



**UNIDAD DE SALUD DE IBAGUÉ USI-ESE**

**EMPALME EFECTIVO Y TRANSPARENTE  
INFORME PRELIMINAR VERSION 1.0**

**DIOGENES SALAZAR RODRIGUEZ  
GERENTE**

**Ibagué, noviembre 19 de 2019.**

## **EMPALME EFECTIVO Y TRANSPARENTE**

### **UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE U.S.I. E.S.E.**

#### **1. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS DIMENSION INTERNA: LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**

##### **1.1. IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA**

###### **1.1.1. RESEÑA HISTÓRICA.**

La Unidad de Salud de Ibagué USI-E.S.E., nace en desarrollo de los contenidos normativos del artículo 16 de la Ley 10 de 1990, cuando se autoriza a los departamentos y sus entidades descentralizadas la cesión a los municipios de los bienes, elementos e instalaciones destinadas a la prestación de servicios de salud con el fin de poder atender los niveles de salud que le corresponden, es así como el Hospital Departamental Federico Lleras Acosta de Ibagué, en su calidad de Entidad descentralizada según lo está establecido en el artículo 2º de la Ordenanza Departamental N° 086 del 28 de Diciembre de 1994, sede al Municipio de Ibagué los recursos correspondientes al primer nivel de atención incluyendo la planta de personal vinculada a los centros de salud, puestos de salud y sección de saneamiento.

Es entonces cuando el Concejo Municipal de Ibagué, expide el Acuerdo 077 del 24 de diciembre de 1996 y crea la Unidad de Salud de Ibagué Empresa Social del Estado, conformada por las Unidades Intermedias, Centros y Puestos de salud, con categoría especial de Entidad Pública, descentralizada del orden Municipal, dotada de Personería Jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, adscrita a la Secretaria de Salud Municipal e integrante del Sistema de Seguridad Social en Salud, sometida al régimen jurídico previsto en el capítulo III, artículos 194, 195 y 197 de la Ley 100 de 1993.

Mediante Acuerdo No. 010 de 1996, la Junta Directiva del Hospital San Francisco, en virtud de la creación de la Unidad de Salud de Ibagué USI-ESE, y para financiar su funcionamiento, autorizaron al Gerente del Hospital San Francisco, para abrir un rubro en el presupuesto de esa vigencia (1996), en una cuenta en contabilidad y en una entidad bancaria para manejar los recursos del régimen subsidiado de los Centros y Puestos de Salud del Municipio de Ibagué, mientras se consolidaba la nueva entidad.

Para el año 2011 la Unidad de Salud de Ibagué USI-E.S.E., gestionó los recursos económicos y financieros para la construcción de la Unidad Intermedia de los Barrios del Sur, ampliando la cobertura en prestación de servicios para beneficio y comodidad de los usuarios en atención primaria de ese sector de la ciudad.

A partir de la expedición del Acuerdo No. 009 de agosto 11 de 2017, proferido por el Concejo Municipal de Ibagué, en el que se facultó al Alcalde Municipal para realizar la fusión de las

Empresas Sociales del Estado del orden Municipal, la entidad viene afrontando una serie de transformaciones en cada una de sus áreas que requieren inmediata intervención.

En uso de dichas facultades, el Alcalde de Ibagué profiere el Decreto Municipal No. 1000-0754 de agosto 25 de 2017, donde fusiona las Empresas Sociales del Estado del Municipio de Ibagué, denominadas Unidad de Salud de Ibagué Empresa Social del Estado U.S.I. – E.S.E. y el Hospital San Francisco E.S.E., en una sola empresa, cuya denominación es Unidad de Salud de Ibagué U.S.I. –E.S.E., y quien debe garantizar la continuidad de la prestación de servicios de salud a la población que venía atendiendo ésta y el Hospital San Francisco E.S.E., para efectos legales y demás, el otrora Hospital se convierte en una Unidad Intermedia de la USI – ESE.

Como corresponde, la Junta Directiva de la Unidad de Salud de Ibagué Empresa Social del Estado U.S.I. – E.S.E., mediante la expedición de actos administrativos, hace realidad el proceso de fusión y por Acuerdo No. 011 de septiembre 08 de 2017, aprobó la incorporación de la planta de cargos del Hospital San Francisco E.S.E., a la planta de cargos de la Unidad de Salud de Ibagué U.S.I.- E.S.E., de forma transitoria, en los términos establecidos en el Artículo 4 del Decreto 1000-0754 de 2017, de igual manera los manuales de funciones y demás actos tendientes a darle continuidad y permanencia a las dos entidades garantizando la prestación de los servicios en cada uno de los puntos de atención.

### 1.1.2. CARACTERIZACIÓN DE LA UNIDAD DE SALUD DE IBAGUÉ USI-ESE.

Como Institución Prestadora de Servicios (I.P.S) de orden municipal, presta servicios de baja complejidad tipo A y B, teniendo habilitada una extensa infraestructura en el Municipio de Ibagué con presencia en el área urbana y rural, ofreciendo servicios a través de cuatro (4) Unidades intermedias de salud, Centros y Puestos de salud.

<b>NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA ENTIDAD.</b>	Unidad de Salud de Ibagué U.S.I.- E.SE.
<b>NIT.</b>	809.003.590-2
<b>UBICACIÓN DIRECCION Y TELEFONO.</b>	Avenida 8ª No. 24-01 Barrio El Carmen
<b>NIVEL DE ATENCION.</b>	Baja Complejidad (Zona urbana y rural)
<b>CODIGO DEL PRESTADOR.</b>	7300100771
<b>E-MAIL</b>	gerencia@usiese.gov.co
<b>REPRESENTANTE LEGAL</b>	Diógenes Salazar Rodriguez
<b>PERSONERIA JURIDICA:</b>	La Unidad de Salud de Ibagué U.S.I. – E.S.E., es una entidad sin ánimo de lucro, con personería jurídica y constituida como Empresa Social del Estado mediante Ordenanza No. 077 de Diciembre 24 de 1996.

### **1.1.3. NATURALEZA JURÍDICA.**

La UNIDAD DE SALUD DE IBAGUÉ USI-ESE, fue creada como empresa social del estado, entidad descentralizada del orden municipal, conforme a lo estipulado en el acuerdo No. 077 de diciembre 24 de 1996, expedido por el Consejo Municipal, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, en los términos de la ley 100 del 1993 y el decreto 1876 de 1994 y adscrita la Secretaría de Salud del Municipio de Ibagué – Tolima y número de identificación tributaria 809.003.590-2.

### **1.1.4. OBJETO SOCIAL.**

Prestación de servicios de salud, entendidos como un servicio público a cargo del Estado y como parte integrante del Sistema de Seguridad Social en Salud. En consecuencia, en desarrollo de este objeto, adelantará acciones de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud.

### **1.1.5 PLAN ESTRATEGICO INSTITUCIONAL.**

La Junta Directiva aprobó la modificación de la Plataforma Estratégica vigencia 2016-2020 la cual se desarrolló, con la participación de los grupos de interés de la entidad e incluye visión, misión, principios, valores, objetivos estratégicos, metas estratégicas la cual fue se presenta a continuación:

#### **1.1.5.1. MISIÓN.**

Somos una Empresa Social del Estado, prestador público del componente primario del Municipio de Ibagué, con una extensa red de servicios en el área rural y urbana. Ofrecemos atención integral, humanizada, con calidad y seguridad; fortalecidos en la promoción, prevención y mantenimiento de la salud; contribuyendo a mejorar la salud del individuo, la familia y la Comunidad; contando con talento humano altamente capacitado, comprometido y propiciando espacios para la articulación de la docencia e Investigación en los servicios de salud.

#### **1.1.5.2. VISIÓN.**

Como prestador público del componente primario en el Municipio de Ibagué, para el año 2025 proyectamos alcanzar una cobertura del 80% de las necesidades en salud de nuestros usuarios, centrados en lograr la atención integral en salud, de la persona, la familia y la Comunidad, fortalecidos con procesos de responsabilidad social, docencia e investigación

### **1.1.5.3. PRINCIPIOS Y VALORES CORPORATIVOS**

#### **1.1.5.3.1. LA EMPRESA ASUMIRÁ COMO PRINCIPIOS CORPORATIVOS BÁSICOS:**

- **CALIDAD.** - Relacionada con la atención efectiva, oportuna, personalizada, humanizada y continua, de acuerdo con patrones aceptados sobre procedimientos científicos, técnicos y administrativos y mediante la utilización de tecnología apropiada, de acuerdo con las especificaciones de cada servicio y las normas vigentes sobre la materia.
- **EFICIENCIA.** - Definida como la mejor utilización de los recursos humanos, tecnológicos, materiales y financieros, con el fin de mejorar las condiciones de salud de la población usuaria.
- **EQUIDAD.** - Entendida como la atención a los usuarios en la medida que lo determinen sus necesidades particulares de salud, las disposiciones que rigen la Seguridad Social en Salud y los recursos institucionales, sin que medien otros criterios que condicionen la atención o discriminen la población.
- **COMPROMISO SOCIAL.** - Entendido como la firme disposición de la empresa de contribuir al desarrollo integral de la población, poniendo todo lo que este a su alcance para responder a las necesidades sociales afines con su razón de ser.

#### **1.1.5.3.2 OBJETIVOS CORPORATIVOS.**

Velar por la eficiente y oportuna prestación de los servicios de salud mejorando el acceso.

Estrategia. Salud integral brindando los servicios de Salud primer nivel, con servicios de consulta externa, urgencias, promoción y prevención en cumplimiento de la normativa vigente.

#### **1.1.5.4. MAPA DE PROCESOS.**

La Unidad de Salud de Ibagué USI ESE, tiene establecido en su mapa, tres procesos específicos, cuyo centro es la Comunidad y todos aquellos grupos de interés, los cuales interactúan en una dinámica de procesos asistenciales y de apoyo, prestando servicios en salud soportados en los procesos de evaluación y mejorar continua que en conjunto interaccionan en un contexto institucional definido por los procesos estratégicos, fortaleciendo las acciones colectivas y el componente de responsabilidad social, para dar

cumplimiento al eje central de garantizar el derecho fundamental a la salud en conexidad con la Vida



En esta herramienta, se visualizan:

✓ **PROCESOS ESTRATÉGICOS.**

Incluyen procesos relativos al establecimiento de políticas y estrategias, fijación de objetivos, provisión de comunicación, aseguramiento de la disponibilidad de recursos necesarios y revisiones por la dirección. Estos procesos están dirigidos a interpretar las necesidades del entorno y los requerimientos y expectativas de los clientes y usuarios, con el fin de obtener la información suficiente y veraz que permita formular políticas y estrategias destinadas a la consecución de los objetivos institucionales e impulsar el mejoramiento a partir de los resultados del control, adecuada gestión de sus procesos y recursos.

Dentro del mapa se visualizan:

- Gestión de Direcciónamiento Estratégico.
- Gestión de Planeación, Calidad y Desarrollo Estratégico.
- Gestión de Atención al Usuario y Participación Social.

✓ **PROCESOS MISIONALES. -**

Corresponden a todos aquellos que desarrollan la Misión de la Entidad:

- Gestión en Salud Familiar y Comunitaria.
- Gestión de Servicios Ambulatorios.
- Gestión de Servicios de Hospitalarios.
- Gestión de Servicios de Urgencias.
- Gestión de Servicios Complementarios.

✓ **PROCESOS DE SOPORTE.**

Los procesos de apoyo suministran servicios complementarios que soportan y garantizan la atención integral de los usuarios de la entidad. Aquí se incluye todo procedimiento para la provisión de los recursos que son necesarios en los procesos estratégicos, misionales y de medición, análisis y mejora como lo son:

- Gestión Financiera.
- Gestión Talento Humano.
- Gestión Recursos Físicos.
- Gestión Sistemas de Información y TICS.
- Gestión Jurídica.
- Gestión Documental.
- Gestión de Contratación.

✓ **PROCESOS DE CONTROL.**

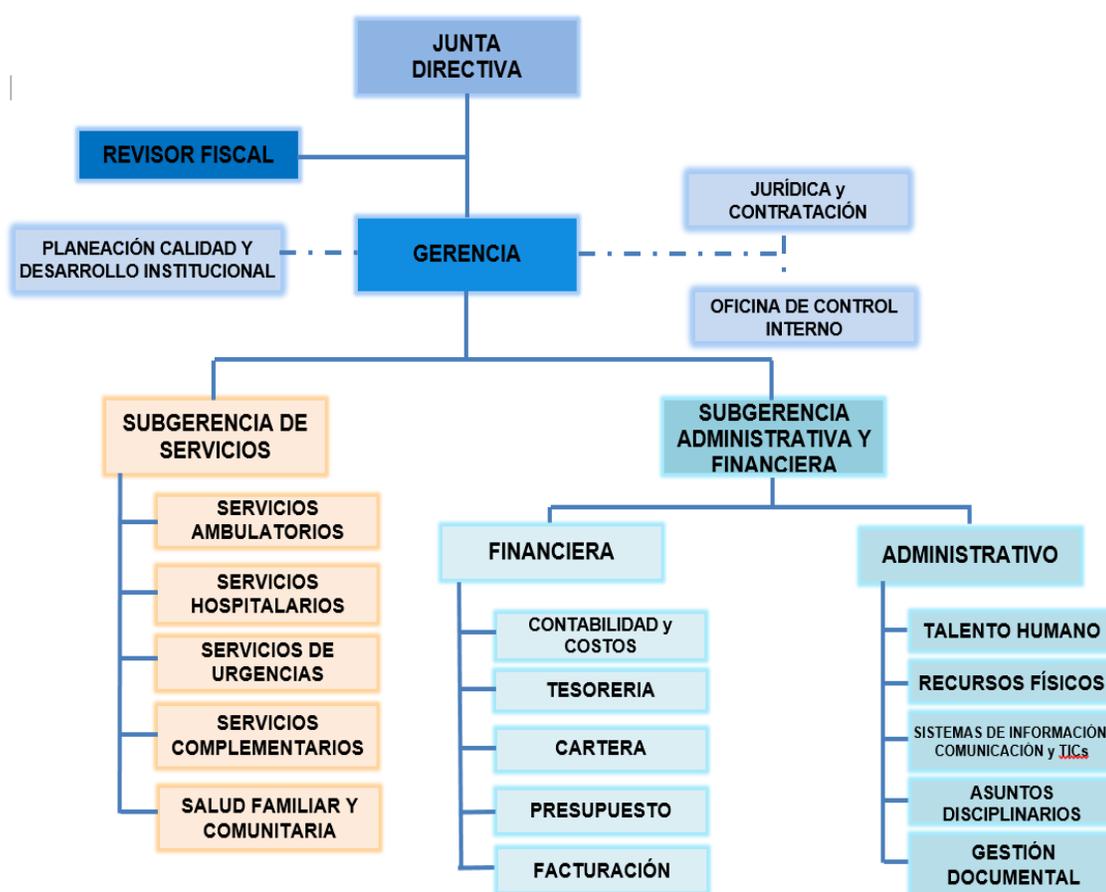
- Gestión de Control Interno.
- Gestión de Revisoría Fiscal.

✓ **PROCESOS DE EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN.**

Los procesos de Evaluación permiten valorar permanentemente la efectividad del Sistema de Gestión de la Unidad de Salud de Ibagué USI-ESE, la eficacia, eficiencia y efectividad de los procesos; el nivel de ejecución de los Planes y programas, los resultados de la gestión, detectar desviaciones, establecer tendencias y generar recomendaciones para orientar las acciones del mejoramiento de la institución.

### 1.1.5.5. ORGANIGRAMA UNIDAD DE SALUD DE IBAGUÉ USI ESE.

La estructura organizacional vigente, es el resultado del estudio técnico de reorganización institucional realizado en la Unidad de Salud de Ibagué USI – ESE, en el cual se analizaron, revisaron y verificaron las nuevas funciones asignadas, según los procesos estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación y control, previamente establecidos y aprobados en la entidad.



La estructura organizacional, de la Unidad de Salud de Ibagué USI ESE, para el cumplimiento de su misión, que fue aprobada por Acuerdo No. 007 de abril 30 de 2019, emanado de la Junta directiva de la Entidad, es la siguiente:

1. Gerencia
  - 1.1. Jurídica y contratación

- 1.2. Planeación, Calidad y Desarrollo Institucional.
- 1.3. Oficina de Control interno
  
2. Subgerencia de Servicios de Salud.
  - 2.1. Servicios Ambulatorios
  - 2.2. Servicios de Urgencias
  - 2.3. Servicios Hospitalarios.
  - 2.4. Servicios Complementarios
  - 2.5. Salud Familiar y Comunitaria
  
3. Subgerencia Administrativa y Financiera
  - 3.1. Área Financiera
    - 3.1.1. Contabilidad y Costos
    - 3.1.2. Tesorería
    - 3.1.3. Cartera
    - 3.1.4. Presupuesto
    - 3.1.5. Facturación
  
  - 3.2. Área Administrativa
    - 3.2.1. Talento Humano
    - 3.2.2. Recursos físicos
    - 3.2.3. Sistemas de Información Comunicación y TIC
    - 3.2.4. Gestión Documental.
    - 3.2.5. Asuntos disciplinarios

La estructura está organizada según lo dispuesto en Decreto 1876 de 2004 y contempló las siguientes áreas:

#### **1.1.5.5.1. ÁREA DE DIRECCIÓN.**

Constituido por la Junta Directiva y la Gerencia. En términos de los artículos 70 y 71 de la Ley 1438 de 2011<sup>1</sup>, norma que fue reglamentada por el Decreto 2993 de 2011.<sup>2</sup> La Junta

---

<sup>1</sup> “Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”.

Directiva de la entidad fusionada hoy debe estar conformada por cinco integrantes, dos (2) del estamento Político-administrativo, dos (2) representantes profesionales de los empleados públicos de la institución, uno administrativo y uno asistencial, elegidos por voto secreto y un (1) representante de la Comunidad.

#### **1.1.5.5.2. ÁREA ASISTENCIAL.**

En esta área se ubican la subgerencia de servicios para coordinar los procesos tendientes a garantizar y prestar servicios de salud de primer nivel de atención, orientados a atender al usuario con óptimas condiciones de calidad y eficiencia e incluye todos los servicios de consulta externa o ambulatorios (Consulta médica General. Odontología General y programa de Promoción y Prevención), hospitalización, urgencias, servicios complementarios (Laboratorio clínico e Imagenología) y salud familiar y comunitaria; el principal objetivo de la Unidad de Salud es la producción de servicios de salud eficientes y efectivos que cumplan con las normas de calidad y humanización básicas establecidas

#### **1.1.5.5.3. ÁREA DE APOYO LOGÍSTICO.**

En esta área se ubican la subgerencia administrativa y financiera para coordinar los procesos de las unidades funcionales encargadas de ejecutar, en coordinación con las demás áreas los procesos de adquisición, manejo, utilización, optimización, y control de los recursos humanos, financieros, físicos y de información necesarias para contribuir a alcanzar y desarrollar los objetivos de la organización, y realizar el mantenimiento de la planta física y su dotación. Conformado por los procesos administrativos, financieros, contable, informática y de servicios generales, que suministran y gestionan los recursos para la prestación del servicio.

El apoyo logístico de la Unidad de Salud se realiza a través del área financiera del área de administrativa.

#### **1.1.5.6. PORTAFOLIO DE SERVICIOS.**

La Unidad de Salud de Ibagué es una Empresa Social del Estado, ajusta su modelo de atención en salud a su complejidad, su organización administrativa y operativa y las propuestas derivadas de las observaciones realizadas de los clientes de los diversos procesos establecidos.

Su Modelo de Servicios, está orientado hacia el mejoramiento continuo en la prestación de los servicios de salud a la población usuaria incluida en los convenios, de acuerdo con la

---

<sup>2</sup> “Por el cual se establecen disposiciones relacionadas con la conformación y funcionamiento de la Junta Directiva de las Empresas Sociales del Estado de nivel territorial (municipal, departamental o distrital) de primer nivel de atención y se dictan otras disposiciones”

capacidad instalada, estructura organizacional y ubicación dentro del municipio de Ibagué, que permita responder adecuadamente a las expectativas del usuario y su familia, en términos de oportunidad, accesibilidad, seguridad, integralidad y pertinencia. Además, se consideran los cambios generados desde el sector que produzcan cambios en el Sistema General de seguridad Social en Salud, que incidan en el funcionamiento y en la prestación de los servicios de salud.

Para el efecto oferta los siguientes servicios.

- **GESTION AMBULATORIA**
- **PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD.**
  - Consulta Medicina General
  - Odontología- Salud Oral
  - Enfermería
  - Vacunación
- **OTROS SERVICIOS**
  - Psicología
  - Nutrición
  - Trabajo Social
  - Fisioterapia
- **SERVICIOS ESPECIALIZADOS**
  - Pediatría
  - Ginecobstetricia
  - Medicina Familiar
  - Medicina Interna
  - Psiquiatría
  - Geriatría
- **ATENCION MATERNO INFANTIL**
  - Consulta Preconcepcional
  - Consulta Medicina General Gestantes
  - Consulta Médica Control Prenatal
  - Consulta Enfermería Control Prenatal
  - Consulta Especializada Ginecobstetricia
  - Consulta Especializada Pediatría
  - Consulta Odontología
- **CONSULTA OTROS SERVICIOS**

Consulta de Urgencias.  
Hospitalización y sala de partos  
Laboratorio Clínico de Baja Complejidad.  
Apoyo diagnóstico y complementario terapéutico  
Traslado Asistencial Básico  
Servicio Farmacéutico.

➤ **SALUD PÚBLICA:**

Cuenta con la capacidad técnica y científica, para desarrollar programas y actividades colectivas de salud pública en:

- ✓ Acciones de promoción de la salud y calidad de vida.
- ✓ Acciones de prevención de los riesgos biológicos, sociales, ambientales y sanitarios.
- ✓ Acciones de vigilancia en salud y gestión del conocimiento.
- ✓ Programas de Vigilancia Epidemiológica.

Actualmente se viene gestionando un proyecto para la construcción de la Unidad Intermedia de Picaleña en la que se presentaran los servicios que hoy tiene habilitados los Unidad de Salud de Ibagué.

Dado el contexto general de la Unidad de Salud, cuentan a nivel de infraestructura con servicios y equipos que se constituyen en una fortaleza para la prestación de los servicios que van desde la Promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación a la población potencial, favoreciendo la salud de los habitantes de las comunas y corregimientos soportada a través de la capacidad instalada por cada punto de atención

**1.1.5.6.1. CAPACIDAD INSTALADA 2019.**

SERVICIO	UI.SFCO	UI.SALADO	UI.JORDAN	UI.SUR	CS.	PS.	TOTAL
CAMAS HOSPITALIZACION	37	0	0	13	0	0	50
CAMILLAS OBSERVACION	24	11	9	11	0	0	55
SALA PARTOS	2	0	0	0	0	0	2
CONSULTORIO CONSULTA URGENCIAS	5	1	2	3	0	0	11

SERVICIO	UI.SFCO	UI.SALADO	UI.JORDAN	UI.SUR	CS.	PS.	TOTAL
CONSULTORIO CONSULTA EXTERNA	7	2	4	3	19	21	56
CONSULTORIO PYP	4	1	1	1	0	0	7
UNIDADES ODONTOLÓGICAS	4	2	2	4	16	0	28
UNIDADES MÓVILES	2	0	0	0	0	0	2
AMBULANCIAS TAB	4	0	0	0	0	0	4
AMBULANCIA MEDICALIZADA	1	0	0	0	0	0	1
TOMA DE CITOLOGÍA VAGINAL	1	1	1	1	19		23
UNIDADES TOMA RX ODONTOLÓGICA	1	1	1	1	2	0	6

✓ **PUNTOS TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO:**

- CENTRO DE SALUD LA FRANCIA
- CENTRO SALUD AMBALA
- CENTRO DE SALUD TOPACIO
- CENTRO DE SALUD CIUDAD DE IBAGUÉ
- CENTRO DE SALUD GAITAN
- CENTRO DE SALUD 20 DE JULIO
- CHAPETON
- COELLO
- UI. SAN FRANCISCO.
- UI. SALADO.
- UI.SUR.
- UI. JORDAN

✓ **UNIDAD INTERMEDIA SALADO:**

1. OBSERVACION HOMBRES: 4
2. OBSERVACION MUJERES: 4
3. OBSERVACION PEDIÁTRICA: 3

4. CONSULTORIO MEDICOURGENCIAS: 1
5. CONSULTORIO MEDICO CONSULTA EXTERNA: 3
6. ODOTOLOGIA BAJA COMPLEJIDAD CON 2 UNIDADES ODOTOLOGICA.
7. TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO: 1

✓ **UNIDAD INTERMEDIA JORDAN VIII ETAPA**

1. OBSERVACION HOMBRES: 2
2. OBSERVACION MUJERES: 3
3. OBSERVACION PEDIATRICA: 4
4. CONSULTORIOS MEDICOS URGENCIAS: 2
5. CONSULTORIOS MEDICOS CONSULTA EXTERNA:5
6. ODONTOLOGIA GENERAL CON 2 UNIDADES DE ODONTOLOGÍA.
7. TOMA E INTERPRETACION RADIOGRAFIAS ODONTOLOGICAS: 1.
8. ENDODONCIA: 1
9. TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO: 1.

✓ **UNIDAD INTERMEDIA DEL SUR:**

1. OBSERVACION HOMBRES: 3
2. OBSERVACION MUJERES: 3
3. OBSERVACION PEDIATRICA: 2.
4. OBSERVACION SALUD MENTAL: 3
5. HOSPITALIZACION ADULTOS: 10
6. HOSPITALIZACION PEDIATRICA: 3
7. PROCEDIMIENTOS: 1
8. CONSULTORIOS MEDICO URGENCIAS: 3
9. CONSULTORIOS MEDICOSCONSULTA EXTERNA: 4
10. LABORATORIO CLINICO BAJA COMPLEJIDAD: 1
11. TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO: 1
12. ODONTOLOGIA GENERAL CON 4 UNIDADES ODOTOLOGICAS
13. TOMA E INTERPRETACION DE RADIOGRAFIAS ODOTOLOGIA: 1.
14. RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS: 1
15. ULTRASONIDO: 1

✓ **CENTROS DE SALUD CON ODONTOLOGIA GENERAL 1 UNIDAD ODOTOLOGICA:**

1. CENTRO DE SALUD EL BOSQUE.
2. CENTRO DE SALUD JARDIN.
3. CENTRO DE SALUD URIBE URIBE.
4. CENTRO DE ALUD VILLA MARLEN.
5. CENTRO DE SALUD JORDAN II ETAPA.
6. CENTRO DE SALUD GAVIOTA.
7. CENTRO DE SALUD GAITAN.
8. CENTRO DE SALUD CIUDAD DE IBAGUE.
9. CENTR DE SALUD AMBALA.
10. CENTRO DE SALUD CHAPETON.
11. CENTRO DE SALUD LA FRANCIA.
12. CENTRO DE SALUD TOPACIO.
13. CENTRO DE SLUD 20 DE JULIO.
14. CENTRO DE SALUD DELICIA.
15. CENTRO DE SALUD PICALÉÑA.
16. CENTRO DE SALUD LA CIMA.

✓ **CENTROS DE SALUD CON PUNTO DE TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLINICO.**

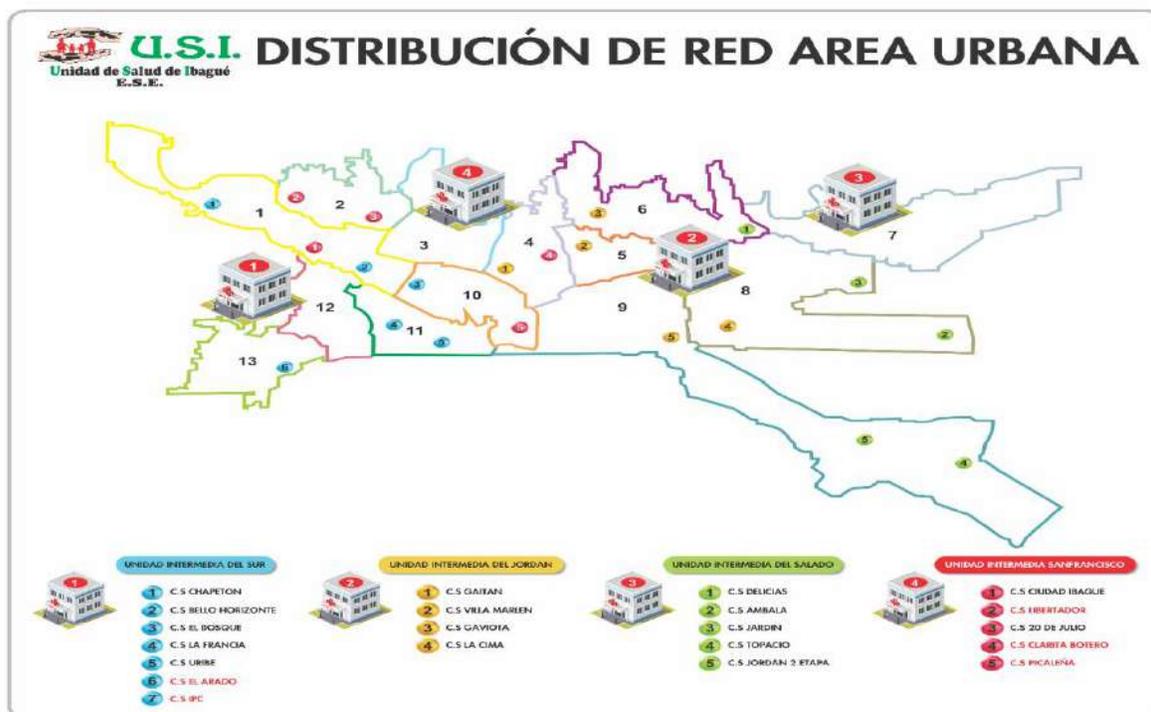
1. CENTRO SALUD LA FRANCIA.
2. CENTRO SALUD AMBALA
3. CENTRO SALUD TOPACIO.
4. CENTRO SALUD CIUDAD DE IBAGUE.
5. CENTRO SALUD GAITAN.
6. CENTRO SALUD 20 DE JULIO.
7. PUESTO SALUD CHAPETON
8. COELLO

Dado el contexto general de la Unidad de Salud, cuentan a nivel de infraestructura con servicios y equipos que se constituyen en una fortaleza para la prestación de los servicios que van desde la Promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación a la población potencial, favoreciendo la salud de los habitantes de las comunas y corregimientos soportada a través de la capacidad instalada por cada punto de atención.

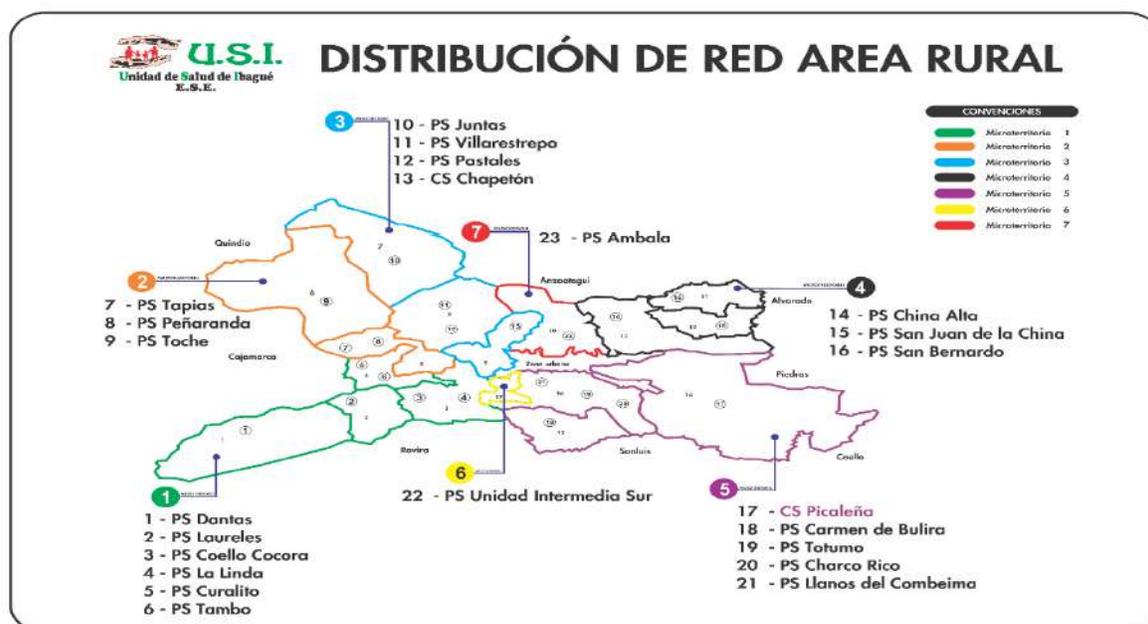
**1.1.5.6.2. CONTEXTO GENERAL DE LOS SERVICIOS.**

Los servicios de salud prestados por la Unidad de Salud de Ibagué USI-ESE, se encuentran distribuidos así:

#### 1.1.5.6.2.1. Distribución del Área Urbana.



#### 1.1.5.6.2.2. Distribución del Área Rural.



### 1.1.5.6.3 UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE PUNTOS DE ATENCION HABILITADOS

No.	NOMBRE SEDE	DIRECCION	TELEFONO	HORARIO ATENCION
01	UNIDAD INTERMEDIA DEL JORDAN	AV. GUABINAL MZ 20 JORDAN 8 ETAPA	57(8)2675048	LUNES A JUEVES 6:30 – 12:00 Y 2:00 – 6:00 VIERNES 6:30 – 12:00 Y DE 2:00 – 5:00
02	UNIDAD INTERMEDIA DE LOS BARRIOS DEL SUR	KRA 11BSUR NO.17-30	57(8)2600452	LUNES A JUEVES 6:30 – 12:00 Y 2:00 – 6:00 VIERNES 6:30 – 12:00 Y DE 2:00 – 5:00
03	UNIDAD INTERMEDIA DEL SALADO	CALLE 10 NO 8-59	57(8)2725244	LUNES A JUEVES 6:30 – 12:00 Y 2:00 – 6:00 VIERNES 6:30 – 12:00 Y DE 2:00 – 5:00
04	CENTRO DE SALUD DEL JARDIN	MZ 20 CASA 18 BARRIO JARDIN	57(8)2670353	LUNES A JUEVES 7:00 – 12:00 Y 2:00 – 6:00 VIERNES 7:00 – 12:00 Y DE 2:00 – 5:00
05	CENTRO DE SALUD GAITAN	KRA 11 CALLE39 ESQUINA BARRIO GAITAN	57(8)2655269	LUNES A JUEVES 6:30 – 11:30 Y 2:00 – 6:00 VIERNES 6:30 – 11:30 Y DE 2:00 – 5:00
06	CENTRO DE SALUD AMBALA	KRA 21 CALLE 64 A BARRIO AMBALA	57(8)2750604	LUNES A JUEVES 6:30 – 11:30 Y 2:00 – 6:00

				VIERNES 6:30 – 11:30 Y DE 2:00 – 5:00
07	CENTRO DE SALUD CIUDAD DE IBAGUE	CALLE 20 NO. 4-49	57(8)2611624	LUNES A JUEVES 6:30 – 11:30 Y 2:00 – 6:00 VIERNES 6:30 – 11:30 Y DE 2:00 – 5:00
08	CENTRO DE SALUD CHAPETON	VIA NEVADO FRENTE A CARLIMA	57(8)2610139	LUNES A JUEVES 7:00 – 12:00 Y 2:00 – 6:00 VIERNES 7:00 – 12:00 Y DE 2:00 – 5:00
09	CENTRO DE SALUD LAS DELICIAS	CALLE 69 KRA 24 CONTROL Busetas BARRIO LAS DELICIAS	57(8)2751067	LUNES A JUEVES 7:00 – 12:00 Y 2:00 – 6:00 VIERNES 7:00 – 12:00 Y DE 2:00 – 5:00
10	CENTRO DE SALUD EL BOSQUE	MZ.R CASA 1 AVENIDA CENTRAL	57(8)2644482	LUNES Y JUEVES DE 7:00 – 11:30
11	CENTRO DE SALUD LA FRANCIA	CALLE 30 NO.4-09 BARRIO LA FRANCIA	57(8)2650088	LUNES A JUEVES 6:30 – 11:30 Y 2:00 – 6:00 VIERNES 6:30 – 11:30 Y DE 2:00 – 5:00
12	CENTRO DE SALUD LA GAVIOTA	AV.AMBALA CALLE 1ª NO. 2-55 BARRIO LA GAVIOTA	57(8)2714554	LUNES A JUEVES 7:00 – 12:00 Y 2:00 – 6:00 VIERNES 7:00 – 12:00 Y DE 2:00 – 5:00
13	CENTRO DE SALUD JORDAN SEGUNDA ETAPA	KRA1a NO.64-A37 JORDAN II ETAPA	57(8)2748906	LUNES A JUEVES 7:00 – 12:00 Y 2:00 – 6:00 VIERNES 7:00 – 12:00 Y DE 2:00 – 5:00
14	CENTRO DE SALUD TOPACIO	MA.20 CASA 18 EL TOPACIO	57(8)2670379	LUNES A JUEVES 6:30 – 11:30 Y 2:00 – 6:00 VIERNES 6:30 – 11:30 Y DE 2:00 – 5:00
15	CENTRO DE SALUD VILLA MARLEN	KRA 9 CALLE 42 BARRIO VILLA MARLEN	56(8)2644714	LUNES A JUEVES 7:00 – 12:00 Y 2:00 – 6:00 VIERNES 7:00 – 12:00 Y DE 2:00 – 5:00
16	CENTRO DE SALUD 20 DE JULIO	CALLE 6B NO.13-31 BARRIO 20 DE JULIO	57(8)2732806	LUNES A JUEVES 6:30 – 11:30 Y 2:00 – 6:00 VIERNES 6:30 – 11:30 Y DE 2:00 – 5:00
17	PUESTO DE SALUD CARMEN DE BULIRA	VEREDA CARMEN DE BULIRA		LUNES A VIERNES 7:00 – 12:00 CONSULTA PROGRAMADA
18	PUESTO DE SALUD COELLO COCORA	VEREDA COELLO COCORA		LUNES A VIERNES 7:00 – 4:00 CONSULTA PROGRAMADA
19	PUESTO DE SALUD DANTAS	VEREDA DANTAS		LUNES A VIERNES 7:00 – 12:00 CONSULTA PROGRAMADA
20	PUESTO DE SALUD JUNTAS	KRA 2 NO.1-87 VEREDA JUNTAS	57(8)632795	LUNES A VIERNES 7:00 – 12:00 CONSULTA PROGRAMADA
21	PUESTO DE SALUD LA LINDA	VEREDA LA LINDA	57(8)2655489	LUNES A VIERNES 7:00 –

				12:00 CONSULTA PROGRAMADA
22	PUESTO SALUD LLANO DEL COMBEIMA	VEREDA LLANOS DEL COMBEIMA		LUNES A VIERNES 7:00 – 12:00 CONSULTA PROGRAMADA
23	PUESTO DE SALUD PASTALES	LOTE 23 VEREDA PASTALES		LUNES A VIERNES 7:00 – 12:00 CONSULTA PROGRAMADA
24	PUESTO DE SALUD PEÑARANDA	VEREDA PEÑARANDA		LUNES A VIERNES 7:00 – 12:00 CONSULTA PROGRAMADA
25	PUESTO DE SALUD SAN JUAN DE LA CHINA	VEREDA SAN JUAN DE LA CHINA		LUNES A VIERNES 7:00 – 12:00 CONSULTA PROGRAMADA
26	PUESTO DE SALUD TAPIAS	VEREDA TAPIAS		LUNES A VIERNES 7:00 – 12:00 CONSULTA PROGRAMADA
27	PUESTO DE SALUD EL TOTUMO	KRA 1 SUR CALLE 56 VEREDA EL TOTUMO	57(8)2639401	LUNES A VIERNES 7:00 – 12:00 CONSULTA PROGRAMADA
28	PUESTO DE SALUD TOCHE	KRA 3 NO. 3-29 VEREDA TOCHE		LUNES A VIERNES 7:00 – 12:00 CONSULTA PROGRAMADA
29	PUESTO DE SALUD VILLA RESTREPO	VEREDA VILLA RESTREPO		LUNES A VIERNES 7:00 – 12:00 CONSULTA PROGRAMADA
30	PUESTO DE SALUD CHINA ALTA	VEREDA CHINA ALTA		LUNES A VIERNES 7:00 – 12:00 CONSULTA PROGRAMADA
31	PUESTO DE SALUD SAN BERNARDO	KRA 4 NO. 3A10 VEREDA SAN BERNARDO		LUNES A VIERNES 7:00 – 12:00 CONSULTA PROGRAMADA
32	CENTRO DE SALUD PICALÉÑA	AV. PANAMERICANA CONTIGUA AL PUESTO POLICIA	57(8)2696131	LUNES, MARTES Y VIERNES 7:00 – 12:00 Y 2:00 – 6:00
33	CENTRO DE SALUD BELLO HORIZONTE	MZ A KRA 44 SUR NO. 123-87	57(8)2692001	MIÉRCOLES Y JUEVES 7:00 – 12:00 Y 2:00 – 6:00
34	CENTRO DE SALUD LA CIMA	CENTRO INTEGRAL COMUNITARIO FRENTE A LA CIMA	57(8)2653333	LUNES A JUEVES 7:00 – 12:00 Y 2:00 – 6:00 VIERNES 7:00 – 12:00 Y DE 2:00 – 5:00
35	CENTRO DE SALUD URIBE URIBE	CALLE 37 KRA 3 BARRIO URIBE URIBE	57(8)2667377	LUNES A JUEVES 7:00 – 12:00 Y 1:00 – 5:00 VIERNES 7:00 – 12:00 Y DE 1:00 – 4:00
36	UNIDAD INTERMEDIA SAN FRANCISCO	KRA 8 NO. 24-01	57(8)2739595	LUNES A JUEVES 6:30 – 11:30 Y 2:00 – 6:00 VIERNES 6:30 – 11:30 Y DE 2:00 – 5:00
37	CENTRO DE SALUD LIBERTADOR	KRA 26NO.3-09 BARRIO LIBERTADOR		LUNES A VIERNES 7:00 – 12:00 CONSULTA PROGRAMADA
38	CENTRO DE SALUD EL ARADO	KRA 2 SUR NO.2-113		LUNES A VIERNES 1:00 –

		BARRIO EL ARADO		5:00 CONSULTA PROGRAMADA
39	CENTRO DE SALUD CLARITA BOTERO	KRA 20NO.16-30 BARRIO CLARITA BOTERO		MARTES 7:00 – 12:00 CONSULTA PROGRAMADA
40	CENTRO DE SALUD IPC	KRA 2 NO. 16-88 BARRIO INDUSTRIAL		MARTES 7:00 – 12:00 CONSULTA PROGRAMADA
41	PUESTO DE SALUD AMBALA PARTE ALTA	VEREDA AMBALA PARTE ALTA		LUNES A VIERNES 7:00 – 12:00 CONSULTA PROGRAMADA
42	PUESTO DE SALUD CHARCO RICO	VEREDA CHARCO RICO		LUNES A VIERNES 7:00 – 12:00 CONSULTA PROGRAMADA
43	PUESTO DE CURALITO	VEREDA CURALITO	57(8)870272	LUNES A VIERNES 7:00 – 12:00 CONSULTA PROGRAMADA
44	PUESTO DE SALUD LAURELES	VEREDA LAURELES		LUNES A VIERNES 7:00 – 12:00 CONSULTA PROGRAMADA

#### 1.1.5.6.4. FLUJO DE USUARIOS ENTRE LOS DIFERENTES PUNTOS DE ATENCIÓN Y TIPOLOGÍAS DE PORTAFOLIO.

Acorde a lo planteado en nuestro modelo de atención, los pacientes fluyen entre las diferentes tipologías y actores de este, para recibir los servicios de salud de promoción, prevención, atención, rehabilitación y paliación, de ser necesaria.

Es así como, en primera instancia un Agente extramural / gestor en Salud o líder Comunitario será el encargado de informar a la comunidad. Es el canal de comunicación directo entre los usuarios y los demás funcionarios de la red integral de prestación de servicios de salud, como de los demás agentes de la red integrada intersectorial e interinstitucional.

Acorde a la caracterización, determinación de riesgo y necesidades de atención, este agente remitirá a los equipos de Atención Interdisciplinaria, conformados por diferentes profesionales encargados de brindar servicios de atención individual y colectiva en domicilios, centros de atención ambulatoria y centros de atención rural.

La oferta de servicios de medicina especializada para los eventos de mayor frecuencia e impacto en la situación de salud de la población, en los centros de atención ambulatoria, se garantizará mediante la disposición de equipos de Médicos Especialistas Itinerantes, conformados por Médico internista, Ginecobstetra y Pediatra, a programar de acuerdo con la demanda registrada.

#### 1.1.5.6.5. DINÁMICA DEL MODELO DE ATENCIÓN Y FLUJO DE LOS USUARIOS EN LA USI ESE.



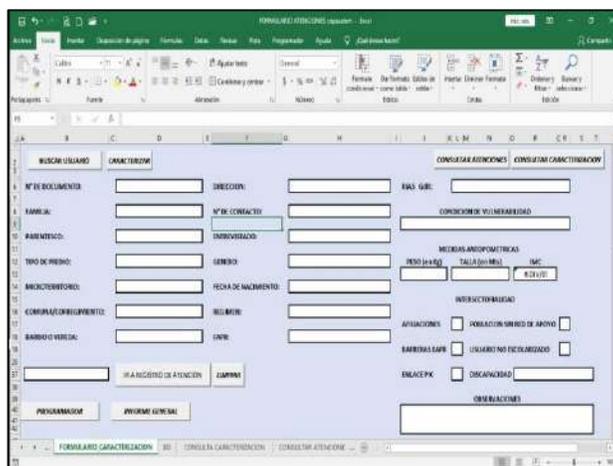
Durante el periodo de transición también se definieron las Rutas de atención materna perinatal, pacientes crónico, ciclo vejez y adulto mayor, salud mental y se dio inicio a su implementación así: materna perinatal en la unidad intermedia San Francisco denominándose UNIDAD MATERNO INFANTIL Y DE LA MUJER, pacientes crónico ciclo vejez y adulto mayor unidad intermedia Jordán denominándose UNIDAD GERIATRICA El Otoño de Los Años, salud mental en la unidad intermedia del sur denominándose UNIDAD INTEGRAL DE ATENCION PSICOSOCIAL – CENTRO DIA DEL JOVEN y frente a lo cual se destaca la línea metodológica y el aporte brindado desde la Secretaría de Salud Municipal y la Alcaldía para su Adecuación y funcionamiento a través de la asignación de recursos, está pendiente por parte de la Secretaría de Salud Departamental unificar los criterios y metodología para continuar el desarrollo de implementación del modelo.

Se toma la información de caracterización registrada en DATAPS y en diferentes formatos de Excel con el fin de consolidar y filtrar para obtener una fuente de información confiable, encontrándonos con diferentes problemáticas referentes a formato y calidad de información recolectada, hecho por el cual se depura de forma manual los diferentes consolidados, eliminando registros repetidos o inservibles y comparando con registros almacenados por medio de RIPS y con bases de datos de las diferentes EPS's realizando las correcciones pertinentes. Al consolidar la información en un único archivo con formato establecido en consolidados anteriores se hace evidente que la recolección de la información en este formato tiende a ser insuficiente, pues se hace necesario enlazar esta información con informes y atenciones que se realizan dentro de las actividades del convenio, es por esta razón que se realiza la migración de la información a una plantilla nueva para un uso más eficiente.

Es a partir de esta nueva plantilla que se comienza el proceso de enlace con las actividades del modelo integral de atención en salud con el fin de agilizar la recolección y procesamiento de los datos obtenidos para generar de forma rápida los respectivos informes de resultados solicitados, sin embargo al agregar más información, la plantilla se torna poco amigable para los distintos profesionales de la salud que realizaran tareas concernientes a esta nueva base de datos, es por ello que se hace necesario diseñar un nuevo sistema de recolección de la información que, no solo sea más ágil y sencilla para quien necesite recolectar o consolidar información, sino que, a su vez permita un control más estricto de registro de información

A partir de este punto se comienza a desarrollar una plantilla de Excel, compatible para Macros que contenga una serie de formularios enlazados encargados de almacenar la información en tablas y plantillas que se encuentran ocultas en un segundo plano de la cual podrá generarse consultas o informes de manera rápida y precisa, este archivo debe contar con ciertos niveles de seguridad para evitar la modificación de la información registrada, por este motivo requiere no solo de programación de macros, sino también de ciertos códigos de VBA (Visual Basic) para proteger ciertos procesos y accesos por medio de contraseñas.

### Formulario Inicial.



En la imagen 1 podemos observar el diseño del formulario inicial, A partir de esta plantilla se podrá realizar la consulta de caracterización, así como su respectiva actualización o registro de caracterización nueva, y, a partir de esta primera pantalla se direccionará a los siguientes formularios para realizar el registro de las atenciones correspondientes a este usuario.

### Imagen 2. Formulario atención higiene oral





La imagen 4 nos muestra la tabla oculta que almacena la información de caracterización, todos los formularios almacenarán la información en tablas ocultas con el fin de conservar la fiabilidad de los datos registrados, sin la respectiva contraseña no podrán modificar dichas tablas.

A partir de estos formularios programados se podrá consultar caracterización y atenciones, aplicando diferentes filtros para discriminar por lugar de vivienda, por EPS, por régimen e incluso por rutas de riesgo.

Este instrumento de recolección y análisis de información comenzara su fase de pruebas el día lunes 22 de abril de 2019, con la meta de depurar cualquier posible inconveniente, se estipula el día 1 de Mayo de 2019 como fecha para la implementación de la herramienta de forma funcional.

#### **1.1.5.7. GESTIÓN DEL SERVICIO AL CIUDADANO Y PARTICIPACIÓN SOCIAL.**

El proceso transversal de Servicio al Ciudadano y Participación Social tiene como objetivo principal garantizar la orientación y la información necesaria para la satisfacción de las necesidades de los usuarios y la comunidad e igualmente promover la participación de la ciudadanía para la exigibilidad del derecho a la salud, el cual se ha venido trabajando de manera conjunta con las diferentes secretarías como parte de la gestión Intersectorial del MIAS DULIMA.

##### **1.1.5.7.1. ASOCIACIÓN O ALIANZA DE USUARIOS:**

Contamos con una alianza de usuarios que se conformó mediante acta 001 del 24 de abril de 2018, realizándose reuniones y capacitación en temas de normatividad, portafolio de servicios de la USI- ESE, MIAS, escuchando sus inquietudes y realizando planes de mejoramiento.

En el desarrollo de la participación social se implementaron diferentes estrategias de seguimiento y acompañamiento a las formas de participación, impulsando el crecimiento de la base social de la Alianza de Usuarios, además de la capacitación a sus integrantes, buscamos comunicación con nuestros ciudadanos, mediante comparendos pedagógicos capacitando en tema de: Derechos y deberes, plan de gestión integral para los residuos generados en atención en salud, portafolio de servicios, MIAS, escuchamos sus inquietudes.

Entre los logros más representativos con esta forma de participación se pueden mencionar:

- Elección del representante de asociación a la Junta Directiva para la USI para el periodo posterior a la transición.
  - Construcción de los derechos y deberes
  - Vinculación al proceso semanal de control social en la apertura de buzones.
  - Socialización de derechos y deberes.
- **COMITÉ DE ÉTICA HOSPITALARIA.**

Se conformó con la Resolución No 704 del 18 de Diciembre 2017, El cual se reúne cada mes socializando todo lo relacionado con las PQRS, jornada de divulgación de derechos y deberes de los usuarios, socialización si hubo infracciones al código de ética, encuestas de satisfacción, dentro de los pendientes tenemos la falta la elección de los representantes por parte del COPACO (Comité de Participación Comunitaria).

