

**HOSPITAL SAN JOSÉ DEL GUAVIARE**

**ACTA DE EMPALME**

**2011**

**HÉCTOR JOSÉ MUÑOZ MONTES**  
**(Quien entrega)**

**ERIKA JANNETH AHUMADA RODRIGUEZ**  
**(Quien recibe)**



**ACTA DE EMPALME**  
**Agosto 24 de 2011**

**1. DATOS GENERALES:**

**NOMBRE DEL FUNCIONARIO RESPONSABLE: SALIENTE**

HÉCTOR JOSÉ MUÑOZ MONTES

**CARGO:**

AGENTE ESPECIAL DESIGNADO SALIENTE

**NOMBRE DEL FUNCIONARIO RESPONSABLE ENTRANTE**

ERIKA JANNETH AHUMADA RODRIGUEZ

**CARGO:**

AGENTE ESPECIAL DESIGNADO ENTRANTE

**ENTIDAD (RAZÓN SOCIAL):**

E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DEL GUAVIARE

**CIUDAD Y FECHA:**

SAN JOSÉ DEL GUAVIARE, 24 de Agosto de 2011

## **ANTECEDENTES**

Mediante Resolución 001974 de fecha 8 de Agosto de 2011, la Superintendencia Nacional de Salud de Salud prorroga el termino de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la Intervención Forzosa Administrativa para Administrar de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE DEL GUAVIARE, así mismo mediante la misma Resolución en el Resuelve Artículo Segundo ordena remover del cargo de Agente Interventor de la ESE al Dr. HECTOR JOSE MUÑOZ MONTES, a partir del 10 de Agosto.

Se hace necesario hacer un análisis del CONVENIO INTERADMINISTRATIVO suscrito entre la ESE HOSPITAL SAN JOSE DE GUAVIARE y CAPRECOM, para la operación el cual a la fecha no ha sido liquidado, por lo que se hace necesario aclarar que el convenio fue suscrito el 6 de diciembre de 2009, posteriormente se suscribe el Acta No.01 de Adición al Contrato Interadministrativo el 14 de Abril de 2010 en cuantía (\$ 5.485.171.380), posteriormente se han suscrito dos Actas de mesas de trabajo para la preliquidación Contrato Interadministrativo de fecha 6 de diciembre de 2009 con fecha de terminación 11 de Noviembre de 2011, la primera acta fue suscrita el 8 de abril de 2010 y la segunda Acta de fecha mayo 3 de 2011.

Es importante por tanto hacer el cruce de cuentas de la correspondiente operación del Contrato para poder establecer saldos finales y liquidar el mismo.

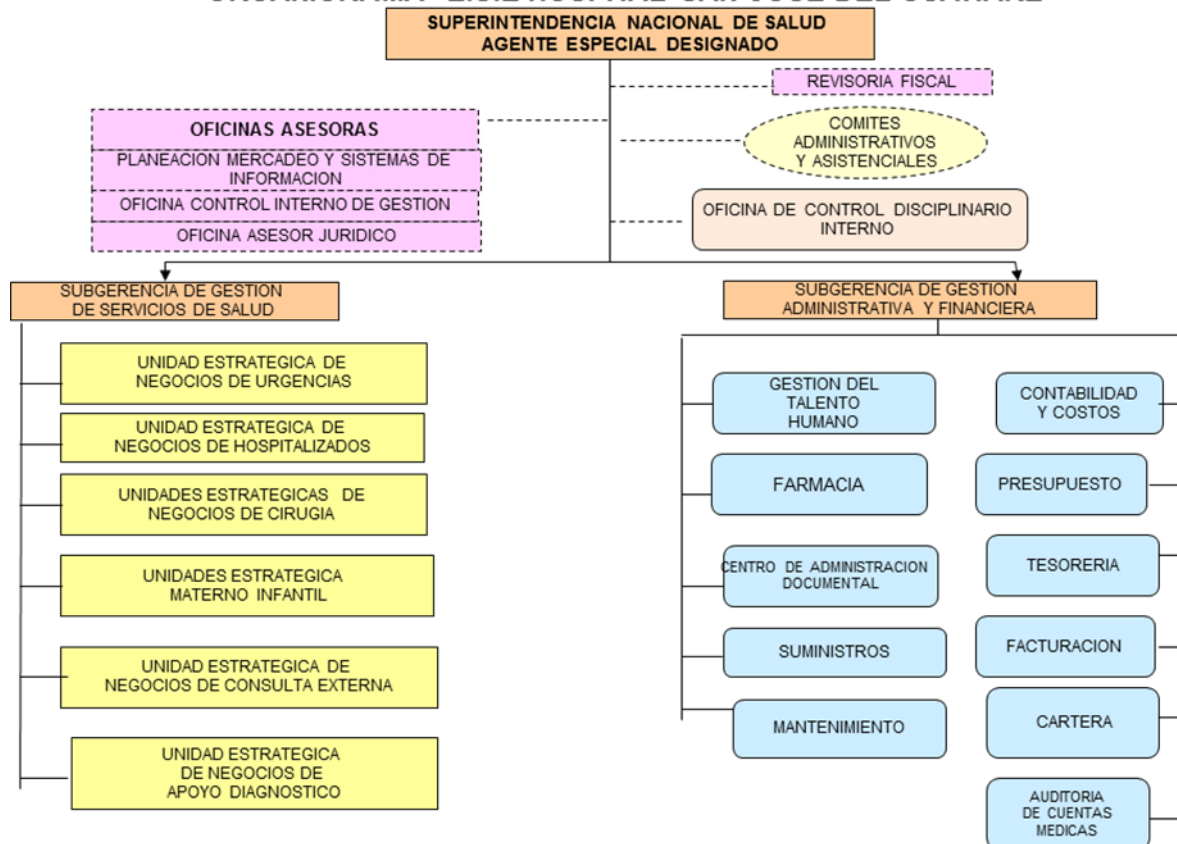
### **COMPONENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERA**

#### **RECURSOS HUMANOS**

#### **ESTRUCTURA ORGÁNICA**

Se anexa organigrama del Hospital San José del Guaviare, según Acuerdo 015 de 2008 y Resolución 879 de 2010.

**ORGANIGRAMA E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DEL GUAVIARE**



Fuente: Acuerdo 015 del 2008 y Resolución No 879 del 2010

La planta de personal está conformada con 120 cargos así:

Período fijo	1 cargo
Libre nombramiento y remoción	7 cargos
Carrera administrativa	53 cargos
Nombramiento provisional	52 cargos
Trabajadores oficiales	2 cargos
Servicio social obligatorio	5 cargos

**TOTAL CARGOS 120 CARGOS**

Actualmente existen 7 cargos vacantes clasificados así:

Gerente	vacancia definitiva (1)
Asesor	vacancia definitiva (1)

Odontólogo	vacancia definitiva (1)
Nutricionista	vacancia definitiva (1)
Auxiliar área de enfermería	vacancia definitiva (1)
	Vacancia temporal (1)
Auxiliar área de farmacia	vacancia definitiva (1)

Se anea al presente documento y hace parte integral del mismo **ANEXO 1. Cuadro Planta de Cargos del Hospital, Cuadro del cálculo del pasivo prestacional, cuadro de plazas creadas por la Secretaría de Salud.**

Adicionalmente y de acuerdo a la necesidad existente para el 2009 y previa autorización por parte de la Secretaría de Salud departamental, se crearon quince (15) plazas del Servicio Social obligatorio (11 en medicina y 4 en enfermería). Este personal se encuentra vinculado a través de Contrato a Terminio Fijo inferior a un año. De donde se encuentran ocupadas 10 plazas y existe una vacante en medicina. La carga prestaciones, salarial y pagos inherentes (aportes a la seguridad social y aportes patronales) están siendo asumidos con recursos propios.

De enero 1 de 2011 a agosto 17 de 2011 existen 313 contratos por prestación de servicios, de los cuales hay 222 de la parte asistencial y 91 administrativos, representados en 64,50% y 35,50% respectivamente, los cuales ascienden a 5.303.402.581 millones de pesos.

TIPO	VALOR CONTRATO	CANTIDAD CONTRATOS	%PART
ADMINISTRATIVO	1.882.496.363	91	35,50%
ASISTENCIAL	3.420.906.218	222	64,50%
<b>Total general</b>	<b>5.303.402.581</b>	<b>313</b>	<b>100,00%</b>

A la fecha 9 de Agosto de 2011, se adeudan salarios y prestaciones sociales de los meses de Mayo, Junio y Julio se aclara sin embargo que se encuentra cancelada la prima de servicios.

Existe además una deuda laboral a la fecha por concepto de Retroactividad de cesantías a 47 trabajadores.

**SANEAMIENTO DE APORTES PATRONALES:** Se anexa a la presente Acta el informe de recuperación de dineros de sistema general de participaciones con corte 31 de julio de 2011.

Se entrega por parte de la Subgerencia Administrativa y financiera informe de la situación de las ambulancias y otros vehículos de uso de la entidad. **ANEXO 2. SITUACION VEHICULOS AUTOMOTORES.**

## CONTABILIDAD

La ESE Hospital cuenta con un sistema integrado de Información Financiera, el cual es una herramienta decisiva para la confiabilidad y oportunidad de la información contable, presupuestal y financiera.

El sistema numera automáticamente y asigna fecha a todos los comprobantes contables generados desde las áreas de Facturación, cartera, tesorería, talento humano, almacén y farmacia.

Para la realización de esta acta se tiene como base la circular externa 052 del 3 de marzo del 2003 de la Contaduría General de la Nación; con el objeto de garantizar la entrega de la información contable pública por parte de Agente Especial Designado saliente de la ESE Hospital San José del Guaviare, y que la misma revele, los hechos financieros, económicos y sociales del Ente en el cual se produce el cambio.

A continuación se relacionan los documentos entregados correspondientes al área de contabilidad:

**ESTADOS FINANCIEROS:** Con corte a 30 de junio del 2011. **ANEXO 3. INFORMACION FINANCIERA.**

- Balance General Comparativo
- Estado de Actividad Financiera, económica, social y ambiental comparativo
- Estado de Cambio en el patrimonio
- Indicadores financieros
- Notas Aclaratorias
- CGN001 y CGN002.

**BALANCE DE PRUEBA** (Movimiento contable con corte a 31 de julio del 2011)

**LIBROS DE CONTABILIDAD:** Con corte a 31 de Julio del 2011

- Libro Mayor y Balance – último folio MB-00
- Diario Mayor – último folio DM-00
- **INFORME SEMESTRAL 2011 DE REVISORIA FISCAL**
- **ACTAS DE COMITÉ DE SOSTENIBILIDAD CONTABLE** (3 actas)
- **ACTA DE COMITÉ DE COSTOS** (un acta del 5 de Julio del 2011)

- **RELACIÓN CUENTAS POR PAGAR PROVEEDORES Y ACREEDORES:** Corte 17 de agosto del 2011 – Modulo de Pagos, Nómina, retenciones e impuestos.

**INFORME DE CONTROL INTERNO:** Al Plan Operativo Anual 2011 área contable

El catálogo de cuentas y Operaciones recíprocas se encuentran debidamente validado y reportados a la Contaduría General de la Nación a través del CHIP. Los usuarios y claves se encuentran en poder de la profesional universitaria de contabilidad y técnico de presupuesto del Hospital.

- Se anexa finalmente la relación de avances pendientes por legalizar.

Las conciliaciones bancarias se encuentran al día y los ajustes contables de ellas derivados con corte a 31 de julio del 2011.

**PENDIENTES:**

- Del periodo 5 de diciembre del 2009 al 12 de noviembre del 2010, la contabilidad se caracterizó por un hecho de especial importancia por lo cual tuvo cambios relevantes por el contrato con Caprecom para el manejo de la operación, y que a la fecha esta área desconoce el resultado de esa operación y acta de liquidación; Lo que no ha permitido realizar los ajustes necesarios como son medicamentos entregados y provisión.
- Conciliación y depuración de las cuentas por cobrar
- Legalización de avances entregados para la adquisición de bienes y servicios
- Documento soporte para la causación de los hallazgos encontrados correspondientes a dobles pagos: Casos de Rosal del Pilar Torres, Heyder Obando y Sandra Marina Moreno
- Acta de comité de inventarios para el registro contable de faltantes y vencidos.
- Documento donde se defina si la ESE Hospital San José del Guaviare, debe reconocer el total de las cesantías retroactivas, en el momento sólo se está provisionando el valor reportado por la oficina de talento humano como Hospital.
- Depuración de las cuentas de anticipos recibidos por terceros para la prestación de servicios.
- Provisión y Castigo de cartera, a la espera de que el coordinador de cartera presente informe para ser aprobado en comité de sostenibilidad contable.
- Provisión de litigios y demandas, a la espera de que el área de jurídica presente un concepto claro y cuantificable con respecto a las expectativas a favor y/o en contra del Hospital.
- Definir la glosa real existente en el hospital y documento que lo soporte para el respectivo ajuste contable.

**PRESUPUESTO**

La ESE HOSPITAL SAN JOSE DEL GUAVIARE observa para le vigencia 2011 una apropiación inicial de \$16.923 millones de pesos, efectuándose modificaciones de adición por valor de 729 millones de pesos, para constituir un definitivo en el primer trimestre de \$ 17.653 millones de pesos.

**Ejecución de Ingresos**

Con corte a 31 de julio de 2011, se cuenta con un porcentaje de ejecución en el ingreso (definitivo vs Recaudos) de 39.01%

COMPONENTE	DEFINITIVO	RECONOCIMIENTOS	RECAUDOS	% EJECUCION DEFINITIVO VS RECAUDO
INGRESOS	17,652,555,004	12,141,473,053	6,885,907,917	39.01%

*Reconocimiento final: 0000000094 de fecha 29 de julio de 2011.*

*Recaudo final: 0000000087 de fecha 29 de julio de 2011.*

NOTA:

Si se realiza un corte a 17 de agosto de 2011, el sistema arroja los datos correspondientes al cierre del 31 de julio de 2011, ya que el software no se alimenta diariamente sino al finalizar el mes.

**Ejecución de Gastos**

Con corte a 17 de agosto de 2011, contamos con un porcentaje de ejecución en el gastos (definitivo vs Compromisos) de 68.61%

COMPONENTE	DEFINITIVO	COMPROMISOS	PAGOS	% EJECUCION DEFINITIVO VS RECAUDO
GASTOS	17,652,555,004	12,111,989,095	6,894,282,850	68.61%

Certificado de Disponibilidad Presupuestal final: 0000001006 de fecha 01de agosto de 2011.

Registro Presupuestal Final: 0000001361 de fecha 02 de agosto de 2011.



## VARIOS

A la fecha se agotaron los saldos de apropiación para la contratación Indirecta, compra de medicamentos y dispositivos médicos, es urgente apropiar recursos para la consecución de material para laboratorio.

Se estima a la fecha que para finalizar la vigencia con el nivel de compromisos adquiridos en lo corrido de la vigencia, se necesitarán recursos por valor \$3.794.009.467 aproximadamente.

### ANEXO 4. INFORME DE EJECUCION PRESUPUESTAL

- Ejecución presupuestal de gastos.
- Ejecución presupuestal de ingresos.
- Análisis presupuestal del gasto.

## TESORERIA

Con fecha de corte 17 de Agosto de 2011, se evidencia:

**Caja:** La institución cuenta con seis cajas ubicadas en las áreas de urgencias (1), consulta externa(1), laboratorio clínico (1), farmacia (1), hospitalizados (1) en las cuales se reciben los copagos, cuotas moderadoras, anticipos dinero que es entregado por los facturadores a mas tardar el día siguiente en horas de la mañana a la caja general de esta área la cual es la encargada de realizar la verificación y respectiva consignación en las cuentas del la institución, como se evidencia en los anexos, el día 17 de Agosto ingresaron a las cajas la suma de \$ 299.700 valor consignado el día 18 de agosto a la cuenta corriente 04005-0. Anexo auxiliar y boletín de caja DINAMICA GERENCIA.

**Cajas menores:** se manejan dos cajas menores una a cargo de la Gerencia persona responsable Luz Amanda Ruiz Castañeda y una segunda a cargo de la Subgerencia de Gestión Administrativa y Financiera persona responsable Duver Dicson Vargas Rojas, las cuales presentan fecha de último reembolso 25/07/11 por valor de \$ 2.166.095 y 09/08/11 por valor de \$ 1.342.300 respectivamente, según Egresos N° 17873 y 17942.

**Bancos:** contamos con tres cuentas corrientes y una de ahorro, así:

- Cuenta corriente N° 110-054-04005-0 denominada gastos generales (banco popular) que según libro auxilia tiene como ultimo cheque girado el N° 67295365 de fecha 09/08/11 y presenta un saldo a 17/08/11 de \$ 60.885.650,29 anexo auxiliar y boletín de bancos DINAMICA GERENCIA.
- Cuenta ahorros N° 220-054-17194-7 (banco popular) de destinación específica denominada ESE Hospital San José Convenio 027 electrificación la cual tiene un

saldo a 17 de agosto de \$13.232.505,08 anexo auxiliar y boletín de bancos DINAMICA GERENCIA.

- Cuenta corriente N° 828-7073391-3 (Bancolombia) denominada gastos generales con último cheque girado N° 847647 de fecha 09/08/11 y un saldo a 17/08/11 de \$ 9.533.307.94 anexo auxiliar y boletín de bancos DINAMICA GERENCIA.
- Cuenta corriente N° 3-8303-000292-7 (Banco Agrario de Colombia) denominada gastos generales con ultimo cheque girado N° 40 de fecha 01/08/11 y presenta un saldo a 17/08/11 de \$ 295.449.688,46. Anexo auxiliar y boletín de bancos DINAMICA GERENCIA

Como se puede apreciar en los auxiliares de bancos a 17/08/11 se tienen unos ingresos por la suma de QUINIENTOS CUARENTA Y CINCO MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS CON CUARENTA Y SEIS CENTAVOS (\$ 545.368.479.46) egresos por la suma de CUATROCIENTOS MILLONES CIENTO SESENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS (\$ 400.166.557) y se contaba con un saldo en bancos de TRESCIENTOS SETENTA Y NUEVE MILLONES CIENTO UN MIL CIENTO CINCUENTA Y DOS PESOS CON VEINTISIETE CENTAVOS (\$ 379.101.152.27).

El pago de impuestos ICA y DIAN se hace dentro de las fechas establecidas con el fin de no incurrir en sanciones. Ultimo pago de ICA 13/07/11 egreso N° 17846 y DIAN 09/08/11 egreso N° 17939.

Con relación a las cuentas por pagar que a 17/08/11 reposan en esta área, se ascienden a la suma de CINCO MIL TRESCIENTOS TRES MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y UN MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS CON SESENTA Y CUATRO CENTAVOS \$ 5.303.831.492.64, así:

**RESUMEN CXP 17/08/11 – TESORERIA**

HONORARIOS Y SERV. TECNICOS /09	<b>642.534.834,00</b>
HONORARIOS Y SERV. TECNICOS /11	625.502.982,00
PROVEEDORES 2006	<b>3.183.545,00</b>
PROVEEDORES 2007	<b>6.151.490,00</b>
PROVEEDORES 2008	<b>20.357.191,00</b>
PROVEEDORES 2009	<b>1.338.960.203,08</b>
PROVEEDORES 2010	24.728.358,00
PROVEEDORES 2011	455.255.061,00
COV. REPOTENCIALIZACION/10	112.800.252,00
SERV. PUBLICOS 2009	<b>445.315.886,00</b>
SERV. PUBLICOS 2011	151.209.323,56
NOMINA (MAYO-JUNIO-JULIO)/11	830.453.430,00

PARAFISCALES/11	0,00
SEG. SOCIAL/11	0,00
ASISTENCIA MEDICA EN REMISIONES/11	7.219.237,00
IMPUESTOS (DIAN-ICA)	0,00
ESTAMPILLAS (2007,2008,2009)	<b>418.507.222,00</b>
ESTAMPILLAS (2010-2011)	221.652.478,00
<b>GRAN TOTAL</b>	<b>5.303.831.492,64</b>

Como se puede apreciar en este resumen del 100% las obligaciones el 54% corresponden a obligaciones de fechas anteriores a 13 de noviembre de 2009, fecha de la intervención y el 46% restante corresponde a cuentas por pagar de las vigencias 2010 y lo corrido de 2011.

- Ultima nota bancaria: 2563
- Ultimo recibo de caja: 220271
- Ultima consignación a banco: 4041
- Ultimo egreso: 17942

#### **ULTIMOS INFORMES PRESENTADOS:**

- Conciliaciones bancarias: con fecha de corte 31/07/11
- Informe Superintendencia Nacional de Salud Intervención forzosa administrativa e intervención técnica administrativa, archivos tipo 206 y 310 correspondientes al segundo trimestre de 2011.
- Informe a la contraloría Departamental del Guaviare en cumplimiento a Resolución N° 045/10 con fecha de corte 31/12/2010.

#### **PENDIENTES:**

- Establecer planes rigurosos de recuperación de cartera con el fin de tener liquidez y dar cumplimiento en el pago de los compromisos adquiridos en especial el tema de salarios, servicios técnicos y honorarios.
- Implementar estrategias con el fin de dar cumplimiento a obligaciones de vigencias anteriores (vencidas con más de 360 días), sobre las que se elaboro una propuesta de programación de pagos y a la que por falta de liquidez no se dio total cumplimiento, lo que podría generar intereses moratorios y demandas de por parte de estos terceros. (anexo propuesta programación de pagos)
- En el resumen de cuentas por pagar se muestra una deuda de estampillas al Departamento de vigencias 2007, 2008 y 2009 por valor de \$ 418.507.222 de lo que se desconocen las causas por las cuales no se giro la totalidad de lo causado en estas vigencias, es de anotar que los recaudos registrados por este concepto desde la fecha de la intervención fueron girados hasta febrero de 2011, de los cuales hay pendientes

\$ 221.652.478 correspondiente a las vigencias 2010 y 2011, vigencia 2010 corresponden a causación de una cuenta por pagar del convenio N 027 electrificación el cual a la fecha no han ingresado recursos para el pago de las mismas y 2011 se dejaron de cancelar desde el mes de marzo de la presente vigencia en acatamiento y espera de consultas jurídicas elevadas sobre la circular N° 0064 del 23 de diciembre de 2010 de la Superintendencia Nacional de Salud, por lo que sugeriría establecer un lineamiento rápido ya que se están haciendo las respectivas retenciones por concepto de estampillas pero no se están transfiriendo al Departamento, en lo que podríamos estar fallando.

- Existen embargos que se registraron a las cuentas bancarias de la institución en las vigencias 2008, 2009 y 2010 por valor de \$ 228.383.519.88, desconociéndose las acciones jurídicas adelantadas para la recuperación de estos dineros.

FECHA DE EMBARGO	DEMANDANTE	CUENTAS DEBITADAS	VALOR EMBARGADO	TOTAL EMBARGADO
13/06/2008	DELTAQUIRURGICOS	0-8303-0-03298-7	\$ 3.690.000,00	\$ 3.690.000,00
05/02/2009	DISFARMED LTDA	110-054-02483-1	\$ 1.392.616,94	\$ 99.700.134,88
		110-054-04005-0	\$ 24.733.856,32	
		110-054-02482-3	\$ 917.567,03	
		110-054-02495-5	\$ 740.182,38	
		110-054-02421-1	\$ 2.915.711,63	
		110-054-02678-6	\$ 69.000.200,58	
03/03/2009	DELTAQUIRURGICOS	-	\$ 99.993.385,00	\$ 99.993.385,00
20/08/2010	SENA	110-054-04005-0	\$ 23.586.229,68	\$ 25.000.000,00
		110-054-02678-6	\$ 1.413.770,32	
<b>TOTAL EMBARGOS</b>				<b>\$ 228.383.519,88</b>

Se hace la claridad de que deben realizarse las acciones judiciales para el levantamiento de los embargos que sean procedentes en virtud de la medida de intervención.

## **ANEXO 5**

Se anexa:

El informe de empalme, soportes de caja menor, comprobante de egreso, auxiliar bancos (Banco Popular, Bancolombia, y Agrario), Auxiliar en caja y bancos, balance de prueba del mes de julio, resumen de cuentas por pagar y consolidado de cuentas por pagar por honorarios, relación de cuentas por pagar a proveedores, relación de cuentas por pago de servicios públicos, relación de nómina y deuda estampilla.

**FACTURACIÓN**

Se cuentan con 13 personas a cargo 4 de planta y resto es personal contratado por cooperativa, los cuales trabajan 186 horas (ver cuadro de turnos mes de agosto), con los siguientes horarios.

ADMISIONES - FACTUACION URGENCIAS	7AM a 7PM
HOSPITALIZADOS	7AM a 12M y 2 PM a 6 PM
CONSULTA EXTERNA Y LABORATORIO CLINICO (Lunes a viernes)	7AM a 12M y 2 PM a 6 PM
APOYO FACTURACION	7AM a 12M y 2 PM a 6 PM

AREA	FACTURADORES	CONTRATACION
AUXILIAR DE FACTURACION	YEIMMY TABARES	COOPERATIVA 12 HORAS
	MARIA FERNANDA	COOPERATIVA 12 HORAS
	JENNIFER TOCORA	CARRERA
	DIEGO VARELA	COOPERATIVA 12 HORAS
AUXILIAR DE FACTURACION - ADMISIONES	ESTELLA CHINCHILLA (HOSPITALIZADOS)	COOPERATIVA 12 HORAS
	SANDRA OSTOS (URGENCIAS)	COOPERATIVA 12 HORAS
LABORATORIO CLINICO	RICARDO RODRIGUEZ	NOMBRAMIENTO PROVISIONAL
CONSULTA EXTERNA	JAVIER GRISALES	NOMBRAMIENTO PROVISIONAL
HOSPITALIZADOS (FACTURACION - ADMISIONES)	MERY AGUIRRE	COOPERATIVA 12 HORAS
	SANDRA FERIA - INCAPACITADA POR 30 DIAS	COOPERATIVA 12 HORAS
APOYO GRUPO FUNCIONAL	DARIO URIBE	NOMBRAMIENTO PROVISIONAL
	DRIGUELIO VARGAS	NOMBRAMIENTO PROVISIONAL
	DELIA MORENO	COOPERATIVA 12 HORAS

## FACTURACIÓN ACUMULADA DE ENERO 1 A AGOSTO 17 DE 2011

Se presentan los valores consolidados de la facturación comprendida desde el 1 de enero al 17 de agosto de 2011. Estas cifras se encuentran conciliadas con las áreas de contabilidad y presupuesto a 31 de julio del año en curso. (Ver anexo 6).

