

**VERIFICACIÓN DE “ACTA DE EMPALME  
2012-2020- RENDICIÓN DE CUENTAS BAJO  
LEY 951 DE 2005”.**

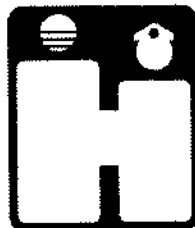
---

**E.S.E Hospital San Vicente de Paúl  
Caldas Antioquia**

---

**JOSÉ DAVID VÉLEZ VELÁSQUEZ**

**GERENTE**



**E.S.E  
Hospital  
San Vicente de Paúl  
Caldas - Antioquia  
“Su Hospital Amigo”**

la que se describe el estado de los recursos administrativos, financieros y humanos de la anterior administración, con el fin de que, desde el conocimiento especializado de los procesos, se determine la correspondencia o no, del documento entregado por el gerente saliente con la realidad de la Institución, y por tanto, evidenciar si existen o no, anomalías plasmadas en el informe recibido.

Igualmente, se solicitó a los líderes y responsables de las áreas, pronunciarse frente a los aspectos considerados importantes del Hospital y de los cuales no hay pronunciamiento alguno en el acta de informe de gestión, con la finalidad de poner en conocimiento de los órganos de control, no solo lo encontrado en el acta, sino todo el contexto de la E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl de Caldas, Antioquia.

De esta forma, en el presente documento, se pone de manifiesto, punto por punto del acta de informe de gestión entregada, las observaciones elaboradas por cada una de las áreas, y además, contiguamente, se expresan los puntos importantes, que como ya se dijo, no fueron mencionados en el acta, pero que merecen evocación a efectos de dejar claro todo el panorama Institucional.

Finalmente, es pertinente traer a colación los líderes y responsables de los procesos de la E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL DE CALDAS, ANTIOQUIA, que en últimas fueron los responsables del análisis de la información que en adelante se refleja:

- Jurídica: Álvaro Ricardo Bermúdez Picón. ( E.S.E Hospital San Vicente De Paúl Caldas)
- Talento Humano: Paola Andrea Rueda Sánchez ( E.S.E Hospital San Vicente De Paúl Caldas)
- Tesorería: Alejandro Celemín Hernández ( E.S.E Hospital San Vicente De Paúl Caldas)
- Presupuesto: Lindeys Viviana Marín Rico ( E.S.E Hospital San Vicente De Paúl Caldas)
- Contabilidad: Nicolás Alfredo González Pulgarín ( E.S.E Hospital San Vicente De Paúl Caldas)
- Sistemas: Alcides Castro Patiño. ( E.S.E Hospital San Vicente De Paúl Caldas)
- Ingeniería Biomedica: Wendy Natalia Bustamante Gómez (Corporación Balboa)
- Facturación: Óscar Valencia Buritica ( Corporación Balboa)
- Farmacia: Sandra Liliana Álzate Toro. ( Corporación Balboa)
- Cartera: Adís Sánchez Restrepo( Corporación Balboa)
- Planeación Y Calidad: Ángela María Ortiz ( Corporación Balboa)
- Rendición De Cuentas : Erika Sirley Zapata Posada ( Corporación Balboa)

CE 122-202000633

## **VERIFICACIÓN DE “ACTA DE EMPALME 2012-2020- RENDICIÓN DE CUENTAS BAJO LEY 951 DE 2005”.**

Bajo el marco normativo de la Ley 951 DE 2005 “Por la cual se crea el acta de informe de gestión”, se establece en el artículo primero, del título I, capítulo único,

(...) la obligación para que los servidores públicos en el orden nacional, departamental, distrital, municipal, metropolitano en calidad de titulares y representantes legales, así como los particulares que administren fondos o bienes del Estado presenten al separarse de sus cargos o al finalizar la administración, según el caso, un informe a quienes los sustituyan legalmente en sus funciones, de los asuntos de su competencia, así como de la gestión de los recursos financieros, humanos y administrativos que tuvieron asignados para el ejercicio de sus funciones.

Por lo que, como lo determina el artículo 5 ibidem,

(...) los servidores públicos del Estado y los particulares enunciados en el artículo 2<sup>1</sup>, están obligados en los términos de esta ley a entregar al servidor público entrante un informe mediante acta de informe de gestión, los asuntos y recursos a su cargo, debiendo remitirse para hacerlo al reglamento y/o manual de normatividad y procedimiento que rija para la entidad, dependencia o departamento de que se trate.

Asimismo, el servidor público entrante tiene la obligación de recibir dicha acta de informe de gestión, revisar su contenido y pronunciarse frente a si existen o no irregularidades. Esta verificación se debe de llevar a cabo en los treinta (30) días hábiles siguientes a la fecha de entrega y recepción del acta mencionada. Si en efecto se detectan irregularidades, estas deberán de ser puestas en conocimiento del órgano (s) de control correspondiente (s); en los treinta (30) días calendarios siguientes, el servidor público saliente podrá realizar la respectiva aclaración o siendo el caso, se procederá de conformidad con la ley de Responsabilidades de los servidores públicos

Teniendo en cuenta lo anterior, la gerencia de la E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL DEL MUNICIPIO DE CALDAS, a cargo del Doctor José David Vélez Velásquez desde el 02 de abril de 2020, acudiendo a los principios de transparencia, legalidad y los demás inherentes a la función pública, socializó con los líderes y responsables funcionalmente de las diferentes áreas de la .E.S.E Hospital San Vicente de Paúl Caldas, el acta de informe de gestión 2012-2020, en

<sup>1</sup> El Artículo 2 de la ley 951 de 2005, reza: La presente ley es aplicable a todas las Ramas del Poder Público, a saber: Legislativa, Ejecutiva y Judicial en el orden nacional, departamental, distrital, municipal y metropolitano en calidad de titulares y representantes legales, así como los particulares que manejen fondos o bienes del Estado.

- Subdirección Administrativa: Sonia Inés Rodríguez Baena ( E.S.E Hospital San Vicente De Paúl Caldas)
- Control Interno Jaime Elías Montoya Londoño ( E.S.E Hospital San Vicente De Paúl Caldas)

Se aclara que no todas las personas mencionadas hacen parte de la planta de personal de la E.S.E Hospital San Vicente de Paúl de Caldas, sino que algunas se encuentran en el momento liderando los procesos que son contratados con la Corporación Balboa.

## Observaciones "Acta de Empalme 2012-2020 Rendición de cuentas Bajo Ley 951 de 2005"

### Datos Generales:

### 2. Informe de la gestión

#### 2.1 PLAN DE DESARROLLO Y PLAN DE GESTIÓN

##### 2.1.1 Plan de Desarrollo

##### 2.1.2 Plan de Gestión

*"En el acta se encuentra descrito lo referente al plan de desarrollo según ejecución- seguimiento – información entregada por líderes de línea. En consecuencia, esta información se fundamenta desde lo entregado. No se dan observaciones frente a lo consignando. 2.1.2 Plan de Gestión: Frente a lo descrito en el acta se encuentra que la información registrada evidencia el proceso y los resultados desde los actos y trámites administrativos que se efectuaron en cumplimiento de las normas, No hay discrepancia, por lo tanto, esta información se valida y no se dan observaciones frente a lo consignando".*

*(Responsable: Ángela María Ortiz Uribe).*

##### a) Categorización del riesgo financiero

*"Se valida el riesgo financiero en página del SIHO, su calificación corresponde"*

*(Responsable: Nicolás González Pulgarín, Sonia Inés Rodríguez Baena).*

##### b) Compras electrónicas plataforma COTZZ

*"Sin Observación al acta de empalme 2012 -2020"*

*(Responsable Sandra Lilliana Alzate Toro)*

### 2.3. SISTEMA OBLIGATORIO DE CALIDAD HABILITACIÓN-ACREDITACIÓN-PAMEC-SISTEMA DE INFORMACIÓN

*"Con base a lo establecido en el SOGC se realiza para los 4 componentes del sistema las acciones que derivan en la implementación de lo que la norma establece; los requerimientos, su grado de avance y desarrollo registrado en el Acta de empalme está respaldado por documentos disponibles que fueron fuente del trabajo de consolidación para el acta. Por lo tanto, revisado el contenido del documento para los puntos 2.3.1 a 2.3.4, se encuentra que la información*

*detallada corresponde los resultados y tramites institucionales. No se dan observaciones frente a lo consignando”.*

## **2.4. MODELO DE PROCESOS**

*“Lo contenido en el acta para el modelo de procesos está en concordancia con los actos administrativos que respaldan la implementación del modelo, la operación por procesos acogida para la gestión institucional. Por lo tanto, revisado el contenido del documento se encuentra que la información corresponde a la evolución del modelo y al referente de procesos institucionales. Por lo cual no se dan observaciones frente a lo consignando”.*

### **2.5.1 Georreferencia según demanda**

### **2.5.2 Evolución de la población Capitada 2014-2019**

### **2.5.3 Misión institucional dentro de la responsabilidad de Empresa Social del Estado Incluye numerales 2.5.3.1 a 2.5.3.10**

*“Lo contenido en el acta se desprende de la ejecución de la misión institucional, el seguimiento periódico realizado desde el trabajo de equipo por los líderes del proceso y la información generada según prestación de servicios. En consecuencia, esta información se fundamenta desde lo entregado. No dan observaciones frente a lo consignando”*

*(Responsable: Ángela María Ortiz Uribe)*

### **2.5.4 Redimensión del Servicio Farmacéutico en complejidad y buenas Prácticas**

*“Sin Observación al acta de empalme 2012 -2020”*

#### **2.5.4.1 Informe 2012-2016**

*“Sin Observación al acta de empalme 2012 -2020”*

#### **2.5.4.2 Informe 2016-2020**

*“Sin Observación al acta de empalme 2012 -2020”*

#### **2.5.4.3 Programa institucional de farmacovigilancia**

*“Sin Observación al acta de empalme 2012 -2020”*

#### **2.5.4.4 Conciliación medicamentosa**

*“Sin Observación al acta de empalme 2012 -2020”*

**2.5.4.5 Visita de la Dirección Seccional de Salud y Protección de Antioquia**  
 “Sin Observación al acta de empalme 2012 -2020”.

(Responsable Sandra Liliána Álzate Toro.).

**2.6 OTRA INFORMACIÓN GENERAL DE LA ESE**

**2.6.1 Junta Directiva**

- a) Composición a diciembre 31 de 2019.
- b) composición Inicio del 2020

“Sin observaciones porque la información coincide”.

**2.6.2 Informe procesos judiciales E.S.E Hospital San Vicente de Paúl de Caldas corte 31 marzo 2020**

“La información detallada corresponde al inventario que actualmente tiene la entidad respecto a la representación judicial, en ese sentido, no se hace necesario presentar observaciones a dicho documento”.

**2.6.2 Informe Tutelas y Derechos petición E.S.E Hospital San Vicente de Paúl de Caldas**

“Sin observaciones porque la información coincide”.

**2.6.3 Proceso jurídico como apoyo a Negociación pliego de peticiones de empleados públicos.**

“Está pendiente Llevar a cabo la negociación sindical respecto al pliego de peticiones presentados por los empleados públicos de la ESE • Llevar a cabo la negociación sindical respecto al pliego de peticiones presentados por los trabajadores oficiales de la ESE”.

(Responsable Álvaro Ricardo Bermúdez Picón)

**3. SITUACIÓN DE LOS RECURSOS**

**3.1 RECURSOS FINANCIEROS (ESTADOS FINANCIEROS)**

**3.1.1. Balance General 2012 – 2019 Miles de pesos**

**3.1.2. Estado de Resultados 2012 – 2019. Miles de pesos**

**Estados financieros 2012-2019**

“Tanto el estado de situación financiera como el estado de resultados corresponde a lo designado en la página del CHIP y SIHO debidamente validada con la Contaduría General de la Nación. Cifras convalidadas con el informe de gestión”.

**3.1.3. Primer trimestre Enero – marzo 2020**

“El informe de gestión corresponde con información reportada a los entes de control: Contaduría General de la Nación (CGN) y el Sistema de Información Hospitalario (SIHO)”

**3.2. RECURSOS BIENES MUEBLES E INMUEBLES**

**3.2.1. Bienes Muebles e Inmuebles. Miles de pesos**

“Los bienes muebles e inmuebles presentan cifras según información de los estados financieros, en concordancia con lo reportado a los entes de control”

(Responsable: Nicolás González Pulgarín, Sonia Inés Rodríguez Baena).

**4. PLANTA DE PERSONAL.**

**4.1.1 Planta recurso humano 2012**

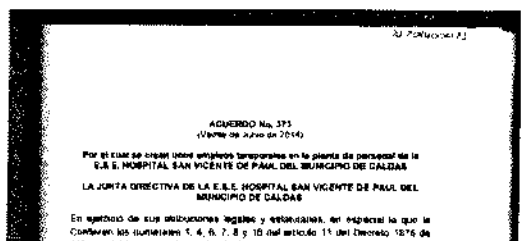
“El área de talento humano no encuentra datos asociados que permitan revisar el numeral”.

**4.1.2 Planta recurso humano 2013**

“El área de talento humano no encuentra datos asociados que permitan revisar el numeral”.

**4.1.3. Planta recurso humano 2014**

“Si bien relacionan el personal contratado por terceros y por planta fija; no se visualiza la relación de la planta temporal aprobada para el periodo 01 octubre a 31 de diciembre de 2014; el cual, está por acuerdo N°373 del 20 de junio de 2014.



E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Caldas los siguientes empleos temporales dentro del periodo comprendido entre el 01 de Octubre de 2014 y al 31 de Diciembre de 2014

Nº CARGOS	DENOMINACION DEL EMPLEO	CÓDIGO	GRADO	ASIGNACION BÁSICA
01	Médico general	011	3	1.860.000
02	Enfermería	021	3	1.380.000
03	Enfermería	022	4	1.740.000
04	Enfermería	023	5	2.100.000
				<b>7.080.000</b>

ARTÍCULO 2º Los empleos temporales creados en el presente acuerdo deberán cumplir el cumplimiento de los requisitos que dieron lugar a la creación de los cargos de conformidad con lo señalado en la Ley 905 de 2004 y el Decreto 1277 de 2005

La siguiente tabla muestra el total aprobados por acuerdo comparado con lo efectivamente provisto. No hay datos asociados al modelo de contratación de las



vacantes. En el informe, se relacionan terceros con cantidad de personas, pero no se especifica el tiempo de servicio prestado”.

Cargo	Cód	Grado	Aprobada	Provisionados al 31/12/2014
Médico general	211	3	22	15
Odontólogo	214	2	4	4
Enfermero	243	1	14	12
Aux. área de la salud	412	4	81	53
Aux. área de la salud	412	3	4	2

**4.1.4. Planta Recurso Humano 2015**

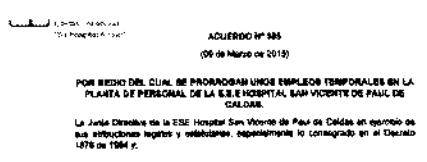
“En el informe relacionan el total empleados aprobados por planta temporal y el de planta fija.

Sin embargo, relacionamos los acuerdos que aplicaron para el año completo 2015 y se anexa tabla que visualiza el total provisionados.

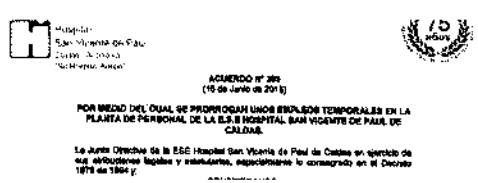
- Acuerdo 385 (27 de noviembre de 2014): 01 de enero al 31 de marzo de 2015 Prórroga de la planta con la misma cantidad de cargos.



- Acuerdo 385 (09 de marzo de 2015): 01 de abril al 30 de junio de 2015. Prórroga de la planta con la misma cantidad de cargos.