- **SERVICIO AL CIUDADANO.**

La gestión desarrollada desde este componente se orientó a fortalecer los mecanismos de escucha para los diferentes grupos de interés con el fin de mejorar y mantener el grado de satisfacción frente a los servicios prestados a través de encuestas

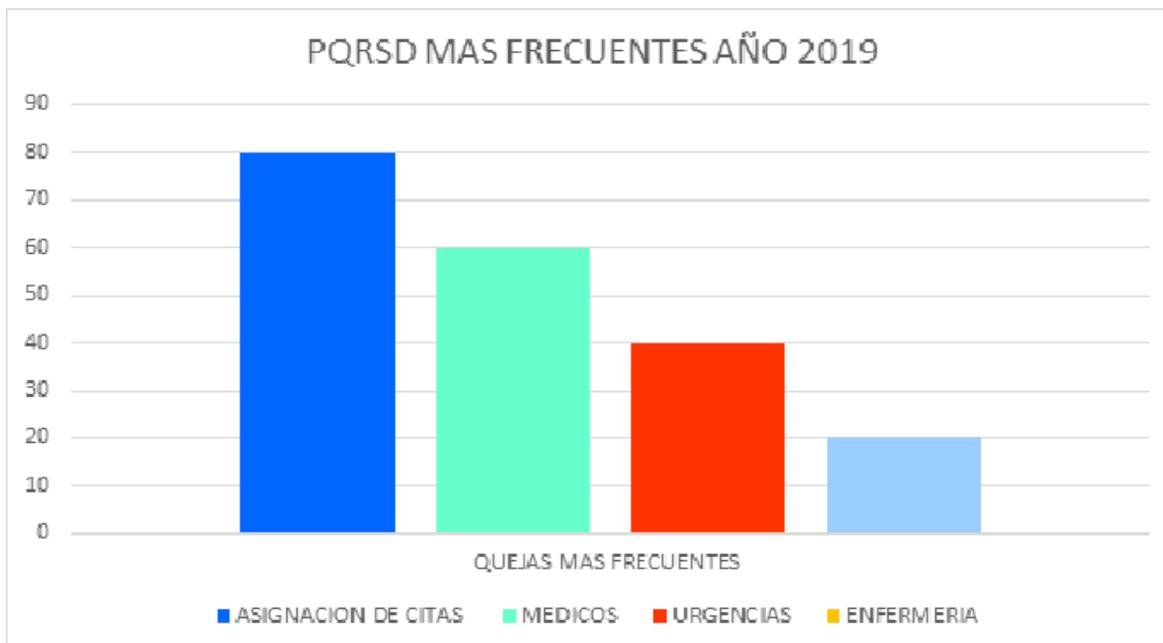
- **INFORME DE PQRS SEPTIEMBRE DE 2019.**

## PQRSDF 2019

MES	CONTESTADAS			SIN CONTESTAR	TOTAL
	OPORTUNAS	EXTEMPORANEAS < 15 DIAS	EXTEMPORANEAS > 15 DIAS		
ENERO	63	10	0	0	73
FEBRERO	42	21	4	12	79
MARZO	66	32	24	13	135
ABRIL	23	11	3	5	42
MAYO	47	10	0	42	99
JUNIO	33	15	0	13	61
JULIO	26	12	0	22	60
AGOSTO	33	1	6	28	68
SEPTIEMBRE	24	6	5	18	53
OCTUBRE	29	3	1	46	79
<b>TOTAL</b>	<b>386</b>	<b>121</b>	<b>43</b>	<b>199</b>	<b>749</b>

#### FELICITACIONES ENERO A OCTUBRE 2019

MES	FELICITACIONES
ENERO	6
FEBRERO	5
MARZO	10
ABRIL	2
MAYO	10
JUNIO	8
JULIO	7
AGOSTO	6
SEPTIEMBRE	4
OCTUBRE	6
<b>TOTAL</b>	<b>64</b>



#### 1.1.5.8 INFORME PLAN DE DESARROLLO USI ESE VIGENCIA 2017 A 2020.

##### ▪ PROPOSITO

El Plan de Desarrollo Institucional es el modelo que establece las políticas, objetivos, metas, estrategias y metodología sobre las cuales se construirá el proceso de gestión institucional para el período 2017 – 2020, buscando el sostenimiento y proyección de la empresa.

##### ▪ OBJETIVOS

- Construir el marco de referencia que delimite el alcance y provea las directrices, campo de acción y líneas de trabajo para la gerencia durante el periodo 2016 – 2020.
- Proporcionar a la Gerencia y a todos los involucrados en el desarrollo institucional, una herramienta que sirva para mejorar y fortalecer la gestión, dirigiéndola hacia la sostenibilidad futura y el crecimiento de la empresa.
- Generar un proceso de apropiación y empoderamiento en la construcción de la organización.
- Establecer las bases para el desarrollo de proyectos, programas y actividades que la empresa debe adelantar para ser auto sostenible y cumplir con sus políticas.

#### 1.1.5.8. ESTRUCTURACIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO

Para garantizar la participación en el proceso de elaboración del plan de desarrollo institucional se propuso el desarrollo de las siguientes fases:

**FASE 1. ANALISIS Y DIAGNOSTICO ESTRATEGICO**

**FASE 2. FORMULACION**

**FASE 3. AJUSTE Y ARMONIZACION**

**FASE 4. APROBACION**

**FASE 5. IMPLEMENTACION**

➤ **FASE 1. ANALISIS Y DIAGNOSTICO ESTRATEGICO**

Con el fin de realizar un ejercicio participativo y de conocimiento de expertos, se inició con una lluvia de ideas sobre aspectos relevantes a tener en cuenta en la formulación y consolidación del Plan de desarrollo, el cual arrojó resultados que junto con los presentados por una matriz DOFA analizada y priorizada por el comité de planeación de la ESE, dirigido por su gerente, fueron los insumos para el Plan.

La propuesta de Plan de Desarrollo se armonizó con los postulados de los planes de desarrollo Nacional, Departamental y Municipal, y se formuló la propuesta de Plan de Desarrollo a presentar a la Junta Directiva de la E.S.E

**DOFA DE LA UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE ESE PLAN DE DESARROLLO 2017 A 2020.**

• **INFRAESTRUCTURA**

<b>FORTALEZAS</b>	<b>OPORTUNIDADES</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Existencia de amplia red de infraestructura en Unidades intermedias, centros y puestos de salud.</li> <li>• Existencia de recursos para la construcción de la Unidad de Salud de Occidente.</li> <li>• Construcción moderna en la Unidad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Posibilidad de recursos municipales y del Ministerio de Salud para mejoramiento de infraestructura</li> </ul>

del Sur con capacidad para ampliación de servicios	
<b>DEBILIDADES</b>	<b>AMENAZAS</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Existencia de algunos centros de salud, construidos antes de 1996 y por lo tanto incumplen con la norma de infraestructura (Resolución 4445 de 1996).</li> <li>Insuficiente presupuesto para el mantenimiento de la infraestructura.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Incumplimiento normativo de habilitación a causa de limitantes de infraestructura, que genere sanciones o cierres de servicios-</li> </ul>

- MERCADEO Y SERVICIOS**

<b>FORTALEZAS</b>	<b>OPORTUNIDADES</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Amplia red de prestación de servicios a nivel urbano y rural</li> <li>Confianza y satisfacción del usuario en los servicios prestados por la entidad.</li> <li>Existencia de personal idóneo y actualizado para la prestación de los servicios de primer nivel de complejidad.</li> <li>Experiencia en la oferta de servicio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recursos tecnológicos y de comunicaciones a través de los cuales e puede realizar despliegue de resultados.</li> <li>Posibilidad de ampliación de servicios y procesos por la adaptación del Modelo Integral de atención en Salud.</li> </ul>

para las actividades de promoción y prevención	
<b>DEBILIDADES</b>	<b>AMENAZAS</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La competencia por el mercado que se genera por la existencia de dos ESES públicas de primer nivel de complejidad en el municipio.</li> <li>• Faltan estudios de mercado que permitan explorar nuevas necesidades en la red de prestación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Amplia Oferta de servicios en la red privada</li> <li>• Prestación de servicios propios por las EAPBS y Contratación de servicios con la red privada.</li> <li>• Enfoque de las EAPBS en la rentabilidad económica en detrimento de la rentabilidad social.</li> </ul>

- **GESTION INTERNA DE PROCESOS**

<b>FORTALEZAS</b>	<b>OPORTUNIDADES</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Procesos de contratación que garantizan transparencia en la adjudicación y ejecución de contratos.</li> <li>• Enfoque hacia la administración de riesgos (Por procesos institucionales y anticorrupción)</li> <li>• Compromiso del nivel directivo en los</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Normatividad vigente direccionada al fortalecimiento de la humanización y calidad de los servicios.</li> <li>• Interés de la gerente y de coordinadores de procesos asistenciales y administrativos para apoyar la mejora continua del Sistema</li> </ul>

<p>resultados de la entidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Reconocimiento de los usuarios por las mejoras en la calidad de la atención.</li> </ul>	<p>de Sistema de Gestión de Calidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mejorar el sistema de referencia y contrarreferencia</li> </ul>
<b>DEBILIDADES</b>	<b>AMENAZAS</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Existencia de puntos de atención distribuidos en el área urbana y rural del municipio que dificulta la interconectividad y operación en línea.</li> <li>Falta de seguimiento y evaluación de la adherencia de guías y protocolos de atención</li> </ul>	

- CALIDAD Y EFICIENCIA HOSPITALARIA**

<b>FORTALEZAS</b>	<b>OPORTUNIDADES</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Implementación de tecnovigilancia, farmacovigilancia, protocolos y guías de atención y de seguridad del paciente.</li> <li>Despliegue de estrategias para la atención segura.</li> <li>Disponibilidad de profesionales médicos, paramédico y de apoyo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Disponibilidad de tecnología biomédica y de sistemas en el mercado para mejorar la oportunidad en los trámites y procedimientos.</li> <li>Aplicación de la ley anti-trámites para mejorar los tiempos de respuesta para la atención del usuario.</li> </ul>

<p>administrativo con dedicación exclusiva a la prestación de servicios de salud.</p>	
DEBILIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Demoras en la remisión de pacientes por falta de mejoramiento de los procesos de referencia y contrarreferencia.</li> <li>• Problemas de autorizaciones para atención de pacientes que originan glosas y pérdida de recursos.</li> <li>• Deficiente cultura en la notificación de eventos adversos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Baja respuesta de las EAPBs para la remisión de pacientes por deficiencias en su red de servicios.</li> <li>• Pérdida de recursos por los servicios prestados a EAPBS, que se declaran en liquidación, sin existir normatividad que permita recuperar estos recursos.</li> <li>• Incapacidad de las EAPBS para garantizar una eficiente red de servicios para las referencias de pacientes.</li> </ul>

- **TECNOLOGIA**

FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
------------	---------------

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Posibilidades de asignación de recursos por parte del Ministerio de Salud y Protección Social y el Municipio para dotación y renovación de equipos.</li> <li>• Existencia de amplia red informativa que permite la interconectividad de los diferentes puntos de atención</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejorar la calidad en la prestación de servicios de salud, mediante renovación de equipos obsoletos y adquisición de nueva tecnología</li> </ul>
<b>DEBILIDADES</b>	<b>AMENAZAS</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Obsolescencia de equipos biomédicos y de sistemas en la mayoría de los servicios.</li> <li>• Limitantes de espacios físicos por la antigüedad de las construcciones.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Altos costos de la tecnología y el riesgo financiero que le genera a la entidad, la liquidación de EAPBS.</li> <li>• Obsolescencia de equipos por el continuo surgimiento de nuevas tecnologías.</li> </ul>

- **SITUACION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA**

<b>FORTALEZAS</b>	<b>OPORTUNIDADES</b>
-------------------	----------------------

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Institución categorizada Sin Riesgo por el ministerio de Salud y Protección Social.</li> <li>• Sostenibilidad Patrimonial y financiera</li> <li>• Presentación oportuna de sus informes a la contaduría general de la nación y demás organismos de supervisión, vigilancia y control.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortalecer el sistema de costos, para mejorar el proceso de toma de decisiones.</li> </ul>
<b>DEBILIDADES</b>	<b>AMENAZAS</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Poder dominante de las EAPB que imponen las tarifas y condiciones de contratación en detrimento patrimonial de la entidad.</li> <li>• Deficiente estructura del sistema de costos.</li> <li>• Deficiente proceso de facturación y recuperación de cartera.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incumplimiento en el giro de recursos por parte de las EAPB (Empresas Administradoras de Planes de Beneficios) y autoliquidación de cobros sin respectivos soportes.</li> <li>• EAPBS, liquidadas o en proceso de liquidación, con deudas en riesgo de no reconocerse.</li> </ul>

➤ **FASE 2. FORMULACION**

En esta fase se procedió a consolidar la información y a priorizar las líneas estratégicas arrojadas en el diagnóstico y en programas requeridos para el crecimiento institucional, entre otras, con lo cual se obtuvo los programas, estrategias y actividades como componentes del plan de Acción de la entidad vigencia 2017 a 2020. Los cuales se describen a continuación:

**PROGRAMAS. ESTRATEGIAS Y ACTIVIDADES PLAN DE ACCIÓN 2017 A 2020.**

- **PROGRAMA SALUD PÚBLICA.**
- **OBJETIVO GENERAL:** Lograr gradualmente que la Unidad de Salud de Ibagué, Empresa Social del Estado USI-ESE, se integre a la salud ambiental que debe generar el sector

salud y fortalecer así el sistema de salud, generando acciones para la operatividad de la entidad como hospital verde

**OBJETIVO ESPECIFICO:** Avanzar hacia la modalidad de Hospitales Verdes.

**Estrategia 1:** Realizar una etapa de diagnóstico sobre el manejo de los residuos hospitalarios en las sedes funcionales de la entidad.

**Actividades:** a) Elaborar cronograma para la programación de los diagnósticos a realizar a los puntos de segregación y acopio de los residuos hospitalarios en cada vigencia.  
b) Elaborar lista de chequeo para obtener el diagnóstico de las actividades que se deben ejecutar por cada una de las etapas del plan de manejo de residuos hospitalarios.  
c) Realizar en el 2017 mediante lista de chequeo evaluación a todos los puntos de segregación y acopio de los residuos, existentes en las sedes funcionales de la entidad, determinando y evidenciando las fortalezas y debilidades y posteriormente realizar evaluaciones anuales a las unidades intermedias de salud y centros de salud.

**Estrategia 2:** Realizar la socialización del diagnóstico e implementación de acciones de mejoramiento, seguimiento y evaluación de los mismos

**Actividades:** a) Elaborar cronograma anual para la socialización de los diagnósticos realizados a los puntos de segregación y acopio de los residuos hospitalarios en cada vigencia; b) Realizar en cada vigencia la socialización de los resultados del diagnóstico de residuos hospitalarios con los funcionarios de las sedes respectivas y elaborar el plan de mejoramiento correspondiente; c) Elaborar anualmente cronograma para el seguimiento y evaluación de los planes de mejoramiento realizados a los puntos de segregación y acopio de los residuos hospitalarios de las sedes funcionales en cada vigencia; d) Realizar el seguimiento y evaluación a los planes de mejoramiento realizados a los puntos de segregación y acopio de los residuos hospitalarios de las sedes funcionales en cada vigencia; e) Elaborar el plan de separación de residuos hospitalarios en su origen y su reciclaje a los no peligrosos, para que sea ejecutado por todos los puntos de segregación y acopio de los residuos hospitalarios de las sedes funcionales permanentemente; f) Elaborar un diagnóstico de consumos de agua en M3 y de energía en kilovatios de la vigencia 2016, por cada punto de atención, g) Publicación en la página web e intranet sobre alternativas de ahorro de agua y energía

**Estrategia 3:** Garantizar efectividad en la atención a partir de estrategias de respuesta

**Actividad Nueva:** Formular e implementar una estrategia de respuesta de salud frente a emergencias potenciales garantizando la efectividad de su atención.

▪ **PROGRAMA DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES**

**OBJETIVO GENERAL:** Generar condiciones de acceso a una atención integrada de condiciones no transmisibles con enfoque diferencial, fortaleciendo la capacidad de gestión de los servicios para la atención de pacientes crónicos de condiciones no transmisibles con enfoque diferencial, fortaleciendo la capacidad de gestión de los servicios para la atención de pacientes crónicos

**OBJETIVO ESPECIFICO:** Brindar un servicio diferenciado para la atención de pacientes crónicos

**Estrategia 1:** Adaptar Protocolos, Guías del MSPS para avanzar a la implementación de las Rutas de Atención Integral y desarrollar dicha implementación en articulación con el ente territorial.

**Actividades:** a) Revisión y adaptación de protocolos y guías del MSPS relacionadas con enfermedades cardio vasculares para brindar un servicio diferenciado para la atención de pacientes crónicos; b) Elaborar el plan anual para avanzar hacia la implementación de la ruta de promoción y prevención y ruta de atención de pacientes con factores de riesgo de enfermedad cardio-vascular, debidamente articulado con el ente territorial; c) Elaborar cronograma para socializar los protocolos y guías adaptadas, relacionadas con enfermedades cardio vasculares para la atención diferencial de los pacientes crónicos y el plan anual para avanzar en la implementación de la ruta de P y P; d) Avanzar hacia la implementación de las rutas de atención integral para la atención de los pacientes crónicos relacionadas con enfermedades cardiocerebrovasculares, articulados con el ente territorial.

**Estrategia 2 Nueva:** Brindar atención integral en salud para la población habitante de calle y en condición de calle.

**Actividad Nueva:** Planear atención integral en salud para la población habitante de calle y en condición de calle.

**Estrategia 3 Nueva:** Apoyar el manteniendo de la duración media de la lactancia materna exclusiva (4 meses).

**Actividades Nuevas:** a) Realizar consulta de consejería en lactancia materna; b) Programar y celebrar la semana de la lactancia materna (agosto 2019).

**Estrategia 4 Nueva:** Apoyar el sistema de información en salud para alimentar la línea base.

**Actividad Nueva:** Reportar registros de Crecimiento y desarrollo en el SISVAN

**Estrategia 5 Nueva:** Implementar una unidad para la garantía del derecho a la salud para las mujeres víctimas.

**Actividad Nueva:** Acondicionar consultorios rosados para garantizar el derecho a la salud para las mujeres víctimas

**Estrategia 6 Nueva:** Implementar un servicio de salud pública de baja complejidad diferenciado dirigido a la comunidad LGBTI

**Actividad Nueva:** Acondicionar consultorio LGBTI para garantizar atención a esta comunidad

**Estrategia 7 Nueva:** Contar con un modelo de salud integral para personas mayores (ambulatorio, hospitalario y domiciliario)

**Actividad Nueva:** Apoyar la implementación del documento modelo realizado por la secretaria de salud municipal para garantizar atención al adulto mayor.

**Estrategia 8 Nueva:** Diseñar e implementar un programa de cobertura urbana y rural para la búsqueda activa de gestantes en riesgo

**Actividad Nueva:** Buscar activamente las gestantes en riesgo en área rural y urbana

**Estrategia 9 Nueva:** Implementar una estrategia de sensibilización a prestadores de servicios de salud ginecobstetricos sobre parto humanizado y disminución de barreras de acceso

**Actividad Nueva:** Implementar una estrategia de sensibilización en la entidad en la ruta materno perinatal, sobre parto humanizado y disminución de barreras de acceso

**Estrategia 10 Nueva:** Mantener el porcentaje de parto institucional atendido por personal calificado

**Actividad Nueva:** Exigir que el personal médico cuente con certificación en atención materno perinatal y emergencias obstétricas.

**Estrategia 11 Nueva:** Fortalecer la estrategia AIEPI en sus componentes

**Actividad Nueva:** Establecer a través de una ventana emergente la obligatoriedad del registro de la historia clínica de AIEPI en el software institucional (dinámica).

**Estrategia 12 Nueva:** Implementar 4 puntos por el derecho a la salud

**Actividad nueva:** Apoyar la estrategia municipal para la implementación de puntos por el derecho a la salud con el mantenimiento de lugar para tal fin

**Estrategia 13 Nueva:** Implementar atención integral en salud en el área rural de Ibagué a través de 7 rutas con equipos básicos de atención

**Actividad Nueva:** Continuar con el apoyo a la implementación de las 7 rutas del MIAS de acuerdo con el convenio por parte de la secretaria de salud municipal y los recursos asignados

**Estrategia 14 Nueva:** En el 2019 contar con una ESE que implemente la estrategia Hospital Sin Dolor

**Actividad nueva:** Avanzar en la implementación de la estrategia Parto sin Dolor

**Estrategia 15 Nueva:** Fortalecer la central de urgencias

**Actividad nueva:** a) Apoyar el fortalecimiento de la central de urgencias con procesos de inducción y reinducción para el talento humano; b) Documentar análisis de la situación actual del servicio de urgencias (oferta demanda, necesidades de recurso humano, parte operativa)

**Estrategia 16 Nueva:** Gestionar 3 servicios complementarios cirugía, ginecobstetricia y pediatría.

**Actividad nueva:** Gestionar apertura de servicios complementarios.

▪ **PROGRAMA DE SEXUALIDAD Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS.**

**OBJETIVO GENERAL:** Garantizar la atención diferencial de las personas, para mejorar la salud sexual y reproductiva y promover los derechos sexuales y reproductivos de nuestra población usuaria, reduciendo los factores de vulnerabilidad y los comportamientos de riesgo, la promoción de los factores protectores y la atención a los grupos con necesidades específicas.

**OBJETIVO ESPECIFICO:** Implementar un servicio diferencial de salud para la mujer en el área urbana y rural

**Estrategia 1:** Garantizar la atención diferencial de las personas, para mejorar la salud sexual y reproductiva y promover los derechos sexuales y reproductivos de nuestra población usuaria, reduciendo los factores de vulnerabilidad y los comportamientos de riesgo, la promoción de los factores protectores y la atención a los grupos con necesidades específicas de la mujer en todo su ciclo vital

**Actividades:** a) Mantener actualizado con la norma técnica un protocolo que establezca diferencialmente las siguientes acciones para el cuidado de la mujer en edad fértil: 1. Durante la asesoría en salud sexual y reproductiva. 2. con intención reproductiva (Cuidado y atención Preconcepcional). 3. sin intención reproductiva o que solicita un método de anticoncepción. 4. en edad reproductiva, encaminado a la prevención, detección y seguimiento a las mujeres con infecciones de transmisión sexual. 5. en edad reproductiva, encaminado al control de riesgo, prevención, detección temprana y vigilancia del cáncer de cuello uterino y de mama; b) Aplicar protocolo actualizado con la norma técnica para la atención diferencial a la mujeres en edad fértil.

**Estrategia 2:** Implementar un servicio integral materno perinatal y para la mujer

**Actividades:** a) Mantener actualizado con la norma técnica un protocolo que establezca diferencialmente las siguientes acciones para el cuidado de la mujer gestante: 1. Para la preparación del ambiente físico y emocional para el encuentro con la mujer gestante que acude a solicitar el servicio. 2. Para la identificación e inscripción de las gestantes al control prenatal. 3. para la asignación de las Consultas de control y seguimiento. 4. Para la educación y la preparación de la maternidad y paternidad. 5. Para la valoración de la mujer gestante y su hijo por nacer, identificación de los riesgos de la gestante, establecer las conductas que se deben seguir, determinación de diagnósticos y necesidades de la gestante que requieren ser satisfechas y Planeación y ejecución de los cuidados propuestos; b) Aplicar protocolo actualizado con la norma técnica para la atención diferencial a la mujer gestante; c) Mantener actualizado con la norma técnica un protocolo que establezca las siguientes acciones para la atención diferencial de salud materno perinatal para la mujer: 1. Durante la admisión en la sala de trabajo de parto. 2. Admitida en proceso de trabajo de parto. 3. Durante el proceso del nacimiento. 4. Para el cuidado de la mujer y su recién nacido durante el puerperio. 5. Para la valoración de la mujer gestante como sujeto de cuidado, identificación de los riesgos reales y potenciales y la clasificación de los mismos y la selección del sitio de atención, determinación de diagnósticos y necesidades de la gestante que requieren ser satisfechas para determinar las conductas que se deben seguir y Planeación y ejecución de los cuidados propuestos; d) Aplicar protocolo actualizado con la norma técnica para la atención diferencial de salud materno perinatal para la mujer.

Estrategia 3 Nueva: Implementar un servicio para la interrupción voluntaria del embarazo.

**Actividades Nuevas:** a) Protocolo de IVE - Código lila elaborado y socializado; b) implementación del Protocolo de IVE - Código lila - número de IVE en mujeres jóvenes 12 a 17 años en el marco de la sentencia T 355 DE 2006

▪ **PROGRAMA DE VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES.**

**OBJETIVO GENERAL:** Generar condiciones de acceso a una atención integrada a las enfermedades transmisibles con enfoque diferencial, fortaleciendo la capacidad de gestión de los servicios para contribuir a mejorar la calidad de vida de los usuarios.

**OBJETIVO ESPECIFICO:** Contribuir a la ejecución del plan estratégico para el control de Los pacientes con enfermedades transmisibles (tuberculosis y hansen) y por Vectores (arbovirosis)

**Estrategia 1:** Canalizar y captar los usuarios sintomáticos con enfermedades transmisibles desde cualquier servicio garantizando el tratamiento y seguimiento de todos los pacientes positivos

**Actividades:** a) Capacitar a todo el personal asistencial en la búsqueda activa de los pacientes sintomáticos con enfermedades transmisibles desde cualquier servicio; b) Registrar en la base de datos institucional los pacientes sintomáticos con enfermedades transmisibles canalizados y captados; c) Ordenar a todos los pacientes sintomáticos con enfermedades transmisibles los exámenes de diagnóstico correspondientes; d) El personal del laboratorio clínico debe notificar oportunamente los pacientes con resultado positivo; e) La auxiliar de enfermería debe inscribir al programa correspondiente a los pacientes notificados por el laboratorio con resultado positivo; f) Aplicar el protocolo correspondiente para garantizar el tratamiento y seguimiento a todos los pacientes positivos.

**Estrategia 2:** Lograr que todo el personal asistencial responsable de la atención de los pacientes con enfermedades transmitidas por vectores (arbovirosis) se encuentre debidamente capacitado y evaluado en la aplicación de la norma técnica.

**Actividades:** a) Elaborar cronograma de capacitación para todo el personal asistencial responsable de la atención de los pacientes con enfermedades transmitidas por vectores; b) Realizar las capacitaciones requeridas por todo el personal responsable de la atención de los pacientes con enfermedades transmitidas por vectores; c) Evaluar la adherencia del personal asistencial responsable de la atención de los pacientes con enfermedades transmitidas por vectores en la aplicación de la norma técnica correspondiente.

- **PROGRAMA DE VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES.**

**OBJETIVO GENERAL:** Generar condiciones de acceso a una atención integrada a las enfermedades no transmisibles con enfoque diferencial, fortaleciendo la capacidad de gestión de los servicios para contribuir a mejorar la calidad de vida de los usuarios.

**OBJETIVO ESPECIFICO 1:** Implementar un servicio integral de salud para los niños, niñas, adolescentes en el área urbana y rural.

**OBJETIVO ESPECIFICO 2:** Implementar un servicio integral de salud para los adultos mayores en el área urbana y rural.

**Estrategia 1:** Aplicar en todos los programas las guías de atención de las primeras causas de morbilidad para la atención integral para los niños, niñas, adolescentes en todos los puntos de atención del área urbana y rural.

**Actividades:** a) Identificar por informes estadísticos y epidemiológicos, las primeras causas de morbilidad que afectan a los niños, niñas y adolescentes, usuarios de los servicios de la entidad; b) Mantener ajustadas y actualizadas a las normas técnicas las guías de atención, que correspondan a las primeras causas de morbilidad que afectan a los niños, niñas y adolescentes; c) Evaluar la adherencia a las guías de atención por parte del personal responsable; d) Aplicar en los programas correspondientes las guías en todos los puntos de atención urbana y rural, para garantizar la atención integral para los niños, niñas, adolescentes de acuerdo a su morbilidad.

**Estrategia 2:** Aplicar todos los programas las guías de atención de las primeras causas de morbilidad para la atención a los adultos mayores en todos los puntos de atención del área urbana y rural.

**Actividades:** a) Identificar por informes estadísticos y epidemiológicos, las primeras causas de morbilidad que afectan a los adultos mayores, usuarios de los servicios de la entidad; b) Mantener ajustadas y actualizadas a las normas técnicas las guías de atención, que correspondan a las primeras causas de morbilidad que afectan a los adultos mayores; c) Evaluar la adherencia a las guías de atención por parte del personal responsable; d) Aplicar en los programas correspondientes las guías en todos los puntos de atención urbana y rural, para garantizar la atención a los adultos mayores de acuerdo a su morbilidad.

- **PROGRAMA DE CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS.**

**OBJETIVO GENERAL:** Generar condiciones para brindar una prestación de servicios a nuestros usuarios con criterios de humanización de la atención y con un enfoque de mejoramiento continuo en la prestación de los servicios de salud

**OBJETIVO ESPECIFICO:** Garantizar a los usuarios del municipio de Ibagué la atención humanizada y con altos estándares de calidad en todos los puntos de atención de la U.S.I.

**Estrategia 1:** Capacitar y evaluar al personal que labora en la institución para que preste un servicio humanizado y con calidad.

**Actividades:** a) Realizar convenio con el SENA para que se programen capacitaciones para la prestación de un servicio de salud humanizado y con calidad; b) Elaborar estrategias y cronograma de capacitaciones para garantizar que los funcionarios realicen gradualmente las capacitaciones programadas; c) Evaluar mediante procesos de auditoria al personal que labora en la entidad para evidenciar la prestación de los servicios humanizados y con calidad

**Estrategia 1:** Medir la satisfacción del usuario por medio de la aplicación de una encuesta al 5% de los usuarios atendidos

**Actividad:** Garantizar que en forma objetiva se apliquen encuestas de satisfacción al 5% de los usuarios atendidos en cada servicio.

- **PROGRAMA DE SOSTENIBILIDAD FINANCIERA.**

**OBJETIVO GENERAL:** Generar los recursos necesarios, mejorando la facturación por los servicios prestados de salud, con el fin de lograr el equilibrio financiero de la entidad y gestionar el recaudo de los mismos para cumplir con los compromisos adquiridos

**OBJETIVO ESPECIFICO:** Buscar el equilibrio financiero de la entidad

**Estrategia 1:** Mejorar el proceso de facturación y generar procesos permanentes de aclaración y saneamiento de cuentas con todas las EAPB y entes territoriales

**Actividades:** a) Mantener debidamente conciliada y reconocida la cartera con las EAPB y entes territoriales; b) Depurar los estados financieros, mediante el retiro de cartera glosada incobable definida en las actas de conciliación y liquidación; c) Lograr un mejoramiento gradual de la gestión de recaudo de la facturación reconocida por venta de servicios.

**Estrategia 2:** Incrementar ingresos, y realizar control y austeridad en el gasto de acuerdo a la contratación vigente.

**Actividades:** a) Gestionar el mejoramiento de las condiciones tarifarias en la contratación de prestación de servicios con las EAPB; b) Mejorar las condiciones logísticas y operacionales posibles para aumentar el recaudo en las actividades de Promoción y Prevención; c) Gestionar con el Municipio y el Departamento – Secretarías de Salud, la contratación y ejecución de las actividades y acciones en salud pública; d) Realizar seguimiento al plan de austeridad en los gastos de funcionamiento de la entidad; d) Obtener excedentes operacionales en cada vigencia.

▪ **PROGRAMA DE DESARROLLO INFORMÁTICO. OBJETIVO GENERAL:**

**OBJETIVO GENERAL:** Generar condiciones para disponer de un proceso sistematizado que integre la información en tiempo real y apoye en forma eficiente y efectiva los requerimientos de información de las áreas asistenciales y administrativas de la entidad.

**OBJETIVO ESPECIFICO:** Mejorar la eficiencia y efectividad en la integralidad del sistema computarizado

**Estrategia 1:** Realizar diagnóstico de los software de los que dispone la entidad para evaluar su funcionalidad y proponer acciones de mejora o cambio.

**Actividades:** a) Realizar el diagnóstico de los software asistencial y administrativo para evaluar su funcionalidad de acuerdo a la metodología de evaluación de aplicaciones; b) Proponer las acciones de mejora que garantice mayor rendimiento para la integralidad, oportunidad y seguridad de la información o en caso contrario proponer su cambio.

**Estrategia 2:** Conectar, Rediseñar y actualizar el esquema actual de la red de telecomunicaciones de la Unidad de Salud de Ibagué, mejorando los equipos, tiempos de acceso, respuesta y control.

**Actividades:** a) Conectar de acuerdo a los estándares del Ministerio de las TIC los servicios prestados por la USI (software administrativo y asistencial) Asegurando que se interconecten de manera efectiva y sin errores de sincronización b) Realizar plan de mantenimiento del hardware de los equipos que garanticen tiempos de acceso, respuesta y control

**RECURSOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO**

Para lograr el cumplimiento del plan de desarrollo de acuerdo con sus metas programadas la entidad dispone:

De una infraestructura suficiente para realizar los diferentes programas, conociéndose que se debe enmarcar en un programa de promoción y prevención y en la implementación del modelo integral de atención en salud.

De procesos, programas y actividades estructurados, para la oferta de servicios de salud de primer nivel de complejidad en las áreas de consulta externa, urgencias, hospitalización, promoción y prevención.

De Personal médico, paramédico y de apoyo logístico, idóneo capacitado y con vocación de servicio y con una cultura hacia la humanización del servicio y al mejoramiento continuo.

De apoyo del municipio para incrementar la educación a toda la población ibaguereña sobre los derechos en salud sexual y reproductiva, uso de anticonceptivos y de educación sexual responsable a fin de evitar embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual.

De Gestionar recursos a nivel Municipal y Nacional para la dotación y renovación de equipo médico hospitalario, para continuar garantizando la seguridad en la prestación de los servicios de salud-

➤ **FASE 3. AJUSTE Y ARMONIZACION .**

En esta fase se realizó socialización con personal de la ESE, con el fin de escuchar sus comentarios, aclarar dudas y realizar los ajustes necesarios al plan de Desarrollo que será presentado a la Junta Directiva de la Unidad de Salud de Ibagué.

➤ **FASE 4. APROBACION .**

El proyecto de plan de Desarrollo se presenta a la Junta Directiva de la Unidad de Salud de Ibagué, para su estudio y aprobación, para que se convierta en la carta de navegación de la empresa por los próximos años.

➤ **FASE 5. IMPLEMENTACION.**

Es obligación de la gerencia y los servidores de la Unidad de Salud de Ibagué, realizar los planes de acción operativo anual para programar la realización de cada una de las estrategias que permitan dar cumplimiento a todas las metas del Plan de Desarrollo, de tal forma que pueda realizar seguimiento y evaluación en cada una de las vigencias 2017, 2018, 2019 y 2020.

Dentro de esta programación se deberá incluir el Plan de inversiones propuesto, indicando los valores proyectados y las fuentes de financiación previstas, cuando se tenga la certeza de la asignación de recursos diferentes a los recursos propios.

➤ **FINANCIACION DEL PLAN DE DESARROLLO.**

Debido a la incertidumbre ante la asignación de recursos por parte de la Nación para el funcionamiento de los hospitales públicos, la Institución cuenta únicamente con recursos propios, generados a partir de la venta de servicios, y los recursos que apropie la alcaldía municipal para la adaptación e implementación del Modelo Integral de Atención en Salud “MIAS” para la financiación del plan de desarrollo.

➤ **EVALUACIÓN PLAN DE DESARROLLO –PLAN ACCION OPERATIVO ANUAL**

El plan de desarrollo se ejecuta de acuerdo a los programas, estrategias, actividades y metas, establecidas en el plan de acción operativo anual, el cual fue elaborado con el objetivo de Direccionar las acciones de la Unidad de Salud de Ibagué Empresa social del Estado USI-ESE para el periodo comprendido entre el año 2017 y el año 2020, que permitan dentro del nuevo modelo de atención integral en salud, planear anualmente la ejecución de los programas, objetivos estrategias, procedimientos y metas, para ofertar los servicios de salud de baja y mediana complejidad, garantizando el cumplimiento de estándares de calidad, oportunidad, accesibilidad, rentabilidad social y financiera que permitan alcanzar las metas propuestas para lograr mejores coberturas y mayor satisfacción de los usuarios.

El plan de acción se elabora anualmente y se publica en la página web de la entidad, una vez es aprobado mediante resolución de la gerencia; en el periodo 2017 a 2019, se publicaron tres (3) planes de acción - operativo anual de las vigencias 207, 2018 y 2019, con los siguientes resultados de ejecución a 31 de diciembre, así:

VIGENCIAS EVALUADAS	ACTIVIDADES		% CUMPLIMIENTO
	PROGRAMADAS	REALIZADAS	
2017	52	48	92.3
2018	52	49	94.08
2019	84	En ejecución	

**1.2. EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE IBAGUE.**

**1.2.1. TALENTO HUMANO**

De conformidad con la información reportada por el Hospital San Francisco E.S.E. se encontraban aprobados 56 cargos, de los cuales 43 corresponden a cargos de carrera administrativa, 10 cargos de trabajadores oficiales, además de 3 cargos de periodo fijo. De los 56 cargos existentes en la E.S.E, 41 se encontraron ocupados, mientras 15 estaban vacantes.

Así mismo, de los 43 cargos de carrera administrativa que existían en la entidad, 9 se encontraban ocupados por personal efectivamente inscrito en carrera administrativa, mientras 25 están ocupados por personal en provisionalidad y 9 se encontraban vacantes.

En la entidad se presentaron casos en los cuales unos pocos funcionarios tienen mayores ingresos a los que en principio tienen derecho por el nivel y grado de sus cargos. Ello se explica por la aplicación del aumento salarial automático derivado de la categorización como personal de lucha antituberculosa (Ley 84 de 1948), en esta situación están incluidos 7 funcionarios.

De igual manera, en virtud del Decretos 2164 de 1991, mediante el cual se reglamentó el Decreto 1661 de 1991, actualmente se les cancela la prima técnica a 4 funcionarios.

### **1.2.2. PLANTA TEMPORAL.**

La planta de empleos temporales de Hospital San Francisco E.S.E se encontraba conformada así:

- **Nivel Profesional:** siete (7) médicos generales de tiempo completo, doce (12) médicos generales de medio tiempo, seis (6) médicos generales de tiempo parcial, cuatro (4) odontólogos de medio tiempo, tres (3) profesionales universitarios de tiempo completo, dos (2) profesionales universitarios del área de la salud (Bacteriólogos) de tiempo completo y seis (6) enfermeros de tiempo completo; para un total de 40 profesionales.

- **Nivel Asistencial:** veintiún (21) auxiliares administrativos y cuarenta y nueve (49) auxiliares del área de la salud; para un total de 70 asistenciales.

### **1.2.3. PERSONAL DE CONTRATO.**

Una de las tantas modalidades utilizadas por el Hospital San Francisco para vincular parte de su personal fue la que denominó “contrato a término indefinido”,

éste personal ingresa a la entidad en su mayoría luego de haber realizado el servicio social obligatorio en las áreas de nutrición, medicina y, odontología en el caso de los médicos y profesionales de la salud, respecto de los demás cargos suscribieron contratos a termino indefinido y estos se fueron prorrogando automáticamente, hasta la fecha en la que se inicia el proceso de fusión.

NOMBRE DEL CARGO	TIEMPO	No.
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	TC	1
AUXILIAR ADTIVO	TC	2
AUXILIAR ADTIVO	TC	2
CONDUCTOR	TC	2
ENFERMERIA S.S.O	TC	1
MD ESPEC. PEDIATRA	MT	1
MEDICO GENERAL	MT	7
MEDICO GENERAL	TC	3
PROFESIONAL (MD)	TC	2
NUTRICIONISTA	MT	1
ODONTOLOGO S.S.O.	TC	2
PROFES UNIV AREA SALUD (TERAPISTA)	MT	1
AUXILIAR AREA SALUD (Enferm)	TC	23
AUXILIAR SERVICIOS GRALES	TC	8
TOTAL		56

En total son 56 cargos vinculados por la modalidad de contrato indefinido; 3 profesionales de Servicio Social Obligatorio que tienen un periodo de un año; 12 médicos generales, 7 de medio tiempo y 5 de tiempo completo; un médico especialista (pediatría) profesional universitario y 2 profesionales universitarios del área de la salud.

Frente a los asistenciales encontramos 4 auxiliares administrativos, 23 auxiliares del área de la salud (enfermería), auxiliares de servicios generales (8 cargos), y por último los dos conductores.

#### **1.2.4. PERSONAL POR MEDIO DE ÓRDENES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.**

El personal que se encontró prestando sus servicios al Hospital San Francisco por medio de órdenes de prestación de servicio fueron en total 42 cargos, se encuentra personal para prestar apoyo hospitalario, asesoría jurídica, auxiliares para contratación, auxiliares de enfermería para urgencias, auxiliares en promoción y prevención,

auxiliares de laboratorio, auxiliares de odontología, auxiliares de Rx, bacteriólogos, médicos de consulta externa, médicos de urgencias, odontólogos, entre otros.

El Hospital antes de la fusión tenía creada una planta temporal con 110 cargos, los cuales al terminar el periodo para la cual fue creada, estos fueron retirados de la Institución.

Al momento de la fusión se encontró:

CONCEPTO	ANTES DE FUSION		FUSION		DIFERENCIA	
	No.	Valor	No.	Valor	No.	Valor
Planta Permanente	279	14,281,912,763	281	14,747,474,020	2	465,561,257
Planta Temporal	17	982,391,606	107	6,033,322,215	90	5,050,930,609
Contrato	48	2,312,993,406	0	0	-48	-2,312,993,406
Supernumerarios	16	1,104,336,014	0	0	-16	-1,104,336,014
Contrato Prestación Servicios	14	703,230,566	0	0	-14	-703,230,566
Totales	374	19,384,864,355	388	20,780,796,235	14	1,395,931,880

La Unidad de Salud de Ibagué contaba con 223 cargos en su planta permanente distribuidos en las diferentes áreas se aumentaron los 56 cargos con que contaba el Hospital San Francisco, quedando un total de 279; Luego del estudio de reorganización, la planta quedo conformada por 281 cargos de los cuales hay 194 se encuentran en provisionalidad, 52 inscritos en carrera administrativa, 1 en periodo de prueba, 17 de periodo fijo, 10 trabajadores oficiales y 2 de libre nombramiento y remoción.

PLANTA PERMANENTE	
Estado	Cantidad
Inscritos en Carrera	52
Periodo de Prueba	1
Provisionalidad	194
Periodo Fijo	17
Trabajadores Oficiales	10
Libre Nombramiento	2
Vacantes	5
Total	281

De otro lado el Hospital San Francisco tenía diversas formas de contratación como lo era Personal en planta Temporal 17 cargos, personal de contrato 48 cargos, personal supernumerarios 16 cargos y 14 contratos de prestación de servicios en el área asistencial.

Luego de realizar el estudio de reorganización, y una vez efectuada la medición de cargas laborales, se creó para la Unidad de Salud de Ibagué, una planta temporal con 107 cargos, en la cual se realizó el nombramiento del personal que venía en la planta Temporal, los supernumerarios y los contratos de prestación de servicios, mediante la formalización de los empleos que tenía el Hospital San Francisco.

La siguiente es la planta de personal tanto definitiva como temporal después del estudio de reorganización:

PERSONAL DE PLANTA				
Cargo	Tiempo	Planta Fija	Planta Temporal	Total Cargos
Gerente	TC	1	0	1
Subgerente	TC	2	0	2
Asesor	TC	1	0	1
Profesional Especializado	TC	3	0	3
Profesional Universitario	TC	8	3	11
Cargo	Tiempo	Planta Fija	Planta Temporal	Total, Cargos
Médico General	MT	31	16	47
Médico General	TC	28	21	49
Odontólogo	MT	18	2	20
Odontólogo	TC	3	3	6
Profesional Univ. Área Salud	TC	5	5	10
Profesional Servicio Social	TC	15	0	15
Enfermero	TC	14	4	18
Técnico Operativo	TC	7	0	7
Técnico Área Salud	TC	1	0	1

Auxiliar Administrativo	TC	27	6	33
Auxiliar Área Salud	TC	101	44	145
Auxiliar Área Salud	MT	4	0	4
Auxiliar Servicios Generales	TC	10	0	10
Conductor	TC	2	2	4
<b>TOTAL</b>		<b>281</b>	<b>107</b>	<b>388</b>

### 1.3. SISTEMAS DE INFORMACIÓN

#### 1.3.1. ESTADO ACTUAL DE LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN DE LA U.S.I

Con el SOFTWARE DINÁMICA GERENCIAL se da solución a muchos inconvenientes que se tenían antes de la implementación del mismo, a continuación, se hace un resumen por módulo de cada una de las funcionalidades del mismo

##### ➤ HISTORIAS CLÍNICAS

Se podía llegar a dar solución a la implementación de la telemedicina tema que puede ir ligado el modelo integral de atención en salud (MIAS) Y que funciona de la siguiente manera:

Es una funcionalidad integrada al módulo de historia clínica, que le permite al profesional de la salud, poder establecer comunicación con otro profesional de la salud que se encuentre ubicado en un sitio remoto, para acompañar un proceso de valoración y/o diagnóstico. El profesional remoto no requiere tener instalado DGH por cuanto su acceso se hace vía web a través de un browser, por lo tanto, debe tener conexión internet. El médico que se encuentra en la historia clínica conecta al remoto a través de una invitación que le llega a su correo electrónico. Una vez el médico remoto acepta la solicitud, tendrá la posibilidad de consultar desde su ubicación la historia clínica del paciente en todos sus aspectos: antecedentes, anteriores atenciones, diagnósticos previos, medicamentos formulados, resultados de exámenes de laboratorio y de apoyo diagnóstico, entre otros servicios. El médico remoto podrá desde su ubicación consultar imágenes registradas en la historia clínica del paciente. Estas imágenes pueden ser formato DICOM, JPEG, VIDEO, Sonido, PDF entre otros.

Si se cuenta con una cámara web el médico con ubicación remota podrá observar al paciente e interactuar por voz con el mismo o con el médico interconsulta te para especificar o aclarar alguna situación requerida. De ser requerido el médico remoto, podrá realizar un folio con la información de lo interconsultado, que directamente alimentará la historia clínica del

paciente a nivel central. Entre los servicios que podrá utilizar tanto el médico remoto como el local se encuentra video, voz, sonido, manejo remoto de la historia clínica y chat.

Esta herramienta cumple con los últimos estándares en salud como como DICOM, HL7, XML, con las normas de TELEMEDICINA e Interfaces con sistemas BIOMETRICOS - BIOMÉDICOS - RIS-PACS - LIS.

### ➤ **COSTOS HOSPITALARIOS**

El PROCESO DE COSTOS, el cual permitía traer la información de otros módulos (nómina, activos fijos, pagos, contabilidad, inventarios), procesarla y realizar las respectivas distribuciones que dan como resultado la obtención de la contabilidad de costos. A través del módulo se pueden generar informes de costos a nivel de centro de producción y costos ABC. Estos informes son de tipo gerencial y se utilizan para la toma de decisiones. Este módulo cuenta con las siguientes características:

- Permite la distribución de mano de obra del módulo de Nomina.
- Permite la distribución de Terceros del módulo de Pagos.
- Permite la estimación de costos de insumos hospitalarios.
- Permite la estimación contable de activos fijos.

Automatizar este proceso supone reducir los errores causados por una contabilización errónea; El programa DINAMICA GERENCIAL facilita el proceso de costeo generando mayor confiabilidad y razonabilidad en la información financiera.

### ➤ **INVENTARIOS HOSPITALARIOS**

En el caso del MÓDULO DE INVENTARIOS HOSPITALARIOS este esta interfazado totalmente con la historia clínica y el módulo de pagos se realizan los siguientes procesos:

- Registro de consumo directo desde las farmacias a las hojas de Trabajo de los pacientes.
- Interfaz directa con Facturación.
- Manejo de Proveedores por Producto.
- Registro e impresión de ingresos por compra de mercancías a partir de la generación de un pedido; afecta automáticamente cuentas por pagar.
- Listados generales de grupos y subgrupos de productos y Proveedores.
- Listado de Inventario de productos, Informes de Facturación.

- Listado de Productos devueltos.
- Movimiento de inventarios por conceptos varios.
- Control de Almacenes y/o Bodegas.
- Listado de alertas para productos con stock mínimos o máximos.
- Manejo de fracciones en los productos, permitiendo trabajar con diferentes unidades de medida.
- Interfaz con el módulo de Presupuestos.

Además, existe un control de cierre mensual

### ➤ **TESORERÍA**

En el caso del MÓDULO DE TESORERÍA se realizan los siguientes procesos:

- Permite el manejo de diferentes cajas para el recibo de dinero.
- Establece el usuario que recibe y entrega dineros
- Listados de Recibos de Caja y Comprobantes de Egreso por conceptos.
- Impresión de Comprobantes de egreso en formatos personalizados.
- Elaboración de Cheques.
- Consignaciones Bancarias.
- Manejo de Notas Bancarias.
- Informes de Consignaciones y Traslados
- Cruces entre CXC VS CXP
- Manejo independiente de diferentes Cajas.
- Manejo de Rembolsos.
- Manejo y Control de las inversiones de la entidad.

### ➤ **ACTIVOS FIJOS**

El módulo de ACTIVOS FIJOS hace parte del Sistema de Información Dinámica Gerencial Hospitalaria (DGH), el cual permite mantener el historial y control sobre cada uno de los Activos Fijos identificados por su serial, además de manejar ubicaciones, depreciaciones y procesos que pueden aumentar la vida útil del Activo y su valor. Este módulo cuenta con las siguientes características:

- Permite el manejo individual de activos.
- Permite realizar el proceso de depreciación de los activos.
- Permite realizar la Serialización de los activos.
- Permite realizar el cargue de los saldos iniciales.
- Permite realizar devoluciones de Ingresos que así lo requieran.

- Permite realizar transacciones de activos y afectar el valor y vida útil de los productos.
- Permite la generación de históricos de responsables.
- Permite la generación de histórico de transacciones.
- Permite la generación de los asientos contables en los procesos de ingreso, transacciones y bajas para el módulo de contabilidad.
- Permite el manejo de hojas de vida de los activos en donde se informan el cambio de los valores mes a mes.
- Permite realizar el procesamiento en línea con el módulo de Pagos .Net

### ➤ **ADMISIONES**

El módulo de ADMISIONES forma parte del Sistema de Información DINAMICA GERENCIAL HOSPITALARIA (DGH), el cual permite lograr identificar al paciente y el tipo de riesgo por el que será admitido y así determinar que institución o persona cubrirá los servicios que recibirá. Además tiene como fin recopilar la información necesaria tanto del paciente que asiste a la institución por primera vez, como aquellos que requieren asistencia periódica. Alimenta consulta externa y facturación, por lo tanto permite capturar información necesaria para el buen funcionamiento y evitar doble trabajo en dichas áreas. Este módulo cuenta con las siguientes características:

- Definición de Centros de Atención, Cargos, Unidades, Parentescos, Barrios, Diagnósticos, Médicos, Especialidades, Compañías, Motivos de Negación, Estratos, Prestadoras de salud, Pacientes, Entidades Administradoras, Requerimientos, Plantillas y Ocupaciones.
- Tipo de riesgo para poder identificar a que entidad se liquida
- Diligencia formatos exigidos por la ley para atención de pacientes cuyo tipo de riesgo sea accidente de Tránsito, Trabajo o Catástrofe, como el FURTRAN, FURPEN, FURPRO O FURIPS1 Y FURIPS2.
- Control de documentación para evitar devolución de facturas.
- Egresos de pacientes.
- Estadísticas: permite generar los informes por Pacientes, Entidad, Fecha, Tipo de Ingreso y/o Egresos, Por tipos de riesgos, Tipos de Atención, etc.
- Interfaces directas con los módulos de Facturación y Consulta Externa, Hospitalización y Contratos.
- Genera la Circular 030.
- Cumple la resolución 812 de 2007.

### ➤ **CARTERA**

El módulo de Cartera hace parte del Sistema de Información Dinámica Gerencial Hospitalaria (DGH), el cual permite mantener el control de las cuentas por cobrar de la empresa, respetando las normas y resoluciones establecidas por los entes de Control y permitiendo un manejo transparente de la gestión de los funcionarios. Además, tienen como fin la generación de registro de las facturas o cuentas por cobrar emitidas por los procesos de inventarios o asistenciales, y de los recibos de caja de tesorería, manejo eficientes del proceso de seguimiento de cuentas y el manejo de acuerdos de pago. Este módulo cuenta con las siguientes características:

- Manejo de Clientes.
- Información en línea de la cartera.
- Maneja Acuerdos de Pagos.
- Cartera por edades.
- Genera Extractos de Clientes.
- Permite realizar la gestión de cartera.
- Permite efectuar traslado de Valores entre Clientes.
- Permite el registro de Cuentas por Cobrar.
- Facilita el registro de Notas débito y Crédito.
- Hace interfaz con el módulo de Contabilidad.