Dicha información está soportada en 38.864 facturas del 760324 a 799188 incluidas notas créditos (3.000), distribuidas en sus unidades estratégicas de negocios y su respectivo porcentaje de participación.

UNIDAD	FACTURAS	% PART
consulta externa – laboratorio Clínico	22.183	61,85%
Hospitalizado	3.110	8,67%
Urgencias	10.571	29,48%
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>35.864</b>	<b>100,00%</b>

La facturación asciende a la suma de \$10.057.530.138 y el promedio mensual es de 1.321.840.726 (enero a julio), los cuales el rubro del mayor participación es el régimen subsidiado con 51.5% seguido del subsidio a la oferta con un 17.7%, se evidencia de manera notoria el cumplimiento de las directrices del nivel Nacional en cuanto a la universalización de los servicios de salud.

REGIMENES	2011	%PAR
SUBSIDIADO	5.127.113.150	51,0%
CONTRIBUTIVO	1.375.476.691	13,7%
SEGUROS OBLIGATORIOS DE ACCIDENTES DE TRANSITOS, COMPAÑANIA DE SEGUROS	331.162.800	3,3%
SECRETARIA DE SALUD	1.799.345.857	17,9%
OTRAS SECRETARIAS	330.204.900	3,3%
IPS PUBLICAS	22.345.200	0,2%
EVENTOS CATASTROFICOS Y SOAT ECAT	206.160.000	2,0%
RIESGOS PROFESIONALES	38.450.600	0,4%
MEDICINA PREPAGADA	0	0,0%
IPS PRIVADAS	192.273.500	1,9%
PARTICULARES	61.434.400	0,6%
REGIMEN ESPECIAL	573.363.040	5,7%
<b>TOTAL</b>	<b>10.057.330.138</b>	<b>100,00%</b>

REGIMENES	2010	%PAR	2011	%PAR	%CRECIMIENTO - DIMINUCION
SUBSIDIADO	3.752.380.907	42,87%	4.760.743.680	51,45%	26,87
CONTRIBUTIVO	1.228.293.248	14,03%	1.265.928.185	13,68%	3,06
SEGUROS OBLIGATORIOS DE ACCIDENTES DE TRANSITOS,	249.201.364	2,85%	300.046.700	3,24%	20,40

COMPANANIA DE SEGUROS					
SECRETARIA DE SALUD	2.441.855.649	27,90%	1.635.673.274	17,68%	-33,02
OTRAS SECRETARIAS	248.551.094	2,84%	293.743.560	3,17%	18,18
IPS PUBLICAS	21.348.117	0,24%	21.215.000	0,23%	-0,62
EVENTOS CATASTROFICOS Y SOAT ECAT	88.340.606	1,01%	196.939.400	2,13%	122,93
RIESGOS PROFESIONALES	21.647.075	0,25%	28.242.900	0,31%	30,47
MEDICINA PREPAGADA	688.400	0,01%	0	0,00%	-100,00
IPS PRIVADAS	199.687.430	2,28%	174.814.400	1,89%	-12,46
PARTICULARES	61.572.596	0,70%	57.420.900	0,62%	-6,74
REGIMEN ESPECIAL	438.879.797	5,01%	518.117.080	5,60%	18,05
<b>TOTAL</b>	<b>8.752.446.283</b>	<b>100,00%</b>	<b>9.252.885.079</b>	<b>100,00%</b>	<b>5,72</b>

Se detalla a continuación un comparativo de julio 31 de 2010 a 31 de julio 2011 y se observa igualmente la disminución del vinculado y el incremento en el subsidiado por los motivos anteriormente expuesto.

A pesar de la competencia en el mercado se presenta un incremento del 5.72, debido que está trabajando en combatir la subfacturación en coordinación con auditoria.

### **INGRESOS ABIERTOS**

Dentro del periodo comprendido existe 35.562 ingresos generados los cuales se encuentran facturados el 99.03% y el 0.97% se encuentran abiertos, se adelanta un proceso de seguimiento en coordinación con la oficina de control interno disciplinario.

Los ingresos del mes de enero abiertos equivalentes al 0.01% corresponden a glosas que reposan en ésta coordinación para cambio de pagador radicadas por la oficina de cartera y auditoria en el mes de agosto de 2011.

Los meses de julio y agosto de 2011 representados en un 0.94% corresponden a cuentas en trámite por concepto de:

- División de facturas a la EPS y a entes territoriales por falta de internista permanente en la institución
- Notas créditos que combaten la subfacturación (asistencial y administrativa).
- Falta de respuesta en la solicitud de las autorizaciones o silencio en la solicitud de las mismas.
- Demoras en el proceso de auditoría de cuentas procesadas los noches, sábados, domingos y festivos
- Pacientes que al cierre de este informe todavía se encuentra hospitalizados.

El restante 0.02% restantes se adelante proceso de seguimiento en coordinación con la oficina de control interno disciplinario. (Marzo, mayo, junio).

DETALLE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	TOTAL	% PART
ABIERTOS	4	0	1	0	2	5	80	254	346	0,97%
FACTURADOS	4591	4009	4584	4386	5179	5224	4729	2514	35216	99,03%
<b>TOTAL</b>	<b>4595</b>	<b>4009</b>	<b>4585</b>	<b>4386</b>	<b>5181</b>	<b>5229</b>	<b>4809</b>	<b>2768</b>	<b>35562</b>	<b>100,00%</b>
% PART. ABIERTOS	0,01%	0,00%	0,00%	0,00%	0,01%	0,01%	0,22%	0,71%	0,97%	
% PART. FACTURADO	12,91%	11,27%	12,89%	12,33%	14,56%	14,69%	13,30%	7,07%	99,0%	

Se han encontrado inconveniente en el cierre de los ingresos de esta vigencia tales como:

- Retrasos en las correcciones de la notas créditos tanto de la parte asistencial como administrativas.
- Fuga de pacientes
- Perdida de Paquetes (asistencial-administrativa)
- Retrasos en las autorizaciones dentro y fuera del Departamento.
- Fallas constantes en los sistemas de computación y comunicación como también equipos obsoletos en algunos casos
- Errores constantes en los diagnósticos.
- Rotación del personal.
- Calidad de la historia clínica. (Corte y pegue).

### **FACTURAS SIN RADICAR**

Se han generado 35.216 facturas, los cuales están pendientes por radicar 158 representados en un 0.43% equivalente a \$66.582.940, la radicación se ha venido afectado a motivos tales como:

- No cobertura de auditoría de cuentas en las facturas elaboradas noches, sábados, domingos y festivos.
- Demoras en las facturas del material osteosíntesis
- Reportes de terapias respiratorias por no cumplimiento en la fechas de cierre de las citas programadas.
- Demoras en los reportes de biopsias
- Demoras y perdida de reportes de ecografías
- Incumplimiento de citas programadas
- Perdida de paquetes de cuentas por la parte asistencial.
- Demoras en el proceso de revisión de cuentas

Sin embargo se encuentran en proceso de seguimiento y control de las mismas.



## INDICADORES

INDICADORES PLAN ACCION DE ENERO A 17 AGOSTO 2011	
TOTAL INGRESOS GENERADOS	35.562
INGRESOS ABIERTOS SIN LIQUIDAR	346
<b>RESULTADO</b>	<b>0,97%</b>
TOTAL FACTURAS GENERADAS	35216
TOTAL FACTURAS SIN RADICAR	153
<b>RESULTADO</b>	<b>0,43%</b>

## INFORMES ENTES DE CONTROL AÑO 2011

A la fecha el área de facturación se encuentra al día con todos los informes relacionados con los entes de control y demás áreas que se relacionan con esta coordinación.

### PENDIENTES:

- Actualización de procesos y procedimientos
- Organización del Archivo
- Glosas aceptadas para cambio de pagador de la vigencia 2010
- Seguimiento del cierre de los ingresos
- Seguimiento y control a las facturas por radicar
- Proyecto mapa de riesgo
- Con el ánimo de evitar desgaste administrativo en el proceso de rendición de informes se adelanta actividades con cartera, contabilidad y facturación para unificar criterios y parametrización de rubros.
- Elaboración, validación y envíos de cuentas al Fisalud
- Seguir efectuando estudios aleatorios para combatir la subfacturación (ecografías, biopsias, ración de comida a los indígenas)

### LIMITACIONES:

- Fallas constantes y prolongadas del servicio de internet lo que ha ocasionado extemporaneidad en la solicitud de autorizaciones.
- Extemporaneidad en la solicitud de las prorrogas en la prestación del servicio
- Perdida de soportes y paquetes en la parte administrativa y asistenciales.
- Desgaste administrativo en la elaboración de notas créditos para combatir la subfacturación.
- Silencio administrativo en la autorización de los servicios por parte de las EPS.

- Demoras en el proceso de correcciones y devolución de cuentas
- Multi afiliación en el proceso de sisbenización en el Municipio
- Oportunidad en la entrega de facturas a la coordinación para su radicación.

**ANEXO 6**

Se anexa:

Informe, Cuadro de turnos y Consolidado de facturación

**CARTERA**

Se presenta una visión panorámica del estado y tendencias de la cartera, señalar las fortalezas y debilidades críticas para su gestión, desempeño y resultados; y plantear una serie de recomendaciones para la acción futura del área.

**TAMAÑO, COMPOSICION Y DESEMPEÑO DE LA CARTERA:**

**TAMAÑO**

CARTERA TOTAL							
Corte a 31 de Julio de 2011 pagos a 18 de Agosto de 2011							
Descripción	Inferior a 30 días	De 30 a 90	De 90 a 120	De 120 a 180	De 180 a 360	Mayor a 360	TOTAL
REGIMEN CONTRIBUTIVO	208,658,150.00	317,690,098.00	85,313,059.00	159,337,726.00	268,675,269.35	326,433,814.63	1,366,108,116.98
REGIMEN SUBSIDIADO	936,176,845.00	1,315,394,020.00	605,353,450.00	744,804,111.00	1,969,178,069.00	6,764,293,372.20	12,335,199,867.20
SERVICIOS DE SALUD IPS PRIVADAS	23,539,120.00	57,776,980.00	22,820,330.00	47,464,300.00	39,592,300.00	37,587,969.00	228,780,999.00
EMPRESAS DE MEDICINA PREPAGADA EMP	-	-	-	-	-	466,900.00	466,900.00
SERVICIOS DE SALUD COMPAÑIAS ASEGURADORAS	1,061,300.00	4,136,300.00	1,269,500.00	285,700.00	906,800.00	4,665,217.00	12,324,817.00
SERVICIOS DE SALUD PARTICULARES	69,717,200.00	24,423,060.00	5,840,200.00	6,680,200.00	20,195,950.00	349,725,796.00	476,582,406.00
SERVICIOS DE SALUD IPS PUBLICAS	3,275,800.00	4,688,000.00	1,662,000.00	4,583,600.00	10,796,500.00	172,351,478.00	197,357,378.00
SERVICIOS DE SALUD REGIMEN ESPECIAL	21,735,260.00	68,445,200.00	26,000.00	-	-	9,921,409.00	100,127,869.00
SERVICIOS DE SALUD ATENCION CON CARGO AL SUBSIDIO A LA OFERTA	301,533,220.00	542,000,295.00	241,563,100.00	422,570,010.00	330,492,251.44	615,221,524.50	2,453,380,400.94
SERVICIOS DE SALUD RIESGOS PROFESIONALES	5,422,400.00	5,013,000.00	1,498,400.00	4,930,800.00	3,046,800.00	29,388,487.00	49,299,887.00
SERVICIOS DE SALUD ATENCION ACCID. DE TRANSITO CIA. SEGUROS	28,605,500.00	85,393,983.00	3,506,397.00	61,484,042.00	161,074,023.00	491,192,966.19	831,256,911.19
SERVICIOS DE SALUD FISCALUD MINISTERIO	61,571,240.00	123,264,653.00	55,993,800.00	17,794,500.00	8,204,500.00	482,945,950.00	749,774,643.00
SERVICIOS DE SALUD			-	-		228,776,421.00	

	-	-			144,000.00		228,920,421.00
<b>total</b>	<b>1,661,296,035.00</b>	<b>2,548,225,589.00</b>	<b>1,024,846,236.00</b>	<b>1,469,934,989.00</b>	<b>2,812,306,462.79</b>	<b>9,512,971,304.52</b>	<b>19,029,580,616.31</b>

A 18 de agosto de 2011 la entidad refleja una cartera de **\$19.029.580.616.31** en estados contables que son motivo de actual depuración y verificación entre las áreas; desde la verificación interna del área de cartera existen partidas descargables de los estados financieros o descontables de la cartera de gestión por motivos que se describen a continuación:

### VALORES DEDUCIBLES DE CARTERA

CARTERA TOTAL				
Corte a 31 de Julio de 2011 pagos a 18 de Agosto de 2011				
Descripción	Total	Valores consignados no descargados	Saldos IPS Caprecom	TOTAL
CARTERA REGIMEN CONTRIBUTIVO	1,366,108,116.98	209,920,673.75	-	1,156,187,443.23
CARTERA REGIMEN SUBSIDIADO	12,335,199,867.20	3,668,236,690.75	3,864,920,378.00	4,802,042,798.45
CARTERA SERVICIOS DE SALUD IPS PRIVADAS	228,780,999.00	-	-	228,780,999.00
CARTERA EMPRESAS DE MEDICINA PREPAGADA EMP	466,900.00	-	-	466,900.00
CARTERA SERVICIOS DE SALUD COMPAÑIAS ASEGURADORAS	12,324,817.00	-	-	12,324,817.00
CARTERA SERVICIOS DE SALUD PARTICULARES	476,582,406.00	20,000.00	-	476,562,406.00
CARTERA SERVICIOS DE SALUD IPS PUBLICAS	197,357,378.00	-	-	197,357,378.00
CARTERA SERVICIOS DE SALUD REGIMEN ESPECIAL	100,127,869.00	37,854,200.00	-	62,273,669.00
CARTERA SERVICIOS DE SALUD ATENCION CON CARGO AL SUBSIDIO A LA OFERTA	2,453,380,400.94	1,430,192,771.05	-	1,023,187,629.89
CARTERA SERVICIOS DE SALUD RIESGOS PROFESIONALES	49,299,887.00	9,398,700.00	-	39,901,187.00
CARTERA SERVICIOS DE SALUD ATENCION ACCID. DE TRANSITO CIA. SEGUROS	831,256,911.19	-	-	831,256,911.19
CARTERA SERVICIOS DE SALUD FISALUD MINISTERIO	749,774,643.00	100,000,000.00	-	649,774,643.00
CARTERA SERVICIOS DE SALUD	228,920,421.00	-	-	228,920,421.00
<b>total</b>	<b>19,029,580,616.31</b>	<b>5,455,623,035.55</b>	<b>3,864,920,378.00</b>	<b>9,709,037,202.76</b>

### VALORES CONSIGNADOS NO DESCARGADOS DE CARTERA

Estos valores son ingresos que corresponden a valores con confirmación de ingreso en las cuentas bancarias o girados a otros (Partidas sin situación de fondos o embargos judiciales), los cuales no han podido ser descargados del estado de cartera por falta o inconsistencia de los soportes de pago; actualmente estas partidas corresponden a **\$5.455.623.035.55** discriminadas por entidad de la siguiente manera:

NIT	ENTIDAD	CTA CONTABLE	VALORES NO DESCARGADOS	%
899999026	CAPRECOM EPSS	14090301	3,473,338,627.75	60.41
8920014763	SECRETARIA DE SALUD DEL GUAVIARE	14091101	1,823,792,771.05	31.72
800250119	SALUDCOOP EPS	14090101	188,997,213.40	3.29
832000760	ECOOPSOS	14090301	181,829,701.00	3.16
8002527222	POLICIA NACIONAL	14091001	37,854,200.00	0.66
860011153	POSITIVA A.R.P	14091201	9,398,700.00	0.16
900372442	SALUD TOTAL EPS SUBSIDIADO SAS BOGOTA	14090301	8,701,512.00	0.15
830003564	FAMISANAR LTDA E.P.S.	14090101	8,438,594.00	0.15
900156264	NUEVA EMPRESA DE SALUD S.A	14090101	8,142,214.00	0.14
890102044	CAJACOPI A.R.S	14090301	4,366,850.00	0.08
800140949	CAFESALUD E.P.S	14090101	4,039,114.35	0.07
805000427	COOMEVA EPS	14090101	303,538.00	0.01
800130755	BATALLON JOSE JOAQUIN PARIS	14090701	20,000.00	0.00
<b>TOTAL</b>			<b>5,749,223,035.55</b>	

Para su manejo y evidenciar gestión en este aspecto se hace claridad de cada una de las partidas que conforman estos valores:

**EPS CAPRECOM:** existen valores por descargar por \$3.473.338.627.75 lo que equivale al 60.41% de los valores pendientes por descargar, los cuales pertenecen en mayor parte a vigencias de recaudo 2008 y 2009; son valores girados por la modalidad de anticipo del 50% según 1122/07 que a la fecha la entidad del régimen subsidiado no ha cruzado al interior de sus estados financieros, por esta razón la cartera de esta entidad es incierta para estas vigencias; esto se ha convertido en un desorden conveniente para la EPSS. A razón de esto y con la preocupación de tener estados contables que reflejen la realidad financiera de la entidad, el área de cartera ha solicitado en infinidad de ocasiones la aclaración y definición de estas partidas a la EPSS y a entidades de control como la PROCURADURIA, SUPERINTENDENCIA DE SALUD, SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL, INTERVENTORIA DEL REGIMEN SUBSIDIADO Y EL MISMO MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL. Actualmente se encuentra en desarrollo el cronograma acordado con la EPSS el día 10 de agosto de 2011 con acta No 001 donde se conformó la mesa de trabajo que pretende depurar la cartera y como objetivo principal se tiene el descargue de estas partidas.

**SECRETARIA DE SALUD DEL GUAVIARE:** esta entidad tiene el 31.72% con \$1.823.792.771.05 que corresponden a valores no descargados por anticipos de contratos no cruzados y valores girados al Ministerio de protección social para cubrir los gastos de aportes patronales o partidas sin situación de fondos provistas en los contratos; lo anterior se genera por demora en los tiempos de cruce entre las entidades, que obedecen inicialmente al marcado incumplimiento que existe en la radicación de las glosas por parte del ente territorial.

**Varios:** las demás partidas que corresponden a menos del 10% del valor en estudio son partidas de esta vigencia que se encuentran en desarrollo del proceso de verificación y descargue por parte del área de cartera.

### SALDOS IPS CAPRECOM

**\$3,864,920,378.00** Este valor corresponde a eventos facturados a usuarios afiliados a la EPS CAPRECOM durante el desarrollo del contrato de operación por parte del administrador de IPS's CAPRECOM; son partidas que están en los estados de cartera y que solo se podrán descargar en el momento en que la liquidación de mencionado convenio culmine; ya que serán partidas a favor del hospital que afectarán directamente al saldo que de puradamente se convenga como a pagar por nuestra entidad por la operación realizada en esa vigencia.

Afectando los valores deducibles la cartera por prestación de servicios quedaría de la siguiente manera:

CARTERA TOTAL				
Corte a 31 de Julio de 2011 pagos a 18 de Agosto de 2011				
Descripción	TOTAL	Valores consignados no descargados	SalDOS IPS Caprecom	TOTAL
CARTERA REGIMEN CONTRIBUTIVO	1,366,108,116.98	209,920,673.75	-	1,156,187,443.23
CARTERA REGIMEN SUBSIDIADO	12,335,199,867.20	3,668,236,690.75	3,864,920,378.00	4,802,042,798.45
CARTERA SERVICIOS DE SALUD IPS PRIVADAS	228,780,999.00	-	-	228,780,999.00
CARTERA EMPRESAS DE MEDICINA PREPAGADA EMP	466,900.00	-	-	466,900.00
CARTERA SERVICIOS DE SALUD COMPAÑIAS ASEGURADORAS	12,324,817.00	-	-	12,324,817.00
CARTERA SERVICIOS DE SALUD PARTICULARES	476,582,406.00	20,000.00	-	476,562,406.00
CARTERA SERVICIOS DE SALUD IPS PUBLICAS	197,357,378.00	-	-	197,357,378.00
CARTERA SERVICIOS DE SALUD REGIMEN ESPECIAL	100,127,869.00	37,854,200.00	-	62,273,669.00
CARTERA SERVICIOS DE SALUD ATENCION CON CARGO AL SUBSIDIO A LA OFERTA	2,453,380,400.94	1,723,792,771.05	-	729,587,629.89
CARTERA SERVICIOS DE SALUD RIESGOS PROFESIONALES	49,299,887.00	9,398,700.00	-	39,901,187.00
CARTERA SERVICIOS DE SALUD ATENCION ACCID. DE TRANSITO CIA. SEGUROS	831,256,911.19	-	-	831,256,911.19
CARTERA SERVICIOS DE SALUD FISALUD MINISTERIO	749,774,643.00	100,000,000.00	-	649,774,643.00
CARTERA SERVICIOS DE SALUD	228,920,421.00	-	-	228,920,421.00
<b>Total</b>	<b>19,029,580,616.31</b>	<b>5,749,223,035.55</b>	<b>3,864,920,378.00</b>	<b>9,415,437,202.76</b>

## EDADES DE CARTERA Y REGIMENES

### EDADES DE CARTERA

ESTUDIO POR EDADES		Deducibles			
Edad	Valor cartera	valores sin identificar	saldos IPS Caprecom	Saldo de Cartera	%
inferior a 360 días	9,516,609,311.79	2,565,395,403.80	1,255,563,954.00	5,695,649,953.99	60.49
mayor a 360 días	9,512,971,304.52	3,183,827,631.75	2,609,356,424.00	3,719,787,248.77	39.51
<b>Total cartera</b>	<b>19,029,580,616.31</b>	<b>5,749,223,035.55</b>	<b>3,864,920,378.00</b>	<b>9,415,437,202.76</b>	

El cuadro anterior evidencia que el 60.49% de nuestra cartera se encuentra en cuentas con vencimiento inferior a los 360 días y 39.51% mayor a este.

### INFERIOR A 360 DÍAS

Con un saldo de \$5.695.649.953.99 estas partidas representan el 60.49% de la cartera pero es importante aclarar de este saldo cuanto ya sustenta los términos de vencimiento para cobro por ley 1122/07 y por nuestro proceso de radicación.

### VALORES RADICADOS AL CORTE 20 DE AGOSTO DE 2011

Los valores correspondientes a la facturación del mes de Julio de 2011 que se están radicando en una fecha no superior al 20 del mes siguiente son valores que se encuentran actualmente en recepción y verificación por parte de la EAPB; estos valores se cuantifican para el mes de Julio en \$1.330.836.374.

Edad	Saldo de Cartera	Valores radicados en Agosto/2011	Cartera en estado de vencimiento
inferior a 360 días	5,695,649,953.99	1,330,836,374.00	4,364,813,579.99
<b>Total Cartera</b>			<b>4,364,813,579.99</b>

### VALORES NO RADICADOS

Estos valores son facturas que por proceso interno de auditoría concurrente o de facturación no cumplieron con los requisitos para ser radicadas antes del cierre de cartera previsto para garantizar la agilidad en el proceso de retorno de cartera los 03 primeros días hábiles del mes siguiente, por esta razón están pendientes de radicación y se espera sean radicadas en su totalidad en el siguiente corte. Estos valores no deben ser tomados

como cartera hasta que no se cumpla su efectiva radicación en la EAPB; Para este corte el valor no radicado es de **\$168.650.233.00**

Edad	Saldo de Cartera	Valores sin radicar	Cartera en estado de vencimiento
inferior a 360 días	4,364,813,579.99	168,650,233.00	4,196,163,346.99
<b>Total cartera</b>			<b>4,196,163,346.99</b>

Los cuadros anteriores permiten evidenciar la cartera a la que la entidad por edad podría acceder con facilidad si actualmente las EAPB estuvieran cumpliendo con el adecuado flujo de recursos previsto por la ley más adelante realizare observaciones más puntuales con respecto al mismo.

### **MAYOR A 360 DÍAS**

Estos valores están constituidos en su mayoría por partidas de difícil recaudo y dependen directamente de los procesos de depuración de cartera y conciliación de glosas, en su totalidad corresponden a **\$ 3.719.787.248.77** el 39.51% de la cartera.

### **VALORES NO RADICADOS**

Por tiempos de ley para la radicación no deberían existir en estas edades valores sin radicar pero lastimosamente estas inconsistencias aparecen y deben ser motivo de estudio por parte del área de facturación y control interno; estos valores al corte se cuantifican en \$168.524.478.00 reducen la cartera a cobrar mayor a 360 días.

Edad	Saldo de Cartera	Valores sin radicar	Cartera en estado de vencimiento
mayor a 360 días	3,719,787,248.77	168,524,478.00	3,551,262,770.77
<b>Total cartera</b>			<b>3,551,262,770.77</b>

### **VIGENCIAS DE CARTERA MAYOR A 360 DÍAS**

<b>VIGENCIAS DE LA CARTERA MAYOR A 360 DÍAS</b>	
VIGENCIAS	TOTAL
SUBTOTAL A 2005	443,978,245.59
2006	174,289,009.44
2007	348,061,509.51
2008	568,075,289.56

2009	902,907,495.03
2010	1,113,951,221.64
<b>3,551,262,770.77</b>	

## VALORES EN RIESGO DE PRESCRIPCIÓN

De acuerdo al cuadro anterior se puede observar que existen valores por \$618.267.255.03 que están en términos de prescripción de la obligación por su edad que serán motivo de análisis para viabilizar su castigo mediante el comité de saneamiento contable.