- Acuerdo 399 (16 de junio de 2015): 01 de julio al 31 de diciembre de 2015. Prórroga de la planta con la misma cantidad de cargos.



DDU

**Tabla 2015:**

Cargo	Cód	Grado	Aprobada	Provistos al 31/12/2015
Médico general	211	3	22	19
Odontólogo	214	2	4	4
Enfermero	243	1	14	14
Aux. área de la salud	412	4	81	58
Aux. área de la salud	412	3	4	2

El total de personal provisto al 31 de diciembre de 2015 fue de 97 en planta temporal sobre los 125 aprobados. No se hace alusión a la diferencia que fue 28”.

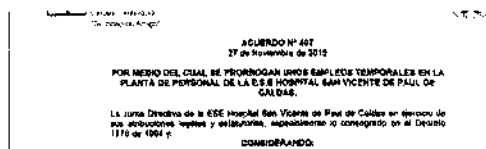
#### 4.1.5 Planta Recurso Humano 2016

“En el informe relacionan el total empleados aprobados por planta temporal y el de planta fija.

Sin embargo, relacionamos los acuerdos que aplicaron para el año completo 2016 y se anexa tabla que visualiza el total provistos.

Importante resaltar, que en el informe relacionan que para todo el año hubo 2 odontólogos aprobados en planta temporal; lo cual sólo aplica para el segundo semestre:

- Acuerdo 407 (27 de noviembre de 2015): 01 de enero al 30 de junio de 2016 Prórroga de la planta con la misma cantidad de cargos.



Cargo	Cód	Grado	Aprobada	Provistos al 30/06/2016
Médico general	211	3	22	20
Odontólogo	214	2	4	2
Enfermero	243	1	14	13
Aux. área de la salud	412	4	81	53
Aux. área de la salud	412	3	4	2

El total de personal provisto al 30 de junio de 2016 fue de 90 en planta temporal sobre los 125 aprobados. No se hace alusión a la diferencia que fue 35.

- Acuerdo 424 (25 de mayo de 2016): 01 de julio al 31 de diciembre de 2016. Prórroga de la planta con disminución de número cargos representado en menos dos odontólogos.

Cargo	Cód	Grado	Aprobada	Provistos al 31/12/2016
Médico general	211	3	22	20
Odontólogo	214	2	2	2
Enfermero	243	1	14	13
Aux. área de la salud	412	4	81	51
Aux. área de la salud	412	3	4	2

El total de personal provisto al 31 de diciembre de 2016 fue de 88 en planta temporal sobre los 123 aprobados. No se hace alusión a la diferencia que fue 35”.

#### 4.1.6. Planta Recurso Humano 2017

“En el informe relacionan el total empleados aprobados por planta temporal y el de planta fija.

Sin embargo, relacionamos los acuerdos que aplicaron para el año completo 2017 y se anexa tabla que visualiza el total provistos.

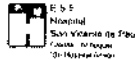
- Acuerdo 434 (13 de diciembre de 2016): 01 de enero al 30 de junio de 2017. Prórroga de la planta con la misma cantidad de cargos.



ACUERDO N° 434  
13 de diciembre de 2016

POR MEDIO DEL CUAL SE APRUEBA EL ESTUDIO TÉCNICO: "PLANTA TEMPORAL DE CARGOS E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE CALDAS VERSIÓN 2016"

- Acuerdo 443 (21 de junio de 2017): 01 de julio al 31 de diciembre de 2017. Prórroga de la planta con la misma cantidad de cargos.



40 2018Banco 91



ACUERDO N° 443  
21 de junio de 2017

POR MEDIO DEL CUAL SE APRUEBA EL ESTUDIO TÉCNICO: "PLANTA TEMPORAL DE CARGOS E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE CALDAS"

Cargo	Cód	Grado	Aprobada	Provistos al 31/12/2017
Médico general	211	3	22	21
Odontólogo	214	2	2	2
Enfermero	243	1	14	13
Aux. área de la salud	412	4	81	51
Aux. área de la salud	412	3	4	2

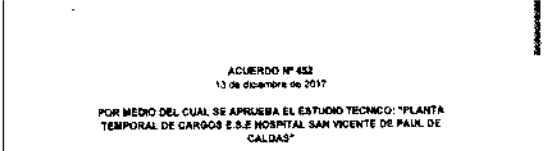
El total de personal provisto al 31 de diciembre de 2017 fue de 89 en planta temporal sobre los 123 aprobados. No se hace alusión a la diferencia que fue 34".

**4.1.7. Planta Recurso Humano 2018**

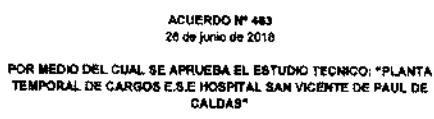
"En el informe relacionan el total empleados aprobados por planta temporal y el de planta fija.

Sin embargo, relacionamos los acuerdos que aplicaron para el año completo 2018 y se anexa tabla que visualiza el total provistos.

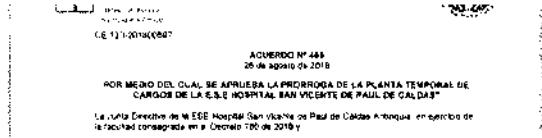
- Acuerdo 452 (13 de diciembre de 2017): 01 de enero al 30 de junio de 2018. Prórroga de la planta con la misma cantidad de cargos.



- Acuerdo 463 (26 de junio de 2018): 30 de junio al 31 de agosto de 2018. Prórroga de la planta con la misma cantidad de cargos.



- Acuerdo 465 (28 de agosto de 2018): 01 de septiembre al 30 de septiembre de 2018 Prórroga de la planta con la misma cantidad de cargos.



- Acuerdo 466 (25 de septiembre de 2018): 01 de octubre al 31 de diciembre de 2018 Prórroga de la planta con la misma cantidad de cargos.

Cargo	Cód	Grado	Aprobada	Provistos al 31/12/2018
Médico general	211	3	22	19
Odontólogo	214	2	2	2
Enfermero	243	1	14	12
Aux. área de la salud	412	4	81	39
Aux. área de la salud	412	3	4	2

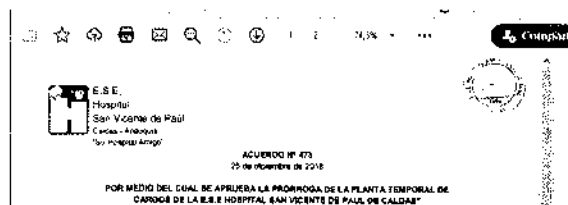
El total de personal provisto al 31 de diciembre de 2018 fue de 74 en planta temporal sobre los 123 aprobados. No se hace alusión a la diferencia que fue 49”.

#### 4.1.8 Planta Recurso Humano 2019

“En el informe relacionan el total empleados aprobados por planta temporal y el de planta fija.

Sin embargo, relacionamos los acuerdos que aplicaron para el año completo 2019 y se anexa tabla que visualiza el total provistos.

- Acuerdo 473 (01 de octubre de 2018): 01 de enero al 30 de abril de 2019. Prórroga de la planta con la misma cantidad de cargos.



Cargo	Cód	Grado	Aprobada	Provistos al 30/04/2019
Médico general	211	3	22	19
Odontólogo	214	2	2	2
Enfermero	243	1	14	11
Aux. área de la salud	412	4	81	63
Aux. área de la salud	412	3	4	1

El total de personal provisto al 30 de abril de 2019 fue de 96 en planta temporal sobre los 123 aprobados. No se hace alusión a la diferencia que fue 27.

- Acuerdo 479 (26 de abril de 2019): 01 de mayo al 31 de diciembre de 2019. Prórroga de la planta con disminución de número cargos representado en menos siete (7) auxiliares área de la salud (aux. enfermería) y menos 1 auxiliar área de la salud (aux. higiene oral); como resultado del estudio de cargas de trabajo.

ACUERDO N° 479  
26 de abril de 2019

POR MEDIO DEL CUAL SE APRUEBA LA PRORROGA DE LA PLANTA TEMPORAL DE CARGOS DE LA E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE CALDAS

La Junta Directiva de la ESE Hospital San Vicente de Paul de Caldas Antioquia, en ejercicio de la facultad consagrada en el artículo 25.5.8.4.2.7 Subsección 7 del Decreto 780 de 2019 y

CONSIDERANDO:

Que la Ley 909 de 2004 en su artículo 21 prescribe que de acuerdo a las necesidades, los organismos y sus entidades tienen la facultad de contar estacionalmente en sus plantas de personal temporal, temporario y eventual.

Planta Temporal Actual				
RECOMENDACIÓN DEL CUINCE	CARGO	GRADO	NÚMERO DE CARGOS	
Médico general	211	3	22	19
Odontólogo	214	2	2	2
Enfermero	243	1	14	11
Auxiliar área de la salud	412	4	81	63
Auxiliar área de la salud (Higiene oral)	412	3	4	1
Total Cargos Planta Temporal			123	96

Planta Propuesta Prórroga				
RECOMENDACIÓN DEL CUINCE	CARGO	GRADO	NÚMERO DE CARGOS	
Médico general	211	3	22	18
Odontólogo	214	2	2	2
Enfermero	243	1	14	10
Auxiliar área de la salud	412	4	72	59
Auxiliar área de la salud (Higiene oral)	412	3	2	2
Auxiliar área de la salud	412	3	1	1
Total Cargos Planta Temporal			113	83

Cargo	Cód	Grado	Aprobada	Provistos 30/12/2019
Médico general	211	3	22	18
Odontólogo	214	2	2	2
Enfermero	243	1	14	10
Aux. área de la salud (aux. enfermería)	412	4	72	59
Aux. área de la salud (aux. higiene oral)	412	4	2	2
Aux. área de la salud	412	3	1	1

Se realiza la corrección del total funcionarios al 31 de diciembre de 2019, para la planta temporal siendo de 92 y no de 113. Importante recalcar, que la cantidad de 113 hace referencia a la planta temporal aprobada que desde sus inicios no han sido provistos todos los cargos”.

**4.1.9 Al primer trimestre del 2020 -Planta de personal**

“En el informe relacionan el total empleados aprobados por planta temporal y el de planta fija. Sin embargo, relacionamos el acuerdo que aplicó para el primer semestre de 2020 y se anexa tabla que visualiza el total provistos.

- Acuerdo 490 (17 den diciembre de 2019): 01 de enero al 30 de junio de 2020. Prórroga de la planta con la misma cantidad de cargos.

**ACUERDO N°490**  
17 diciembre de 2019

**POR MEDIO DEL CUAL SE APRUEBA LA PRÓRROGA DE LA PLANTA TEMPORAL DE CARGOS DE LA E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE CALDAS**

La Junta Directiva de la ESE Hospital San Vicente de Paul de Caldas Antioquia, en ejercicio de la facultad consagrada en el artículo 2.5.3.8.4.2.7 Subsección 2 del Decreto 780 de 2016 y

**ACUERDO**

**ARTÍCULO PRIMERO** Aprueba la prórroga de la planta temporal de cargos de la ESE Hospital San Vicente de Paul de Caldas para los empleos que se disponen a continuación, de acuerdo a la clasificación laboral que hace parte del mismo presentado a la Junta Directiva y que hace parte del presente acto.

Categoría	Código	Grado	Aprobada	Provisión	Vacantes
Médico general	211	3	22	17	5
Odontólogo	214	2	2	2	0
Enfermero	243	1	14	9	5
Aux. área de la salud (aux. enfermería)	412	4	72	58	14
Aux. área de la salud (aux. higiene oral)	412	4	2	2	0
Aux. área de la salud	412	3	1	1	0
<b>Total Cargos Planta Temporal</b>					<b>29</b>

Cargo	Cód	Grado	Aprobada	Provistos 30/03/2020	Vacantes 30/03/2020
Médico general	211	3	22	17	5
Odontólogo	214	2	2	2	0
Enfermero	243	1	14	9	5
Aux. área de la salud (aux. enfermería)	412	4	72	58	14
Aux. área de la salud (aux. higiene oral)	412	4	2	2	0
Aux. área de la salud	412	3	1	1	0

Se realiza corrección al total vacantes para el primer trimestre de 2020; ya que en el cargo de auxiliar de enfermería son 14 y no 15.

Los otros datos sin observaciones”.

## 4.2 MANUAL DE FUNCIONES

*“Con base en la información relacionada, se encuentra validada las fechas y versiones de manuales”.*

## 4.3 REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO

*“Con base en la información relacionada, se encuentra validado los datos”.*

## 4.4 SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

*“El sistema se valida con un porcentaje de cumplimiento del 84%.*

*El 16% que están pendientes por desarrollar, se enfoca en:*

- *Definir y asignar el talento humano, los recursos financieros, técnicos y tecnológicos, requeridos para la implementación, mantenimiento y continuidad del Sistema de Gestión de SST.*
- *Solicitar el plan de trabajo anual. Verificar el cumplimiento del mismo. En el caso que se hayan presentado incumplimientos al plan, solicitar los planes de mejora respectivos.*
- *Contar con un sistema de archivo y retención documental, para los registros y documentos que soportan el Sistema de Gestión de SST.*
- *Quienes tengan responsabilidad sobre el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo rinden cuentas anualmente sobre su desempeño*
- *En las empresas donde se procese, manipule o trabaje con sustancias o agentes catalogadas como carcinógenas o con toxicidad aguda, causantes de enfermedades, incluidas en la tabla de enfermedades laborales, priorizar los riesgos asociados a las mismas y realizar acciones de prevención e intervención al respecto.*
- *Realizar una auditoría anual, la cual será planificada con la participación del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo.*
- *Revisar como mínimo una (1) vez al año, por parte de la alta dirección, el Sistema de Gestión de SST y comunicar los resultados al COPASST y al responsable del Sistema de Gestión de SST*

*En cuanto a:*

- *Rendición de cuentas:*
  - *La política de SST se revisó y actualizó en el mes de abril del año 2019.*
  - *La política de no consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas se actualizó en el 2018 y se adhirió al reglamento interno de trabajo en marzo de 2019.*
  - *La política de seguridad vial se actualizó en el mes de marzo de 2018. Si bien el plan estratégico de seguridad vial se encuentra radicado ante la secretaría de tránsito de Caldas (Ant), se debe validar con la ARL la radicación en las otras secretarías de tránsito municipales donde se movilizan las ambulancias.*



- *Gestión de la salud:*
- **Los conductores de ambulancia para el momento del empalme (31/03/2020), no cuentan con la realización de los exámenes médicos ocupacionales periódicos, de acuerdo con el plan estratégico de seguridad vial**
- *Si bien el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, convoca a todas las partes interesadas; las exigencias a los contratistas no están determinadas ni controladas por la profesional en SST.*
- *En cuanto al seguimiento de los estados inmunológicos sólo hay seguimiento al personal de planta de la E.S.E., no se vinculan a los contratistas, corporados, entre otros expuestos.*
- *Con base a la evaluación de riesgo psicosocial en el año 2019 se aplicó batería en el mes de noviembre y aún no se han realizado intervenciones. Se debe revisar el proceso, ya que las intervenciones deben estar alineadas a un programa de vigilancia epidemiológica de riesgo psicosocial; conforme a los requisitos de la norma”.*

## 5. Programas Estudios Y Proyectos

*“No hay suficiente información para el debido análisis”*

### 5.1 ESTUDIO TÉCNICO PARA LA MODERNIZACIÓN ADMINISTRATIVA.

*“No hay suficiente información para el debido análisis”*

### 5.2 MEDIDAS ADOPTADAS PARA EL TALENTO HUMANO FRENTE A LA EMERGENCIA SANITARIA DECLARADA POR CAUSA DEL CORONAVIRUS COVID-19.