#### ➤ **CITAS MÉDICAS**

El módulo de CITAS MEDICAS hace parte del Sistema de Información Dinámica Gerencial Hospitalaria (DGH), el cual permite automatizar el proceso de registro de información Citas Médicas y cuenta con las siguientes características:

- Almacenar la información de manera eficaz y oportuna.
- Registro y control de solicitud de citas médicas.
- Registro y control de solicitud de Historias Clínicas.
- Control de uso de consultorios.
- Creación y control de Agendas Médicas.
- Administración de las actividades de todo el personal médico.
- Manejo de demanda no atendida
- Administración de la oportunidad de cita.

#### ➤ **CONTABILIDAD**

El módulo de CONTABILIDAD forma parte del sistema de información DINAMICA GERENCIAL HOSPITALARIA-(DGH). Este módulo es el centro de todo el sistema de información, finalmente es a él a quien llegan todos los documentos que se generan desde cualquier otro módulo. Además, se encarga de controlar todos los procesos contables requeridos,

cumpliendo con todas las normas legales vigentes hasta la fecha y exigidas por el gobierno para su funcionamiento. Además, tienen como fin la generación rápida de informes financieros y para los entes de control, además de permitir el manejo de los períodos contables abiertos durante todo el año. Este módulo cuenta con las siguientes características:

- Clases Contables
- Plan de cuentas Parametrizable
- Manejo de Centros de Costos
- Creación de Conceptos de Retención
- Informes Financieros
- Informes de Impuestos
- Generación de Libros Oficiales
- Cierre Anual
- 16 períodos Contables abiertos
- Generación certificados de Retención
- Conciliación de Cuentas
- Consolidación de Empresas (Para el manejo de diferentes bases de datos consolidando todo a nivel de contabilidad)
- Balances de prueba y Generales
- Generación Informes y archivos de ley nacional (CHIP – Exógena - Supersalud).

#### ➤ **CONTRATOS**

El módulo de Contratos IPS hace parte del Sistema de Información Dinámica Gerencial Hospitalaria (DGH), el cual permite registrar los datos necesarios para el ingreso al sistema de los contratos establecidos entre las Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud (IPS y las Entidades Promotoras del Servicio de Salud). Además, permite definir las características, métodos de liquidación y tarifas asociadas con los procedimientos que la IPS presta a los pacientes. Este módulo cuenta con las siguientes características:

- Permite realizar el registro de la información pertinente a cada contrato que la IPS suscribe con las EPS.
- Permite ingresar, parametrizar y actualizar el portafolio de servicios de Entidad.
- Permite ingresar y actualizar la información estándar para realizar la liquidación de los procedimientos o servicios prestados.
- Agiliza los procedimientos de atención a los pacientes.
- Permite el manejo de todos los planes de beneficio que puedan tener los contratos con las EPS.

- Permite la creación de cualquier manual de tarifas vigente en el mercado nacional.
- Permite el control de los estratos de los pacientes

### ➤ **COSTOS HOSPITALARIOS**

El módulo de Costos Hospitalarios hace parte del Sistema de Información Dinámica Gerencial Hospitalaria (DGH), el cual permite traer la información de otros módulos, procesarla y realizar las respectivas distribuciones que dan como resultado la obtención de la contabilidad de costos. A través del módulo se pueden generar informes de costos a nivel de centro de producción y costos ABC. Estos informes son de tipo gerencial y se utilizan para la toma de decisiones. Este módulo cuenta con las siguientes características:

- Permite la distribución de mano de obra del módulo de Nomina.
- Permite la distribución de Terceros del módulo de Pagos.
- Permite la estimación de costos de insumos hospitalarios.
- Permite la estimación contable de activos fijos.
- Permite la distribución de costos generales en diferentes tipos (Directa, Calculada, Buscada)
- Permite la Homologación de cuentas y creación de paquetes de cuentas.
- Permite el costeo por centro de producción
- Permite el costeo ABC

### ➤ **FACTURACION**

El módulo de FACTURACIÓN hace parte del Sistema de Información Dinámica Gerencial Hospitalaria (DGH), el cual permite liquidar los servicios de Salud prestados de acuerdo con la opción escogida (ISS, SOAT o M.U.T). Este proceso se realiza para los pacientes y las EPS. Este módulo cuenta con las siguientes características:

- Generar Cuentas de Cobro a las entidades Prestadoras de salud.
- Liquidar las facturas por los servicios prestados en accidentes de tránsito.
- Generar automáticamente la partición de cuentas para Aseguradora, FOSYGA, EPS y Paciente.
- Facilitar la labor de Auditoría evitando la devolución de las facturas por parte de la EPS.
- Contar con información actualizada sobre los servicios prestados de acuerdo con la contratación.

- Generar información estadística en donde se determinan los valores facturados a la EPS y Pacientes.
- Modificar fácilmente las tarifas de los servicios.
- Generar los archivos planos del decreto 2546 del Ministerio de Salud y Seguridad Social.
- Generar automáticamente los RIPS en cumplimiento al Decreto 3374.
- Realizar la liquidación a varias entidades teniendo como base los servicios cargados al paciente.
- Generación de facturación de servicios capitados.
- Interfaz con el módulo de NIIF.
- Interfaz con costos hospitalarios
- Interfaz con Tesorería
- Interfaz con Cartera
- Interfaz con contabilidad
- Interfaz con Inventarios
- Interfaz con Promoción y Prevención

#### ➤ **GESTIÓN GERENCIAL**

El módulo de GESTIÓN GERENCIAL hace parte del sistema de información DINÁMICA GERENCIAL HOSPITALARIA (DGH), el cual permite generar los indicadores y reportes necesarios sobre cualquier módulo para una correcta gestión y administración de estos. Este módulo cuenta con las siguientes características:

- Definir y formular los indicadores que considere pertinente por cada módulo para que, con base en los datos y la información ingresada, pueda hacer seguimiento periódico al comportamiento de su organización y de esta manera tomar las mejores decisiones para la misma.
- Permite crear indicadores que, con una parametrización específica, pueden realizar interfaz con el módulo de Gestión de Calidad en el cual se puede realizar seguimiento y gestión de dichos indicadores.
- Visualizar informes adicionales que no hayan sido parametrizados en los módulos.

#### ➤ **HISTORIAS CLINICAS**

El módulo de HISTORIAS CLINICAS forma parte del sistema de información DINÁMICA GERENCIAL HOSPITALARIA (DGH). El cual le permite ajustarse a las exigencias del Sector Público y Privado. Este módulo automatiza el proceso de registro de información clínica de los pacientes en su institución, así como simplifica su relación con otras dependencias; cuenta con las siguientes características:

- Permite el registro de enfermería capturar la información para el control de ventiladores oxigenoterapia.
- Permite en la captura de incapacidades establecer grado de incapacidad (4. Grados) y establecer si la incapacidad es absoluta o relativa.
- Permite el registro de las solicitudes de constancias y fotocopias de historias clínicas, igualmente registrar la entrega del documento.
- Alerta en signos vitales si la tensión arterial supera los 22/60 mostrando el registro de otro color.
- Permite el cálculo de días de estancia en UCI.
- Permite registrar la fecha en la que el examen fue tomado y reportado así como la fecha de la glucometría.
- Permite al realizar el ingreso del paciente, validar si el contrato está vigente o no. Generando un aviso informático de que el contrato está terminado, pero a pesar de esto deje realizar el ingreso inicial al paciente
- Permite la generación de informes por clasificación de triage a- por tipo de arribo accidente laboral, Soat, enfermedad general.
- Permite la generación de informes estadísticos de egresos filtrados por el servicio de urgencias (tipo de ingreso) - Urgencias - Consulta externa - Nacido hospital - Remitido - Hospitalizado Urgencias.
- Permite la generación de informes estadísticos de morbilidad y mortalidad del servicio de urgencias por tipo de Ingreso urgencias. - Rango de fecha - Urgencias - Las 10 primeras causas por urgencias y Urgencias maternidad.
- Permite si lo requiere el medico generar el formato de autorización medicamentos fuera de vademécum.
- Permite capturar desde la Historia Clínica el resultado de los estudios de medicina nuclear.
- Permite la digitalización de imágenes y además subir la imagen en forma de archivo.
- Permite la identificación de equipos de ventilación y otros fármacos
- Permite generar el informe para obtener los estadísticos de medicina nuclear por estudios, organizados por fecha, así como de su correspondiente productividad
- Permite generara informe estadístico según el origen de paciente
- Permite capturar los signos vitales cada 15 minutos, así como los campos de peso y talla en signos vitales
- Permite en la opción de control de medicamentos establecer el responsable de la administración, la descripción del medicamento y observaciones pertinentes
- Permite el registro de actividades y procedimientos capturando los servicios prestados al paciente y la jornada en que se aplican.

- Permite en la opción de registro de enfermería registrar las venopunciones practicadas a un paciente, así como la generación de informe histórico con todas las venopunciones realizadas al paciente durante un ingreso.
- Permite al momento de la elaboración de una fórmula al paciente validar si el medicamento es NO-POS por lo cual el sistema automáticamente le solicita al usuario el diligenciamiento de su justificación.
- Permite establecer una fecha preferencial de entrega del medicamento formulado.
- Permite la opción de cargar archivos planos.
- Permite el diseño de fórmulas que puedan realizar cálculos de valores dentro de la historia clínica.
- Permite controlar en la información de signos vitales: presión arterial media, presión en arteria pulmonar, presión pulmonar sistólica, presión pulmonar media, presión pulmonar diastólica, gasto cardiaco, índice cardiaco, Vascular pulmonar, índice de trabajo ventricular izquierdo, índice de trabajo ventricular derecho
- Permite la generación de un informe histórico de autorizaciones.

#### ➤ **HOSPITALIZACIÓN**

El módulo de HOSPITALIZACIÓN hace parte del Sistema de Información Dinámica Gerencial Hospitalaria (DGH), el cual permite controlar la asignación de camas a los pacientes que han ingresado por hospitalización, como también generar informes estadísticos para la toma de decisiones. Este módulo cuenta con las siguientes características:

- Permite conocer el estado actual de ocupación de las camas.
- Permite establecer la frecuencia de pacientes en el área de Hospitalización, de acuerdo con la EPS.
- Permite realizar el registro de egreso.
- Brinda disponibilidad de la situación de las camas. Ya sea que estén ocupadas o desocupadas.
- Permite el manejo del censo diario de las camas.
- Permite realizar el control de toda la estancia del paciente a nivel de camas.
- Interfaz con facturación.

#### ➤ **INFORMACION FINANCIERA NIIF**

El módulo de INFORMACIÓN FINANCIERA NIIF hace parte del Sistema de Información Dinámica Gerencial Hospitalaria (DGH), el cual se encuentra diseñado de acuerdo con las normas internacionales de información financiera bajo la ley 1314 de 2009. Uno de los objetivos del módulo es la necesidad de tener una Información contable y financiera más

clara y transparente para el inversionista y público en general y que sea útil para la toma de decisiones económicas. El módulo puede ser alimentado por la información financiera causada por los otros módulos o se puede cargar la información manualmente. Permitir el manejo de los períodos contables abiertos durante todo el año. Este módulo cuenta con las siguientes características:

- Permite la parametrización de Clases Contables.
- Permite establecer el Plan de cuentas Parametrizable.
- Permite el manejo de Centros de Costos.
- Permite el manejo de Conceptos de Retención.
- Permite la realización de cierre mensual y Anual.
- Permite el manejo de 16 períodos Contables abiertos
- Interfaz directa con COLGAP
- Permite el Manejo de Revelaciones
- Permite la Generación de todos los informes de la normatividad actual para las NIIF a nivel nacional.

#### ➤ **INVENTARIOS.**

**CARACTERÍSTICAS Y BENEFICIOS** El módulo de INVENTARIOS hace parte del Sistema de Información Dinámica Gerencial Hospitalaria (DGH), el cual permite controlar los ingresos y salidas de mercancías por cualquier concepto, además permite establecer estadísticas, costos, rentabilidad y movimientos de cada uno de los productos. Este módulo cuenta con las siguientes características:

- Registro de consumo directo desde las farmacias a las hojas de Trabajo de los pacientes.
- Interfaz directa con Facturación.
- Manejo de Proveedores por Producto.
- Registro e impresión de ingresos por compra de mercancías a partir de la generación de un pedido; afecta automáticamente cuentas por pagar.
- Listados generales de grupos y subgrupos de productos y Proveedores.
- Listado de Inventario de productos, Informes de Facturación.
- Listado de Productos devueltos.
- Movimiento de inventarios por conceptos varios.
- Control de Almacenes y/o Bodegas.
- Listado de alertas para productos con stock mínimos o máximos.
- Manejo de fracciones en los productos, permitiendo trabajar con diferentes unidades de medida.

- Manejo del Kardex
- Interfaz con el módulo de Presupuestos
- Manejo de identificación de productos por código de barras por producto
- Manejo de productos por unidosis
- Calculo automático de stock máximos y mínimos.
- Interfaz con el módulo de NIIF.
- Manejo de facturación de farmacia
- Manejo y control de las órdenes de compras
- Interfaz con presupuesto
- Interfaz con Contabilidad
- Interfaz Pagos
- Interfaz con costos Hospitalarios
- Manejo de fechas de vencimiento – Lote – Serial – Proveedor en cada uno de los productos.
- **NOMINA.**

El módulo de NÓMINA-TALENTO HUMANO hace parte del Sistema de Información Dinámica Gerencial Hospitalaria (DGH), el cual se ajusta a los manejos de Convenciones y liquidaciones especiales de las instituciones por ser un módulo parametrizable y con la posibilidad de definir fórmulas para la liquidación de conceptos. Este módulo cuenta con las siguientes características:

- Manejo de la hoja de vida del empleado
- Facilidad de definir las especificaciones para la liquidación de fórmulas
- Manejo de conceptos de Nómina independientes por grupos
- Facilidad de ingreso de las novedades de Nómina
- Liquidación automática de conceptos de Nómina
- Manejo de Diferentes Fondos de Pensión, Salud etc.
- Generación de Archivos Planos para la Dispersión de Fondos.
- Generación de Cheques para el pago de Nómina
- Generación de la Autoliquidación con lo dispuesto por la ley.
- Manejo de Archivos Planos de Autoliquidación
- Liquidación de Licencias e Incapacidades
- Liquidación de Vacaciones
- Manejo de Cesantías
- Manejo y control de Préstamos a Empleados
- Liquidación de todos los valores que se pagan y descuentan a los empleados mensualmente
- Manejo de novedades de los empleados

- Manejo de Horas Extras
- Interfaz con el módulo de contabilidad
- Interfaz con el módulo de Tesorería
- Interfaz con el módulo de Presupuesto
- Interfaz con NIIF
- Interfaz con Costos Hospitalarios.

#### ➤ **PAGOS.**

El módulo de PAGOS forma parte del sistema de información DINÁMICA GERENCIAL HOSPITALARIA (DGH). El cual le permite ajustarse a las exigencias del sector público, este módulo automatiza la gestión y control de las cuentas por pagar de su institución, así como simplifica su relación con otras dependencias. Este módulo cuenta con las siguientes características:

- Permite el registro de las facturas emitidas por ingresos de mercancías a los inventarios o ingreso de bienes de activos fijos.
- Permite la elaboración de la cuentas por Pagar, Notas Crédito y Débito, la definición y el control de rutas para pagos, el traslado de pagos y el registro de saldos iniciales.
- Con base en la información registrada genera los extractos y reportes de pagos por edades, como instrumento de apoyo a la toma de decisiones.
- Interfaz con Contabilidad
- Interfaz con NIIF
- Interfaz con Costos Hospitalarios
- Interfaz con presupuestos
- Interfaz con tesorería

#### ➤ **PRESUPUESTO**

El módulo de PRESUPUESTO hace parte del Sistema de Información Dinámica Gerencial Hospitalaria (DGH), el cual permite ajustarse a las exigencias del sector público. Este módulo permite automatizar el proceso y calculo anticipado de los ingresos y gastos de su institución, así como simplificar su relación con otras dependencias. El módulo cuenta con las siguientes características:

- Permite manejar las diferentes entidades y resoluciones presupuestales.
- Permite controlar los presupuestos y ejecución de gastos e inversión.
- Permite controlar el presupuesto anual aprobado por los entes rectores.
- Permite la ejecución de presupuestos de ingresos y gastos e inversión.
- Permite elaborar el Plan Anual de Caja de ingresos y gastos.

- Permite elaborar las disponibilidades y la reserva presupuestal.
- Permite la ejecución y control del Plan Anual de Caja (PAC) de la entidad.
- Permite elaborar informes estadísticos por rubros.
- Permite el diseño del presupuesto detallado por rubro presupuestal de ingresos y gastos.
- Permite el comparativo de presupuestos vs. Ejecución por rubro presupuestal.
- Interfaz con contabilidad – Inventarios – Facturación - Pagos – Tesorería – Cartera.

#### ➤ **PROMOCION Y PREVENCIÓN**

El módulo de PROMOCION Y PREVENCIÓN IPS hace parte del Sistema de Información Dinámica Gerencial Hospitalaria (DGH), el cual permite definir los ciclos, las Aia's y las actividades o servicios que son prestados a los pacientes, ello con el fin de llevar un control de los servicios que han sido prestados y de los ciclos que han sido cerrados para cada uno de los pacientes. Este módulo cuenta con las siguientes características:

- Cumplimiento de Aia's, para saber cuáles ya han sido cerradas y cuales se encuentran en estado pendiente o en ejecución.
- Permite consultar las Aia's que no hayan sido facturadas.
- Genera Estadísticas de la prestación de servicios, según las actividades que hayan sido definidas en cada uno de los ciclos.
- Permite conocer el cumplimiento de metas establecidas en cada I.P.S
- Generación de cuentas por pagar de acuerdo con las actividades cumplidas.

#### ➤ **QUEJAS Y RECLAMOS**

El módulo de Quejas y Reclamos hace parte del Sistema de Información Dinámica Gerencial Hospitalaria (DGH), el cual permite registrar las quejas o reclamos de las personas involucradas con la entidad y hacer seguimiento al proceso para llegar a la solución y dar una respuesta a la queja o reclamo. Además, tiene como fin facilitar el control y seguimiento de las quejas y reclamos, permitiendo un rápido seguimiento de cada registro por medio de los informes, optimizando la gestión de la Administración. Este módulo cuenta con las siguientes características:

- Permite el manejo de diferentes Áreas de Servicio.
- Establece el usuario que tiene asignada la queja o el reclamo.
- Informa la cantidad de quejas o reclamos por área de servicio.
- Impresión de quejas o reclamos en formatos personalizados.
- Permite dar respuestas a las quejas o reclamos.

- Permite la identificación de la persona que interpone la queja o el reclamo.
- Permite ingresar una descripción detallada de la queja o el reclamo.

### ➤ TESORERIA

El módulo de TESORERÍA hace parte del Sistema de Información Dinámica Gerencial Hospitalaria (DGH), el cual permite mantener el control de los fondos financieros de la Compañía o Institución, respetando las normas y resoluciones establecidas por los entes de Control y permitiendo un manejo transparente de la gestión de los funcionarios. Además tiene como fin facilitar el control de los ingresos y egresos, permitiendo un rápido arqueo y control de dineros, mantienen los registros de asientos bancarios al día y permite la generación de informes que facilitan la gestión de los Tesoreros. Este módulo cuenta con las siguientes características:

- Permite el manejo de diferentes cajas para el recibo de dinero.
- Establece el usuario que recibe y entrega dineros
- Listados de Recibos de Caja y Comprobantes de Egreso por conceptos.
- Impresión de Comprobantes de egreso en formatos personalizados.
- Elaboración de Cheques.
- Consignaciones Bancarias.
- Manejo de Notas Bancarias.
- Informes de Consignaciones y Traslados
- Cruces entre CXC VS CXP
- Manejo independiente de diferentes Cajas.
- Manejo de Rembolsos.
- Manejo y Control de las inversiones de la entidad.
- Interfaz con Contabilidad
- Interfaz con Pagos
- Interfaz con cartera
- Interfaz con Facturación
- Interfaz con NIIF

Además de esto se realizó una inversión mediante un convenio con la secretaria de salud Municipal en donde se adquirieron los siguientes elementos:

ITEM	DESCRIPCION DE PRODUCTOS	CANTIDAD
1	<b>SERVIDOR</b> Dos (2) procesadores Intel Xeon G-6130 16 Core, velocidad 2,1 Ghz 22MB L3 Caché. Memoria: 128 Gb (4x32G) 2666MHZ RDIMM, Conectividad: 1 Tarjeta	<b>1</b>

ITEM	DESCRIPCION DE PRODUCTOS	CANTIDAD
	Ethernet 4 puertos. Video: interfaces DVI y VGA Almacenamiento: 3 DD 960 Gb Estado Sólido, 3 DD SAS 2,4 Tb 10 RPM Backplane de almacenamiento: 8 slots 2,5 pulgadas SFF, conexión en caliente. Unidad óptica: SATA DVD Fuente de Alimentación: 2 fuentes conexión en caliente. Garantía: 3 años NBD. Licenciamiento Windows Server Estándar 2012	
2	<b>EQUIPOS DE ESCRITORIO</b> Computador de escritorio procesador Core I5-8500T (8 MB 3,5 GHz, sistema operativo Windows 10 profesional de 64 Bits, memoria RAM 8 GB, disco duro 1 TB, teclado, mouse, unidad óptica (DVD/CD), monitor 19 pulgadas y garantía 3 años en sitio.	120
3	<b>IMPRESORAS</b> Impresora multifuncional (Imprime, copia, escanea) velocidad impresión hasta 40 ppm, ciclo mensual 75,000 páginas, tecnología láser, velocidad impresión hasta 40 ppm, 1 años de garantía	10
4	<b>ESCANER</b> Scanner alimentación vertical duplex a color, resolución hardware 600 dpi, resolución de salida 75 a 1200 dpi , Velocidad de escaneado, 30 ipm (simplex) 60 imp (duplex), escaneos en tamaño carta 300 dpi, capacidad 50 hojas, ciclo de trabajo 3000 hojas diarias, garantía de fábrica 1 año	5
5	<b>SWITCHE DE CORE</b> Switch de Core. suministro e instalación de un (1) Switch para los servidores del centro de cómputo, El equipo debe tener un mínimo de 24 puertos RJ-45 autosensing 10/100/1000 ports(IEEE 802.3 Type 10BASE-T, IEEE 802.3u 100BASETX, IEEE 802.3ab 1000BASE-T, full-duplex; 1000BASE-T, (2) DOS PUERTOS 1000/10000 SFP+ ; (UNO) 1 RJ-45 puerto de consola serial . Cada puerto del switch debe debe operar en modo FULL DUPLEX para todos los puertos	1
6	<b>MOTOR BASE DE DATOS</b> Motor de Base de Datos SQL server 2012 o superior	1
7	<b>HERRAMIENTAS OFIMATICAS.</b> Office 365 tipo estándar, incluye Word, Excel, Power point,, modalidad de licenciamiento anual.	258
8	<b>LICENCIAS RDP.</b> Licenciamiento de acceso remoto.	90
9	<b>WINDOWS SERVER ESTÁNDAR 2012.</b> Licenciamiento de Windows Server Estándar 2012 para las máquinas virtuales con medios de instalación y certificado de registrado ante Microsoft del licenciamiento a nombre de La Unidad de Salud de Ibagué.	3
10	<b>ANTIVIRUS</b> Licencia Antivirus NOD 32, por volumen internet Security, 3 años	120

## **1.4. AVANCES MODELO INTEGRAL DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN “MIPG”**

### **1.4.1. FASE DE INFORMACIÓN**

Los funcionarios de la entidad, han participado en capacitaciones virtuales programadas por la función Pública y la capacitación personalizada realizada en las instalaciones de la ESAP y se ha impartido a nivel interno capacitaciones para la operatividad e implementación del modelo a través del comité Institucional de Gestión y Desempeño.

### **1.4.2. ETAPA DE ADECUACIÓN DE LA INSTITUCIONALIDAD DE MIPG**

#### **1.4.2.1. Creación Comité Institucional de Gestión y desempeño**

Mediante Resolución 301 de Julio 13 de 2018, se crea, integra y se establece el reglamento de funcionamiento del Comité de Gestión y Desempeño de la UNIDAD DE SALUD DE IBAGUÉ USIESE. La cual fue socializada con los integrantes del comité, elaborando la correspondiente acta.

#### **1.4.2.2. OFICIALIZACIÓN DE LA CREACIÓN DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO.**

Mediante Resolución 434 de septiembre 28 de 2018, se crea, integra y se establece el reglamento de funcionamiento del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno de la UNIDAD DE SALUD DE IBAGUÉ USI - ESE., el comité se está reuniendo en la reunión de acuerdo con su nueva conformación.

#### **1.4.2.3. OFICIALIZACIÓN DE LA ADOPCIÓN DEL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN “MIPG”**

Mediante Resolución 435 de septiembre 28 de 2018, se adopta el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG de la UNIDAD DE SALUD DE IBAGUÉ USI - ESE.

#### **1.4.2.4. EVALUACIONES FURAG II 2017 Y 2018.**

Entre los meses de octubre y Noviembre de 2017, para consolidar en un solo instrumento la evaluación de todas las dimensiones del Modelo, incluida la de control Interno, se llevó a cabo a través de la plataforma FURAG II, la primera medición de MIPG, bajo los lineamientos e instrumentos establecidos por las entidades líderes de las políticas, con el fin de identificar la Línea Base, el índice de desempeño institucional fue del 69.6.

En el mes de marzo de 2019, se presentó en un solo instrumento consolidado, la segunda evaluación de las siete (7) dimensiones de MIPG, en la plataforma FURAG II, bajo los lineamientos e instrumentos establecidos por las entidades líderes de las políticas, el índice de desempeño institucional fue del 52.8, el cual no es comparable con la calificación del año 2017, teniendo en cuenta que el formulario fue ajustado al igual que la metodología de evaluación.

#### **1.4.2.5. DIMENSIÓN ESTRATÉGICA DEL TALENTO HUMANO.**

De acuerdo al decreto 1499 de 2017 la dimensión de talento humano es el corazón del sistema, por lo tanto, dentro de las instituciones públicas es la base para el planteamiento y ejecución de la misión institucional, en la ESE, Unidad de Salud de Ibagué se han venido adelantando algunos planes que hacen parte de la Gestión Estratégica del Talento Humano – GETH con el propósito de dar cumplimiento al decreto No. 612 de 2018.

**a) Plan Anual de Vacantes:** Este Plan identifica las necesidades primordiales de la planta de persona con el propósito de proveer de forma definitiva los cargos vacantes, de acuerdo al decreto 612 de 2018. Se encuentra publicado en la página web de la entidad, en la URL:

[https://www.usiese.gov.co/files/Informes/2019/PLAN%20ANUAL%20DE%20VACACIONES%202019\\_1.PDF](https://www.usiese.gov.co/files/Informes/2019/PLAN%20ANUAL%20DE%20VACACIONES%202019_1.PDF)

**b) Plan de Previsión de Recursos Humanos:** Define las características de los cargos existentes en la entidad, su planeación es muy importante el cual permite seleccionar el personal idóneo en cada cargo, este plan se encuentra publicado, URL:[https://usiese.gov.co/files/Informes/2019/PLAN%20DE%20PREVISION%20DE%20TALENTO%20HUMANO%202019\\_1.PDF](https://usiese.gov.co/files/Informes/2019/PLAN%20DE%20PREVISION%20DE%20TALENTO%20HUMANO%202019_1.PDF)

**c) Plan Institucional de Capacitación:** El PIC es el conjunto coherente de acciones de capacitación y formación, cuyo objetivo es fortalecer las competencias laborales, se encuentra publicado en la página web de la institución. [https://usiese.gov.co/files/Informes/2019/PLAN%20INST.%20DE%20CAPACITACION%202019\\_1.PDF](https://usiese.gov.co/files/Informes/2019/PLAN%20INST.%20DE%20CAPACITACION%202019_1.PDF)

La oficina de Planeación y Control Interno realizó capacitación en ley 1755 de 2015, Derecho de Petición y Supervisión de Contratos. A su vez, elaboró los siguientes Boletines: Plataforma Estratégica, Ley 1755 de 2015, por la cual se regula el Derecho de Petición, y, boletín de Delitos contra la Administración Pública.

**d) Plan de Bienestar e Incentivos Institucionales:** Este plan busca incentivar y motivar el desempeño eficaz y el compromiso de los empleados. se encuentra colgado en la página web en el siguiente enlace:

[https://usiese.gov.co/files/Informes/2019/PLAN%20INST.%20BIENESTAR%20SOCIAL%20E%20INCENTIVOS%202019\\_1.PDF](https://usiese.gov.co/files/Informes/2019/PLAN%20INST.%20BIENESTAR%20SOCIAL%20E%20INCENTIVOS%202019_1.PDF)

**e) Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo:** Este Plan es el conjunto de actividades a realizar, define responsables, recursos y tiempos de ejecución a través de un cronograma, el cumplimiento de estas acciones disminuye los riesgos laborales, la ocurrencia de accidente de trabajo, la exposición al factor de riesgo y desarrollo de la enfermedad laboral, publicado en la URL:

[:http://www.usiese.gov.co/files/Informes/2019/PROCEDIMIENTO%20PLAN%20DE%20TRABAJO%202019\\_1.PDF](http://www.usiese.gov.co/files/Informes/2019/PROCEDIMIENTO%20PLAN%20DE%20TRABAJO%202019_1.PDF)

**f) Sistema de Información y Gestión del Empleo Público - SIGEP**

Según información del profesional Universitario de Talento Humano, el sistema se encuentra implementado a través de la plataforma en un 90%.

**g) Manual de funciones y Competencias Laborales:** La entidad realizó los respectivos ajustes al manual de funciones y fue presentado a la Junta Directiva de la E.S.E., para su aprobación, según Acuerdo No. 010 de mayo 2 de 2019, el cual se encuentra publicado en el INTRANET de la entidad y en la página web de la U.S.I. E.S.E., en la URL:

[https://usiese.gov.co/files/Manuales/2019/MANUAL%20DE%20FUNCIONES%20ACUERDO%2010%20Y%2011%20del%202%20de%20Mayo%20de%202019\\_0587.pdf](https://usiese.gov.co/files/Manuales/2019/MANUAL%20DE%20FUNCIONES%20ACUERDO%2010%20Y%2011%20del%202%20de%20Mayo%20de%202019_0587.pdf)

**h) Código de Integridad:** En el marco del sistema de MIPG, la función pública implemento una guía la cual comprende estrategias y acciones que le permiten a las entidades fortalecer una cultura organizacional, orientada al servicio, la integridad, la transparencia y rechazo a la corrupción, mediante la apropiación de valores y generación de cambio comportamental, lo cual se verá reflejado en la prestación de bienes y servicios, y el aumento de la confianza de los ciudadanos en las entidades públicas.

La entidad elaboró el código de integridad y se encuentra en la página web, en el link: [http://192.168.1.190/INTRANET/files/circulares/2019/CODIGO%20DE%20INTEGRIDAD%20DEL%20SERVICIO%20PUBLICO\\_1.PDF](http://192.168.1.190/INTRANET/files/circulares/2019/CODIGO%20DE%20INTEGRIDAD%20DEL%20SERVICIO%20PUBLICO_1.PDF)

#### **1.4.2.6. DIMENSIÓN DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO Y PLANEACIÓN**

Para el desarrollo de esta dimensión deberán tenerse en cuenta los lineamientos de las siguientes Políticas de Gestión y Desempeño Institucional:

##### **1.4.2.6.1. PLANEACIÓN INSTITUCIONAL:**

En el proceso de Planeación Institucional la entidad ha formulado:

- a) Plan de Desarrollo de la entidad, URL: <https://usiese.gov.co/informaci%C3%B3n-financiera/presupuesto.html?id=447>
- b) El Plan de acción de la vigencia 2019, se encuentra publicado en: <https://usiese.gov.co/files/Informes/2019/PLAN%20DE%20ACCION%20USI%20019%20.pdf>
- c) Plan de Auditoría 2019  
<https://usiese.gov.co/files/Informes/2019/PLAN%20DE%20AUDITORIA%20VIGENCIA%202019.pdf>
- d) Plan de Adquisiciones 2019: Publicado en el SECOP
- e) Ejecución Presupuestal del Plan de compras a septiembre de 2019:
- f) Gestión Presupuestal y eficiencia del gasto público. La ejecución presupuestal se realiza de manera mensual y es publicada en forma trimestral en la página web link <https://usiese.gov.co/files/Presupuesto/2019/EJECUCION%20PRESUPUESTAL%20DE%20GASTOS%20DE%20ENERO%20%20A%20SEPTIEMBRE%202019.pdf> <https://usiese.gov.co/files/Presupuesto/2019/EJECUCION%20PRESUPUESTAL%20DE%20GASTOS%20DE%20ENERO%20%20A%20SEPTIEMBRE%202019.pdf>
- g) Informes de Austeridad del Gasto con corte a Diciembre 2018, marzo y junio de 2019. <https://usiese.gov.co/files/Informes/2019/1.%20INFORME%20DE%20AUSTERIDAD%20DEL%20GASTO%20A%20MARZO%20DE%202019%20USI%20ESE-.pdf>
- h). Lineamientos Política de Planeación Institucional

La entidad dentro de su proceso de planeación ha formulado los siguientes planes. Dentro del marco normativo del Decreto 612 de 2018, la entidad formuló:

1. Plan Institucional de Archivos de la Entidad PINAR: Debido al proceso de fusión y de reorganización, se actualizó, pendiente de aprobación por parte del Comité de Gestión y Desempeño.
2. Plan Anual de Adquisiciones: publicado en el SECOP
3. Plan Anual de Vacantes  
[https://usiese.gov.co/files/Informes/2019/PLAN%20ANUAL%20DE%20VACACIONES%20019\\_1.PDF](https://usiese.gov.co/files/Informes/2019/PLAN%20ANUAL%20DE%20VACACIONES%20019_1.PDF)

4. Plan de Previsión de Recursos Humanos  
[https://usiese.gov.co/files/Informes/2019/PLAN%20DE%20PREVISION%20DE%20TALENTO%20HUMANO%202019\\_1.PDF](https://usiese.gov.co/files/Informes/2019/PLAN%20DE%20PREVISION%20DE%20TALENTO%20HUMANO%202019_1.PDF)
  
5. Plan Estratégico de Talento Humano  
[https://usiese.gov.co/files/Informes/2019/PLAN%20INST.%20ESTRATEGICO%20DE%20TALENTO%20HUMANO%202019\\_1.PDF](https://usiese.gov.co/files/Informes/2019/PLAN%20INST.%20ESTRATEGICO%20DE%20TALENTO%20HUMANO%202019_1.PDF)
  
6. Plan Institucional de Capacitación.  
[https://usiese.gov.co/files/Informes/2019/PLAN%20INST.%20DE%20CAPACITACION%202019\\_1.PDF](https://usiese.gov.co/files/Informes/2019/PLAN%20INST.%20DE%20CAPACITACION%202019_1.PDF)
  
7. Plan de Incentivos Institucionales  
[https://usiese.gov.co/files/Informes/2019/PLAN%20INST.%20BIENESTAR%20SOCIAL%20E%20INCENTIVOS%202019\\_1.PDF](https://usiese.gov.co/files/Informes/2019/PLAN%20INST.%20BIENESTAR%20SOCIAL%20E%20INCENTIVOS%202019_1.PDF)  
<http://192.168.1.190/INTRANET//files/circulares/TALENTO%20HUMANO/2019/PLAN%20DE%20BIENESTAR%20SOCIAL%20LABORAL%202019.pdf>
  
8. Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo  
[https://usiese.gov.co/files/Informes/2019/PROCEDIMIENTO%20PLAN%20DE%20TRABAJO%202019\\_1.PDF](https://usiese.gov.co/files/Informes/2019/PROCEDIMIENTO%20PLAN%20DE%20TRABAJO%202019_1.PDF)
  
9. Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano  
[El Plan Anticorrupción vigencia 2019 se encuentra evaluado con corte a agosto de 2019 y publicado en la página web de la entidad:](#)  
  
<https://usiese.gov.co/files/Informes/2019/II.%20SEGUIMIENTO%20PLAN%20ANTICORRUPCION%20Y%20DE%20ATENCION%20AL%20CIUDADANO%202019%20A%20AGOSTO%2031%20DE%202019%20.pdf>
  
10. Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones PETI: En proceso de construcción, debido al cambio de software.
  
11. Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información. En proceso de construcción, debido al cambio de software.
  
12. Plan de Seguridad y Privacidad de la Información. En proceso de construcción, debido al cambio de software.

#### ▪ POLÍTICA DE GESTIÓN PRESUPUESTAL Y EFICIENCIA DEL GASTO PÚBLICO

La entidad formuló su Plan Anual de Presupuesto y se encuentra en la página web, en URL: <https://usiese.gov.co/files/Presupuesto/2018/ACUERDO%20NO.016%20DE%2016%20DE%20DICIEMBRE%20DE%202018.pdf> por medio de la cual se adopta el presupuesto de ingresos y gastos de la Unidad de salud de Ibagué E.S.E.

#### ▪ DIMENSIÓN GESTIÓN CON VALORES PARA EL RESULTADO

Dentro de la dimensión se han realizado las siguientes actividades:

1. Periódicamente se realizan reuniones con los representantes de la Alianza de usuarios y el Comité de Participación comunitaria, en que se tratan temas de interés de los usuarios con el fin de mejorar los servicios prestados.
2. La entidad realizó convocatoria y se conformó el comité de PQRS para realizar seguimiento a las PQRS presentadas por los usuarios
3. La oficina de planeación y Control Interno elaboró tres boletines de Control Interno, socializado en el Intranet y la página web de la entidad, en el link: <https://usiese.gov.co/noticias.html>
4. Reunión con la asociación de Alianza de Usuarios y la comunidad.
5. La entidad nombró en planta a una enfermera para liderar el proceso de calidad

La entidad formuló la política de daño antijurídico y se encuentra publicada en el INTRANET de la institución

#### ▪ DIMENSIÓN EVALUACIÓN DE RESULTADOS

Dentro de esta dimensión la entidad realiza una evaluación trimestral, semestral y anual de los resultados de la gestión del proceso presupuestal, de contratación, del comportamiento de la cartera y cuentas por pagar, de la situación financiera (Estados contables y de resultados), de facturación, producción de servicios de salud, demandas judiciales y periódicamente indicadores de calidad e informes de personal y de capacidad instalada. Información que se sustenta ante al comité institucional de gestión y desempeño, la junta directiva, secretarías municipal y departamental de salud, para su posterior envío al Ministerio de Salud y de la Protección Social.

La entidad formuló y evaluó su plan de Acción 2019, el cual se le realiza seguimiento mensual, el cual permite medir la gestión y las metas propuestas de la vigencia.

**Seguimiento a comités institucionales:** La enfermera que apoya el proceso de calidad, efectuó la inspección a los comités institucionales, en la Unidad de Salud de Ibagué, de los cuales está pendiente, activar algunos comités.

## **Dimensión información y comunicación**

La Unidad de Salud de Ibagué utiliza diferentes medios de comunicación, para el usuario interno y externo: Internet (Página web institucional, Red social Facebook/), carteleras institucionales)

### **Gestión documental:**

La política de Gestión Documental se encuentra publicada en la página web de la entidad en el link:

<https://usiese.gov.co/files/gestion%20documental/2018/POLITICAS%20DE%20GESTION%20DOCUMENTAL%20USI%20ESE%202018.pdf>

Debido al proceso de reorganización de la entidad y a la actualización de la estructura organizacional aprobada según Acuerdo 007 de abril 30 de 2019, se actualizó el PINAR (Plan Institucional de Archivo), el cual se encuentra pendiente de aprobación por parte del Comité de Gestión y Desempeño

Las tablas de retención Documental se encuentran en proceso de actualización, debido a cambios en la estructura organizacional.

Referente a la Política de Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción la entidad cuenta con una página web, que permite a la entidad divulgar la información pública y permite a los usuarios conocer de manera permanente la información pública de la E.S.E.

Sistema De Información y Atención al Usuario - SIAU Tramites de PQRS, el Hospital con el propósito de mejorar la prestación del servicio de la salud pública, como derecho fundamental del individuo, ha implementado el sistema de buzón de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias ubicados en lugares estratégicos; para que los clientes y usuarios depositen sus inconformidades o sus felicitaciones, que persigue la mejora continua de los servicios ofertados por la entidad.

Según el proceso implementado en la oficina de SIAU se da apertura cada quince días, el comité de PQRS es el responsable de su apertura y tramite respectivo, según el último reporte por la oficina de Atención al Usuario en lo recorrido de julio a septiembre de 2019

Actividades de monitoreo: Las actividades de monitoreo, busca que la entidad haga seguimiento oportuno al estado de la gestión de los riesgos y los controles, esto se puede llevar a cabo a partir de dos tipos de evaluación: concurrente o autoevaluación y evaluación independiente.

**Políticas de operación:** La Unidad de Salud de Ibagué cuenta con políticas de Operación acorde al Manual de contratación.

**Manuales de procesos y procedimientos:** De acuerdo con el proceso de fusión y de reorganización de la entidad, se hace prioritario

### **Dimensión Gestión del Conocimiento y la Innovación**

Para facilitar el aprendizaje y la adaptación a las nuevas tecnologías e interconectar el conocimiento entre los servidores y dependencias, y promover buenas prácticas de gestión y de control, la entidad adquirió un nuevo software denominado Dinámica gerencial. que permite tener mayor control y seguimiento sobre el resultado de los procesos, y se ha venido realizando permanente capacitación al personal asistencial y administrativo de la E.S.E., para su implementación.

### **DIMENSIÓN DE CONTROL INTERNO**

#### **a) Ambiente de control**

El Código de Ética del Auditor y Estatuto de Auditoría de la Unidad de salud e Ibagué se encuentra formulado, aprobado, socializado y publicado en la URL:  
<https://usiese.gov.co/files/Pacto%20por%20la%20Transparencia/CODIGO%20ETICA%20DEL%20AUDITOR.pdf>  
<https://usiese.gov.co/files/Pacto%20por%20la%20Transparencia/ESTATUTO%20DE%20AUDITORIA.pdf>

#### **b) Actividades de control**

**Auditoría Interna e informes de seguimiento:** En el mes de enero de 2019 el comité Institucional de Control Interno aprobó el Plan de Auditorías, de igual forma se encuentra actualizando el Estatuto de Auditorías y Código de Ética del auditor, documentos indispensables para el desarrollo de las auditorías.

El avance de este plan ha sido dificultoso, debido a que la oficina de control interno solo funciona con el Asesor de Control Interno y un contratista de apoyo, y estas actividades demandan de mucho tiempo, por lo tanto, se requiere de personal de apoyo.

La oficina de Control Interno y planeación han realizado las siguientes Auditorias y Seguimientos ejecutados a Noviembre 11 de 2019:

1. Informe del II Seguimiento al plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2019  
<https://usiese.gov.co/files/Informes/2019/II.%20SEGUIMIENTO%20PLAN%20ANTICORRUPCION%20Y%20DE%20ATENCION%20AL%20CIUDADANO%202019%20A%20AGOSTO%2031%20DE%202019%20.pdf>
2. Informe Semestral I Seguimiento PQRS 2019.  
<https://usiese.gov.co/files/Informes/2019/1.INFORME%20SEMESTRAL%20DE%20PQRS%202019%20%20USI%20ESE.pdf>
3. Evaluación y Seguimiento al Plan de Acción con corte a agosto de 2019, de acuerdo a la Circular 009 de 2015.
4. Arqueo a la caja Menor de Almacén
5. Informe de seguimiento a las conciliaciones judiciales de la entidad  
<https://usiese.gov.co/informes/informes-2019/469-informes-2019.html>
6. Auditoría(arqueos de cajas) de los servicios de urgencias y consulta externa de la Unidad Intermedia San Francisco y Unidad Intermedia del Sur.
7. Informe de Auditoría del proceso de Asignación de Citas en el Contac Center y citas Presenciales.
8. Il seguimiento Plan de Mejoramiento SUPERSALUD
9. Il seguimiento al Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano  
<https://usiese.gov.co/files/Informes/2019/II.%20SEGUIMIENTO%20PLAN%20ANTICORRUPCION%20Y%20DE%20ATENCION%20AL%20CIUDADANO%202019%20A%20AGOSTO%2031%20DE%202019%20.pdf>
10. Ciudadano, al Mapa de Riesgos y a sus componentes.  
<https://usiese.gov.co/files/Informes/2019/II.%20SEGUIMIENTO%20PLAN%20ANTICORRUPCION%20Y%20DE%20ATENCION%20AL%20CIUDADANO%202019%20A%20AGOSTO%2031%20DE%202019%20.pdf>
11. Informe de seguimiento a conciliaciones judiciales a agosto de 2019, el cual se encuentra publicado en la página web, en el link:
12. <https://usiese.gov.co/files/Informes/2019/1.%20INFORME%20CONCILIACIONES%20%20DE%202019%20USI%20ESE%20.pdf>

### **c) INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN**

- Falta de mecanismos que mida la efectividad de publicación de la información de interés al ciudadano.

- En la Comunicación interna se presenta demora en la entrega de la información por parte de algunos líderes de Procesos, algunos líderes no dan respuesta a la información requerida, la cual permite apoyar el funcionamiento del Sistema de Control Interno.

#### **d) ACTIVIDADES DE MONITOREO.**

- El contratista de apoyo a la gestión de Control Interno y Planeación realizó Capacitación de la Ley 1755 de 2015, Derecho de Petición, a todos los líderes de procesos de la E.S.E, además elaboraron Boletín de Control Interno sobre la Ley 1755 de 2015, publicado en la página web y en el INTRANET.
- Acompañamiento al Plan de Mejoramiento de la Procuraduría Provincial de Ibagué.
- Acompañamiento a las controversias realizadas a las observaciones realizadas por la Contraloría Municipal a Auditoría integral realizada la Gestión de la U.S.I. de la vigencia 2018.
- Socialización Integración Planes según Decreto 612 de 2018
- Socialización Informe Final de Hallazgos y Plan de Mejoramiento de la Contraloría Municipal.  
<https://usiese.gov.co/component/content/article/143-servicios-de-informaci%C3%B3n/447-pacto-por-la-transparencia.html>
- Las observaciones y recomendaciones efectuadas en los planes de mejoramiento no se ven reflejadas en acciones, por parte de algunos líderes de procesos.
- Algunos líderes de procesos no dan respuesta a los requerimientos

## **2. ASPECTOS MISIONALES**

### **2.1. INFORME DE GESTION AÑO 2018**

#### **2.1.1. INFORME DE FACTURACIÓN.**

**Informe de facturación acumulada correspondiente al periodo Enero a Diciembre de 2018:** La contratación del periodo asciende a un valor de \$36.817,6 millones, logrando una facturación del periodo que asciende a \$.36.817,6 millones que equivale al 100.0%, de lo contratado y se obtuvo unos recaudos de la vigencia actual por valor de \$28.158,8 millones, equivalentes al 76,5% de lo facturado y unos recaudos de vigencias anteriores por valor de \$5.412,9 millones, equivalentes al 16% de lo recaudado para un total de recaudos de \$33.571,7 millones, la facturación glosada ascendió a \$697,6, equivalente al 1,9% de lo facturado en la vigencia.

## 2.1.2. INFORME DE CONTRATACIÓN

### CONTRATACIÓN TOTAL VIGENCIA 2018

Vigencia Fiscal año 2018 Comprendido el día 01 del mes Enero y el día 31 del mes de diciembre.				
MODALIDAD DE CONTRATACION	OBJETOS CONTRACTUALES	No. DE CONTRATOS EN PROCESOS	No. DE CONTRATOS EJECUTADOS	VALOR TOTAL (MILLONES DE PESOS)
Contratación directa	Prestación de servicios	637	637	12.327.477.592
	Suministros	32	32	597.406.096
	Mantenimientos	21	21	219.365.888
	Interventoría	1	1	10.488.000
Invitación mínima cuantía	Prestación de servicios	10	10	498.854.821
	Adquisición de bienes	0	0	0
	suministros	0	0	0
	Mantenimientos	0	0	0
Invitación menor cuantía	Prestación de servicios	9	9	660.380.680
	Adquisición de bienes	0	0	0
	suministros	7	7	796.290.340
	Mantenimientos	3	3	489.020.925
Invitación mayor cuantía	Prestación de servicios	5	5	955.071.027
	Adquisición de bienes	3	3	745.949.879
	suministros	2	2	676.690.340
	Mantenimientos	1	1	346.000.000

En la vigencia de 2018, se suscribieron 731 contratos por valor de \$18.322.995.588, relacionados por modalidades de contratación y por su cuantía así:

Por contratación directa se suscribieron 631 contratos por valor de \$13.154.737.576; por contratación de mínima cuantía 10 contratos por valor de \$498.854.821; por contratación de menor cuantía 19 contratos por valor de \$1.945.691.945 y por contratación de mayor cuantía 11 contratos por valor de \$2.723.711.246

## 2.1.3. INFORME DE CARTERA

### CUADRO COMPARATIVO DE CARTERA VIGENCIA DIC 2017 - 2018

REGIMEN	CARTERA DIC 2017	DETERIORO DIC 2017	CARTERA DIC 2018	DIST. % CARTERA	DETERIORO 2018	DIST. % DETERIORO	VARIACION	% VARIACION
<b>REGIMEN CONTRIBUTIVO VIGENTE</b>								
SALUDVIDA S.A.EPS	183,146,362	12,610,895.21	250,163,522	1.44%	12,610,895	0.175%	67,017,160	37%
NUEVA E.P.S.	63,069,736	11,829,397.14	59,468,016	0.34%	19,547,275	0.272%	-3,601,720	-6%
COMPARTA Cooperativa de Salud Comunitaria	27,889,654	0.00	36,248,285	0.21%	9,018,967	0.125%	8,358,631	30%
COOMEVA	15,286,144	2,761,353.54	14,827,302	0.09%	6,206,340	0.086%	-458,842	-3%
SALUD TOTAL EPS	12,187,445	0.00	7,931,043	0.05%	1,512,132	0.021%	-4,256,402	-35%
MEDIMAS	7,412,658	0.00	45,715,765	0.26%	574,165	0.008%	38,303,107	517%
OTRAS EPS	8,784,411	721,689	12,172,229	0.07%	16,536,231	0.230%	3,387,818	39%
EN LIQUIDACION	101,160,074	14,337,505	87,066,102	0.50%	14,337,505	0.199%	-14,093,972	-14%
<b>TOTAL CARTERA CONTRIBUTIVO</b>	<b>418,936,484</b>	<b>42,260,839</b>	<b>513,592,264</b>	<b>2.95%</b>	<b>80,343,510</b>	<b>1.116%</b>	<b>94,655,780</b>	<b>23%</b>
<b>REGIMEN SUBSIDIADO VIGENTE</b>								
SALUDVIDAS.A.EPS	2,873,915,796	490,122,056	3,503,586,453	20.14%	1,185,278,449	16.467%	629,670,657	22%
COMPARTA Cooperativa de Salud Comunitaria	1,831,337,408	130,195,296	2,745,775,940	15.78%	130,195,296	1.809%	914,438,532	50%
NUEVA E.P.S.	459,205,212	34,863,816	835,681,588	4.80%	155,694,449	2.163%	376,476,376	82%
PIJAO SALUD EPSI Entidad Promotora de Salud	277,021,619	0	13,573,912	0.08%	5,233,642	0.073%	-263,447,707	-95%
EPS CAPITAL SALUD	108,916,681	4,058,175	38,228,535	0.22%	4,058,175	0.056%	-70,688,146	-65%
ASMET SALUD ESS Asociaci3n Mutual la Esperanza	66,197,190	629,993	55,959,113	0.32%	16,885,630	0.235%	-10,238,077	-15%
MEDIMAS	46,317,926	0	328,162,969	1.89%	3,229,546	0.045%	281,845,043	609%
OTRAS EPS	92,800,738	17,471,977	100,771,839	0.58%	47,944,015	0.666%	7,971,101	9%
<b>SUBSIDIADO EN LIQUIDACION</b>	<b>5,725,562,645</b>	<b>4,236,476,587</b>	<b>5,261,399,698</b>	<b>30.25%</b>	<b>4,705,770,823</b>	<b>65.376%</b>	<b>-464,162,947</b>	<b>-8%</b>
<b>TOTAL CARTERA REGIMEN SUBSIDIADO</b>	<b>11,481,275,215</b>	<b>4,913,817,900</b>	<b>12,883,140,048</b>	<b>74.06%</b>	<b>6,254,290,025</b>	<b>86.889%</b>	<b>1,401,864,833</b>	<b>12%</b>
REGIMEN SOAT	24,984,850	23,171,354	26,687,935	0.15%	25,944,970	0.360%	1,703,085	7%
REGIMEN PPNA (SISBEN)	30,010,940	6,208,981	31,325,751	0.18%	15,085,654	0.210%	1,314,811	4%
<b>OTRAS VENTAS DE SERVICIOS DE SALUD</b>	<b>2,731,327,159</b>	<b>196,839,089.17</b>	<b>3,940,699,713</b>	<b>22.65%</b>	<b>822,338,250</b>	<b>11.425%</b>	<b>1,209,372,554</b>	<b>44%</b>
PIC	534,287,756	176,314,959.48	1,419,777,609	8.16%	441,067,447	6.128%	885,489,853	166%
OTRAS DPTALES	13,353,280	13,353,280.00	13,353,280	0.08%	13,353,280	0.186%	0	0%
OTRAS MUNICIPALES (MIAS 2120)	1,318,629,936	0.00	1,899,861,778	10.92%	0	0.000%	581,231,842	44%
REGIMEN ESPECIAL	10,261,350	1,666,232.04	3,351,981	0.02%	1,666,232	0.023%	-6,909,369	-67%
ARP	1,540,652	708,281.65	1,540,652	0.01%	1,322,920	0.018%	0	0%
IPS PUBLICAS	264,854,160	10,934.00	3,366,833	0.02%	3,388,701	0.047%	-261,487,327	-99%
PARTICULARES	152,640,988	2,179,810.00	185,809,656	1.07%	57,312,175	0.796%	33,168,668	22%
OTRAS VENTAS DE SALUD	435,759,037	2,605,592.00	413,637,924	2.38%	304,227,494	4.227%	-22,121,113	-5%
<b>TOTAL CARTERA SS</b>	<b>14,686,534,648</b>	<b>5,182,298,164</b>	<b>17,395,445,710</b>	<b>100.00%</b>	<b>7,198,002,409</b>	<b>100.000%</b>		
OTRAS CXC DIF A SALUD	1,928,049,377		110,047,691					
TOTAL CARTERA USI -ESE	16,614,584,025		17,505,493,401					

En el cuadro anterior podemos deducir que si comparamos la cartera vigencia diciembre 2017 y cartera diciembre 2018 hubo un incremento del 16.% equivalente a \$2,708,911,062

El régimen que tuvo una mayor variación fue **Otras ventas de servicios de salud** con un valor equivalente a **\$1.209.372.554** y un porcentaje de incremento del 44% respecto a dic de 2017; donde se destacan en variación en cartera la Alcaldía de Ibagué con el PIC con un incremento del 166% y un incremento por valor de \$885.489.853. Seguido en porcentaje de incremento se encuentra la Alcaldía de Ibagué contrato 1837 fortalecimiento y contrato 2334 computadores con un 44% y un incremento por valor de 581.231.842 y un incremento del 44%. Y en tercer lugar se encuentra los particulares (emcosalud – ICRI, y Union temporal Toli-Huila) con un incremento por valor de \$33.168.668 y un incremento porcentual de 22%.