Con las deducciones anteriores la cartera por cobrar se disminuye en \$1.668.011.085 millones por estado de vencimiento quedando una cartera total vencida por:

ESTUDIO POR EDADES						
Edad	Valor cartera	valores radicados en agosto 2011	valores sin radicar/radicables	valores sin radicar/no radicables	Saldo de Cartera	%
inferior a 360 días	5,695,649,953.99	1,330,836,374.00	168,650,233.00		4,196,163,346.99	44.57
mayor a 360 días	3,719,787,248.77		-	168,524,478.00	3,551,262,770.77	37.72
<b>total cartera</b>	<b>9,415,437,202.76</b>	<b>1,330,836,374.00</b>	<b>168,650,233.00</b>	<b>168,524,478.00</b>	<b>7,747,426,117.76</b>	

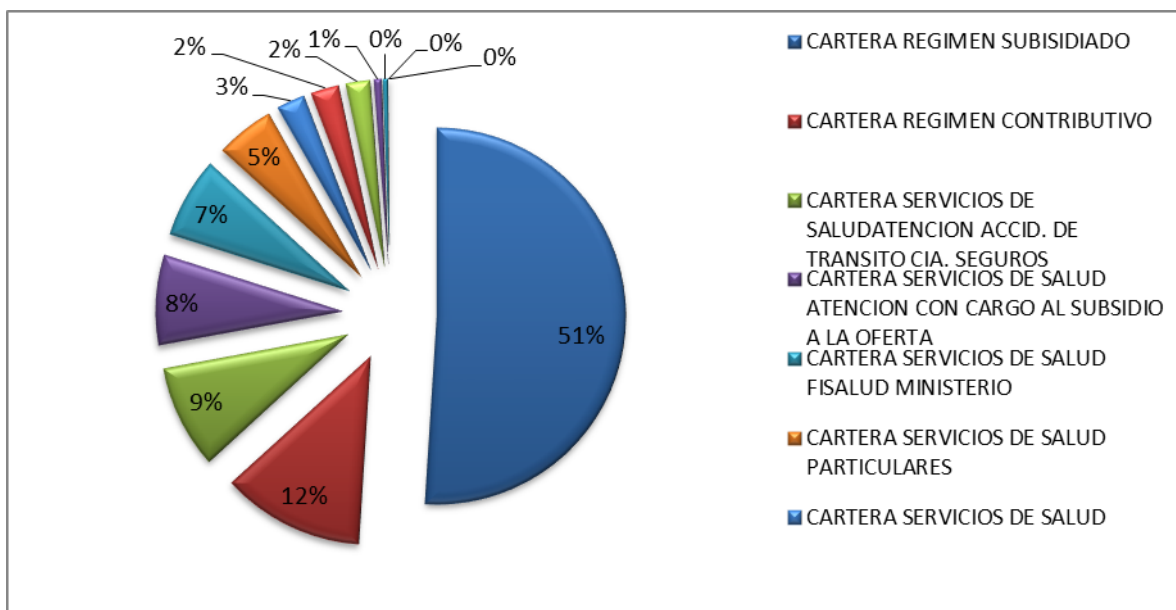
## DIVISIÓN POR REGÍMENES

Actualmente la entidad maneja 13 regímenes los cuales se dividen para su análisis de la siguiente manera:

CARTERA TOTAL		
REGIMENES		
Descripción	TOTAL	%
CARTERA REGIMEN SUBSIDIADO	3,951,327,059.40	51.00
CARTERA REGIMEN CONTRIBUTIVO	951,360,685.84	12.28
CARTERA SERVICIOS DE SALUD ATENCION ACCID. DE TRANSITO CIA. SEGUROS	683,993,888.51	8.83
CARTERA SERVICIOS DE SALUD ATENCION CON CARGO AL SUBSIDIO A LA OFERTA	600,336,037.22	7.75



CARTERA SERVICIOS DE SALUD FISALUD MINISTERIO	534,662,483.69	6.90
CARTERA SERVICIOS DE SALUD PARTICULARES	392,136,015.72	5.06
CARTERA SERVICIOS DE SALUD	188,365,554.39	2.43
CARTERA SERVICIOS DE SALUD IPS PRIVADAS	188,250,831.98	2.43
CARTERA SERVICIOS DE SALUD IPS PUBLICAS	162,394,127.00	2.10
CARTERA SERVICIOS DE SALUD REGIMEN ESPECIAL	51,241,449.47	0.66
CARTERA SERVICIOS DE SALUD RIESGOS PROFESIONALES	32,832,410.40	0.42
CARTERA SERVICIOS DE SALUD COMPAÑIAS ASEGURADORAS	10,141,388.77	0.13
CARTERA EMPRESAS DE MEDICINA PREPAGADA EMP	384,185.37	0.00
<b>total</b>	<b>7,747,426,117.76</b>	



### CARTERA REGIMEN SUBSIDIADO

Con el 51% \$3.951.327.059,40 alberga 43 Entidades promotoras de salud del Régimen subsidiado de cobertura regional (con contrato) y servicios de urgencias y/o eventos derivados de ella de EPSS de otros departamentos (sin contrato); Donde el 91.06% de la cartera de esta importante cuenta lo conforman 5 Entidades que discrimino a continuación:

CARTERA REGIMEN SUBSIDIADO				
NIT	ENTIDAD	CARTERA	%	
832000760	ECOOPSOS	1,958,478,190.12	49.57	91.06
899999026	CAPRECOM EPSS	1,050,337,212.99	26.58	
890102044	CAJACOPI A.R.S	256,972,796.94	6.50	
830006404	HUMANA VIVIR	254,505,848.13	6.44	
830074184	SALUDVIDA S.A. E.P.S.	77,922,697.06	1.97	
<b>MAYOR CUANTIA</b>		<b>3,598,216,745.23</b>		

### ECOOPSOS EPSS

Entidad Promotora del régimen subsidiado con el 49.57% de la cartera del régimen subsidiado caracterizada por una rotación de cartera a 120 días, un nivel de glosa del 25% y por la dilatación de los procesos conciliatorios de glosas; el 19 de Julio de 2011 se realizó cruce de cartera con la entidad dando como resultado lo siguiente:

VALOR ADEUDADO POR ECOOPSOS	1,239,124,192.00
VALOR REPORTADO POR LA IPS	1,903,344,273.00
DIFERENCIA A CONCILIAR	664,220,081.00
PAGOS NO DESCARGADOS	57,861,434.00
DEVOLUCIONES	194,346,450.00
GLOSA PENDIENTE DE RESPUESTA	61,183,550.00
GLOSA ACEPTADA NO DESCARGADA POR LA EPSS	(192,490,132.00)
GLOSA ACEPTADA NO DESCARGADA POR LA IPS	883,440.00
GLOSA DEFINITIVA (PENDIENTE POR CONCILIAR)	357,693,573.00
CUENTAS NO RADICADAS POR LA IPS	198,212,080.00
DIFERENCIA EN VALOR RADICADO	1,432,884.00
DIFERENCIA POR IDENTIFICAR	20,363,267.00

La EPSS a la fecha refleja valores por pagar después de glosa por \$1.239.124.192.00 que están en reclamación por parte de la entidad por intermedio de CIRCULARIZACION DE CARTERA, INTERVENTORIA DEL REGIMEN SUBSIDIADO, PROCURADURIA, la SUPERSALUD y la firma HEALTH CONSULTORES.

El año 2011 ha sido un buen año con respecto a la definición de los procesos conciliatorios ya que gracias al contrato de gestión de cartera realizado con la firma HEALTH CONSULTORES se pudo definir finalmente cartera que estaba con una

morosidad mayor a 360 y hasta 5 y 6 años de vencida; de esta manera la EPSS incorporó dentro de sus estados de cartera valores glosados aceptados para pago por **\$927.853.573** con corte a 31 de diciembre de 2010 (según acta de la Supersalud ) que deberían ser pagos en tres mensualidades; lamentablemente se ha incumplido con el acuerdo y se está pendiente de las acciones legales con respecto a proceder a activar la cláusula aclaratoria del acuerdo.

Existe un bajo nivel de valores por definir principalmente las **glosas definitivas y Devoluciones** son valores pendientes de conciliación para los que se tiene cita agenda da para el 29 de septiembre de 2011 según acta de fecha 19 de julio de 2011. Los valores cuentas no radicadas por la entidad están en proceso de búsqueda de soportes que permitan demostrar su adecuada radicación frente a la entidad; en la siguiente semana se estará dando por terminada la búsqueda y se definirá cuales son partidas recuperables.

Las demás partidas ya fueron depuradas en los estados.

### **CAPRECOM EPSS**

Entidad Promotora del régimen subsidiado con el 26.58% (CON DEDUCCIONES) de la cartera del régimen subsidiado caracterizada por una rotación de cartera a 90 días, un nivel de glosa del 22% y el difícil acceso de los soportes de pago que no permite saber en realidad el saldo de cartera e intervenir frente a ella con los procesos legales necesarios; en este momento está en cumplimiento el cronograma trazado por las administraciones frente a los valores pendientes por descargar y se pretende que en 45 días se tenga un estado de cartera real que permita acceder a saldos pendientes de vigencias anteriores; en la actualidad la EPSS contempla saldo de dos mensualidades vencidas dineros que ascienden a más de 600 millones de pesos

### **CAJACOPI EPSS**

Entidad intervenida por la SUPERSALUD quien desde la intervención solo ha venido cancelando los valores prestados durante el periodo de intervención. Los valores anteriores se encuentran no programados para pago hasta que la intervención no acabe el análisis de viabilidad financiera de la EPSS; se han adelantado procesos pre conciliatorios por intermedio de la SUPERSALUD a los que la entidad no ha asistido en más de 4 cuatro ocasiones; esta cartera fue entregada con todas sus evidencias a la firma HEALTH CONSULTORES Para que realizara el proceso jurídico pertinente basado en el incumplimiento en los procesos conciliatorios y pre conciliatorios.

### **HUMANA VIVIR EPSS**

EPSS cuyo saldo corresponde en su mayoría a partidas anteriores a la vigencia 2006 cuando existió contrato por cobertura a nivel regional; se han realizado todos los procesos administrativos posibles tendientes a la recuperación de la obligación incluyendo los

tramites frente a la SUPERSALUD donde la EPSS se ha destacado por el incumplimiento a los acuerdos realizados; esta cartera fue entregada a la firma HEALTH CONSULTORES Para que realice el proceso jurídico pertinente.

## SALUDVIDA EPSS

EPSS cuyo saldo corresponde en su mayoría a partidas anteriores a la vigencia 2006 cuando existió contrato por cobertura a nivel regional; se han realizado todos los procesos administrativos posibles tendientes a la recuperación de la obligación incluyendo los tramites frente a la SUPERSALUD donde la EPSS se ha destacado por el incumplimiento a los acuerdos realizados; esta cartera fue entregada a la firma HEALTH CONSULTORES Para que realice el proceso jurídico pertinente.

## CARTERAS DEL REGIMEN SUBSIDIADO MENORES CUANTIAS

CARTERA REGIMEN SUBSIDIADO			
NIT	ENTIDAD	CARTERA	%
891180008	COMFAMILIAR HUILA A.R.S	42,912,524.94	1.09
811004055	EMDISALUD I.P.S	42,088,515.96	1.07
891856000	CAPRESOCA E.P.S	41,827,198.41	1.06
899999107	CONVIDA	33,022,440.51	0.84
817000248	ASMET SALUD	32,127,830.75	0.81
804002105	COMPARTA A.R.S	25,409,752.49	0.64
822005164	SOLSALUD ARS	22,872,449.41	0.58
800140949	CAFESALUD EPS	19,625,977.90	0.50
800249241	COOSALUD A.R.S	11,676,335.52	0.30
814000337	EMSSANAR - ESS	8,569,276.21	0.22
890700148	CAJA DE COMPESACION DE FENALCO DEL TOLIMA	8,475,122.90	0.21
846000244	SELVASALUD EPS	8,265,903.83	0.21
814000608	SALUD ARS CONDOR	7,358,814.73	0.19
800130907	SALUD TOTAL EPSS	6,260,008.67	0.16
860013570	A.R.S. CAFAM	5,700,675.54	0.14
890900842	CCF COMFENALCO ANTIOQUIA	5,143,564.24	0.13
900298372	CAPITAL SALUD EPSS SAS META	4,884,238.57	0.12
837000084	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD INDIGENA (MALLAMAS EPS)	3,456,987.91	0.09
837000090	GUAITARA E.P.S.I.	3,436,927.10	0.09
805004565	CALISALUD A.R.S	2,452,717.45	0.06
809008362	PIJAOSALUD EPSI	2,086,779.01	0.05
860007336	CONFENALCO CUNDINAMARCA ARS	1,972,015.11	0.05
900372442	SALUD TOTAL EPS SUBSIDIADO SAS BOGOTA	1,953,717.19	0.05
891080005	COMFACOR ARS	1,860,261.28	0.05
890270275	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE BARRANCA BERMEJA	1,585,749.96	0.04
824001398	ASOCIACION INDIGENA DEL CESAR Y LA GUAJIRA DUSAKAWI	1,066,534.66	0.03
890000381	COMFENALCO QUINDIO A.R.S	982,601.00	0.02
806008394	ASOCIACION MUTUAL SER	977,491.17	0.02
890000000	CAPRECOM ARS - HUILA	968,880.17	0.02
817001773	ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA AIC - EPSI	904,155.68	0.02
860045904	ARS UNICAJAS CONFACUNDI	893,179.01	0.02
891800213	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE BOYACA (COMFABOY)	888,258.44	0.02
812002376	MANEXKA EPS INDIGENA	365,636.58	0.01
890900841	COMFAMA A.R.S ANTIOQUIA	302,639.03	0.01

891190047	COMFACA EPS S	247,732.03	0.01
900048962	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR SUCRE	227,860.48	0.01
891600091	COMFACHOCO EPS - S	158,404.67	0.00
890900840	COMFAMILIAR CAMACOL A.R.S ANTIOQUIA	101,155.67	0.00
		<b>353,110,314.17</b>	<b>8.94</b>

Se han realizado todos los procesos administrativos posibles tendientes a la depuración y recuperación de la obligación, actualmente se está trabajando en la recuperación de soportes de vigencias expiradas para ejercer la adecuada reclamación; al igual que en la conciliación de partidas glosadas no contestadas de vigencias expiradas y presentes.

### **CARTERA RÉGIMEN CONTRIBUTIVO**

Con el 12% \$951.360.685,84 alberga 23 Entidades promotoras de salud del Régimen Contributivo de cobertura regional (con contrato) y servicios de urgencias y/o eventos derivados de ella de EPSC de otros departamentos (sin contrato); Donde el 81.67% de la cartera de esta importante cuenta lo conforman 2 Entidades con cobertura regional que se discriminan a continuación:

<b>CARTERA REGIMEN CONTRIBUTIVO</b>			
<b>NIT</b>	<b>ENTIDAD</b>	<b>CARTERA</b>	<b>%</b>
800250119	SALUDCOOP EPS	610,085,560.92	64.13
800130907	SALUD TOTAL E.P.S	166,857,223.19	17.54
		<b>776,942,784.11</b>	<b>81.67</b>

### **SALUDCOOP EPSC**

Entidad intervenida por la SUPERSALUD en espera de las definiciones que la interventoría disponga frente a la situación financiera de la EPSC y de allí definir la oportunidad de pago con el que cancelaría los dineros anteriores a la intervención actualmente viene cancelando los dineros que por prestación de servicios se han causado durante la intervención; a solicitud de la intervención de la EPSC solicitaron cruce de cartera entre las entidades para definir el valor real a cancelar mencionada cita esta agendada para el día miércoles 24 de agosto; por la situación actual de empalme de intervenciones se aplazará para la siguiente semana.

La EPSC viene cancelando con una oportunidad de retorno de la cartera de 90 a 120 días; esto ya está en conocimiento de la SUPERSALUD; el nivel de glosa de esta EPSC es el nivel de glosa más bajo entre todos los actores de las EAPB que conforman esta cartera no alcanzan el 2% por promedio.

## SALUD TOTAL EPSC

La cartera que presenta mencionada EPSC es cartera en su mayoría de vigencia 2011; se han conciliado glosas hasta el periodo radicado marzo de 2011; existe una rotación de cartera ente treinta (30) y cuarenta y cinco (45) días después de radicada la cuenta. Actualmente se está esperando el pago del costo médico para la siguiente semana junto al pago de la última conciliación de cartera.

## CARTERAS REGIMEN CONTRIBUTIVO MENORES CUANTIAS

CARTERA REGIMEN CONTRIBUTIVO			
NIT	ENTIDAD	CARTERA	%
900156264	NUEVA EMPRESA DE SALUD S.A	46,275,695.18	4.86
860013816	INSTITUTO DEL SEGURO SOCIAL	46,723,269.68	4.91
830006404	HUMANA VIVIR EPS	26,213,069.61	2.76
830003564	FAMISANAR LTDA E.P.S.	10,113,252.84	1.06
805000427	COOMEVA EPS	12,792,837.94	1.34
830009783	CRUZ BLANCA EPS	8,902,198.86	0.94
800140949	CAFESALUD E.P.S	3,773,688.11	0.40
822005164	SOLSALUD E.P.S	3,973,973.43	0.42
860066191	MEDICOS ASOCIADOS S.A	3,797,120.48	0.40
830074184	SALUDVIDA S.A. EPS	3,438,497.46	0.36
800251440	EPS SANITAS S.A	1,047,528.43	0.11
890303093	COMFENALCO VALLE EPS	1,538,547.49	0.16
860066942	COMPENSAR	1,478,329.43	0.16
830113831	ALIANSALUD EPS S.A	1,120,991.74	0.12
805021984	SALUD COLOMBIA EPS	805,086.75	0.08
800088702	EPS - SURA CONTRIBUTIVO	823,310.74	0.09
890900842	COMFENALCO EPS MEDELLIN	648,399.48	0.07
805001457	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. SOS	568,215.99	0.06
900074992	GOLDEN GROUP EPS	282,653.23	0.03
830096513	RED - SALUD ATENCION HUMANA EPS	99,437.80	0.01
800179567	CAJANAL EPS	1,797.07	0.00
		<b>174.417.901.73</b>	

Se han realizado todos los procesos administrativos posibles tendientes a la depuración y recuperación de la obligación, actualmente se está trabajando en la recuperación de

soportes de vigencias expiradas para ejercer la adecuada reclamación; al igual que en la conciliación de partidas glosadas no contestadas de vigencias expiradas y presentes.

### **CARTERA SOAT Y COMPAÑÍAS DE SEGUROS**

Con el 8.83% \$683.993.888.51 alberga 11 Compañías aseguradoras por servicios de urgencias y/o eventos derivados de ella (hospitalización) causados por accidentes de tránsito; Donde el 88.62% de la cartera de esta importante cuenta lo conforman 4 Entidades que se discriminan a continuación:

NIT	ENTIDAD	CARTERA	%
860002534	QBE SEGUROS S.A.	184,048,012.18	26.91
860009578	SEGUROS DEL ESTADO	176,154,808.39	25.75
830079672	FISALUD - SOAT- ECAT	160,058,674.17	19.66
860002400	SEGUROS LA PREVISORA-SOAT	111,521,729.28	16.30
		<b>631,783,224.03</b>	<b>88.62</b>

### **QBE SEGUROS S.A.**

Entidad que representa la mayor cuantía de las aseguradoras Soat con el **26.91%** **\$184.048.015.10** los cuales están representado en su mayoría en valores declarados por la aseguradora como en prescripción ordinaria; en la última conciliación realizada con esta entidad los días 28 y 29 de junio del 2011, donde se conciliaron en su totalidad las partidas glosadas y devueltas por la entidad y se dejó un plan de trabajo que pretende evidenciar la realidad de la prescripción realizada por el asegurador del riesgo; la entidad está esperando mencionada respuesta después de haber enviado la totalidad de soportes a la aseguradora para realizar una segunda revisión y repercutir legalmente para los casos en que no estemos de acuerdo con la prescripción ordinaria de la cuenta.

### **SEGUROS DEL ESTADO**

Se viene trabajando en la depuración de esta importante cuenta con el fin de acceder a verificación también de los periodos prescritos y una conciliación oportuna de los valores glosados; en el mes de julio se solicitó nuevamente cita de cruce y conciliación de glosas con el fin de aclarar saldos a corte 31 de junio de 2011, se está a la espera de la respuesta de la aseguradora que de no ser en la siguiente semana se notificara a la SUPERINTENDENCIA FINANCIERA.

## SEGUROS LA PREVISORA

Esta entidad se encuentra en iguales términos que la aseguradora seguros del estado alegan una prescripción ordinaria pero no ha sido posible a la fecha consecución de fecha de conciliación que permita la depuración y conciliación de los saldos a 31 de junio de 2011; igualmente en el caso de que mencionada respuesta no se obtenga en la semana siguiente se notificara directamente a la SUPERINTENDENCIA FINANCIERA.

## FISALUD SOAT ECAT

Estos valores deben ser reclasificados en la cartera a la 14091601 FISALUD donde aparece el mayor saldo.

Sin embargo esta cartera es la cartera de más difícil acceso con el mayor nivel de glosa y devolución de todas las carteras es una entidad que con respecto a las depuraciones contempla un desorden conveniente que ha dilatado los procesos de depuración tendientes a la recuperación de la cartera; estamos a la espera de nueva cita de conciliación y a las modificaciones de ley que dicte el estado frente a este ente.

## SOAT MENORES CUANTIAS

CARTERA SOAT			
NIT	ENTIDAD	CARTERA	%
860002184	SEGUROS COLPATRIA S.A.	15,821,155.23	2.31
860002527	AGRICOLA DE SEGUROS	13,109,830.09	1.92
890903407	COMPANIA SURAMERICANA DE SEGUROS S.A	11,618,757.84	1.70
860037013	SEGUROS MUNDIAL	6,271,042.83	0.92
860039988	LIBERTY SEGUROS S.A.	2,474,733.17	0.36
860524654	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA	2,283,302.53	0.33
830008686	LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C.	631,842.79	0.09
		<b>52,210,664.48</b>	

Se han realizado todos los procesos administrativos posibles tendientes a la depuración y recuperación de la obligación, actualmente se está trabajando en la recuperación de soportes de vigencias expiradas para ejercer la adecuada reclamación; al igual que en la conciliación de partidas glosadas no contestadas de vigencias expiradas y presentes.





## **CARTERAS ATENCIÓN CON CARGO AL SUBSIDIOS A LA OFERTA**

Con el 7.75% \$600.336.037.22 alberga 40 Entes territoriales y municipales (con contrato) y servicios de urgencias y/o eventos derivados de ella de otros departamentos (sin contrato) donde la mayor cuantía está representada por los valores pendientes por conciliar con las SECRETARIA DE SALUD DEL META, BOGOTA, CUNDINAMARCA Y VALLE valores que están siendo motivo de revisión y conciliación en el marco de la resolución 2675 de 2011 con el fin de acceder a los recursos oportunamente.

## **SECRETARIA DE SALUD DEL GUAVIARE**

Actualmente presenta un saldo a favor por la no causación de los valores girados anticipadamente en el desarrollo de la acción contractual; pero es indiscutiblemente la entidad con mayores indicadores de glosa llegando al tope en el mes de marzo del 62.5% de glosa sobre la facturación presentada, actualmente se encuentran conciliadas y canceladas las atenciones a marzo de 2011 la imposibilidad de acceder a las glosas de los periodos abril, mayo y junio no ha permitido acceder a más 300 millones retenidos por este concepto; estos valores ya superaron los términos descritos en la ley 1122/07 decreto 4747 y resolución 3047 respectivamente e incluso podríamos acceder al cobro de interés moratorios por consecuencia de las demoras injustificadas; sin embargo la secretaria de salud del Guaviare se ha comprometido en radicar las glosas de estos periodos en la semana del 22 al 26 de Agosto de 2011 con esto se espera que para la siguiente semana tengamos una conciliación efectiva de estos valores que permita el acceso oportuno a estos saldos.

## **CARTERA CON VALORES INFERIORES AL 7% DE LA CARTERA**

### **FISALUD**

Esta cartera es la cartera de más difícil acceso con el mayor nivel de glosa y devolución de todas las carteras es una entidad que con respecto a las depuraciones contempla un desorden conveniente que ha dilatado los procesos de depuración tendientes a la recuperación de la cartera; estamos a la espera de nueva cita de conciliación y a las modificaciones de ley que dicte el estado frente a este ente.

### **PARTICULARES**

Esta cartera está conformado por pagares realizados a los pacientes que ingresan por el servicio de urgencias sin ninguna seguridad social, inactivos en los planes de beneficios y/o sin registro en bases de datos del Sisben que en la mayoría de los casos también son población pobre y vulnerable pero que no puede acceder a los beneficios del estado; desde el 2009 a comienzos de la intervención se ha venido trabajando en la legalización de aquellos títulos valores en su mayoría sin soporte suficiente para ejercer su cobro( ya

que no sustentan ni la firma de aceptación del paciente ), el proceso inicia con una inactivación en el sistema (solo consulta externa) con lo que el usuario se ve en la obligación de dirigirse al área de cartera donde se notificara la deuda y se emitirá un nuevo título valor (pagare) junto con su carta de instrucciones; esto ha generado una recuperación efectiva de valores incluso prescritos.

Actualmente se trabaja en definir los valores en prescripción, sin soportes y de pacientes fallecidos para llevar estos valores a comité de saneamiento contable y determinar la cobrabilidad o el castigo de estas carteras.

### SERVICIOS DE SALUD IPS PRIVADAS- SERVIMEDICOS

El 97.31% de esta cartera corresponde a Servimedicos Ltda. Con una cartera que supera los \$185 millones de pesos donde de acuerdo al resultado de la última conciliación realizada el 12 de agosto de 2011, la entidad tiene aprobado para pago **\$135.341.092.00** sin ninguna explicación válida que excuse la no cancelación de estos valores; esta situación se notificó a la SUPERSALUD, FIDUPREVISORA y al sindicato del magisterio que es finalmente la población objeto; se espera que en el desarrollo de esta semana se tenga una respuesta de los actores con el fin de garantizar el adecuado flujo de recursos hacia la entidad.

### SERVICIOS DE SALUD IPS PÚBLICAS-ESE RED DE PRIMER NIVEL

EL 93.80% de esta cartera corresponde a la ESE RED DE PRIMER NIVEL por atenciones prestadas en vigencias anteriores al 2008 por servicios de I nivel complementarios que la ESE tenía contratados pero que no tenía la capacidad técnica ni logística para prestarla; se realizaron depuraciones hasta la vigencia 2009 pero al intervenir las dos entidades se detuvo el proceso de cobro, actualmente existen servicios en común (tomas de RX) que el hospital ha facturado y que la ESE ha prestado que serían descontables en el caso de una eventual conciliación.