*“Se recibe una resolución genérica donde se flexibiliza el horario y no se puntualiza el sustento de la comorbilidad ni la necesidad de trabajo remoto; que garantizara a la institución el control de las actividades virtuales y extramurales, motivo por el cual se solicita al personal, retornar a actividad intramurales para un nuevo análisis de acuerdo con la solicitud individual del funcionario y la naturaleza del cargo y así definir el mantenimiento de las condiciones de la resolución.*

*Todo en cumplimiento del direccionamiento del gobierno nacional, ministerio de salud y dirección seccional en cuanto a los protocolos de bioseguridad y autocuidado”.*

*(Responsables Manuela Acevedo, Andrea Vargas, Paola Andrea Rueda Sánchez)*

### 5.3 GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES

"Sin observaciones"

#### 5.3.1 En el área asistencial

*"Infraestructura tecnológica: Se adquirió un servidor DELL R540, con procesador XEON 5218, RAM DE 265 GB, Cinco discos Sata de 4TB, 2 Discos Solidos y 2 Licencias de Windows Server 2019, con garantía por 5 años.*

*El servidor servirá para soportar el software de Historia Clínica, Servidor Pacs, ERP, Directorio activo y copias de seguridad*

*El servidor se virtualizo en 4 servidores (Windows 3, Linux 1)*

*Fecha de compra: 17 de diciembre de 2019*

*Proveedor: Origin IT SAS.*

*La inversión total fue de \$84.549.500".*

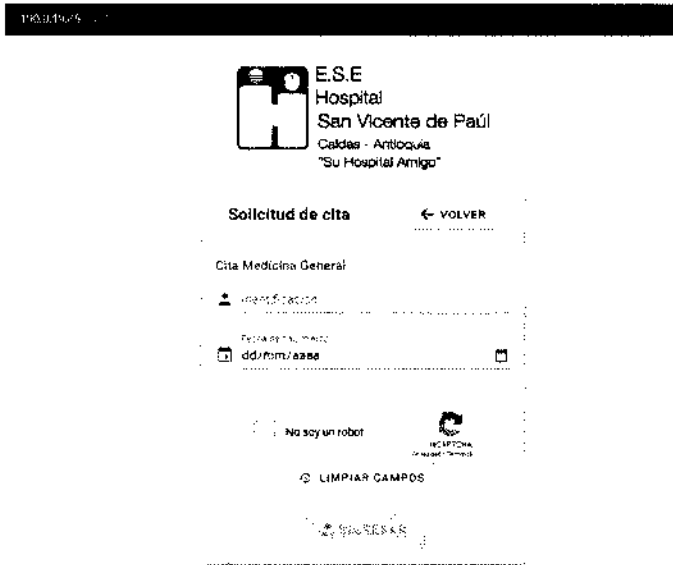
#### 5.3.2 En el área Administrativa

*"Software para citas web.*


*Procedimiento Solicitud de cita Web*

*Cada mes se actualiza la base de datos, de los pacientes activos para atender por consulta médica general, de las entidades con las cuales se tiene convenio para la atención, los pacientes se validan con su documento de identificación y fecha de nacimiento.*

*Los usuarios ingresan por el link de la página para solicitar su cita, la cual les solicita la siguiente información.*



El sistema le notifica al usuario por mensaje de texto y e-mail la confirmación de cita:

 **ELKIN DARIO MUNERA**  
**CUARTAS.**  
 Cita agendada con el medico  
**JHON JAIRO RAMIREZ** para  
**2020-04-23 03:00 pm**  
 Recuerde que su atencion  
 sera realizada por llamada  
 telefonica al numero registrado  
 en la confirmacion de la cita.  
 El medico se comunicara con  
 usted, debe de estar pendiente  
 a la llamada  
 -Su cita es

 Ver todo



1:47 p. m.

### Gestión de plataforma tecnológica

Se actualizo la intranet con sus respectivos links, está **pendiente** la generación de las encuestas en línea.

Ítem	Link
Intranet	<a href="http://172.20.0.123/intranet/">http://172.20.0.123/intranet/</a>
Eventos adversos	<a href="http://172.20.0.123/intranet/RiesgoF/adversos.htm">http://172.20.0.123/intranet/RiesgoF/adversos.htm</a>
Riesgos	<a href="http://172.20.0.123/intranet/indicios/inicio.htm">http://172.20.0.123/intranet/indicios/inicio.htm</a>
Egresos	<a href="http://172.20.0.123/egresos2/index.php">http://172.20.0.123/egresos2/index.php</a>
Gestor Documental	<a href="http://172.20.0.123/intranet/blog/index.html">http://172.20.0.123/intranet/blog/index.html</a>

Guías Clínicas	<a href="http://172.20.0.123/intranet/blog/index01.html">http://172.20.0.123/intranet/blog/index01.html</a>
Procesos Asistenciales	<a href="http://172.20.0.123/intranet/blog/indexp1.html">http://172.20.0.123/intranet/blog/indexp1.html</a>
Procesos Administrativo Estratégicos	<a href="http://172.20.0.123/intranet/blog/indexp2.html">http://172.20.0.123/intranet/blog/indexp2.html</a>
Procesos Administrativo	<a href="http://172.20.0.123/intranet/blog/indexp3.html">http://172.20.0.123/intranet/blog/indexp3.html</a>

### **La telefonía Ip**

El hardware requiere una actualización con el objeto mejorar el rendimiento, está pendiente la propuesta para su respectiva actualización”.

#### **5.2.2.1. Registros Software de Mantenimiento**

“Sin observaciones”

#### **Gestión de la Información trimestre 01- del 2020**

#### **“SOPORTE**

#### **Mantenimientos preventivos**

#### **APLICATIVOS**

**Dinámica Gerencial:** *Aplicativo que respalda el ERP y software de historias clínicas. El software DINÁMICA GERENCIAL desde años anteriores Venía presentando diferentes dificultades además que el costo de mantenimiento anual era muy elevado, por lo que el hospital decide iniciar el proceso de desarrollo de un software propio por medio de un tercero. Actualmente se cuenta con el desarrollo probado y pendiente de entrar en operación de la Historia Clínica. El módulo de citas está en operación, permite la asignación de citas web y controla la asignación de citas por medio de bases de datos de pacientes autorizados para la atención de Savia Salud EPS regímenes contributivo y subsidiado, Red Vital y Vinculados del Municipio de Caldas.*

*El software dinámico gerencial, se actualizo hasta el año 2015.*

*El hospital requería de un software, que le supliera requerimientos tanto asistenciales como administrativos, se evaluó la posibilidad de realizar desarrollos por medio de terceros, generando los respectivos requerimientos, estos desarrollos se financiarían con la inversión que se realizaría con las actualizaciones de dinámica gerencial, el cual ascendía aproximadamente a \$180.000.000 millones anuales, para lo cual el hospital, decidió no realizar actualizaciones desde el año 2015.*

**Teleasistencia**

*El proceso de teleasistencia inicio el 13 de abril del presente año, con la prueba piloto Medica General Doctora Kelly Gómez, se programó agenda cada 30 minutos y se reorganizo el proceso administrativo para este fin.*

**Historia clínica**

*El software de Historia clínica tiene derechos patrimoniales sobre el conjunto de software, las bases de datos, las interfaces y todos los productos de desarrollo que sean objeto del contrato, de manera ilimitada en el tiempo e ilimitada en el territorio. En tal sentido estas corresponderán exclusivamente al Hospital, para actos de reproducción, comunicación en calidad del titular del derecho, en tal sentido el hospital como titular del derecho patrimonial, tendrá control absoluto sobre las formas de utilización y en consecuencia estará facultado para autorizar o prohibir cualquier explotación sobre los derechos del software.*

*Inversiones realizadas durante las tres fases del desarrollo: \$171.324.000 millones de pesos.*

*Está **pendiente** el registro de derechos de autor en La Oficina de Registro de la Dirección Nacional de Derecho de Autor.*

*Sin observaciones*

**Proceso de atención Teleasistencia**

*Encuesta del sistema de envió neumático”*

**5.3.3 Componente documental del proceso.**

*“Sin observaciones”*

**5.3.4 Inversiones en la plataforma Tecnológica.**

*“Sin observaciones”*

**5.4 GESTIÓN DOCUMENTAL.**

*“Sin observaciones”*

**5.3.1. Política de Gestión Documental.**

*“Sin observaciones”*

**5.3.2. Comité**

*“Sin observaciones”*

### 5.3.3. Procedimientos de gestión documental

*“Sin observaciones”*

### 5.3.4 Aspectos a tener en cuenta para el mejoramiento de los archivos.

*“Sin observaciones”*

*(Responsable Alcides Castro Patiño)*

## 5.5 COMUNICACIONES

### 5.4.1. Diagnostico Institucional Comunicación y posicionamiento

*“Según el informe de empalme, el diagnóstico institucional de comunicaciones y posicionamiento se debe realizar cada dos años, el último fue realizado en marzo de 2018, para el momento del empalme la E.S.E aún no cuenta con dicho diagnóstico”*

### 5.4.2. Herramientas para la comunicación

*“Respecto a las herramientas de información de la E.S.E página web institucional, intranet y las redes se encontró lo siguiente:*

1. *Intranet sin acceso desde ningún equipo de cómputo de la E.S.E.*
2. *Página WEB desactualizada e incompleta, entre las observaciones se encuentra lo siguiente:*

#### **Portafolio de servicios:**

- a. *se encuentra incluido el servicio de consulta y atención quirúrgica en otorrinolaringología, este servicio fue cerrado por la E.S.E.*
- b. *Las camas disponibles para el servicio de hospitalización no coinciden, la página web señala 101 camas y el registro especial para prestadores de servicios de salud (REPS) 82 camas.*
- c. *El horario de visitas registrado en la página web es de 11:00 am a 5:00 pm y en realidad es de 10:00 a 5:00 pm, no se evidencia observaciones o comunicados respecto a los horarios de visitas durante la emergencia sanitaria causada por el COVID-19.*

*Información corporativa se encuentran incompletos los valores institucionales no coinciden con el código de integridad, ética y buen gobierno.*

*Normograma: No está cargado el normograma de la institución”.*

## Información al ciudadano:

- **Transparencia y acceso a la información pública**

- Ninguno de los vínculos del mapa de procesos permite ser abierto.
- Los objetivos estratégicos no permiten ser visualizados.
- El código de ética buen gobierno, trato y comportamiento se encuentra desactualizado.
- Las políticas están cargadas como un recorte del código de ética, deberían estar cargadas las políticas individuales con la respectiva firma.
- Rendición de cuentas a contraloría no se encuentra cargado, el enlace planes de mejoramiento auditoria se encuentran repetido, el primer enlace no abre, el segundo esta desactualizado.
- Informe de demandas contra el sujeto obligado, el documento anexo esta desconfigurado, se repite este enlace en el vínculo de transparencia y acceso a la información pública, con otro archivo diferente.
- El directorio de servidores públicos no abre.
- La ejecución presupuestal está a 2019.
- Documentos a eliminar por aplicación de TRD: el documento adjunto no está en formato institucional, y no contiene vigencia, el documento no es claro.
- La ejecución presupuestal, los indicadores están publicados con corte a 2019.
- El reporte de las PQR debe realizarse bimensual en la página web solo registra consolidado de PQR y satisfacción del tercer trimestre de 2019.

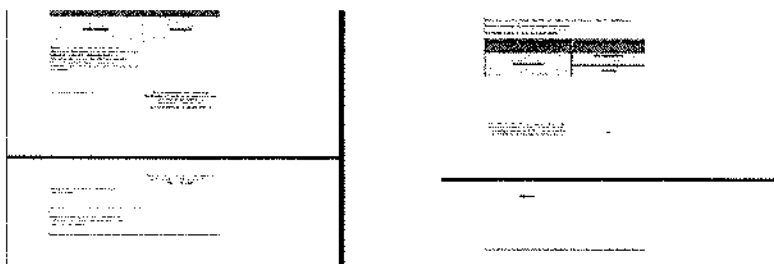
- **Memoria de sostenibilidad**

La información no presenta un orden cronológico

### Memorias de sostenibilidad

Informe rendición de cuentas vigencia 2018	Plan de Acción 2019
Resumen Rendición de Cuentas 2017	Plan de Acción 2018
Análisis Presupuestal 2016 - 2017	Medias Consolidado de satisfacción
Presupuesto 2015	Plan Anticorrupción
Atenciones en salud brindadas a la población	Informe semestral de PQR
Plan de Desarrollo	Evaluación planeación 2019
Atendidos del plan orden europeo	Mapa de riesgos de corrupción 2020
Plan anticorrupción y atención al ciudadano 2020	Plan acción 2020
Rendición de cuentas 2019	Informe de Rendición de cuentas vigencia 2019

Los archivos cargados al plan acción 2020 se evidencian desconfigurados o en formatos no aptos para su lectura. Lo que se puede evidenciar específicamente en el plan acción talento humano.



### Control Interno

- **Estados financieros**

- a. El Certificado de estados financieros esta con fecha de 14 de febrero de 2019 incompleto.

- **Informe de Control**

- a. El informe pormenorizado y el informe a audiencia pública de rendición de cuentas no están publicados.
- b. El informe anual de control interno contable es anual, en la página web registra última publicación con fecha del 27 de febrero de 2019.
- c. El informe de PQRSD debe ser semestral según la ley 1474 de 2011 no obstante el ultimo publicado tiene fecha del 17 de enero de 2019.
- d. El informe de austeridad del gasto esta publicado con fecha del 25 de enero de 2019.
- e. No está cargado el informe de gestión transparente
- f. El informe pormenorizado del estado de control interno que debe ser publicado anualmente, está publicado con corte a febrero de 2019.
- g. El informe de evaluación del desempeño laboral por dependencias debe publicarse anualmente no se evidencia publicación.
- h. No está publicado el informe de seguimiento planes de mejora auditorias
- i. El informe de seguimiento de habitación no está publicado.

#### 5.4.3. Componente documental.

*"Con base en la información relacionada se encuentran validados los datos".*



#### 5.4.4. Seguimiento cumplimiento ley 1712 de 2014.

*“Según el informe a fecha de empalme, el área de comunicaciones cumplió con un 100% con los documentos que exige la ley 1712, en el informe se relacionan los links correspondientes a dichos documentos, al revisar se identificó lo siguiente:*

- *No está publicado el Directorio de información de servidores públicos, empleados y contratistas o enlace al SIGEP.*
- *No esta publicada la normatividad general y reglamentaria*
- *No esta publicado el presupuesto vigente asignado*
- *EL histórico de ejecución presupuestal con corte a 2017*
- *El plan estratégico institucional y plan acción anual con corte a 2019.*
- *El plan de gasto público no está publicado.*
- *En proyecto de inversión en ejecución esta publicado con corte a 2019*
- *El informe de gestión, evaluación y auditoria no está publicado*
- *Los planes de mejoramiento (rendición de cuentas) desactualizados*
- *No esta publicado el plan anual de adquisiciones.*
- *El registro de activos de información publicado con corte a 2019*
- *El índice de información clasificada publicada con fecha del 30/08/2019*
- *NO hay respuestas de la entidad a las solicitudes de información*
- *El informe de rendición de cuentas relacionado es de 2018”.*

*(Responsable Manuela Chavarria)*

### 5.6 ATENCIÓN AL USUARIO

#### 5.5.1 Trazabilidad de las PQRSF periodo 2012-2019

*“Con base en la información relacionada se encuentran validados los datos”.*

#### 5.5.2. Medios para las manifestaciones

*“Con base en la información relacionada se encuentran validados los datos”*

#### 5.5.3. Corresponsabilidad del Usuario y Comparendos pedagógicos

*“Con base en la información relacionada se encuentran validados los datos”*

*(Responsable Manuela Chavarria)*

#### 5.6.1 Modernización de equipamiento biomédico – Reposición en el periodo

En la página 177 denotan equipos adquiridos en el año 2017, estos equipos fueron adquiridos en el año 2019, no corresponde a la fecha mencionada en el informe.