También es importante recalcar que en este régimen hubo una disminución significativa en IPS públicas, donde es notorio destacar que se recupero la cartera del hospital Federico Ileras acosta y

pago de la USI-ESE al hospital San Francisco en un decremento por valor de \$261.487.327 y un porcentaje de decremento de 99% de este rubro.

En segundo lugar, se encuentra El régimen contributivo con un porcentaje de incremento del 23% y un valor incremento de \$94.655.780.

Cabe resaltar que la entidad con más incremento dentro de dicho régimen en porcentaje fue Medimas con un porcentaje del 517% respecto a diciembre 2017 y un incremento por valor de 38,303,107, en lo cual puede obedecer a que se encuentran muchos anticipos por legalizar ya que dicha Eps no ha enviado los soportes para poder legalizar estos.

En segundo lugar, en cuanto a incremento de la cartera de régimen contributivo se encuentra Salud Vida con un porcentaje de 37% y un incremento por valor de \$67.017,160, esto se debe a cartera con el contrato de capitación del régimen contributivo y se espera liquidar este contrato y recuperar dichos montos el 15 de marzo que se agendo cita la EPS para liquidar este contrato.

En tercer lugar respecto al régimen en incremento se encuentra Comparta Salud con un incremento de 30% y un valor de \$8.358.631, se debe a la movilidad de dicha población, se espera conciliar dicha cartera en junio 2018, y si la eps es renuente se hará el cobro coactivo respectivo.

Otros de los regímenes que tuvo incremento notorios fue el régimen subsidiado con un acumulado general de fue MEDIMAS con un porcentaje de incremento del 609% y un valor incrementado de \$281.8450.043, esto se debe a que se realizar glosas por no ejecución de actividades de promoción y prevención actividades, las cuales no se han conciliado y liquidado. Seguidas por COMPARTA SALUD, SALUDVIDA y NUEVA EPS al no pago de la totalidad de los contratos de capitación, donde más adelante se explicaran exhaustivamente.

La unidad de salud de Ibagué ESE, tiene una cartera por valor total de **\$17.505.493.401**; de los cuales cartera de servicios de salud corresponden **\$17,395,445,710** equivalente a un **99%** y tiene una cartera por otras servicios diferentes a salud por valor de \$ 110,047,691 equivalente a **1.%,**

### **Cartera por servicios de salud**

La cartera adeudada a la Unidad de Salud de Ibagué por servicios de salud es la suma de **\$\$17,395,445,710** y los valores más representativos son la cartera del régimen subsidiado por un valor de **\$12,883,140,048** equivalentes al **74.06%**, de los cuales el **30.25%**, corresponden a empresas en liquidación y el **43.81%** de empresas de régimen subsidiado vigentes; en segundo lugar estas las deudas por otras ventas de servicios de salud con una cartera adeudada de **\$ 3,940,699,713** y un porcentaje de **22.65%**; en tercer lugar se encuentra el régimen contributivo por valor de **\$ 513,592,264** y un porcentaje de **2.95%**; en cuarto lugar la Población pobre no asegurada con un valor adeudado de \$ 31,325,751 y un porcentaje de 0.18% y en último lugar SOAT-ECAT con una cartera de \$ 26,687,935 y un porcentaje de 0.15%

### **DETERIORO DE CARTERA**

Para el año 2018 hubo Revisión del Manual de Políticas Contables según Resolución 414 de septiembre 08 de 2014 y según el ítem 3. política contable de las cuentas por cobrar – servicios de salud de la Unidad de Salud de Ibagué USI-ESE. De acuerdo a las NIIF.

Para efectos prácticos la **UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE USI-E.S.E.** aplico la metodología de determinación tributaria de la “Provisión Individual de Cartera” contenida en el Artículo 74 del Decreto 187 de 1975 y la cual consiste en aplicar como cuota razonable hasta un treinta y tres por ciento (33%) anual del valor nominal de cada deuda con más de un año de vencida.

Así que esta metodología inicialmente se aplicó para el año 2016 una cuota de 33%, para el año 2017 otra cuota 33% y para el año 2018 otra cuota 33%. y en el cuarto año 2019 el 1%, quedando deteriorado el ciento por ciento de la cartera

Para dic del año 2017 se realizo un deterioro de **\$5,182,298,164** y para el año 2018 un valor de **\$ 7,198,002,409** lo que tuvo un incremento de \$2,015,704,245 equivalente a un aumento de 28.00%.

En cuanto al deterioro de cartera el régimen con mayor porcentaje es el régimen subsidiado con un **86.89%** y un valor deteriorado de **\$6,254,290,025**, donde se destaca las **EPS en liquidación** con un valor deteriorado de **\$4,705,770,823** y un porcentaje de **30.25%** respecto del régimen; y las EPS del régimen subsidiado vigentes con un porcentaje de **21.51%** y un valor deteriorado de \$1.548.519.202; donde se destacan por un deterioro considerable principalmente SALUDVIDA, COMPARTA Y NUEVA EPS, respectivamente.

En segundo lugar en cuanto a deterioro se encuentra otras ventas de servicios de salud con un **11.43%** donde se destaca el Municipio de Ibagué con el PIC con un **6.13%** y un valor deteriorado de **\$441,067,447** y otras ventas de servicios de salud con un porcentaje de **4.23%** y un valor de **\$ 304,227,494**, donde se deterioró los aportes patronales sin situación de Fondos y el ICRI

#### **COBRO COACTIVO**

Es de aclarar que se han realizado cobros persuasivos y derechos de petición a todas las Empresas responsables de pago y en la actualidad se realizó liquidación unilateral y cobro coactivo de los contratos de capitación con la **EPS COMPARTA** salud de las vigencias 2014-2015-2016-2017 de las cuales salieron a favor de la Unidad de Salud de Ibagué la suma de **\$5.020.907.634**; de los cuales **\$2.510.453.817** corresponde a capital y el resto a intereses, estas cuentas ya fueron embargadas; .Así mismo EMCOSALUD la cual se realizó cobro coactivo por un total de **\$166.094.905** de los cuales **\$112.724.621** corresponden a capital y **\$53.370.284** a intereses y por ultima empresa que se le realizo cobro coactivo fue a convida por un valor total de **\$19.066.255** de los cuales **\$12.117.855** corresponden a capital y **\$6.958.400** corresponden a intereses.

#### **COMPORTAMIENTO DE FACTURACION VS PAGO CONTRATOS DE CAPITACION GIRO DIRECTO AÑO 2018**

<b>REGIMEN SUBSIDIADO</b>		
<b>FACTURACION</b>	<b>TOTAL</b>	<b>DIST %</b>
NUEVA EPS	5,068,056,600	19.71%
COMPARTA SALUD	6,004,267,138	23.35%
PIJAO SALUD	645,989,624	2.51%
SALUDVIDA EPS	5,686,248,025	22.12%
MEDIMAS	8,304,639,390	32.30%
<b>TOTAL FACTURACION</b>	<b>25,709,200,777</b>	<b>1.00</b>
<b>PAGOS REALIZADOS</b>		
<b>PAGOS GIRO DIRECTO</b>		
NUEVA EPS	4,718,502,961	20.19%
COMPARTA SALUD	5,142,300,764	22.00%
PIJAO SALUD	535,098,928	2.29%
SALUDVIDA EPS	4,944,207,870	21.16%
MEDIMAS	8,029,075,467	34.36%
<b>TOTAL PAGOS</b>	<b>23,369,185,990</b>	<b>100.00%</b>
<b>% PAGOS</b>	<b>90.90%</b>	
<b>VALORES ADEUDADOS</b>		
NUEVA EPS	349,553,639	14.88%
COMPARTA SALUD	861,966,374	36.70%
PIJAO SALUD	119,346,482	5.08%
SALUDVIDA EPS	742,040,155	31.60%
MEDIMAS EPS	275,563,923	11.73%
<b>DIFERENCIA</b>	<b>2,348,470,573</b>	<b>100.00%</b>
<b>% DEJADO DE CANCELAR</b>	<b>9.13%</b>	

Se observa que los contratos de capitación los cuales son el principal fuente de recursos de la institución se facturaron la suma de **\$25.709.200.777**, de los cuales las EPS nos cancelaron la suma de **\$23.369.185.990**, dejando de cancelar la suma de **\$2.348.470.573** equivalentes al **9.1%** del total de la facturación, cifra muy significativa que aumento de manera notoria la cartera de nuestra institución; donde se destacan con mayores deudas las EPS COMPARTA Y SALUDVIDA respectivamente.

#### **2.1.4. ESTADOS FINANCIEROS UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE USI ESE CON CORTE A 31 DE DICIEMBRE DE 2018.**

##### **2.1.4.1. ESTADO DE ACTIVIDAD FINANCIERA INTEGRAL**

El Estado de Actividad Financiera Integral con corte a 31 de diciembre de 2018, de acuerdo con lo establecido por la Contaduría General de la Nación, se presentó de acuerdo con el nuevo marco normativo financiero para las empresas que no cotizan en el mercado de valores y no captan ni administran dinero público tal como lo establece la Resolución 414 de septiembre 08 de 2014.

Para el efecto se realiza la comparación de las dos (2) últimas vigencias. 2018- 2017 con corte a 31 de diciembre y se observa:

- 1.- Los Activos se disminuyeron en un 3.85%.
- 2.- Los Pasivos se disminuyeron en un 14.87% y,
- 3.- El Patrimonio **aumento** en un 0.24%.

Los cambios, en el Estado de actividad Financiera Integral de la entidad, que se presentan luego de haberse surtido la fusión de las dos (2) Empresas Sociales del Municipio de Ibagué, en los términos establecidos en Acuerdo 009 del 11 de agosto de 2017, proferido por el Concejo Municipal de Ibagué, quien otorgó facultades al Alcalde Municipal para realizar la fusión de la Unidad de Salud de Ibagué USI-ESE, con NIT 809.003.590-2, y el Hospital San Francisco E.S.E. NIT890.707.059-9, en una sola entidad, siendo la Unidad de Salud de Ibagué USI-ESE, quien absorbió al Hospital San Francisco ESE.

El Proceso que se inicia y ejecuta mediante Decreto 1000-0754 del 25 de agosto de 2017, proferido por del Alcalde de Ibagué.

1-Paso fue la incorporación de saldos del estado de situación financiera del Hospital San Francisco a la Unidad de Salud de Ibagué con corte a agosto 31 de 2017, el Hospital San Francisco realiza el cierre de su contabilidad entregando a la Unidad de Salud de Ibagué, saldos que fueron incorporados a la contabilidad de la USI-ESE, en el mes de septiembre de 2017 así:

CUENTAS	AGO-17
ACTIVO	18.985.446.371
PASIVO	3.163.293.768
PATRIMONIO	15.822.152.603

Con los valores allí incorporados, la entidad fusionada registra los siguientes saldos con corte a septiembre 1 de 2017:

DETALLE	USI	HSF	USI+HSF
CUENTAS	AGO-17	AGO-17	TOTALES
ACTIVO	30.958.770.681	18.985.446.371	49.944.217.052
PASIVO	7.808.714.017	3.163.293.768	10.972.007.785
PATRIMONIO	23.150.056.664	15.822.152.603	38.972.209.267

Como se aprecia, antes de surtirse proceso de fusión la USI-ESE poseía Activos por valor de \$30.958.681 pesos, para agosto de 2017 la entidad incrementa dichos activos en la suma de \$ 49.944.217.052 pesos, en un 61%; el rubro más representativo y que genera el aumento fue la propiedad planta y equipo con un valor de \$14.165.706.961 pesos.

Los Pasivos se incrementan en un 41%, por cuanto se tenían un saldo por valor de \$7.808.714.017 pesos y luego de la fusión ésta se incrementa quedando un saldo \$10.972.007.75 pesos. Las cuentas que más influyen en el incremento de los Pasivos son las cuentas por pagar del HSF que ascendían a \$1.366.733.734 pesos, otros pasivos fueron las cuentas de aportes patronales sin situación de fondos, beneficio a empleados por las provisiones de retroactivo y prestaciones sociales y pasivos estimados.

CUENTA	31/08/2017 USI-ESE	31/08/2017 H.S.F.	USI+HSF
<b>CUENTA POR PAGAR</b>	5.655.484.377	1.366.733.734	7.022.218.111
<b>BENEFICIO A EMPLEADOS</b>	1.918.939.039	985.455.526	2.904.394.565
<b>PASIVOS ESTIMADOS</b>	234.288.180	712.315.604	946.603.784
<b>OTROS PASIVOS</b>	2.421	98.788.904.00	98.791.325
<b>TOTAL</b>	<b>7.808.714.017</b>	<b>3.163.293.768</b>	<b>10.972.007.785</b>

El patrimonio pasó de \$23.150.056.664 pesos a \$38.972.209.087 pesos, incrementándose en un 68%.

CUENTA	AGO-17	AGO-17	USI+HSF
<b>PATRIMONIO INSTITUCIONAL</b>	23.094.076.730	16.880.136.245	39.974.212.975
<b>UTILIDAD DEL EJERCICIO</b>	55.979.934	-1.057.983.822	-1.002.003.888
<b>TOTAL</b>	<b>23.150.056.664</b>	<b>15.822.152.423</b>	<b>38.972.209.087</b>

Con corte a 31 de agosto el Hospital San Francisco, reportaba una pérdida de \$1.057.983.822 pesos, al incorporarse esta partida a los Estados Financieros de la Unidad de Salud de Ibagué, afectaron directamente el patrimonio institucional.

#### 2.1.4.2. ANALISIS DE INFORMACION FINANCIERA CON CORTE A 31 DE DICIEMBRE DE 2018:

##### A - ACTIVOS

Respecto a los Activos de la Unidad de Salud de Ibagué, con corte a 31 de diciembre 31 de 2018, registran un incremento respecto de la vigencia anterior - diciembre de 2017, teniendo en cuenta que para realizar la comparación ya se encuentra incluido los valores resultado de la Fusión. La entidad fusionada presenta activos por valor de \$50.938.604.235 pesos m/cte., los cuales comparados con el año anterior (2017) presenta una variación de (-) 2.039.427.427 pesos m/cte., lo que significa una disminución de 3.85%.

COMPONENTE	AÑO 2018	AÑO 2017	VARIACION RELATIVA (%)	Incremento o reducción \$
ACTIVO	50.938.604.235	52.978.031.662	-3,85%	-2.039.427.427

La disminución del activo se presenta principalmente por el deterioro de la cartera y, por otra parte, por la disminución en el efectivo por los pagos realizados de cuentas de años anteriores al 2017 y de las cuentas por cobrar de la vigencia 2018 por concepto de prestación de servicios de salud MIAS, PIC.

#### ANÁLISIS DE VARIACIÓN DE LOS ACTIVOS AÑO 2017 Y 2018 Y COMPOSICION DE LOS ACTIVOS

Cifra en pesos colombianos

Cuenta	AÑO 2018	AÑO 2017	% VARIACION	Incremento o reducción \$
Efectivo	6.295.225.299	6.850.410.929	-8,10%	-555.185.630
Inversión	336.097.451	336.097.451	0,0%	0
Cuentas por cobrar	11.096.408.980	12.347.051.764	-10,13%	-1.250.642.784
Inventarios	521.061.720	396.730.239	31,34%	124.331.481
Propiedad Planta y Equipo	2.674.619.471	2.524.099.922	-0,13%	-508.450.043
Otros activos	30.015.191.314	30.523.641.357	-5,96%	150.519.549
<b>TOTAL ACTIVO</b>	<b>50.938.604.235</b>	<b>52.978.031.662</b>	<b>-3,85%</b>	<b>-2.039.427.427</b>



#### EL EFECTIVO Y EQUIVALENTE A EFECTIVO:

Representa el 12% de los activos de la entidad a diciembre de 2018. Comparado con el año anterior, se disminuyó en un 8.10%. que corresponde a una diferencia de -555.185.630 pesos m/cte. La Disminución corresponde a los pagos que se realizaron en el año 2018 de cuentas correspondientes vigencias anteriores y de las cuentas por pagar de la vigencia 2018 por concepto de prestación de servicios de salud MIAS y PIC, teniendo en cuenta que los recursos llegaron dentro del año, con lo cual se logró cancelar la mayor parte de los convenios mencionados.

#### INVERSIÓN:

La inversión representa el 1% de los activos de la entidad con corte a diciembre de 2018, no presenta variación para este periodo comparado con el año 2017.

Las inversiones que posee la USI:

EMPRESA	No. DE ACCIONES	PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN	VALOR NOMINAL EN PESOS	MÁS VALORIZACION EN PESOS	TOTAL
IBAL S.A.E.E.S.P OFICIAL	1	0.000083%.	12.178.38	4.700.24	16.878.62
IBAGUE LIMPIA ESP	17	5%	17.000.000.00	116.063.956.52	133.063.956.52
<b>TOTAL</b>	18				133.080.835.14

A partir del proceso de fusión a los Estados Financieros de la Unidad de Salud de Ibagué, se incorporan aportes sociales de COODESTOL por valor de \$29.415.431.86 pesos m/cte. y los siguientes títulos que poseía el H. San Francisco:

EMPRESA	No. DE ACCIONES	PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN	VALOR NOMINAL EN PESOS	MÁS VALORIZACION EN PESOS	TOTAL
IBAL S.A.E.E.S.P OFICIAL	1	0.000083%.	11.183.38	6.140.62	17.324.09
IBAGUE LIMPIA ESP	17	5%	17.000.000.00	156.582.223.00	173.582.223.00
<b>TOTAL</b>	18				173.610.406.38

Lo que hace que la entidad posea actualmente dos (2) acciones del IBAL por valor de \$34.202.71, pesos m/cte., Treinta y cuatro (34) acciones de Ibagué Limpia por valor de \$306.646.179.52 pesos m/cte. y aportes sociales de COODESTOL por valor de \$29.415.431.86, total valor acciones \$336.097.451.14

Cifra en pesos colombianos

EMPRESA	No. DE ACCIONES	DE	VALOR
IBAL S.A.E.E.S.P OFICIAL	2		34,202.71
IBAGUE LIMPIA ESP	34		306,646,179.52
COODESTOL			29,415,431.86
<b>TOTAL</b>			<b>336,097,451.14</b>

## CUENTAS POR COBRAR:

En los Estados de Actividad Financiera Financiera de la entidad. las cuentas por cobrar representa el 22% de los activos de la entidad con corte a diciembre de 2018; se observa una variación del 10.13% representado en \$-1.250.642.784 pesos m/cte., la disminución corresponde a los valores recaudados por otras cuentas por cobrar principalmente de la Alcaldía de Ibagué, el Hospital Federico Lleras y por el deterioro de la cartera.

En el periodo de enero- diciembre fue facturado lo siguiente:

DETALLE	FACTURADO 2018	FACTURADO 2017	VARIACION ABSOLUTA	VARIACION RELATIVA
Régimen Contributivo	397.936.485	370.605.554	27.330.931	7,37%
Régimen Subsidiado	26.226.027.213	18.628.375.534	7.597.651.679	40,79%
Población Pobre en lo No Cubierto con Subsidios a la Demanda (No afiliados al Régimen Subsidiado)	1.466.792.041	980.570.975	486.221.066	49,59%
SOAT (Diferentes a ECAT)	1.182.785	1.728.637	-545.852	-31,58%
Plan de intervenciones colectivas (antes PAB)	3.397.457.296	1.569.465.120	1.827.992.176	116,47%
Otras Ventas de Servicios de Salud	5.328.222.390	5.279.526.309	48.696.081	0,92%
<b>TOTAL VENTA DE SERVICIOS DE SALUD</b>	<b>36.817.618.210</b>	<b>26.830.272.129</b>	<b>9.987.346.081</b>	<b>37,22%</b>

El total de los ingresos fue de \$36.817.618.210, en comparación con el año anterior, se presenta una variación del 37,22% en valores absolutos \$9.987.346.081. De los cuales se ha recaudado el 76,48% en valores absolutos \$28.158.818.819 pesos m/cte. pendiente por recaudar \$8.658.799.391 pesos m/cte. Por otra parte fue recaudado de vigencias anteriores el valor de \$5.412.949.133.

Los mayores ingresos se presentan en el Regimen Subsidiado, con un 71.23% del total de los ingresos.

En Giro directo se llevan los valores recaudados, que están pendientes por descargar por cada facturas y que se realiza de acuerdo a la información que entreguen las EPSs a la solicitud de la oficina de cartera, esta cuenta por ser de naturaleza crédito se resta del total de las cuentas por cobrar, saldo a diciembre de 2018 \$259.135.980 pesos m/cte.

Se han realizado acciones para el cobro de la cartera como es acciones jurídicas como demandas, que han salido a favor de la entidad, sin embargo, cuando las entidades entran en liquidación, estas acciones no son tenidas en cuenta por el liquidador, ni ningún ente de control, se ha realizado las respectivas reclamaciones que se han presentado en los términos que estipulan los cronogramas de

presentación de reclamación del agente liquidador. En las entidades que actualmente están autorizadas por los entes de control como administradoras de los recursos del régimen subsidiado se han realizado cobros por: llamadas, oficios, visitando las oficinas sucursales y principales, enviando las liquidaciones de contratos, de igual forma se ha notificado a los diferentes entes de control con el fin de que por intermedio de ellos las administradoras fijen fechas para liquidación y pago de saldos, y acuerdos de pago.

Se implementó con ayuda de la Alcaldía de Ibagué – Secretaria de Salud el cobro coactivo y en respuesta a las acciones realizada fue posible realizar seguimiento a las cuentas Bancarias de entidades que adeudan a la Unidad de Salud de Ibagué USI-ESE, lográndose embargar las cuentas de:

ENTIDAD	VALOR
COMPARTA SALUD	2.510.453.817.00
EMCOSALUD	166.094.905.00
CONVIDA	12.117.855.00
<b>TOTAL</b>	<b>2.688.666.577.00</b>

De vigencias anteriores se ha recuperado en la vigencia 2018 la suma de \$6,436,127,882 pesos m/cte., de los cuales correspondiente a cuentas MIAS \$2,230,955.671, pesos m/cte., PIC \$945,346,927 pesos m/cte., convenio 2120 \$483,778,431 pesos m/cte., recursos entregados por la alcaldía para cancelación pasivo laboral \$1.810.809.417 pesos m/cte., régimen subsidiado \$771,068,903 pesos m/cte., régimen contributivo \$115.914.920 pesos m/cte., otras cuentas por cobrar \$78.255.613 pesos m/cte.

La cartera por edades se relaciona a continuación:

**RESUMEN CARTERA POR EDADES 2018 – CIFRAS EN PESOS COLOMBIANOS**

Edad de Cartera	de 0 a 60 días	61 a 90 días	91 a 180 días	181 a 360 días	mayor a 360 días	Total
REGIMEN CONTRIBUTIVO	61.119.421.00	23.738.571.00	106.629.120.00	55.600.149.00	265.505.003.00	513.592.264
REGIMEN SUBSIDIADO	574.330.084.00	158.197.014.00	854.545.190.00	916.355.451.00	10.379.712.309.00	12.883.140.048
SOAT ECAT	361.475.00	100.00	127.408.00	144.499.00	26.054.453.00	26.687.935
ATENCION POBLACION POBRE	39.000.00	625.200.00	1.530.522.00	3.276.604.00	25.854.425.00	31.325.751
OTROS DEUDORES SALUD	2.370.937.894.00	508.495.532.00	18.108.674.00	30.322.084.00	1.012.835.529.00	3.940.699.713
OTROS DEUDORES DIFERENTES A VENTA DE SERVICIOS	0	21.332.399.00	3.613.628.00	71,347,807.00	13,753,857.00	110.047.691
<b>Sub Total</b>	<b>895,461,562.00</b>	<b>304,386,041.00</b>	<b>907,356,387.00</b>	<b>1,449,894,864.00</b>	<b>11,087,723,846.00</b>	<b>17.505.493.402</b>
Cuentas no radicadas	579.923.447.00	0.00	0.00	0.00	0.00	579.923.447
<b>TOTAL</b>						<b>18.085.416.849</b>
DETERIORO DE						7.198.002.409

CARTERA						
Menos giro directo régimen subsidiado facturas pendientes de definir por eps	0.00					259.135.980
<b>TOTAL DEUDORES</b>						<b>10.628.278.460</b>

El valor de la cartera superior a 360 días es de \$11.087.723.846 pesos m/cte. de los cuales ya se ha deteriorado la mayor parte del valor total de las EPS liquidadas como son CAPRECOM \$2.202.684.347, SOLSALUD \$1.600.944.029, COMFENALCO TOLIMA \$495.283.043, RISARALDA \$13.229.718, SALUDCOOP \$15.551.520, COMCAJA \$34.079.670, GOLDEN GROUP \$1.371.097, EPS SALUD CONDOR \$1.395.411 Y CAFESALUD \$555.569.494; valor total cartera EPSs liquidadas \$5.308.897.398,

En el deterioro de la cartera no se tomaron los valores que fueron embargados por la entidad y cuyo recurso se encuentra en una cuenta del Banco Agrario por valor de 2.688.666.577 pesos m/cte.

El valor total del deterioro acumulado con corte a 31 de diciembre de 2018 es de \$7.198.002.409 pesos m/cte.

#### DETERIORO CARTERA

DETALLE	VALORES
CONTRIBUTIVO	80.343.510
SUBSIDIADO	6.254.290.026
POBLACION NO CUBIERTA	15.085.653
SOAT	25.944.971
ADMINISTRADORAS DE RIESGOS LABORALES - ARL	1.322.920
ENTIDADES DE REGIMEN ESPECIAL	1.666.232
OTRAS DEPARTAMENTALES	13.353.280
IPS PUBLICAS	3.388.701
PARTICULARES	57.312.175
CONVENIOS PIC	441.067.447
OTRAS VENTAS DE SERVICIOS DE SALUD	304.227.494
<b>TOTAL DETERIORO</b>	<b>7.198.002.409</b>

#### INVENTARIOS:

Representa el 1% de los activos de la entidad a diciembre 31 de 2018, el valor de los inventarios presenta una disminución del 31.34%, en valor absoluto \$124.331.481 pesos m/cte., con relación a diciembre 31 de 2017.

Los inventarios corresponden a compras de materiales y elementos que se requieren para los diferentes servicios de salud de las Unidades Intermedias, centros, puestos de Salud, cede administrativa de la Unidad de Salud de Ibagué.

#### PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPOS.

Representan el 59% los activos de la entidad con corte a 31 de diciembre de 2018, con un saldo de \$30.015.191.314 pesos m/cte., presentan una variación de \$-508.450.043, correspondiente a una disminución del 1.67%. Al comparar la propiedad planta y equipo con los saldos de la Unidad de Salud de Ibagué USI-ESE más el saldo del Hospital San Francisco E.S.E. con corte a diciembre 31 de 2017 la entidad ya fusionada, uno de los factores de disminución, es la depreciación de los activos la entidad emplea el método de depreciación por línea recta.

DETALLE	2018	2017	VARIACION ABSOLUTA	VARIACION RELATIVA
DEPRECIACION	8.815.028.070	7.575.316.679	1.239.711.391	16,37%

#### OTROS ACTIVOS:

Representan el 5% de los Activos, presentan un saldo de \$ 2.674.619.471 pesos m/cte., compuesto por \$2.093.278.800 de la Edificación del tercer piso de la unidad intermedia del sur, clasificada por tema de la normatividad bajo NIIF. Por otra parte, se visualiza un incremento de \$150.519.549 con una variación porcentual de 5.96%, correspondiente a la actualización de Software y compra de licencias.

#### B - PASIVOS (CUENTAS POR PAGAR)

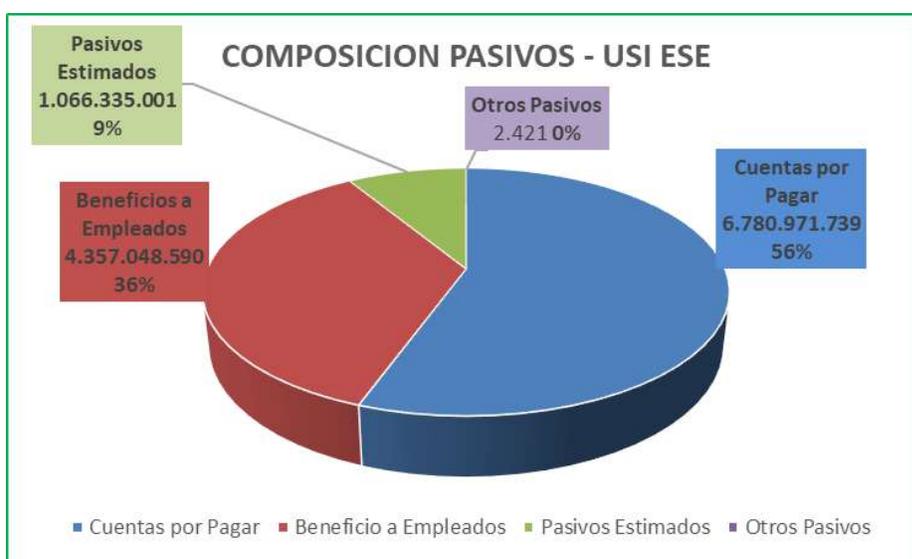
Respecto a los Pasivos de la Unidad de Salud de Ibagué, con corte a 31 de diciembre 31 de 2018, registran una disminución respecto de la vigencia anterior - diciembre de 2017, teniendo en cuenta que para realizar la comparación ya se encuentra incluido los valores resultado de la Fusión. La entidad fusionada presenta Pasivos por valor de \$12.204.357.751 pesos m/cte., los cuales comparados con el año anterior (2017) presenta una variación de (-) 2.132.395.195 pesos m/cte., lo que significa una disminución de **14.87%**.

COMPONENTE	AÑO 2018	AÑO 2017	VARIACION RELATIVA (%)	Incremento o reducción \$
PASIVO	12.204.357.751	14.336.752.946	-14.87%	-2.132.395.195

La disminución del pasivo se presenta principalmente por los pagos realizados de cuentas de años anteriores al 2017 y de las cuentas por cobrar de la vigencia 2018 por concepto de prestación de servicios de salud de los convenios MIAS y PIC.

## ANÁLISIS DE VARIACIÓN DE LOS PASIVOS AÑO 2017 Y 2018 Y COMPOSICION DE LOS PASIVOS

PASIVO	2018	2017	VARIACION ABSOLUTA	VARIACION RELATIVA
Cuentas por Pagar	6.780.971.739	9.445.554.577	-2.664.582.838	-28,21%
Beneficio a Empleados	4.357.048.590	4.283.966.436	73.082.154	1,71%
Pasivos Estimados	1.066.335.001	607.229.512	459.105.489	75,61%
Otros Pasivos	2.421	2.421	0	0,00%
<b>TOTAL</b>	<b>12.204.357.751</b>	<b>14.336.752.946</b>	<b>-2.132.395.195</b>	<b>-14,87%</b>



### CUENTAS POR PAGAR:

Las cuentas por pagar representan el 56% de los pasivos de la entidad, con corte 31 de diciembre de 2018 disminuyeron en un 28.21% en valores absolutos (-) \$2.664.582.838 pesos m/cte., con relación a la suma de los saldos de cuentas por pagar con corte a diciembre 31 de 2017.

Uno de los factores de la disminución con relación al año 2017, corresponde al pago de honorarios y servicios en ejecución del convenio PIC 2018 y convenio de fortalecimiento y mejoramiento del software institucional.

### DETALLADO CUENTAS POR PAGAR

COMPONENTE	VALOR
Adquisición de Bienes y Servicios	1.798.976.706
Recursos a favor de Terceros	15.562.790

Descuentos de Nómina	601.603.173
Servicios y Honorarios	3.223.722.646
Retención en la fuente	29.444.740
Impuestos y contribuciones	21.821.771
Avances y Anticipos Recibidos	266.700.573
Créditos Judiciales	689.453.981
Servicios Públicos	320.603
Otras Cuentas por pagar (Servicios Financieros)	133.364.756
<b>TOTAL</b>	<b>6.780.971.739</b>

Del valor de los Servicios y Honorarios (\$3.223.722.646) de los cuales \$291.731.303 pesos m/cte corresponden al convenio de fortalecimiento MIAS y \$386.544.462 del convenio Plan de Intervenciones Colectiva.

#### **BENEFICIO A EMPLEADOS:**

Representan el 36% de los pasivos de la entidad con corte a 31 de diciembre de 2018, se incrementaron en un 1.71% en valor absoluto \$73.082.154 pesos m/cte., los cuales corresponden a salarios y prestaciones sociales (Vacaciones, prima servicios, bonificación) causados al finalizar diciembre de 2018, cesantías e intereses a las cesantías y a la provisión de prestaciones más la prima de navidad 2018.

#### **DETALLADO BENEFICIO A EMPLEADOS**

<b>COMPONENTE</b>	<b>VALOR</b>
NOMINA	695.520.269
CESANTIAS	1.127.770.287
INTERESES CESANTIAS	121.367.197
VACACIONES	626.897.901
PRIMA SERVICIOS	393.639.031
PRIMA NAVIDAD	13.768.752
INDEMNIZACIONES	16.967.540
BONIFICACIONES	177.432.872
OTROS SALARIOS	29.755.298
APORTES A RIESGOS	144.357.602
APORTES PENSION	715.807.295
APORTES SALUD	293.764.545
<b>TOTAL</b>	<b>4.357.048.590</b>

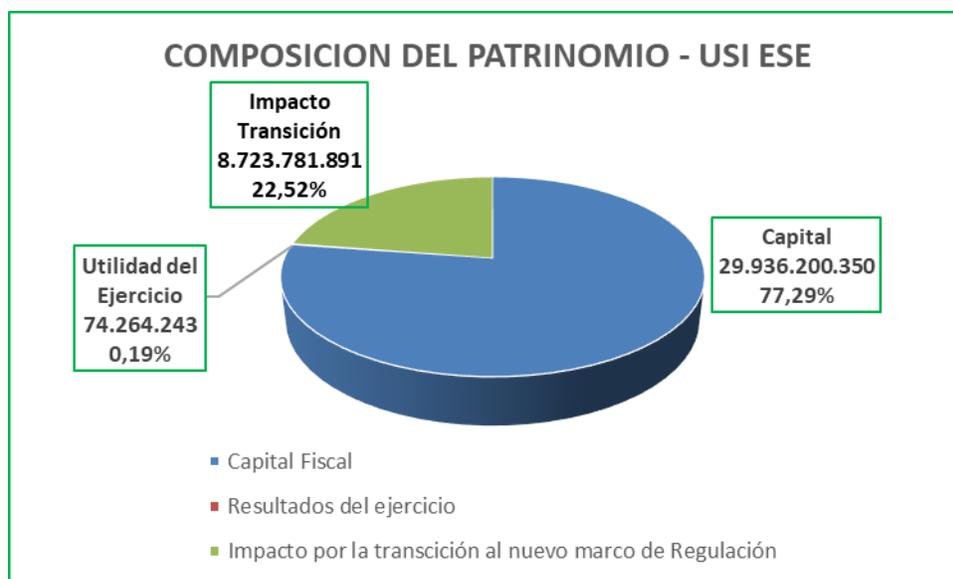
#### **LOS PASIVOS ESTIMADOS:**

Representan el 9% de los pasivos de la entidad; se ha provisionado de acuerdo al nuevo marco normativo NIIF y a las políticas establecidas por la entidad, están caracterizados en el valor de las pretensiones de aquellas demandas laborales, civiles y administrativas que se surten ante las distintas autoridades judiciales cuyo valor de probabilidad y de ocurrencia se estima deberá ser superior al 10%, información que es entregada por los apoderados judiciales con los que cuenta la entidad en defensa de sus intereses.

El saldo a diciembre de 2018 corresponde a \$1.066.335.001 pesos m/cte., sumados los saldos de la Unidad de Salud de Ibagué más saldos H. S. Francisco entidad fusionada da un valor de \$459.105.489 pesos m/cte., se observa un incremento del 75.61% en valores absolutos de \$459.105.489 pesos m/cte. al corte se tenían 98 procesos correspondientes a demandas laborales que buscan restablecimientos de derechos y demandas por perjuicios generadas en fallas en la prestación del servicio o en el incumplimiento de pagos a contratos.

#### C- EL PATRIMONIO:

Comprende el valor de los recursos públicos representados en bienes y derechos, deducidas las obligaciones, para cumplir con las funciones de cometido estatal. El valor del patrimonio de la Unidad de Salud de Ibagué a diciembre de 2018 presenta un saldo de \$38.734.246.484 pesos m/cte.



PATRIMONIO	2018	2017	VARIACION ABSOLUTA	VARIACION RELATIVA
Capital Fiscal	29.936.200.350	29.667.108.607	269.091.743	0,70%
Resultados del ejercicio	74.264.243	250.388.219	-176.123.976	-0,46%

Impacto por la transición al nuevo marco de Regulación	8.723.781.891	8.723.781.891	0	0,00%
<b>TOTAL</b>	<b>38.734.246.484</b>	<b>38.641.278.717</b>	92.967.767	0,24%

Al comparar el patrimonio con corte diciembre 31 2018, con el saldo a diciembre de 2017 teniendo en cuenta que los valores de Hospital San Francisco ya están incorporados en los dos años se incrementó en un 0.24% con un valor de \$92.967.767 pesos m/cte.

El saldo de la cuenta utilidad del ejercicio a 31 de diciembre de 2018, arrojó un resultado de \$74.264.243 de pesos m/cte.

#### 2.1.4.3. ESTADO DE RESULTADO INTEGRAL A DICIEMBRE 31 DE 2018

Es un estado contable básico que revela el resultado de la actividad financiera, con base en el flujo de recursos generados y consumidos en el cometido estatal, expresado en términos monetarios, durante un periodo determinado.

Al realizar la comparación de ingresos, costos y gastos de enero a diciembre de 2018, considerando que se encuentra incluido la parte del Hospital San Francisco, se observa lo siguiente: con el fin de demostrar los resultados que presenta la entidad una vez fusionada se trae la comparación de los ingresos y gastos año 2017 de la Unidad de Salud de Ibagué y el Hospital San Francisco, antes de fusionarse y los tres últimos meses una vez fusionada.

DETALLE ESTADO DE RESULTADOS INTEGRAL						
COMPONENTE	USI FUSION 2018 ENE-DIC	USI FUSION 2017 ENE-DIC	H.S. FRANCISCO ENE-AGO 2017	TOTAL USI ESE Y H.S.F. 2017 ENE-DIC	VARIACION ABSOLUTA	VARIACION RELATIVA
Ingresos	38.059.221.464	29.667.108.607	8.039.181.285	37.706.289.892	352.931.573	0,94%
Costos y Gastos	30.925.701.028	29.307.360.475	9.097.165.106	38.404.525.581	-7.478.824.553	-19,47%
Utilidad	74.264.243	250.388.219	-1.057.983.821	-807.595.602	881.859.845	109,20%

Los ingresos incrementaron en un 0.94%, en un valor de \$352.931.573 pesos m/cte.

Los gastos disminuyeron en un 19.47%, en un valor de \$7.478.824.553 pesos m/cte.

La utilidad se incrementó en un 109,20% en un valor de \$881.859.845 al pasar de una pérdida de \$1,057.983.821 pesos m/cte., a una utilidad de \$74.267.243 pesos m/cte.

Se aclara que fue necesario realizar una apertura del mes de diciembre, para incorporar unas cuentas por pagar a un proveedor del convenio Fortalecimiento institucional y Plan de Intervenciones colectivas, por valor de \$131.545.165 pesos m/cte., dando cumplimiento a la norma, lo que generó una disminución de la utilidad que inicialmente fue de \$205.809.408.

#### A- INGRESOS:

Son los flujos de entrada de recursos generados por la entidad durante un período contable determinado, reflejan cuantitativamente el desarrollo de la actividad ordinaria y los ingresos de carácter extraordinarios o son un aumento de los activos o derechos obtenidos por la prestación del servicio de salud.

Los ingresos de la Unidad de Salud de Ibagué provienen de la venta de servicios de salud de urgencias, vinculados, régimen subsidiado atención parto, promoción y prevención; de transferencias del Departamento convenio SEM (ETV), contratos interadministrativos de MIAS y PIC correspondiente adición en tiempo de los contratos vigencia 2017 y 2018; otros Ingresos son ingresos que no corresponden al objeto principal de la Entidad, como son ingresos financieros, por expedir certificados laborales, recuperaciones, fotocopias

Cifra en pesos colombianos

DETALLE	INGRESOS POR VENTA DE SERVICIOS 2018	INGRESOS POR VENTA DE SERVICIOS 2017	VARIACION ABSOLUTA	VARIACION RELATIVA
Régimen Contributivo	397.936.485	370.605.554	27.330.931	7,37%
Régimen Subsidiado	26.226.027.213	18.628.375.534	7.597.651.679	40,79%
Población Pobre en lo No Cubierto con Subsidios a la Demanda (No afiliados al Régimen Subsidiado)	1.466.792.041	980.570.975	486.221.066	49,59%
SOAT (Diferentes a ECAT)	1.182.785	1.728.637	-545.852	-31,58%
Plan de intervenciones colectivas (antes PAB)	3.397.457.296	1.569.465.120	1.827.992.176	116,47%
Otras Ventas de Servicios de Salud	5.328.222.390	5.279.526.309	48.696.081	0,92%
<b>TOTAL VENTA DE SERVICIOS DE SALUD</b>	<b>36.817.618.210</b>	<b>26.830.272.129</b>	<b>9.987.346.081</b>	<b>37,22%</b>



Aumentaron los ingresos en un 37.22% en valores absolutos de \$9.987.346.081 pesos m/cte. El aumento se produce por la negociación de la UPC del Régimen Subsidiado con un incremento de \$7.597.651.679.

Los ingresos por venta de servicios de salud de la entidad se reciben en un 71.23% del Régimen Subsidiado, por Régimen contributivo el 1.08%, por Plan de intervenciones colectivas el 9.23%, Subsidio a la demanda (no afiliados al régimen subsidiado) el 3.98% y las otras ventas de servicios de salud en el 14.47%.

Por otra parte, las otras ventas de servicios de salud corresponden a al convenio interadministrativo 1837 de 2018, fortalecimiento institucional firmado con el ente territorial Secretaría de Salud por valor de \$3.989.840.786 de los cuales se facturaron la suma de \$3.301.872.862; de igual forma se firmó el convenio 2334 de 2018 para la compra de computadores por \$597.089.823, en este ítem se incluye también los ingresos por el contrato 2120 por valor de \$358.120.830. Los valores mencionados son los más representativos que hacen parte de la categoría de Otras Ventas de Servicios de Salud.

Para mirar el comportamiento de los ingresos año completo 2017, se comparan los valores a diciembre 31 de 2017 de la Unidad de Salud de Ibagué USI-ESE y los valores del estado de resultados del H. San Francisco de enero a agosto de 2017.

DETALLE	USI-fusión	USI-fusión	HSF 2017	usi+hsf	USI-FUSION VS USI + HSF	
Cuenta	dic-18	dic-17	ago-17	dic-17	% VARIACION	Incremento o reducción
Ingresos venta servicios	36.817.618.210	26.830.272.129	6.895.830.855	33.726.102.984	9.17%	3.091.515.226
Transferencias	792.421.818	1.954.881.816	0	1.954.881.816	-59.46%	-1.162.459.998
Otros ingresos	449.181.436	1.137.144.921	1.143.350.430	2.280.495.351	-80.30%	-1.831.313.915
<b>TOTAL</b>	<b>38.059.221.464</b>	<b>29.922.298.866</b>	<b>8.039.181.285</b>	<b>37.961.480.151</b>	<b>0.26%</b>	<b>97.741.314</b>

El total de ingresos presentan un incremento del 0.26% por valor de \$97.741.314 pesos m/cte. al comparar la vigencia 2017 con el año 2018.

Los ingresos por venta de servicios comparando el período de enero a diciembre de 2018, con la sumatoria de los saldos del mismo periodo enero a diciembre de 2017 de la Unidad de Salud de Ibagué más el Hospital San Francisco hasta el mes de agosto de 2017, aumentaron en un 9.17% en valores absolutos de \$3.091.515.226 pesos m/cte. El aumento se produce por la negociación de la UPC del Régimen Subsidiado.

Para las vigencias 2018 y 2017, a Transferencias se llevan los recursos provenientes del convenio ETV, según acto administrativo los cuales son girados por el Departamento del Tolima, para el período comprendido entre el 1º enero al 31 diciembre de 2017 USI-ESE fusionada más lo transcurrido de enero al mes de Agosto de 2017; la USI ESE en el año 2018, registro un valor de \$172.431.818 pesos m/cte., frente a \$144.072.398 del 2017 se presenta un incremento del 20% por valor de \$28.359.420 pesos m/cte.; otras transferencias corresponden al convenio de mejoramiento con la alcaldía para adquisición software DINAMICA EMPRESARIAL por valor de \$619,990,000 pesos m/cte. lo que en el total de las transferencias registra un valor de \$792.421.8185 pesos m/cte., al realizar la comparación con 2017 se presenta una disminución del 59% un valor de \$1.162.459.998 pesos m/cte., debido a que en esta vigencia se recibieron de la alcaldía de Ibagué \$1.810.809.417 pesos m/cte.

En el rubro "otros Ingresos", se registran los recursos correspondientes a los intereses cuentas bancarias y recuperaciones recibidas por diferentes conceptos, en el año 2018 de enero a diciembre, comparado con el mismo periodo año 2017 sumando los saldos de la Unidad de Salud de Ibagué, con saldos del H. S. Francisco al mes de agosto, se presenta una disminución del 60%, equivalente a \$687.963.485 pesos m/cte., la diferencia se presenta debido a que en la vigencia 2017 se realizaron ajustes de gastos de personal en provisiones que se causaron con el registro de nóminas y fue necesario reversar en el mes de diciembre. Por otro lado la cuenta rendimiento financieros se incrementó por el registro de los intereses del CDT del recurso entregado por la Alcaldía para la Construcción de la Unidad Intermedia de Picalaña y otros intereses de cuentas bancarias de recursos con destinación específica, pasando de \$75.750.004.70 pesos m/cte. a \$300.627.798.01 un aumento del 296 % en un valor de \$224.877.793.31 pesos m/cte.

## B- COSTOS Y GASTOS:

Los costos corresponden a las erogaciones que la entidad realiza directamente relacionados con la prestación de servicios de salud o en otras palabras la disminución bruta de los activos de la entidad

causados necesariamente en la prestación de servicios de salud o en desarrollo de su cometido estatal.

Los Gastos de Administración: corresponden a los montos asociados con actividades de dirección, planeación y apoyo logístico.

Los costos operacionales y gastos administrativos de enero a diciembre de 2018, son de \$37.984.957.221 pesos m/cte., Los costos son las erogaciones asociadas a la producción del servicio, los gastos de administración corresponden a la porción de aquellas erogaciones que se atribuyen a actividades de dirección, planeación y apoyo logístico.

Los costos y gastos de enero a diciembre de 2018, disminuyeron en un 2.02% en un valor de \$784.118.531 pesos m/cte., Comparándolos con la suma de los costos y gastos de la Unidad de Salud de Ibagué más el H. S. Francisco periodo enero a diciembre de 2017.

Cifra en pesos colombianos

DETALLE	USI-fusión	USI-fusión	HSF 2017	usi+hsf	USI-FUSION VS USI + HSF	
Cuenta	dic-18	dic-17	ago-17	dic-17	% VARIACION	Incremento o reducci
Costos	30.925.701.028	23.500.349.483	7.414.664.042	30.915.013.525	0.03%	10.687.503
Gastos administración	6.758.086.950	5.807.010.992	1.417.641.085	7.224.652.077	-6.46%	-466.565.127
Otros Gastos	301.169.243	364.550.171	264.859.979	629.410.150	-52.15%	-328.240.907
Total	37.984.957.221	29.671.910.646	9.097.165.106	38.769.075.752	-2.02%	-784.118.531

Los costos que corresponden a la prestación de los servicios de salud, comparándolos con diciembre 2017 disminuyeron en un 0.03% en un valor de \$10.687.503 pesos m/cte., es importante recordar que debido a las contingencias que se presentaron en el municipio de Ibagué, como cierres de IPS privadas, la Unidad de Salud de Ibagué ha tenido que implementar planes de emergencias de acuerdo a las directrices y colaboración de la Alcaldía de Ibagué – Secretaria de Salud, a fin de que la población Ibaguereña pueda seguir accediendo a la atención del servicios de salud.

La entidad con las medidas que ha implementado logro en los gastos administrativos realizar una contención del gasto presentándose una disminución del 6.46% en un valor de \$466.565.127 pesos m/cte., de igual forma los Otros Gastos disminuyeron en un 52.15% en un valor de \$328.240.907 pesos m/cte. con relación a la vigencia 2017.