Con las demás entidades que conforman esta cartera se han realizado todos los procesos administrativos posibles tendientes a la depuración y recuperación de la obligación, actualmente se está trabajando en la recuperación de soportes de vigencias expiradas para ejercer la adecuada reclamación; al igual que en la conciliación de partidas glosadas no contestadas de vigencias expiradas y presentes.

### GLOSAS

En relación al último análisis de glosa a corte 31 de junio de 2011 la entidad evidencia una disminución de los niveles de glosa de 3.18% con respecto al informe presentado el 31 de diciembre de 2010; actualmente el nivel está situado en el **19.65% de glosa inicial**,

Sin cuantificar las glosas aun no recibidas por la secretaria de salud del Guaviare en ese orden se estaría por el mismo nivel tendiendo a la elevacion de la glosa inicial.(Se adjuntan informes de ambos cortes)

El fortalecimiento del area de auditoria concurrente y de cuentas es una solicitud repetitiva por el área de cartera con el fin de disminuir este indicador que afecta directamente la oportunidad en el recuado de la cartera.

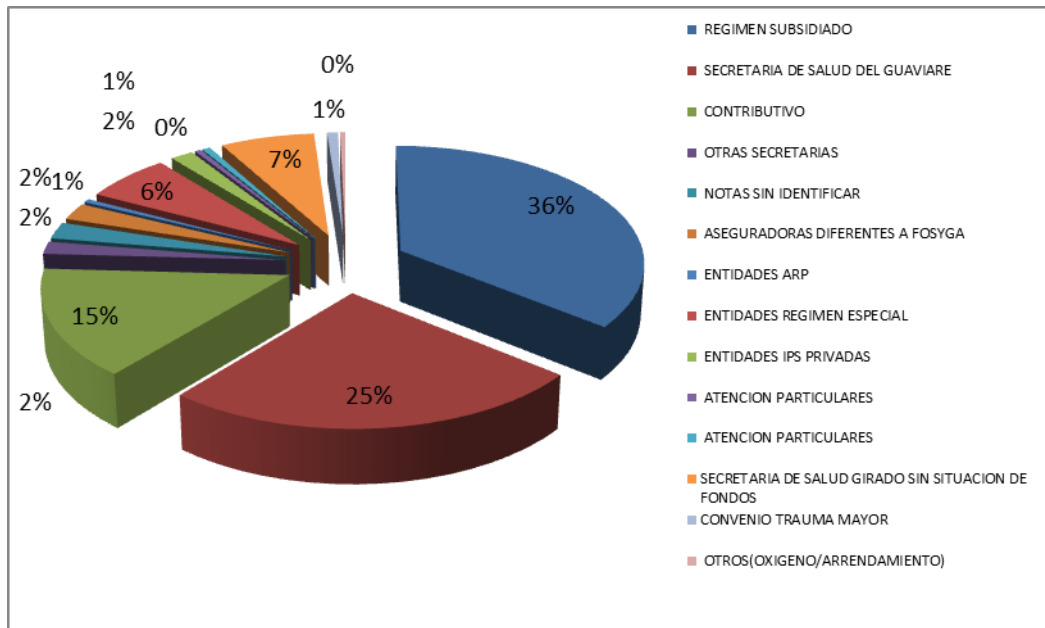
Es importante trabajar en el fortalecimiento de la capacitación al personal con respecto a los conceptos de glosas repetitivos con que cuenta la entidad y construir planes de mejoramiento en conjunto.

El fortalecimiento y la construccion de las guias de manejo y una atencion orientada a los preceptos de auditoria de cuentas o facturación disminuirán importantemente los niveles de glosa.

Se ha trabajado con el area de auditoria de cuentas y el auditor de la firma HEALTH CONSULTORES con el fin de dar celeridad y conciliar valores glosados sin respuesta de vigencias 2005 a la fecha; en un intento por darle mayor flujo de cartera a la entidad; es muy importante se fortalezca el area de auditoria de cuentas medicas con el fin de atender a la actual demanda de procesos conciliatorios que el area de cartera esta programando ya que en muchas ocasiones se ha tenido que aplazar importantes conciliaciones por disponibilidad de personal.

## RECAUDO

RECAUDO POR PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD		
Corte a 18 de Agosto de 2011		
Descripción	TOTAL	%
REGIMEN SUBSIDIADO	2,663,228,027.00	35.78
SECRETARIA DE SALUD DEL GUAVIARE	1,880,427,117.00	25.26
CONTRIBUTIVO	1,103,973,139.63	14.83
OTRAS SECRETARIAS	126,706,332.00	1.70
NOTAS SIN IDENTIFICAR	170,427,453.02	2.29
ASEGURADORAS DIFERENTES A FOSYGA	173,481,516.00	2.33
ENTIDADES ARP	37,460,941.00	0.50
ENTIDADES REGIMEN ESPECIAL	481,017,615.00	6.46
ENTIDADES IPS PRIVADAS	125,654,100.00	1.69
ATENCION PARTICULARES	34,177,325.52	0.46
ATENCION PARTICULARES	44,297,837.48	0.60
SECRETARIA DE SALUD GIRADO SIN SITUACION DE FONDOS	515,550,808.50	6.93
CONVENIO TRAUMA MAYOR	59,340,901.60	0.80
OTROS(OXIGENO/ARRENDAMIENTO)	28,387,380.50	0.38
<b>TOTAL RECAUDO</b>	<b>7,444,130,494.25</b>	<b>100.00</b>
<b>PROMEDIO DE RECAUDO (VT/7.6)</b>	<b>979,490,854.51</b>	



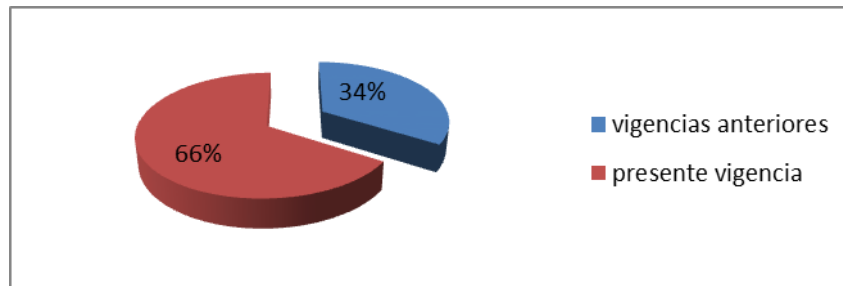
En relación al cuadro y grafico anteriores el recaudo obtenido a corte 18 de agosto de 2011 corresponde a **\$ 7,444,130,494.25**

### RECAUDO POR VIGENCIAS Y PORCENTAJE DE RECAUDO SOBRE NIVEL DE FACTURACION

En relación al recaudo recibido durante la vigencia 2011 me permito aclarar los valores por vigencias, porcentaje actual de recaudo sobre valor facturado con sus respectivas observaciones:

### RECAUDO POR VIGENCIAS

RECAUDO POR PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD		
Corte a 18 de Agosto de 2011		
recaudo total	vigencias anteriores	presente vigencia
7,444,130,494.25	2,527,729,214.41	4,916,401,279.84



Según el grafico anterior el recaudo presenta un comportamiento normal de predominancia hacia la presente vigencia a quien corresponden los valores de mayor facilidad de intervención

### **VIGENCIAS ANTERIORES**

La recuperacion de las vigencias anteriores se situa en 34% con respecto al recaudo total esto ha sido posible gracias a los procesos adelantados frente a las entidades deudoras, partiendo de un conocimiento total de la entidad y seguimiento continuo y personalizado del cliente; logrando de esta manera depurar y clarificar nuestros estados de cuenta con las entidades con mayores valores pendientes por cancelar, acompañado de esto las acciones realizadas frente a la SUPERSALUD en el marco de las conciliaciones prejudiciales logrando el acceso a importantes recursos de cartera que se encontraban como partidas de difícil recaudo.

### **PRESENTE VIGENCIA**

Actualmente el recaudo de la presente vigencia corresponde al 66% **\$4.916.401.279.84** del total recaudado al corte del informe y se puede explicar de la siguiente manera:

<b>RECAUDO POR PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD</b>	
<b>Corte a 18 de Agosto de 2011</b>	
<b>Descripción</b>	<b>TOTAL</b>
valor facturado junio 30 radicado 10 días hábiles de Julio/2011	7,874,974,219.00
recaudo presente vigencias a 18 de agosto	4,916,401,279.84
porcentaje de recaudo	<b>62.43</b>
porcentaje de glosa inicial	<b>19.65</b>

Según el cuadro anterior se evidencia un recaudo del 62.43% de los valores facturados y efectivamente radicados durante la vigencia 2011; teniendo en cuenta que el corte del recaudo es a 18 de agosto de 2011 y se esta incluyendo facturación que tiene incluso plazo por ley de ser cancelada hasta el 10 de septiembre de 2011 (facturación de junio de 2011).

El indicador de recaudo demuestra un porcentaje bajo porque se realiza contra los preceptos y consideraciones dispuestos en la ley 1122/07 (decretos y resoluciones reglamentarios), donde viabilizan un flujo de recursos y una capacidad de retorno de la inversión a las IPS en un plazo no mayor a 60 días; cuando en realidad el sistema salud actual no ha podido responder en estos terminos y se han incluso ampliado en correlación a la intervención masiva de las acciones que estaban generando perjuicio al mismo sistema como fue el caso del fosyga y la intervención a la EPS SALUDCOOP.

También es relacionable al bajo recaudo en el incremento del nivel de glosa, el cual en su 19.65% no incluye las glosas que por concepto de atención al subsidio a la oferta la secretaria de salud del Guaviare no ha presentado a la fecha y que contribuirán en el aumento de este indicador.

Es importante el fortalecimiento de las áreas de auditoría médica concurrente y de cuentas con el fin de atender a la disminución de este indicador que va en detrimento de la fluides financiera de la entidad.

## CONTRATOS

El área de cartera al ser el área con mayor contacto con las EAPB ha asumido el liderazgo del proceso de legalización de contratos con los distintos actores.

Estos contratos son previamente revisados en conjunto con el área de auditoría, facturación, trabajo social, jurídica y planeación, antes de autorizar su firma por parte del representante legal. La situación contractual del hospital se resume de la siguiente manera:

REGIMEN	ENTIDAD	TARIFA	TIPO	OBLIGACIONES	VIGENCIA	NÚMERO CONT	VALOR
CONTRIBUTIVO	SALUD TOTAL E.P.S.	TARIFA SOAT VIGENTE	EVENTO	NORMATIVIDAD VIGENTE	POR ESTABLECER	NA	SIN ESTABLECER
	SALUDCOOP E.P.S.	TARIFA SOAT VIGENTE	EVENTO	NORMATIVIDAD VIGENTE	POR ESTABLECER	NA	SIN ESTABLECER
	NUEVA EPS	TARIFA SOAT VIGENTE	EVENTO	NORMATIVIDAD VIGENTE	1-02-2010 A 30 Julio 2011	NA	13,200,000

<b>SUBSIDIADO</b>	<b>CAPRECOM E.P.S.</b>	Tarifas SOAT Vigente; medicamentos intrahospitalaria tarifa institucional, telemedicina Básica SOAT, Tele UCI Intermedios SOAT, Terapia Física \$9,400, Terapia Respiratoria \$9,400.	EVENTO	NORMATIVIDAD VIGENTE	01-04-2011 a 30-09-2011	crs95 -036-2011	2,100,000,000
	<b>CAPRECOM E.P.S. MITU</b>	TARIFA SOAT VIGENTE	EVENTO	NORMATIVIDAD VIGENTE	25-02-2011 a 31-07-2011	CR-097-008-2011	40,000,000
	<b>ECOOPSOS</b>	TARIFA SOAT VIGENTE	EVENTO	NORMATIVIDAD VIGENTE	01-06-2010 A 31-05-2011	0022E2010P B0112	1,500,000,000
	<b>COMFAMILIAR EPS -S</b>	TARIFA SOAT VIGENTE	EVENTO	NORMATIVIDAD VIGENTE	01-06-2011 A 31-07-2011	ETP-50-0112010	300,000,000
<b>ESPECIALES</b>	<b>SERVIMEDICOS LTDA</b>	Tarifas SOAT Vigente; medicamentos intrahospitalaria tarifa institucional, telemedicina Básica SOAT, Tele UCI Intermedios SOAT, Terapia Física \$9,400, Terapia Respiratoria \$9,400.	EVENTO	NORMATIVIDAD VIGENTE	Contrato vigente hasta el 31 Diciembre de 2011	sin No, año 2009	Tiempo no \$
	<b>POLICIA NACIONAL</b>	TARIFA SOAT VIGENTE	EVENTO	NORMATIVIDAD VIGENTE	05-04-2011 a 31-12-2011	29-05-20005-011	190,000,000
	<b>EJERCITO NACIONAL</b>	TARIFA SOAT VIGENTE	EVENTO	NORMATIVIDAD VIGENTE	3-01-2011 a 2 enero 2012	6	140,000,000
<b>SECRETARIA DE SALUD DEL GUAVIARE</b>	<b>VINCULADOS</b>	TARIFA SOAT VIGENTE	EVENTO	NORMATIVIDAD VIGENTE TIPO CONTRATO	9-03-2011 A 08-03-2012	185 DEL 7 DE MARZO DE 2011	2,831,101,617
	<b>ATENCION POBLACION DESPLAZADA</b>	TARIFA SOAT VIGENTE	EVENTO	NORMATIVIDAD VIGENTE	30/06/2011 A 29/12/2011	473/2011	200,000,000
	<b>SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO</b>	TARIFA SOAT VIGENTE	EVENTO	NORMATIVIDAD VIGENTE TIPO CONTRATO	01-04-2011 al 01-04-2012	No ----- /2011	SIN VALOR FIJO
<b>SOAT</b>	<b>CAFESALUD MP</b>	TARIFA SOAT VIGENTE	EVENTO	NORMATIVIDAD VIGENTE TIPO CONTRATO	15-08-2010 AL 14-08-2011	Sin Numero	10,000,000
<b>MEDICINA PREPAGADA</b>	<b>SOAT/FISALUD</b>	TARIFA SOAT VIGENTE	EVENTO	NORMATIVIDAD VIGENTE	Por normatividad es nuestra responsabilidad atender este	NO APLICA	SIN VALOR

					tipo de eventos.		
OTROS	ASEGURADORA DE COLOMBIA	TARIFA SOAT VIGENTE	EVENTO	VIGENTE	Por normatividad es nuestra responsabilidad atender este tipo de eventos.	NO APLICA	SIN VALOR
	ASEGURADORAS ESTUDIANTILES	TARIFA SOAT VIGENTE	EVENTO	VIGENTE	Por normatividad es nuestra responsabilidad atender este tipo de eventos.	NO APLICA	SIN VALOR
	A.R.P.	TARIFA SOAT VIGENTE	EVENTO	VIGENTE	Por normatividad es nuestra responsabilidad atender este tipo de eventos.	NO APLICA	SIN VALOR

## ANEXO 7

Se anexa:

Informe de Glosas operación Caprecom, Informe de Glosas corte 30 de junio, Informe de Recaudo, Informe de radicación.

## ESTADÍSTICA

Esta área tiene cinco (5) funcionarios a cargo:

- Dos (2) auxiliares en salud (carrera administrativa)
- Uno (1) auxiliar administrativo (nombramiento provisional)
- Uno (1) auxiliar de oficina (reintegro por orden judicial)
- Uno (1) auxiliar administrativo (cooperativa)

Actividades:

- Entrega de historias clínicas de acuerdo a las solicitudes de los diferentes servicios del hospital (consulta externa, hospitalizados, cirugía, auditoría, subgerencia de servicios de salud, urgencias).
- Censo diario de pacientes hospitalizados.
- Apertura y archivo de historias clínicas.



- Digitación de consulta (externa y urgencias), egresos hospitalarios en el aplicativo Dinámica gerencial
- Generación de registros individuales de prestación de servicios RIPS, como soporte para las cuentas de cobro a cada empresa a la cual se presta el servicio.
- Elaboración de informes estadísticos (gestión, circular 056, decreto 2193 de 2004, calidad, SIVIGILA).

El archivo de historias clínicas cuenta aproximadamente con ciento treinta mil (130.000) historias clínicas distribuidas en cuatro secciones, divididas de esta forma por la cantidad y por la limitación del espacio físico.

El hospital San José cuenta con ochenta y un camas (81) instaladas.

- 57 hospitalizados adultos
- 24 pediatría

Promedio mensual de algunos indicadores:

- Numero de egresos 509
- Porcentaje de ocupación 74.2%  
(En los meses de junio y julio el porcentaje de ocupación fue del 82.1% y 86.8% respectivamente)
- Urgencias atendidas 1.342
- Procedimientos quirúrgicos 423
- Partos 102
- Consulta especializada 1.326
- Oportunidad atención ser. Urgencias 39 minutos

Nota: pendiente revisión de certificados RUAF – ND en la web

## **ANEXO 8**

Se anexa:

Cuadro de Datos para evaluación de asistencia técnica, financiera y calidad, Cuadro de evaluación de eficiencia técnica y calidad por servicio de Hospitalización, Cuadro de consulta por especialidad,

## **PLANEACIÓN**

### **DIAGNÓSTICO**

De acuerdo a las funciones esenciales y responsabilidades del cargo se hace el siguiente diagnostico.

El área solamente está a cargo de una sola persona Ing Fabián Mauricio Rivera Gómez desde el 5 de Junio del 2009.

De acuerdo a la responsabilidad, funciones y actividades desarrolladas en la oficina es necesario disponer como mínimo de una secretaria y un técnico para realizar las labores operativas inherentes a la oficina se cuenta con una oficina dos computadores, extensión telefónica, acceso a internet.

Se realizó una modificación a la estructura orgánica y plataforma estratégica, políticas y objetivos estratégicos de la E.S.E Hospital San José del hospital del Guaviare por parte del agente especial designado mediante resolución 879 de Octubre del 2010 se adjunta Resolución.

Se realiza el plan de acción institucional 2010 - 2011 entregado a la superintendencia con el cual la interventoría realiza su gestión adoptando el plan institucional mediante resolución 347 de Mayo del 2010 , actualmente se encuentra en evaluación.

La oficina de planeación es responsable de cargar los indicadores de calidad de acuerdo a la normatividad, en acompañamiento con la asesora de Calidad y teniendo en cuenta que la implementación del MECI es acorde la implementación del sistema obligatorio de garantía de la calidad se realizó un plan de mejoramiento para los indicadores de calidad (se adjunta plan de mejoramiento).

Dicho plan se puede afirmar que se cumplió en un 33.3 % de los planeado, de igual forma se realizaron análisis solamente a los indicadores de ley ya que las áreas y servicios no cuentan indicadores.

Planeación tiene a cargo los sistemas de información se puede resaltar que el hospital tiene sistematizado toda la gestión de historias clínicas y modulo de administrativo dinámica gerencial, es de suma urgencia la remodelación de la red de sistemas la cual está colapsada

Con respecto a la implementación del SUIT ley 962 del 2005 ley anti trámite gobierno en línea se debe informar que el hospital no ha implementado página de internet funcional y actualmente no está disponible en la red, igualmente los canales de comunicación son limitados.

Es de vital importancia realizar una reorganización en el área de estadística donde se compila la información y producción, se evidencian sub registros que afectan y no demuestran la realidad en atención y producción de la institución la cual es clave para tomar decisiones gerenciales.

La implementación del grupo operativo MECI en cabeza de planeación se puede resumir así: se está realizando el trabajo correspondiente a la actualización de los procesos y procedimientos (última actualización 2008) por cada una de las áreas administrativas (se

adjuntas actas) es importante aclarar que ya se adoptó el formato de los procesos pero las áreas no han realizado la entrega en su totalidad se tiene un cumplimiento de un 65 %, con respecto a protocolos y guías médicas la asesora de Calidad la Dra. Helen Muñetón a liderado la realización, adopción e implementación de protocolos y guías médicas, los procesos asistenciales no han tenido gran avance por estar dedicados actualmente a la realización de guías y protocolos.

Se presentan falencias en la implementación de los comités de tipo asistencial los cuales no fueron liderados por la subgerencia de Servicios de Salud, comités como historia clínica, ética médica y técnico científico, han operado, pero no en la medida de su efectividad.

La oficina de planeación tiene a cargo la consolidación del reporte trimestral de la información ante superintendencia con relación a medidas especiales de intervención forzosa y administrativa se ha presentado oportunamente la información y validada en la página del ministerio de la protección social.

La implementación del RUAF Registro único de nacimientos y defunciones se encuentra en etapa de implementación pero es urgente la reorganización y designación de responsabilidades por parte de la subgerencia asistencial además porque las estadísticas vitales se han visto seriamente afectadas.

Los reportes, informes y datos epidemiológicos no concuerdan con los reportados al SIVIGILA y se debe liderar por parte de la subgerencia asistencial el análisis de esta información para hacer útil en la gestión de la vigilancia epidemiológica.

Actualmente se encuentran habilitados ante la secretaria de salud 58 servicios y con reporte de novedades actualizado.

Con relación a la gestión del área de archivo se puede afirmar que se está a la espera de la aprobación de las tablas de retención por parte de la gobernación, las funcionarias son personal reubicado y se ha venido trabajando de forma coordinada acorde a sus posibilidades de desempeño laboral.

Facturación del consumo del servicio de energía eléctrica se regulo a partir del mes de Enero del 2011, es importante anotar que la empresa de energía eléctrica venia cobrando 44 millones durante treinta meses y durante los últimos 5 meses del 2011 se facturaron 67 millones de pesos mensuales. Actualmente se está facturando un promedio de 23 millones de pesos lo cual indica que se debe comenzar un proceso jurídico administrativo para obtener la reducción de la deuda esto es **URGENTE** pues actualmente se encuentra suspendido un proceso jurídico en contra de la institución por 752 millones de pesos y la deuda total es 1600 millones.

La oficina de planeación consolida las encuestas de satisfacción al usuario, esta satisfacción se encuentran en un 65% promedio anual.

La oficina de planeación actualizó el portafolio de servicios 2011 pero por falta de presupuesto no se ha podido hacer una publicación impresa, el plan de mercadeo no fue posible implementar por falta de disponibilidad de personal y tiempo.

Se realizó el estudio radio físico para su posterior habilitación y expedición de licencias de todos los equipos de imagenología.

La oficina de planeación está a cargo del reporte de la informe de generación de residuos sólidos ante el ministerio del medio ambiente y CDA.

Es de resaltar que a pesar de todos los inconvenientes administrativos transcurridos durante la gestión de la interventoría la oficina de planeación realizó la elaboración de proyectos de inversión y desarrollo para el fortalecimiento institucional, se ejecuto el proyecto de Remodelación y Repotencialización eléctrica de la E.S.E Hospital San José del Guaviare que soluciono el problema de disponibilidad del servicio de energía eléctrica, se construyo la sub estación eléctrica, transformador, transferencia automática, planta eléctrica de emergencia, salas de cirugía, alumbrado perimetral, iluminación, apantallamiento, para rayos general de la institución.

#### **ACTOS ADMINISTRATIVOS.**

Resoluciones No 0879 Ajuste del organigrama y plataforma estratégica, Resolución No 0347 adopción plan de acción institucional, Resolución No 0792 de Junio del 2011 Adopción de Guías y Protocolos, Resolución de adopción del formato de proceso y procedimientos.

#### **PLANES DE MEJORAMIENTO:**

Se adjunta los planes de mejoramiento de indicadores de calidad, plan de acción institucional.

#### **FORMULACION DE PROYECTOS DE INVERSION Y GESTION DE RECURSOS**

A continuación se hace la relación de los proyectos formulados, aprobados y ejecutados durante la gestión de la Interventoria de Dr. Héctor José Muñoz Montes.

## **PENDIENTES.**

1. **URGENTE** Radicación de los documentos en el Fondo Nacional de Regalías para el desembolso del 10 % final y aprobación de la utilización de rendimientos financieros valor aproximado de los recursos \$430.000.000 millones proyecto de Remodelación y Repotencialización eficiente del sistema eléctrico de la E.S.E Hospital San José del Guaviare.
2. Radicación del ajuste ante el ministerio de la Protección Social del proyecto de dotación de equipos biomédicos e instrumental médico quirúrgico para la E.S.E Hospital San José del Guaviare.
3. Adelantar el proceso administrativo y jurídico para reducir el cobro de la deuda por concepto de consumo de energía eléctrica por parte de Energuaviare la cual quedo demostrada que no corresponde a la realidad comparando el consumo del los primeros seis meses del 2011.
4. Ajuste de los indicadores de ley de acuerdo a la revisión generada por el área de Estadística a la información de producción.
5. Definir responsabilidades para la implementación del modulo RUAF de estadísticas vitales.
6. Presentación del proyecto de del etnopabellón ante él en ministerio de la protección social y embajada del Japón.
7. Aprobación del plan de emergencias Plan de emergencia.
8. Revisión de los comités asistenciales y administrativos.

## **ANEXO 9**

Se anexa:

Cuadro de proyectos Ejecutados y formulados por la ESE, Indicadores de Calidad de Ley, Certificación Reite obra de Remodelación Eléctrica, Capacidad Instalada 2011, Grupo Operativo MECI.

<b>SISTEMAS</b>
-----------------

El informe del área de sistemas de la ESE Hospital San José, presenta:

## **PERSONAL:**

El área cuenta con dos funcionarios, uno de planta (Profesional) y uno por cooperativa (Técnico).

## **FUNCIONES:**

Los funcionarios de esta área tienen entre otras las siguientes funciones:

1. Manejo y configuración de la Red de Datos
2. Manejo, capacitación del Sistema Dinámica Gerencial Hospitalaria
3. Manejo, capacitación del Sistema de Historias Clínicas
4. Brindar soporte técnico a todos los usuarios del sistema.
5. Generación y desarrollo de Informes
6. Solución de inconvenientes de la Red de datos y del sistema.
7. Elaboración y Ejecución del Plan de Mantenimiento Preventivo y Correctivo
8. Reparación de Equipos de Computo e Impresoras
9. Asesorar a la Gerencia en lo referente a adquisición de Equipos de Computo e Impresoras.