(Responsable Wendy N. Bustamante G )

## 5.7 IMPLEMENTACIÓN DEL MIPG Y SU INTEGRACIÓN CON EL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

*“El informe presenta de manera adecuada lo que ha sido la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG en el marco de la normativa que rige para las entidades del Estado en esta materia, es decir, el Decreto 1499 de 2017. Es importante en primera instancia señalar que la entidad ha venido cumpliendo con esta disposición legal tal como lo establece el artículo 2.2.23.2:”la actualización del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano-MECI, se efectuará a través del Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG, el cual será de **obligatorio cumplimiento** y aplicación para las entidades y organismos a que hace referencia el artículo 5 de la Ley 87 de 1.993 (todos los organismos y entidades de las Ramas del Poder Público)”. A su vez el artículo 2.2.22.1.5 de dicho Decreto señala : **El sistema de Gestión será compatible con los modelos de acreditación específicos establecidos para los sectores de Educación y Salud, entre otros”.***

*Bajo el Contexto normativo anterior se puede entonces señalar que la E.S.E Hospital San Vicente del municipio de Caldas viene cumpliendo con la normatividad establecida y que la implementación del MIPG integrada al Sistema de Control Interno se ha venido desarrollando cada año y en el informe se da cuenta de las acciones, respaldadas algunas en Resoluciones, encaminadas a la implementación de este modelo.*

*En torno a la información concreta sobre la implementación del Modelo articulado Control Interno es preciso hacer las siguientes apreciaciones:*

*DIMENSION 1. TALENTO HUMANO: Es la dimensión que mayor número de acciones ha desarrollado para su implementación y la recomendación de Control Interno es que debe fortalecerse el Area de Talento Humano la cual no está definida en la planta funcional. Se considera desde Control Interno que debe modernizarse la planta de cargos y tomar decisiones sobre la tercerización de contratación laboral y la temporalidad para que la institución pueda desarrollar una política directa de Talento Humano y ser coherente con el Modelo MIPG donde se le confiere a la dimensión el atributo de “corazón o motor del modelo”*

*2. DIMENSION DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO: La entidad ha aplicado los principios de planeación en la formulación y seguimiento de los planes institucionales. El seguimiento del Plan de Acción es mensual y trimestral. En su componente de Riesgos falta completar la política y la implementación de*

controles a los riesgos. Debe mejorarse la socialización, con usuarios internos y externos, de los distintos planes.

3. **GESTION CON VALORES PARA RESULTADOS:** *la gestión presupuestal ha sido adecuada y los indicadores financieros muestran una buena gestión. En esta dimensión debe mejorarse en lo relacionado con el software y hardware, adquirir un software para el Area Contable ya que los informes de Evaluación del Control Interno Contable han dejado esta observación. Desde la Oficina de Control Interno se considera que si bien la oficina de Atención al Usuario brinda una adecuada información se requiere el acompañamiento de un profesional en la parte social dada la cobertura y las características de la población que atiende la entidad. La accesibilidad física será mejorada acorde con el margen que determine la posibilidad real o no de la construcción de una nueva sede. En el ejercicio de rendición de cuentas debe hacerse mayor interacción previa con los grupos de interés y no sólo ad portas o durante evento de rendición de cuentas. No existe una adecuada adherencia a procesos y procedimientos y debe hacerse una actualización y modificación de los mismos.*

4. **EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO:** *Debe hacerse un mejor seguimiento a los planes de mejora ya que en ocasiones media un tiempo entre el informe final y los planes definidos. Control Interno debe mejorar la rigurosidad en el seguimiento de los distintos planes de mejora con el mejoramiento también en la entrega oportuna de la información. Se requiere mayor disciplina en el suministro de la información para hacer una adecuada evaluación y seguimiento.*

5. **INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN:** *En la última parte del periodo se implementaron varias acciones para mejorar la información externa e interna. Debe resaltarse que se amplió el contacto con la ciudadanía a través de las redes sociales, se rediseñó la página web y se amplió la información mínima obligatoria Ley 1712 de 2014, pero la intranet estuvo inactiva casi durante el ultimo año. No obstante, desde la Oficina de Control Interno se expresa la inquietud por que generalmente en el último año la Intranet estuvo sin acceso y en el gestor documental aparecían los procesos pero sin información.*

6. **DIMENSION DE GESTION DEL CONOCIMIENTO:** *Esta dimensión tiene pocos avances y es transversal para lo cual se sugiere desarrollar acciones para que el conocimiento sea transferido de manera adecuada. Sería importante generar iniciativas de experiencias importantes y aprender de experiencias exitosas de otras entidades.*

7. **CONTROL INTERNO:** *Debe mejorarse el ambiente de Control en cuanto a la real decisión desde la alta dirección para mejorar el Sistema de Control Interno.*

*Debe entenderse que el Sistema de Control Interno no es la dependencia, el control es inherente a cada uno de los procesos y procedimientos. A pesar de las acciones realizadas, la entidad de manera oficial, adoptado mediante Resolución con una mapa de riesgos actualizado y por ende una política completa. SWE hizo una labor pero no se culminó y se sugiere terminarla para que la entidad disponga de una herramienta de control que garantice el cumplimiento de los objetivos institucionales”.*

### **5.7.1 Control Interno Trimestre enero- marzo 2020**

*“El informe da cuenta de las acciones realizadas en el trimestre y obedecen al plan de acción establecido para la vigencia. Fueron presentados los informes de Ley de responsabilidad de la Oficina de Control Interno, se llevó a cabo la auditoría al proceso de Talento Humano.*

*Se diligenció el formato FURAG para la evaluación de la implementación del MIPG articulado con el Sistema de Control Interno y acorde con este resultado se tomará como insumo para la elaboración del Pormenorizado de Control Interno que acorde con el Decreto 2106 de 2019 el cual definió que dicho informe será semestral”*

*(Responsable Jaime Elías Montoya Londoño)*

## **6. Obras Públicas. No aplica**

### **7 Ejecuciones Presupuestales**

*“La información registrada en el informe de empalme sobre el presupuesto de la E.S.E San Vicente de Paúl años 2012 año 2019 es tomada de los informes enviados al SIHO sistema de información hospitalaria de la dirección de prestación de servicios y atención primaria - ministerio de salud y protección social la cual puede ser verificada en la plataforma del SIHO con el siguiente link <http://prestadores.minsalud.gov.co/siho/> esta misma información fue registradas en la página del contraloría general de la nación, igualmente esta puede ser consultada en la página por consulta informe al ciudadano con el nombre - E.S.E. Hospital Regional San Vicente de Paul todos los reportes fueron enviados de manera oportuna y veraz ”*

## 7.1 INGRESOS

### 7.1.1 Aportes de la Nación Miles de pesos

CONCEPTO	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Presupuesto final	333.572	492.929	427.130	476.564	746.094	288.029	196.795	384.884
Presupuesto Recaudado	333.572	492.929	427.130	476.564	746.094	288.029	206.857	384.884
% de recaudo	100%	100%	100%	100%	100%	100%	105%	100%

Fuente: SIHO 2012 – 2019

*“Estos ingresos son recursos no ligados a la venta de servicios de salud, es lo que nos consignaron por medio de estampillas pro hospital. No son PPN*

### 7.1.2. Recursos Propios

CONCEPTO	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Presupuesto final	22.177.893	24.406.650	23.149.505	24.875.827	26.899.509	28.723.379	28.221.921	28.626.086
Presupuesto Recaudado	15.222.553	16.949.290	15.860.437	14.850.694	14.707.828	17.886.429	19.346.249	18.506.882
% de recaudo	69%	69%	69%	60%	55%	62%	69%	65%

Fuente: SIHO 2012 – 2019

*Los recursos propios hacen referencia a los reconocimientos obtenidos año tras año por venta de servicios de salud, a las diferentes Entidades Responsables de Pago y atenciones a la población particular; nuestro principal comprador de servicios de salud es la EPS Savia Salud y por ende pagador. En el año 2019 el valor correcto es \$ 28.626.086 no el valor que está en el informe de empalme de \$ 29.595.350, lo que quiere decir que su porcentaje fue de 65% recaudado”.*

### 7.1.3. Otros Conceptos

*“Información correcta esta hace referencia a reconocimientos diferentes a los de operación, como los descritos en el análisis de la actividad financiera, económica. esto es la suma de otros ingresos, vigencias anteriores, ingresos de capital y disponibilidad inicial”*

### 7.1.4. Ingresos reconocidos. Miles de pesos

Ingresos reconocidos (miles de pesos corrientes)								
Variante	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Ingresos Total reconocido Excluyente CxC VA	24.348.930	25.136.580	23.711.188	25.881.106	28.034.608	31.300.518	29.021.606	29.942.316
Total Venta de servicios	22.177.893	24.406.650	23.149.505	24.875.827	26.899.509	28.723.379	28.222.921	28.626.086
Atencion a poblacion pobre en lo no cubierto con subsidio ala demanda	3.729.431	1.115.261	937.948	1.126.214	1.085.787	1.102.366	1.238.839	1.671.136
Regimen subsidiado	10.651.485	15.161.857	13.513.773	11.917.643	13.488.036	14.066.831	13.902.720	12.429.000
Regimen Contributivo	4.216.215	4.641.598	4.473.030	6.901.605	7.054.669	7.672.795	6.920.470	7.541.435
Otras ventas de servicios de Salud	3.580.762	3.487.934	4.224.754	4.930.464	5.271.018	5.881.388	6.160.891	6.884.515
Aportes	333.572	492.929	427.130	476.564	746.094	288.029	0	384.885
Otros Ingresos + Disponibilidad inicial	1.837.465	760.724	495.625	2.000.430	1.153.029	3.371.393	3.295.608	4.541.932
Cuentas por cobrar otras Vigencias	3.837.956	4.421.269	9.356.617	7.273.594	9.073.719	10.299.878	8.502.614	8.126.525
Ingreso Total Reconocido	28.186.886	30.081.932	33.428.877	31.682.986	36.343.572	40.518.382	35.027.297	38.093.978

Fuente: SIHO 2012 – 2019

*“El ingreso por venta de servicios de salud para el año 2019 estaba errado, su valor real al 31 de diciembre por venta en servicios fue de \$ 28.626.086 fuente SIHO 2019. La demás información esta correcta según el SIHO.”*

### 7.1.5. Ingresos recaudados. Miles de pesos

Ingresos recaudados (miles de pesos corrientes)								
Variante	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Ingresos Total recaudado Excluyente CxC	16.481.457	17.679.221	16.405.257	15.703.556	15.720.490	20.351.393	20.199.808	19.465.975
Total Venta de servicios	15.222.553	16.949.290	15.860.437	14.850.694	147.078.281	17.886.429	19.548.249	18.506.881
Atencion a poblacion pobre en lo no cubierto con subsidio ala demanda	3.151.368	916.998	780.417	812.006	1.078.691	720.483	798.931	1.189.637
Regimen subsidiado	7.191.434	11.230.910	9.918.128	7.920.977	7.889.763	10.724.511	12.149.765	8.631.625
Regimen Contributivo	2.493.066	2.686.608	2.208.432	3.302.602	2.688.272	2.903.531	30.234.623	4.446.056
Otras ventas de servicios de Salud	2.386.685	2.114.774	2.953.460	2.815.110	3.051.101	3.537.903	3.576.090	4.239.512
Aportes	333.572	492.929	427.130	476.564	746.094	288.029	0	384.885
Otros Ingresos + Disponibilidad inicial	1.837.465	760.724	478.763	1.848.012	1.031.322	3.259.019	3.148.482	4.159.417
Cuentas por cobrar otras Vigencias	3.837.956	4.421.629	9.356.617	7.273.594	9.073.719	10.299.878	8.502.614	8.126.585
Ingreso Total Recaudado	20.075.439	21.577.128	25.400.802	21.235.435	24.029.454	29.569.187	26.205.499	27.592.560

Fuente: SIHO 2012 – 2019

*“El recaudo total para el año 2019 estaba errado, su valor al 31 de diciembre fue de \$ 19.465.975 .fuente SIHO 2019. La demás información esta correcta según el SIHO”.*

### 7.1.6. Recaudos - Reconocimientos

RECAUDOS / RECONOCIMIENTOS								
Variante	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
% de recaudos / reconocimientos	68%	70%	69%	61%	56%	65%	70%	65%
Total Venta de servicios	69%	69%	69%	60%	547%	62%	69%	65%
Atencion a poblacion pobre en lo no cubierto con subsidio ala demanda	84%	82%	83%	72%	99%	65%	64%	71%
Regimen subsidiado	68%	74%	73%	66%	58%	76%	87%	69%
Regimen Contributivo	59%	58%	49%	48%	38%	38%	437%	58%
Otras ventas de servicios de Salud	67%	61%	70%	57%	58%	60%	58%	62%
Aportes	100%	100%	100%	100%	100%	100%	0%	100%
Otros Ingresos	100%	100%	97%	92%	89%	97%	96%	92%
Cuentas por cobrar otras Vigencias	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Total Recaudado /reconocimiento	71%	72%	76%	67%	66%	73%	75%	72%

Fuente: SIHO 2012 – 2019

*“Como el reconocimiento total cambio y este está supeditado al porcentaje este cambio también su porcentaje de recaudo frente al reconocido de 65% igualmente para el total de ventas de servicios de salud que quedo en 65%”*

### 7.1.7. Equilibrio y Eficiencia

Equilibrio y Eficiencia								
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Equilibrio presupuestal con reconocimiento	1,1	1,15	1,32	1,23	1,25	1,31	1,28	1,61
Equilibrio presupuestal con recaudo	0,83	0,86	1,03	0,87	0,84	0,97	1	1
Equilibrio presupuestal con reconocimiento (sin c x c y c x p)	1,12	1,16	1,1	1,1	1,17	1,29	1,16	1,38
Equilibrio presupuestal con recaudo ( sin c x c y c x p)	0,8	0,82	0,76	0,69	0,67	0,85	0,83	0,82
Ingreso reconocido por venta de servicios de salud	28.723.379	24.406.650	23.149.505	24.875.827	26.899.509	28.723.379	28.222.920	28.626.086
Gasto de funcionamiento + de operación comercial y prestación de servicios	8.785,67	8.883,94	9.149,33	11.806,06	11.795,48	10.082,93	14.366,11	31.139,910
Gasto de personal	882.836	852.268	1.845.777	5.889.490	6.455.499	6.685.038	6.988.764	6.710.769.

Fuente: SIHO 2012 – 2019

*“El equilibrio y eficiencia de ítem presupuestal con recaudo cambio a 82%, porque el recaudo total cambio en el trimestre, como se explicó en el cuadro de 7.1.5. En cuanto a los ingresos recaudados, estos se sacan del total recaudado menos*

las vigencias anteriores y menos disponibilidad inicial. Para los ingresos de ventas de servicios fueron actualizados los valores”.

## **7.2 GASTOS.**

### **7.2.1. Gastos Funcionamiento**

*“Información correcta sin observaciones”*

### **7.2.2. Gastos concepto inversión**

*“Información correcta sin observaciones”*

### **7.2.3. Gastos por otros conceptos**

*“Información correcta sin observaciones”*

## **7.3 PASIVO**

*“Información correcta sin observaciones”*

El pasivo relacionado en el informe de gestión año 2012 – 2019 corresponde con la información reportada a entes de control y SIHO”. *(Responsable: Nicolás González Pulgarín, Sonia Inés Rodríguez Baena)*

No se detalló un cuadro donde se describa cual era el presupuesto inicial de la vigencia y cuáles fueron sus adiciones o reducciones y cuál fue su presupuesto definitivo.

Hacer un buen estudio de plan de compras para obtener y una proyección presupuestal.

Es importante aclarar que un presupuesto y que este se va ajustando a la medida que se va ejecutando los planes de gestión del gerente.