Dentro de los gastos y costos se encuentran costos de convenios con la Alcaldía de Ibagué de PIC, MIAS y convenio de fortalecimiento institucional, y los costos del personal de ETV recurso que son entregados por El departamento, al descontar los costos registrados de estos recursos los gastos y costos de la entidad quedan por valor de \$32.415.681.035

DETALLE	USI-FUSION
<b>Cuenta</b>	<b>dic-18</b>
GASTOS Y COSTOS	37.984.957.221
MENOS CONVENIO 0967 MIAS	783.482.086.00
MENOS CONVENIO 1837	2.365.732.579.00
MENOS CONTRATO 1817 PIC 2018	1.967.347.727.00
MENOS CONTRATO 1865 PIC 2017	452.713.794.00
<b>TOTAL</b>	<b>32.415.681.035.13</b>

Los costos y gastos se relaciona con el:

- 1- Cumplimiento con los contenidos de la Resolución 4445 de 1996 del Ministerio de la Protección Social, respecto de realizar el mantenimiento a todos los puntos de atención que tiene la entidad como lo son: Unidades Intermedias, Puestos y Centros de Salud.
- 2- Cumplimiento con los compromisos y las obligaciones relacionadas en los contratos de prestación de servicios la USI-ESE suscritos, y con los planes de mejora que tanto la EPSS como de entes de control y vigilancia, han exigido a la entidad y en el proceso de habilitación de los servicios de la Unidad Intermedia H. San Francisco.
- 3- La Depreciación de los activos de acuerdo al método de línea recta
- 4- La amortización de gastos pagados por anticipado de la vigencia y de las anteriores
- 5- Amortización seguros adquiridos para protección de los bienes de la entidad
- 6- Amortización del software integrado
- 7- Causación de salarios y prestaciones sociales a los empleados de planta de la Unidad de Salud de Ibagué fusionada.
- 8- La adquisición y utilización de material médico quirúrgico, medicamentos, papelería y material de oficina para el funcionamiento de los servicios en la sede administrativa, unidades intermedias, centros y puestos de salud para la adecuada prestación de los servicios de salud.
- 9- Mantenimiento de Unidades, Centros y Puestos de Salud a nivel del municipio que son manejados por la Unidad de Salud de Ibagué
- 10- Provisiones de prestaciones sociales como prima de navidad, de vacaciones y bonificaciones.

### C- UTILIDAD

La utilidad es la diferencia entre los ingresos y los gastos generados por la entidad. De enero a diciembre de 2018 arroja un resultado del ejercicio por valor de \$74.264.243 pesos m/cte.

Cifra en pesos colombianos

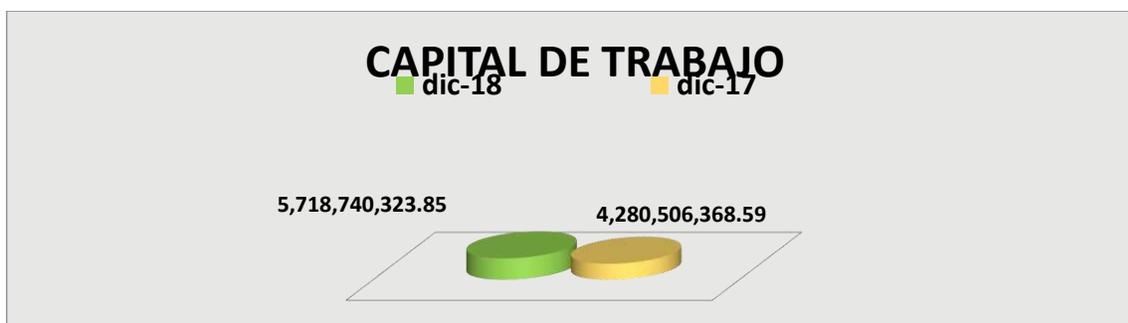
DETALLE	USI-fusión	USI-fusión	HSF 2017	usi+hsf	USI-FUSION VS USI + HSF	
<b>Cuenta</b>	<b>dic-18</b>	<b>dic-17</b>	<b>ago-17</b>	<b>dic-17</b>	<b>% VARIACION</b>	<b>Incremento o reducci</b>
UTILIDAD	74.264.243	250.388.219	-1.057.983.822	-807.595.603	-109.20%	881.859.846

Al comparar la utilidad del periodo 2018, con el resultado que se da al sumar los resultados del ejercicio de la Unidad de Salud de Ibagué con corte a diciembre de 2017, se puede observar que presenta un recuperación del 109.20%, de presentar una pérdida de \$807.595.603 pesos m/cte., pasamos a una utilidad de \$74.264.243 pesos m/cte.

#### 2.1.4.4. RAZONES FINANCIERAS A DICIEMBRE DE 2018

**1-Capital de Trabajo:** = Al comparar el Activo corriente de la entidad menos el Pasivo corriente, al mes de diciembre de 2018 la empresa presente un capital de trabajo de \$5.718.740.324 pesos m/cte., lo que indica que la empresa si pagara la totalidad de sus pasivos corrientes, con sus activos corrientes, contaría con una partida para seguir desarrollando su actividad económica o su objeto social.

##### CAPITAL DE TRABAJO

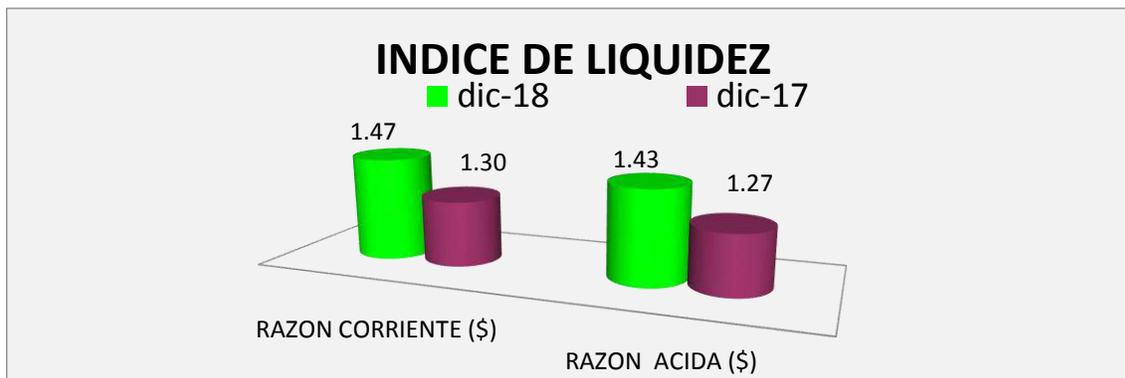


(ACTIVO CORRIENTE-INVERSION) - PASIVO CORRIENTE

$$17.923.098.075 - 12.204.357.751 = \$5.718.740.324$$

Al comparar el capital de trabajo a diciembre 2018 con diciembre 2017 se presenta un incremento de \$1.438.233.955.26 pesos m/cte.

**2- Razón Corriente:** = Al mes de diciembre de 2018 es de \$ 1.47 Con relación a las deudas de corto plazo, se cuenta con la capacidad para responder con los activos a corto plazo con \$1.47, ya que por cada peso que se debe a corto plazo se cuenta con \$ 1.47 para realizar el pago.



#### RAZON CORRIENTE

$$\frac{\text{ACTIVO CORRIENTE}}{\text{PASIVO CORRIENTE}} \times 100 = \frac{17.923.098.075}{12.204.357.751} = \$1.47$$

Al comparar este indicador con diciembre de 2017, se presenta un incremento de \$0.17

**3-Razón Ácida:** = Al mes de diciembre de 2018 es de \$1.43 Por cada Peso que la USI – ESE debe del pasivo corriente cuenta con \$ 1.43 para respaldar las obligaciones.

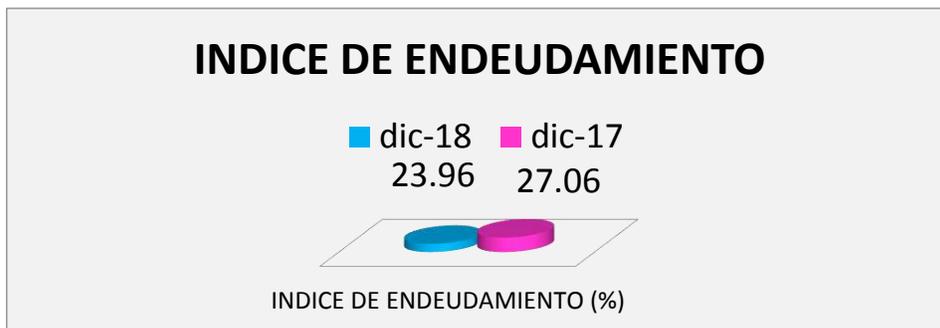
#### RAZON ACIDA

$$\frac{\text{CAJA+BANCOS+INVERSIONES A CORTO PLAZO+CUENTAS POR COBRAR}}{\text{PASIVO CORRIENTE}} \times 100 =$$

$$\frac{17.391.634.279}{12.204.357.751} = \$1.43$$

La razón acida presenta a diciembre de 2018, un incremento del \$0.16 al comparar el indicador con diciembre de 2017.

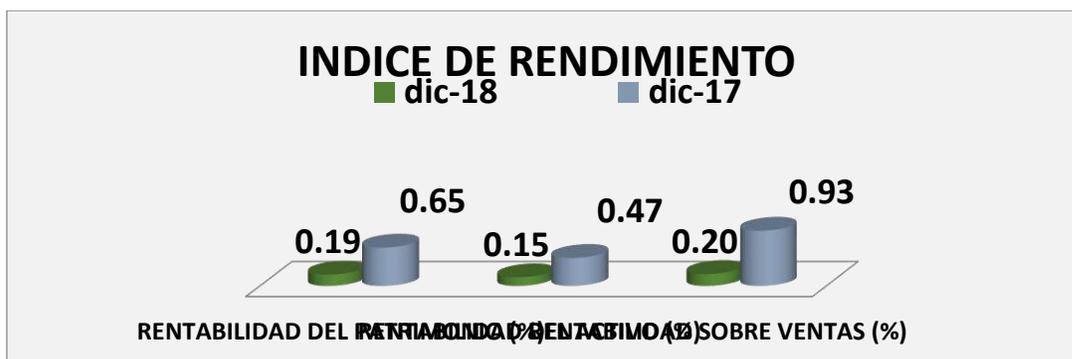
**4-Índice de endeudamiento:** = Al mes de diciembre de 2018 es de 23.96%, la empresa es financiada en un 23.96% por terceros, como son los proveedores de prestación de servicios, adquisición de bienes, y salarios, prestaciones de funcionarios.



#### INDICE ENDEUDAMIENTO

$$\frac{\text{PASIVOS}}{\text{ACTIVOS}} \times 100 = \frac{12.204.357.751}{50.938.604.235} \times 100 = 23.96\%$$

Al comparar este indicador con diciembre de 2017 se puede observar una disminución del 3.10%, debido a los pagos que se han realizado de acreencias.



**5-Rentabilidad del patrimonio**= el porcentaje del rendimiento del patrimonio arrojó un resultado del 0.19%, la entidad por cada peso del patrimonio está generando una rentabilidad de \$0.19 centavos.

#### RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO

$$\frac{\text{UTILIDAD}}{\text{TOTAL PATRIMONIO}} \times 100 = \frac{74.264.243}{38.734.246.484} \times 100 = 0.19\%$$

Se presenta una disminución de este indicador de 0.46%, debido a la variación de la utilidad de las dos vigencias, en el año 2017 fue de \$250.388.219 y en la vigencia 2018 de \$74.264.243.

**6-Rentabilidad del Activo:** fue del 0.15%; cada \$1 del Activo generó una utilidad de \$0.15 centavos.

### RENTABILIDAD DEL ACTIVO

$$\frac{\text{UTILIDAD}}{\text{ACTIVO}} \times 100 = \frac{74.264.243}{50.938.604.235} \times 100 = 0.15\%$$

Al comparar la vigencia 2018 con 2017 el indicador presenta una disminución del 0.33%

**7-Rentabilidad sobre ventas:** = Al mes de diciembre de 2018 fue de 0.20%, cada peso de ventas en la prestación de servicios generó una utilidad de \$0.20 centavos.

### RENTABILIDAD SOBRE VENTAS

$$\frac{\text{UTILIDAD}}{\text{TOTAL DE VENTAS}} \times 100 = \frac{74.264.243}{36.817.618.210} \times 100 = 0.20$$

Al comparar la vigencia 2018 con 2017 el indicador presenta una disminución del 0.73%

	31-Dec-18	31-Dec-17	variacion
<b>DE LIQUIDEZ</b>			
CAPITAL DE TRABAJO (EN MILES DE \$)	5.718.740.323.85	4.280.506.368.59	1.438.233.955.26
RAZON CORRIENTE (\$)	1.47	1.30	0.17
RAZON ACIDA (\$)	1.43	1.27	0.16
<b>DE ENDEUDAMIENTO</b>			
INDICE DE ENDEUDAMIENTO (%)	23.96	27.06	-3.10
<b>DE RENDIMIENTO</b>			
RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO (%)	0.19	0.65	-0.46
RENTABILIDAD DEL ACTIVO (%)	0.15	0.47	-0.33
RENTABILIDAD SOBRE VENTAS (%)	0.20	0.93	-0.73

### 2.1.5. PRODUCCIÓN

**La Producción a Diciembre de 2018,** Se presenta por regímenes, por servicio y por actividades; la producción de servicios realizada en el año, que registra la atención prestada a la población pobre no cubierta con subsidios a la demanda, a la población del régimen subsidiado, a la población del régimen contributivo, a la población de otros y total y se discrimina por servicios de promoción y prevención, (Vacunación, controles de enfermería en atención prenatal y crecimiento y desarrollo y citologías cervico-uterinas), consulta médica general y de urgencias, consulta y procedimientos de odontología, Hospitalización (Camas días utilizadas, estancias y egresos hospitalarios obstétricos y no quirúrgicos), partos, exámenes de laboratorio clínico e imágenes diagnósticas.

## 2.1.6. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

### Informe ejecución presupuestal ingresos y Gastos Anual de Enero a Diciembre 31 de 2018 y comparativo con igual periodo de la vigencia 2017.

Ejecución Ingresos 2018 MES DICIEMBRE	
Detalle	Valor
Presupuesto Definitivo	54.661.147.919.00
Recaudo acumulado	43.261.692.844.00
% de recaudo vs presupuesto definitivo	79.15

Ejecución Gastos 2018 Mes DICIEMBRE	
Detalle	Valor
Presupuesto definitivo	54.661.147.919.00
Compromisos acumulados	48.382.076.345.00
% compromisos vs presupuesto definitivo	88.35

Se observa un porcentaje de recaudo a diciembre de 2018 del 79.15% (\$43.261.682.814), frente a un porcentaje de compromisos de 88.51% (\$48.382.076.345 pesos m/cte.), presentándose un déficit fiscal de 9.37%, es decir, \$5,120,393,531 pesos m/cte. mayor valor comprometido frente a los recaudos; comparando la vigencia el recaudo con los compromisos 2017 donde el déficit presupuestal fue de \$7.227.408.322, se presenta una reducción del déficit presupuestal del 30% en un valor de \$2.107.014.791 pesos m/cte.; se hace aclaración, que existen contratos suscritos con la Alcaldía de Ibagué como: contrato interadministrativo 1837 del 27 de julio 18 Fortalecimiento Institucional por valor de \$3.401.872.881 pesos m/cte., Se empezó a ejecutar en el mes de agosto, presentando un porcentaje de recaudo del 64% (2.179.236.089), frente a un porcentaje de contratación del personal y demás servicios necesarios para su ejecución del 90% por valor de \$2.817.887.614 pesos m/cte.

Por su lado el contrato 1817 PIC 2018 del 23 de julio de 2018 por valor de \$2.539.353.157 pesos m/cte., cuya ejecución se inició en el mes de agosto de 2018, presenta un porcentaje de recaudo del 65% en un valor de \$1.650.579.551 pesos m/cte. a diciembre de 2018, frente a un porcentaje de contratación del personal demás servicios necesarios para su ejecución del 92% por \$2.346.791.707 pesos m/cte.,

En cuentas por cobrar de \$10.779.109.655 pesos m/cte. incorporadas al presupuesto vigencia 2018, se recuperó el 60% una partida de \$6.415.381.171, mientras que en cuentas por pagar de una partida de 12.542.199.751 valor incorporado y que equivale al 22% del presupuesto definitivo aprobado, Se cancelaron el 87% un valor de \$

10.946.555.699 pesos m/cte., el 27% de los pagos fue realizado con recursos de la vigencia 2018 en un valor de \$ 4.510.427.817 pesos m/cte.

UNIDAD DE SALUD DE IBAGUÉ USI-ESE							
COMPARACION EJECUCION DE PRESUPUESTO 2018 Y 2017							
cod_rubro	descripcion	2018		2017		variacion	%
		apdefinit	recau_acum a diciembre	Def.2018USI+HSF	Recau.2018USI+HSF		
<b>1</b>	<b>PRESUPUESTO DE INGRESOS VIGENCIA</b>	<b>54.661.147.919</b>	<b>43.134.634.489</b>	<b>40.696.525.257</b>	<b>28.067.152.291</b>	<b>15.067.482.198</b>	<b>54</b>
10	DISPONIBILIDAD INICIAL	6.191.063.451	6.191.063.451	4.128.903.735	4.128.903.735	2.062.159.716	50
1101	VENTA DE SERVICIOS DE SALUD	31.792.058.340	27.040.266.131	29.239.435.496	20.686.980.206	6.353.285.925	31
1102	APORTES NO LIGADOS A LA VENTA DE S	5.582.814.614	2.970.151.429	3.179.113.588	744.282.406	2.225.869.023	299
1103	OTROS INGRESOS CORRIENTES	316.098.859	261.620.694	175.274.785	61.648.877	199.971.817	324
12	RECURSOS DE CAPITAL	3.000	235.404.932	123.077.232	122.096.711	113.308.221	93
13	CUENTAS POR COBRAR	10.779.109.655	6.436.127.852	3.850.720.421	2.323.240.356	4.112.887.496	177
cod_rubro	descripcion	2018		2017		variacion	%
		definitivo	comprac a diciembre	Def.2018USI+HSF	compracUSI+HSF		
<b>2</b>	<b>PRESUPUESTO DE GASTOS VIGENCIA 20</b>	<b>54.661.147.919</b>	<b>48.382.076.345</b>	<b>40.696.525.257</b>	<b>35.294.560.613</b>	<b>13.087.515.732</b>	<b>37</b>
21	GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	22.192.216.641	20.899.258.381	16.666.844.228	16.440.532.650	4.458.725.731	27
2101	SERVICIOS PERSONALES NOMINA	14.346.672.318	13.710.045.753	12.258.170.455	12.117.086.626	1.592.959.127	13
21010101	SERVICIOS PERSONALES ASOCIADOS A I	1.386.640.462	1.241.892.863	1.180.249.114	1.134.387.531	107.505.332	9
21010103	APORTES PATRON. PLANTA SECTOR PR	433.256.219	425.856.309	411.712.189	411.712.189	14.144.120	3
21010201	SERVICIOS PERSONALES ASOCIADOS A I	9.122.844.017	8.843.103.630	7.959.330.927	7.864.108.681	978.994.949	12
21010203	APORTES PATRONALES AL SECTOR PRIV	3.403.931.620	3.199.192.951	2.706.878.225	2.706.878.225	492.314.726	18
21010102	SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS	594.783.784	551.375.308	584.380.063	584.380.063	-33.004.755	-6
21010202	SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS	7.250.760.539	6.637.837.320	3.824.293.710	3.739.065.961	2.898.771.359	78
2102	GASTOS GENERALES	3.087.342.381	2.904.535.874	2.144.299.104	2.126.870.608	777.665.266	37
2103	MANTENIMIENTO HOSPITALARIO	2.949.356.194	2.770.810.262	2.053.506.291	1.428.386.451	1.342.423.811	94
22	GASTOS DE OPERACION	9.205.291.032	8.151.316.432	4.632.436.508	4.117.487.025	4.033.829.407	98
23	GASTOS DE INVERSION	4.684.739.920	1.114.068.939	4.376.976.616	1.076.526.974	37.541.965	3
24	SERVICIO DE LA DEUDA	2.000	0	2.000	0	0	0
25	CUENTAS POR PAGAR	12.542.199.751	12.542.086.457	6.444.636.396	6.433.217.500	6.108.868.957	95
26	PLAN DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINAN	0	0	0	0	0	0
2701	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO MIA	0	0	4.377.824.114	3.671.539.405		

Para realizar el análisis horizontal de las cifras, tomamos la sumatoria de los presupuestos ejecutados a diciembre de 2017 de la Unidad de Salud de Ibagué y el Hospital San Francisco a fin de poder realizar el comparativo. Analizando las cifras de 2018 comparativamente con la vigencia 2017, se observa que el recaudo en 2018 presenta un mejor comportamiento, pasando de \$28.067.152.291 pesos m/cte. en 2017, a \$ 43.261.682.814 pesos m/cte. en el mismo periodo 2018, con un porcentaje del 54% de incremento con relación al 2017; este comportamiento positivo por la recuperación de cartera resultado de las medidas gerenciales que se han tomado para mejorar el recaudo, como las visitas a EPSS oficinas principal en la sede principal, la implementación del cobro coactivo, cobros jurídicos entre otras medidas.

En el caso de los compromisos, estos pasaron de \$35.382.076.345 pesos m/cte. en 2017 a \$ 48.382.076.345 pesos m/cte. en el mismo periodo vigencia 2018, con un incremento del 37%. Sin embargo dicho incremento se debe ante todo a los convenios interadministrativos de fortalecimiento de la entidad, que la Alcaldía ha firmado con la USI en la vigencia 2018, gracias a los cuales se han contratado servicios y bienes de tipo operacional, de inversión y de mantenimiento de la infraestructura, como son: mejoramiento de la red, implementación del sistema de captura de información DINAMICA GERENCIAL, adquisición de equipos de cómputo, adquisición de un nuevo servidor y mantenimiento de la infraestructura. En estos ítems es en donde se ve el mayor incremento de los compromisos; sin embargo, se puede observar una un aumento en los gastos de personal de planta que corresponde al

incremento normal establecido por el gobierno, disminución del 6% en los gastos de servicios personales indirectos de la parte administrativa, así como un leve incremento de los gastos generales correspondiente al incremento anual; evidenciándose una fuerte política de contención de los gastos no operacionales.

### **2.1.7. MECANISMOS DE PAGO A 31 DE DICIEMBRE DE 2018**

**Mecanismos de pago a diciembre 31 de 2018:** Se presenta al respecto por régimen contributivo la información de contratación capitada por valor de \$212,8 millones, recaudada por valor de \$81,7 millones con un porcentaje de recaudo de 38,4%, la contratación por evento por valor de \$185,1 millones y recaudada por valor de \$114,2 millones, con un porcentaje de recaudo del 61,7%; por régimen subsidiado la información de contratación capitada por valor de \$25,709,2 millones, recaudada por valor de \$23.369,2 millones con un porcentaje de recaudo de 90.9%, la contratación por evento por valor de \$1.241,5 millones y recaudada por valor de \$536,8 millones, con un porcentaje de recaudo del 43,2%; por régimen de población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda la información de contratación capitada por valor de \$1.461,7 millones, recaudada por valor de \$1.461,7 millones con un porcentaje de recaudo de 100.0%, la contratación por evento por valor de \$5,1 millones y recaudada por valor de \$0.1 millones, con un porcentaje de recaudo del 1,3%. La información general presenta una información de contratación capitada por valor de \$27.383,7 millones, recaudada por valor de \$24.912,6 millones con un porcentaje de recaudo de 91,0%, la contratación por evento por valor de \$1.431,8 millones y recaudada por valor de \$651,1 millones, con un porcentaje de recaudo del 45,5%. Se considera que el nivel de los mecanismos de pago, lesionan los intereses financieros de la entidad, teniendo en cuenta que los recursos derivados del sistema general de participaciones, son entregados oportunamente a los entes territoriales y EAPB y no llegan oportunamente a la IPS

### **2.1.8. CAPACIDAD INSTALADA**

**Capacidad instalada a 31 de diciembre de 2018:** Se presenta al respecto la información general de capacidad instalada de 37 camas de hospitalización, 32 camas de observación, 89 consultorios de consulta externa, 11 consultorios en el servicio de urgencias, 2 mesas de parto y 30 unidades odontológicas

### **2.1.9. INFORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS**

**Información de recursos humanos:** Se presenta la información de recursos humanos a 31 de diciembre de 2018, discriminada, así: Denominación de los cargos de acuerdo al manual de funciones con su perfil ocupacional para la prestación de servicios (Auxiliar área de la salud, técnico, gerente, enfermería, medicina general, odontología, profesional universitario, bacteriólogo, regente de farmacia, etc.), nivel del cargo ( asesor, asistencial, profesional, técnico, auxiliar), tipo ( Operativo o de apoyo), clasificación de los cargos ( Periodo fijo, carrera, servicio social obligatorio, libre nombramiento, trabajador oficial) asignación básica mensual de los cargos, horas días del cargos (De 8 o 4 horas), número de cargos aprobados en el plan de cargos (296) número de cargos ocupados A 31 de diciembre de 2018 (278),

número de cargos vacantes (18), costo total causado en el año de los cargos (\$13.710,0 millones)

#### **2.1.10. INFORMACIÓN INFRAESTRUCTURA**

**Información de infraestructura de la sede a 31 de Diciembre de 2018:** Se presenta la información del área de los lotes, área construida del primer piso y el área total construida por cada lote, discriminada por Sede USI ESE, Unidades Intermedias, Centros y Puestos de Salud, obteniendo una información total consolidada de áreas de 28.055 M2, total áreas construida en primer piso de 12.084 M2 y un total de área construida de 20.531 M2

#### **2.1.11. INFORMACIÓN DE PASIVO PRESTACIONAL**

**Información de pasivo prestacional:** Se presenta la información de número de funcionarios sin retroactividad de las cesantías (278) y afiliados al afondo nacional de ahorro (246), y la información del pasivo prestacional por retroactividad de las cesantías, número de pensionados, valor de mesadas pensionales, número de funcionarios a pensionar y valor estimado de las pensiones en cero (0), por no tener pasivo prestacional por estos conceptos y no tener obligación de asumir pensiones de jubilación de los trabajadores

#### **2.1.12 PROCESOS JUDICIALES**

**Procesos judiciales a Diciembre 31 de 2018;** Se presenta relación e información específica de los procesos judiciales que se llevan actualmente en la entidad, relacionando la identificación del expediente, el demandante y el demandado, las pretensiones y el estado del proceso en los cuales aparece demandada la entidad y los procesos en la que aparece la entidad como demandante. Los procesos básicamente son de reparación directa, de restablecimiento del derecho, ordinarios laborales y ejecutivos contractuales, se informa que en general estos procesos no son un riesgo ya que existe baja probabilidad de que sean declarados fallos en contra de la entidad, se resalta que estos procesos, han sido manejados responsablemente por los abogados de la entidad.

Se relacionan en total 50 procesos en los cuales 9 de ellos aparece la USI ESE, como demandante de la gobernación del Tolima, a las EPS Cafesalud, Salud Vida, Saludcoop, Caprecom a la aseguradora Axa Colpatria y a la empresa QBE Seguros Colombia y en 41 de ellos aparece como demandada.

#### **2.1.12. INDICADORES DE CALIDAD**

### **2.2. INFORME DE GESTIÓN A SEPTIEMBRE 30 DE 2019**

#### **2.2.1. FACTURACIÓN**

##### **2.2.1.1. INFORME PROCESO FACTURACION VIGENCIAS 2016 A SEPTIEMBRE DE 2019**

La facturación reportada durante la vigencia del 2019, con corte al mes de septiembre ha presentado un crecimiento aproximado del 29.11%, respecto a la presentada para el mismo periodo de la de la vigencia 2018, esto dado en su mayor porcentaje por la Facturación de actividades de PIC y el Convenio MIAS.

De manera general el comportamiento por regímenes sigue siendo estable con respecto a las vigencias anteriores.

Se observa que la Facturación del régimen subsidiado, es la mayor fuente de ingresos de la Institución, puesto que representa el 70.94% de las ventas de servicios de salud de la Institución. El otro gran componente que se representa en otras ventas es el conformado por la facturación de actividades de salud pública, PIC y los componentes MIAS, con un 16.25% En el subsidiado es preciso señalar que más del 90% de este rubro corresponde a contratación por capitación.

A continuación, se señala la participación por Régimen.

CONCEPTO	2019	%
Régimen Contributivo	1,889,347,568	5.67%
Régimen Subsidiado	23,632,305,233	70.94%
Población Pobre en lo No Cubierto con Subsidios a la Demanda	1,180,074,452	3.54%
...Servicios y tecnologías sin cobertura en el POS a los afiliados al Régimen Subsidiado		0.00%
SOAT (Diferentes a ECAT)	7,331,684	0.02%
ADRES (Antes FOSYGA)	5,129,229	0.02%
Plan de intervenciones colectivas (antes PAB)	1,187,051,004	3.56%
Otras Ventas de Servicios de Salud	5,413,794,555	16.25%
Total venta de servicios de salud	33,315,033,725	100.00%

<b>FACTURACION ANUAL 2016 A 2018 Y CORTE A SEPTIEMBRE DE 2019</b>						
ENTIDAD	2016		2017		2018	2,019
	USI - ESE	SAN FRANCISCO	USI - ESE	SAN FRANCISCO	USI - ESE	USI - ESE
PLAN OBLIG.POS-EPS (CONTRIBUTIVO) EVENTO		95,843,370		50,468,243		1,706,558,339
PLAN OBLIG.POS-EPS (CONTRIBUTIVO) CAPITACION						182,789,229
<b>TOTAL PLAN OBLIG.POS-EPS (CONTRIBUTIVO)</b>	<b>193,648,520</b>		<b>330,785,410</b>		<b>412,865,796</b>	<b>1,889,347,568</b>
PLAN SUBS SALUD POSS-EPS (SUBSIDIADO) - EVENTO		792,165,172		416,431,411		2,688,793,339
PLAN SUBS SALUD POSS-EPS (SUBSIDIADO) - CAPITACION		10,740,569,133		5,826,217,811		20,943,511,894
<b>TOTAL PLAN SUBS SALUD POSS-EPS (SUBSIDIADO)</b>	<b>14,797,209,472</b>	<b>11,532,734,305</b>	<b>18,600,940,186</b>	<b>6,242,649,222</b>	<b>26,464,848,398</b>	<b>23,632,305,233</b>
ATENCION CON CARGO AL SUBSIDIO A LA OFERTA - SIN SITUACION	1,159,851,819	709,062,015	924,322,644	392,172,622	974,445,448	1,180,074,452
ATENCION CON CARGO AL SUBSIDIO A LA OFERTA	165,461,038		123,465,285		492,346,593	117,520,589
COPAGOS REG. CONTRIBUTIVO						15,351,883
COPAGOS REGIMEN SUBSIDIADO	15,513,227		41,133,237		46,959,100	15,942,541
COPAGOS VINCULADOS	24,127,950		48,207,300		47,315,100	14,862,108
ATENCION ACCIDENTES DE TRANSITO SOAT		2,430,185	1,683,337	2,897,264	1,182,785	7,331,684
SERV.SALUD-ENTD.REG.ESPECIAL FAC.RADICAD	3,679,459	226,000	14,663,522		7,051,676	21,160,985
<b>OTRAS VENTAS DE SERVICIOS</b>						
ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES						1,288,163
ASEGURADORAS						4,580,786
PARTICULARES	64,542,568		46,900,606		53,746,479	77,680,599
IPS PRIVADAS						56,111,298
CONVENIOS PIC - MIAS - ETV	4,139,945,317		2,136,249,429		3,727,915,302	6,281,475,836
OTRAS VENTAS DE SERVICIOS	149,640,244	310,389,844	8,316,277,197	114,418,261	6,477,231,705	0
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>20,716,049,799</b>	<b>12,554,095,501</b>	<b>30,584,628,153</b>	<b>6,752,137,369</b>	<b>38,705,908,382</b>	<b>33,315,033,725</b>
		33,270,145,300		37,336,765,522	38,705,908,382	33,315,033,725

➤ **COMPARATIVO VIGENCIAS 2016 A SEPTIEMBRE – 2019**

Como se observa en la tabla, de comparativo de Vigencias, el total de la Facturación desde el año 2016, se ha venido incrementando progresivamente, esto inicialmente promovido por la fusión del Hospital San Francisco y la Unidad de Salud de Ibagué, y por la inclusión de nuevos servicios.

Como se observa esta Institución orienta sus servicios a la población afiliada al régimen subsidiado esto en congruencia con el nivel de aseguramiento del municipio

	N° CONTRATO	MODALIDAD	VALOR	TARIFA DE SERVICIOS	POBLACION	OBJETO
COMPARTA	273001011 81CS01	CAPITACION	\$ 6,296,125,399	16,104.27	32580	PRIMER NIVEL DE ATENCION
ALCALDIA MUNICIPAL DE IBAGUE	1649	CAPITACION	1.461.668.188			PRIMER NIVEL - POBLACION PNA CON SUB A LA DEMANDA (VINCULADO)
	1780	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO PIC	\$2.303.280.087			PIC
	1194	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO MIAS	\$6.302.728.000			MODELO INTEGRAL DE ATENCION EN SALUD EN IBAGUE

	N° CONTRATO	MODALIDAD	VALOR	TARIFA DE SERVICIOS	POBLACION	OBJETO
EPS INDIGENA MALLAMAS	ACUERDO DE VOLUNTADES	EVENTO PAQUETES	Cuantía Indeterminada	SOAT VIGENTE		SERVICIOS DE SALUD HABILITADOS
PIJAOS SALUD EPS INDIGENA	73-001-18-001	CAPITACION 1N (Algunas actividades por evento)	508,004,196.92	3,547.00	SEGÚN BASE DE DATOS - 10844	URGENCIAS, LABORATORIOS DE 1 NIVEL HOSP Y URGENCIAS, TRANSPORTE, MED HOSPITALARIOS.
	73-001-18-002	CAPITACION PYP	180,580,882.88	1,211.95	SEGÚN BASE DE DATOS - 10844	ACTIVIDADES DE PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA DE LA ENFERMEDAD
NUEVA EPS	020202001 64-2016	CAPITA (REGIMEN SUBSIDIADO)	3,908,217,600	16,200.00	29542	PRIMER NIVEL DE ATENCION
		ACTA (11/05/2018)		16,900.00		se modifica valor de UPC
SALUDOTAL EPS		EVENTO	Cuantía Indeterminada	SOAT VIGENTE	La autorizada por el contratante	URGENCIAS, LABORATORIOS DE 1 NIVEL HOSP Y URGENCIAS, TRANSPORTE, MED HOSPITALARIOS.
CONSORCIO PPL - FIDUAGRARIA	59940-1126	EVENTO	\$ 120,000,000	SOAT VIGENTE	La autorizada por el contratante	URGENCIAS, LABORATORIOS DE 1 NIVEL HOSP Y URGENCIAS, TRANSPORTE, MED HOSPITALARIOS.
ASMET SALUD	TOL-133-S18	EVENTO	\$ 50,843,738	SOAT VIGENTE-15%	Población afiliada a la EPS	URGENCIAS, LABORATORIOS DE 1 NIVEL HOSP Y URGENCIAS, TRANSPORTE, MED HOSPITALARIOS.
	TOL-134S18	EVENTO	\$ 16,014,900		Población afiliada a la EPS	PYP
SALUDVIDA EPS-S	73001-25972	CAPITACION	\$ 2,488,294,445	14,053.00	35413	URGENCIAS, LABORATORIOS DE 1 NIVEL HOSP Y URGENCIAS, TRANSPORTE, MED HOSPITALARIOS. PYP
MEDIMAS	DC-0162-2018	CAPITACION	\$ 9,099,368,952	1 NIVEL (12.615) PYP (2.644)	45871	URGENCIAS, LABORATORIOS DE 1 NIVEL HOSP Y URGENCIAS, TRANSPORTE, MED HOSPITALARIOS. PYP
		EVENTO		SOAT VIGENTE-20%	45871	2 NIVEL

## 2.2.1.2. INFORME DE GLOSAS - CONSOLIDADO DE GLOSAS ENERO A SEPTIEMBRE 2019

AÑO 2019	FACTURACION RADICADA EVENTO	VALOR GLOSA	VALOR ACEPTADO	VALOR OBJETADO (NO ACEPTADO)
ENERO	69,821,207	4,728,506	746,207	3,982,299
FEBRERO	223,297,080	3,032,278	118,103	2,914,175
MARZO	194,934,339	6,749,662	1,291,360	5,458,302
ABRIL	84,110,453	27,281,850	562,951	26,718,899
MAYO	25,895,177	73,170,696	890,359	72,280,337
JUNIO	300,787,643	24,552,220	714,382	23,837,838
JULIO	275,614,180	2,555,012	533,873	2,021,139
AGOSTO	617,124,647	32,623,996	2,843,071	29,780,925
SEPTIEMBRE	572,240,002	192,137,461	31,000	192,106,461
TOTAL	2,363,824,728	366,831,681	7,731,306	359,100,375

#### INDICADOR DE GLOSAS

FACTURACION RADICADA	2,363,824,728	AÑO 2019
% GLOSAS		<b>15.52</b>
% GLOSAS ACEPTADAS		<b>0.33</b>
% GLOSAS NO ACEPTADAS		<b>15.19</b>

La Unidad de Salud de Ibagué USI ESE durante el periodo comprendido entre Enero a Septiembre de 2019 presenta un total de facturación Radicada por evento equivalente a Dos mil trescientos sesenta y tres millones ocho veinticuatro mil setecientos veintiocho pesos Mcte (\$ 2.363.824.728) de los cuales se reciben glosas por valor de trescientos sesenta y seis millones ochocientos treinta y un mil seiscientos ochenta y un pesos Mcte (\$366.831.681) equivalente al 15,52%; Del total de glosas recibidas se acepta por parte de la USI un valor de siete millones setecientos treinta y un mil trescientos seis pesos (7,731.306) lo que corresponde a un porcentaje de aceptación del 0.33% y no se aceptan glosas por valor de trescientos cincuenta y nueve millones cien mil trescientos setenta y cinco pesos Mcte (\$ 359.100.375) que corresponde a un porcentaje de no aceptación del 15,19% observándose que los motivos de glosas más frecuentes con un 88% son:

**CODIGO 200:** Tarifas en un 50% de los motivos de glosas, en las cuales revisando uno a uno se encuentra que al iniciar el periodo el sistema pasa automáticamente a tarifa plena vigente y se debe ajustar de acuerdo a los porcentajes de contratación, de igual manera las EPS realizan glosas no justificadas por tarifas queriendo cancelar a las tarifas que ellos establecen sin tener en cuenta la normatividad con relación a las tarifas propias de las instituciones cuando no se tiene una relación contractual.

CODIGO 400: Autorización en un 38% de los motivos de las glosas, las cuales fueron revisadas y se observa que la mayoría son injustificadas pues son atenciones de urgencias y/o hospitalización las cuales presentan anexo y los respectivos envíos de acuerdo a la normatividad vigente.

Es importante aclarar que el porcentaje de glosas se observa en aumento pero puede ser por un aumento significativo en el aumento de la venta de servicios por evento y el aumento en la radicación de la facturación.

### 2.1.3.2. MOTIVOS DE GLOSAS

CODIGO GLOSA	DETALLE DE GLOSA	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPT.	TOTAL	%
100	FACTURACION	5	2	24	11	20	8	6	54	3	133	6
200	TARIFAS	5	71	223	129	183	146	35	306	38	1135	51
300	SOPORTE	1	1	10	6	6	7	2	19	1	53	2
400	AUTORIZACION	43	28	22	258	22	341	54	80	13	861	38
500	COBERTURA	6	0	0	0	0	0	0	5	0	11	0
600	PERTINENCIA	0	0	35	4	0	4	1	17	1	62	3
<b>TOTAL</b>		60	102	314	408	231	506	98	481	56	2255	100

Los motivos más frecuentes de glosas lo generan las deficiencias en las tarifas con el 51% de las glosas, las falta de autorizaciones el 38%, las deficiencias por la mala facturación el 6%, por pertinencia médica el 3% y por falta de soportes el 2%.

## 2.2. INFORME DE CONTRATACION – 2019

### MATRIZ DE CONTRATACION 2019.

ENTIDAD	No CONTRATO	MODALIDAD	VALOR	TARIFA DE SERVICIOS	POBLACION	OBJETO
COMPARTA	27300101181 CS01	CAPITACION	\$ 6,296,125,399	16,104.27	32580	PRIMER NIVEL DE ATENCION
ALCALDIA MUNICIPAL DE IBAGUE	23334	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO	\$ 901,000,000			DOTACION EQUIPOS DE COMPUTO - INTERCONEXION DE PUESTOS DE SALUD Y UNIDADES DE SALUD
	1691	CAPITACION	\$ 1,339,862,507			PRIMER NIVEL - POBLACION PNA CON SUB A LA DEMANDA (VINCULADO)
	2121	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO	\$ 107,881,592			DOTACION DE EQUIPOS
EPS INDIGENA MALLAMAS	ACUERDO DE VOLUNTADES	EVENTO PAQUETES	Cuantía Indeterminada	SOAT VIGENTE		SERVICIOS DE SALUD HABILITADOS
PIJAOS SALUD EPS INDIGENA	73-001-18-001	CAPITACION 1N (Algunas actividades por evento)	508,004,196.92	3,547.00	SEGÚN BASE DE DATOS - 10844	URGENCIAS, LABORATORIOS DE 1 NIVEL HOSP Y URGENCIAS, TRANSPORTE, MED HOSPITALARIOS.
	73-001-18-002	CAPITACION PYP	180,580,882.88	1,211.95	SEGÚN BASE DE DATOS - 10844	ACTIVIDADES DE PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA DE LA ENFERMEDAD
NUEVA EPS	02020200164 -2016	CAPITA (REGIMEN SUBSIDIADO)	3,908,217,600	16,200.00	29542	PRIMER NIVEL DE ATENCION
		ACTA (11/05/2018)		16,900.00		se modifica valor de UPC
SALUDTOTAL EPS		EVENTO	Cuantía Indeterminada	SOAT VIGENTE	La autorizada por el contratante	URGENCIAS, LABORATORIOS DE 1 NIVEL HOSP Y URGENCIAS, TRANSPORTE, MED HOSPITALARIOS.
CONSORCIO PPL - FIDUAGRARIA	59940-1126	EVENTO	\$ 120,000,000	SOAT VIGENTE	La autorizada por el contratante	URGENCIAS, LABORATORIOS DE 1 NIVEL HOSP Y URGENCIAS, TRANSPORTE, MED HOSPITALARIOS.
ASMET SALUD	TOL-133-S18	EVENTO	\$ 50,843,738	SOAT VIGENTE-15%	Población afiliada a la EPS	URGENCIAS, LABORATORIOS DE 1 NIVEL HOSP Y URGENCIAS, TRANSPORTE, MED HOSPITALARIOS.
	TOL-134S18	EVENTO	\$ 16,014,900		Población afiliada a la EPS	PYP

SALUDVIDA EPS- S	73001-25972	CAPITACION	\$ 2,488,294,445	14,053.00	35413	URGENCIAS, LABORATORIOS DE 1 NIVEL HOSP Y URGENCIAS, TRANSPORTE, MED HOSPITALARIOS. PYP
MEDIMAS	DC-0162- 2018	CAPITACION	\$ 9,099,368,952	1 NIVEL (12.615) PYP (2.644)	45871	URGENCIAS, LABORATORIOS DE 1 NIVEL HOSP Y URGENCIAS, TRANSPORTE, MED HOSPITALARIOS. PYP
		EVENTO		SOAT VIGENTE-20%	45871	2 NIVEL

La facturación reportada mediante Decreto 2193 durante la vigencia del 2019, con corte al mes de septiembre ha presentado un crecimiento aproximado del 29.11%, respecto a la presentada para el mismo periodo de la de la vigencia 2018, esto dado en su mayor porcentaje por la Facturación de actividades de PIC y el Convenio MIAS.

De manera general el comportamiento por regímenes sigue siendo estable con respecto a las vigencias anteriores.

Se observa que la Facturación del régimen subsidiado, es la mayor fuente de ingresos de la Institución, puesto que representa el 61% de las ventas de servicios de salud de la Institución. El otro gran componente que se representa en otras ventas es el conformado por la facturación de actividades de salud pública, PIC y los componentes MIAS, con un 16.44% En el subsidiado es preciso señalar que más del 90% de este rubro corresponde a contratación por capitación.

A continuación, se señala la participación por Régimen.

CONCEPTO	2019	%
Régimen Contributivo	1,085,909,306	3.05%
Régimen Subsidiado	21,831,263,462	61.24%
Población Pobre en lo No Cubierto con Subsidios a la Demanda	1,183,045,020	3.32%
...Servicios y tecnologías sin cobertura en el POS a los afiliados al Régimen Subsidiado	-	0.00%
SOAT (Diferentes a ECAT)	7,584,373	0.02%
ADRES (Antes FOSYGA)	4,008,312	0.01%
Plan de intervenciones colectivas (antes PAB)	5,859,672,030	16.44%
Otras Ventas de Servicios de Salud		15.93%

	5,678,672,702	
Total venta de servicios de salud	35,650,155,205	100.00%

### 2.3. CARTERA POR DEUDOR

#### 2.3.1. ESTADO DE CARTERA CON CORTE AGOSTO 2017, EN PROCESO DE FUSIÓN

Subconcepto	CARTERA HOSPITAL SAN FRANCISCO AGOSTO	%	CARTERA USI-ESE AGOSTO	%	TOTAL CARTERA	%
SUBTOTAL CONTRIBUTIVO	89,143,145	0.70%	289,839,100	2.28%	378,982,245	2.98%
SUBTOTAL SUBSIDIADO	2,573,405,806	20.26%	8,301,604,423	65.36%	10,875,010,229	85.61%
SUBTOTAL SOAT-ECAT	21,125,997	0.17%	3,938,137	0.03%	25,064,134	0.20%
SUBTOTAL POBL. POBRE (SECR. MPLES / DISTRITALES)	39,750,607	0.31%	149,469,045	1.18%	189,219,652	1.49%
SUBTOTAL OTROS DEUDORES POR VENTA DE SERVICIOS DE SALUD	685,606,336	5.40%	548,421,981	4.32%	1,234,028,317	9.71%
<b>TOTAL</b>	<b>3,409,031,891</b>	<b>27%</b>	<b>9,293,272,686</b>	<b>73%</b>	<b>12,702,304,577</b>	<b>100.00%</b>

La cartera con fecha de corte a agosto de 2017 fue de \$12.702.304.577 de los cuales el 73% correspondía a la cartera de la Unidad de Salud de Ibagué con un valor adeudado de \$9.293.272.686 y el 27% correspondía al Hospital san Francisco con un valor adeudado de \$3.409.031.891

El régimen que más cartera adeudaba fue el RÉGIMEN SUBSIDIADO con un porcentaje de 85.61 % y un valor adeudado de \$10.875.010.229 de los cuales \$8.301.604.423 correspondía a la unidad de salud de Ibagué y \$2.573.405.806 al Hospital San Francisco.

En segundo lugar, OTRAS VENTAS DE SERVICIOS DE SALUD con un porcentaje de 9.71% y un valor adeudado de \$1.234.028.317, de los cuales \$685.606.336 correspondían al Hospital San Francisco y \$548.421.981 a la Unidad de Salud de Ibagué.

En tercer lugar, se encontraba el REGIMEN CONTRIBUTIVO, con un valor adeudado de \$378.982.245 y un porcentaje de participación de 2.98 de los cuales \$378.982.245 correspondían a la Unidad de Salud DE Ibagué y \$89.143.145 correspondían al Hospital san francisco.

En cuarto lugar, se encontraba PPNA con un valor adeudado de \$189.219.652 y un porcentaje de participación de 1.49% de los cuales \$149.469.045 correspondían a la Unidad de Salud de Ibagué y \$39.750.607 al Hospital san Francisco.