## **EQUIPOS DEL AREA:**

El área cuenta con los siguientes equipos

- Dos Servidores IBM X3650
- Dos Computadores de Escritorio Intel Pentium IV

La institución actualmente cuenta con servicio de internet banda ancha con la empresa TELEVISION SATELITAL LTDA, con un Ancho de 2048 KBS, este servicio lo tienen instalado actualmente 35 Usuarios de la Red.

Este servicio presenta múltiples inconvenientes de conectividad, se ha evaluado cambiar de proveedor pero las demás ofertas son muy costosas, sin embargo es importante seguir analizando este caso, ya que existen áreas que requieren este servicio 24 horas.

## **MODULOS ACTIVOS Y EN PRODUCCIÓN EN EL SISTEMA DINÁMICA GERENCIAL HOSPITALARIA:**

- Contabilidad
- Presupuestos
- Tesorería
- Cartera
- Pagos
- Talento Humano
- Activos Fijos
- Inventarios Hospitalarios

- Contratos
- Admisiones
- Facturación
- Citas Medicas
- Historias Clínicas .NET
- Hospitalización
- Informes Gerenciales

## INVENTARIO ACTUAL DE LOS EQUIPOS DE CÓMPUTO

RELACION EQUIPOS DE COMPUTO  
ESE HOSPITAL SAN JOSE DEL GUAVIARE

AREA	Nº EQUIPOS	ESTADO		PUNTOS RED	IMPRESORAS	ESTADO	
		BUENO	REGULAR			BUENO	REGULAR
SISTEMAS – PC	2	1	1	6	1		X
SISTEMAS – SERVIDORES	2	2					
SUMINISTROS	3	1	2	4	2		X
QUIMICA FARMACEUTICA	1	1		1			
FARMACIA	2		2	2	1		X
FAC. C.EXTERNA	1		1	2	1		X
RAYOS .X	1	1		1	1		X
ESTADISTICA	3	1	2	4			
COPASO	1		1				
LABORATORIO CLINICO	2	1	1	3			
TRABAJO SOCIAL	2	1	1	3			
MANTENIMIENTO	1	1		1	1	X	
PEDIATRIA HOSPITALIZACION	2	2		2	1	X	
FAC.HOSPITALIZADOS	2		2	3	1		X
HOSPITALIZADOS MEDICOS	5	5		6	1	X	
UCI HOSPITALIZADOS	2	1	1	2			
CIRUGIA	3	3		4	1	X	
UMI	4	3	1	4	1	X	
URGENCIAS	9	8	1	10			
FAC. URGENCIAS	2		2	3	1		X
ARCHIVO GENERAL	2		2		1		X
AUDITORIA	4	2	2	2	1		X
TELEMEDICINA- COMODATO	1		1		1	X	

ENFERMERO JEFE	1		1	1			
CONSULTA EXTERNA	11	6	5	10	1	X	
CONTROL DICIPLINARIO	1		1	1			
CONTROL INTERNO - GESTION	1		1	1			
SUBGERENTE FINANCIERO	2	1	1	2	1	X	
GERENCIA	1		1	4	1	X	
JURIDICA	2	2		3	1	X	
SUBGERENTE DE SALUD	1		1	2	1	X	
TESORERIA	2	1	1	2	1	X	
CONTABILIDAD	2	2		4	2	X	X
PRESUPUESTO	1		1	1	1		X
TALENTO HUMANO	3	1	2	3	2		X
CARTERA	5	3	2	5	1	X	
FACT. ADMINISTRATIVA	3	1	2	3			

## INCONVENIENTES ACTUALES

- Cambio de Equipos de Computo e Impresoras:  
La institución cuenta con equipos de computo e impresoras las cuales su vida útil ya expiro, pero que por necesidades de la institución se siguen usando, como es evidente esta situación trae múltiples inconvenientes a los usuarios que deben usarlos, es de resaltar que la gerencia a adquirido en estos últimos meses 11 Equipos de Computo y 11 Impresoras.
- Cambio Red Datos:  
La Institución requiere lo más pronto posible la instalación de una nueva red de datos estructurada, la red actual fue diseñada para 20 usuarios y actualmente se tienen instalados más de 100 usuarios.  
Esta situación trae como consecuencia continuos bloqueos y caídas de la red, como es evidente la suspensión del sistema.
- Activación del Soporte Técnico del Sistema  
La ESE Hospital San José del Guaviare, tiene instalado el programa DINAMICA GERENCIAL HOSPITALARIA E HISTORIAS CLINICAS, pero hace aproximadamente dos años no se tiene soporte Técnico con SYAC (SISTEMAS Y ASESORIAS DE COLOMBIA), es de suma importancia iniciar el soporte técnico con esta empresa, ya que existen cambios en el sistema de ley que no se han realizado.
- Legalización del Software
  - Actualmente existen equipos de computo que no tienen legalizado el sistema operativo Windows y Office, lo que le puede acarrear graves inconvenientes a la empresa.
- Actualmente existen 65 equipos de cómputo sin licencia de office.



- Existen 37 equipos de cómputo que requieren legalizar el sistema operativo (Windows XP).
- Se requieren dos Licencias de S.Q.L Server 2008.

## COMPONENTE JURÍDICO

El informe de situación actual del Área Jurídica de la es:

### **PERSONAL:**

El área jurídica cuenta con tres funcionarios:

- Asesor Jurídico - CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES.
- Auxiliar Administrativo - COOPERATIVA.
- Dependiente Judicial - CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.

### **FUNCIONES:**

#### **Asesor Jurídico:**

1. Prestar servicio de Asesoría Jurídica Externa de la E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DEL GUAVIARE.
2. Cumplir de forma eficiente y oportuna las actividades contratadas y aquellas que sobrevengan de la naturaleza del servicio y del objeto del contrato.
3. Realizar el proceso de contratación de la E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DEL GUAVIARE, en sus diferentes etapas precontractuales: convocatorias públicas; contractual: contenido de los contratos y estudio Poscontractual: liquidación, caducidades, en los términos del Estatuto de Contratación de la entidad.
4. Asesoría Jurídica a los diferentes comités que funcionan en la E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ DEL GUAVIARE.
5. Estudio y elaboración de conceptos relacionados con la producción de actos administrativos y soporte Jurídico en el manejo de correspondencia especializada.
6. Asesoría directa al grupo primario dando apoyo a las diferentes áreas de organización así: de planeación y mercadeo, presupuesto tesorería y Subgerencia de Gestión de Servicios de salud, apoyo jurídico a la toma de decisiones en el área de recursos humanos.
7. Producción de conceptos jurídicos para el Agente Especial-Representante Legal.

8. Las demás que fijen los estatutos.
9. Asumir la representación legal en los procesos judiciales que cursan en contra de la entidad.

**Auxiliar Administrativo:**

1. Recepción de la diferente correspondencia del área Jurídica.
2. Realizar los borradores de los diferentes contratos
3. Realizar la legalización de las obligaciones.
4. Realizar el informe bimensual de contratos para la Contraloría.
5. Realizar el informe Trimestral Ministerio de la Protección Social 2193.
6. Realizar la legalización de las pólizas de respaldo a los diferentes Contratos de la entidad.
7. Realizar el archivo de la documentación del área Jurídica.
8. Realizar el traslado documental al archivo central.
9. Radicación de documentos a las diferentes áreas de
10. Las que sean asignadas por Jefe del áreas.

**Dependiente Judicial:**

1. Realizar la Vigilancia a los procesos judiciales que se encuentran en los diferentes Juzgados y procuradurías de la ciudad de Villavicencio.

**EQUIPOS Y MUEBLES EN EL AREA:**

- Dos (2) computadores de escritorio
- Una (1) impresora
- Dos (2) teléfonos
- Dos (2) escritorios
- Un (1) archivador de AZ
- Un (1) mueble biblioteca.
- Dos (2) sillas para escritorio.

**PROCESOS JUDICIALES:**

El valor total de las demandas Instauradas en contra de la ESE HOSPITAL SAN JOSÉ DEL GUAVIARE es de: ONCE MIL SEISCIENTOS TREINTA Y CINCO MILLONES

DIECIOCHO MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS CON NOVENTA Y CINCO CENTAVOS (\$11.635.018.399.95) MCTE, discriminados así:

- **Cuatro (4) Procesos fallados a favor de la ESE Hospital San José del Guaviare, con Recurso de Apelación:** En éstos cuatro procesos, se falló, en primera instancia, a favor de la ESE Hospital San José del Guaviare, sin embargo, como es lógico los demandantes interpusieron Recurso de Apelación en contra de dichas sentencias; en dos casos, los Recursos de Apelación fueron admitidos por el superior, en los otros dos casos, los Recursos fueron concedidos por el Juez pero hasta la fecha no han sido admitidos por el superior jerárquico.  
Los anteriores procesos equivalen a la suma de DOS MIL CIENTO NOVENTA Y DOS MILLONES SETECIENTOS CUATRO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS CON OCHENTA Y SEIS CENTAVOS (\$2.192.704.453.86) MCTE.
- **Seis (6) Procesos en espera de Sentencia de primera instancia:** Equivalen a la suma de DOSCIENTOS CINCUENTA Y TRES MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y UN PESOS CON SETETNA Y UN CENTAVOS (\$253.336.861.71) MCTE.
- **Once (11) Procesos en etapa Probatoria:** Equivalen a la suma de SEIS MIL TREINTA MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS PESOS CON CUATRO CENTAVOS (\$6.030.966.200.04) MCTE.
- **Cuatro (4) Procesos con Alegatos de Conclusión:** Cuatro procesos que fueron alegados dentro del término legal y que se encuentran en espera de entrar al Despacho para dictar Sentencia de Primera Instancia. Equivalen a la suma de DOSCIENTOS OCHO MILLONES OCHENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS DOCE PESOS CON TREINTA Y CUATRO CENTAVOS (\$208.088.512.34) MCTE.
- **Un (1) Proceso fallado en contra de la ESE Hospital San José del Guaviare:** Este proceso se surtió normalmente, y se dictó sentencia en primera instancia en contra de la ESE Hospital San José del Guaviare por valor de TRESCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MILLONES CIENTO DIEZ MIL SETECIENTOS SETENTA Y DOS PESOS (\$394.110.772). Se interpuso dentro del término legal, el correspondiente Recurso de Apelación, sin embargo, por interpretación de la Ley, se declaró desierto el mismo, por lo tanto la Sentencia quedó en firme.

Este proceso como quiera que actualmente se encuentra en firme, debe ser incluido en el Presupuesto de la ESE Hospital San José del Guaviare para ser cancelado al demandante lo antes posible, so pena de correr los intereses del caso y acrecentar a deuda.

- **Dos (2) Procesos nuevos con contestación de demanda:** Dos procesos que fueron interpuestos recientemente, y aunque los dos ya fueron contestados por parte de ésta Empresa y radicados en los correspondientes Despachos Judiciales de la ciudad de

Villavicencio – Meta, uno de dichos procesos no se ha fijado en lista. Los procesos equivalen a la suma de MIL SEISCIENTOS OCHENTA MILLONES OCHOCIENTOS ONCE MIL SEISCIENTOS PESOS (\$1.680.811.600) MCTE.

- **Dos (2) Procesos Archivados en el Juzgado Promiscuo del Circuito de San José del Guaviare:** Equivalen a la suma de CIENTO TREINTA MILLONES DE PESOS (\$130.000.000) MCTE.
- **Un (1) proceso en el Juzgado Promiscuo del Circuito de San José del Guaviare:** Proceso Ejecutivo de mayor cuantía que equivale a la suma de SETECIENTOS CUARENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS (\$745.000.000 - Cuantía inicial), que se encuentra suspendido por la Intervención; además sus decretos de medidas cautelares fueron declarados nulos por violación al debido proceso.

Lo anterior indica que, de los 31 procesos judiciales que actualmente se encuentran cursando en contra de la ESE Hospital San José del Guaviare, 18 procesos ya se encuentran surtidos en sus etapas procesales, tan solo falta la decisión del Juez o del superior de éste, es decir, que sobre estos es incierto el posible resultado.

Ahora, con respecto a los 13 procesos, que hasta la fecha cursan, y que se encuentran en etapa probatoria e iniciando, todavía se tienen posibilidades de realizar una buena defensa con miras a obtener resultados favorables para la ESE Hospital San José del Guaviare. Se están realizando todos los trámites del caso para obtener ello. Sin embargo, al igual que los anteriores, es incierto el resultado, ya que ésta decisión es exclusiva del operador judicial, quien se basa en las pruebas aportadas al expediente. Cabe decir, que hasta la fecha en que asumí la asesoría jurídica de ésta empresa, no se había ejercido una buena defensa de la misma, ya sea porque no se contestaron algunas demandas, o por que en éstas no se pidieron las pruebas idóneas; además que en los archivos de la Oficina Jurídica, muchos expedientes se encontraban incompletos. Sin embargo, desde que tengo la asesoría jurídica, he tomado medidas conducentes a mejorar el archivo procesal judicial de la empresa y con ello se han visto resultados favorables para ésta última.

Por último, me permito informar que en los archivos de la Oficina Jurídica de ésta empresa reposan cuarenta y seis (46) solicitudes de conciliaciones para llevar a cabo en las Procuradurías Judiciales Delegadas ante los Jueces Administrativos de Villavicencio – Meta. Algunas de las solicitudes, se dieron como consecuencia de las múltiples obligaciones que las administraciones pasadas dejaron de cancelar y en aras de evitar un posible enriquecimiento sin justa causa, se les ha dado el trámite legal respectivo; las demás solicitudes, han sido presentadas y diligenciadas simplemente como requisito de procedibilidad para una posterior demanda judicial en contra de la entidad.

Desde el año 2009 hasta la fecha, se han tramitado treinta y ocho (38) solicitudes de conciliación en la ciudad de Villavicencio – Meta; de éstas treinta y ocho solicitudes, el Comité de Sentencias y Conciliaciones de la ESE Hospital San José del Guaviare, ha

decidido conciliar diecisiete (17) solicitudes, sin embargo, no todas se han conciliado totalmente, se concilia de acuerdo a lo que se pruebe en el trámite. Las demás solicitudes tramitadas (21) en total hasta la fecha, se han declarado fallidas por no existir ánimo conciliatorio. Actualmente, ocho (8) solicitudes de conciliación, se encuentran en espera de que la Procuraduría respectiva fije fecha para la audiencia.

En total, las cuarenta y seis (46) solicitudes de conciliación presentadas ante ésta empresa, equivalen a la suma de OCHO MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHO MILLONES DOSCIENTOS DIEZ MIL SETECIENTOS TRES PESOS (\$8.488.210.703); de ésta cantidad, SEISCIENTOS NOVENTA Y DOS MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS NOVENTA PESOS (\$692.335.490) corresponde a la totalidad de las pretensiones de las solicitudes que hasta la fecha se han conciliado, sin embargo de dicha suma, solamente se ha reconocido una cantidad de TRESCIENTOS VEINTITRÉS MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS TREINTA Y SEIS (\$323.778.936); adicional a lo anterior, las solicitudes que se han declarado fallidas, equivalen a la suma de CUATRO MIL CUARENTA Y CINCO MILLONES DOSCIENTOS VEINTITRES MIL QUINIENTOS SESENTA PESOS (\$4.045.223.560); es decir, hasta la fecha, la ESE Hospital San José del Guaviare, se ha ahorrado una suma equivalente a CUATRO MIL CUATROCIENTOS TRECE MILLONES SETECIENTOS NOVENTA MIL CIENTO CATORCE PESOS (\$4.413.790.114).

Cabe aclarar, que existen nueve solicitudes a las que no se les ha fijado fecha, y que equivalen a la suma de TRES MIL CUATROCIENTOS VEINTISIETE MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS TRES PESOS (\$3.427.459.703).

**NOTA:** Los procesos de cartera, no están asignados a la Oficina Jurídica, por lo tanto, no es posible opinar sobre el asunto. Esta oficina anexa listado de los proceso (anexo1).

## **CONTRATACION HOSPITAL SAN JOSÉ DEL GUAVIARE**

Para la fecha la oficina jurídica ha realizado:

1. Trescientos cinco (305) Contratos de Prestación de Servicios
2. Un (1) contrato de obra
3. Siete (7) contratos de mantenimiento
4. Dieciocho (18) contratos de suministro

Esta oficina anexa listado de los contratos realizados con corte a 19 de julio (anexo2).

## **INCONVENIENTES ACTUALES**

1. Falta de planeación y apoyo de las diferentes áreas en el proceso precontractual.

2. Se delegan funciones a la oficina Jurídica, que son competencia de otras dependencias.
3. La documentación para la oficina Jurídica no es radicada, en la misma, oportunamente.
4. No hay fluidez en la entrega de los documentos generados por la oficina Jurídica al área de gerencia.

#### **ANEXO 10**

Se anexa:

Informe de procesos judiciales, Informe de relación de contratos,

### **CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO**

A continuación se relacionan diferentes aspectos que contextualizan el funcionamiento de la Oficina de Control Interno Disciplinario:

El estado de la Oficina de Control Interno Disciplinario es el siguiente con sus actualizaciones respectivas, que en resumen se tienen:

- Procesos en trámite, iniciados por esta administración a cargo del doctor Duver Vargas, iniciada en diciembre de 2010: 14 Procesos.
- Diligencias en evaluación para hacer el cierre de la etapa de indagación preliminar adelantada en administraciones anteriores a esta, iniciada en diciembre de 2010; con archivo o apertura de investigación: 10 Procesos.
- Asuntos pendientes de los procesos adelantados y archivados en administraciones anteriores a esta, iniciada en diciembre de 2010: 11 Asuntos.
- Procesos cerrados y sin asuntos pendientes: 18 Procesos.
- El mismo asunto tratado en dos procesos, bajo radicación diferente:
  - 1) 0051/2007 Y 002/2009. ASUNTO: Presunta omisión de funciones por la no lectura de imágenes de Rayos X por especialista de Telemedicina, generando pérdida económica a la Institución de aprox. \$70.000.000 durante el año 2007.
  - 2) 0034/2008 Y 025/2008. ASUNTO: Presunto hurto del libro de anotaciones de novedades generadas por horas extras laboradas por los médicos generales y la terapeuta respiratoria de la Institución.

3) 024/2008 Y 027/2008. ASUNTO: Perdida de historia clínica del paciente EDUARDO QUIROGA AVILA (q.e.p.d.), atendido en servicio de Cirugía el 6 de mayo de 2001. Requerida en Subgerencia de Servicios de Salud en abril de 2008.

4) 051/2007 Y 031/2008. ASUNTO: Hechos ocurridos en la ESE del Primer Nivel: presuntas irregularidades relativas a la práctica de un aborto por parte de la promotora del puesto de salud de San Francisco de la ese del Primer Nivel el 20 de agosto de 2007. Y, posteriormente se tramita como queja de usuaria ELISENIA HERRERA MUÑOZ sobre la atención en el Hospital en su estado de gestación el día 20 de agosto de 2007./ informada por ROBERTO CANCINO ZAPATA-DIRECTOR TERRITORIAL GUAVIARE CAPRECOM A LA ESE I NIVEL.

- Números de radicación que se repiten en procesos distintos:

001/2009. ASUNTOS: a) Presuntas inconsistencias en la labor desempeñada en facturación del área de urgencias e inasistencia al turno de día del 4 de enero de 2009 // b) Generación de glosa por las facturas 613436 por \$725.100 del 2 de diciembre de 2008 y 614570 por \$1.559.100 del 7 de diciembre de 2008.

003/2009. ASUNTOS: a) Presunto detrimento patrimonial por diferencias de saldos entre las Áreas de Tesorería y Contabilidad en la cancelación de pagos a proveedores ROSA DEL PILAR TORRES por \$10.086.000 y a SYNTHES COLOMBIA S.A. por \$2.520.000 de acuerdo al informe de cierre del año 2008; y por pago a un medico por mayor valor por \$117.700./ y no pago a DICIMED CIA. de \$14.973.479 por compra de artículos médicos./ Hechos de los años 2007 y 2008. b) Presunto incumplimiento de funciones al desatender al llamado de apoyo requerido al sr. GELMON TAPIAS en Servicio de Urgencias para prestar apoyo vital a un paciente el 31 de agosto de 2008 con un ventilador que no estaba en apropiadas condiciones de funcionamiento.

De otro lado, a prevención y con ocasión de las funciones del Jefe de la Oficina en calidad de Subgerente de Gestión Administrativa y Financiera en la ESE, se está haciendo seguimiento a los facturadores cuyos ingresos generados a corte de junio 30 de 2011 no están haciendo el respectivo cierre de las Facturas oportunamente; actuación que podría dificultar el trámite de recaudo de Cartera, según reporte dado por la Jefe del Área de Facturación doctora ALEXANDRA GUAITERO.

En relación a las Diligencias que se llevan a cabo para el cumplimiento de las obligaciones contractuales con la ESE Hospital San José Del Guaviare: se Toman Declaraciones bajo la gravedad del Juramento y Declaraciones de Ratificación y Ampliación de Queja a personas citadas conforme a los Autos proferidos, al igual que Versiones Libres cuando lo han solicitado; se realizan Visitas Especiales; recibo y envío de la correspondencia; fotocopia de todos los documentos para guardar en el Cuaderno de Copias que debe tener cada Expediente y las archivo correspondientemente; adecuo las caratulas de cada Expediente y Cuaderno. Así, acumular elementos de prueba a evaluar para la proyección de actos administrativos a consideración del doctor DUVER

VARGAS, quien cuidadosamente estudia toda los documentos que se presenta para su firma como Jefe de la Oficina de Control Interno Disciplinario.

Como evento extraordinario, en el mes de mayo se orientaron capacitaciones respecto de la Ley 734 de 2020 Código Único Disciplinario por indicaciones del doctor HECTOR JOSE MUÑOZ MONTES, y, a solicitud de la Jefe del Área de Talento Humano LUZ ADRIANA MOGOLLON, también de la Ley 1010 de 2006 que trata el asunto del Acoso Laboral.

### **NECESIDADES:**

1. La disposición de una persona auxiliar para apoyar en las actividades propias de toda oficina como las de archivar y fotocopiar documentos y demás que faciliten destinar el tiempo a la ejecución de procesos disciplinarios.
2. El suministro de un computador completo e impresora, en excelente estado de funcionamiento. Si bien es cierto a la fecha se cuenta con un computador, el monitor será devuelto al Coordinador de Cartera de donde fue trasladado e instalado en esta Oficina el día 8 de agosto de 2011 junto con una CPU deteriorada, la que le fue devuelta recibiendo otra de esa Área en buen estado el 11 de agosto de 2011 pero con un monitor que presenta fallas. Y la falta de una impresora en la Oficina no permite agilizar mis actividades consistentes en el 90% en la elaboración de actos administrativos, oficios, constancias, Actas y de las Diligencias de Declaraciones rendidas en este Despacho por las personas citadas y demás sujetos procesales, en cumplimiento de mi obligación contractual de sustanciar procesos disciplinarios.
3. El suministro de un estante, anaquel, repisa o escritorio apropiado para la organización y conservación de los expedientes.
4. El suministro de elementos de papelería que se tramitan por Pedido Interno y por lo cual no expongo en el presente.

Se adjunta:

- Copia de la Resolución de de fecha 29 de abril de 2005 “Por medio de la cual se organiza la Oficina de Control Interno Disciplinario”.
- Informe en formato Excel.

### **ANEXO 11**

Se anexa:

Cuadro de Relación de procesos Disciplinarios, Resolución No. 0291 de abril 29 de 2005, “Por medio de la cual se organiza la Oficina de Control Interno Disciplinario”



## FARMACIA Y ALMACEN

El servicio farmacéutico está coordinado por una química farmacéutica y en la farmacia laboran cuatro funcionarios realizando turnos de doce horas cada uno, tiempo durante el cual una sola persona debe dar atención tanto a los diferentes servicios intrahospitalarios (urgencias, unidad materno infantil, cirugía, unidad de cuidados intermedios, hospitalización adultos y pediatría) como a los pacientes que se acercan a reclamar medicamentos ambulatoriamente bien sea particulares, afiliados a SaludCoop, por accidente de tránsito o accidente laboral.

Dos de los funcionarios están contratados a través de la cooperativa CEDA y tienen el título de Técnico en Servicios Farmacéuticos el cual exige la normatividad actual; los dos restantes están vinculados directamente a la institución (son de planta), sin embargo ninguno de los dos ostenta el título requerido para desempeñar el cargo ya que su formación ha sido principalmente empírica y aunque uno tiene el certificado de expendedor de drogas los dos iniciaron el proceso de certificación por competencias a través del SENA.

Durante toda la semana de 8 a.m. a 9 p.m. se cuenta con el apoyo de tres camilleros distribuidos en diferentes horarios los cuales tiene como objetivo principal apoyar al personal de farmacia y enfermería con la recolección de las fórmulas medicas en los diferentes servicios asistenciales y el traslado de los productos farmacéuticos desde la farmacia al área solicitante, previa verificación de que lo entregado coincida con lo solicitado. De igual manera colaboran con el traslado de pacientes, recolección de muestras de laboratorio y autorización de medicamentos no POS.

Los procesos principales en los que interviene el servicio farmacéutico son adquisición, recepción, almacenamiento, distribución, dispensación, farmacovigilancia y tecnovigilancia. Las adquisiciones son manejadas desde almacén con apoyo del comité de compras sin embargo a la fecha aunque se cuenta con la gran mayoría de los productos farmacéuticos requeridos en la institución, se tienen problemas de desabastecimiento por inconvenientes administrativos internos y demora en los pagos a proveedores lo que conlleva a dificultad en la atención óptima de los pacientes y por lo tanto quejas de los mismos. Deben realizarse e implementarse procedimientos que permitan mejorar dicho proceso tales como procedimiento de adquisiciones (referente al trámite administrativo), evaluación de proveedores, transporte de productos farmacéuticos, política de compras, etc.