*(Responsable Lindeys Viviana Marín Rico )*

## **7.4 TESORERÍA**

*“Sin ninguna observación”*

*(Responsable Alejandro Celemin Hernández”*

## **7.5. CARTERA**

### **7.5.1. TOTAL CARTERA POR EDAD**



*“Sin observaciones ya que la información allí descrita fue generada y validada por el área de cartera, tomada del reporte del SIHO (Sistema de información de Hospitales), según el decreto 2193 de 2004, información que ha sido conciliada con el área contable”.*

### **7.5.2. CARTERA POR RÉGIMEN Y ERP - CD ANEXO**

*“No se generan observaciones, debido a que la información allí descrita fue generada y validada por el área de cartera, tomada del reporte del SIHO (Sistema de información de Hospitales), según el decreto 2193 de 2004, información que ha sido conciliada con el área contable”.*

### **7.5.3. GESTIÓN DE CARTERA – 2019**

- *“En cuanto a la gestión de cartera efectivamente se realizaron todos los trámites allí descritos, de los cuales con la EPSS COOSALUD no han surtido ningún efecto los derechos de petición interpuestos ya que la entidad continúa sin recibir la facturación.*
- *Se presentaron las acreencias ante cada una de las entidades liquidadas allí descritas.*
- *Así mismo se presentan los respectivos informes del área con corte al 31/03/2020, tales como 2193 (SIHO), Deterioro de cartera y Circular 030 de 2013 (apoyo sistemas).*
- *Se actualiza el proceso de cobro de la cartera tipo usuario y se inicia con apoyo para la gestión por parte de jurídica (proceso suspendido por la cuarentena nacional).*

*En general todas las demás observaciones que se describen en el informe de empalme se realizan en el desarrollo constante del proceso de gestión y cobro de cartera”.*

*(Responsable Adís Sánchez Restrepo )*

## **7.6. FACTURACIÓN – CONTRATOS EPS**

### **7.6.1 Vigencia de 2019**

*“Los contratos con Fundación Medico Preventiva – Ferrocarriles Nacionales tenía vigencia a 31/12/2019 • Municipio de Caldas tenía vigencia a 31/12/2019 se Renovó para el periodo de 2020 • Seccional de Salud de Antioquia venció en 30/11/2019 y la Facturación continua en modalidad de pago por Urgencias. • La EPS SAVIA SALUD finalizo el contrato el 31/03/2020 y solicito prorroga hasta el 31/07/2020 • ARL SURA finalizo el Contrato 31/01/2020 • SUMIMEDICAL tiene Contrato Activo hasta el 22/05/2022”*

### 7.6.2. Contratación periodo 2012-2019

*"Los valores presentados en el informe corresponden a lo Contratado con cada una de las ERP (Entidades Responsables de Pago) para los respectivos periodos y lo ejecutado para las vigencias".*

*(Responsable Oscar A. Valencia Buritica)*

### 7.6.3 CONVENIO CONCURRENCIA

*"La ESE Hospital San Vicente de Paul de Caldas, adelanto el proceso de Concurrencia ante el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, proceso en cual se contó con la interventoría del Ministerio de Hacienda y de la SSSA.*

*Mediante resolución 2781 del 13 de septiembre de 2016, el Ministerio de Hacienda realizo el reconocimiento de los recursos que una vez firmado el respectivo contrato fueron entregados al Hospital, los cuales actualmente son manejados por el patrimonio autónomo que para este fin ha constituido la SSSA.*

*Los datos que aparecen en el informe de empalme son correctos y corresponden a las cifras que las entidades concurrentes reconocieron mediante firma del contrato".*

*(Responsable Homero Ospina Muñoz)*

### 7.7. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL ENERO 01 A MARZO 31 2020.

*"El primer trimestre no hay ingresos del Departamento y la Nación.*

#### 7.7.1 Ingresos

##### **Aportes de la nación y departamento.**

*"Información correcta sin observaciones"*

"

*Recursos propios , venta servicios de salud*

CONCEPTO	PRIMER TRIMESTRE
Presupuesto final	7.659.868.010
Presupuesto Recaudado	1.634.052.618
% de recuado	21%

Fuente: SIHO 2020

Relaciona la actual ya que la información cambio debido que todavía no se había validado las glosas el informe, ya se encuentran registrado el SIHO.

*Otros conceptos*

CONCEPTO	PRIMER TRIMESTRE
Presupuesto final	5.611.730.623
Presupuesto Recaudado	4.521.526.457
% de recuado	81%

Fuente: SIHO 2020

Relaciona la actual ya que la información cambio debido que todavía no se había identificados pago de las entidades responsables de pago los datos ya se encuentran registrado el SIHO.

**Gastos de funcionamiento personal**

Información correcta sin observaciones

*Ingresos reconocidos*

*Reconocimientos*

Ingresos reconocidos	2020
Variante	PRIMER TRIMESTRE
Disponibilidad inicial	2.818.854.790
Ingresos Total reconocido	13.271.598.633
Total Venta de servicios incluyendo V anterior	13.045.730.019
Atencion a poblacion pobre en lo no cubierto con subsidio ala demanda	700.235.668
Regimen subsidiado vigencia actual	3.937.650.276
Regimen Contributivo vigencia actual	1.871.185.446
Otras ventas de servicios de Salud vigencia actual	1.448.399.126
Aportes no ligados al aventa de servicios de salud	70.672.472
Otros Ingresos	155.196.142
Cuentas por cobrar otras Vigencias	5.490.499.323
Ingreso Total Reconocido	16.090.453.423

Fuente: SIHO 2020

Relaciona la actual ya que la información cambio debido que todavía no se había validado las glosas, el informe ya se encuentran registrado el SIHO.

Ingresos recaudados

### RECAUDOS

Ingresos recaudados	2020
Variante	PRIMER TRIMESTRE
Disponibilidad inicial	2.818.854.790
Ingresos Total recaudado	7.193.170.990
Total Venta de servicios incluyendo V anterior	7.019.914.627
Atencion a poblacion pobre en lo no cubierto con subsidio ala demanda	355.813.079
Regimen subsidiado vigencia actual	777.934.380
Regimen Contributivo vigencia actual	397.433.462
Otras ventas de servicios de Salud vigencia actual	400.474.203
Total Aportes (no ligados a la venta de servicios de salud)	70.672.472
Otros Ingresos	102.583.891
Cuentas por cobrar otras Vigencias	5.490.499.323
Ingreso Total Recaudado	10.012.025.780

Fuente: SIHO 2020

Relaciona la actual ya que la información cambio debido que todavía no se había validado Los recaudos las entidades responsables de pago no se habían enviado los soportes de pagos de vigencia el informe ya se encuentra registrado el SIHO.

## Ingresos recaudados

### Recaudos / Reconocimientos

RECAUDOS / RECONOCIMIENTOS	
Variante	PRIMER TRIMESTRE
% de recaudos / reconocimientos	54%
Total Venta de servicios	54%
Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidio ala demanda	51%
Regimen subsidiado	20%
Regimen Contributivo	21%
Otras ventas de servicios de Salud	28%
Aportes	100%
Otros Ingresos	66%
Cuentas por cobrar otras Vigencias	100%
Total Recaudado /reconocimiento	62%

Fuente: SIHO 2020

Los indicadores cambiaron por hacer actualizados los datos"

### 7.7.2. Gastos

"Información correcta sin observaciones

El boletín de caja tiene la información correcta al 31 de marzo 2020"

(Responsable Lindeys Viviana Marín Rico)

## 8. CONTRATACIÓN

### 8.1 PROCESO DE CONTRATACIÓN

"Sin observaciones porque la información coincide"

## 9. Reglamentos y Manuales

### 9.1 RESOLUCIÓN ADOPCIÓN GUÍAS

### 9.2. RESOLUCIÓN DE CREACIÓN Y NORMALIZACIÓN DE COMITÉ INSTITUCIONALES

"Lo contenido en el acta para los numerales en referencia se desprende del soporte documental institucional, la trazabilidad de los actos administrativos dispuestos en archivo administrativo según normas del ARGN y las dispuestas en los procedimientos. En consecuencia, esta información se fundamenta desde lo referenciado y no se derivan observaciones frente a lo consignando".

## 10. Concepto General

"Sin observaciones"

## OBSERVACIONES PERTINENTES

### 1. TERCERIZACIÓN / CONTRATACIÓN / SUPERVISIÓN:

La contratación del talento humano para la prestación del servicio y la gestión de los procesos, se encuentra bajo las siguientes modalidades:

- Planta fija / permanente.
- Planta temporal / procesos misionales.
- Tercerización de procesos administrativos y algunos asistenciales con la Corporación Balboa.
- Tercerización de Servicios de imágenes diagnósticas con la empresa Prodiagnóstico.
- Tercerización de Laboratorio clínico con la empresa Laboratorio Echavarría.
- Tercerización de Cuidado intensivo neonatal con la empresa Procaren.
- Tercerización de Especialistas: Anestesiólogos, Cirujanos, Ortopedistas, Internistas, Pediatras, entre otros como personas jurídicas y naturales.

Se advierte que, aproximadamente el 90% del personal que atienden los servicios misionales y procesos de apoyo se encuentran bajo la modalidad contractual tercerizada impactando: la gobernabilidad directa del personal, el seguimiento, control y vigilancia de los procesos, el empoderamiento de la gestión del desempeño, la definición de los objetos contractuales y el estándar de entregables; el riesgo económico de posibles demandas para el futuro, entre otros.

Se encuentran reparos en la supervisión de los contratos; ya que hay algunos líderes de procesos sin la competencia para su respectivo seguimiento (técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico).

Adicional, se asigna un tercero que apoya a la supervisión de contratación por fuera del anexo y sin las competencias no sólo técnicas sino administrativas requeridas.

### 2. INFRAESTRUCTURA:

La infraestructura actual se recibe en un alto nivel de deterioro en el ambiente físico, que permita garantizar el cumplimiento de los requisitos mínimos de habilitación para su operación, menos aún para el logro de la acreditación como lo plantean en el PAMEC. Igualmente, hace difícil la prestación del servicio directo, la comercialización y crecimiento del portafolio.

Adicionalmente, durante años se ha planteado la expectativa de una nueva infraestructura para la E.S.E.; la cual no se ha materializado por diferentes

circunstancias de viabilidad técnica, presupuestal, económica y jurídica; agravada por diferentes intereses interinstitucionales.

### 3. PROCESO BIOMÉDICO:

El proceso biomédico institucional y el área de infraestructura física se encuentra en cabeza del mismo líder; lo que hace difícil contextualizar el objetivo de cada una.

Esto implica, que la visión biomédica y el seguimiento a las diferentes actividades se vea olvidado por la emergencia física en que está la planta.

El proceso biomédico se encuentra débil en cuanto a: protocolos, manuales, listas de chequeo, plan de aseguramiento metrológico, plan de mantenimiento preventivo y correctivo, ausencia de certificados de importación, ausencia de registros sanitarios, calibraciones, obsolescencia de equipos, entre otros. Adicional, del rubro presupuestal sin asignación de recursos y de un deficiente plan de compras y de renovación tecnológica.

*“La E.S.E Hospital San Vicente de Paúl, presenta necesidades de dotación para todos los servicios habilitados, ya que si bien cuenta con equipos y mobiliario para la prestación de los servicios, muchos ya habían agotado su tiempo de vida útil y podrían considerarse “NO aptos” por no contar con las condiciones técnico-científicas exigidas por la norma, tampoco contaba con muchos equipos básicos para la realización de atención.*

*Según la visita de habilitación realizada a la ESE se reajusto el plan de compras y se adquirió una gran cantidad de equipos necesarios para el servicio de cirugía.*

*Dicha compra de equipos biomédicos por reposición o dotación para los servicios de cirugía, hospitalización, esterilización y urgencias”.*

EQUIPO	PROVEEDOR	VALOR UNIDAD	CANTIDAD	VALOR TOTAL	PLACAS
NEVERA PANORÁMICA 7 PIES MARCA SWNN	COHAN	1.600.000	1	1.600.000	MYE01917
FONENDOSCOPIO ADULTOS	HOSPIMEDICOS MEDELLIN S.A.	40.336	1	40.336	4752 STK
BALANZA DIGITAL BEBE RICE LAKE ORL-DBS	BIOCLINICOS DE COLOMBIA LTDA.	245.689	2	491.378	EMC00661, EMC00943

MONITOR FETAL COROMETRICS 170	G.BARCO	10.000.000	2	20.000.000	EMC00940, EMC00944
MONITOR DE SIGNOS VITALES GE V100	G.BARCO	4.500.000	7	31.500.000	EMC00665, EMC00664, EMC00666, EMC00689, EMC00667, EMC00668, EMC00669
ECOTONE FETAL HUNTLEIGH	TECNICA ELECTRO MEDICA S.A.	1.175.000	2	2.350.000	5654 STK, 5655 STK
ECOTONE FETAL HUNTLEIGH	TECNICA ELECTRO MEDICA S.A.	1.175.000	2	2.350.000	5652 STK, 5653 STK
TERMOHIGROMETRO DIGITAL	EQUIBIOMEDIC S.A.S.	130.000	5	650.000	5662 STK, 5661 STK, 5658 STK, 5659 STK, 5660 STK
BASCULA ANALOGA CON TALLIMETRO DETECTO REF. RGTA200	IME IMPORTMEDICAL COLOMBIA SAS	672.300	5	3.361.500	EMC00796, EMC00785, EMC00791, EMC00781, EMC00790
INCUBADORA TRANSPORTABLE TI500	DRAEGER COLOMBIA S.A	27.000.000	1	27.000.000	EMC00809
ELECTROBISTURI KIT GENERADOR IDS-310	TECNICA ELECTRO MEDICA S.A.	20.000.000	4	80.000.000	EMC00789, EMC00783, EMC00797, EMC00782
DELANTAL DE PLOMO	SIEVERT S.A.S	350.000	1	350.000	V007519
TERMOHIGROMETRO DIGITAL	EQUIBIOMEDIC S.A.S.	130.000	1	130.000	5702 STK
TERMOMETRO INFRARROJO QUINTAX	EQUIBIOMEDIC S.A.S.	231.750	8	1.854.000	5688 STK, 5690 STK, 5692 STK, 5681 STK, 5691 STK, 5687 STK, 5686 STK, 5689 STK
ALCOHOLIMETRO SEMIPROFESIONAL ALC7000 - SIN BOQUILLAS	ALCOMAX	1.490.000	1	1.490.000	V007545
MONITOR DE SIGNOS VITALES BASICOS CON INVASIVA	G.BARCO	9.000.000	6	54.000.000	EMC00706, EMC00800, EMC00962, EMC00802, EMC00801, EMC00917
MODULO DE GASES MODELO N-CAIO PARA MONITORES B40 MARCA GE	G.BARCO	16.000.000	2	32.000.000	V007552, V007553



UNIDAD CALENTAMIENTO DE FLUIDOS	ABA CIENTIFICA	5.860.000	1	5.860.000	EMC00913
CAMILLA GINECOLOGICA EN TUBERÍA CON BARANDA	DISPROMEDICS LIMITADA	625.800	3	1.877.400	EMC00786, EMC00784, EMC00787
CAMILLA DE TRASPORTE	DISPROMEDICS LIMITADA	1.274.000	1	1.274.000	EMC00808
INCUBADORA TRANSPORTABLE T1500	AMAREY NOVA MEDICAL S.A.	24.009.000	1	24.009.000	EMC00914
TERMOMETRO INFRARROJO QUINTAX	EQUIBIOMEDIC S.A.S.	231.750	2	463.500	5720 STK, 5711 STK
TERMOHIGROMETRO DIGITAL	EQUIBIOMEDIC S.A.S.	130.000	3	390.000	5656 STK, 5756 STK, V007590
EQUIPO DE ORGANOS Y SENTIDOS REF 97200 LED	PROCIME S.A.S.	940.000	4	3.760.000	5958 STK, 5959 STK, 5960 STK, 5961 STK
ESTIMULADOR DE NERVIOS STIMUPLEX HNS 12	OFYDSA S.A.S.	5.529.713	1	5.529.713	5709 STK
AUTOCLAVE CON GENERADOR VAPOR 321 LT	KAIKA S.A.S	182.938.000	1	182.938.000	V007596
LAMPARA CIELITICA POLARIS 100/200	DRAEGER COLOMBIA S.A	33.000.000	3	99.000.000	EMC00718, EMC00710, EMC00716.
LAMPARA CIELITICA POLARIS 200	DRAEGER COLOMBIA S.A	16.213.750	1	16.213.750	V007600
LARINGOSCOPIO DE LUZ HALOGENO 8 VALVAS	PROCIME S.A.S.	1.594.000	1	1.594.000	5710 STK