#### 2.3.2. INFORME DE CARTERA CONSOLIDADOS AÑOS 2016 A SEPTIEMBRE DE 2019:

UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE ESE							
INFORME DE CARTERA							
AÑOS 2016-2017-2018-2019							
ENTIDAD	AÑOS				% PART 201	VARIACION	% VARIACION
	TOTAL CARTERA AÑO 2016	TOTAL CARTERA AÑO 2017	TOTAL CARTERA AÑO 2018	TOTAL CARTERA AÑO 2019 SEPT			
<b>REGIMEN CONTRIBUTIVO VIGENTES</b>							
SALUDVIDA S.A.EPS	122,964,764	183,146,362	250,163,522	299,598,387	1.56%	176,633,623	1.82%
NUEVA E.P.S.	23,972,660	63,069,736	59,468,016	163,799,701	0.85%	139,827,041	1.44%
MEDIMAS		7,412,658	45,715,765	604,215,237	3.15%	604,215,237	6.23%
COMPARTA Cooperativa de Salud Comunitaria	385,860	27,889,654	36,248,285	89,466,691	0.47%	89,080,831	0.92%
COOMEVA	3,934,005	15,286,144	14,827,302	33,469,861	0.17%	29,535,856	0.30%
SALUD TOTAL EPS	9,980,543	12,187,445	7,931,043	80,577,486	0.42%	70,596,943	0.73%
EPS SANITAS	477,584	2,452,319	5,271,825	31,168,418	0.16%	30,690,834	0.32%
OTRAS EPS	2,147,225	6,332,092	6,900,404	72,881,855	0.38%	70,734,630	0.73%
<b>SUBTOTAL CONTRIBUTIVO VIGENTE</b>	<b>163,862,641</b>	<b>317,776,410</b>	<b>426,526,162</b>	<b>1,375,177,636</b>	<b>2.44%</b>	<b>1,211,314,995</b>	<b>12.50%</b>
<b>REGIMEN CONTRIBUTIVO EN LIQUIDACION</b>							
CAFESALUD EPS	18,702,797	58,797,030	47,497,526	47,497,526	0.25%	28,794,728	0.30%
SALUDCOOP	17,745,820	40,552,527	37,758,059	32,735,615	0.17%	14,989,796	0.15%
GOLDEN GROUP S.A.	0	1,371,097	1,371,097	1,371,097	0.01%	1,371,097	0.01%
SOLSALUD	439,420	439,420	439,420	439,400	0.00%	-20	0.00%
<b>SUBTOTAL REGIMEN CONTRIBUTIVO EN LIQUIDACION</b>	<b>36,888,037</b>	<b>101,160,074</b>	<b>87,066,102</b>	<b>82,043,638</b>	<b>0.50%</b>	<b>45,155,601</b>	<b>0.47%</b>
<b>SUBTOTAL CONTRIBUTIVO</b>	<b>200,750,678</b>	<b>418,936,484</b>	<b>513,592,264</b>	<b>1,457,221,274</b>	<b>2.93%</b>	<b>1,256,470,596</b>	<b>12.96%</b>
<b>REGIMEN SUBSIDIADO VIGENTES</b>							
SALUDVIDAS.A.EPS	1,643,842,385	2,873,915,796	3,503,586,453	4,438,771,343	23.11%	2,794,928,958	28.83%
Comunitaria	394,343,944	1,831,337,408	2,745,775,940	3,402,136,256	17.72%	3,007,792,312	31.03%
NUEVA E.P.S.	112,067,173	459,205,212	835,681,588	1,011,479,626	5.27%	899,412,453	9.28%
MEDIMAS	0	46,317,926	328,162,969	1,098,271,412	5.72%	1,098,271,412	11.33%
ASMET SALUD ESS Asociación Mutua la Esperanza	25,492,907	66,197,190	55,959,113	191,525,914	1.00%	166,033,007	1.71%
EPS CAPITAL SALUD	20,204,918	108,916,681	38,228,535	88,699,066	0.46%	68,494,148	0.71%
CONVIDA EPS	3,844,780	30,490,614	34,643,038	44,692,704	0.23%	40,847,924	0.42%
OTRAS EPS REGIMEN SUBSIDIADO	299,332,102	339,331,743	79,702,713	243,195,102	1.27%	-56,137,000	-0.58%
<b>SUBTOTAL REGIMEN SUBSIDIADO VIGENTES</b>	<b>2,499,128,209</b>	<b>5,755,712,570</b>	<b>7,621,740,349</b>	<b>10,518,771,423</b>	<b>43.53%</b>	<b>8,019,643,214</b>	<b>82.73%</b>
<b>EPS-S-EN LIQUIDACION</b>							
CAPRECOM EPS	1,939,180,690	2,580,661,710	2,217,645,872	2,217,645,872	11.55%	278,465,182	2.87%
SOLSALUD EPS SA.	1,539,625,993	1,600,504,609	1,600,504,609	1,600,504,629	8.33%	60,878,636	0.63%
CAFESALUD EPS	119,500,354	960,937,495	863,681,157	863,681,157	4.50%	744,180,804	7.68%
COMFENALCO TOLIMA	495,283,043	530,440,032	527,282,411	515,828,593	2.69%	20,545,550	0.21%
COMCAJA	34,079,670	34,079,670	34,079,670	34,079,670	0.18%	0	0.00%
RISARALDA	13,229,718	13,229,718	13,229,718	13,229,718	0.07%	0	0.00%
SALUDCOOP	1,727,725	4,314,000	3,580,850	3,291,445	0.02%	1,563,720	0.02%
EPS SALUD CONDOR S.A.	0	1,395,411	1,395,411	1,395,411	0.01%	1,395,411	0.01%
<b>SUBTOTAL REGIMEN SUBSIDIADO EN LIQUIDACION</b>	<b>4,142,627,193</b>	<b>5,725,562,645</b>	<b>5,261,399,698</b>	<b>5,249,656,496</b>	<b>27.34%</b>	<b>1,107,029,303</b>	<b>11.42%</b>
<b>TOTAL SUBSIDIADO</b>	<b>6,641,755,402</b>	<b>11,481,275,215</b>	<b>12,883,140,048</b>	<b>15,768,427,919</b>	<b>82.11%</b>	<b>9,126,672,517</b>	<b>94.16%</b>
<b>POBLACION POBRE EN LO NO CUBIERTO CON SUBSIDIOS A LA DEMANDA (Secretarias dPTALES)</b>	<b>32,632,541</b>	<b>30,010,940</b>	<b>31,325,751</b>	<b>248,208,309</b>			
SOAT-ECAT	4,837,208	24,984,850	26,687,935	29,778,283	1.29%	215,575,768	2.22%
<b>OTRAS VENTAS DE SERVICIOS DE</b>							
ALCALDIA MUNICIPAL IBAGUE-PC	1,230,968,633	534,287,756	1,419,777,609	949,396,884	4.94%	-281,571,749	-2.90%
<b>REGIMEN ESPECIAL</b>	<b>5,243,638</b>	<b>5,651,507</b>	<b>3,315,981</b>	<b>21,853,553</b>	0.11%	16,609,915	0.17%
<b>IPS PUBLICAS</b>	<b>382,474,399</b>	<b>264,854,160</b>	<b>3,366,833</b>	<b>3,366,833</b>	0.02%	-379,107,566	-3.91%
ARL-ARP	0	1,197,295	1,540,652	1,602,159	0.01%	1,602,159	0.02%
<b>OTRAS MUNICIPALES</b>	<b>0</b>	<b>1,318,629,936</b>	<b>1,899,861,778</b>	<b>1,010</b>	0.00%	1,010	0.00%
<b>OTRAS DPTALES</b>	<b>13,353,281</b>	<b>13,353,280</b>	<b>13,353,280</b>	<b>13,380,839</b>	0.07%	27,559	0.00%
<b>OTRAS VENTAS DE SERVICIOS DE PARTICULARES</b>	<b>5,412,270</b>	<b>528,370,017</b>	<b>413,673,824</b>	<b>6,089,219</b>	0.03%	676,949	0.01%
<b>PRIVADAS</b>	<b>0</b>	<b>64,983,208</b>	<b>189,979,934</b>	<b>223,450</b>	0.00%	223,450	0.00%
<b>SUBTOTAL OTRAS VENTAS DE SERVICIOS DE SALUD</b>	<b>1,637,452,221</b>	<b>2,731,327,159</b>	<b>3,944,869,891</b>	<b>1,212,579,668</b>	<b>6.31%</b>	<b>-424,872,553</b>	<b>-4.38%</b>
<b>TOTAL VENTAS DE SERVICIOS DE SALUD</b>	<b>8,517,428,050</b>	<b>14,686,534,648</b>	<b>17,399,615,889</b>	<b>18,716,215,452</b>	<b>97.46%</b>	<b>10,198,787,402</b>	<b>105.22%</b>
VENTAS DIFERENTES A SALUD	992,963,134	1,953,047,681	110,047,691	487,387,664	2.54%	-505,575,470	-5.22%
<b>TOTAL CARTERA ADEUDADA</b>	<b>9,510,391,184</b>	<b>16,639,582,329</b>	<b>17,509,663,580</b>	<b>19,203,603,116</b>	<b>100.00%</b>	<b>9,693,211,932</b>	<b>100.00%</b>

Si observamos el cuadro anterior podemos deducir que si comparamos la cartera vigencia diciembre 2016 y cartera septiembre 2019 hubo un incremento del 50.% equivalente a \$9,693,211,932.

El régimen que tuvo una mayor variación fue RÉGIMEN SUBSIDIADO con un valor equivalente a \$9.126.672.517 y un porcentaje de incremento del 94.16% respecto a dic de 2016; donde se destacan en variación en cartera COMPARTA SALUD con un incremento del 31.03% y un incremento por valor de \$3.007.792.312. Seguido en porcentaje de incremento se encuentra SALUDVIDA EPS con un porcentaje de incremento 28.83% por valor de \$2.794.928.958; en tercer lugar se encuentra MEDIMAS con un incremento por valor de \$1.098.271.412 Y un incremento porcentual de 11.33%. y en cuarto lugar se encuentra NUEVA EPS con un incremento por valor de \$899.412.453 y un incremento porcentual de 9.28%, y las EPS en liquidación con un porcentaje de 11.42% y un porcentaje 11.42%, esto obedece principalmente al no pago de la totalidad de la facturación radicada de los contratos de capitación del régimen subsidiado y los cuales hasta la fecha no se ha podido realizar las actas de liquidación respectivas hay que tener en cuenta que se adiciono la cartera del hospital San Francisco debido al proceso de fusión en el año agosto de 2017.

En segundo lugar se encuentra el RÉGIMEN CONTRIBUTIVO con un porcentaje de variación de 12.96% y un valor incrementado de \$1.256.470.596 respecto a diciembre de 2016; donde se destacan en primer lugar MEDIMAS con un porcentaje de 6.23% y un variación de \$604.215.237, en segundo lugar se encuentra SALUDVIDA con un porcentaje de variación de 1.82% y una variación de \$176.633.623; y en tercer lugar se encuentra NUEVA EPS, con un incremento en la variación de 1.44% y una variación de \$139.827.041,

En tercer lugar, se encuentra LA POBLACION POBRE EN LO NO CUBIERTO CON SUBSIDIOS A LA DEMANDA; con un porcentaje de variación de 2.22% y una variación absoluta de \$215.575.768 el cual pertenece a la población pobre del Municipio de Ibagué.

También es importante recalcar que n hubo una disminución significativa en OTRAS VENTAS DE SERVICIOS DE SALUD, donde es notorio destacar que se recuperó la cartera del hospital Federico Ileras acosta y pago de la USI-ESE al hospital San francisco en un decremento por valor de \$424.872.553 y un porcentaje de decremento de -4.38% de este rubro.

### **2.3.3. CARTERA POR SERVICIOS DE SALUD CON CORTE A SEPTIEMBRE 2019**

La cartera adeudada a la Unidad de Salud de Ibagué por servicios de salud es la suma de \$19,203.603.116 y los valores más representativos son la cartera del RÉGIMEN

SUBSIDIADO por un valor de \$15,768.427.919 equivalentes al 82.11% del total de cartera, de los cuales el 27.34%, y un valor adeudado de \$5.249.656.496, corresponden a empresas en liquidación de las cuales es concerniente aclarar que a la EPS CAPRECOM EN LIQUIDACION la unidad de Salud de Ibagué demandó todo el acto administrativo la cual fue aceptada y se está pendiente del fallo, De CAFESALUD EPS EN LIQUIDACION en el mes de septiembre de 2019 fue presentada la reclamación por parte de la Unidad de Salud de Ibagué, así, del hospital San Francisco por un Valor de \$780.587.842 y por la USI-ESE la suma de \$235.324.852, las cuales se encuentra en proceso de calificación de acreencias, el 43.53% y un valor adeudado de \$10.518.771.423 de EPS de régimen subsidiado vigentes; donde cabe resaltar que la EPS que más adeuda es SALUDVIDA EPS con un porcentaje de 23.11% y un valor adeudado de \$4.438.771.343 es de informar que se realizaron cobros jurídicos a dicha entidad por un monto de \$1.916.851.769, así: para la Unidad de Salud de Ibagué un valor de \$1.808.580.700 y para el Hospital san Francisco por valor de \$108.271.069. La deuda de SALUDVIDA EPS se debe principalmente al no pago de la totalidad de las facturas de los contratos de capitación y no liquidación de estos, en segunda instancia se encuentra COMPARTA SALUD con un porcentaje de 17.72% y una deuda de \$3402.136.256, es de aclarar que el valor adeudado disminuirá notoriamente una vez sea contabilizado en el mes de octubre el ingreso de cobro coactivo por valor de \$2.289.125.774;

En segundo lugar están las deudas por OTRAS VENTAS DE SERVICIOS DE SALUD con una cartera adeudada de \$ 1.212.579.668 y un porcentaje de 6.31%; de los cuales cabe resaltar las deudas de los contratos de PIC 2015 Y 2017 Y PIC 2018 por un valor de \$949.396.884 y un porcentaje adeudado de 4.94%, en segundo lugar empresas PRIVADAS como son EMCOSALUD, TOLI-HUILA e ICRI, con un porcentaje de 1.13% y un valor adeudado de \$216.665.720, a los cuales ya se empezó el cobro coactivo de las dos primeras empresas y en cuanto a ICRI se espera de almacén de la USI la valoración de equipos para hacer ajuste contable.

En tercer lugar se encuentra el REGIMEN CONTRIBUTIVO con un valor adeudado de \$1.457.221.274 y un porcentaje de 2.93%; donde cabe resaltar que la deuda más significativa es la deuda de MEDIMAS EPS con un porcentaje de participación de 3.15% y una deuda por valor de \$604.215.237, esto se debe a la gran cantidad de evento de urgencias adeudados por esta entidad; en segundo lugar se encuentra SALUDVIDA EPS con un porcentaje de participación de 1.56% y un valor adeudado de \$299.598.387, a esto se debe principalmente al no pago del contrato de capitación de dicho régimen; en tercer lugar se encuentra la NUEVA EPS, con un monto de \$163.799.701 y un porcentaje de participación de 0.85%.

#### **2.3.4. DETERIORO DE CARTERA**

Para el año 2018 hubo Revisión del Manual de Políticas Contables según Resolución 414 de septiembre 08 de 2014 y según el ítem 3. política contable de las cuentas por cobrar – servicios de salud de la Unidad de Salud de Ibagué USI-ESE. De acuerdo a las NIIF.

Para efectos prácticos la UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE USI-E.S.E. aplico la metodología de determinación tributaria de la “Provisión Individual de Cartera” contenida en el Artículo 74 del Decreto 187 de 1975 y la cual consiste en aplicar como cuota razonable hasta un treinta y tres por ciento (33%) anual del valor nominal de cada deuda con más de un año de vencida.

Así que esta metodología inicialmente se aplicó para el año 2016 una cuota de 33%, para el año 2017 otra cuota 33% y para el año 2018 otra cuota 33%. y en el cuarto año 2019 el 1%, quedando deteriorado el ciento por ciento de la cartera

Para dic del año 2017 se realizó un deterioro de \$5,182,298,164 y para el año 2019 y mes septiembre un valor de \$6,707,907,543.95 lo que tuvo un incremento de -1,525,609,380 equivalente a un aumento de 22.74%

En cuanto al deterioro de cartera el régimen con mayor porcentaje es el régimen subsidiado con un 90.88% y un valor deteriorado de \$6,096,215,288, donde se destaca las EPS en liquidación con un valor deteriorado de \$4,706,400,824 y un porcentaje de 70.16% respecto del régimen; y las EPS del régimen subsidiado vigentes con un porcentaje de 20.72% y un valor deteriorado de \$1,389,814,464; donde se destacan por un deterioro considerable principalmente SALUDVIDA, COMPARTA Y NUEVA EPS, respectivamente.

En segundo lugar, en cuanto a deterioro se encuentra otras ventas de servicios de salud con un 7.31% donde se destaca el Municipio de Ibagué con el PIC con un 1.74% y un valor deteriorado de \$116,498,984 y otras ventas de servicios de salud con un porcentaje de 4.43% y un valor de \$ 296.887.825, donde se deterioró los aportes patronales sin situación de Fondos y el ICRI

### **2.3.5. COBRO COACTIVO**

Durante la vigencia 2018 - 2019 se realizó la actualización del manual de cartera unificado de las dos E.S.E. , además se realizó el manual de cobro coactivo, y resolución de adopción de este, se realizaron las resoluciones de liquidación unilateral A comparta salud, de los contratos de capitación de las vigencias 2014-2015-2016-2017; además se realizaron cobros coactivos a COMPARTA SALUD, EMCOSALUD Y CONVIDA, y mandamientos de pago, y Las medidas cautelares a los diferentes bancos a estas tres entidades y se dieron respuesta a las excepciones radicadas de COMPARTA SALUD y EMCOSALUD, como también respuesta a los diferentes Bancos que argumentaban la inembargabilidad de los recursos de los mandamientos de pago.

Es de aclarar que se han realizado cobros persuasivos y derechos de petición a todas las Empresas responsables de pago, liquidación de contratos de Pijaos Salud de los años 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, liquidación de contratos a CAFESALUD EPS vigencias 2011-2012-2013-2014-2015 Tanto de la Unidad de salud de Ibagué, como del Hospital san francisco y en la actualidad se realizó liquidación unilateral y cobro coactivo de los contratos de capitación con la EPS COMPARTA salud de las vigencias 2014-2015-2016-2017 de las cuales salieron a favor de la Unidad de Salud de Ibagué la suma de \$5.020.907.634; de los cuales \$2.510.453.817 corresponde a capital y el resto a intereses, estas cuentas ya fueron embargadas; .Así mismo EMCOSALUD la cual se realizó cobro coactivo por un total de \$166.094.905 de los cuales \$112.724.621 corresponden a capital y \$53.370.284 a intereses y por ultima empresa que se le realizo cobro coactivo fue a convida por un valor total de \$19.066.255 de los cuales \$12.117.855 corresponden a capital y \$6.958.400 corresponden a intereses.

Se realizo la liquidación del embargo del cobro coactivo de comparta salud el cual fue consignado el día 31 de octubre de 2019 por un valor de \$2.289.125.774; la EPS CONVIDA el pasado 22 de octubre firmo acuerdo de pago para ser cancelado a más tardar el 15 de noviembre para levantar las medidas cautelares tanto del cobro coactivo como el cobro jurídico por un valor de \$11.243.126; y con EMCOSALUD se va a, solicitar mediante auto la cancelación del total adeudado de acuerdo a los dineros reportados por los bancos. Actualmente se encuentra en análisis las carteras de COMFAMILAIR HUILA que adeudaba al Hospital san Francisco y UNION TEMPORAL TOLIHUILA, para iniciar el proceso cobro coactivo

### **2.3.6. COMPORTAMIENTO DE FACTURACION VS PAGO CONTRATOS DE CAPITACION GIRO DIRECTO SEPTIEMBRE AÑO 2019.**

<b>REGIMEN SUBSIDIADO</b>		
<b>FACTURACION</b>	<b>TOTAL</b>	<b>DIST %</b>
<b>USI-ESE</b>		
NUEVA EPS	4,501,487,000	21.97%
COMPARTA SALUD	4,725,354,967	23.06%
PIJAO SALUD	535,841,362	2.62%
SALUDVIDA EPS	4,316,339,479	21.07%
MEDIMAS	6,409,747,304	31.28%
<b>TOTAL FACTURACION</b>	<b>20,488,770,112</b>	<b>1.00</b>
<b>PAGOS REALIZADOS</b>		
<b>PAGOS GIRO DIRECTO</b>		
<b>USI-ESE</b>		
NUEVA EPS	4,152,572,248	22.65%
COMPARTA SALUD	4,164,129,324	22.71%
PIJAO SALUD	537,337,847	2.93%
SALUDVIDA EPS	3,530,529,628	19.25%
MEDIMAS	5,952,006,232	32.46%
<b>TOTAL PAGOS</b>	<b>18,336,575,279</b>	<b>78.46%</b>
<b>% PAGOS</b>	<b>89.50%</b>	
<b>VALORES ADEUDADOS</b>		
<b>USI-ESE</b>		
NUEVA EPS	348,914,752	14.86%
COMPARTA SALUD	561,225,643	23.90%
PIJAO SALUD	-1,496,485	-0.06%
SALUDVIDA EPS	785,809,851	33.46%
MEDIMAS EPS	457,741,072	19.49%
<b>DIFERENCIA</b>	<b>2,152,194,833</b>	<b>91.64%</b>
<b>% DEJADO DE CANCELAR</b>	<b>10.50%</b>	

Si observamos el cuadro anterior observamos que los contratos de capitación los cuales son el principal fuente de recursos de la institución se facturaron la suma de \$20.488.770.112, de los cuales las EPS nos cancelaron la suma de \$18.336.575.279, dejando de cancelar la suma de \$2.152.194.833 equivalentes al 10.50% del total de la facturación, cifra muy significativa que aumento de manera notoria la cartera de nuestra institución; donde se destacan con mayores deudas las SALUDVIDA EPS, con un porcentaje de 33.46% y un valor adeudado de \$785.809.851; COMPARTA, con un porcentaje de 23.90 y un valor adeudado de \$561.225.643 Y MEDIMAS con un porcentaje de 19.49% y un valor dejado de cancelar de \$457.741.072 respectivamente.

## 2.4. INFORMACION FINANCIERA (PASIVOS, BALANCE GENERAL Y ESTADOS ACTIVIDADES)

### 2.4.1 INFORME ESTADOS FINANCIEROS UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE - USI ESE CON CORTE A 30 DE SEPTIEMBRE DE 2019.

#### 2.4.1.1. ESTADO DE SITUACION FINANCIERA

El Estado de Situación Financiera con corte a 30 de septiembre de 2019, de acuerdo con lo establecido por la Contaduría General de la Nación, se presentó conforme con el nuevo marco normativo financiero para las empresas que no cotizan en el mercado de valores y no captan ni administran dinero público tal como lo establece la Resolución 414 de septiembre 08 de 2014.

Para el efecto se realiza la comparación de las dos (2) últimas vigencias. 2019- 2018 con corte a 30 de septiembre y se observa:

- 1.- Los Activos aumentaron en un 9.70%.
- 2.- Los Pasivos aumentaron en un 17.28% y,
- 3.- El Patrimonio aumento en un 7.49%.

Los cambios, en el Estado de situación Financiera de la entidad, que se presentan luego de haberse surtido la fusión de las dos (2) Empresas Sociales del Municipio de Ibagué, en los términos establecidos en Acuerdo 009 del 11 de agosto de 2017, proferido por el Concejo Municipal de Ibagué, quien otorgó facultades al Alcalde Municipal para realizar la fusión de la Unidad de Salud de Ibagué USI-ESE, con NIT 809.003.590-2, y el Hospital San Francisco E.S.E. NIT890.707.059-9, en una sola entidad, siendo la Unidad de Salud de Ibagué USI-ESE, quien absorbió al Hospital San Francisco ESE.

El Proceso que se inició y ejecutó mediante Decreto 1000-0754 del 25 de agosto de 2017, proferido por del alcalde de Ibagué.

#### **2.4.1.2. ANALISIS DE INFORMACION FINANCIERA CON CORTE A 30 DE SEPTIEMBRE DE 2019:**

##### **A - ACTIVOS**

Respecto a los Activos de la Unidad de Salud de Ibagué, con corte a 30 de septiembre de 2019, registran un incremento respecto de la vigencia anterior - septiembre de 2018. La entidad presenta activos por valor de \$54.870.946.503 pesos m/cte., los cuales comparados con el año anterior (2018) presenta una variación de \$4.853.869.165 pesos m/cte., reflejando un incremento del 9.70%.

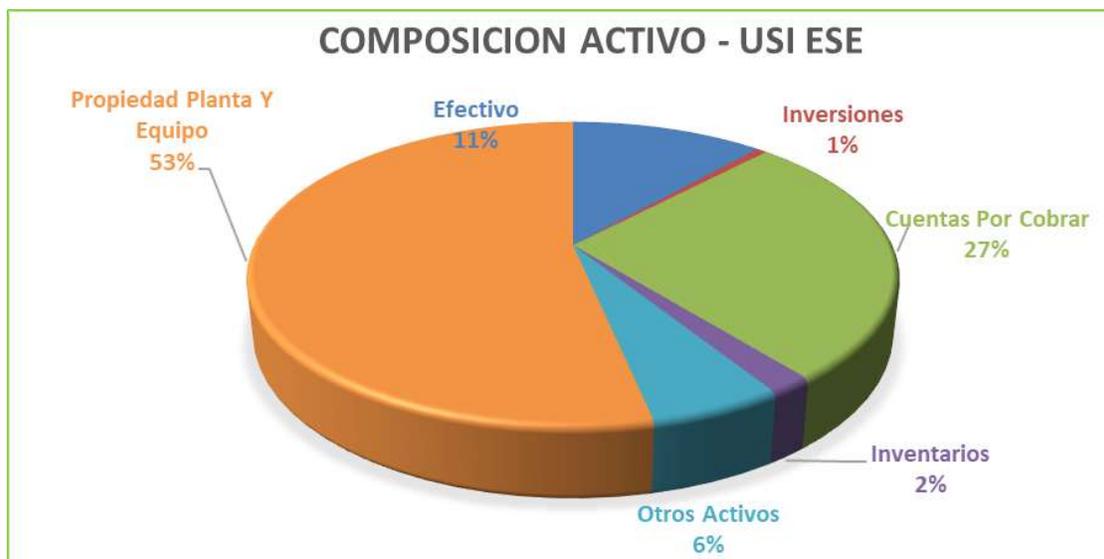
<b>COMPONENTE</b>	<b>SEP 2019</b>	<b>SEP 2018</b>	<b>INCREMENTO O REDUCCION \$</b>	<b>VARIACION PORCENTUAL</b>
Activo	54.870.946.503	50.017.077.338	4.853.869.165	9,70%

El aumento del activo se presenta principalmente por el incremento de los inventarios y la cartera, generado por la mejora en la facturación del régimen contributivo y el caso del régimen subsidiado por el cambio de tarifas en los contratos de cápita que fue negociado en el presente trimestre, por otra parte, el crecimiento de los inventarios por la ejecución de convenios de MIAS y PIC realizados con la alcaldía Municipal de Ibagué y por atención a la población inmigrante.

➤ **ANÁLISIS DE LOS ACTIVOS A SEPTIEMBRE DE 2018 Y 2019 – COMPOSICION Y VARIACIONES**

Cifra en pesos colombianos

ACTIVO	SEP 2019	SEP 2018	INCREMENTO O REDUCCION \$	VARIACION PORCENTUAL
Efectivo	6.315.326.755	6.761.768.505	-446.441.750	-6,60%
Inversiones	336.097.451	336.097.451	0	0,00%
Cuentas Por Cobrar	14.852.950.424	10.049.769.405	4.803.181.019	47,79%
Inventarios	1.019.597.631	385.695.147	633.902.484	164,35%
Otros Activos	3.089.183.106	2.657.855.008	431.328.098	16,23%
Propiedad Planta Y Equipo	29.257.791.136	29.825.891.822	-568.100.686	-1,90%
<b>TOTAL</b>	<b>54.870.946.503</b>	<b>50.017.077.338</b>	<b>4.853.869.165</b>	<b>9,70%</b>



➤ **EL EFECTIVO Y EQUIVALENTE A EFECTIVO:**

Representa el 11% de los activos de la entidad a septiembre de 2019. Comparado con el año anterior, se disminuyó en un -6.6%. que corresponde a una diferencia de (-) \$446.441.750 pesos m/cte. La Disminución corresponde a que los recursos de los convenios llegaron dentro del trimestre, y fueron realizados los pagos dentro del mismo, de las cuentas de servicios y honorarios de la vigencia actual por concepto de prestación de honorarios y servicios de salud.

▪ **INVERSIÓN:**

La inversión representa el 1% de los activos de la entidad con corte a septiembre de 2019, no presenta variación para este periodo comparado con el año 2018.

Las inversiones que posee la USI:

EMPRESA	No. DE ACCIONES	PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN	VALOR NOMINAL EN PESOS	MÁS VALORIZACION EN PESOS	TOTAL
IBAL S.A.E.E.S.P OFICIAL	1	0.000083%.	12.178.38	4.700.24	16.878.62
IBAGUE LIMPIA ESP	17	5%	17.000.000.00	116.063.956.52	133.063.956.52
<b>TOTAL</b>	<b>18</b>				<b>133.080.835.14</b>

A partir del proceso de fusión a los Estados Financieros de la Unidad de Salud de Ibagué, se incorporan aportes sociales de COODESTOL por valor de \$29.415.431.86 pesos m/cte. y los siguientes títulos que poseía el H. San Francisco:

EMPRESA	No. DE ACCIONES	PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN	VALOR NOMINAL EN PESOS	MÁS VALORIZACION EN PESOS	TOTAL
IBAL S.A.E.E.S.P OFICIAL	1	0.000083%.	11.183.38	6.140.62	17.324.09
IBAGUE LIMPIA ESP	17	5%	17.000.000.00	156.582.223.00	173.582.223.00
<b>TOTAL</b>	<b>18</b>				<b>173.610.406.38</b>

Lo que hace que la entidad posea actualmente dos (2) acciones del IBAL por valor de \$34.202.71, pesos m/cte., Treinta y cuatro (34) acciones de Ibagué Limpia por valor de \$306.646.179.52 pesos m/cte. y aportes sociales de COODESTOL por valor de \$29.415.431.86, total valor acciones \$336.097.451.14

Cifra en pesos colombianos

EMPRESA	No. DE ACCIONES	VALOR
IBAL S.A.E.E.S.P OFICIAL	2	34,202.71
IBAGUE LIMPIA ESP	34	306,646,179.52
COODESTOL		29,415,431.86
<b>TOTAL</b>		<b>336,097,451.14</b>

▪ **CUENTAS POR COBRAR:**

En el Estado de Situación Financiera de la entidad, las cuentas por cobrar representan el 27% de los activos de la entidad con corte a septiembre de 2019; se observa una variación del 47.79% en valor \$4.803.181.019 pesos m/cte., el aumento de las cuentas por cobrar se presenta principalmente por la mejora en la facturación del régimen contributivo y el caso del régimen subsidiado por el cambio de tarifas en los contratos de cápita que fue negociado en el presente trimestre.

En Giro directo se llevan los valores recaudados, que están pendientes por descargar por cada factura y que se realiza de acuerdo a la información que entreguen las EPS por solicitud de la oficina de cartera, esta cuenta por ser de naturaleza crédito se resta del total de las cuentas por cobrar, saldo a septiembre de 2019 \$467.182.925 pesos m/cte.

El área de Cartera viene realizando cobros persuasivos y derechos de petición a todas las Empresas responsables de pago, liquidación de contratos de Pijaos Salud de los años 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, liquidación de contratos a CAFESALUD EPS vigencias 2011-2012-2013-2014-2015 Tanto de la Unidad de salud de Ibagué, como del Hospital San Francisco y en la actualidad se realizó liquidación unilateral y cobro coactivo de los contratos de capitación con la EPS COMPARTA salud de las vigencias 2014-2015-2016-2017 de las cuales salieron a favor de la Unidad de Salud de Ibagué la suma de \$5.020.907.634; de los cuales \$2.510.453.817 corresponde a capital y el resto a intereses, estas cuentas ya fueron embargadas. Así mismo EMCOSALUD la cual se realizó cobro coactivo por un total de \$166.094.905 de los cuales \$112.724.621 corresponden a capital y \$53.370.284 a intereses y por última empresa que se le realizó cobro coactivo fue a Convida por un valor total de \$19.066.255 de los cuales \$12.117.855 corresponden a capital y \$6.958.400 corresponden a intereses.

Por otra parte, realizó la liquidación del embargo del cobro coactivo de Comparta Salud el cual fue consignado el día 31 de octubre de 2019 por un valor de \$2.289.125.774; la EPS CONVIDA el pasado 22 de octubre firmó acuerdo de pago para ser cancelado a más tardar el 15 de noviembre para levantar las medidas cautelares tanto del cobro coactivo como el cobro jurídico por un valor de \$11.243.126; y con EMCOSALUD se va a solicitar mediante auto la cancelación del total adeudado de acuerdo a los dineros reportados por los bancos. Actualmente se encuentra en análisis las carteras de COMFAMILAIR HUILA que adeudaba al Hospital San Francisco y UNION TEMPORAL TOLIHUILA, para iniciar el proceso de cobro coactivo.

El valor de la cartera superior a 360 días es de \$ 11.757.187.447 pesos m/cte. de los cuales ya se ha deteriorado la mayor parte del valor total de las EPS liquidadas como son

CAPRECOM \$2.217.645.872, SOLSALUD \$1.600.944.009, COMFENALCO TOLIMA \$527.282.411, RISARALDA \$13.229.718, SALUDCOOP \$41.338.909, COMCAJA \$34.079.670, GOLDEN GROUP \$1.371.097, EPS SALUD CONDOR \$1.395.411 Y CAFESALUD \$911.178.683; valor total cartera EPSs liquidadas \$5.348.465.780.

El valor total del deterioro acumulado con corte a 30 de septiembre de 2019 es de \$6.707.907.544 pesos m/cte.

#### ▪ **INVENTARIOS:**

Representa el 2% de los activos de la entidad a septiembre 30 de 2019, el valor de los inventarios presenta un aumento del 164,35%, en valor \$633.902.484 pesos m/cte., con relación a septiembre de 2018. El aumento se debe a los elementos que se han adquirido para los convenios de Fortalecimiento MIAS y el Plan de Intervenciones colectivas - PIC, por otro lado, el aumento en la atención a la población inmigrante.

Los inventarios corresponden a compras de materiales y elementos que se requieren para los diferentes servicios de salud de las Unidades Intermedias, centros, puestos de Salud, sede administrativa de la Unidad de Salud de Ibagué.

#### ▪ **PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPOS.**

Representan el 53% los activos de la entidad con corte a 30 de septiembre 2019, con un saldo de \$29.257.791.136 pesos m/cte., presentan una variación de (-) \$568.100.686, correspondiente a una disminución del (-) 1,90% respecto al mismo periodo del año anterior, debido principalmente a la depreciación que realiza la entidad empleando el método por línea recta.

#### ▪ **OTROS ACTIVOS:**

Representan el 6% de los Activos, presentan un saldo de \$3.089.183.106 pesos m/cte., compuesto principalmente por \$2.093.278.800 de la Edificación del tercer piso de la unidad intermedia del sur, clasificada por tema de la normatividad bajo NIIF. Por otra parte, se visualiza un incremento de \$431.328.098 con una variación porcentual de 16,23%, correspondiente a la actualización de Software Dinámica Gerencial y compra de licencias.

## **B - PASIVOS**

Respecto a los Pasivos de la Unidad de Salud de Ibagué, con corte a 30 de septiembre de 2019, registran un aumento respecto de la vigencia anterior - septiembre de 2018. La entidad presenta Pasivos por valor de \$13.255.381.070 pesos m/cte., los cuales comparados con el año anterior (2018) presenta una variación de \$ 1.953.351.421 pesos m/cte., lo que significa un incremento del 17,28%.

COMPONENTE	SEP 2019	SEP 2018	INCREMENTO O REDUCCION \$	VARIACION PORCENTUAL
Pasivo	13.255.381.070	11.302.029.649	1.953.351.421	17,28%

El aumento en el pasivo se presenta principalmente por el registro de provisiones para contingencias de demandas de acuerdo con informe del área jurídica que a diciembre del año anterior fue provisionado el valor de \$449.105.489, y a junio del presente año fue de \$1.820.303.585, por otra parte, al aumento en anticipos de pagos de servicios de salud pendientes de aplicar en el trimestre.

▪ **ANÁLISIS DE LA VARIACIÓN DE LOS PASIVOS CORTE SEPTIEMBRE 2018-2019 Y COMPOSICION DE LOS MISMOS**

PASIVO	SEP 2019	SEP 2018	INCREMENTO O REDUCCION \$	VARIACION PORCENTUAL
Cuentas por Pagar	5.724.705.563	6.757.812.650	-1.033.107.086	-15,29%
Beneficio a Empleados	3.610.741.548	3.936.985.066	-326.243.518	-8,29%
Pasivos Estimados	3.578.025.976	607.229.512	2.970.796.464	489,24%
Otros Pasivos	341.907.983	2.421	341.905.562	14122726,60%
<b>TOTAL</b>	<b>13.255.381.070</b>	<b>11.302.029.649</b>	<b>1.953.351.421</b>	<b>17,28%</b>



▪ **CUENTAS POR PAGAR:**

Las cuentas por pagar representan el 43% de los pasivos de la entidad, con corte 30 de septiembre de 2019 disminuyeron en un 15.29% en valores (-) \$1.033.107.086 pesos m/cte., con relación a la suma de los saldos de cuentas por pagar con corte a septiembre 30 de 2018.

Uno de los factores de la disminución con relación al año 2018, corresponde al pago de cuentas de bienes y servicios, realizado con recursos otorgados por la Alcaldía para saneamiento de pasivos, se cancelaron cuentas con proveedores por valor de \$398.143.603, por otra parte, se pagaron honorarios y servicios por la prestación de servicios de salud y del convenio MIAS.

<b>DETALLADO CUENTAS POR PAGAR</b>	
<b>COMPONENTE</b>	<b>VALOR</b>
Adquisición de Bienes y Servicios	1.540.977.165
Descuentos de Nómina	463.825.617
Servicios y Honorarios	2.834.006.754
Retención en la fuente, IVA e ICA	70.646.271
Impuestos y contribuciones	21.221.702
Otras Cuentas por Pagar	68.989.368
Creditos Judiciales	719.453.980
Servicios Públicos	5.584.706
<b>TOTAL</b>	<b>5.724.705.563</b>

Del valor de los Servicios y Honorarios (\$2.834.006.754), la suma de \$719.377.248 pesos m/Cte. corresponden al convenio de fortalecimiento MIAS y Plan de Inversiones Colectivas – PIC.

▪ **BENEFICIO A EMPLEADOS**

Representan el 27% de los pasivos de la entidad con corte a 30 de septiembre de 2019, se disminuyeron en un 8.29% en valor (-) \$326.243.518 pesos m/cte. La disminución se presenta por el pago de prestaciones correspondientes al año 2018 por una parte con recursos de saneamiento de pasivos otorgados por la Alcaldía de Ibagué, y por lado con recursos propios.

A continuación, se detallan los pagos realizados con los recursos de saneamiento de pasivos con corte a septiembre 30 de 2019:

COMPONENTE	VALOR
PRIMA VACACIONES	623.637.973
LIQUIDACIONES HSF Y RELIQUIDACIONES USI	474.252.868
DOTACIONES PERSONAL RETIRADO	24.638.000
APORTES PARAFISCALES 2014 A 2016 Y RETROACTIVO SEG SOCIAL 2018	214.250.393
COLMENA ARL - HSF	77.054.094
PROVEEDORES	398.143.603
<b>TOTAL</b>	<b>1.811.976.931</b>

Cabe anotar, que la disminución no se refleja en la misma cuantía de los recursos de saneamiento recibidos, teniendo en cuenta la provisión existente no cubrió los valores totales de los pasivos adeudados, por una parte, la prima de vacaciones, las liquidaciones de personal retirado y las reliquidaciones de la USI, la dotación no se encontraba provisionada. A su vez el aumento en los registros de provisiones de las prestaciones sociales correspondientes a la vigencia actual los cuales con el nuevo sistema se vienen realizando de manera mensual, como también el retroactivo de salarios de enero al mes de agosto.

<b>DETALLADO BENEFICIO A EMPLEADOS</b>	
<b>COMPONENTE</b>	<b>VALOR</b>
NOMINA	44.757.544
INDEMNIZACIONES	1.883.405
CAPACITACION Y BIENESTAR	81.081.985
OTROS SALARIOS (RETROACTIVO)	304.166.876
CESANTIAS	790.335.028
INTERESES CESANTIAS	74.737.480
VACACIONES	315.127.445
PRIMA SERVICIOS	108.670.961
PRIMA VACACIONES	289.057.964
BONIFICACIONES	21.330.821
PRIMA NAVIDAD	581.449.966
APORTES A RIESGOS	25.848.285
APORTES PENSION	662.321.427
APORTES SALUD	256.906.504
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR	53.065.856
<b>TOTAL</b>	<b>3.610.741.548</b>

#### **CUENTAS POR PAGAR POR EDADES A SEPTIEMBRE 30 DE 2019**

Se adjunta archivo en excel

- **LOS PASIVOS ESTIMADOS:**

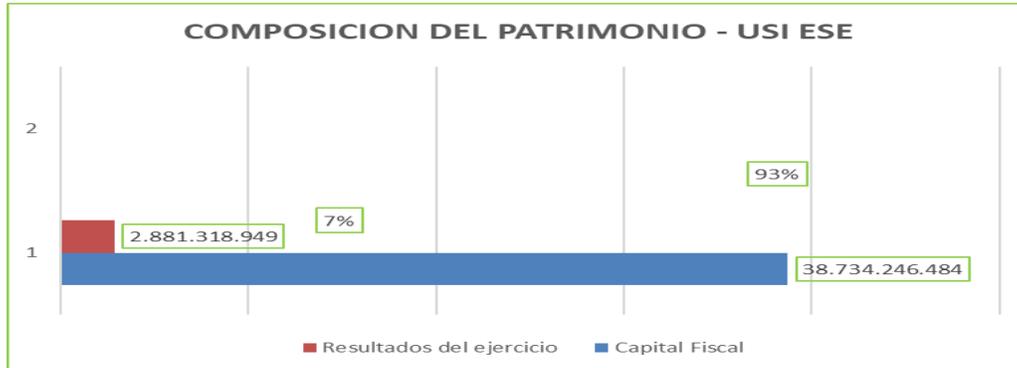
Representan el 27% de los pasivos de la entidad; se ha provisionado de acuerdo al nuevo marco normativo NIIF y a las políticas establecidas por la entidad, están caracterizados en el valor de las pretensiones de aquellas demandas laborales, civiles y administrativas que se surten ante las distintas autoridades judiciales cuyo valor de probabilidad y de ocurrencia se estima deberá ser superior al 10%, información que es entregada por los apoderados judiciales con los que cuenta la entidad en defensa de sus intereses.

El saldo a septiembre 30 de 2019 corresponde a \$ 3.578.025.976 pesos m/cte., se observa un incremento del 489,24% en el mes de diciembre 2018 fueron provisionados \$459.105.489, para el primer semestre de 2019 se actualizó con el informe del área jurídica, realizando una provisión por valor de \$1.820.303.585 pesos m/cte. Al corte de septiembre 30 se tenían 108 procesos correspondientes a demandas laborales que buscan restablecimientos de derechos y demandas por perjuicios generadas en fallas en la prestación del servicio o en el incumplimiento de pagos a contratos.

#### **C - EL PATRIMONIO:**

Comprende el valor de los recursos públicos representados en bienes y derechos, deducidas las obligaciones, para cumplir con las funciones de cometido estatal. El valor del

capital fiscal de la Unidad de Salud de Ibagué a septiembre 30 de 2019 presenta un saldo de \$38.734.246.484 pesos m/cte.



PATRIMONIO	SEPTIEMBRE 2019	COMPOSICION
Capital Fiscal	38.734.246.484	93%
Resultados del ejercicio	2.881.318.949	7%
<b>TOTAL</b>	<b>41.615.565.433</b>	<b>100%</b>

Al comparar el patrimonio con corte a septiembre 30 de 2019, con el saldo a septiembre 30 de 2018 se observa un incremento del 7.49% con un valor de \$2.900.517.744 pesos m/cte.

COMPONENTE	SEP 2019	SEP 2018	INCREMENTO O REDUCCION \$	VARIACION PORCENTUAL
Patrimonio	41.615.565.433	38.715.047.689	2.900.517.744	7,49%

El saldo de la cuenta utilidad del ejercicio a 30 de septiembre de 2019, arrojó un resultado de \$2.881.318.949 de pesos m/cte. El incremento en la utilidad se debe principalmente por los recursos generados según lo estipulado en la Resolución No. 058 del 21 de junio de 2019, como apoyo al saneamiento fiscal y financiero voluntario de la USI, realizado con la alcaldía Municipal de Ibagué por valor de \$2.500.000.000 y por incremento en los ingresos por venta de servicios de salud.

#### 2.4.1.3. ESTADO DE RESULTADO INTEGRAL

Es un estado contable básico que revela el resultado de la actividad financiera, con base en el flujo de recursos generados y consumidos en el cometido estatal, expresado en términos monetarios, durante un periodo determinado.

Al realizar la comparación de ingresos, costos y gastos de enero a septiembre de 2019, versus enero a septiembre de 2018, se presentan las siguientes variaciones:

A continuación, se relacionan las variaciones y composición del Estado de Resultados:

DETALLE ESTADO DE RESULTADOS				
COMPONENTE	SEP 2019	SEP 2018	INCREMENTO O REDUCCION \$	VARIACION PORCENTUAL
Ingresos Totales	37.809.556.950	24.071.232.324	13.738.324.626	57,07%
Costos y Gastos Totales	34.928.238.001	24.016.166.876	10.912.071.125	45,44%
Excedente o Déficit	2.881.318.949	55.065.448	2.826.253.501	5132,54%

Los ingresos totales incrementaron en un 57,07%, en valor de \$13.738.324.626 pesos m/cte. Los costos y gastos aumentaron en un 45,44%, en un valor de \$10.912.071.125 pesos m/cte. La utilidad aumentó en un 5132,54% con un valor de \$2.826.253.501.

#### A - INGRESOS:

Los ingresos de la Unidad de Salud de Ibagué provienen de la venta de servicios de salud de urgencias, vinculados, régimen subsidiado, promoción y prevención, los cuales representan el 88%; las transferencias del Departamento convenio SEM (ETV), los recursos de saneamiento otorgados por la Alcaldía de Ibagué y convenios interadministrativos de MIAS y PIC; a su vez, los otros Ingresos que no corresponden al objeto principal de la Entidad, como son ingresos financieros, recuperaciones y el margen de la contratación por contratos de capitación, el cual por clasificación por parte de la Contaduría General de la Nación, es registrado dentro de los ingresos diversos.

DETALLE VARIACIONES INGRESOS				
INGRESOS	SEP 2019	SEP 2018	INCREMENTO O REDUCCION \$	VARIACION PORCENTUAL
<b>Operacionales</b>	<b>33.315.033.725</b>	<b>23.031.875.040</b>	<b>10.283.158.685</b>	<b>45%</b>
Prestación servicios de Salud	33.315.033.725	23.031.875.040	10.283.158.685	45%
<b>No Operacionales</b>	<b>4.494.523.225</b>	<b>1.039.357.284</b>	<b>3.455.165.941</b>	<b>332%</b>
Transferencias corrientes Nacional, Deptal y Municipal	2.635.619.977	776.057.417	1.859.562.560	240%
Financieros	91.492.140	203.940.141	-112.448.001	-55%
Ingresos por Margen de Contratación Servicios Salud	1.697.179.308	0	1.697.179.308	100%
Ingresos Diversos	70.231.799	59.359.725	10.872.074	18%
<b>TOTAL INGRESOS</b>	<b>37.809.556.950</b>	<b>24.071.232.324</b>	<b>13.738.324.626</b>	<b>57%</b>

El incremento en los ingresos operacionales (45%) se debe principalmente a ingresos por convenios e incremento en la facturación del régimen contributivo y a la variación en las tarifas del régimen subsidiado por la negociación de los contratos de cápita, los cuales se concretaron en el presente trimestre.

El aumento en los ingresos no operacionales (332%) se debe principalmente por los recursos generados según lo estipulado en la Resolución No. 058 del 21 de junio de 2019, como apoyo al saneamiento fiscal y financiero voluntario de la USI, realizado con la alcaldía Municipal de Ibagué y por valor de \$2.500.000.000 que se refleja en el rubro de transferencias, por otra parte, los ingresos por margen de contratación, los cuales, de acuerdo con lineamientos de la Contaduría General, se incluyen dentro de los ingresos diversos.

▪ **VARIACION DE LOS INGRESOS POR PRESTACION SERVICIOS DE SALUD**

DETALLE	FACTURADO A SEPTIEMBRE 2019	FACTURADO A SEPTIEMBRE 2018	INCREMENTO O REDUCCION	VARIACION %
Regimen Contributivo	1.889.347.568	295.674.757	1.593.672.811	539%
Regimen Subsidiado	23.632.305.233	19.634.160.754	3.998.144.479	20%
Población Pobre en lo No Cubierto con Subsidios a la Demanda (No afiliados al Régimen Subsidiado)	1.180.074.452	1.101.296.993	78.777.459	7%
SOAT (Diferentes a ECAT)	7.331.684	408.866	6.922.818	1693%
ADRES (Antes FOSYGA)	5.129.229	0	5.129.229	100%
Plan de intervenciones colectivas (antes PAB)	1.187.051.004	1.295.135.236	-108.084.232	-8%
Otras Ventas de Servicios de Salud	5.413.794.555	705.198.434	4.708.596.121	668%
<b>TOTAL VENTA DE SERVICIOS DE SALUD</b>	<b>33.315.033.725</b>	<b>23.031.875.040</b>	<b>10.283.158.685</b>	<b>45%</b>

\*CIFRA EN PESOS COLOMBIANOS

Los ingresos operacionales aumentaron frente al tercer trimestre de 2018 en un 45% en valor \$ 10.283.158.685 pesos m/cte.

Como se puede observar en la tabla, los ingresos aumentaron en cada uno de los regímenes los más representativos en valores el régimen contributivo en un 539% en valores \$1.593.672.811, el Subsidiado en un 20% con un valor de \$3.998.144.479, población pobre en un 7% en valor \$78.777.459 y otras ventas de servicios de salud en un 668% en valor \$4.708.596.121, que incluye lo facturado por el convenio de fortalecimiento MIAS. En cuanto al régimen de plan de inversiones colectivas tuvo una disminución del 8%, en valores (-) \$108.084.232.



Los ingresos por venta de servicios de salud de la entidad se recibieron en un 71% del Régimen Subsidiado, por Régimen contributivo el 6%, Población Pobre el 3%, por SOAT un 0.02%, por Adres 0.02%, Plan de intervenciones colectivas – PIC el 4% y las otras ventas de servicios de salud en el 16%.

Por otra parte, las otras ventas de servicios de salud corresponden a los convenios Interadministrativos, fortalecimiento institucional firmado con el ente territorial Secretaría de Salud, según convenios 1837 de 2018 y 1194 de 2019, de febrero a septiembre de 2019, corresponde a la suma de \$5.241.638.427, de igual forma el convenio 1780 de abril de 2019 y la liquidación del contrato 1817 de jul 2018 correspondiente al Plan de Inversiones Colectivas PIC, por valor de \$1.187.051.004; siendo los valores más representativos de la categoría de Otras Ventas de Servicios de Salud.

Con corte a septiembre de 2019 se generaron recursos por concepto de Transferencias por valor de \$135.619.977, las cuales son provenientes del convenio ETV y son girados por la Gobernación del Tolima. A su vez los valores causados por el convenio según lo estipulado en la Resolución No. 058 del 21 de junio de 2019, como apoyo al saneamiento fiscal y financiero voluntario de la USI, realizado con la alcaldía Municipal de Ibagué, por valor de \$2.500.000.000.

## **B - COSTOS Y GASTOS:**

Los costos corresponden a las erogaciones que la entidad realiza directamente relacionados con la prestación de servicios de salud o en otras palabras la disminución

bruta de los activos de la entidad causados necesariamente en la prestación de servicios de salud o en desarrollo de su cometido estatal.

Los Gastos de Administración: corresponden a los montos asociados con actividades de dirección, planeación y apoyo logístico. A continuación, se relaciona el detalle de los costos y gastos.

<b>DETALLE COSTOS Y GASTOS</b>				
<b>COMPONENTE</b>	<b>SEP 2019</b>	<b>SEP 2018</b>	<b>INCREMENTO O REDUCCION \$</b>	<b>VARIACION PORCENTUAL</b>
Costo	26.911.619.957	20.772.565.246	6.139.054.711	29,55%
Gastos Administrativos	3.155.893.110	2.962.405.017	193.488.092	6,53%
Gastos por Depreciación, Amortizaciones y Provisiones Demandas	1.983.711.828	155.678.883	1.828.032.945	1174,23%
<b>Total Operacional</b>	<b>32.051.224.895</b>	<b>23.890.649.146</b>	<b>8.160.575.748</b>	<b>34,16%</b>
Gastos por Margen de Contratación Servicios Salud	1.934.813.953	0	1.934.813.953	100,00%
Otros Gastos - Diversos	942.199.153	125.517.729	816.681.424	650,65%
<b>Total No Operacional</b>	<b>2.877.013.106</b>	<b>125.517.729</b>	<b>2.751.495.377</b>	<b>2192,12%</b>

El costo de Ventas por servicios de enero a septiembre 2019 asciende a la suma de \$26.911.619.957 pesos m/cte., comparados con el mismo periodo de 2018, aumentaron en un 29.55% con un valor de \$ 6.139.054.711 pesos m/cte. Los Gastos administrativos ascienden a la suma de \$3.155.893.110, comparados con el mismo periodo de 2018 aumentaron en un 6.53%, principalmente por el ingreso de personal de concurso y gastos de mantenimiento. Por otra parte, el deterioro, amortizaciones y las provisiones tuvieron un incremento de \$1.828.032.945, reflejado por la provisión de contingencias realizado de acuerdo con informe presentado por el área jurídica de la Entidad.

Los gastos diversos están representados principalmente por los Gastos por Margen de Contratación Servicios de Salud, que se vienen registrando por el rubro de gastos diversos, al corte de septiembre de 2019 arroja la suma de \$1.934.813.953,00, por otra parte, los otros gastos diversos corresponden a la liquidación del convenio 055 de 2015, partida pendiente por ejecutar Hospital San Francisco por valor de \$388.368.000, partida liquidación contrato 1865 de 2017 por valor de \$225.282.098, Glosas aceptadas según acta 14204 de la Nueva EPS por valor de \$151.480.861.

Dentro de los costos se encuentran los generados por el convenio de fortalecimiento institucional MIAS, Plan de Inversiones Colectivas PIC suscritos con la Alcaldía de Ibagué, y los costos del personal de ETV recursos que son entregados por El departamento, al descontar los costos registrados de estos recursos los gastos y costos de la entidad quedan por valor de \$ 21.011.734.787.