En referencia a la recepción y almacenamiento de los diferentes productos manejados en el hospital, se realiza inicialmente en el área de almacén y posteriormente en la farmacia para los productos que se distribuyen a través de la misma, ya que algunos pasan directamente del almacén a los servicios. En la farmacia los auxiliares son quienes están a cargo de la custodia y manejo del inventario, como parte de este proceso deben realizar un reporte de los productos deteriorados, vencidos y averiados, el cual la coordinadora del servicio farmacéutico informa al jefe de almacén con el fin de iniciar el trámite pertinente

(devolución al proveedor para cambio de la mercancía, proceso de baja, etc.); a la fecha está en proceso dar la baja de unos medicamentos y dispositivos médicos que se encontraban en la farmacia, es de aclarar que este vencimiento se presentó principalmente en productos de muy baja rotación que no pudieron ser cambiados con el proveedor debido al rompimiento de las relaciones comerciales.

La dispensación como se mencionó anteriormente la realizan los auxiliares de la farmacia y debido a que solo se encuentra uno por turno, en algunos momentos del día no es posible dar atención oportuna a todos los servicios ya que la persona responsable de la farmacia debe dispensar, facturar, realizar ordenes de despacho, recibos de caja y dar la información que se requiera al público; para mejorar dicho inconveniente sería de gran utilidad contar con un apoyo adicional por lo menos en ciertas horas del día en las cuales se aumenta el volumen de trabajo. De igual manera en la institución no se ha podido implementar el Sistema de Distribución de Medicamentos en Dosis Unitaria "SDMDU" debido a que se requiere una inversión económica en infraestructura y personal que por la situación del hospital no ha sido posible realizar.

Actualmente se cuenta con un programa de farmacovigilancia y tecnovigilancia el cual está en proceso de actualización de acuerdo a unas directrices emitidas por el INVIMA en una visita realizada el pasado 25 de Julio, en dicha revisión se encontraron varias oportunidades de mejora principalmente para aumentar el reporte, detección y análisis tanto de reacciones adversas a medicamentos como de eventos adversos relacionado con dispositivos médicos. Para llevar esto a cabo se requiere del apoyo de la alta gerencia y la colaboración del personal asistencial quienes son los que proveen principalmente la información.

En cuanto a infraestructura, se requiere realizar mejoras en la farmacia para ajustarla a lo exigido en la normatividad no solo en lo referente a superficies de fácil limpieza sino también por las áreas para desempeñar los procedimientos pertinentes al servicio farmacéutico tales como reempaque de sólidos no estériles, revisión de formulas y seguimiento al perfil farmacoterapéutico, áreas de recepción, revisión de productos a entregar, entre otros. Adicionalmente se requiere un área exclusiva para el almacenamiento de líquidos de gran volumen ya que en la actualidad se comparte dicho espacio con el almacén, lo cual se presta para confusiones además que la bodega es insuficiente para el volumen manejado y no cuenta con superficies fácilmente limpiables ni aire acondicionado que garantice las adecuadas condiciones de temperatura y humedad recomendadas por el fabricante. De igual manera en algunos servicios de la institución, específicamente urgencias, no se cuenta con las condiciones apropiadas para el almacenamiento de los medicamentos y dispositivos médicos de los pacientes que están hospitalizados y si bien es un área de almacenamiento temporal debe cumplir con unos requisitos mínimos de temperatura y humedad así como el evitar la incidencia directa de los rayos solares que pueden ocasionar degradación de los principios activos en algunos productos.

Se cuenta con nevera de almacenamiento de medicamentos en urgencias, cirugía almacén y farmacia aunque en ésta ultima área debe ser reemplazada ya que no esta cumpliendo con el rango de temperatura recomendado por los fabricantes para los productos que requieren refrigeración. En los servicios asistenciales restantes debe adquirirse neveras que permitan garantizar la adecuada cadena de frío. Junto con las neveras debe adquirirse termómetros calibrados que permitan llevar un control de la temperatura de refrigeración y debe calibrarse los de la farmacia, almacén y urgencias para de esta manera asegurar una medición confiable. También debe comprarse un termómetro de punzón o infrarrojo que permita medir la temperatura a la cual llegan a la institución los medicamentos que requieren refrigeración. Adicionalmente solo se cuenta con termohigrómetros no calibrados en almacén, farmacia y pediatría, por lo cual debe realizarse la consecución de termohigrómetros calibrados para la bodega de líquidos de gran volumen, urgencias (en la sala de reanimación, procedimientos y almacenamiento de medicamentos de pacientes hospitalizados), unidad materno infantil, cirugía, unidad de cuidados intermedios, hospitalización adultos y pediatría.

La Secretaria de Salud del Guaviare emitió el 15 de Julio de 2011 una renovación transitoria de la inscripción del hospital ante el Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Guaviare que autoriza la compra, almacenamiento y dispensación de algunos medicamentos control. Este acto administrativo debe ser actualizado con la documentación de la nueva representante legal a más tardar el día 31 de Agosto de 2011 con el fin de no perder el permiso otorgado por el Fondo Rotario de Estupefacientes.

El hospital cuenta con una planta de generación de oxígeno la cual está en arrendamiento con la empresa Servigas Oxigenar y fue certificada por el Invima en el cumplimiento de Buenas Prácticas de Manufactura en el mes de febrero de 2010. En ese momento se creo un comité de control y vigilancia para la planta generadora de oxígeno, sin embargo ese proceso decayó y debe implementarse nuevamente, mientras se conserve la planta ya que está en estudio el cambio de empresa para manejar tanques de almacenamiento de oxígeno criogénico.

A la fecha se está manejando el inventario de medicamentos en el sistema "Dinámica Gerencial" pero se tiene el inconveniente que la codificación de los medicamentos no se ha ajustado al Código Único de Medicamentos (CUM) el cual facilita el manejo de la información para el recobro ante el FOSYGA, las EPS contratantes, búsqueda de información en SICE y reporte de informes ante al SISMED; por lo cual se debe: primero, realizar la recodificación de los medicamentos con los que ya cuenta la institución e ingresar las futuras adquisiciones con la codificación del CUM y posteriormente, inscribirse al SISMED lo antes posible para evitar sanciones por desacato a la circular 04 de 2006 (especialmente en su artículo 24).

En general el servicio farmacéutico tiene documentados los principales procedimientos realizados y se encuentran en proceso de aprobación su actualización, sin embargo ha sido un poco dispendiosa su implementación debido a la rotación del personal asistencial.

## **ANEXO 12**

Se anexa:

Inventario de Farmacia, Inventario de activos. Acta de Comité de Adquisiciones, Cotización de Salud Medycal No. 288,281 y 289, carta de entrega de elementos de Biomedical Help group, relación de dotación de medicamentos, informe de subcuentas de activos fijos.

### **CALIDAD**

El 1 de marzo de 2011 se retoma la implementación del Sistema de Garantía de la calidad en el Hospital, trabajo que se ha realizado según concertación y priorización por parte de la Gerencia:

1. Diagnóstico de las áreas del hospital.
2. Revisión de cumplimiento del anexo técnico N° 1 de la Resolución 1043 de 2006.
3. Revisión de indicadores de ley.
4. Elaboración y revisión de protocolos y guías asistenciales.
5. Participación en los diferentes comités del Hospital.
6. Apoyo en las funciones de la subgerencia de servicios de salud.
7. Acompañamiento de las visitas de auditoría de los diferentes entes de control.
8. Realización de reuniones por áreas con el personal asistencial.
9. Inspecciones periódicas a los servicios.

### **DESARROLLO:**

1. El diagnóstico se realizó buscando conocer el funcionamiento actual de las áreas o servicios e identificar las acciones de mejora con el objetivo de prestar una adecuada atención al usuario con calidad y seguridad.

A partir de las visitas se generaron informes con recomendaciones para que cada coordinador de área realizara un Plan de mejoramiento funcional o de área. Hasta la fecha solo la Coordinación de Laboratorio Clínico ha realizado todo el plan y sus respectivos seguimientos, evidenciando una mejora constante dentro de dicho servicio. Es importante resaltar que el área de Rayos X no ha aceptado participar activamente de este proceso y no se cuenta con diagnóstico ni otro tipo de análisis.

2. Cada coordinador de área evaluó y determinó el cumplimiento o no de los estándares mínimo exigidos para cada uno de sus servicios. Resultado de esto se cuenta con un plan de mejoramiento por áreas que viene siendo desarrollado lentamente. Hasta la fecha no se ha realizado aún el primer seguimiento a dichos planes, los cuales tienen como fecha final de cumplimiento el 30 de noviembre de 2011 para las áreas más complejas y para todo aquello que implica una inversión de dinero. De todos los

criterios de la resolución, no fueron evaluados 54 que correspondían a la Subgerencia de servicios de salud, donde son los ítems relacionados principalmente con los médicos, rayos X y terapia respiratoria.

3. En el mes de abril de 2011 y con base en un análisis realizado con la Secretaría de Salud, se evidenciaron fallas en las herramientas de recolección de datos para la construcción de los indicadores de ley, principalmente debido a la gran cantidad de obtención manual de datos. Se estableció igualmente un Plan de mejoramiento (se anexa) que debía tener un cumplimiento no mayor a un mes con el objetivo de corregir casi que de manera inmediata y lograr un impacto positivo en los indicadores del semestre. El 4 de mayo de 2011 se hace seguimiento a dicho plan y se encuentra que de las acciones de mejora propuestas sólo se ha cumplido una (1) que corresponde al 4,16% (se anexa). El 9 de junio de 2011 se realiza un segundo seguimiento (se anexa) encontrando el cumplimiento de ocho (8) acciones que corresponden al 33.33% del plan.

Con base en los datos entregados por estadística para el primer semestre de 2011 se realizó una verificación de algunos datos que se consideraron que no mostraban la realidad del hospital, encontrando reportes contruados de manera no adecuada o con subregistros. Este es el caso de los reportes de enfermedades respiratorias y la ocupación hospitalaria.

4. En el tema de guías y protocolos, a la fecha se cuenta con:
  - 57 protocolos de atención en enfermería.
  - 5 protocolos de laboratorio clínico
  - 16 protocolos de odontología
  - 17 protocolos de la central de esterilización
  - 14 guías de manejo obstétrico
  - 15 protocolos de bioseguridad
  - 2 guías médicas de urgencias

Toda esta información se encuentra actualizada al año 2011, en formato estándar, ubicada en cada uno de los servicios y aprobada por la Resolución 0792 del 28 de junio de 2011. Se cuenta ya con el cronograma de socialización con fecha de inicio en el mes de agosto de 2011.

5. Para brindar una asesoría integral y buscando el mejoramiento continuo de todas las áreas, se ha participado activamente de los siguientes comités:
  - Grupo Operativo MECI
  - Grupo Directivo MECI
  - Comité de quejas y reclamos

- Comité transfusional
  - Comité de Gerencia
  - Comité de vigilancia epidemiológica
  - Comité de infecciones
  - Comité de historias clínicas
  - Comité técnico científico
  - Comité de farmacia
  - Comité de eventos adversos
6. Debido a la ausencia del Subgerente de servicio de salud y como un acompañamiento al Coordinador de enfermería y al Coordinador médico, se realizaron en conjunto las funciones administrativas relacionadas con este cargo. Igualmente la puesta en marcha del nuevo modelo de atención en urgencias y hospitalización.
7. Durante este tiempo se recibieron visitas de inspección por parte de diferentes entes de control a nivel regional y nacional; en todas ellas se hizo el acompañamiento respectivo y se está en la construcción de planes de mejoramiento con base en los hallazgos reportados por algunas entidades:
- Visita a la UMI por parte de la Secretaría de salud: el informe fue entregado el 16 de agosto de 2011, aun no se ha construido el plan.
  - Visita a todo el hospital por parte del Ministerio de la Protección Social: no han entregado informe al respecto.
  - Visita a todo el hospital por parte de la Superintendencia de Salud: no han entregado informe.
  - Visita a todo el hospital por parte de la Revisoría Fiscal: el informe fue entregado el 17 de agosto de 2011. Ya se envió un informe de observaciones con seis (6) hallazgos que no concuerdan con lo presentado en la visita (18 de agosto de 2011); una copia radica en la gerencia.
  - Visita a Farmacia por parte del INVIMA: el informe fue entregado a Farmacia y aún no se ha construido el plan de mejoramiento.
8. Para lograr un compromiso por parte de todo el personal asistencial con respecto al mejoramiento en la atención a los usuarios y conocer todas sus inquietudes y solicitudes, se han realizado reuniones con ellos, de las cuales siempre se ha emitido un informe con hallazgos y recomendaciones. Se tienen informes de:
- Reunión con el personal de enfermería del servicio de urgencias.
  - Reunión con el personal de enfermería del servicio de hospitalización.
  - Reunión con el personal de consulta externa.

9. De manera aleatoria se realizan inspecciones o visitas a los servicios donde se evidencian acciones de mejora que son transmitidos a su coordinador para su puesta en marcha. Se tienen informes escritos de:
- Casos por observación en el servicio de urgencias.
  - Visita de inspección a fisioterapia.
  - Visita nocturna a urgencias, hospitalización, laboratorio, rayos X y pediatría.
  - Visita de inspección en Farmacia.
  - Inspección a los carros de paro.
  - Visita de inspección a la Unidad Materno Infantil.
  - Visita de inspección al Laboratorio Clínico.
  - Visita de inspección al servicio de urgencias.

Se reitera que hasta la fecha, solo la Coordinación de laboratorio clínico ha realizado los planes de mejoramiento y seguimiento según el caso.

De manera periódica (mensual) se realiza en el Laboratorio Clínico con el acompañamiento del coordinador médico, un ejercicio de trazabilidad al servicio transfusional, para garantizar que el proceso de transfusión sanguínea sea seguro para cada paciente. Existen los planes de mejora y las acciones correctivas al respecto, pero solo por parte del Laboratorio.

Con el acompañamiento de Control Interno de gestión se están haciendo visitas a Almacén, ya que los procesos de control no se evidencian adecuadamente. Aún están en marcha.

Adicionalmente a estas funciones, se han presentado propuestas para el mejoramiento de procesos como la selección e inducción de personal, buscando un mejor conocimiento de la empresa, de su plataforma estratégica y una mayor adherencia a los procesos, procedimientos, guías y protocolos. Hasta la fecha no se tiene una respuesta positiva por parte de Talento Humano y el proceso actual sigue presentando grandes deficiencias. Igualmente se presentó propuesta de mejoramiento para el área de información al usuario SIAU, buscando un fortalecimiento de esta área con el personal reubicado. Ya se puso en marcha de manera parcial, faltando recursos para adecuar algunas áreas de información al usuario.

También se presentaron informes con respecto a:

- Análisis atención de usuarios Saludcoop desde emisión de circular de suspensión de servicios.
- Diligenciamiento de historia Clínica.
- Seguimiento a actividades pendientes por parte de las Subgerencias durante el mes de marzo de 2011.
- Inspección proceso de facturación raciones de comida población Nukak Maku.

- Propuesta Comité de Farmacia.
- Informe inducción de personal rural de medicina.

Con el acompañamiento de Control Interno de gestión, se incorpora todo el proceso de calidad a los grupos operativo MECI tanto administrativos como asistenciales. Este trabajo comienza con la estandarización del formato debido a que se contaban con cinco (5) modelos diferentes. A la fecha ya se cuenta con la Resolución 0477 de 14 de abril de 2011.

El avance en este aspecto ha sido mínimo, al igual que en la elaboración del PAMEC, ya que se le dio prioridad a la elaboración de guías y protocolos para la atención y manejo de pacientes.

**PENDIENTES:**

- Incorporar a los servicios de Rayos X y Terapia respiratoria en el proceso de calidad.
- Analizar de manera detallada la construcción de los indicadores de ley y terminar la implementación del plan de mejoramiento.
- Reprogramar visita de auditoría con Ecoopsos y recibir visita de Caprecom los días 23 y 24 de agosto de 2011.
- Definir procesos y procedimientos tanto de las áreas administrativas como asistenciales para la construcción del PAMEC.
- Evaluar la construcción o el avance de los planes de mejoramiento por áreas.
- Elaborar los planes de mejoramiento con base en los hallazgos en las visitas de inspección de los entes de control.

**ANEXO 13**

Se anexa:

Seguimiento al plan de mejoramiento, Plan de mejoramientos de indicadores de calidad

<b>CONTROL INTERNO DE GESTIÓN</b>
-----------------------------------

**DIAGNÓSTICO ACTUAL MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO**

Teniendo en cuenta los parámetros establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública, se realizó el Informe Ejecutivo Anual del Sistema de Control Interno vigencia 2010 de la E.S.E Hospital San José, en el cual obtuvo una calificación del 69.62%, ubicándola en un rango de incumplimiento-medio. (se anexa informe de evaluación MECI-2010 e informe con corte a 31 de julio de 2011.), en virtud de lo anterior podemos mencionar lo siguiente:



## **FORTALEZAS**

Se encuentra conformado el Grupo Directivo y Operativo MECI de la Institución. (Se anexan actas de comité Directivo MECI), las actas del comité operativo MECI, están a cargo del Profesional Universitario de la Oficina de Planeación quien es el delegado de la alta dirección para la implementación del MECI y Sistema de Gestión de la Calidad, de acuerdo a lo establecido en la Resolución N° 0082 del 26 de enero de 2007 (Se anexa copia del acto administrativo).

Se cuenta con un programa de Inducción-Reinducción.

La entidad tiene formulado el Plan de Acción Institucional y el Plan de Mejoramiento vigencia 2011 (Se anexa Plan de Acción y Mejoramiento.), igualmente se encuentran formulados algunos Planes de Acción por áreas y Servicios.

Se modificó la estructura organizacional de acuerdo al proceso de interventoría (se anexa copia de acto Administrativo).

Se cuenta con el Código de ética y Buen Gobierno (Se anexa acto administrativo).

Adopción mediante acto administrativo de los Formatos de Procesos ,Procedimientos, Plan de Mejoramiento Institucional, funcional e individual. (Se anexan actos adtivos)

Formulación de Planes de mejoramientos (Se anexan copias).

Se cuenta con buzones de quejas, reclamos, sugerencia y felicitaciones los cuales se encuentran ubicados en algunos servicios de la entidad.

## **DEBILIDADES**

No se realiza de manera periódica reunión con el grupo Directivo y Operativo MECI.

Se ha presentado mucha resistencia por parte de algunos compañeros para realizar la actualización, ajustes y modificación de algunos procesos y procedimientos en la institución; con el área Asistencia se ha dificultado también avanzar en este aspecto, porque el Subgerente de Gestión de Servicios de Salud en su momento manifestó en las diferentes reuniones del grupo Directivo MECI que para el área Asistencial no había suficiente personal para realizar estas actividades, por lo tanto la entidad debería de contratar una persona que se dedicara solo a esta labor.

No se cuenta con un documento técnico adoptado, ni socializado del Mapa de Riesgos Institucional.

No se cuenta con el documento técnico que contiene el Nomograma Institucional, a pesar que este requerimiento se ha realizado en varias ocasiones por parte de la oficina de Control Interno de Gestión en las reuniones del grupo Directivo y Operativo Meci.

Manual de Procesos y Procedimientos desactualizados.

No se tiene definida una política de Comunicación y no existe contratos con las diferentes medio externo de comunicación.

No se cuenta con página web de la institución.

El programa de Auditoria de la oficina de Control Interno no se cumple a cabalidad, teniendo en cuenta existe una sola persona para realizar esta actividad en la institución; además muchas áreas por múltiples circunstancia no pueden recibir en algunas ocasiones dicha visita y se deben programar nuevamente.

#### **RECOMENDACIONES:**

Realizar con mayor periodicidad reuniones del Grupo Directivo y Operativo Meci.

Actualización de los Procesos, Procedimiento y mapa de Procesos Institucional.

Elaboración, adopción y socialización del documento técnico del Mapa de Riesgos y Normograma Institucional.

Puesta en funcionamiento de la página web de la institución.

Diseño, adopción y socialización de la política de Comunicación.

Sistematizar y centralizar la correspondencia de la institución.

#### **PENDIENTES:**

Ajustes, actualización de los procesos y procedimientos tantos administrativos, como asistenciales en los nuevos formatos aprobados por la alta gerencia.

Actualización del Mapa de Proceso Institucional.

Identificación, elaboración, adopción y socialización del Documento técnico del Mapa de Riesgos Institucional.

Elaboración, adopción y socialización del Normograma institucional.

Designar un área o persona para que se ha la encargada de sistematizar toda la correspondencia de la entidad.

Aprobación de las Tablas de Retención Documental por parte del Archivo Departamental.

## **DIAGNÓSTICO OFICINA DE CONTROL INTERNO DE GESTIÓN**

### **FORTALEZAS**

Cuenta con un programa de inducción y reinducción en el cual se brinda capacitación sobre MECI y Cultura de Autocontrol (Se anexa documento técnico y listas de asistencias)

Se realiza seguimiento y evaluación a los planes de Acción institucional y plan de mejoramiento (Institucional).

Se realiza evaluación al sistema de Control Interno de Gestión. (se anexa informe).

Se presenta de manera oportuna los diferentes informes a los entes externos de Control (Consejo Asesor en Materia de Control Interno, Contaduría General de la Nación, Contraloría Departamental del Guaviare.

Se brinda acompañamiento permanente el proceso de implementación del MECI.

Se realiza arqueo de caja (Se anexa informe de arqueo).

### **DEBILIDADES**

Cuenta con una sola persona la cual está vinculada mediante Contrato de Prestación de Servicios.

No se cuenta con equipo de cómputo, impresora e internet para realizar las actividades, la información de la oficina se encuentra en el portátil personal de la contratista y la impresora que está en la oficina es de la contratista, el archivador no tiene seguridad.

A pesar que existe un programa de Auditoria de la oficina de Control Interno este, no se cumple a cabalidad; teniendo en cuenta existe una sola persona para realizar esta actividad en la institución y además muchas áreas por múltiples circunstancia no pueden recibir en algunas ocasiones dicha visita y se programa nuevamente lo cual atrasa la ejecución de otras actividades.

## RECOMENDACIONES

Fortalecer el área de Control Interno mediante la designación o contratación de otro funcionario que pueda apoyar las actividades de la oficina.

Dotar a la oficina de los elementos necesarios como equipo de cómputo, impresora e internet y arreglar la seguridad de los archivadores.

## PENDIENTE:

Continuar con el proceso de evaluación de los Planes de Acción semestral en las diferentes áreas y servicios de la entidad.

Continuar con el Proceso de seguimiento y evaluación al Plan de Mejoramiento Institucional formulado de acuerdo a las observaciones realizadas por el Revisor Fiscal (Evaluación vigencia 2010.)

<p><b>COMPONENTE TECNICO CIENTIFICO</b> <b>AUDITORIA CONCURRENTE Y DE CUENTAS MÉDICAS</b></p>
---

La auditoría de cuentas médicas tiene el siguiente personal:

Un (1) médico auditor: ½ tiempo. Médico. Especialista en auditoría.

Un (1) auxiliar administrativa: ½ tiempo. Administrador de empresas. Especialista Gerencia proyectos.

Un (1) auxiliar auditoría. Tiempo completo. Bachiller.

La auditoría concurrente en el área de hospitalizada cuenta con el siguiente personal:

Un (1) médico auditor: ½ tiempo. Médico. Especialista en auditoría.

Una (1) enfermera auditora. Tiempo completo. Enfermera jefe. Especialista en auditoría.

Una (1) enfermera auxiliar. ½ tiempo. Auxiliar de enfermería.

La auditoría concurrente en el área de Urgencias cuenta con el siguiente personal:

Un (1) auxiliar auditoría. Tiempo completo. Bachiller.

Un (1) auxiliar auditoría. Tiempo completo. Técnicas en sistemas.

AREA	PERSONAL	CONTRATACION
<b>CUENTAS MEDICAS</b>	<i>JULIAN TARIFA</i>	<i>COOPERATIVA</i>
	<i>ORLANDO LOPEZ ARENAS</i>	<i>CARRERA ADMINISTRATIVA</i>

	MIGUEL ANGEL CERON	OPS
<b>CONCURRENCIA</b>	THELMA LUCRECIA HERNANDEZ	NOMBRAMIENTO PROVISIONAL
	ANA CLARET LEGUIZAMON	OPS
	FELIX DARIO HERNANDEZ	COOPERATIVA
	WILSON GONZALEZ	NOMBRAMIENTO PROVISIONAL

### VALOR DE LA FACTURACIÓN COMPARADA CON LA GLOSA MENSUAL

Periodo	Valor facturado	Valor glosa	% de glosa
ENERO	1.077.492.376	47.219.159	4,38
FEBRERO	1.162.327.789	57.969.402	4,98
MARZO	1.452.264	154.512.832	10,6
ABRIL	1.275.130.066	414.712.054	32,5
MAYO	1.506.062.354	113.971.625	7,6
JUNIO	1.367.713.459	681.771.919	49,8
JULIO	1.434.558.034	133.548.744	9,3
<b>TOTAL</b>	<b>5.583.463.913</b>	<b>1.344.004.342</b>	<b>24,1</b>

Fuente. Dinámica gerencial. Oficina de Auditoría Médica

Nota. El valor de la glosa corresponde a las glosas radicadas en físico en el mes, por lo tanto este valor es una mezcla de glosas de mínimo dos o tres meses anteriores.

Observación: El valor máximo en Junio corresponde a devoluciones de facturas (glosa total) de la empresa ECOOPSOS y corresponden a hospitalizaciones de baja complejidad manejadas por médico general. El argumento de la EPS se basa en que son patologías no POS S y que deben ser manejadas por Medicina Interna. En el contrato entre las partes se acordó la hospitalización de primer nivel.

### VALOR CONTESTADO VS VALOR GLOSADO. INDICADOR DE PRODUCTIVIDAD

GLOSAS	Vr. GLOSA	Vr. CONTESTADO	% CONTESTADO
MAYO	113.971.625,00	90.924.182,00	79%
JUNIO	681.771.919,00	120.009.232,00	17%
JULIO	133.548.744,00	49.241.149,00	36%
AGOSTO	94.269.291,00	502.393.755,00	532%

Fuente. Oficina de Auditoría Médica

Indicador. Nombre: Porcentaje de valores auditados = Valor de la glosa contestada en el periodo x 100/Valor de las glosas radicadas en el periodo.

El indicador descendió drásticamente en el mes de Junio y Julio, debido a que el personal se dedicó a la consecución de soportes para las diferentes conciliaciones en curso con las EPS, por lo que se estima que en el mes de Agosto el indicador ascenderá nuevamente.