*"Desde Julio de 2019 a la fecha se han adquirido los siguientes equipos":*

PROPUESTA DE INVERSIÓN	CAUSA	MES DE PROPUESTA	ACTA NDE COMITÉ COMPRAS	APROBADO
SIMULADORES DE PACIENTE	CUMPLIMIENTO DE LA NORMA	JUL-19	23	SI

TORRE DE LAPAROSCOPIA	NO CONTAMOS CON TORRE PROPIA	JUL-19	23	SI
UNIDAD ODONTOLOGICA	NECESIDAD DE CAMBIO POR DETERIORO	JUL-19	24	SI
TELEMETRIA	NECESIDAD EN SERVICIO	AGO-19	26	SI
INFANTOMETRO	NECESIDAD EN SERVICIO	AGO-19	26	SI
TERMOMETROS INFLARROJO	NECESIDAD DE CAMBIO POR DETERIORO	AGO-19	28	SI
FOTOFORO	NECESIDAD DE CAMBIO POR DETERIORO	SEP-19	29	SI
AMALGAMADOR	REQUERIDO PARA NECESIDAD	OCT-2019	34	SI
FLUJOMETROS	REQUERIDO POR FALTA EN SERVICIO	OCT-2019	35	SI
TENSIOMETRO DE PARED	REQUERIDO POR FALTA EN SERVICIO	OCT-2019	35	SI
MONITOR DE SIGNOS VITALES	NECESIDAD DE CAMBIO POR DAÑO SIN POSIBILIDAD DE REPARACIÓN.	NOV-2019	36	SI
TENSIOMETROS PORTATIL	REQUERIDO POR FALTA EN SERVICIO	NOV-2019	36	SI
MODULO DE CAPNOGRAFIA	NECESIDAD POR REQUISITO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO	NOV-2019	36	SI
REGULADOR DE AIRE PARA NEOPUFF	NECESIDAD POR PERDIDA	NOV-2019	36	SI
VIDEOLARINGOSCOPIO	REQUERIMIENTO POR SOLICITUD DE ANESTESIOLOGOS	NOV-2019	38	SI
MONITOR DE SIGNOS VITALES	REEMPLAZO POR EQUIPO DADO DE BAJA	DIC.2019	42	SI
BASCULA MECANICA CON TALLIMETRO	REEMPLAZO POR EQUIPO DADO DE BAJA	ENE-20	2	SI
REGULADOR DE OXIGENO	NECESIDAD POR CAMBIO	ENE-20	3	SI
ECOGRAFO PORTÁTIL	NECESIDAD ACTUALIZACIÓN DE TECNOLOGÍA YA QUE EL EQUIPO QUE SE ENCONTRABA EN EL SERVICIO EL DIAGNOSTICO NO ES PRECISO	ENE-20	4	SI
MONITOR DE SIGNOS VITALES	REQUERIMIENTOS POR REEMPLAZO DE TECNOLOGÍA DADA DE BAJA	FEB-20	4	SI

RESUCITADOR NEONATAL	REQUERIMIENTOS POR REEMPLAZO DE TECNOLOGÍA DADA DE BAJA	FEB-20	7	SI
BASCULA MECÁNICA CON TALLIMETRO	REEMPLAZO POR EQUIPO DADO DE BAJA	FEB-20	7	SI
(2) DESFIBRILADOR EXTERNO SEMIAUTOMÁTICO	REQUERIMIENTO POR NECESIDAD DE SEGURIDAD DEL PACIENTE	FEB-20	8	SI
CAMILLA ÁREA DE REANIMACIÓN	NECESIDAD POR SEGURIDAD DEL PACIENTE	FEB-20	8	SI
TENS - ULTRASONIDO FISIOTERAPIA	REQUERIMIENTO POR FALTA EN EL SERVICIO	FEB-20	8	SI
(2) EQUIPOS DE ÓRGANOS PORTÁTIL	REEMPLAZO POR EQUIPOS DADOS DE BAJA	FEB-20	8	SI
(4) FONENDOSCOPIOS ADULTOS	REEMPLAZO POR EQUIPOS DADOS DE BAJA	FEB-20	8	SI
(2) MAQUINAS DE ANESTESIA	NECESIDAD LLEVADA A COLACIÓN YA QUE LOS REPUESTOS DE LAS MAQUINAS DE ANESTESIA SON MUY ONEROSOS, EL KIT DE MANTENIMIENTO ANUAL ES MUY ELEVADO. NO CUENTAN CON REGISTRO SANITARIO INVIMA Y EL PROVEEDOR Y REPRESENTANTE DE LA MARCA INFORMA QUE ESTAS MAQUINAS DE ANESTESIA PARA ESTE MODELO YA NO ES COMERCIALIZADO POR SU EMPRESA. NO TIENEN CERTIFICADO DE IMPORTACIÓN DIAN, NI MANUAL DE SERVICIO PARA SOPORTE TÉCNICO, LO QUE PROMUEVE UN INCUMPLIMIENTO A LA LUZ DE LA NORMA, YA QUE EL SOPORTE TENDRIA QUE EJECUTARSE CON PROVEEDOR POR LAS CLAVES DE SERVICIO, YA QUE NO ES POSIBLE REALIZAR PRUEBAS ESTIPULADAS EN EL MANUAL DE USUARIO NI UNAS PIEZAS DE CAMBIO PERIODICAS (KIT) EQUIVALE A UN	MAR-20	9	SI



	HALLAZGO.			
ARCO EN C	EQUIPO OBSOLETO, SIN RESPALDO DE REPUESTOS, FABRICANTE DENOTA QUE NO REALIZARÁ MANTENIMIENTO A ESTE EQUIPO POR OBSOLETO.	MAR-20	10	SI
CAMILLA URGENCIAS	NECESIDAD POR MAL ESTADO	MAR-20	11	SI

*“Los equipos enunciados a continuación, son equipos que no cumplen con normativa o están totalmente depreciados”.*

Descripción	Activo Fijo	Ubicación Física	Marca	Modelo	Estado	Tipo de Adquisición	Comentarios
ASPIRADOR	EMC00071	P01-URGENCIAS	SMAF	YX930D	A - En Operación	Compra	Equipos adquiridos en los años 2006 / 2007 / 2008 / 2009 totalmente depreciados
ASPIRADOR	EMC00116	P02-HOSPITALIZACIÓN SALA 1	THOMAS	1240	A - En Operación	Compra	
ASPIRADOR	EMC00159	P01-CONSULTA EXTERNA	SMAF	YX930D	A - En Operación	Compra	
ASPIRADOR	EMC00224	P02-HOSPITALIZACIÓN SALA 1	SMAF	YX930D	A - En Operación	Compra	
ASPIRADOR	EMC00276	P03-CIRUGIA	SMAF	YX930D	A - En Operación	Compra	
ASPIRADOR	EMC00311	P02-HOSPITALIZACIÓN SALA 4	THOMAS	MEDI PUMP	A - En Operación	Compra	
ASPIRADOR	EMC00404	P01-URGENCIAS	Thomas		A - En Operación	Compra	
ASPIRADOR	EMC00409	P01- AMBULANCIAS	PULMO-MED	7E-A	A - En Operación	Compra	
ASPIRADOR	EMC00881	P03-CIRUGIA	SORENSEN	2135-120	A - En Operación	Compra	

Descripción	Activo Fijo	Ubicación Física	Marca	Modelo	Estado	Tipo de Adquisición	Comentarios
AUTOCLAVE PARA 300 LITROS	EMC00292	P03-CIRUGIA	BAUMER		A - En Operación	Compra	Equipo fuera de funcionamiento por alto costo en repuestos y constante, adquirido el 29/12/2006, vida útil 10 años. Equipo depreciado.

Descripción	Activo Fijo	Ubicación Física	Marca	Modelo	Estado	Tipo de Adquisición	Comentarios
ECOGRAF O	EMC00066	P01-CIRUGIA	SIEMENS	SONOLINE G20	A - En Operación	Compra	Equipo con deficiente visibilidad, adquirido en 18/01/2008 Equipo depreciado

Descripción	Activo Fijo	Ubicación Física	Marca	Modelo	Estado	Tipo de Adquisición	Comentarios
FUENTE DE LUZ	COMODATO	P01-CONSULTA EXTERNA	OLYMPUS	CLV-40	A - En Operación	Compra	No cuenta con INVIMA, no certificado de importación Equipo de tecnología obsoleta, proveedor informa repuestos no son comerciales
PROCESA DOR DE IMAGEN	EMC 00226	P01-CONSULTA EXTERNA	FUJINON	EPX 2200	A - En Operación	Compra	No cuenta con INVIMA, no certificado de importación Equipo de tecnología obsoleta, proveedor informa repuestos no son comerciales
VIDEO	COMODATO	P01-CONSULTA EXTERNA	OLYMPUS	CV 140	A - En Operación	Compra	No cuenta con INVIMA, no certificado de importación Equipo de tecnología obsoleta, proveedor informa repuestos no son comerciales

*"Equipos totalmente depreciados y/o obsoletos, sin certificado de importación, sin trazabilidad de mantenimientos preventivos y sin registro sanitario."*

Nombre	Marca	SERIE	PLACA	FECHA DE COMPRA
TENSIÓMETRO	TYCOS	039814932	EMC00074	01/01/1990 0:00
LARINGOSCOPIO MANGO MET 2 VALVAS	FOREGER		2079 STK	01/01/1990 0:00
MÁQUINA DE ANESTÉSIA CON REGULADORES VARIOS BASE RODABLE-AIRE REES -RESPIRADOR	BLEASE	FOCU000607	EMC00285	04/07/2005 0:00
MONITOR DE SIGNOS VITALES	DATASCOPE	MC09564-L5	EMC00289	28/02/2007 0:00
CAPNOGRAFO DE FLUJO	SPACELABS	1518-001512	EMC00690	05/03/2009 0:00
LARINGOSCOPIO MANGO MET 2 VALVAS	WELCH ALLYN		2611 STK	01/01/1990 0:00
VENTILADOR RESPIRATORIO	BLEASE	500394	2666	01/10/1993 0:00
LAMPARA CUELLO DE CISNE		TD3674	3155 STK	01/01/2005 0:00
MÁQUINA DE ANESTÉSIA CON REGULADORES VARIOS BASE RODABLE-AIRE REES -RESPIRADOR	FRONTLINE	0180495	EMC00559	01/04/1996 0:00
MESA ELÉCTRICA PARA CIRUGÍA	MAQET	00358	EMC00591	01/03/1998 0:00
MONITOR DE SIGNOS VITALES		MC2177-13	EMC00297.	28/02/2007 0:00
MONITOR DE SIGNOS VITALES	DATASCOPI	MD14165-LO	EMC00361	12/07/2007 0:00
MESA ELÉCTRICA PARA CIRUGÍA	STRYKER	07052657913	EMC00981	19/02/2008 0:00
MONITOR DE SIGNOS VITALES	DATASCOPI	MC02047-13	EMC00166	28/02/2007 0:00
MONITOR DE SIGNOS VITALES	DATASCOPI	MC02050-13	EMC00199	12/01/2007 0:00
MONITOR DE SIGNOS VITALES	DATASCOPE	MC01440-D3	EMC00390	28/02/2007 0:00
MONITOR DE SIGNOS VITALES	DATASCOPE	MC02120-13	EMC00880	28/02/2007 0:00
DEFIBRILADOR	ZOLL	T710A118259	EMC00889	06/12/2010 0:00
ECOTONE	DOPPLER	0A04761-06	5543 STK	01/12/2006 0:00
MICROSCOPIO OFTALMICO PORTATIL BASE RODABLE	WILD LEICA	2907940006	EMC00280	01/01/1990 0:00
VENTILADOR RESPIRATORIO	HAMILTON	8045	EMC00558	28/03/2007 0:00
LARINGOSCOPIO MANGO MET 2 VALVAS	WELCH ALLYN		4699 STK	01/01/1990 0:00
ULTRASONIDO - MINI DOPPLER	GRAFCO	93038050	5302	01/04/1992 0:00
VENTILADOR RESPIRATORIO	HAMILTON	8045	8630	28/03/2007 0:00
INTENSIFICADOR DE IMAGEN CON MONITOR	GENERAL	TE90165	EMC00551	09/07/2006 0:00
MESA ELÉCTRICA PARA CIRUGÍA	MAQUET	078	EMC00562	01/03/1998

				0:00
LARINGOSCOPIO MANGO MET 2 VALVAS	WELCH ALLYN		2066 STK	01/01/1990 0:00
MESA ELÉCTRICA PARA CIRUGÍA	SIN MARCA		EMC00275	01/03/1998 0:00
MONITOR DE SIGNOS VITALES	DATASCOPE	TS05808-H6	EMC00288	28/08/2007 0:00
TENSIÓMETRO	LORD	827394	10351	10/04/2008 0:00
TERMOHIGROMETRO			10453	15/06/1999 0:00
TENSIÓMETRO	TRIMLINE	MANTENIMIE NTO	24003	01/01/1990 0:00
TENSIÓMETRO	TRIMLINE	MANTENIMIE NTO	2899	15/12/1998 0:00
TERMOHIGROMETRO	DUROTHER M		F11593	24/11/2007 0:00
PULSOXIMETRO	NELCOR	20767601	f2331	01/12/2003 0:00
MONITOR DE SIGNOS VITALES	NELCOR	0202-0510- 0052	f2332	30/03/2006 0:00
TERMOHIGROMETRO	0	0	SIN PC	01/04/1992 0:00
TERMOHIGROMETRO	ALLA- FRANCE		SIN PCA	15/12/2007 0:00
ECOTONE			V000235	30/07/2008 0:00
ECOTONE			V000236	01/12/2006 0:00
ECOTONE	EDAN	304022- M117012000 72	V000238	31/01/2008 0:00
PULSOXIMETRO			V000239	30/09/2009 0:00
ELCTROCAUTERIO (GLAVANOMETRO)			V000247	31/01/2008 0:00
TERMOHIGROMETRO	DUROTHER M	UB. SISTE	1360 STK	24/11/2007 0:00
LAMPARA CUELLO DE CISNE	PROMEL		1658 STK	23/07/2005 0:00
NEGATOSCOPIO			EMC00319	30/04/2006 0:00
EQUIPO ORGANOS Y SENTIDOS	WELCH ALLYN		EMC00316	01/03/1998 0:00
NEGATOSCOPIO			EMC00323	30/04/2006 0:00
PESA ADULTO CON TALLIMETRO SECA	DETECTO		EMC00324	28/03/1999 0:00
NEGATOSCOPIO			EMC00254	30/04/2006 0:00
TALLIMETRO			EMC00482	28/03/1999 0:00
VIDEOCOLPOSCOPIO CON MONITOR	FUJINON	3V338B393	EMC00226	18/01/2008 0:00
ECOTONE	DOPPLER	OA08704-07	3204 STK	01/12/2006 0:00
TENSIÓMETRO	LUMI SCOPE		3207 STK	10/04/2008 0:00
TENSIOMETRO MANUAL	LUMINOSCO PE		3209 STK	10/04/2008 0:00