<b>COMPONENTE</b>	<b>SEP 2019</b>
Costo	26.911.619.957
Menos costo convenios MIAS, PIC y ETV	5.899.885.170
<b>SALDO COSTO</b>	<b>21.011.734.787</b>

<b>CONCEPTO</b>	<b>VALOR</b>
HONORARIOS Y SERVICIOS CONVENIO - MIAS	4.774.384.571
HONORARIOS Y SERVICIOS CONVENIO - PIC	1.040.249.047
CONVENIO ETV	85.251.553
<b>TOTAL</b>	<b>5.899.885.170</b>

Los costos y gastos se relacionan con el:

1. Cumplimiento con los contenidos de la Resolución 4445 de 1996 del Ministerio de la Protección Social, respecto de realizar el mantenimiento a todos los puntos de atención que tiene la entidad como lo son: Unidades Intermedias, Puestos y Centros de Salud.
2. Cumplimiento con los compromisos y las obligaciones relacionadas en los contratos de prestación de servicios la USI-ESE suscritos, y con los planes de mejora que tanto la EPSS como de entes de control y vigilancia, han exigido a la entidad y en el proceso de habilitación de los servicios de la Unidad Intermedia H. San Francisco.
3. La Depreciación de los activos de acuerdo con el método de línea recta  
La amortización de gastos pagados por anticipado de la vigencia y de las anteriores
  1. Causación de salarios y prestaciones sociales a los empleados de planta de la Unidad de Salud de Ibagué.
  2. La adquisición y utilización de material médico quirúrgico, medicamentos, papelería y material de oficina para el funcionamiento de los servicios en la sede administrativa, unidades intermedias, centros y puestos de salud para la adecuada prestación de los servicios de salud.
  3. Mantenimiento de Unidades, Centros y Puestos de Salud a nivel del municipio que son manejados por la Unidad de Salud de Ibagué

#### **D - FLUJO DE EFECTIVO A SEPTIEMBRE 30 DE 2019**

**U.S.I.**  
Unidad de Salud de Ibagué  
E.S.E.  
Nuestros servicios al alcance de todos

UNIDAD DE SALUD DE IBAGUÉ U.S.I. E.S.E.  
ESTADO DE FLUJO DE EFECTIVO  
A 30 DE SEPTIEMBRE DE 2019  
(Cifras en pesos Colombianos)

**FLUJOS DE EFECTIVO DE LAS ACTIVIDADES DE OPERACIÓN**

EXCEDENTE (DEFICIT) DEL EJERCICIO **2.881.318.949**

**MOVIMIENTOS DE PARTIDAS QUE NO INVOLUCRAN EFECTIVO**

Ingreso por operaciones sin flujo de efectivo	
Depreciaciones	1.236.824.433
Amortizaciones	125.875.564
Deterioro de Cartera	1.518.248.929
Incorporación utilidad 2018	74.264.243
Otras partidas que no involucran efectivo	<u>-55.065.448</u>
<b>EFFECTIVO GENERADO EN LA OPERACIÓN</b>	<b>5.781.466.670</b>

**CAMBIOS EN ACTIVOS Y PASIVOS**

Deudores	-6.321.429.948
Inventarios	-633.902.484
Cuentas por pagar	-1.033.107.086
Beneficio a empleados	-326.243.518
Pasivos estimados	2.970.796.464
Otros pasivos	<u>341.905.562</u>
<b>EFFECTIVO GENERADO EN CAMBIOS DE ACTIVOS Y PASIVOS</b>	<b>-5.001.981.011</b>

**FLUJO NETO DE EFECTIVO EN ACTIVIDADES DE OPERACIÓN** **779.485.659**

**FLUJOS DE EFECTIVO DE LAS ACTIVIDADES DE INVERSION**

Adquisición de Propiedades, planta y equipo	-668.723.747
Venta de propiedades, planta y equipo	0
Otros ingresos recibidos en actividades de inversion	0
Otros pagos originados en actividades de inversion (Compra software y licencias)	<u>-557.203.662</u>
<b>FLUJO NETO DE EFECTIVO EN ACTIVIDADES DE INVERSION</b>	<b>-1.225.927.409</b>

**FLUJOS DE EFECTIVO DE LAS ACTIVIDADES DE FINANCIACION**

Deuda por operaciones de credito público y financiamiento con banca central	0
Amortización de operaciones de credito público y financiamiento con banca central	0
Otros ingresos recibidos en actividades de financiación	0
Otros ingresos pagados originados en actividades de financiación	<u>0</u>
<b>FLUJO NETO DE EFECTIVO EN ACTIVIDADES DE FINANCIACION</b>	<b>0</b>

**INCREMENTO (DISMINUCION) NETO DEL EFECTIVO Y EQUIVALENTES DEL EFECTIVO** **-446.441.750**

**EFFECTIVO Y EQUIVALENTES A EFFECTIVO AL INICIO DEL PERIODO** **6.761.768.505**

**EFFECTIVO Y EQUIVALENTES A EFFECTIVO AL FINAL DEL PERIODO** **6.315.326.755**

**DIóGENES SALAZAR RODRIGUEZ**  
Gerente

**MABEL GUTIERREZ GUALTERO**  
TP 141681-T  
Contadora

**JORGE ALBERTO VAQUIRO CAPERA**  
TP101940-T JCC  
Revisor Fiscal

## 2.5. PRODUCCIÓN SERVICIOS DE SALUD.

### Comparativo Producción Servicios de salud 2017 a sept. 2019

concepto	3 TR USI 2017	3 TR HSF 2017	TOTAL USI+HSF 2017	3 TR USI 2018	DIF	3 TR USI 2019	DIF
Dosis de biológico aplicadas	18,207	5,371	23,578	25,597	2,019	18,948	-6,649
Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	4,030	1,457	5,487	4,829	-658	4,412	-417
Otros controles de enfermería de PYP (Diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo)	6,008	1,330	7,338	9,171	1,833	6,763	-2,408
Citologías cervicovaginales tomadas	2,504	1,397	3,901	3,084	-817	2,314	-770
Consultas de medicina general electivas realizadas	41,402	17,056	58,458	56,345	-2,113	58,097	1,752
Consultas de medicina general urgentes realizadas	26,194	15,578	41,772	34,458	-7,314	31,263	-3,195
Otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo (Incluye Psicología, Nutricionista, Optometría y otras)	0	0	0	0	0	3,994	3,994
Total de consultas de odontología realizadas (valoración)	7,300	2,614	9,914	8,942	-972	8,558	-384
Número de sesiones de odontología realizadas	26,353	3,742	30,095	44,396	14,301	54,083	9,687
Total de tratamientos terminados (Paciente terminado)	6,454	5,442	11,896	3,200	-8,696	1,840	-1,360
Sellantes aplicados	7,552	2,478	10,030	8,178	-1,852	7,263	-915
Superficies obturadas (cualquier material)	14,616	3,154	17,770	12,887	-4,883	16,899	4,012
Exodoncias (cualquier tipo)	1,317	600	1,917	1,616	-301	1,651	35
Partos vaginales	79	1	80	240	160	284	44
Total de egresos	1,131	369	1,500	2,027	527	3,068	1,041
...Egresos obstétricos (partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	107	0	107	309	202	403	94
...Egresos no quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	1,018	754	1,772	1,705	-67	2,551	846
...Egresos salud mental	6	0	6	13	7	114	101
Pacientes en Observación	639	404	1,043	586	-457	7,130	6,544
Total de días estancia de los egresos	2,194	1,403	3,597	3,999	402	5,710	1,711
...Días estancia de los egresos obstétricos (Partos, cesáreas y otros obstétricos)	176	0	176	482	306	746	264

concepto	3 TR USI 2017	3 TR HSF 2017	TOTAL USI+HSF 2017	3 TR USI 2018	DIF	3 TR USI 2019	DIF
...Días estancia de los egresos No quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros obstétricos)	2,005	1,403	3,408	3,486	78	4,793	1,307
...Días estancia de los egresos salud mental	13	0	13	31	18	171	140
Total de días cama ocupados	1,456	0	1,456	3,999	2,543	5,710	1,711
Total de días cama disponibles	2,116	0	2,116	4,140	2,024	3,128	-1,012
Exámenes de laboratorio	69,501	33,587	103,088	103,821	733	115,368	11,547
Número de imágenes diagnósticas tomadas	7,615	3,877	11,492	10,038	-1,454	8,790	-1,248
Número de sesiones de terapias respiratorias realizadas	738	965	1,703	1,625	-78	735	-890

### PRODUCCIÓN SERVICIOS DE SALUD A SEPTIEMBRE 2019 POR TRIMESTRE

CONCEPTO	1ER TRIM 2019	2DO TRIM 2019	3ER TRIM 219	TOTAL 2019
Dosis de biológico aplicadas	21,141	31,553	18,948	71,642
Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	2,923	4,250	4,412	11,585
Otros controles de enfermería de PYP (Diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo)	7,556	11,177	6,763	25,496
Citologías cervicovaginales tomadas	2,551	2,989	2,314	7,854
Consultas de medicina general electivas realizadas	54,818	75,815	58,097	188,730
Consultas de medicina general urgentes realizadas	37,975	46,583	31,263	115,821
Otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo (Incluye Psicología, Nutricionista, Optometría y otras)	211	2,776	3,994	6,981
Total de consultas de odontología realizadas (valoración)	8,355	10,314	8,558	27,227
Número de sesiones de odontología realizadas	56,060	57,436	54,083	167,579
Total de tratamientos terminados (Paciente terminado)	1,343	2,043	1,840	5,226
Sellantes aplicados	10,374	13,572	7,263	31,209
Superficies obturadas (cualquier material)	13,856	20,572	16,899	51,327
Exodoncias (cualquier tipo)	1,193	1,978	1,651	4,822
Partos vaginales	235	240	284	759
Total de egresos	2,635	3,055	3,068	8,758
...Egresos obstétricos (partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	303	324	403	1,030

CONCEPTO	1ER TRIM 2019	2DO TRIM 2019	3ER TRIM 219	TOTAL 2019
...Egresos no quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	2,320	2,690	2,551	7,561
...Egresos salud mental	12	41	114	167
Pacientes en Observación	931	1,458	7,130	9,519
Total de días estancia de los egresos	6,400	7,894	5,710	20,004
...Días estancia de los egresos obstétricos (Partos, cesáreas y otros obstétricos)	494	583	746	1,823
...Días estancia de los egresos No quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros obstétricos)	5,877	7,197	4,793	17,867
...Días estancia de los egresos salud mental	29	114	171	314
Total de días cama ocupados	6,378	7,894	5,710	19,982
Total de días cama disponibles	4,320	4,320	3,128	11,768
Exámenes de laboratorio	103,918	148,695	115,368	367,981
Número de imágenes diagnósticas tomadas	9,589	13,618	8,790	31,997
Número de sesiones de terapias respiratorias realizadas	9,857	16,418	735	27,010

## 2.6. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

### 2.6.1.1. ANALISIS PRESUPUESTAL ENERO A SEPTIEMBRE DE 2019 COMPARATIVO CON IGUAL PERIODO VIGENCIA 2018. (VALOR EN PESOS COLOMBIANOS)

#### AÑOS 2019.

Se inicia con un presupuesto aprobado de \$29.019.586.995 pesos m/cte., que fue aprobado por la Junta Directiva de la Unidad de Salud de Ibagué mediante Acuerdo de Junta 016 de diciembre 19 de 2018, presupuesto que de acuerdo con las proyecciones de las diferentes áreas presentaba un déficit de \$ 7,935,742,263 pesos m/cte.,

Con la Resolución 002 de gerencia de enero 01 de 2019 se incorporan recursos convenio 1837 del 27 de julio de 2018, de acuerdo con la prórroga de 001 y modificatoria 002 por valor de \$ 657,636,595 pesos m/cte.

Con Resolución 045 de gerencia de enero 22 de 2019, se incorporan las cuentas por cobrar y por pagar y saldos a 31 de diciembre de las cuentas bancarias, adición por valor de \$ 12,566,948,207 pesos m/cte.

Con Resolución 064 de gerencia de enero 31 de diciembre se incorporan \$ 46,400,000 pesos m/cte., correspondiente a la modificatoria 002 del convenio 1837 de 2018.

Con Acuerdo 01 de la Junta Directiva de la Unidad de Salud de Ibagué se adicionan recursos del convenio 1194 fortalecimiento institucional firmado con la alcaldía de Ibagué por valor de \$6,301,728,000 pesos m/cte.

En el mes de marzo de 2019 se realiza una adición con el Acuerdo 03 del 27 de marzo de 2019 de Junta Directiva por la firma de un nuevo contrato con la EPSs MEDIMAS por valor de \$ 2,064,104,019 pesos m/cte.

En el mes de abril de 2019 se firma el contrato interadministrativo 1780 del 10 de abril de 2019, por valor de \$2.303.280.087 incorporándose al presupuesto de la Unidad de Salud de Ibagué USI-ESE con el Acuerdo de Junta Directiva No. 005 del 12 de abril de 2019.

Con el Acuerdo de Junta Directiva No. 006 del 12 de abril de 2019 se incorporándose al presupuesto de la Unidad de Salud de Ibagué USI-ESE, la adición al convenio 1194 por valor de \$1.385.600.000.

Con acuerdo de Junta Directiva No. 12 de julio 04 de 2019, se adicionan 2.500.000.000, transferencia del Municipio de Ibagué mediante Resolución 058 de junio 21 de 2019, para apoyar el programa de saneamiento fiscal y financiero y la reorganización institucional de la USI-ESE. Y se reduce en \$2.000.000.000 los recursos aprobados para realizar un crédito de caja que por motivos financieros y los indicadores, no pudo ser aprobado por la entidad INFIBAGUE, motivo por el que la alcaldía realiza la entrega de un recurso considerable mediante la Resolución 058 de junio 21 de 2019.

Con Acuerdo 013 de Junta Directiva de julio 04 de 2019, se adiciona 110.000.000, adición 002 y modificación 002 al convenio interadministrativo 1194 de 2019.

Con acuerdo 014 de Junta Directiva del 23 de agosto de 2019 se revisa la facturación de evento y se adiciona \$1.343.63.223 al presupuesto de la vigencia.

Acuerdo 019 de Junta Directiva adición octubre 16 de 2019 (facturación Evento) se adiciona mayor valores facturados y radicados en facturación por evento en \$1.269.446.163.

Acuerdo 021 de Junta Directiva de octubre 30 de 2019 adición 003 convenio 1194 por valor de \$1.114.700.000

DETALLE	VALOR
Presupuesto inicial Acuerdo Junta Directiva 016 de diciembre de 2018	29,019,586,995
Resolución 002 de gerencia de enero 01 de 2019	657,636,595
Resolución 045 de gerencia de enero 22 de 2019	12,566,948,207
Resolución 064 de gerencia de enero 31 de 2019	46,400,000
Acuerdo 01 de la Junta Directiva de la Unidad de Salud febrero 28 de 2019 (convenio fortalecimiento 1194)	6,301,728,000
Acuerdo de Junta Directiva 03 de marzo 27 de 2019(nueva contratación Medimás 10.461 afiliados)	2,064,104,019
Acuerdo de Junta Directiva 05 de abril 12 de 2019 (PIC 2019)	2.303.280.087
Acuerdo de Junta Directiva 06 de abril 12 de 2019 (Adición convenio 1194)	1.385.600.000
Acuerdo 12 de junta directiva de julio 4 de 2019 (saneamiento fiscal y financiero)	2.500.000.000
Menos v/r programado para crédito de caja Acuerdo 12 de junta directiva de julio 4 de 2019	2.000.000.000
Acuerdo 13 de junta directiva de julio 4 de 2019(adición convenio 1194	110.000.000
Mas acuerdo 014 del 23 de agosto de 2019 (facturación evento)	1.343.363.223
<b>Subtotal con corte a septiembre de 2019</b>	<b>56.298.647.126</b>
Acuerdo 019 de Junta Directiva adición octubre 16 de 2019 (facturación Evento	1.269.446.163
Acuerdo 021 de Junta Directiva de octubre 30 de 2019 adición 003 convenio 1194	1.114.700.000
<b>Total adición presupuesto a octubre 2019</b>	<b>58.682.793.289</b>

## A - EJECUCION DE INGRESOS

UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE USI-ESE										
EJECUCION PRESUPUESTAL DE INGRESOS A SEPTIEMBRE DE 2019										
CONCEPTO	AÑO 2018					AÑO 2019				
	V/R PTO APROBADO	RECONOCIMIENTOS	RECAUDOS	SALDO X RECAUDO VS RECONOCIMIENTO	SALDO X RECAUDO VS PTO I APROBADO	V/R PTO APROBADO	RECONOCIMIENTOS	RECAUDOS	SALDO X RECAUDO VS RECONOCIMIENTO	SALDO X RECAUDO VS PTO APROBADO
DISPONIBILIDAD INICIAL	6,191,063,451	6,191,063,451	6,191,063,451	0	0	6,295,225,297	6,295,225,297	6,295,225,297	0	0
I. CORRIENTES	36,203,003,888	23,593,591,125	19,640,186,795	3,953,404,330	12,609,412,763	42,667,399,603	33,164,075,892	28,751,931,276	4,412,144,616	13,915,468,327
RECURSOS DE CAPITAL	2,000	230,273,450	235,404,932	-5,131,482	-230,271,450	1,000	88,744,071	88,744,071	0	-88,743,071
RECURSOS DEL CREDITO	1,000	0	0	0	1,000	1,000	0	0	0	1,000
CUENTAS POR COBRAR	10,779,109,655	6,876,002,073	6,415,381,171	460,620,902	3,903,107,582	7,336,020,226	2,732,587,828	2,765,229,456	-32,641,628	4,570,790,770
<b>TOTAL</b>	<b>53,173,179,994</b>	<b>36,890,930,099</b>	<b>32,482,036,349</b>	<b>4,408,893,750</b>	<b>16,282,249,895</b>	<b>56,298,647,126</b>	<b>42,280,633,088</b>	<b>37,901,130,100</b>	<b>4,379,502,988</b>	<b>18,397,517,026</b>

Realizando la comparación de la vigencia 2018 con la vigencia 2019, con corte a

CONCEPTO	DIFERENCIAS EN PESOS años 2018 y 2019			DIFERENCIAS PORCENTUAL 2018 y 2019		
	V/R PTO APROBADO	RECONOCIMIENTOS	RECAUDOS	V/R PTO APROBADO	RECONOCIMIENTOS	RECAUDOS
DISPONIBILIDAD INICAL	104,161,846.00	104,161,846.00	104,161,846.00	0.02	0.02	0.02
I. CORRIENTES	6,464,395,715.00	9,570,484,767.00	9,111,744,481.00	0.18	0.41	0.46
RECURSOS DE CAPITAL	-1,000.00	-141,529,379.00	-146,660,861.00	-0.50	-0.61	-0.62
RECURSOS DEL CREDITO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
CUENTAS POR COBRAR	-3,443,089,429.00	-4,143,414,245.00	-3,650,151,715.00	-0.32	-0.60	-0.57
<b>TOTAL</b>	<b>3,125,467,132.00</b>	<b>5,389,702,989.00</b>	<b>5,419,093,751.00</b>	<b>0.06</b>	<b>0.15</b>	<b>0.17</b>

El total del presupuesto aprobado entre las dos vigencias presenta una diferencia de \$3.125.467.132 un incremento porcentual del 6% mayor valor en el 2019.

DE LA VIGENCIA 2018 EL VALOR DEL PRESUPUESTO	36,203,066,888.00
DISPONIBILIDAD INICAL	6,191,063,451.00
CON UN VALOR DE CUENTAS POR COBRAR DE VIGENCIAS ANTERIORES	<u>10,779,109,655.00</u>
<b>TOTAL PRESUPUESTO APROBADO VIGENCIA 2018</b>	<b>53,173,179,99400</b>
	<b>42,667,401,603</b>
DE LA VIGENCIA 2019 EL VALOR DEL PRESUPUESTO	42,667,401,603.00
DISPONIBILIDAD INICAL	6,295,226,297.00
CON UN VALOR DE CUENTAS POR COBRAR DE VIGENCIAS ANTERIORES	<u>7,336,020,226.00</u>
<b>TOTAL PRESUPUESTO APROBADO VIGENCIA 2019</b>	<b>56,298,647,126.00</b>

Al realizar la comparación de los correspondientes ingresos de las vigencias se puede apreciar que el valor de los recursos aprobados de la vigencia 2018, es por valor de \$36,203,066,888 y de 2019 por valor de \$42,667,401,603 presentándose una diferencia de \$ 6,464,394,715.00 con un incremento del 17.86%, en la vigencia 2019, se puede apreciar que en año 2019 la alcaldía de Ibagué en el convenio de fortalecimiento ha entregado una partida de \$10,954,965,595 entre los que se encuentra \$2.500.000.000 para ayuda pasivo de la entidad, mientras que en la vigencia 2018 de aportes no ligados a la venta de servicios de salud por valor de \$4,094,843,689. El valor de las cuentas por cobrar incorporadas disminuyo en una partida de \$3, 443,089,429 en un porcentaje del 32%, debido a que se incorporaron de acuerdo al análisis de cartera las de fácil recaudo. El total de recaudo total incluido las cuentas por cobrar de la vigencia 2018 a septiembre fue del 61% en un valor de \$ 32,482,036,349 frente a septiembre de 2019 el recaudo es del 67%

en un valor de \$37,901,130,100 presentándose un mayor valor de recaudo en el 2019 del 5% en \$ 5,419,093,751.

Extrayendo las cuentas por cobrar se puede observar el recaudo de la vigencia 2018, de un valor adicionado al presupuesto de \$10,779,109,655 con corte a septiembre se había recuperado el 60% un valor de \$6,415,381,171; mientras que a septiembre de 2019 de una partida adicionada de cuentas por cobrar de \$7.336.020.226 se ha recaudado \$2,765,229,456 equivalente al 38%.

Pendiente por definir el valor del embargo que realizó la Unidad de Salud de Ibagué a Comparta EPSs, en el proceso de cobro coactivo que implemento la entidad en donde el valor aproximado de recaudo antes de finalizar el año es \$2.286.000.000 con lo que el porcentaje de recaudo de cuentas por pagar sube al 69% en un valor de \$5,051,229,456

## B - EJECUCIÓN DE GASTOS

UNIDAD DE SALUD DE IBAGUÉ USI-ESE												
EJECUCION PRESUPUESTAL DE GASTOS A SEPTIEMBRE DE 2019												
CONCEPTO	AÑO 2018						AÑO 2019					
	V/R PTO APROBADO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS	CUENTAS POR PAGAR OBLIGACIONES VS PAGOS	COMPROMISOS PENDIENTES POR OBLIGAR	V/R PTO APROBADO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS	CUENTAS POR PAGAR OBLIGACIONES VS PAGOS	COMPROMISOS PENDIENTES POR OBLIGAR
SERVICIOS ASOCIADOS A LA NOMINA	22,028,362,666	15,034,479,409	13,097,564,893	11,462,074,399	1,635,490,494	1,936,914,516	29,221,908,787	20,516,899,234	18,275,356,234	17,398,940,891	876,415,343	2,241,543,000
GASTOS GENERALES	6,998,465,624	5,094,457,647	3,835,680,707	2,879,968,849	955,711,857	1,258,776,940	6,254,760,841	4,459,021,371	3,752,581,158	3,259,922,597	492,658,562	706,440,213
GASTOS DE OPERACIÓN	7,860,358,487	7,075,479,843	3,931,309,967	1,913,163,924	2,018,146,043	3,144,169,876	6,547,917,120	6,285,067,871	4,584,817,346	2,674,405,496	1,910,411,850	1,700,250,525
INVERSION	3,743,791,466	323,592,782	187,166,592	178,003,620	9,162,972	136,426,190	3,752,942,691	274,188,677	220,175,083	220,175,083	0	54,013,594
SERVICIOS DE LA DEUDA	2,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CUENTAS POR COBRAR	12,542,199,751	12,541,969,014	12,541,514,526	9,007,316,369	3,534,198,157	454,488	10,521,117,687	10,521,117,687	10,521,117,687	7,356,616,981	3,164,500,706	0
<b>TOTAL</b>	<b>53,173,179,994</b>	<b>40,069,978,695</b>	<b>33,593,236,685</b>	<b>25,440,527,161</b>	<b>8,152,709,523</b>	<b>6,476,742,010</b>	<b>56,298,647,126</b>	<b>42,056,294,840</b>	<b>37,354,047,508</b>	<b>30,910,061,048</b>	<b>6,443,986,461</b>	<b>4,702,247,332</b>

Con relación a la ejecución de gastos realizando la comparación de las vigencias 2018 y 2019, en el mes de septiembre de 2018 la ejecución fue del 75% con unos compromisos por valor de \$ 40,069,978,695 de los cuales el 31% correspondía a las cuentas por pagar de vigencias anteriores por \$12,541,969,014 y el 69% compromisos del año 2018 por valor de \$27,528,009,681; en el año 2019 la ejecución de gastos a septiembre está en un 75% con unos compromisos por valor de \$ 42,056,294,840, de los cuales el 25% corre a cuentas por cobrar de vigencias anteriores por valor de \$ 10,521,117,687 y el 75% con un valor de \$ 31,535,177,153.

Del total de compromisos a septiembre en el 2018 de \$ 40,069,978,695 se habían obligado el 84% un valor de \$ 33,593,236,685 y de este valor de cuentas por pagar se cancelaron el 76% un valor de \$25,440,527,161. En la vigencia 2019 de los compromisos por valor de \$42,056,294,840 se han obligado el 89% registrándose un valor de \$ 37,354,047,508 y de estas cuentas por pagar se ha cancelado el 83% un valor de \$ 30,910,061,048.

Si comparamos la ejecución de presupuesto de ingresos con relación a recaudos con la ejecución de gastos en compromisos se observa que el déficit presupuestal a septiembre en el año 2018 fue del 18% en \$7,587,942,346 y en año 2019 el déficit presupuestal es del 9.88% en \$4.155.164.70 con una disminución del déficit del 45% en la vigencia 2019.

Detalle	Año 2018	Año 2019
Recaudo	32,482,036,349.00	37,901,130,100.00
Compromisos	40,069,978,695.00	42,056,294,840.00
<b>total</b>	<b>-7,587,942,346.00</b>	<b>-4,155,164,740.00</b>

Esta disminución obedece a al recaudo que se ha realizado de la vigencia y la entrega de recursos que realizo la Alcaldía de \$2.500.000.000 para pago de pasivos

## 2.7. CONTRATACIÓN

TIPO	NATURALEZA CONTRATISTA	MODALIDAD PAGO	VALOR CONTRATADO	HORAS MES	FECHA CONTRATO	MESES DURACIÓN	FECHA CREACIÓN	FECHA MODIFICACIÓN	USU_ID_USUARIO	IP	CAPTURA
APOYO	PERSONA NATURAL	PAGO FIJO	29943000	120	02/07/2017 0:00	4.28	13/11/2019 7:31		7300100771	192.168.97.91	SI
APOYO	PERSONA NATURAL	PAGO FIJO	6750000	120	02/07/2019 0:00	4.5	13/11/2019 7:37		7300100771	192.168.97.91	SI
APOYO	OTRO	PAGO FIJO	33000000	120	04/07/2019 0:00	2	13/11/2019 7:41		7300100771	192.168.97.91	SI
APOYO	PERSONA NATURAL	PAGO FIJO	22560000	120	05/07/2019 0:00	4.23	13/11/2019 7:47		7300100771	192.168.97.91	SI
APOYO	PERSONA NATURAL	PAGO FIJO	12684000	120	05/07/2019 0:00	4.23	13/11/2019 7:49		7300100771	192.168.97.91	SI
APOYO	PERSONA NATURAL	PAGO FIJO	28163333	120	08/07/2019 0:00	3.23	13/11/2019 7:51		7300100771	192.168.97.91	SI
APOYO	PERSONA NATURAL	PAGO FIJO	5250000	120	08/07/2019 0:00	3.15	13/11/2019 7:56		7300100771	192.168.97.91	SI
APOYO	OTRO	PAGO FIJO	1.5E+08	120	09/07/2019 0:00	1	13/11/2019 8:00		7300100771	192.168.97.91	SI
APOYO	PERSONA NATURAL	PAGO FIJO	14840000	120	09/07/2019 0:00	4.16	13/11/2019 8:03		7300100771	192.168.97.91	SI
APOYO	PERSONA NATURAL	PAGO FIJO	7500000	120	10/07/2019 0:00	6	13/11/2019 8:09		7300100771	192.168.97.91	SI
APOYO	PERSONA NATURAL	PAGO FIJO	8133333	120	13/07/2019 0:00	4.5	13/11/2019 9:59		7300100771	192.168.97.91	SI

APOYO	PERSONA NATURAL	PAGO FIJO	2100000	120	13/07/2019 0:00	1	13/11/2019 10:02		7300100771	192.168.97.91	SI
APOYO	PERSONA NATURAL	PAGO FIJO	13800000	120	15/07/2019 0:00	4.1	13/11/2019 8:11		7300100771	192.168.97.91	SI
APOYO	PERSONA NATURAL	PAGO FIJO	13800000	120	15/07/2019 0:00	4.1	13/11/2019 8:12		7300100771	192.168.97.91	SI
APOYO	PERSONA NATURAL	PAGO FIJO	1500000	120	16/07/2019 0:00	1	13/11/2019 8:19		7300100771	192.168.97.91	SI
APOYO	PERSONA NATURAL	PAGO FIJO	2800000	120	16/07/2019 0:00	1	13/11/2019 8:46		7300100771	192.168.97.91	SI
APOYO	OTRO	ACTIVIDAD	1.64E+08	120	16/07/2019 0:00	3	13/11/2019 8:51		7300100771	192.168.97.91	SI
APOYO	PERSONA NATURAL	PAGO FIJO	12000000	120	16/07/2019 0:00	5	13/11/2019 8:56		7300100771	192.168.97.91	SI
APOYO	PERSONA NATURAL	PAGO FIJO	12133333	120	17/07/2019 0:00	4.1	13/11/2019 8:58		7300100771	192.168.97.91	SI
APOYO	OTRO	ACTIVIDAD	39950000	120	18/07/2019 0:00	1	13/11/2019 9:23		7300100771	192.168.97.91	SI
APOYO	OTRO	ACTIVIDAD	1.34E+08	120	18/07/2019 0:00	3	13/11/2019 9:28		7300100771	192.168.97.91	SI
APOYO	PERSONA NATURAL	PAGO FIJO	7200000	120	18/07/2019 0:00	3	13/11/2019 9:46		7300100771	192.168.97.91	SI
APOYO	PERSONA NATURAL	PAGO FIJO	7200000	120	18/07/2019 0:00	3	13/11/2019 9:10		7300100771	192.168.97.91	SI
APOYO	PERSONA NATURAL	PAGO FIJO	8400000	120	18/07/2019 0:00	3	13/11/2019 9:11		7300100771	192.168.97.91	SI

APOYO	PERSONA NATURAL	PAGO FIJO	14712600	120	19/07/2019 0:00	4	13/11/2019 9:47		7300100771	192.168.97.91	SI
APOYO	PERSONA NATURAL	PAGO FIJO	21280000	120	22/07/2019 0:00	4.8	13/11/2019 9:50		7300100771	192.168.97.91	SI
APOYO	PERSONA NATURAL	PAGO FIJO	32500000	120	31/07/2019 0:00	1.11	13/11/2019 10:13		7300100771	192.168.97.91	SI
APOYO	PERSONA NATURAL	ACTIVIDAD	6697826	120	01/08/2019 0:00	1	13/11/2019 10:15		7300100771	192.168.97.91	SI
APOYO	PERSONA NATURAL	ACTIVIDAD	5000000	120	05/08/2019 0:00	1	13/11/2019 10:16		7300100771	192.168.97.91	SI
APOYO	PERSONA NATURAL	PAGO FIJO	5400000	120	05/08/2019 0:00	3	13/11/2019 10:18		7300100771	192.168.97.91	SI
APOYO	PERSONA NATURAL	PAGO FIJO	6900000	120	05/08/2019 0:00	3	13/11/2019 10:21		7300100771	192.168.97.91	SI
APOYO	PERSONA NATURAL	ACTIVIDAD	15300000	120	12/08/2019 0:00	2	13/11/2019 10:29		7300100771	192.168.97.91	SI
APOYO	PERSONA NATURAL	ACTIVIDAD	1000000	120	16/08/2019 0:00	1	13/11/2019 10:30		7300100771	192.168.97.91	SI
APOYO	PERSONA NATURAL	PAGO FIJO	3600000	120	20/08/2019 0:00	2	13/11/2019 10:31		7300100771	192.168.97.91	SI
APOYO	PERSONA NATURAL	PAGO FIJO	16803333	120	20/08/2019 0:00	2.1	13/11/2019 10:35		7300100771	192.168.97.91	SI
APOYO	PERSONA NATURAL	PAGO FIJO	4200000	120	23/08/2019 0:00	2.7	13/11/2019 10:36		7300100771	192.168.97.91	SI
APOYO	PERSONA NATURAL	PAGO FIJO	6000000	120	26/08/2019 0:00	4	13/11/2019 10:38		7300100771	192.168.97.91	SI

APOYO	PERSONA NATURAL	PAGO FIJO	7000000	120	27/08/2019 0:00	4	13/11/2019 10:43		7300100771	192.168.97.91	SI
APOYO	PERSONA NATURAL	PAGO FIJO	6000000	120	28/08/2019 0:00	2	13/11/2019 10:51		7300100771	192.168.97.91	SI
APOYO	PERSONA NATURAL	PAGO FIJO	6034465	120	13/09/2019 0:00	3.18	13/11/2019 11:21		7300100771	192.168.97.91	SI
APOYO	PERSONA NATURAL	PAGO FIJO	14593500	120	19/09/2019 0:00	3	15/11/2019 8:37		7300100771	192.168.97.91	SI
APOYO	OTRO	ACTIVIDAD	28984060	120	24/09/2019 0:00	1	15/11/2019 8:59		7300100771	192.168.97.91	SI
APOYO	PERSONA NATURAL	PAGO FIJO	10114182	120	27/09/2019 0:00	3	15/11/2019 9:08		7300100771	192.168.97.91	SI
APOYO	OTRO	ACTIVIDAD	66000000	121	30/09/2019 0:00	1	15/11/2019 9:20		7300100771	192.168.97.91	SI
APOYO	OTRO	ACTIVIDAD	1.92E+08	120	30/09/2019 0:00	1.7	15/11/2019 9:25		7300100771	192.168.97.91	SI
OPERATIVO	CONSORCIO O UNION TEMPORAL	ACTIVIDAD	2.38E+08	120	17/07/2019 0:00	2	13/11/2019 9:07		7300100771	192.168.97.91	SI
OPERATIVO	OTRO	ACTIVIDAD	11578000	120	18/07/2019 0:00	1	13/11/2019 9:14		7300100771	192.168.97.91	SI
OPERATIVO	OTRO	ACTIVIDAD	24660000	120	26/07/2019 0:00	1	13/11/2019 10:04		7300100771	192.168.97.91	SI
OPERATIVO	OTRO	ACTIVIDAD	46426080	120	29/07/2019 0:00	5	13/11/2019 10:07		7300100771	192.168.97.91	SI
OPERATIVO	OTRO	ACTIVIDAD	3160000	120	29/07/2019 0:00	5	13/11/2019 10:10		7300100771	192.168.97.91	SI

OPERATIVO	OTRO	ACTIVIDAD	1.5E+08	120	09/08/2019 0:00	1	13/11/2019 10:28		7300100771	192.168.97.91	SI
OPERATIVO	PERSONA NATURAL	ACTIVIDAD	16400400	120	28/08/2019 0:00	1.1	13/11/2019 10:48		7300100771	192.168.97.91	SI
OPERATIVO	PERSONA NATURAL	ACTIVIDAD	29353576	120	29/08/2019 0:00	1	13/11/2019 10:54		7300100771	192.168.97.91	SI
OPERATIVO	PERSONA NATURAL	ACTIVIDAD	13000000	120	29/08/2019 0:00	4	13/11/2019 10:57		7300100771	192.168.97.91	SI
OPERATIVO	OTRO	ACTIVIDAD	66000000	120	30/08/2019 0:00	1	13/11/2019 11:03		7300100771	192.168.97.91	SI
OPERATIVO	OTRO	ACTIVIDAD	96592959	120	10/09/2019 0:00	1	13/11/2019 11:07		7300100771	192.168.97.91	SI
OPERATIVO	PERSONA NATURAL	ACTIVIDAD	17550000	120	12/09/2019 0:00	1	13/11/2019 11:14		7300100771	192.168.97.91	SI
OPERATIVO	PERSONA NATURAL	ACTIVIDAD	53900000	120	13/09/2019 0:00	1	13/11/2019 11:17		7300100771	192.168.97.91	SI
OPERATIVO	PERSONA NATURAL	ACTIVIDAD	61400000	120	16/09/2019 0:00	2	13/11/2019 11:25		7300100771	192.168.97.91	SI
OPERATIVO	OTRO	ACTIVIDAD	43434050	120	19/09/2019 0:00	2.1	15/11/2019 8:40		7300100771	192.168.97.91	SI
OPERATIVO	OTRO	ACTIVIDAD	28684000	120	20/09/2019 0:00	2.1	15/11/2019 8:55		7300100771	192.168.97.91	SI
OPERATIVO	OTRO	ACTIVIDAD	70000000	120	25/09/2019 0:00	3	15/11/2019 9:01		7300100771	192.168.97.91	SI
OPERATIVO	OTRO	ACTIVIDAD	21550200	120	26/09/2019 0:00	3.5	15/11/2019 9:01		7300100771	192.168.97.91	SI

**RELACION DE CONTRATOS REPORTADOS EN LA PLATAFORMA DEL SIHO III TRIMESTRE 2019**

CONCEPTO	TERCER TRIMESTRES 2018 U.S.I E.S.E.		TERCER TRIMESTRES 2019 U.S.I E.S.E.	
	No. CTOS	VALOR CONTRATOS	No. CTOS	VALOR CONTRATOS
CONTRATOS POR CONCEPTO MISIONAL	25	\$ 854.124.980	24	\$1.357.864.698
ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS CON OCASIÓN AL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE LOS CONVENIOS Y CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS SUSCRITOS POR LA ENTIDAD CON LA SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE IBAGUE	319	\$3.030.386.149	39	\$ 841.525.302
<b>TOTALES</b>	<b>344</b>	<b>\$3.884.516.129</b>	<b>63</b>	<b>\$2.199.390.000</b>

**Rubros relacionados en la plataforma SIHO – 2193:**

- Honorarios profesionales Administrativos
- Honorarios Profesionales
- Honorarios convenio interadministrativo
- Remuneración por servicios técnicos
- Servicios técnicos convenio interadministrativo
- Mantenimiento Hospitalarios
- Mantenimiento vehículos Administrativos
- Vigilancia
- Servicios Generales y Aseo

**Concepto Misional:** Son los que se suscriben para ejecutar las actividades misionales de la entidad y las concernientes al funcionamiento tales como: (médicos de urgencias y consulta externa - regente de farmacia—coordinador de odontología- mantenimiento hospitalario- mantenimiento de vehículos –procesos de aseo y desinfección – vigilancia – recolección de residuos- alimentación – transporte alimentación - proceso de facturación)

**Concepto Ordenes de prestación de servicios:** Son los que se suscriben para apoyo a la ejecución de las actividades de la entidad; tales como: (Revisor fiscal- Auditoría de cuentas- Asesores jurídicos externos (laboral y administrativo – apoyo en contratación) – apoyo a la gerencia- control interno - Técnicos en Sistemas y los relacionados con la ejecución de los convenios y contratos Interadministrativos que la entidad suscriba con la Secretaria de Salud Municipal.

### **CONCLUSIONES:**

1. Teniendo como referente lo relacionado en la plataforma del SIHO para la vigencia del tercer trimestre de 2019 y con relación al tercero trimestre del año inmediatamente anterior; se puede evidenciar que para el tercer trimestre del año 2019, se generó una notable disminución en la contratación por orden de prestación de servicios para llevar a cabo las actividades inherentes al convenio interadministrativo No. 1194, por valor de \$6.302.728.000.00, cuyo objeto es “FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL”, el cual viene derivando la suscripción de contratos de ordenes de prestación de servicios, suministros, entre otros para la ejecución de las actividades contempladas en las especificaciones técnicas; y basados en el mejoramiento de las condiciones de salud de la población, mediante intervenciones, atención y prestación de servicios, buscando implementar el Modelo Integral de Atención en salud “MIAS DULIMA”, se le realizó adición No. 001 y Modificatoria No. 001 del 12 de abril de 2019, por valor de \$1.385.600, y cuyo objeto es EL FORTALECER INSTITUCIONALMENTE LA E.S.E. DEL MUNICIPIO DE IBAGUE EN EL MARCO DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD, EN EL MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE URGENCIAS, TRASLADO DE PACIENTES Y OPERATIVIZACIÓN DE LAS URGENCIAS. para los cuales se requirieron perfiles técnicos, y profesionales en el área de la salud y demás afines (auxiliares de enfermería- jefes de enfermería, médicos generales, fisiatras, regentes de farmacia, higienistas orales, odontólogos, psicólogos, conductores de ambulancias, Camilleros, entre otros, al igual que el día 10 de abril del 2019, se suscribió el contrato Interadministrativo No. 1718, por valor de \$2.303.280.087, cuyo objeto es EJECUTAR EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2019 Y LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD DESDE EL

AMBITO COLECTIVO EN EL MARCO DEL PROCESO DE IMPLEMENTACION DEL MODELO INTEGRAL DE ATENCION EN SALUD, creando la necesidad de contratar por orden de prestación de servicios para atender las dimensiones de salud mental, vida saludable condiciones no transmisibles, convivencia ciudadana, seguridad alimentaria y nutricional, sexualidad y derechos sexuales, gestión de riesgos en enfermedades inmunoprevenibles, condiciones en demo- epidémicas, enfermedades emergentes, y desatendidas, emergencias y desastres, ámbito laboral, poblaciones vulnerables (niñas, Niños, víctimas del conflicto armado), teniendo en cuenta que la mayor parte de apoyo fue contratado durante la vigencia del III trimestre del año 2019, antes de la iniciación de la ley de garantías.

2. En cuanto a lo relacionado con la parte misional se puede analizar un variable de aumento en el valor de la contratación; ya que a medida que la entidad ejecuta los convenios y contratos interadministrativos las necesidades de la entidad se van acrecentando, con el fin de mejorar y fortalecer en pro del buen funcionamiento; como también va en aumento los servicios como prestador primario, dándose la necesidad de contratar el personal profesional, técnico y demás idóneo para el desarrollo de las diversas actividades que contemplan cada uno de los procesos que conllevan al abordaje de la salud sirviendo a la comunidad y brindándole un adecuado y oportuno acceso al servicio de la salud, así como también aumentan nuestras necesidades de orden misional.

### CONTRATOS Y/O ORDENES DE PRESTACIONES DE SERVICIOS MISIONALES

ITEM	NOMBRE CONTRATISTA	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR MENSUAL	VAL/TOTAL	PERIODO	SUPERVISOR
1	OXIGENOS DE COLOMBIA	VENTA DE OXIGENO GASEOSO MEDICAL	10.614.376	26.535.940	21 DE JUNIO HASTA EL 30 DE AGOSTO DE 2019	DRA. ANGELA MURILLO
2	D.H.O. 724	PROCESO DE ASEO Y DESIFECCIÓN	\$ 155.665.151	\$ 285.386.104	3HASTA EL 23 DE NOVIEMBRE DE 2019. ESTA EN PROCESO INVITACIÓN DE MENOR NO.047	ING. JAIME ARIAS C.
3	HELISCAN	PROCESO RADIOLOGIA	\$65.000.000	\$130.000.000	HASTA DICIEMBRE 31 DE 2019	DR. JUAN C ZAMBRANO
4	PAOLA ANDREA GARCIA COLORADO	SUMINISTRO Y DESPACHO DE MEDICAMENTOS DE MANEJO AMBULATORIO EN G ENERAL - CAPITA	\$65.000.000	\$130.000.000	HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2019	DR. JUAN C ZAMBRANO
5	PAOLA ANDREA GARCIA COLORADO	INSUMOS DE ODONTOLOGIA	\$45.000.000	\$90.000.000	HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2019	DRA. EDNA YAMILE BELTRAN
6	PAOLA ANDREA GARCIA COLORADO	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS Y DE CONTROL ESPECIAL	\$20.386.022	\$20.386.022	UN MES HASTA EL 30 DE NOVIEMBRE DE 2019. EN PROCESO INVITACION MENOR 048	DR. HUMBERTO CIFUENTES
7	SERVICIOS ESPECIALES SOL DE LA VARIANTE	SERVICIO DE TRANSPORTE	\$1.530.000	\$10.530.000	1 MES HASTA EL 11 DE DICIEMBRE DE 2019	DRA. ANGELA MURILLO
8	PROYECTOS AMBIENTALES S.A.S.	RECOLECCION DE RESIDUOS Y OTROS	\$6.805.326	\$21.550.200	DESDE 26 DE SEPTIEMBRE HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2019	ING. JAIME ARIAS C.
9	BEATRIZ MORA	TRANSPORTE DE ALIMENTOS	\$2.400.000	\$15.372.000	HASTA NOVIEMBRE 30 DE 2019	ING. JAIME ARIAS C.
10	LIGA CONTRA EL CANCER	LECTURAS DE CITOLOGIA	\$7.418.000	\$51.885.625	HASTA 30 DE NOVIEMBRE DE 2019	JEFE LUISA F. TRIANA
11	CARLOS J. GUZMAN	MANTENIMIENTO ASCENSORES	\$3.250.000	\$13.000.000	HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2019	DRA. ANGELA MURILLO

12	D.H.O.	PROCESO FACTURACIÓN	\$155.665.147	\$285.386.104	HASTA EL 23 DE VIEMBRE DE 2019. PROCESO MENOR 47	DR. LUIS H. GARCIA M.
13	JULIAN D. RODRIGUEZ	MANTENIMIENTO EQUIPOS BIOMEDICOS	\$28.024.488	\$91.546.664	HASTA EL 23 DE DICIEMBRE DE 2019	DRA. EDNA Y CARDENAS
14	SEGURIDAD TEBOL	SERVICIO DE VIGILANCIA	\$61.117.505	\$116.123.260	HASTA EL 30 DE NOVIEMBRE DE 2019	DRA. ANGELA MURILLO
15	PLUS +	COMBUSTIBLE	\$ 4.500000	\$ 25.540.000	OCTUBRE 31 DE 2019	DRA. ANGELA MURILLO

RELACION DE CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS.

RELACION CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS						
ITEM	NOMBRE CONTRATISTA	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR MENSUAL	VAL/TOTAL	PERIODO	SUPERVISOR
1	RUBEN DARIO GOMEZ GALLO	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PERMANENTE EN LOS <b>PROCESOS DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO</b> , REPARACIÓN DIRECTA, CONTRATACIÓN <b>ESTATAL Y EN LOS PROCESOS EN QUE SE LE OTORQUE PODER</b> , RENDIR CONCEPTOS JURÍDICOS Y REVISAR LOS DIFERENTES PROCESOS CONTRACTUALES QUE SUSCRÍBALA UNIDAD DE SALUD DE IBAGUÉ E.S.E.	4.864.500	14.593.500	TRES (3) MESES A PARTIR DEL 19 DE SEPTIEMBRE DE 2019	DR. ADAN RUIZ ALVIS
2	KITZY CATALINA HAYES ECHEVERRY	CONTRATAR LA <b>PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN APOYO EN LA OFICINA DE ATENCIÓN AL USUARIO D ELA UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE USI-ESE</b>	3,371,394	10.114.182	TRES (3) MESES A PARTIR DEL 27 DE SEPTIEMBRE DE 2019	ESTEFANIA HERNANDEZ
4	CARLOS ARTURO ARANGO TRIANA	CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN ABOGADO COMO <b>ASESOR JURÍDICO</b> EXTERNO PARA LA UNIDAD DE SALUD DE IBAGUÉ E.S.E., QUE BRINDE SU APOYO EN LOS PROCESOS LABORALES V PENSIONALES, PROCESO SDISCIPLINARIOS Y EN TODOS LOS QUE SE LE OTORQUE PODER, RENDIR CONCEPTOS JURIDICOS Y REVISAR LOS DIFERENTES PROCESOS CONTRACTUALES Y PRE-CONTRACTUALES QUE SUSCRIBA LA USI ESE.	4,684,500	232.782.500	MAYO 31 DE 2019	DR. ADAN RUIZ ALVIS

5	JOSE DIEGO PEÑUELA URREGO	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS TÉCNICOS EN APOYO A LA <b>GESTIÓN PARA</b> REALIZAR EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO	1,923,147	4.807.867	DEL 16 OCTUBRE AL 31 DE DICIEMBRE DE 2019	ING. SAUL BETANCOURT CARO
6	HAROLD XAVIER RICO URUEÑA	CONTRATAR UN TECNICO DE SISTEMAS EN APOYO A LA <b>GESTIÓN PARA</b> REALIZAR EL MANTENIMIENTO	1,576,350	3.940.000	DEL 16 OCTUBRE AL 31 DE DICIEMBRE DE 2019	ING. SAUL BETANCOURT CARO
7	JULIETA PEREZ GARCIA	EPIDEMIOLOGA	4.203.600	29.425.200	HASTA EL 31 DE DICICMEBRE DE 2019	DR. JUAN C. ZAMBRANO
8	MARIA ELVIRA NIETO SAMPER	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE UN PROFESIONAL ESPECIALISTA EN AUDITORIA EN SALUD ADMINISTRACIÓN PÚBLICA Y AFINES, ..	4,420,000	29.466.667	HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2019	DR. JUAN C. ZAMBRANO
9	PIEDAD MEJIA BRÍÑEZ	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES DENTRO DEL PLAN DE GESTION INTEGRAL ENFOCADOS' EN LA AUDITORIA y REVISION DE LAS OBRAS CIVILES EJECUTADAS EN CUANTOAL MANTENIMIENTOS y ADECUACIONES A LA INFRAESTRUC TURA FISICA Y DE LAS INSTALACIONES Y SEDES ADSCRITAS A LA UNIDA D DE SALUD DE IBAGUÉ U.S.I.-E.S.E. VIGENCIA 2019.	3,227,000	8.605.334	HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2019	DR. JAIME ARIAS
10	ORLANDO ALFARO GALEANO	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYOA LA GESTION EN PLANEACIÓN Y ASESORIA FINANCIERA	3,500,000	22.633.333	HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2019	DRA. JULIA P. RINCON
11	CAMILO TORRES	APOYO A ALMACEN AUTOMOTORES	2.500.000	18.750.000	HASTA EL 15 DE NOVIEMBRE DE 2019	DRA. ANGELA MURILLO
12	CARMENZA ELVIRA RAMIREZ CRUZ	CONTRATO DE APOYO PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES COMO PROFESIONAL EN DERECHO,	4,000,000	32,000,000	NOVIEMBRE 30 DE 2019	DR. ADAN RUIZ ALVIS
13	JORGE ALBERTO VAQUIRO CAPERA	CONTRATAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS PREFESIONALES DE REVISORIA FISCAL	4,062,383	48,748,596	DICIEMBRE DE 2019	DRA. JULIA P. RINCON

## **2.8. PANORAMA JURIDICO DE LA ENTIDAD.**

### **2.3.6.1 ANTECEDENTES PROCESO DE FUSION**

A partir de la expedición del Acuerdo No. 009 de agosto 11 de 2017, proferido por el Concejo Municipal de Ibagué, en el que se, faculto al alcalde Municipal para realizar la fusión de las Empresas Sociales del estado del orden Municipal, la entidad viene afrontando una serie de transformaciones en cada una de sus áreas que requieren inmediata intervención.

En uso de dichas facultades, el alcalde de Ibagué profiere Decreto Municipal No. 1000-0754 de agosto 25 de 2017, donde fusiona las Empresas Sociales del Estado del Municipio de Ibagué, denominadas Unidad de Salud de Ibagué Empresa Social del Estado U.S.I. – E.S.E. y el Hospital San Francisco E.S.E., en una sola empresa, cuya denominación es Unidad de Salud de Ibagué U.S.I. –E.S.E., y quien debe garantizar la continuidad de la prestación de servicios de salud a la población que venía atendiendo ésta y el Hospital San Francisco E.S.E., para efectos legales y demás, el otrora Hospital se convierte en una Unidad Intermedia de la USI – ESE.

Como corresponde, la Junta directiva de la Unidad de Salud de Ibagué Empresa Social del Estado U.S.I. – E.S.E., mediante la expedición de actos administrativos, hace realidad del proceso de fusión y por Acuerdo No. 011 de septiembre 08 de 2017, aprobó la incorporación de la planta de cargos del Hospital San Francisco E.S.E., a la planta de cargos de la Unidad de Salud de Ibagué U.S.I- E.S.E., de forma transitoria, en los términos establecidos en el Artículo 4 del Decreto 1000-0754 de 2017, de igual manera los manuales de funciones y demás actos tendientes a darle continuidad y permanencia a las dos entidades garantizando la prestación de los servicios en cada uno de los puntos de atención.

El proceso de fusión de las dos (2) Empresas Sociales del Estado del Municipio, le generó a la Unidad de Salud de Ibagué USI-ESE, dificultades e inconvenientes de toda índole, desde la misma adaptación del talento de ambas entidades al lugar donde tenían todos que confluir y convivir esto es, la sede administrativa del Hospital San Francisco; el cambio y unificación del software para todos los puntos de atención rurales y urbano; la unificación de procesos y procedimientos, la reorganización de los servicios y hasta la diversidad de tipos de vinculación laboral utilizados por el Hospital para el desarrollo de su objeto misional y que en últimas la USI-ESE debía transformar y legalizar.