### CONSOLIDADO DE GLOSAS PENDIENTES POR CONTESTAR SEGÚN ARCHIVO FÍSICO

VALOR GLOSAS POR CONTESTAR A AGOSTO 17	
EPS	VALOR SIN CONTESTAR
SECRETARIA DE SALUD DEL GUAVIARE	293.231.924
SECRETARIA DE SALUD DEL META	47.836.200
ASALUD	38.006.871
HUMANA VIVIR	28.169.845
CAPRECOM	26.935.625
ECOOPSOS	21.071.495
SEGUROS DEL ESTADO	18.872.604
SERVIMEDICOS	15.148.900
QBE SEGUROS	7.456.614
OTROS	98.646.807
<b>TOTAL</b>	<b>595.376.885</b>

Fuente: Oficina de auditoría de cuentas. Existencia física de glosas

El valor de las glosas con la Secretaría de Salud del Guaviare, ECOOPSOS y CAPRECOM, se deben tomar como provisionales ya que se han realizado conciliaciones directas con estas EPS que no han sido informadas a Auditoria para descontarlas.

### FACTURAS CON ALTA PROBABILIDAD DE GLOSA POR FALTA DE AUTORIZACIÓN

#### FACTURAS SIN AUTORIZACION CON ALTA PROBABILIDAD DE GLOSA

MES	CAPRECOM	ECOOPSOS	SECRETARIA DE SALUD GUAVIARE	OTROS	TOTAL
MAYO	93.338.400	27.289.660	186.965.000	29.149.208	336.742.268
JUNIO	56.408.200	11.070.200	38.124.600	15.341.539	120.944.539

JULIO	115.980.740	5.624.620	46.736.160	33.609.539	201.951.059
AGOSTO(17 DIAS)	15.797.440	3.349.640	29.753.940	10.271.517	59.172.537
<b>TOTAL</b>	<b>281.524.780</b>	<b>47.334.120</b>	<b>301.579.700</b>	<b>88.371.803</b>	<b>718.810.403</b>

FUENTE: Facturas sin autorización detectadas en auditoría médica.

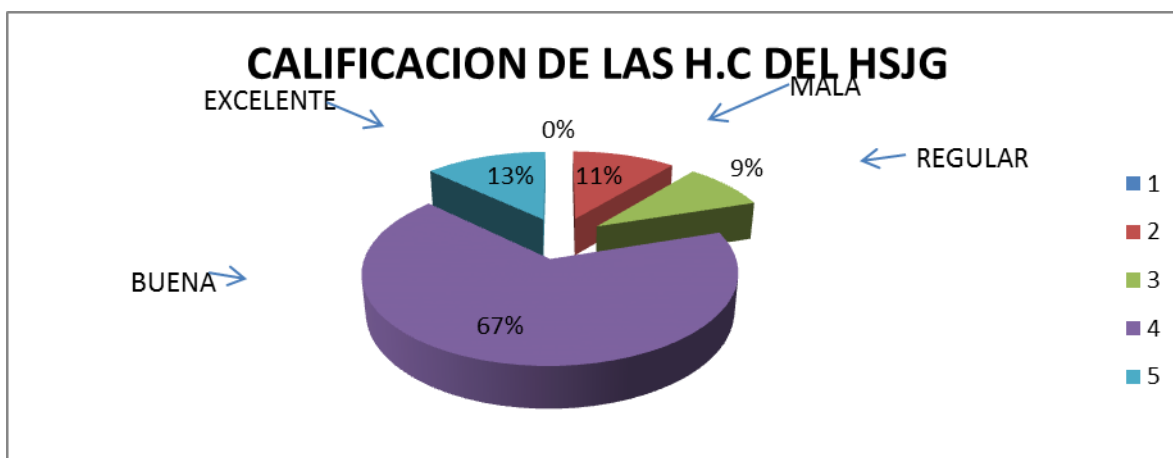
La EPS CAPRECOM y la Secretaría de Salud del Guaviare aplican el “silencio administrativo” que consiste en la falta de respuesta a las solicitudes de hospitalización; no autorizan, no niegan.

La EPS CAPRECOM llama la atención, ya que la mayoría de las hospitalizaciones son para atención de problemas del embarazo, atención del parto y pediatría todas taxativamente son POS S.

### AUDITORIA A LA CALIDAD DE LA HISTORIA CLÍNICA. AUDITORIA A TODOS LOS REGISTROS DE LA H.C. MAYO 2011

PESIMA	0
MALA	11
REGULAR	9
BUENA	67
EXCELENTE	13

Fuente: Auditoría H.S.J.G



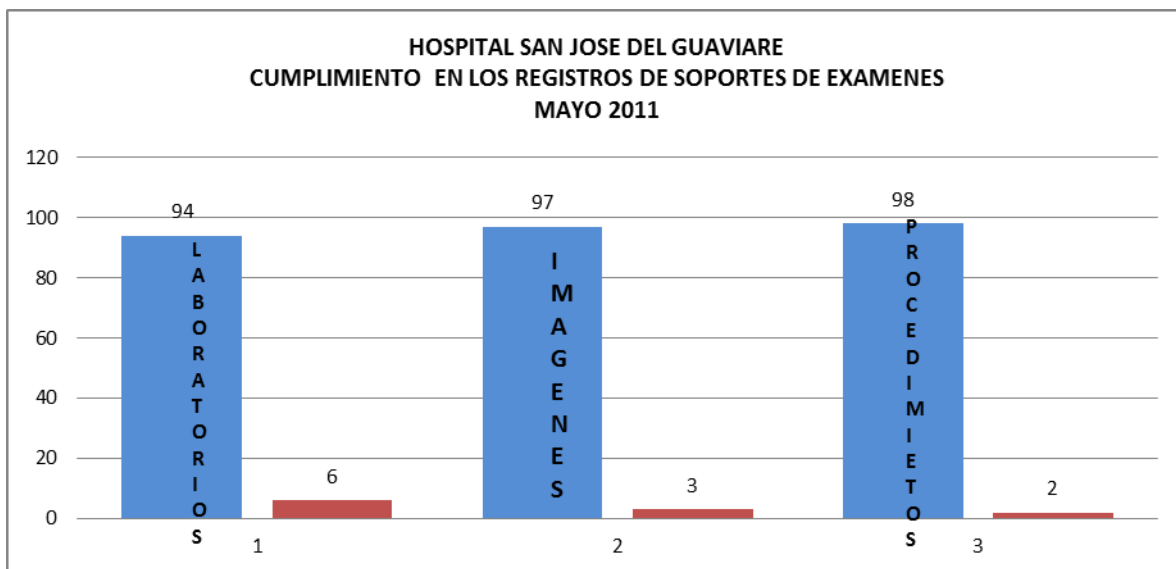
Fuente: Área de auditoría Hospital San José.

La mayoría se califica de buena, se debe tener en cuenta que la auditoria es concurrente. Solamente se encontraron tres historias con el 100 % de los registros. El porcentaje de mala y regular en general se debieron a una mala

historia de ingreso a pisos.

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE LOS REGISTROS DE LA EVOLUCION DIARIA		
REGISTRO	CUMPLE	NO CUMPLE
LABORATORIOS	94	6
IMÁGENES DIAGNOSTICAS	97	3
PROCEDIMIENTOS	98	2

Fuente: Auditoría Médica H.S.J.G. Mayo 2011



### **EQUIPOS DE COMUNICACIÓN Y CÓMPUTO**

El área de auditoría médica requiere de dos equipos de cómputo para la sección de auditoría a las Pre facturas.



## TRABAJO SOCIAL

Con lo relacionado con el área de Trabajo Social.

### PERSONAL

El área cuenta con 2 personas auxiliares de referencia y una auxiliar administrativo de apoyo al proceso de referencia y a lo relacionado con la parte de oficina . Siendo contratadas mediante cooperativa. Cumpliendo un horario de Atención:

- Turno A de 7 am a 2 pm
- Turno B de 1pm a 8 pm después de las 8 pm disponibilidad al llamado.
- Los sábados de 8am a 1pm después de esta hora disponibilidad al llamado por parte asistencial.
- Un auxiliar administrativa de apoyo a los proceso de referencia y de oficina cumple horario de oficina y los sábados medio día
- Una Trabajadora Social de planta, quien labora en horario de oficina y disponibilidad al llamado las noches y fines de semana , funciones entre otras:
  - ✓ En lo relacionado con la parte de atención y orientación usuarios, de trámites de interconsultas.
  - ✓ Estudios socioeconómicos para definir pagador.
  - ✓ Reporte de pacientes en situación irregular, (ICBF, comisarias, defensoría)
  - ✓ Trabajo coordinado y armonioso con las instituciones ( ICBF, Defensoría del Pueblo, Personerías, Comisarias de familia de los diferentes municipios, Cruz Roja Internacional, EPS (pyp), Misioneros entre otros, hogami, albergues)
  - ✓ Aplicación de políticas públicas AIEPI Comunitario. Red de buen trato dentro de la IPS interrelación respetuosa con todas las áreas,
  - ✓ Supervisar e implementar el sistema de referencia y contra referencia.
  - ✓ Participación dentro del comité de quejas y reclamos, y alianza de usuarios. Entre otras funciones.
- Teniendo en cuenta la resolución 1043 del 3 de abril de 2006, Habilitación, componente 8 sobre referencia y contra referencia se tiene un manual de Referencia y contra referencia aprobado mediante resolución 0351 del 31 de mayo de 2010 original que reposa en gerencia. Allí se encuentra el proceso las funciones de los involucrados y la normatividad sobre referencia vigente entre ellos el decreto 4747/2007,
- Se pasó al área de planeación para revisión y aprobación lo relacionado con los procesos y procedimientos del área.
- Se pasó a la subgerencia administrativa y financiera lo relacionado con las cotizaciones para divulgación de la política institucional y los Derechos y Deberes de los Usuarios pendiente de aprobación.

- Informe estadístico de remisiones a tercer nivel correspondiente al primer semestre de 2011
- Consolidado de remisiones del primer semestre de 2011. El cual da un total de remisiones recepcionadas en el área de Referencia y Contrareferencia de 628, las cuales llegaron de los servicios de consulta externa, hospitalizados, urgencias.

CONSOLIDADO REMISIONES PRIMER SEMESTRE 2011								
ESPECIALIDAD Y SERVICIO AL QUE SE REMITE	C. EXTERNA	HOSPITALIZADOS	URGENCIAS	FALLECE	FUGA	SUSPENDIDA	SALIDA VOLUNTARIA	TOTAL
CARDIOLOGIA TERCER NIVEL	7	2	2	0	0	1	0	12
CIRUGIA GENERAL TERCER NIVEL	5	12	10	0	0	5	0	32
CIRUGIA PLASTICA	1	3	2	0	0	5	0	11
CIRUGIA VASCULAR	13	0	3	0	0	1	0	17
GASTROENTEROLOGÍA	3	3	2	0	0	3	1	12
GINECOBSTERICIA TERCER NIVEL	5	2	9	0	0	3	0	19
GINECOLOGIA TERCER NIVEL	0	1	3	0	0	2	0	6
IMAGENOLOGIA TERCER NIVEL	32	4	22	1	0	7	0	66
INFECTOLOGÍA TERCER NIVEL	0	1	0	0	0	2	0	3
MAXILOFACIAL	1	1	2	0	0	1	1	6
MEDICINA INTERNA TERCER NIVEL	4	18	26	1	0	32	2	83
NEFROLOGIA	0	2	0	0	0	2	0	4
NEUROCIRUGÍA	0	1	24	1	0	1	2	29
NEUROLOGÍA	9	4	25	1	0	7	1	47
OFTALMOLOGIA TERCER NIVEL	5	1	13	0	0	7	1	27
ONCOLOGÍA TERCER NIVEL	2	3	1	0	0	1	1	8
ORTOPEDIA TERCER NIVEL	18	12	17	0	0	5	1	53
OTORRINOLOGIA	0	0	1	0	0	0	0	1
PEDIATRIA TERCER NIVEL	0	19	36	0	0	8	0	63
PSIQUIATRIA TERCER NIVEL	3	2	27	0	3	5	2	42
UCI ADULTO	0	0	20	2	0	3	0	25
UCI CORONARIA	0	0	12	0	0	1	0	13
UCI NEONATAL	0	0	28	1	0	2	0	31
UCI PEDIATRICA	0	0	3	0	0	0	0	3
UROLOGÍA	1	2	5	0	0	6	1	15
<b>TOTAL</b>	<b>109</b>	<b>93</b>	<b>293</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>110</b>	<b>13</b>	<b>628</b>

- Se anexa cuadro de especialidad y servicio al que se remite con la respectivas cifras encontrando las cinco primera especialidades a las que más se remitieron por criterio médico, en este semestre fueron: medicina interna, imagenología, pediatría, ortopedia (para subespecialidades o exámenes ), neurología y psiquiatría.

CONSOLIDADO REMISIONES PRIMER SEMESTRE 2011				
ESPECIALIDAD Y SERVICIO QUE REMITE	C. EXTERNA	HOSPITALIZADOS	URGENCIAS	TOTAL
MEDICINA GENERAL	0	86	239	<b>325</b>
ORTOPEDIA	27	18	24	<b>69</b>
CIRUGIA GENERAL	23	24	24	<b>71</b>
PEDIATRIA	9	6	43	<b>58</b>
GINECOLOGIA	8	5	31	<b>44</b>
MEDICINA INTERNA	6	21	25	<b>52</b>
OFTALMOLOGÍA	3	0	0	<b>3</b>
ANESTESIOLOGO	1	0	0	<b>1</b>
OTORRINO	5	0	0	<b>5</b>
<b>TOTAL</b>	<b>82</b>	<b>160</b>	<b>386</b>	<b>628</b>

- Se anexa cuadro relacionado con la oportunidad encontrando como dato representativo que en el mismo día ( recepción de la referencia, aceptación y ubicación de transporte se realiza en el mismo día ) salieron 252 remisiones y oportunidad a un día 190 ,la oportunidad a dos días salen 60, es de anotar que en esto está supeditado el tipo de transporte que se solicite y por la contratación que tienen las eps con sus proveedores que muchas veces no son de esta ciudad, si el paciente debe salir vía aérea hay que tener en cuenta el cierre del aeropuerto pues este no opera en horario nocturno. En algunas ocasiones ha apoyado la Fuerza Aérea y el Ejército Nacional mediante el proyecto implementado entre las dos entidades y que consistió en la medicalización de helicópteros para el traslado de pacientes de guerra y civiles, toda vez que ellos tienen sus equipos de aterrizaje nocturno y tienen los respectivos permisos.

OPORTUNIDAD	CANTIDAD POR CADA UNO
DIAS 0	252
DIAS 1	190
DIAS 2	60
DIAS 3	42
DIAS 4	22
DIAS 5	18
DIAS 6	15
DIAS 7	4

DIAS 8	8
DIAS 9	4
DIAS 10	3
DIAS 12	3
DIAS 13	1
DIAS 14	2
DIAS 15	1
DIAS 18	1
DIAS21	1
DIAS 23	1
<b>TOTAL</b>	<b>628</b>

- Se anexa cuadro de plan de beneficios en donde se evidencia que se remite más a usuarios de las EPS subsidiadas, seguido del contributivo. Evidenciando que la EPS que más asume o refiere pacientes a tercer nivel de atención es Caprecom régimen subsidiado, seguido de Ecoopsos Guaviare, y secretaria de salud Guaviare.

<b>PLAN DE BENEFICIOS</b>	
<b>TIPO DE USUARIO</b>	<b>TOTAL</b>
CONTRIBUTIVO GUAVIARE	82
FISALUD	1
FOSYGA	6
REGIMEN ESPECIAL (batallon-policia-profesors-arp)	35
SOAT	31
SUBSIDIADO GUAVIARE	432
VINCULADO CAQUETA	2
VINCULADO CUNDINAMARCA	1
VINCULADO GUAVIARE	27
VINCULADO META	8
VINCULADO VALLE	1
VINCULADO VICHADA	2
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>628</b>

Las ciudades donde se han referido pacientes son

<b>CIUDAD DESTINO PRIMER SEMESTRE 2011</b>	
BOGOTA	87
CODIGO AZUL	3

CONSULTA EXTERNA	110
FALLECIO	7
FUGADO	3
GIRARDOT	5
GRANADA	29
NEIVA	1
SALIDA VOLUNTARIA	13
SUSPENDIDAS	110
VILLAVICENCIO	260
<b>TOTAL</b>	<b>628</b>

- Es de anotar que las remisiones que se deben tramitar por consulta externa siendo 110 recibidas en el área no se conoce su lugar de aceptación toda vez que este trámite es de las EPS y los Entes Territoriales, se deja copia y se orienta al usuario.
- Para la ubicación de las referencias intrahospitarias se realiza teniendo en cuenta el decreto 4747/2007, las cuales las EPS junto con el personal del área de referencia de esta IPS ubican en la red prestadora de servicios de salud. Que tiene el pagador del paciente que asume la referencia. (la responsabilidad asistencial sigue siendo de la IPS referente hasta que no sea entregado a la IPS receptora).
- Entre el mes de julio y hasta el 18 de agosto se han recepcionado 170 remisiones de las cuales 22 han sido para consulta externa, 21 suspendidas, saliendo 127 remisiones.

## **NECESIDADES**

- Una impresora con su respectivo scanner para el área pues se hace dispendiosa para la impresión de órdenes, autorizaciones y evidencias de correos enviados. Y envió de las remisiones y evoluciones.
- Un equipo de cómputo de mayor capacidad y tecnología.
- Que el médico auditor realice la concurrencia en todo lo relacionado con la referencia de pacientes a niveles de mayor complejidad, y se de la orientación al personal asistencial con criterio médico. (solicitud realizada al subgerente de Servicios de Salud radicado gerencia 1382 del 4 de agosto de 2011)
- Telefax el que se tiene está presentado fallas. Tiene más de 10 años de vida útil (solicitud realiza al área de suministros)

- Pendiente que el nuevo coordinador de Referencia y contra referencia el subgerente científico técnico revise las circulares informativas para todo el personal que están elaboradas pero pendientes de aprobación.

#### **ANEXO 14**

Se anexa:

Consolidado remisiones primer semestre 2011, Cuadro de Remisiones por género, Cuadro de servicio que se remite y al que se remite, Cuadro de Oportunidad, cuadros de Plan de Beneficios.

#### **CONSULTA EXTERNA**

El servicio de Consulta Externa y Cirugías Programadas cuenta con el siguiente personal:

- 1 Técnico Administrativa (Coordinadora de Atención al Usuario) Planta
- 1 Auxiliares Administrativas (2 de planta y 1 de Cooperativa)
- 1 Auxiliar Administrativo (para pacientes Indígenas) Cooperativa

El horario de Atención es de Lunes a Jueves de: 7:00am – 12:00pm y 2:00 pm a 6:00pm, los días Viernes de 7:00am -12:00pm y 2:00 pm – 5:00 pm, los días Sábados de 7:00 a 12.00 pm, cabe resaltar que los lunes festivos hay Consulta de Especialista.

Consulta Externa cuenta con 11 consultorios distribuidos así:

- 1 Consultorio de Pediatría
- 2 Consultorios de Ortopedia
- 1 Consultorio de Medicina Interna
- 1 Consultorio de Radiología
- 1 Consultorio de Cirugía General
- 1 Consultorio de Anestesia
- 2 Consultorios de Ginecología
- 1 Consultorio de Psicología
- 1 Consultorio de Nutrición

De estos consultorios No cuenta con Computador para la atención de los pacientes por el Modulo de Historias Clínicas en Dinámica Gerencial las especialidades de :

- 1 Ginecología
- 2 Ortopedia
- 1. Anestesia
- 1. Radiología está instalado 1 computador y 1 impresora en calidad de préstamo.

Solo se cuenta con 1 impresora para todas las especialidades, ocasionando congestión en el momento de la atención, porque recibe la orden de todas las especialistas al mismo tiempo. El paciente debe desplazarse al sitio donde se imprime, siendo esto un inconveniente en la Atención al Usuario, todos los especialistas han sugerido que por favor para evitar demoras entre paciente y paciente se tenga una impresora por consultorio.

Se tienen 2 consultorios con Aire Acondicionado: 1 para Ginecología y Radiología, los demás consultorios tiene ventilador en regulares condiciones

Cada consultorio cuenta con:

Una Silla para el especialista en regulares condiciones, se requiere 1 silla ergonómica para cada consultorio.

Un Escritorio

Sillas para el paciente y acompañante

Mesa o camilla Ginecológica en regulares condiciones

Escalerilla

Vitrina donde encontramos: Gasas, Alcohol, Bisturí, Guantes, en los consultorios de Ginecología hay adicional 1 Cubeta de con pinzas que se utilizan en la atención de pacientes Ginecológicas.

Fluoroscopios en los consultorios de Ortopedia para leer Radiografías.

Silla Ergonómica para personal de Enfermería, en regulares condiciones, se requieren 3 sillas.

Sillas Stan para la sala de espera, siendo muy pocas para el flujo tan alto de pacientes, especialmente en Jornada de especialista, que aumentan las consultas y se deben de cancelar Consulta de los especialista de planta por falta de consultorios. Se requiere mas sillas Stan para la sala de espera.

Por necesidad de la Institución se cuenta con el Contrato de 1 Medico que presta sus servicios como Ecografista y realiza Ecografías Urgentes, pendientes o prioritarias de todos los servicios. Pero no se cumple con todos los estudios ordenados a los pacientes, es por esto que se requiere un Radiólogo que realice jornadas 2 veces al mes, toda vez que la demanda en esta especialidad en el Departamento es muy alta.

Teniendo en cuenta la demanda tan alta de paciente y las oportunidades muy retirada se requiere adicional a las especialidades que hay : 1 Ginecólogo, 1 Ortopedista, 1 Pediatra , toda vez que en ocasiones solo tenemos un especialista y este debe pasar

ronda por los servicios de Urgencias, Hospitalizados, Pediatría, Unidad de Cuidados Intermedios, Sala de partos y también disponibilidad las 24 horas y dependiendo de la especialidad Cirugías Urgentes y programadas, esto hace que en el servicio de Consulta Externa No se pueda cumplir con el horario de Asignación de Citas, En repetidas ocasiones algunos especialistas llegan tarde a la consulta y/o pasan ronda después de las 8:30am por los servicios antes mencionados esto genera retraso en la atención de la Consulta y en Cirugías Programadas, generando inconformidad en el usuario que se molesta y se tornan groseros con el personal de Atención al Usuario y Enfermería, cabe resaltar que cuando se presentan urgencias vitales y solo hay un especialista por la especialidad se requiere, se suspende las consultas sin importar el origen del paciente, es decir del área Rural, donde la mayoría de las veces viene a cumplir su cita con muchas dificultades.

Se realizan jornadas de especialista con las siguientes especialidades: Dermatología, Urología, Otorrino, Neurología, Oftalmología, Psiquiatría, Radiología, estas jornadas se realizan 2 veces al mes teniendo en cuenta la demanda, pero por demora en el pago de las entidades, este año se ha realizado 2 jornadas, por lo tanto se estudie la posibilidad de continuar con estas jornadas.

No hay contrato de Telemedicina, por lo tanto se hace necesario la activación de este servicio.

En cuanto al Comité de Quejas, Reclamos y Felicitaciones anexo consolidado de Vigencia 2011, que funciona en la oficina de Atención al usuario de Consulta Externa

Dentro del servicio de Consulta Externa funciona la oficina Cirugías Programadas, contamos con 2 equipos de cómputo, 2 escritorios, 2 sillas ergonómicas y 3 sillas Rimax para la atención de los pacientes, 1 ventilador, 1 mesa auxiliar y la impresora esta compartida con los especialistas.

Modulo de Atención al Usuario con 2 funcionarias 1 planta y 1 de Cooperativa, cuenta con 1 Computador, 1 Silla Ergonómica, 1 silla Rimax, 1 teléfono, 1 impresora compartida con los especialistas, aquí se asignan las citas en forma personalizada, por listados y telefónica.

#### **ANEXO 15**

Se anexa:

Cuadro Comparativo de Especialistas, Cuadro de citas asignadas, cuadro de citas cumplidas.

### **EPIDEMIOLOGÍA**

Las actividades realizadas por el profesional a cargo de la oficina de epidemiología son:



Presidir el comité de infecciones: Revisar informe de infecciones intrahospitalaria, propuestas y recomendaciones realizadas en actas de comités anteriores, además de gestionar en la medida de las posibilidades decisiones tomadas.

Presidir Coves institucionales: realizar el estudio de casos de eventos que requiera comité de vigilancia epidemiológica, realizar el acta y la consecución de las firmas.

Vigilancia activa de infecciones intrahospitalarias: a diario y mientras no existan requerimientos urgentes se realiza búsqueda activa en los distintos servicios:

- ✓ Urgencias: búsqueda en las historias clínicas por indagación al personal y revisión carpeta de infecciones Nosocomiales.
- ✓ Unidad Materno-Infantil: indagación al personal
- ✓ Salas de cirugía: indagación al personal
- ✓ Hospitalización: búsqueda activa en historias clínicas, acompañamiento de ronda con especialistas, indagación al personal que maneja los pacientes y revisión carpeta de infecciones Nosocomiales.
- ✓ Pediatría: indagación al personal, búsqueda activa en historias clínicas y revisión carpeta de infecciones Nosocomiales.
- ✓ Además se realiza investigación a fondo en historias clínicas de los paciente reportados como adquiridores de infecciones intrahospitalarias, para confirmar y dar un verídico reporte mensual de estas infecciones.

Vigilancia y captación activa de enfermedades de interés en salud pública: se realiza por medio de búsqueda activa en historias clínicas por los servicios y por llamadas telefónicas recibida por el personal asistencial que al momento del ingreso a la institución se da inducción.

Gestión en consecución de medicación antipalúdica: llevando semanalmente las láminas leídas en el laboratorio del hospital al laboratorio de salud pública para su posterior control calidad. El laboratorio reporta el numero semanalmente a la oficina de control de vectores y éste da el tratamiento al profesional de la oficina de epidemiologia personalmente y en la oficina de vectores.