TENSIÓMETRO	LUMI SCOPE		3210 STK	10/04/2008 0:00
PESA ADULTO CON TALLIMETRO SECA	DETECTO		EMC00303	28/03/1999 0:00
NEGATOSCOPIO			EMC00321	30/04/2006 0:00
BALANZA	OHOUS		EMC00268	26/04/2005 10:43
NEGATOSCOPIO	N/A		EMC00492	01/02/1990 0:00
TALLIMETRO			1622 STK	24/06/2008 0:00
PESA - BÁSCULA	DETECTO		EMC00243	09/05/2004 8:41
EQUIPO ORGANOS Y SENTIDOS	WELCH ALLYN		EMC00300	01/03/1998 0:00
PESA - BÁSCULA			EMC00486.	23/08/2006 8:41
VIDEOLPOSCOPIO CON MONITOR	LEISEGANG	07-57046	1652 STK	23/07/2007 0:00
ELECTROCAUTERIO	SKY	SFA 1253	3150 STK	01/03/1998 0:00
PESA ADULTO CON TALLIMETRO SECA	SECA		EMC00329	09/08/2001 0:00
TENSIÓMETRO	TYCOS	9403280212	00005 STK	01/01/1990 0:00
ECOTONE	DOPPLEX	OA02973-05	5487	29/03/2006 0:00
TALLIMETRO			1686 STK	26/04/2008 0:00
EQUIPO ORGANOS Y SENTIDOS	TYCOS	06970643	2972 STK	01/07/1996 0:00
PESA ADULTO CON TALLIMETRO SECA	HEALT O METHER		EMC00307	09/05/2006 0:00
PESA GRAMERA DE ALIMENTOS	PREMIER		2352 STK	20/01/2005 0:00
BASCULA DE 50 KG	PROMETALI COS		MEQ00010	22/02/2001 0:00
BASCULA ELECTRONICA PARA 150KLS	PROMETALI COS	POR-1500C	2397 STK	01/12/2006 0:00
EQUIPO ORGANOS Y SENTIDOS	WELCH ALLYN		2799 STK	15/02/2008 0:00
TENSIÓMETRO	TYCOS	89617904	2862 STK	12/07/2007 0:00
EQUIPO ORGANOS Y SENTIDOS	WELCH ALLYN	UB. CTO D	4001 STK	15/02/2008 0:00
EQUIPO ORGANOS Y SENTIDOS	WELCH ALLYN		4002 STK	15/02/2008 0:00
EQUIPO ORGANOS Y SENTIDOS	WELCH ALLYN	UB. PTO. ENF	4004 STK	15/02/2008 0:00
EQUIPO ORGANOS Y SENTIDOS	WELCH ALLYN	UB. CONS 5	4006 STK	15/02/2008 0:00
EQUIPO ORGANOS Y SENTIDOS	WELCH ALLYN	UB . CONS. 7	4009 STK	15/02/2008 0:00
TENSIÓMETRO	TYCOS	051184324	5484 STK.	16/05/2006 0:00
NEGATOSCOPIO	FORMADER A		7969	15/08/2008 0:00
FONENDOSCOPIO ADULTOS	WELCHALLY N		8289.	01/03/1998 0:00

UDU



NEGATOSCOPIO	FORMADER A		EMC00874	15/02/2008 0:00
EQUIPO ORGANOS Y SENTIDOS	WELCH ALLYN		EMC00635	15/02/2008 0:00
PESA - BÁSCULA	HEALT O METHER		EMC00652	17/10/2007 0:00
LAMPARA PARA FOTOCURADO	OPTILUX	174328	EMC00602	15/03/2008 0:00
EQUIPO PARA RX A MURO	SIEMENS		EMC00607	15/03/2008 0:00
NEGATOSCOPIO	DOMETAL		EMC00621	01/05/1995 0:00
NEGATOSCOPIO	FORMADER A		EMC00623	15/02/2008 0:00
FONENDOSCOPIO ADULTOS	WELCHALLY N	UB. PTO ENF	2963 STK	01/03/1998 0:00
TENSIÓMETRO	RIESTER		4561 STK	15/02/2008 0:00
NEGATOSCOPIO	FORMADER A		EMC00886	15/02/2008 0:00
NEGATOSCOPIO	FORMADER A		EMC00633	15/02/2008 0:00
EQUIPO ORGANOS Y SENTIDOS	WELCH ALLYN	UB. CONS. 8	EMC00941	15/02/2008 0:00
NEGATOSCOPIO	FORMADER A	UB. CONS 7	EMC00882	15/02/2008 0:00
EQUIPO ORGANOS Y SENTIDOS	WELCH ALLYN	UB. CONS 6	EMC00892	15/02/2008 0:00
MICROSCOPIO BINOCULAR ELECTRICO	OLYMPUS	4F05998	1223	01/04/1992 0:00
ECOTONE	SONOTRAX	STAB075146 95	0006STK	17/06/2008 0:00
LARINGOSCOPIO MANGO MET 2 VALVAS	WELCH ALLYN		00515STK	15/08/2010 0:00
EQUIPO ORGANOS Y SENTIDOS	WELCHALLY N		3097 STK	01/03/1998 0:00
TENSIÓMETRO	TYCOS		3220	01/01/1990 0:00
PULSOXIMETRO	NELCOR	20767601	4289	01/12/2003 0:00
MONITOR DE SIGNOS VITALES	DATASCOPE	MC01538-D3	EMC00021	28/02/2007 0:00
MONITOR DE SIGNOS VITALES	DATASCOP	MC02447-13	EMC00050	28/02/2007 0:00
VENTILADOR RESPIRATORIO	BIRD	NSN-6530 01-374-8903	EMC00213	23/03/2007 0:00
NEGATOSCOPIO	DOMETAL		EMC00519	01/01/1990 0:00
DEFIBRILADOR	ZOLL (hurtado en 2012)	T99H04416	f2256	23/03/2007 0:00
TENSIÓMETRO	TYCOS	039815000	EMC00011	01/01/1990 0:00
MONITOR DE SIGNOS VITALES	DATASCOP	MC02352-K3	EMC00078	12/07/2007 0:00
MONITOR DE SIGNOS VITALES	DATASCOPE	MC01538-D3	EMC00081	28/02/2007 0:00
MONITOR DE SIGNOS VITALES	CRITIKON	H-4104	EMC00283	01/01/1999 0:00
TENSIÓMETRO	TRIMLINE		2114 STK.	01/01/1990 0:00

LARINGOSCOPIO MANGO MET 2 VALVAS	WELCH ALLYN		2118 stk	01/03/1998 0:00
PESA GRAMERA DE PLATO	OHAUS	4003	EMC00100	01/07/1992 0:00
PESA - BÁSCULA			3112 STK	08/07/2006 0:00
EQUIPO ORGANOS Y SENTIDOS	WELCH ALLYN		EMC00085	15/02/2008 0:00
NEGATOSCOPIO	DOMETAL		EMC00086	01/01/1990 0:00
ECOTONE	EDAN		00036STK	01/12/2006 0:00
ULTRASONIDO	0	UB. FISIOTE	1535 STK	01/01/2010 0:00
LAMPARAS DE FOTOTERAPIA	0	0	1549 STK	01/01/2010 0:00
NEGATOSCOPIO	DOMETAL		EMC00241	01/02/1990 0:00
HIDROCOLATOR ELÉCTRICO	CHATANOG A	E 1	EMC00250	01/08/1998 0:00
ULTRASONIDO	PRISMTEC	UB. FISIOTERA2 197	EMC00266	20/10/2010 0:00
NEGATOSCOPIO	GENERICO		EMC00263	01/02/1990 0:00
CENTRIFUGA	EIC. CENTRA	34981154	1211	20/09/1995 0:00
TERMOHIGROMETRO			00218STK	30/09/2009 0:00
TERMOHIGROMETRO	0	TIMER DIGITAL	00224STK	01/04/1992 0:00
TERMOHIGROMETRO DIGITAL	0	0	00229STK	01/04/1992 0:00
INCUBADORA CONTROLES BIOLÓGICOS	BRWNE	05122599	00249STK	14/11/2007 0:00
TERMOHIGROMETRO DIGITAL			00250STK	15/03/2008 0:00
AMALGAMADOR	PROMIX	12247	7648	15/03/2008 0:00
MÁQUINA DE ANESTÉSIA CON REGULADORES VARIOS BASE RODABLE-AIRE REES -RESPIRADOR	FRONTLINE	20900194	EMC00550	01/04/1996 0:00
ELECTROCARDIOGRAFO	SCHILLER	CE 0123	8594	15/12/2005 0:00
NEGATOSCOPIO	PROMEL		EMC00205	03/10/2007 0:00
MONITOR DE SIGNOS VITALES	SPACELAB	1369-011932	EMC00211	01/04/2000 0:00
DEFIBRILADOR	BURDIK	29642	EMC00290	01/01/1990 0:00
ELECTROCARDIOGRAFO	CARDIOLINE	MDL1011596	EMC00401	15/07/2004 0:00
AMALGAMADOR	VIVADENT	101707	EMC00606	15/03/2008 0:00
QUERATÓMETRO CON MESA BALANCEADA DE PEDAL TOPCON MODELO T 1 NO. 511437	TOPCON	301210	EMC00483	01/07/1996 0:00
LÁMPARA DE HENDIDURA CON MESA BALANCEADA DE PEDAL NO. 506015- TONÓMETRO HAAG STREIT NO. 87034024 Y UNLENTE GODMAN	TOPCON	624116	EMC00484	01/07/1996 0:00
EQUIPO ORGANOS Y SENTIDOS	WELCHALLYN		EMC00495	01/07/1996 0:00

OFTALMOSCOPIO ELÉCTRICO INDIRECTO	WELCH ALLYN	1308464	EMC00499	01/07/1996 0:00
TALLIMETRO			00424STK	13/09/2004 0:00
PESA PARA BEBE	TANITA	PEDIATRIA	EMC00125	01/12/2006 0:00
TERMOHIGROMETRO		UB. PTO ENF	00738STK	01/04/1992 0:00
FONENDOSCOPIO ADULTOS	WELCH ALLYM		2813 STK	01/07/1996 0:00
LARINGOSCOPIO MANGO MET 2 VALVAS	WELCHALLY N		3241 STK	01/01/1990 0:00
TENSIÓMETRO	LORD	833222	3164 STK	15/12/2010 0:00
LARINGOSCOPIO MANGO MET 2 VALVAS	LEINBINGER		3240 STK	01/01/1990 0:00
CARRO PAROS			EMC00168	30/11/2007 0:00
CARRO PAROS			EMC00201	01/12/2006 0:00
DESFIBRILADOR	ZOLL	T99LO7648	EMC00202	31/01/2008 0:00
MONITOR DE SIGNOS VITALES	DATASCOP	MC17904-K6	EMC00309	12/07/2007 0:00
EQUIPO ORGANOS Y SENTIDOS	WELCH ALLYN		2815 STK	01/03/1998 0:00
LAMPARAS DE FOTOTERAPIA	DAVID	05045741	EMC00110	01/06/2005 0:00
LAMPARAS DE FOTOTERAPIA	DAVID	05096204	EMC00115	17/07/2006 0:00
FLUJOMETRO	CHEMETRO N		00635STK	01/08/1998 0:00
FLUJOMETRO	CHEMETRO N		00637STK	01/08/1998 0:00
LAMPARAS DE FOTOTERAPIA	DAVID	05045734	EMC00112	01/06/2005 0:00
FLUJOMETRO	OXEQUIP		00578STK	01/08/1998 0:00
MONITOR DE SIGNOS VITALES	DATASCOP	MC01423-D3	EMC00006	12/07/2007 0:00

"Con respecto a mobiliario se encuentran con necesidades, ya que se presentan oxidados, mesas de noche, atriles, mesas de curaciones con problemas en rodachinas, camillas con barandas reventadas, sillas con alto grado de deterioro.

La calibración de los equipo se encuentra con algunos equipos sin trazabilidad metrología, ya que estos equipos no cuentan con calibración (FLUJOMETROS), actividad ejecutada en febrero del presente año. MONITORES DE SIGNOS VITALES, MAQUINAS DE ANESTESIA, ELECTROCARDIOGRAFO, PULSOXIMETROS con verificación.

Los únicos equipos que cuentan con calibración vigente son: TERMOHIGROMETROS, BASCULAS Y TENSIOMETROS"

#### 4. CARTERA:

Se encuentra una cartera a marzo 31 de 2020 por valor de \$22.225.097.262, de la cual mayor a 360 días representa \$8.964.588.372 equivalente al 40.34%.

Dentro de este valor se encuentra cartera referente a entidades SOAT, con demandas, liquidadas y cartera de difícil recaudo y sin castigar.

A fecha del 31 de marzo, el Comité de Sostenibilidad Contable no refleja en las respectivas actas, una toma de decisiones efectivas con respecto al castigo de la cartera; impactando de manera directa los estados financieros.

Se realizó compromiso de pago con la empresa Procaren (UCI Neonatal) por un valor de \$50.000.000 mensuales sobre el total de la deuda, y sólo abonaron una única vez el 08 de octubre de 2019 viéndose reflejado el incumplimiento. Al 31 de marzo de 2020, la deuda es de \$1.016.930.322.

#### 5. SOFTWARE Y HARDWARE:

Hay serias dificultades con el software institucional, tanto en la generación y reporte oportuno de los informes periódicos y eventuales a los diferentes entes de control; los cuales son elaborados manualmente o con extracción parcial de los datos arrojados por el software. Esto se evidencia en hallazgos de la contraloría del año 2018.

Actualmente, se labora con el software Dinámica Empresarial; cuya última actualización de licencia fue en el año 2015.

Se incurre en prestación de servicios a través de la Corporación Balboa, con una ingeniera, para la parametrización del software administrativo y para la extracción y generación de la información.

Se generaron diferentes contratos con persona jurídica para el desarrollo de los módulos de historia clínica, sin condiciones claras de autoría intelectual, validación y seguridad informática, compromiso y autonomía de la consecución de la patente.

## 6. MANUAL DE FUNCIONES:

No se encuentran actualizados según mandato de norma.

## 7. BIENES INMUEBLES:

Se encuentra que, en diciembre del año 2019, se realizó una revaloración de activos por alrededor de \$10.000.000.000 lo que impacta directamente sobre los estados financieros.

## 8. INVENTARIOS

El proceso está tercerizado a través de la Corporación Balboa; por lo que no hay un líder directo del proceso que pueda responder por la gestión del mismo.

Se encuentra que:

- Existen aún activos cargados a personas que ya no laboran o prestan servicios a la institución.
- Hay una gran lista de inservibles sin darse de baja.
- Hay elementos pendientes de chatarrización.
- No hay actualización de inventarios de activos y ajustes en las carteras.

## 9. SEGUROS

Luego de una revisión de las pólizas de seguros existentes en la E.S.E, se encuentran valores asegurados insuficientes que respalden el bien, la gestión asistencial, administrativa, financiera y jurídica, el patrimonio institucional y personal de los funcionarios responsables de las decisiones y los actos en salud.

## 10. GESTIÓN TRANSPARENTE

En el proceso de rendición de cuentas se identifica que:

- Para el periodo del 2019 no se subieron pagos del 1 de marzo a 31 de diciembre a las plataformas de SECOP I y GESTION TRANSPARENTE.
- No se publicaron algunas órdenes de compra ni contratos de prestación de servicios.
- No coincide algunos proveedores entre las dos plataformas.
- Algunas cuantías no coinciden con la orden de compra el contrato de prestación de servicios con lo que se registró en las plataformas.
- Algunos pagos de orden de servicios o de contrato de prestación de servicios se realizaron sin AVAL de pago.

- Órdenes de compra sobre ejecutadas

## 11. TESORERIA

De acuerdo con los estados financieros, para el primer trimestre del año 2020 se incrementaron las cuentas por pagar; a pesar de la existencia de flujo de caja incumpliendo los compromisos en los términos pactados en los contratos.