Gestión de medicación anti TBC de acuerdo a los casos captados en el hospital y en la contra remisión del paciente a su EPS para continuidad en el tratamiento: para esto se llena la ficha de TBC se saca copia y se lleva a la secretaria de salud departamental con formulario de pedio firmado por medico el número de tabletas combinadas para la primera fase, el hospital maneja su comorbilidad y en el momento de la salida realiza contra remisión a la IPS de primer nivel que corresponda, posterior se entrega únicamente a al personal de la IPS de primer nivel, para culminación de tratamiento y estudio de contactos.



Para estudio de contactos menores que requieran BK en jugo gástrico la EPS autoriza al hospital 12 horas de observación por tres días y queda con mismo ingreso los tres días seguidos pero sale durante el día.

Notificación a las EPS los pacientes alto-costo captados en esta institución: pacientes captados alto costo en esta institución son básicamente pacientes VIH positivos, que:

- ✓ Si es por prueba rápida se llena ficha de notificación epidemiológica se toma tubo seco y lleva al laboratorio para su posterior confirmación, se da comunicado oficiado a la EPS.
- ✓ Si es confirmado por laboratorio y tenga o no tratamiento instaurado se da comunicado oficiado a la EPS.

Contestación de requerimientos pertinentes emanados por las diferentes EPS y Secretarías de Salud departamental y municipal: de manera frecuente llegan a el hospital requerimientos de EPS y Secretarías departamental y municipal respecto a enfermedades de notificación obligatoria pidiendo copias de historias clínicas, notas de enfermería, resultados de laboratorio y pidiendo planes de mejoramiento, con tiempo determinado para entregar.

Consecución de copias de historias clínicas, notas de enfermería y reportes de laboratorio requeridos por las EPS y secretarías de salud departamental y municipal para estudios por quejas, demandas y demás.

Consecución de Oseltamivir medicación anti AH1N1, por necesidad del hospital es necesario mantener stock de esta medicación, es manejada por el profesional encargado de la oficina de epidemiología y para su administración el médico la solicita en una hoja de prescripción médica con fecha, diagnóstico, nombre y número de identificación del paciente. No hay existencia en la farmacia por necesidad de control estricto.

Realización de procesos y protocolos de la oficina de epidemiología: debido a la ausencia total de procesos y protocolos en la oficina de epidemiología se vio la necesidad de instaurar un plazo para la realización de dichos protocolos y procesos.

NOTA:

El enfermero encargado de la oficina de epidemiología reemplazó al epidemiólogo a partir del 1 julio de 2011 y desde el 25 de agosto de 2011 ya no se tendrá personal para esta área.

## LABORATORIO CLÍNICO

### PERSONAL:

De 07:00 a 13:00: 1 Bacterióloga

De 13:00 a 19:00:	1 Bacterióloga
De 19:00 a 07:00:	1 Bacterióloga
De 06:00 a 14:00:	1 Auxiliar de laboratorio
De 08:00 a 12:00:	1 Auxiliar de laboratorio
De 07:00 a 12:00:	1 Auxiliar de laboratorio
De 14:00 a 18:00:	1 Auxiliar de laboratorio
De 15:00 a 18:00:	1 Auxiliar de laboratorio
De 18:00 a 22:00:	1 Auxiliar de laboratorio

**NOTAS:**

- La auxiliar que realiza turno de 08:00 a 12:00 regresa a turno de 14:00 a 18:00. Es personal reubicado.
- La auxiliar que realiza turno de 07:00 a 12:00 regresa a turno de 15:00 a 18:00.
- La Bacterióloga rural realiza apoyos en horas de la tarde según la necesidad del servicio.
- Las bacteriólogas de contrato realizan apoyos de 11:00 a 13:00 según la necesidad del servicio.
- Se cuenta con una Bacterióloga que cumple funciones administrativas y coordina el laboratorio. Igualmente apoya según la necesidad del servicio.

**PLANTA FÍSICA:**

Áreas:	Consulta externa Lavado de material Microbiología Microscopia Hematología Química Servicio transfusional
--------	--

**NOTAS:**

- La infraestructura física no cumple los requisitos de habilitación.
- Existen humedades en diferentes zonas del servicio.
- El laboratorio tiene áreas muy reducidas.
- La infraestructura no permite delimitar áreas de acceso restringido.

**EQUIPOS:**

Lavado de material:	1 autoclave Matachana 1 horno de secado 1 centrífuga 1 destilador de agua
---------------------	--

Microbiología:	1 nevera 2 incubadoras de cultivos microbiológicos 1 autoclave Olla 1 balanza analítica
Microscopia:	1 Microscopio 1 computador 1 estabilizador
Hematología:	1 analizador de hematología 1 microscopio 1 estabilizador 1 UPS 1 microcentrífuga de capilares
Química:	1 analizador automatizado de química sanguínea A15 1 analizador semiautomatizado química sanguínea BTS330 1 humacloj junior 1 agitador de Mazzine 1 equipo analizador de gases y electrolitos 2 computadores 1 estabilizador 1 UPS 2 neveras 1 humameter HB 7 pipetas automáticas
Servicio Transfusional:	1 incubadora baño maría 1 incubadora baño seco 1 lavadora de células 1 refrigerador de hemocomponentes 1 nevera 1 congelador

**NOTAS:**

- La centrifuga de 12 tubos fue hurtada en una comisión de la ESE de primer nivel.
- El destilador de agua se encuentra en mantenimiento correctivo desde el 20 de abril del 2011.
- El analizador semiautomatizado de química sanguínea BTS330, se utiliza solo en casos de apoyo o falla del A15.
- El humameter HB se encuentra fuera de uso a espera de entrega de cubetas por parte del proveedor. Esto es desde el 22 de diciembre de 2009, con oficio recordatorio del 10 de noviembre de 2010.
- La lavadora de células no cuenta con los portatubos suficientes.

- El refrigerador de hemocomponentes presenta fallas debido a que ya cumplió su vida útil.
- Las neveras están sin mantenimiento preventivo.
- En el pasillo de acceso al laboratorio se encuentra un refrigerador de hemocomponentes fuera de servicio.
- Los tres aires acondicionados se encuentran funcionando bien.
- Dos pipetas automáticas en el área de mantenimiento desde 23 de junio de 2011 y el 2 de julio de 2011 y otra pipeta está todavía en la empresa Ingeniería electromédica desde enero de 2010.

**PENDIENTES:**

- Adquisición de repuestos para equipos en mantenimiento.
- Definición de disponibilidad presupuestal para adquisición de reactivos y hemocomponentes.
- Definir un laboratorio o equipo para el procesamiento de TSH neonatal, que cumpla con los tiempos de oportunidad en la entrega de los resultados.
- Adquisición de termómetros digitales y termohidrómetros.

**URGENCIAS**

**PERSONAL:**

De 07:00 a 13:00:	5 médicos 5 auxiliares de enfermería 1 enfermero jefe
De 07:00 a 15:00:	1 enfermero jefe
De 13:00 a 19:00:	5 médicos 5 auxiliares de enfermería 1 enfermero jefe
De 15:00 a 23:00:	1 enfermero jefe
De 19:00 a 00:00:	4 médicos
De 00:00 a 07:00:	2 médicos
De 19:00 a 07:00:	4 auxiliares de enfermería 1 enfermero jefe

**NOTAS:**

- La clasificación es realizada por un médico general.
- Un jefe de enfermería realiza funciones administrativas y el otro asistencial.

**PLANTA FÍSICA:**

Consultorios: 1 para Triage

2 para atención de adultos  
1 para atención pediátrica

Salas:

- 2 de reanimación
- 1 de yesos
- 1 de suturas
- 1 de procedimientos
- 1 observación adultos hombres (7 camillas)
- 1 observación adultos mujeres (7 camillas)
- 1 observación pediátrica (4 cunas y 2 camillas)

**NOTAS:**

- La sala de yesos funciona como sala de observación de pacientes pediátricos no respiratorios.
- El consultorio de Triage no está en funcionamiento, debido a que no ha sido acondicionado adecuadamente.
- El consultorio 1 funciona como triage.
- Los consultorios 2 y 3 son para atención de adultos.
- La atención pediátrica se realiza en un salón acondicionado de manera temporal. Allí debería funcionar la sala ERA.

**EQUIPOS:**

Sala de reanimación:

- 1 desfibrilador
- 2 monitores de signos vitales
- 1 carro de paro
- 1 succionador al vacío
- 2 succionadores portátiles
- 1 electrocardiógrafo
- 1 glucómetro

**NOTAS:**

- Un monitor de signos vitales tiene dañado los ramales y no marca trazo electrocardiográfico, el pulso y sensor de oximetría. El otro monitor no funciona.
- El glucómetro se encuentra en mantenimiento correctivo.

Consultorios:

- 1 equipo de órganos de pared
- 1 tensiómetro
- 1 termómetro
- 1 pesa

**NOTAS:**

- Los equipos de órganos de los consultorios 2 y 3 no funcionan.
- En el consultorio 1 la pesa está descalibrada.
- Los termómetros son de mercurio.

Sala de procedimientos:      1 nevera  
   1 termómetro

**NOTA:**

- El termómetro para control de temperatura de la nevera está descalibrado.

**MODELO DE ATENCIÓN:**

Desde el 1 de julio de 2011 se implementó un nuevo modelo de atención que consiste en:

- La clasificación actualmente es realizada por un médico general. En la propuesta inicial esta se realizaría por un enfermero jefe debidamente capacitado; pero por la deficiencia de personal de enfermería no ha sido posible su implementación.
- Dos médicos se hacen cargo de la atención de pacientes adultos (mayores de 14 años), un médico de la atención de los pacientes pediátricos y un médico de los pacientes de trauma y reanimación.
- Cada médico está acompañado de un auxiliar de enfermería, quien realiza los procedimientos indicados por su médico.
- El jefe de enfermería asistencial es quien de manera exclusiva administra los medicamentos a los pacientes hospitalizados que se encuentran en el servicio de urgencias.

**PENDIENTES:**

- Acondicionar el consultorio de triage con equipo de órganos, tensiómetro, pesa, aire acondicionado y camilla.
- Mantenimiento correctivo y preventivo para cada uno de los equipos biomédicos de las diferentes salas del servicio.
- Adquisición de monitores de signos vitales, bombas de infusión, equipos de sutura, pulsoxímetro y pinza de maguill.
- Mantenimiento a las camillas ya que se encuentran en mal estado, sin barandas, con mal rodamiento, oxidadas y sin colchonetas.
- Revisión de todos los aires acondicionados, ya que no funcionan correctamente.

## UNIDAD MATERNO INFANTIL

### PERSONAL:

De 07:00 a 13:00:	1 médico 4 auxiliares de enfermería 1 enfermero jefe
De 13:00 a 19:00:	1 médico 4 auxiliares de enfermería
De 19:00 a 00:00:	1 auxiliar de enfermería
De 19:00 a 07:00:	1 médico 2 auxiliares de enfermería

### NOTA:

- La enfermera jefe realiza de manera ocasional turnos hasta las 15:00 horas para completar sus horas laborales.

### PLANTA FÍSICA:

Consultorio:	1 para atención
Salas:	1 observación (5 camillas) 1 trabajo de parto (4 camas) 1 puerperio (7 camas) 1 parto (2 camillas ginecosbétricas) 1 procedimientos 1 IAMI 1 espera

### NOTA:

- Existen humedades en diferentes partes del servicio, paredes deterioradas y goteras.

### EQUIPOS:

1 monitor de signos vitales  
2 monitores fetales  
1 carro de paro  
3 bombas de infusión  
2 doppler fetal  
3 incubadoras  
3 servocunas  
1 ecógrafo



**NOTAS:**

- Un monitor fetal solo muestra trazado sin imprimir.
- El ecógrafo no está en funcionamiento.
- Dos bombas de infusión se encuentran fuera de servicio.

**PENDIENTES:**

- Mantenimiento correctivo para el ecógrafo y el monitor fetal.
- Arreglar la camilla ginecobstetrica.
- Instalación de aires acondicionados en la sala de observación y en la sala de partos.
- Por norma se debe tener un enfermero jefe las 24 horas.
- Adquirir bombas de infusión, desfibrilador y un monitor pediátrico.

**HOSPITALIZACIÓN**

**PERSONAL:**

De 07:00 a 13:00:	3 médicos 2 enfermeros jefes 4 auxiliares de enfermería
De 07:00 a 15:00:	1 enfermero jefe (administrativo)
.De 13:00 a 19:00:	1 médico 1 enfermero jefe 5 auxiliares de enfermería
De 19:00 a 07:00:	1 médico 1 enfermero jefe 5 auxiliares de enfermería

**NOTAS:**

- Se requieren 2 enfermeros jefes las 24 horas del día para la administración de medicamentos.

**PLANTA FÍSICA:**

Habitaciones:	16 habitaciones repartidas así: <ul style="list-style-type: none"><li>✓ 1 habitación aislados con una cama</li><li>✓ 2 habitaciones para aislados con dos camas</li><li>✓ 13 habitaciones con 3 camas cada habitación</li></ul>
---------------	---

Cuarto de medicamentos.

Stand de enfermería y médico.

Cuarto de insumos.

Cuarto de material de curaciones.

Cocineta y baño para el personal asistencial.

Baño para pacientes

NOTAS:

- Se tienen humedades y goteras en tres (3) habitaciones.

**EQUIPOS:**

1 Desfibrilador

1 Succionador portátil

NOTA:

- Desfibrilador sin batería, solo funciona conectado directamente a la energía.

**PENDIENTES:**

- Arreglo de baños
- Arreglo y mantenimiento de camas
- Arreglo de anejo en las puertas y ventanas de las habitaciones.
- Instalación de lavamanos.
- Consecución de monitores de signos vitales, oxímetros, flujómetro de oxígeno, electrocardiógrafo y bombas de infusión.
- Adquisición de equipos de cómputo para evoluciones médicas y/o enfermería.

## **UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS**

**PERSONAL:**

De 07:00 a 13:00:	1 médico 1 auxiliar de enfermería
De 13:00 a 19:00:	1 médico 1 auxiliar de enfermería
De 19:00 a 07:00:	1 médico 1 auxiliar de enfermería

**NOTA:**

- El enfermero jefe del servicio de hospitalización se encarga de supervisar la UCIm.

**PLANTA FÍSICA:**

- 3 camas
- 1 baño para pacientes (sin ducha)
- 1 stand médico y de enfermería
- 1 closet para insumos

**NOTA:**

- Se tienen goteras y humedades en las paredes.

**EQUIPOS:**

- 3 monitores de signos vitales
- 1 electrocardiógrafo
- 1 ventilador mecánico
- 2 succionadores portátiles
- 3 flujómetros de pared
- 4 bombas de infusión
- 1 camilla
- 1 carro de paros
- 1 equipo de órganos
- 1 glucómetro
- 2 equipos de cómputo
- 1 escáner

**NOTAS:**

- Los monitores no están completos, les faltan accesorios, sus trazos no son confiables y cables en mal estado.
- Un equipo de cómputo es de propiedad de la Universidad Nacional.

**PENDIENTES:**

- Mantenimiento correctivo de los monitores de signos vitales.
- Mantenimiento preventivo de todos los equipos biomédicos.
- Adquisición de una impresora.
- Activación de convenio de Telemedicina (teleuci).

## **PEDIATRÍA**

### **PERSONAL:**

De 07:00 a 13:00:	2 auxiliares de enfermería 1 enfermero jefe
De 07:00 a 12:00	1 médico
De 13:00 a 19:00:	2 auxiliares de enfermería 1 enfermero jefe
De 14:00 a 17:00	1 médico
De 19:00 a 07:00:	3 auxiliares de enfermería

### **NOTAS:**

- El médico que va en la mañana, es el mismo que regresa en la tarde.
- Se requiere enfermero jefe las 24 horas del día.
- En las noches el médico encargado del servicio es el médico asignado a hospitalización.

### **PLANTA FÍSICA:**

Habitaciones:	7 habitaciones repartidas así: <ul style="list-style-type: none"><li>✓ 1 para neonatos con 5 cunas</li><li>✓ 1 para aislamiento con 1 cuna</li><li>✓ 1 para bronquiolitis con 3 cunas</li><li>✓ 1 para neumonías con 3 cunas</li><li>✓ 3 para otras patologías con 6 cunas y 3 camas</li></ul>
---------------	--

Cuarto de medicamentos

Cuarto de procedimientos

2 baños para pacientes

Cocineta

### **NOTA:**

- Los baños se encuentran fuera de las habitaciones.
- No hay lugar para lavado de materiales.
- El cuarto 24 de aislados tiene baño.
- Hay humedades y goteras.

### **EQUIPOS:**

1 bomba de infusión  
2 lámparas de fototerapia  
1 ventilador mecánico pediátrico

- 1 gramera digital
- 1 pesa bebe digital
- 1 pesa bebe manual
- 1 glucómetro
- 1 carro de paros
- 1 equipo de órganos

**NOTA:**

- Una lámpara de fototerapia está en mal estado.

**PENDIENTES:**

- Adquisición de monitor de signos vitales pediátrico, desfibrilador pediátrico, lámpara de fototerapia, ventilador mecánico neonatal, bombas de infusión, oxímetros, cámara de Hood.

**ODONTOLOGÍA**

**PERSONAL:**

De 07:00 a 12:00: 1 odontóloga  
1 auxiliar de odontología

**PLANTA FÍSICA:**

La infraestructura cumple con la normatividad vigente, no hay humedades ni goteras.

**EQUIPOS:**

Todos los equipos son de última tecnología adquiridos hace 6 meses, a excepción de la Unidad portátil para procedimiento bajo anestesia el cual funciona de manera regular.

**RAYOS X**

**PERSONAL:**

Se cuenta con 3 técnicos en imágenes diagnósticos para cubrir el servicio las 24 horas.

**PLANTA FÍSICA:**

Sala de rayos X

Cuarto oscuro

Cuarto de descanso

Área de facturación

**EQUIPOS:**

2 equipos portátiles

1 procesadora

1 equipo de mesa

**NOTAS:**

- Un equipo portátil está dañado.
- El equipo de mesa está fuera de servicio.

**PENDIENTE:**

- Arreglo de los equipos.

**CIRUGÍA**

En esta área, se realiza un promedio de 300 cirugías mensuales, de diferentes especialidades como lo son cirugía general, ortopedia, ginecología, dermatología, urología, oftalmología, maxilofacial y otorrino.

Con un promedio de cirugías canceladas de 17 mensuales por diferentes causas siendo las más frecuentes calamidad domestica y enfermedad.

El área quirúrgica del hospital cuenta con:

- 1 cuarto de admisión de pacientes.
- 1 sala de recepción de pacientes.
- 2 salas de cirugía.
- 1 cuarto de vestier del personal.
- 4 baños.
- 1 área de lavado de instrumental.
- 1 área de lavado quirúrgico.
- 1 área sucia para evacuación de desechos y ropa sucia.
- La central de esterilización.
- 1 almacén de insumos.

- 1 cuarto de suturas.
- 1 estar del personal.
- 1 almacén de medicamentos.

### **PERSONAL**

COORDINADORA DE SALAS DE CIRUGIA: Liliana Rozo, ella cumple con funciones asistenciales y administrativas como Instrumentadora quirúrgica, su horario es rotativo mañana, tarde y disponibilidades.

JEFE DE ENFERMERÍA: 1 horario de 7 am a 3 pm.

INSTRUMENTADORES QUIRÚRGICOS: 4

Mañana: 7am a 1pm

Tarde: 1pm a 7pm

Con disponibilidad noche.

AUXILIARES DE ENFERMERÍA: 13

Un auxiliar de reubicación laboral.

Mañana: 7am a 1pm La cual se distribuye en 1 auxiliar en la sala 1, auxiliar en la sala 2, 1 auxiliar en admisión y recuperación, 1 auxiliar en central de esterilización.

Tarde: 1pm a 7pm La cual se distribuye en 1 auxiliar en la sala 1, auxiliar en la sala 2, 1 auxiliar en admisión y recuperación, 1 auxiliar en central de esterilización.

Noche: 2 auxiliares.

Domingos y festivos: 3 auxiliares de enfermería, distribuidos 2 auxiliares en sala 1 y 2 y una en esterilización.

Una auxiliar de apoyo en los días de jornadas especiales y cirugías programadas de dos especialidades.

ESPECIALISTAS: se rotan cada 15 días y tienen disponibilidad 24 horas.

Anestesiólogo: 2

Cirujano: 1

Ortopedista: 1

Ginecólogo: 1

Mensualmente o según necesidad de los usuarios se realizan jornadas de cirugía como lo son urología, dermatología, oftalmología, otorrino y maxilofacial,

## **EQUIPOS:**

### **SALA 1**

- 1 MAQUINA DE ANESTESIA: Requiere de mantenimiento correctivo urgente ya que en anestesia general, esta no ventila lo que se le programa. Se esta esperando llegada de ingeniero biomédico.
- 1 MESA QUIRURGICA: Se encuentra en malas condiciones, no tiene freno y se mueve a los lados perdiendo el balance.
- 1 LAMPARA CIELITICA: Buenas condiciones Requiere de mantenimiento preventivo.
- 1 MESA DE RIÑON: Buenas condiciones Requiere de mantenimiento preventivo.
- 1 MESA DE MAYO: Buenas condiciones Requiere de mantenimiento preventivo.
- 1 ELECTROBISUTI: Buenas condiciones Requiere de mantenimiento preventivo
- 1 SUCCIONADOR DE PARED: Buenas condiciones Requiere de mantenimiento preventivo.
- 1 DESFRIBILADOR: Buenas condiciones Requiere de mantenimiento preventivo.
- 1 BOMBA DE INFUSION: Buenas condiciones Requiere de mantenimiento preventivo
- 1 MONITOR DE SIGNOS VITALES: el pulsoximetro algunas veces no marca la curva y la saturación correcta, se esta esperando respuesta del área de mantenimiento hace 1 mes.
- 1 AIRE ACONDICIONADO: Buenas condiciones.
- 1 COLPOSCOPIO: Buenas condiciones Requiere de mantenimiento preventivo.
- 1 CALENTADOR DE LIQUIDOS: Buenas condiciones Requiere de mantenimiento preventivo.
- 1 NEGATOSCOPIO: Buenas condiciones Requiere de mantenimiento preventivos



**SALA 2:**

- 1 MAQUINA DE ANESTESIA: Buenas condiciones Requiere de mantenimiento preventivo.
- 1 MESA QUIRURGICA: Buenas condiciones Requiere de mantenimiento preventivo.
- 1 LAMPARA CIELITICA: Le falta un bombillo con su respectivo vidrio por lo que no da la iluminación adecuada para las cirugía, un vidrio se encuentra suelto, se esta esperando la respuesta del área de mantenimiento hace 4 meses.
- 1 MESA DE RIÑON: Buenas condiciones Requiere de mantenimiento preventivo.
- 1 MESA DE MAYO: Buenas condiciones Requiere de mantenimiento preventivo.
- 1 ELECTROBISUTI: Buenas condiciones Requiere de mantenimiento preventivo
- 1 SUCCIONADOR DE PARED: Buenas condiciones Requiere de mantenimiento preventivo.
- 1 SUCCIONADOR PORTATIL: Buenas condiciones Requiere de mantenimiento preventivo.
- 1 DESFRIBILADOR: Buenas condiciones Requiere de mantenimiento preventivo.
- 1 BOMBA DE INFUSION: Buenas condiciones Requiere de mantenimiento preventivo
- 1 MONITOR DE SIGNOS VITALES: Buenas condiciones Requiere de mantenimiento preventivo.
- 1 ADAPTADOR NEONATAL: Buenas condiciones Requiere de mantenimiento preventivo.
- 1 PESA DIGITAL: Buenas condiciones Requiere de mantenimiento preventivo.
- 1 INTENSIFICADOR: Buenas condiciones Requiere de mantenimiento preventivo.
- 1 PANTALLA DEL INTENSIFICADOR: Buenas condiciones Requiere de mantenimiento preventivo.
- 1 AIRE ACONDICIONADO: Buenas condiciones.

Cada sala cuenta con un stock de medicamentos donde se encuentran los anestésicos, analgésicos y antibióticos necesarios para las intervenciones quirúrgicas.

### **RECUPERACIÓN**

- 1 MONITOR DE SIGNOS VITALES: Buenas condiciones Requiere de mantenimiento preventivo.
- 1 INCUBADORA: La alarma de temperatura se activa cada 2 minutos por lo que requiere de mantenimiento correctivo, se esta esperando respuesta del área de mantenimiento hace un mes. Por el momento la Unidad materno infantil presto una la cual se encuentra actualmente en esta área.
- 1 PULSOXIMETRO PORTATIL: Buenas condiciones Requiere de mantenimiento preventivo.
- 3 FUENTES DE OXIGENO CON HUMEDIFICADOR: Buenas condiciones Requiere de mantenimiento preventivo.
- 1 COMPUTADOR: Buenas condiciones.
- 1 TELEFONO: Buenas condiciones.

### **ADMISIÓN DE PACIENTES:**

- 1 AIRE ACONDICIONADO: Buenas condiciones.
- 1 PESA: Buenas condiciones Requiere de mantenimiento preventivo.

### **RECEPCIÓN DE PACIENTES:**

- 2 COMPUTADORES: Buenas condiciones.
- 1 IMPRESORA: Buenas condiciones.
- 1 AIRE ACONDICIONADO: Buenas condiciones.

En el servicio se cuenta con 12 camillas la cuales:

- 6 camillas se encuentran en mal estado.
- 6 camillas se encuentran en regular estado ya que requieren de mantenimiento.

### **CENTAL DE ESTERILIZACIÓN:**

- 1 ESTERILIZADOR MATACHANA: Buenas condiciones Requiere de mantenimiento preventivo.

- 1 ESTERILIZADOR WINKER: Se encuentra en malas condiciones, requiere de mantenimiento correctivo.
- 1 DESCALSIFICADOR DE AGUA: Buenas condiciones Requiere de mantenimiento preventivo.
- 1 CORTADORA: Buenas condiciones Requiere de mantenimiento preventivo.
- 4 CAMILLAS: Se encuentran en mal estado, requieren mantenimiento correctivo.

**HÉCTOR JOSÉ MUÑOZ MONTES**  
**(Quien entrega)**

**ERIKA JANNETH AHUMADA RODRIGUEZ**  
**(Quien recibe)**



**CONCIENCIA SOCIAL Y GERENCIA TÉCNICA**

*Código de prestador*

95 001 0000101

Nit - 832001966-2