Existen fallas en la ejecución de las actividades relacionadas con el proceso y procedimientos de tesorería.

No hay operatividad del comité de pagos.

## 12. GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO: procesos y procedimientos

Si bien la institución cuenta con documentación de procesos, se hace necesario que sean actualizados y tengan como objetivo principal gestionar el conocimiento. Hoy, los procesos no están articulados ni se identifican las matrices legales y las adherencias; implicando reprocesos, riesgos e inoportunidad en la generación de informes, entre otros.

La matriz de riesgo de los procesos es incipiente, lo que limite la gestión de los mismos.

## 13. GESTIÓN DOCUMENTAL:

Hay dificultad en la estructuración del proceso, viéndose reflejado en la gestión del archivo físico y digital:

- Proceso tercerizado con la Corporación Balboa.
- Instalación física, sin cumplimiento de norma.
- No se dispone de software y hardware que soporte la gestión.
- Documentación en página web desactualizada, no cumple con el esquema de publicaciones de información ley de transparencia y acceso a la información pública.
- Intranet disfuncional, sin custodia que garantice actualización de documentos.
- Riesgo de pérdida de archivos físicos, sin orden documental ni procesos protocolos de seguridad.

#### 14. CONTRALORÍA INFORME 2018

Se encuentran actividades pendientes del plan de mejora, de la auditoria regular de Contraloría del año 2018.

15. El énfasis de la presente revisión es del periodo 2016- 2020, toda vez que para el periodo comprendido entre 2012 y 2016 se debió acatar lo establecido en el Artículo 6 de la ley 951 de 2005 que reza :

“ARTÍCULO 6o. Los servidores públicos que se encuentren obligados a realizar la entrega de sus cargos, que al término de su ejercicio sean ratificados, deberán rendir un informe en los términos que estipulan los artículos 8o, 9o, 10, 11 y 12 de esta ley a su superior jerárquico y ante el órgano de control interno de la Entidad.”

#### ANEXOS:

1. Comunicado para las áreas de la E.S.E Hospital San Vicente de Paúl, para que se pronuncien de las observaciones en lo pertinente.
2. Listado de asistencia donde se socializo el anterior comunicado.

  
JOSÉ DAVID VÉLEZ VELÁSQUEZ

GERENTE E.S.E Hospital San Vicente de Paúl Caldas

Copia a: Superintendencia de Salud, Contraloría General de Antioquia, Procuraduría Regional de Antioquia, Secretaría Seccional de Salud

CI 122-202000622

**COMUNICADO**

*“Por el cual se solicita las observaciones de cada área frente al Plan de Gestión de la Gerencia 2012 - 31 marzo 2020”*

De conformidad con la ley 951 de 2005 en el capítulo II. “Obligaciones de los servidores públicos” que señala:

*“Artículo 5. Los servidores públicos del Estado y los particulares enunciados en el artículo 2o, están obligados en los términos de esta ley a entregar al servidor público entrante un informe mediante acta de informe de gestión, los asuntos y recursos a su cargo, debiendo remitirse para hacerlo al reglamento y/o manual de normatividad y procedimiento que rija para la entidad, dependencia o departamento de que se trate.*

*Asimismo, el servidor público entrante está obligado a recibir el informe y acta respectiva y a revisar su contenido.*

*La verificación física o revisión que se haga de los diferentes aspectos señalados en el acta de entrega y recepción se realizará dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la firma del documento, para efectos de determinar la existencia o no de irregularidades.”*

Por lo anterior se solicita a las diferentes áreas de la .E.S.E Hospital San Vicente de Paul Caldas, se sirvan pronunciar frente al informe de gestión del empalme entregado por la Gerencia del Doctor Robinson Bustamante de 2012-2020, así mismo realizar las observaciones que corresponden al Anexo 2 por cada área. Y de acuerdo a los hallazgos que cada área logre evidenciar se deberá pronunciar de manera escrita y hacer entrega al Área Jurídica; en caso de considerar que no hay situaciones para pronunciarse, de igual manera se debe manifestar mediante oficio.

*NOTA: La información suministrada por el área respectiva, se debe entregar al Área Jurídica el día 05 de junio de 2020 hasta la 1:00 pm*

**ANEXO 1** A continuación se relaciona los temas correspondientes a cada área, para su respectivo pronunciamiento del Informe de Gestión de Gerencia 2012- hasta 31 de marzo de 2020.

**ANEXO 2** Se relaciona un recuadro con los temas y áreas asignadas para sus respectivas observaciones.

Cordialmente,

**SONIA INES RODRIGUEZ BAENA**

Subdirección Administrativa

Proyecto: Laura Isabel Marín- Asesora Jurídica Corporación Balboa

Reviso: Álvaro Ricardo Bermúdez- Responsable Jurídico E.S.E Hospital San Vicente de Paúl Caldas (Ant)



## ANEXO 1

Lista de Contenido Plan de Gestion Periodo 2012-2020		Pag	
Datos Generales:		7	
2. Informe de la gestión		7	
2.1 PLAN DE DESARROLLO Y PLAN DE GESTIÓN		7	
2.1.1. Plan de Desarrollo	Planeacion y Calidad	8	
2.1.2. Plan de Gestión.		15	
a) Categorización Riesgo Financiero	Subdireccion Administrativa, Contador	18	
b) Compras electrónicas Plataforma COTZZ	Farmacia	19	
2.2 RECONOCIMIENTO EN EL PREMIO A LA GESTIÓN TRANSPARENTE ANTIOQUIA SANA, 2015		23	
2.3 SISTEMA OBLIGATORIO DE CALIDAD HABILITACIÓN - ACREDITACIÓN –PAMEC – SISTEMA DE INFORMACIÓN		23	
2.3.1 Habilitación	Planeacion y Calidad	23	
2.3.2 Autoevaluación Sistema Único de Acreditación		26	
2.3.3 Programa Mejoramiento Continuo para la Calidad - PAMEC		28	
Cumplimiento de planes de mejora en el cuatrienio – Procesos auditados		29	
2.3.4. Sistema de Información para la Calidad SIC		32	
2.4 MODELO DE PROCESOS		35	
2.5.1 Georreferencia según demanda		37	
2.5.2 Evolución de la población Capitada 2014-2019		38	
2.5.3 Misión institucional dentro de la responsabilidad de Empresa Social del Estado.		41	
2.5.3.1 Atenciones según demanda		41	
2.5.3.2. Comportamiento Consulta		44	
2.5.3.3. Consulta Especializada		47	
2.5.3.4. Urgencias		48	
2.5.3.5. Internación		55	
2.5.3.6. Servicios Quirúrgicos		56	
2.5.3.7. Ayudas Diagnósticas		59	
2.5.3.8. Salud Oral		60	
2.5.3.9. Perfil Epidemiológicos por servicios de atención		61	
2.5.3.10. Promoción y Prevención		63	
2.5.4. Redimensión del servicio farmacéutico en complejidad y buenas prácticas		75	
2.5.4.1 Informe 2012 – 2016		75	
2.5.4.2 Informe 2016 -2020		78	
2.5.4.3 Programa institucional de Farmacovigilancia		80	
2.5.4.4 Conciliación medicamentosa		84	
2.5.4.5 Visita de la Dirección Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia		84	

2.6 OTRA INFORMACIÓN GENERAL DE LA ESE		84
2.6.1 Junta Directiva-		85
a) Composición a diciembre 31 de 2019		85
b) Composición Inicio del 2020	Área Jurídica	85
2.6.2 Informe procesos judiciales E.S.E Hospital San Vicente de Paúl de Caldas corte 31		86
2.6.2 Informe Tutelas y Derechos petición E.S.E Hospital San Vicente de Paúl de Caldas		89
2.6.3 Proceso jurídico como apoyo a Negociación pliego de peticiones de empleados p		91
3. Situación de los Recursos		92
3.1 RECURSOS FINANCIEROS (ESTADOS FINANCIEROS)		92
3.1.1 Balance General 2012-2019- Miles de pesos	Subdirección	92
3.1.2. Estado de Resultados 2012 – 2019. Miles de pesos	Administrativa,	93
3.1.3. Primer trimestre Enero – marzo 2020	Contador, Tesorero	94
3.2 RECURSOS BIENES MUEBLES E INMUEBLES		95
3.2.1 Bienes Muebles e Inmuebles. Miles de pesos		95
4.Planta de Personal.		95
4.1 CARACTERIZACIÓN DE LA PLANTA DE PERSONAL EN EL PERIODO 2012-2019		96
4.1.1 Planta Recurso Humano 2012		96
4.1.2 Planta Recurso Humano 2013		97
4.1.3. Planta Recurso Humano 2014		99
4.1.4 Planta Recurso Humano 2015		100
4.1.5. Planta Recurso Humano 2016		101
4.1.6. Planta Recurso Humano 2017		102
4.1.7. Planta Recurso Humano 2018	Talento Humano	103
4.1.8 Planta Recurso Humano 2019		104
4.1.9 Al primer trimestre del 2020 -Planta de personal		106
4.2. MANUAL DE FUNCIONES		107
4.3 REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO		107
4.4 SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		108
5. Programas Estudios y Proyectos		113
5.1 ESTUDIO TÉCNICO PARA LA MODERNIZACIÓN ADMINISTRATIVA		117
5.2 MEDIDAS ADOPTADAS PARA EL TALENTO HUMANO FRENTE A LA EMERGENCIA SANITARIA DECLARADA POR CAUSA D		119
5.3 GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES.		121
5.3.1 En el área asistencial	Área de sistemas,	121
5.3.2 En el área administrativa	Comunicaciones	126
5.3.3 Componente documental del proceso		139
5.3.4 Inversiones en la plataforma Tecnológica		139
5.4 GESTIÓN DOCUMENTAL		142
5.3.1. Política de Gestión Documental	Área de sistemas	142
5.3.2. Comité		142
5.3.3. Procedimientos de gestión documental		143
5.3.4 Aspectos a tener en cuenta para el mejoramiento de los archivos		152

5.5 COMUNICACIONES		153
5.4.1. Diagnostico Institucional Comunicación y posicionamiento	Área de Comunicaciones	153
5.4.2. Herramientas para la comunicación		154
5.4.3. Componente documental		157
5.4.4. Seguimiento cumplimiento ley 1712 de 2014		158
5.6 ATENCIÓN AL USUARIO		161
5.5.1 Trazabilidad de las PQRSF periodo 2012-2019	Participación Social	161
5.5.2. Medios para las manifestaciones		164
5.5.3. Corresponsabilidad del Usuario y Comparendos pedagógicos		167
5.6.1 Modernización del equipamiento Biomédico - Reposición en el periodo.	Biomedico	170
5.7 IMPLEMENTACIÓN DEL MIPG Y SU INTEGRACIÓN CON EL SISTEMA DE CONTROL INTERNO		184
5.7.1 Control Interno Trimestre enero- marzo 2020	Control Interno	190
6. Obras Públicas. No aplica		190
7. Ejecuciones presupuestales.		190
7.1 INGRESOS	Contador, Presupuesto, Tesorería	190
7.1.1. Aportes de la Nación. Miles de pesos		190
7.1.2. Recursos Propios		191
7.1.3. Otros Conceptos		191
7.1.4. Ingresos reconocidos. Miles de pesos		191
7.1.5. Ingresos recaudados. Miles de pesos		192
7.1.6. Recaudos - Reconocimientos		192
7.1.7. Equilibrio y Eficiencia		193
7.2 GASTOS		193
7.2.1. Gastos Funcionamiento		193
7.2.2. Gastos concepto inversión		193
7.2.3. Gastos por otros conceptos		193
7.3 PASIVO		194
7.4 TESORERÍA		194
7.5 CARTERA	Cartera, Facturación	196
7.5.1. TOTAL CARTERA POR EDAD		196
7.5.2. CARTERA POR RÉGIMEN Y ERP - CD ANEXO		198
7.5.3 GESTIÓN DE CARTERA – 2019		198
7.6. FACTURACIÓN – CONTRATOS EPS		199
7.6.1 Vigencia de 2019	199	
7.6.2. Contratación periodo 2012-2019	Área Jurídica	200
7.6.3 CONVENIO CONCURRENCIA		206
7.7. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL ENERO 01 A MARZO 31 2020		209
7.7.1 Ingresos		209
7.7.2 Gastos		209
8. Contratación		214
8.1 PROCESO DE CONTRATACIÓN		214
9. Reglamentos y Manuales		222
9.1 RESOLUCIÓN ADOPCIÓN GUÍAS		231
9.2. RESOLUCIÓN DE CREACIÓN Y NORMALIZACIÓN DE COMITÉ INSTITUCIONALES		239
10. Concepto General		240
11. Anexos	245	
11.1 ACUERDO PLAN ACCIÓN	245	
11.2 REMISIÓN EVALUACIÓN PLAN GESTIÓN VIGENCIA 2019	245	

## ANEXO 2

TEMA OBJETO DE PRONUNCIAMIENTO	
Tercerización Procesos y procedimientos	Talento Humano, Área Jurídica
Infraestructura Procesos y procedimientos	Subdirección Administrativa
Planta Temporal Procesos y procedimientos	Talento Humano
Cartera Procesos y procedimientos	Cartera
Contratación Procesos y Procedimientos	Área Jurídica
Supervisión de Contratos Procesos y procedimientos	Área Jurídica, Subdirección Administrativa
Gestión Transparente Procesos y procedimientos	Gestión Transparente
Financiera- Gestión de Riesgos Procesos y procedimientos	Subdirección Administrativa, Contador
Indicadores de Salud Procesos y procedimientos	Planeación y Calidad, Subdirección Científica
Reportes Oportunos Procesos y procedimientos	Tesorero
Debilidades de Software Procesos y procedimientos	Área de sistemas



E.S.E.  
Hospital  
San Vicente de Paúl  
Caldas - Antioquia

LISTADO DE ASISTENCIA

Código: F.GH-014

Versión: 01

Página 1 de 2

LUGAR: Oficina de Gerencia      FECHA: 4 Junio de 2020      HORA: 9:30 am  
RESPONSABLE:      ACTIVIDAD:

TEMAS TRATADOS

Socialización empalme 2012-2020 a líderes de procesos, con el fin de realizar observaciones puntuales del informe de gestión del gerente saliente, con énfasis en el periodo 2016-2020.

No.	NOMBRE COMPLETO	CARGO	EMPRESA A LA QUE PERTENECE	FIRMA
1	ALEJANDRO BELLEMIN HERNANDEZ	TESORERO	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	[Firma]
2	DAVID DAVID UGUEZ	COORDINADOR	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	[Firma]
3	DAVID DAVID UGUEZ	COORDINADOR	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	[Firma]
4	DAVID DAVID UGUEZ	COORDINADOR	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	[Firma]
5	DAVID DAVID UGUEZ	COORDINADOR	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	[Firma]
6	DAVID DAVID UGUEZ	COORDINADOR	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	[Firma]
7	DAVID DAVID UGUEZ	COORDINADOR	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	[Firma]
8	DAVID DAVID UGUEZ	COORDINADOR	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	[Firma]
9	DAVID DAVID UGUEZ	COORDINADOR	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	[Firma]
10	DAVID DAVID UGUEZ	COORDINADOR	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	[Firma]
11	DAVID DAVID UGUEZ	COORDINADOR	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	[Firma]
12	DAVID DAVID UGUEZ	COORDINADOR	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	[Firma]
13	DAVID DAVID UGUEZ	COORDINADOR	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	[Firma]
14	DAVID DAVID UGUEZ	COORDINADOR	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	[Firma]
15	DAVID DAVID UGUEZ	COORDINADOR	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	[Firma]
16	DAVID DAVID UGUEZ	COORDINADOR	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	[Firma]
17	DAVID DAVID UGUEZ	COORDINADOR	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	[Firma]