Entre las situaciones evidenciadas y que más llaman la atención en el otrora Hospital San Francisco, se tiene que, a diferencia de la Unidad de Salud de Ibagué, reconocía y pagaba a ocho (8) de sus servidores públicos de planta Prima Técnica y Prima Antituberculosa reglamentadas mediante los siguientes actos administrativos: Acuerdo No.006 del 27 de diciembre de 2000 y Resolución No. 0492 de fecha 28 de diciembre de 2000, las cuales a la fecha y luego de la fusión y unificación de las empresas sociales del estado del Municipio de Ibagué todavía se reconocen y pagan.

Así mismo, el Hospital utilizaba varias figuras jurídicas para la vinculación del personal misional y no misional como lo eran:

#### Tipología de Vinculaciones Recurso Humano HSF.

VINCULACION
PLANTA PERMANENTE
PLANTA TEMPORAL
CONTRATO TÉRMINO INDEFINIDO.
CONTRATO DE PREST. SERVICIOS-
TRABAJADORES EN MISION
PROCESOS TERCERIZADOS
SUPERNUMERARIOS
TRABAJADORES OFICILES

A partir del proceso de fusión se propende por la formalización laboral, esto es un proceso mediante el cual se transforman en empleos los contratos de prestación de servicios, los contratos a término indefinido, trabajadores en misión y servicios tercerizados entre otros, cuyas obligaciones correspondían a procesos o actividades misionales que la entidad adelantaba de manera regular y continúa.

El ejercicio de reorganización administrativa, deja una serie de quejas, reclamos, agotamientos de vía gubernativa y demandas entre otras, todas ellas recibidas por sucesión procesal por la Unidad de Salud de Ibagué USI-ESE, que como se arriba se dijo debía garantizar la continuidad de la prestación de servicios de salud a su población y responder por las obligaciones que al momento de la fusión tenía el Hospital San Francisco.

En conclusión, el Hospital San Francisco, vinculó mediante contratos de trabajo, personal profesional y asistencial, los cuales gozan de los beneficios derivados de una relación laboral como empleados públicos, a pesar de que sus cargos no están previstos en el plan de cargos de la entidad, jamás se registró y mucho menos se reconoció una relación legal reglamentaria, pero anualmente se les proyectaba el costo presupuestal y la renovación de los contratos.

Al comparar el comportamiento que tuvo el talento humano después dentro del proceso de fusión, se evidenció que tuvo una reducción del 29.6% equivalente a ciento cuarenta y tres (143) empleos, de los cuales fácilmente se deduce un riesgo jurídico alto de demandas de tipo laboral por reintegro.

En el documento denominado *“PROPUESTA DE FUSIÓN DE LA UNIDAD DE SALUD DE IBAGUÉ E.S.E. Y EL HOSPITAL SAN FRANCISCO E.S.E. EN EL MARCO DE PROGRAMA DE*

REORGANIZACIÓN, REDISEÑO Y MODERNIZACIÓN DE LAS REDES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD”, tanto la Unidad de Salud de Ibagué USI-ESE como el Hospital San Francisco registraron la siguiente información:

PROCESOS JUDICIALES HOSPITAL SAN FRANCISCO 2016		
No.	MEDIO DE CONTROL	V/PRETENSIONES
25	REPARACION DIRECTA	11.041.816.820
7	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO	408.596.307
4	ORDINARIOS LABORALES	149.385.274
1	RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	100.000.000
1	ACCION POPULAR	0
38		11.699.798.401

El Hospital San Francisco para esa vigencia (2016), contaba con 38 procesos en su contra, las demandas en su mayoría eran de reparación directa, otras de nulidad y restablecimiento, ordinarios laborales, acción popular y de Responsabilidad civil, las pretensiones potenciales ascienden a la suma de \$11.699.798.401 y el valor de la provisión a realizar de acuerdo con la valoración que realizaron los abogados al servicio de la ESE, asciende a la suma de \$370.909.879.00.

PROCESOS JUDICIALES USI-ESE 2016		
No.	MEDIO DE CONTROL	V/PRETENSIONES
17	REPARACION DIRECTA	13.146.823.000
4	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO	360.000.000
2	ORDINARIOS LABORALES	380.000.000
0	RESPONSABILIDAD CIVIL EXT.	0
0	ACCION POPULAR	0
3	QUERELLAS LABORALES	120.000.000
26	TOTAL	14.006.823.000

Con vigencia 2016 (fecha en la que se realiza el estudio), cursan contra la Unidad de Salud de Ibagué 26 procesos jurídicos, de los cuales 17 (65%) corresponden a reparación directa por presuntas irregularidades en la prestación de servicios de salud, con pretensiones exageradas (\$13.146.823 millones de pesos), que corresponden al 94% del total de las mismas. Las demás clases de procesos, 9 (35%) presentan pretensiones por valor de \$860 millones de pesos. Obviamente, al absorber la Unidad de Salud de Ibagué USI-ESE, al Hospital San Francisco E.S.E., ésta recibió también la carga de procesos judiciales en contra de dicho Hospital los cuales ascendieron con corte a 30 de septiembre de 2017, un total 66 de los 108 que tenía la entidad absorbente y se resumen de la siguiente manera:

Con corte a 31 de diciembre de 2018, la Unidad de Salud de Ibagué USI-ESE recibió por parte del otrora Hospital San Francisco un promedio de 66 procesos como se aquí se detalla:

<b>PROCESOS JUDICIALES RECIBIDO POR LA UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE CON VIGENCIA 2017</b>	
<b>No.</b>	MEDIO DE CONTROL
<b>23</b>	REPARACION DIRECTA
<b>36</b>	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO
<b>6</b>	ORDINARIOS LABORALES
<b>1</b>	ACCION POPULAR

### **PANORAMA LITIGIOSO DE LA HOY UNIDAD DE SALUD DE IBAGUÉ USI-ESE. -2019.**

Hoy la Unidad de Salud de Ibagué USI-ESE, cuenta con un total de 110 procesos, de los cuales 108 fueron iniciados en su contra directamente y por sucesión procesal en caso del Hospital San Francisco según el siguiente detalle:

<b>LISTADO DE PROCESOS ACTIVOS VIGENTES EN CONTRA DE LA UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE USI-ESE</b>				
<b>No</b>	<b>RADICACION</b>	<b>AUTORIDAD JUDICIAL</b>	<b>PROCESO</b>	<b>DEMANDANTE</b>
1	73001333300920130076600	JUZGADO SÉPTIMO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	REPARACION DIRECTA	YEIDE MONTAÑEZ ULLOA Y OTROS.
2	73001310500620140021001	TRIBUNAL SUPERIOR DE IBAGUÉ. SALA LABORAL DE DECISIÓN.	ORDINARIO LABORAL	JAIRO ARMANDO HORTA SANCHEZ
3	73001310500620130003701	TRIBUNAL SUPERIOR DE IBAGUÉ. SALA LABORAL DE DECISIÓN.	ORDINARIO LABORAL	JAIME ALEXANDER REYES MONTAÑEZ
4	73001333300620150035400	JUZGADO SEXTO ADMINISTRATIVO	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO	BELLANID BOCANEGRA.

LISTADO DE PROCESOS ACTIVOS VIGENTES EN CONTRA DE LA UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE USI-ESE				
No	RADICACION	AUTORIDAD JUDICIAL	PROCESO	DEMANDANTE
		VO DEL CIRCUITO ORAL DE IBAGUÉ		
5		JUZGADO QUINTO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ.	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO	RODRIGO RODRIGUEZ JIMENEZ.
6	73001333300920130080300	JUZGADO SÉPTIMO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO	JAZMIN SUAREZ CARDENAS
7	QUERRELLA ADMINISTRATIVA LABORAL	MINISTERIO DEL TRABAJO	QUERRELLA ADMINISTRATIVA LABORAL	SINDESS Y SINTRASALUDS
8	QUERRELLA ADMINISTRATIVA LABORAL	MINISTERIO DEL TRABAJO	QUERRELLA ADMINISTRATIVA LABORAL	SINTRASANFRANCISCO NACIONAL
9	73001310500320170019701	TRIBUNAL SUPERIOR DE IBAGUÉ - SALA LABORAL.	ORDINARIO LABORAL	ANDREA DEL PILAR VALENCIA ORTIZ
10	73001333300520170037600	JUZGADO CUARTO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO	WILLIAM BASTIDAS.
11	73001333300220160013700	JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO	REPARACION DIRECTA	LUCRECIA RENGIFO SANCHEZ.

LISTADO DE PROCESOS ACTIVOS VIGENTES EN CONTRA DE LA UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE USI-ESE				
No	RADICACION	AUTORIDAD JUDICIAL	PROCESO	DEMANDANTE
12	73001333300820170042200	JUZGADO OCTAVO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO.	REPARACIÓN DIRECTA	UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE. DEMANDADO: RAMA JUDICIAL Y OTRO.
13	73001333300420160044600	JUZGADO CUARTO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO	JOSE GUILLERMO VARGAS AGUIRRE
14	73001333300420130099101	TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DEL TOLIMA. MP Dr. BELISARIO BELTRÁN BASTIDAS.	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO	NINI GERALDINE FIGUEROA DIAZ.
15	73001333300120170026600	JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO.	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO	JHON FREDY LEZAMA GAITÁN
16	73001333300320170027600	JUZGADO TERCERO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO	FREDY EDILSON PRIETO DIAZ.
17	73001310500120160021300	JUZGADO PRIMERO LABORAL DEL CIRCUITO	EJECUTIVO SINGULAR.	UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE - DEMANDADO: CONVIDA.
18	73001310500620160033700	JUZGADO SEXTO LABORAL DEL CIRCUITO	EJECUTIVO SINGULAR.	UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE - DEMANDADO: SALUDVIDA.

LISTADO DE PROCESOS ACTIVOS VIGENTES EN CONTRA DE LA UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE USI-ESE				
No	RADICACION	AUTORIDAD JUDICIAL	PROCESO	DEMANDANTE
19	73001310300220160034200	JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO	EJECUTIVO SINGULAR	UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE. DEMANDADO: CORPORACIÓN ICRI.
20	73001310500120150003500	JUZGADO PRIMERO LABORAL DEL CIRCUITO	ORDINARIO LABORAL	WILLINGTON HUMBERTO PEÑA BETANCOURTH
21	73001333300320160040300	JUZGADO TERCERO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO	JUAN RICARDO MESA DELGADO
22	73001333300620140052801	TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DEL TOLIMA - MP Dr. CARLOS LEONEL BUITRAGO.	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO	LUZ NEIRA VALENCIA AGUIAR.
23	73001333300620170018100	JUZGADO SEXTO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO ORAL DE IBAGUÉ	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO	NUBIA YAMILE CUESTAS CASTAÑEDA
24	73001310300520170030600	JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	EJECUTIVO SINGULAR DE MAYOR CUANTÍA	IMÁGENES DEL TOLIMA
25	73001333300520160039700	JUZGADO QUINTO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ.	NULIDAD Y RESTABLEC	LUIS ANTONIO SANCHEZ.

LISTADO DE PROCESOS ACTIVOS VIGENTES EN CONTRA DE LA UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE USI-ESE				
No	RADICACION	AUTORIDAD JUDICIAL	PROCESO	DEMANDANTE
26		JUZGADO OCTAVO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO.	NULIDAD Y RESTABLEC	AMELIA LOZANO JURADO
27	73001334001120170000500	JUZGADO ONCE ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO	NULIDAD Y RESTABLEC	SAUL BETANCOURT CARO
28	73001333300620170028400	JUZGADO SEXTO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO ORAL DE IBAGUÉ	NULIDAD Y RESTABLEC	DAHIANA BLANCO CORTES
29	2016-08700	JUZGADO SEXTO LABORAL DEL CIRCUITO	EJECUTIVO LABORAL	UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE
30	73001333300320160027200	JUZGADO TERCERO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO	ALEXANDRA ACOSTA BENITEZ
31	73001333300520170034201	TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DEL TOLIMA MP DR. CARLOS ARTURO MENDIETA.	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO	NUBIA YAMILE CUESTAS CASTAÑEDA
32	73001333300620170011800	JUZGADO SEXTO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO ORAL	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO	NICOLAS ANTONIO MISKI

LISTADO DE PROCESOS ACTIVOS VIGENTES EN CONTRA DE LA UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE USI-ESE				
No	RADICACION	AUTORIDAD JUDICIAL	PROCESO	DEMANDANTE
		DE IBAGUÉ		
33	73001333300820170038400	JUZGADO OCTAVO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO.	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO	RUTH PACHECO NAVARRO
34	73001334001220160029500	JUZGADO DOCE ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO	DIANA ALEXANDRA OSPINA ORTIZ
35	73001333300420170030600	JUZGADO CUARTO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO	PAULA ANDREA CASTILLA PRIETO
36	73001333300120170030300	JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO.	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO	NATALIA EUGENIA POLANIA MEDINA
37	73001333300120170034200	JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO.	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO	JORGE HUMBERTO BAUTISTA RIVEROS
38	73001333300220170005200	JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO	JHON FREDY LEZAMA GAITÁN
39	73001333300220150051300	JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO DEL	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO	ISABEL ESLAVA QUINTERO

LISTADO DE PROCESOS ACTIVOS VIGENTES EN CONTRA DE LA UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE USI-ESE				
No	RADICACION	AUTORIDAD JUDICIAL	PROCESO	DEMANDANTE
		CIRCUITO		
40	730013334001220160039100	JUZGADO DOCE ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO	YULIETH ADRIANA TELLEZ BARBOSA
41	73001333300820180018500	JUZGADO OCTAVO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO.	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO	ALEYDA PEÑA BOTERO
42	73001333300920170047700	JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO	BIBIANA ANDREA REYES MORENO
43	73001333300920170039000	JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO	YULIETH ADRIANA TELLEZ BARBOSA
44	73001333300920170033900	JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO	ELIANA ANDREA GIRALDO VARGAS
45	73001333300920170033800	JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO	JOHANA PATRICIA DUCUARA BOCANEGRA
46		JUZGADO TERCERO LABORAL DEL CIRCUITO	ORDINARIO LABORAL	MIRIAM AMAYA RODRIGUEZ

LISTADO DE PROCESOS ACTIVOS VIGENTES EN CONTRA DE LA UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE  
USI-ESE

No	RADICACION	AUTORIDAD JUDICIAL	PROCESO	DEMANDANTE
47	73001333300220170030100	JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO	ECCEHOMO MARÍN VARON.
48	73001333300820170027900	JUZGADO OCTAVO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO.	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO	ANDREA CAROLINA CIFUENTES.
49	73001333300520180004300	JUZGADO QUINTO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ.	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO	GLORIA CONSTANZA VARGAS GOMEZ
50	73001333300820170045700	JUZGADO OCTAVO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO.	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO	FREDY EDILSON PRIETO DIAZ.
51	73001333300820180029300	JUZGADO OCTAVO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO.	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO	RAQUEL ROCIO AGUIAR FLOREZ
52	73001333300920180002700	JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO	DIANAISABEL ACERO MORENO
53	73001333300120170035400.	JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO.	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO	CIELO MENESES VARON.

LISTADO DE PROCESOS ACTIVOS VIGENTES EN CONTRA DE LA UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE USI-ESE				
No	RADICACION	AUTORIDAD JUDICIAL	PROCESO	DEMANDANTE
54		JUZGADO PRIMERO LABORAL DEL CIRCUITO JUDICIAL DE IBAGUÉ.	ESPECIAL DE FUERO SINDICAL	CESAR RUBIEL RIVERA LOZANO.
55	73001333300820180015900	JUZGADO OCTAVO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO.	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO	WILLIAM RICARDO BEDOYA ESCOBAR
56	73001333300420170040200	JUZGADO CUARTO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO	LUIS ENRIQUE TORRES REBOLLEDO.
57	73001-33-33-001-2018-00091-00	PRIMERO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	REPARACIÓN DIRECTA	BRAYAN LEANDRO ARIAS PERALTA Y OTROS
58	73001-33-33-003-2016-00037-00	TERCERO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	REPARACIÓN DIRECTA	ANDRÉS FELIPE FRANCO PARRA
59	73001-33-33-003-2016-00080-00	TERCERO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	REPARACIÓN DIRECTA	HECTOR ANDRÉS MASMELA CASTRO OTROS
60	73001-33-33-003-2014-00373-00	TERCERO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	REPARACIÓN DIRECTA	MARÍA ESPERANZA REYES Y OTROS

LISTADO DE PROCESOS ACTIVOS VIGENTES EN CONTRA DE LA UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE USI-ESE				
No	RADICACION	AUTORIDAD JUDICIAL	PROCESO	DEMANDANTE
61	73001-33-33-003-2013-00887-00	TERCERO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	REPARACIÓN DIRECTA	HERMINIA PEREZ Y OTROS
262	73001-33-33-004-2012-00240-00	CUARTO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	REPARACIÓN DIRECTA	CRISTIAN JULIAN OSORIO OROZCO, MARÍA AURORA OROZCO OSORIO Y OTROS
63	73001-33-33-004-2016-00332-00	CUARTO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	REPARACIÓN DIRECTA	RODOLFO LEÓN LÓPEZ, OLGA MARGOTH LEÓN BETANCOURTH Y OTROS
64	730013333005-2013-00013-00	QUINTO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	REPARACIÓN DIRECTA	BLEIDY YANETH DIAZ , JOSE DANIEL MONSALVE RESTREPO Y OTROS
65	73001-33-33-005-2013-00208-00	QUINTO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	REPARACIÓN DIRECTA	MILENA ROA REINA Y OTROS
66	73001-33-33-005-2015-00303-00	QUINTO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	REPARACIÓN DIRECTA	EVELIA FALLA SCARPETA Y OTROS
67	73001-33-33-005-2016-00459-00	QUINTO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	REPARACIÓN DIRECTA	ANA DELIA ACOSTA DE ARIZA Y OTRAS

LISTADO DE PROCESOS ACTIVOS VIGENTES EN CONTRA DE LA UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE USI-ESE				
No	RADICACION	AUTORIDAD JUDICIAL	PROCESO	DEMANDANTE
68	73001-33-33-753-2015-00189-00	QUINTO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	REPARACIÓN DIRECTA	RICARDO ARROYO CORDOBA Y OTROS
69	73001-33-33-006-2016-00394-00	SEXTO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	REPARACIÓN DIRECTA	JEFEFERSON RODRÍGUEZ TRUJILLO Y OTROS
70	73001-33-33-006-2018-00221-00	SEXTO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	REPARACIÓN DIRECTA	MERCEDES OVIEDO CASTRILLON
71	73001-33-33-007-2014-00661-00	SÉPTIMO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	REPARACIÓN DIRECTA	NEIDY TATIANA GUTIERREZ MADRIGAL Y OTROS
72	73001-33-33-007-2014-01271-00	SÉPTIMO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	REPARACIÓN DIRECTA	CARLOS ANDRES SANABRIA SANTAMARIA Y OTROS
73	73001-33-33-007-2017-00246-00	SÉPTIMO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	REPARACIÓN DIRECTA	CARLOS ARTURO VASQUEZ SÁNCHEZ Y OTROS
74	73001-33-33-007-2014-001090-00	SÉPTIMO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	REPARACIÓN DIRECTA	GISSELLE VIVIANA VARON CARRETERO, NORALBA CARRETERO REINA Y OTROS

LISTADO DE PROCESOS ACTIVOS VIGENTES EN CONTRA DE LA UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE USI-ESE				
No	RADICACION	AUTORIDAD JUDICIAL	PROCESO	DEMANDANTE
75	73001-33-33-008-2014-00671-00	OCTAVO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	REPARACIÓN DIRECTA	NOHORA MILENA GALEANO BERMUDEZ, AURA ELISA LADINO Y OTROS
76	73001-33-33-008-2017-00-104-00	OCTAVO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	REPARACIÓN DIRECTA	LUDIVIA SERNA Y OTROS
77	73001-33-33-009-2016-00076-00	NOVENO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	REPARACIÓN DIRECTA	MARTHA ELENA CORREA Y OTROS
78	73001-33-33-009-2014-00493-00	NOVENO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	REPARACIÓN DIRECTA	MICHAEL ANTHONY CRUZ CUELLAR, ANA MARÍA CARMONA Y OTROS
79	73001-33-33-009-2017-00237-00	NOVENO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	REPARACIÓN DIRECTA	DANIELA DEL CARMEN POLANCO GAVIRIA, JAIME QUEVEDO BARRER
80	73001-33-33-009-2018-00019-00	NOVENO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	ACCIÓN CONTRACTUAL	DARWIN ANDRÉS DIAZ
81	73001-33-33-002-2014-00039-00	DÉCIMO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	REPARACIÓN DIRECTA	CINDY YANETH BOHORQUEZ CUELLAR OTROS

LISTADO DE PROCESOS ACTIVOS VIGENTES EN CONTRA DE LA UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE USI-ESE				
No	RADICACION	AUTORIDAD JUDICIAL	PROCESO	DEMANDANTE
82	73001-33-33-751-2015-00180-00	DÉCIMO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	REPARACIÓN DIRECTA	TERESITA CANO CARDONA Y OTROS
83	73001-33-33-002-2012-00136-00	DÉCIMO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	REPARACIÓN DIRECTA	GERMAN MÉNDEZ TELLO Y OTROS
84	73001-33-33-001-2017-0124-00	DÉCIMO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	REPARACIÓN DIRECTA	EDWIN ENRIQUE GUZMAN OLAYA Y OTROS
85	73001-33-33-010-2018-00192-00	DÉCIMO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	REPARACIÓN DIRECTA	EDUARDO PAVA ORTIZ-JOSÉ MILLER BARAHONA OLAYA Y OTROS
86	73001-33-33-006-2012-00061-00	ONCE ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	REPARACIÓN DIRECTA	LINDELIA SANTIAGO RODRIGUEZ Y OTROS
87	73001-33-31-003-2008-00118-00	ONCE ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	REPARACIÓN DIRECTA	ANGELICA MARÍA LOPERA,STELLA MORENO DIAZ MORENO Y OTROS
88	73001-33-31-003-2011-00208-00	ONCE ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	REPARACIÓN DIRECTA	ELIANA ISABEL CAMPOS SANCHEZ Y OTROS

LISTADO DE PROCESOS ACTIVOS VIGENTES EN CONTRA DE LA UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE USI-ESE				
No	RADICACION	AUTORIDAD JUDICIAL	PROCESO	DEMANDANTE
89	73001-33-31-002-2010-00030-00	ONCE ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	REPARACIÓN DIRECTA	ARGELIA PARRA TRILLERAS, LUZ CELIA PARRA TRILLERAS Y OTROS
90	73001-33-31-001-2012-00009-00	ONCE ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	REPARACIÓN DIRECTA	VIVIANA LORENA CASTRO GÓMEZ Y OTROS
91	73001-33-31-001-2011-00624-00	ONCE ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	REPARACIÓN DIRECTA	SOL MARITZA PARRA PATIÑO Y OTROS
92	73001-33-31-007-2012-00008-00	ONCE ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	REPARACIÓN DIRECTA	INGRID MARCELA OSPINA Y OTROS
93	73001-33-31-003-2010-00242-00	ONCE ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	REPARACIÓN DIRECTA	OVER YIROD LUGO TAPIERO Y OTROS
94	73001-33-31-006-2012-00040-00	ONCE ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	REPARACIÓN DIRECTA	PAOLA ANDREA ROJAS SANTOYA Y OTROS
95	73001-33-31-007-2010-00116-00	ONCE ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	REPARACIÓN DIRECTA	HOLMAN AROLDO RUBIO ALBIS Y OTROS

LISTADO DE PROCESOS ACTIVOS VIGENTES EN CONTRA DE LA UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE USI-ESE				
No	RADICACION	AUTORIDAD JUDICIAL	PROCESO	DEMANDANTE
96	73001-33-33-005-2015-00260-00	DOCE ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	REPARACIÓN DIRECTA	ZULY CAROLINA DÍAZ ARANDA Y OTROS
97	73001-33-40-012-2016-00242-00	DOCE ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	REPARACIÓN DIRECTA	DUBERNEY MOTA MUÑOZ Y OTROS
98	73001-33-31-009-2012-00122-00	DOCE ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	REPARACIÓN DIRECTA	DANIEL EDUARDO MUÑETON, HEIDY JOHANNA MUÑETON Y OTROS
99	73001-33-31-003-2008-00391-00	DOCE ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	REPARACIÓN DIRECTA	MAGDALENA GUZMÁN RAMÍREZ Y OTROS
100	73001-33-31-701-2012-00171-00	TREINTA Y OCHO ADMINISTRATIVO ORAL DE BOGOTÁ	REPARACIÓN DIRECTA	FLOR ALBA SEGURA GÓMEZ Y OTROS
101	11001-33-43-063-2018-00182-00	SESENTA Y TRES ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ	REPARACIÓN DIRECTA	MYRIAN RONDON PRIETO Y OTROS
102	73001-33-33-008-2018-00044-00	JUZGADO OCTAVO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	REPARACIÓN DIRECTA	MARÍA CRISTINA PIÑEROS Y OTROS

LISTADO DE PROCESOS ACTIVOS VIGENTES EN CONTRA DE LA UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE USI-ESE				
No	RADICACION	AUTORIDAD JUDICIAL	PROCESO	DEMANDANTE
103	73001-33-33-004-2018-00267-00.	JUZGADO CUARTO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	REPARACIÓN DIRECTA	PAOLA ANDREA MORALES CÁRDENAS Y OTROS
104	11001-33-36-036-2015-00469-00	JUZGADO TREINTA Y SEIS ADMINISTRATIVO DE ORALIDAD DEL CIRCUITO JUDICIAL DE BOGOTÁ	REPARACIÓN DIRECTA	PABLO DARÍO MALAMBO Y OTROS
105	73001-31030012018-00311-00	JUEZ PRIMERO CIVIL DE CIRCUITO DE IBAGUÉ	PROCESO EJECUTIVO	CYBERIA DE COLOMBIA LTDA
106	73001-33-33-011-2018-00412-00	JUZGADO ONCE ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	REPARACIÓN DIRECTA	ANGIE CAROLINA QUINTERO BERNAL Y OTROS
107	73001-33-33-0006-2018-00408-00	JUZGADO SEXTO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUE	REPARACIÓN DIRECTA	MARTHA LILIANA SERRANO VELASCO Y OTROS
108	73001-33-33-0012-2018-00499-00	JUZGADO DOCE ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUE	REPARACIÓN DIRECTA	JULIETH PAOLA PEÑA ARCINIEGAS Y OTROS

Y, dos (2) medios de control “acción de Nulidad y Restablecimiento del derecho seguidos contra la EPS Caprecom en liquidación.

Los 110 procesos arriba relacionados se encuentran distribuidos de la siguiente manera:

MEDIOS DE CONTROL	H S F	U S I	TOTAL
REPARACION DIRECTA	23	29	52
ACCION DE NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO	36	9	45
PROCESOS ORDINARIOS	6	3	9
EJECUTIVOS	0	3	3
ACCION CONTRACTUAL	1	0	1
TOTAL, PROCESOS	66	44	110

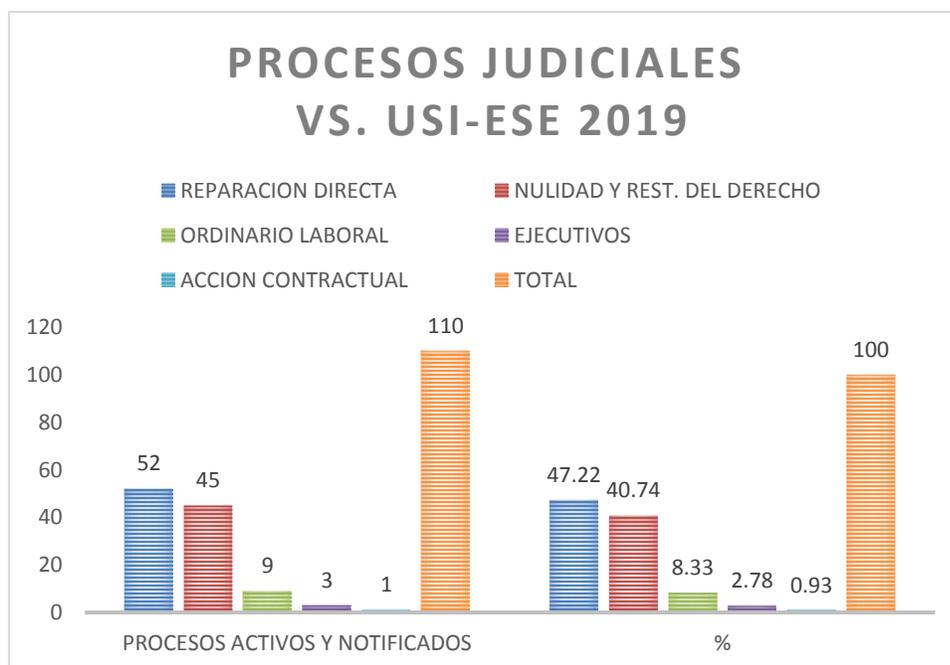
Los cuales corresponden:

MEDIO DE CONTROL	PROCESOS ACTIVOS Y NOTIFICADOS	%
REPARACION DIRECTA	52	47,22
NULIDAD Y REST. DEL DERECHO	45	40,74
ORDINARIO LABORAL	9	8,33
EJECUTIVOS	3	2,78
ACCION CONTRACTUAL	1	0,93

TOTAL	110	100
-------	-----	-----

La información aquí registrada se recopiló teniendo como base los informes presentados por cada una de las empresas sociales del estado en sus bases de datos, el enlace procesos judiciales Rama judicial, informes físicos de los Abogados Externos y la plataforma SIHO del Ministerio de Salud, incluido el otrora Hospital San Francisco E.S.E., hoy también Unidad de Salud de Ibagué USI-ESE, con corte a 30 de septiembre de 2019 obtuvimos y condensamos la siguiente información:

Distribución de los diferentes procesos por tipo de acción:



Fuente. Registro información aportada por los Abogados externos de la entidad USI-ESE.

### 3.1. - CLASIFICAR LAS CAUSAS DE DEMANDA:

En esta parte se clasifican las demandas más recurrentes que se han interpuesto contra la Entidad, para establecer cuáles son los hechos de las reclamaciones y los argumentos expuestos por los demandantes al iniciar las acciones correspondientes, así como las recientes condenas en contra de la entidad.

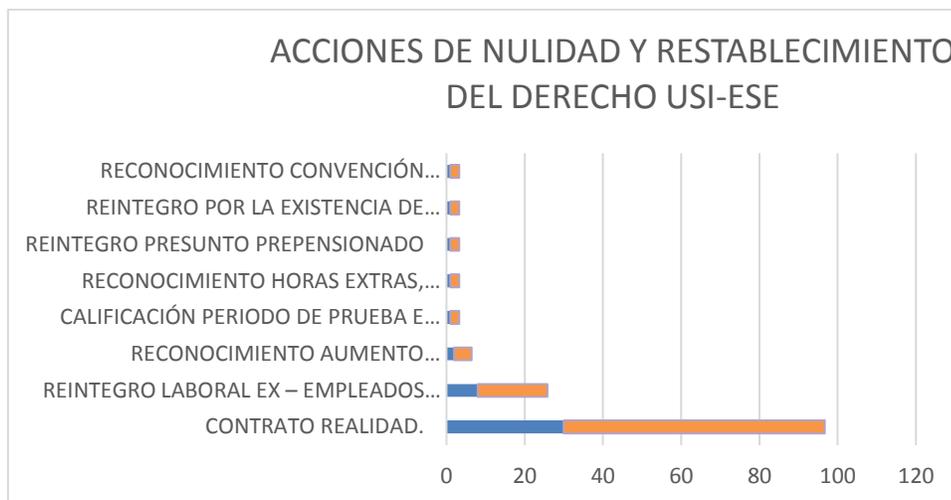
#### 3.1.1. Acciones de Reparación Directa:

REPARACION DIRECTA	FALLAS PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD
--------------------	---

	ATENCION DEL PARTO = 12
	REMISIÓN TARDIA = 14
	(PROCEDIMIENTOS-MEDICAMENTO) = 26
	TOTAL 52

3.1.2. Acciones de Nulidad y Restablecimiento del Derecho:

CAUSA	No.	%
CONTRATO REALIDAD.	30	66,67
REINTEGRO LABORAL EX – EMPLEADOS PÚBLICOS PLANTA TEMPORAL DE CARGOS.	8	17,78
RECONOCIMIENTO AUMENTO AUTOMÁTICO DEL 25% SALARIO ART. 4° DE LA LEY 84 DE 1948 – CAMPAÑA ANTITUBERCULOSA OFICIAL.	2	4,44
CALIFICACIÓN PERIODO DE PRUEBA E INSUBSISTENCIA.	1	2,22
RECONOCIMIENTO HORAS EXTRAS, DOMINICALES Y FESTIVOS Y REAJUSTE PRESTACIONAL.	1	2,22
REINTEGRO PRESUNTO PREPENSIONADO	1	2,22
REINTEGRO POR LA EXISTENCIA DE PRESUNTOS FUEROS DE SALUD Y DE ACOSO LABORAL.	1	2,22
RECONOCIMIENTO CONVENCIÓN COLECTIVA ANTHOC.	1	2,22
TOTAL	45	100,00



### 3.1.3. Valor total de las pretensiones

<b>VALOR TOTAL PRETENSIONES 2019</b>	
<b>MEDIO DE CONTROL</b>	<b>VALOR</b>
<b>REPARACION DIRECTA</b>	24.288.639.820
<b>NULIDAD Y REST. DERECHO</b>	768.596.307
<b>ORDINARIO LABORAL</b>	529.385.274
<b>QUERELLAS LABORALES</b>	120.000.000
<b>TOTAL</b>	25.706.621.401

#### RECURSO HUMANO.

La Unidad de Salud de Ibagué USI-ESE, no cuenta con talento humano de planta para desarrollar su actividad judicial, desde su creación como empresa social del estado, siempre ha contratado la prestación de este servicio como profesión liberal. A la fecha son dos profesionales del derecho especializados los encargados de manejar la representación judicial de la entidad y esta es la información presentada por cada uno de ellos:

Dr. CARLOS ARTURO ARANGO TRIANA, quien, como especialista en Derecho Laboral Individual y Colectivo, ha venido asumiendo la responsabilidad de defender la entidad en estos temas presenta en su último informe:

DESPACHO	DEMANDANTE	CLASE DE PROCESO	ULTIMA ACTUACIÓN	PROB/ EXITO	CUANTIA- PRETENSION	PROVISI ÓN
JUZGADO 3 LABORAL DEL CIRCUITO - SALA LABORAL TRIBUNAL SUPERIOR DE IBAGUÉ.	VICTOR HUGO PEREZ CONTRERAS. RAD. 730013105003201 90029600.	ESPECIAL DE FUERO SINDICAL - ACCIÓN DE REINTEGRO.	NOV. 5 DE 2019. AUTO OBEDEZCASE Y CUMPLASE A LO ORDENADO POR EL SUPERIOR. SENTENCIA ABSOLUTORIA USI.	100%	\$15.000.000	N/A
JUZGADO 5 LABORAL DEL CIRCUITO - SALA LABORAL TRIBUNAL SUPERIOR DE IBAGUÉ.	TERESA DE JESUS FLOREZ BASTIDAS. RAD. 730013105005201 90030300.	ESPECIAL DE FUERO SINDICAL - ACCIÓN DE REINSTALACIÓN - RECONOCIMIENTO TRABAJADORA OFICIAL.	SEPT. 13 DE 2019. LA SALA LABORAL DEL TRIBUNAL SUPERIOR DE IBAGUÉ CONFIRMA ABSOLUCIÓN DE LA USI.	100%	\$15.000.000	N/A
CORTE SUPREMA DE JUSTICIA SALA DE CASACIÓN LABORAL.	VICTOR HUGO PEREZ CONTRERAS. RAD. 110010205000201 90156700.	ACCIÓN DE TUTELA CONTRA SALA LABORAL TRIBUNAL SUPERIOR DE IBAGUÉ - USI VINCULADA.	EN SENTENCIA DEL 2 DE OCTUBRE DE 2019 SE NIEGAN LAS PRETENSIONES DEL ACTOR. EL 17 DE OCTUBRE DE 2019 SE CONCEDE IMPUGNACIÓN.	90%	\$15.000.000	2020
CORTE SUPREMA DE JUSTICIA SALA DE CASACIÓN LABORAL.	TERESA DE JESUS FLOREZ BASTIDAS. RAD. 110010205000201 90156600	ACCIÓN DE TUTELA CONTRA SALA LABORAL TRIBUNAL SUPERIOR DE IBAGUÉ - USI VINCULADA.	EN SETENCIA DEL 23 DE OCTUBRE DE 2019 SE NIEGAN PRETENSIONES.	90%	\$15.000.000	2020
CORTE SUPREMA DE JUSTICIA SALA DE CASACIÓN LABORAL.	JAIME ALEXANDER REYES MONTAÑEZ. RAD. 730013105006201 30003701.	PROCESO ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA.	EN SENTENCIA DEL 11 DE JUNIO DE 2019 LA SALA LABORAL DEL TRIBUNAL SUPERIOR DE IBAGUÉ CONFORMA ABSOLUCIÓN A LA USI. APODERADO DE LA PARTE DEMANDANTE PRESENTA RECURSO EXTRAORDINARIO DE CASACIÓN LABORAL ANTE LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA. EN AUTO DEL 6 DE AGOSTO DE 2019 SE	80%	\$300.000.000	2025

			CONCEDE EL RECURSO. EXPEDIENTE REMITIDO A LA CORTE SUPREMA EL 2 DE SEPTIEMBRE DE 2019. PENDIENTE ASIGNACIÓN DE MAGISTRADO PONENTE.			
CORTE SUPREMA DE JUSTICIA SALA DE CASACIÓN LABORAL.	UNIDAD DE SALUD DE IBAGUÉ. RAD. 110010205000201 90176100	ACCIÓN DE TUTELA CONTRA SALA LABORAL TRIBUNAL SUPERIOR DE IBAGUÉ.	MEDIANTE AUTO DEL 31 DE OCTUBRE DE 2019 SE ADMITE EL AMPARO CONSTITUCIONAL Y SE ORDENA NOTIFICAR AL ENTE ACCIONADO.	50%	N/A	N/A
TRIBUNAL SUPERIOR DE IBAGUÉ - SALA LABORAL DE DECISIÓN. JUZGADO 3 LABORAL DEL CIRCUITO	MIRIAM AMAYA RODRIGUEZ. RAD. 730013105003201 70028201	PROCESO ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA.	AGOSTO 21 DE 2019. AL DESPACHO DE LA MAGISTRADA DRA. MONICA JIMENA REYES MARTINEZ PARA RESOLVER EL RECURSO DE APELACIÓN INTERPUESTO CONTRA SENTENCIA CONDENATORIA CONTRA LA USI.	50%	\$ 40.000.000	2021
JUZGADO 6 LABORAL DEL CIRCUITO - SALA LABORAL TRIBUNAL SUPERIOR DE IBAGUÉ.	ANDREA DEL PILAR VALENCIA ORTÍZ. RAD. 730013105003201 70019700	PROCESO ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA.	EN AUDIENCIA DEL 22 DE MAYO DEL AÑO 2019, LA SALA LABORAL DEL TRIBUNAL SUPERIOR DE IBAGUÉ CONDENÓ A LA USI A PAGAR LA INDEMNIZACIÓN MORATORIA DE VEINTE MIL QUINIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS M/CTE (\$20.534.00) DIARIOS, CONTADOS A PARTIR DEL PRIMERO (1°) DE ABRIL DEL AÑO 2015. SE INTERPUSO ACCIÓN DE TUTELA EN LA CSJ.	30%	\$40.000.000	2020
JUZGADO 7 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE IBAGUÉ.	YASMÍN SUAREZ CÁRDENAS. RAD. 730013333009201 30080300	MEDIO DE CONTROL NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO -	EN AUTO DEL 3 DE SEPTIEMBRE DE 2019 SE REQUIERE POR ÚLTIMA VEZ A LA EMPRESA ALIANZA SOLIDARIA	80%	\$95.000.000	2022

		LABORAL.	EMPRESARIAL LA ENTREGA DE UNA DOCUMENTACIÓN SO PENA DE LAS SANCIONES DE LEY.			
JUZGADO 6 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE IBAGUÉ. TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DEL TOLIMA.	BELLANID BOCANEGRA. RAD. 730013333006201 50035400. (01) (02).	MEDIO DE CONTROL NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO.	EN SENTENCIA DEL 29 DE AGOSTO DE 2019 SE NIEGAN PRETENSIONES DE LA DEMANDA. LA PARTE DEMANDANTE INTERPONE RECURSO DE APELACIÓN ANTE EL TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DEL TOLIMA. EL 7 DE NOVIEMBRE DE 2019 EL APODERADO DE LA USI RADICA ALEGATOS DE CONCLUSIÓN EN SEDE DE 2 INSTANCIA.	80%	\$18.000.000	2022
JUZGADO 5 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE IBAGUÉ.	RODRIGO RODRIGUEZ JIMENEZ. RAD. 730013333005201 60035000	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO	PROCESO AL DESPACHO DESDE EL 23 DE ABRIL DE 2019 PARA PROFERIR SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA.	50%	\$25.000.000	2022
JUZGADO 5 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE IBAGUÉ.	WILLIAM BASTIDAS RODRIGUEZ. RAD. 730013333005201 70037600	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO - CONTRATO REALIDAD	PROCESO AL DESPACHO DESDE EL 30 DE AGOSTO DE 2019 PARA PROFERIR SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA.	50%	\$35.000.000	2022
JUZGADO 4 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE IBAGUÉ	JOSÉ GUILLERMO VARGAS AGUIRRE. RAD. 730013333004201 60044600	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO - CONTRATO REALIDAD. SUCESIÓN PROCESAL HOSPITAL SAN FRANCISCO.	PROCESO AL DESPACHO DESDE EL 8 DE ABRIL DE 2019 PARA PROFERIR SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA.	50%	\$18.000.000	2022
TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DEL TOLIMA	NINI GERALDIN FIGUEROA DÍAZ. RAD. 730013333004201 30099101	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO - CONTRATO REALIDAD. SUCESIÓN PROCESAL	PROCESO AL DESPACHO DESDE EL 13 DE FEBRERO DE 2018 PARA PROFERIR SENTENCIA DE SEGUNDA INSTANCIA.	50%	\$35.000.000	2020

		HOSPITAL SAN FRANCISCO.				
JUZGADO 1 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE IBAGUÉ.	JOHN FREDY LEZAMA GAITÁN. RAD. 73001333300120170026600	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO - CONTRATO REALIDAD. SUCESIÓN PROCESAL HOSPITAL SAN FRANCISCO.	PROCESO AL DESPACHO DESDE EL 27 DE MARZO DE 2019 PARA PROFERIR SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA.	50%	\$15.000.000	2022
JUZGADO 3 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE IBAGUÉ.	JUAN RICARDO MESA DELGADO. RAD. 73001333300320160040300	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO - CONTRATO REALIDAD. SUCESIÓN PROCESAL HOSPITAL SAN FRANCISCO.	AGOSTO 30 DE 2019. EL APODERADO DE LA PARTE ACTORA SE PRONUNCIA SOBRE LAS EXCEPCIONES PROPUESTAS POR LA UNIDAD DE SALUD DE IBAGUÉ. (ART. 175 LEY 1437 DE 2011)	50%	\$25.000.000	2023
TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DEL TOLIMA	LUZ NEIRA VALENCIA AGUIAR. RAD. 73001333300620140052801.	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO - CONTRATO REALIDAD. SUCESIÓN PROCESAL HOSPITAL SAN FRANCISCO.	PROCESO AL DESPACHO DESDE EL 19 DE ENERO DE 2018 PARA PROFERIR SENTENCIA DE SEGUNDA INSTANCIA.	50%	\$35.000.000	2020
JUZGADO 6 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE IBAGUÉ.	NUBIA YAMILE CUESTAS CASTAÑEDA. RAD. 73001333300620170018100.	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO - CONTRATO REALIDAD. SUCESIÓN PROCESAL HOSPITAL SAN FRANCISCO.	PROCESO AL DESPACHO DESDE EL 23 DE SEPTIEMBRE DE 2019 PARA PROFERIR SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA.	50%	\$18.000.000	2022
JUZGADO 6 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE IBAGUÉ.	DAHIANA CAROLINA BLANCO CORTÉS. RAD. 73001333300620170028400	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO - CONTRATO REALIDAD.	PROCESO AL DESPACHO DESDE EL 7 DE OCTUBRE DE 2019 PARA PROFERIR SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA.	50%	\$18.000.000	2022

		SUCESIÓN PROCESAL HOSPITAL SAN FRANCISCO.				
JUZGADO 2 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE IBAGUÉ.	LUCRECIA RENGIFO SANCHEZ. 730013333002201 60013700	MEDIO DE CONTROL NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO - LABORAL.	ABRIL 11 DE 2019. AUTO OBEDEZCASE Y CUMPLASE LO RESUELTO POR EL TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DEL TOLIMA QUE CONFIRMÓ LA EXCEPCIÓN PREVIA PROMOVIDA POR LA USI Y QUE DENOMINÓ INEPTITUD SUSTANTIVA DE LA DEMANDA POR INDEBIDA ESCOGENCIA DEL MEDIO DE CONTROL.	100%	\$25.000.000	2019
JUZGADO 8 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE IBAGUÉ.	AMELIA LOZANO JURADO. RAD. 730013333008201 70014100	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO.	PROCESO AL DESPACHO DESDE EL 29 DE MAYO DE 2019 PARA PROFERIR SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA.	80%	\$25.000.000	2020
JUZGADO 5 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE IBAGUÉ.	LUIS ANTONIO SANCHEZ ROMANO. RAD. 730013333005201 60039700	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO. SUCESIÓN PROCESAL HOSPITAL SAN FRANCISCO.	PROCESO AL DESPACHO DESDE EL 12 DE AGOSTO DE 2019 PARA PROFERIR SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA.	70%	\$30.000.000	2021
TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DEL TOLIMA Y JUZGADO 3 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE IBAGUÉ.	ALEXANDRA ACOSTA BENITEZ. RAD. 730013333003201 60027200. (1)	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO. SUCESIÓN PROCESAL HOSPITAL SAN FRANCISCO.	SEPT. 16 DE 2019. AL DESPACHO RECURSO DE APELACIÓN INTERPUESTO POR LA PARTE DEMANDANTE CONTRA LA SENTENCIA PROFERIDA POR EL JUZGADO TERCERO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ EL DÍA 07 DE JUNIO DE 2019, QUE DECIDIÓ NEGAR LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA.	70%	\$30.000.000	2021

JUZGADO 5 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE IBAGUÉ.	NICOLAS ANTONIO MIKSI SEGBRE. RAD. 730013333006201 70011800	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO. SUCESIÓN PROCESAL HOSPITAL SAN FRANCISCO.	AUDIENCIA DE PRUEBAS 4 DE FEBRERO DE 2019.	50%	\$25.000.000	2022
JUZGADO 8 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE IBAGUÉ.	RUTH PACHECO NAVARRO. RAD. 730013333008201 70038400	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO. SUCESIÓN PROCESAL HOSPITAL SAN FRANCISCO.	PROCESO AL DESPACHO DESDE EL 29 DE OCTUBRE DE 2019 PARA PROFERIR SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA.	50%	\$25.000.000	2021
JUZGADO 12 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE IBAGUÉ.	DIANA ALEXANDRA OSPINA ORTÍZ. RAD. 730013340012201 60029500	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO. SUCESIÓN PROCESAL HOSPITAL SAN FRANCISCO.	8 DE OCTUBRE DE 2019. AUTO FIJA FECHA PARA AUDIENCIA INICIAL. ART. 180 LEY 1437 DE 2011.	50%	\$25.000.000	2022
JUZGADO 4 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE IBAGUÉ.	PAULA ANDREA CASTILLA PRIETO. RAD. 730013333004201 70030600	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO. SUCESIÓN PROCESAL HOSPITAL SAN FRANCISCO.	PROCESO AL DESPACHO DESDE EL 30 DE AGOSTO DE 2019 PARA PROFERIR SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA.	50%	\$28.000.000	2022
JUZGADO 1 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE IBAGUÉ.	NATALIA EUGENIA POLANÍA MEDINA. RAD. 730013333001201 70030300	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO. SUCESIÓN PROCESAL HOSPITAL SAN FRANCISCO.	PROCESO AL DESPACHO DESDE EL 27 DE MARZO DE 2019 PARA PROFERIR SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA.	50%	\$15.000.000	2022
JUZGADO 1 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE IBAGUÉ.	JORGE HUMBERTO BAUTISTA RIVEROS. RAD. 730013333001201 70034200	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO. SUCESIÓN PROCESAL HOSPITAL SAN FRANCISCO.	PROCESO AL DESPACHO DESDE EL 25 DE ABRIL DE 2019 PARA PROFERIR SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA.	50%	\$35.000.000	2022

JUZGADO 2 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE IBAGUÉ.	JHON FREDY LEZAMA GAITÁN. RAD. 730013333002201 70005200	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO. SUCESIÓN PROCESAL HOSPITAL SAN FRANCISCO.	OCTUBRE 7 DE 2019. SE CELEBRÓ AUDIENCIA ART. 180 LEY 1437 DE 2011.	50%	\$20.000.000	2023
JUZGADO 2 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE IBAGUÉ.	ISABEL ESLAVA QUINTERO. RAD. 730013333002201 50051300	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO.	CONTINUACIÓN AUDIENCIA DE PRUEBAS 11 DE FEBRERO DE 2020.	50%	\$25.000.000	2023
JUZGADO 11 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE IBAGUÉ.	SAUL BETANCOURTH CARO. RAD. 730013340011201 70000500	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO. SUCESIÓN PROCESAL HOSPITAL SAN FRANCISCO.	AUDIENCIA INICIAL ART. 180 LEY 1437 PARA EL 15 DE NOVIEMBRE DE 2019.	50%	\$30.000.000	2023
JUZGADO 12 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE IBAGUÉ.	YULIETH ADRIANA TELLEZ BARBOSA. RAD. 730013340012201 60039100	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO. SUCESIÓN PROCESAL HOSPITAL SAN FRANCISCO.	PENDIENTE FIJAR FECHA AUDIENCIA INICIAL ART. 180 LEY 1437 DE 2011.	50%	\$18.000.000	2023
JUZGADO 8 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE IBAGUÉ.	ALEYDA PEÑA BOTERO. RAD. 730013333008201 80018500	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO. SUCESIÓN PROCESAL HOSPITAL SAN FRANCISCO.	SE PROGRAMA AUDIENCIA DE PRUEBAS PARA EL DÍA 15 DE JULIO DE 2020.	50%	\$35.000.000	2023
JUZGADO 9 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE IBAGUÉ.	BIBIANA ANDREA REYES MORENO. RAD. 730013333009201 70047700	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO. SUCESIÓN PROCESAL HOSPITAL SAN FRANCISCO.	SE PROGRAMA AUDIENCIA DE PRUEBAS PARA EL DÍA 11 DE FEBRERO DE 2020.	50%	\$20.000.000	2023
JUZGADO 9 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE IBAGUÉ.	YULIETH ADRIANA TELLEZ BARBOSA. RAD. 730013333009201 70039000	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO. SUCESIÓN	PROCESO AL DESPACHO DESDE EL 12 DE JUNIO DE 2019 PARA PROFERIR SENTENCIA DE PRIMERA	50%	\$15.000.000	2023

		PROCESAL HOSPITAL SAN FRANCISCO.	INSTANCIA.			
JUZGADO 9 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE IBAGUÉ.	ELIANA ANDREA GIRALDO VARGAS. RAD. 730013333009201 70033900	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO. SUCESIÓN PROCESAL HOSPITAL SAN FRANCISCO.	PROCESO AL DESPACHO DESDE EL 12 DE JUNIO DE 2019 PARA PROFERIR SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA.	50%	\$15.000.000	2022
JUZGADO 9 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE IBAGUÉ.	JOHANNA PATRICIA DUCUARA BOCANEGRA. RAD. 730013333009201 70033800	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO. SUCESIÓN PROCESAL HOSPITAL SAN FRANCISCO.	PROCESO AL DESPACHO DESDE EL 29 DE AGOSTO DE 2019 PARA PROFERIR SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA.	50%	\$15.000.000	2022
JUZGADO 8 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE IBAGUÉ.	FREDY EDILSON PRIETO DÍAZ. RAD. 730013333008201 70045700	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO. SUCESIÓN PROCESAL HOSPITAL SAN FRANCISCO.	AUDIENCIA DE PRUEBAS 23 DE ABRIL DE 2020.	50%	\$20.000.000	2022
JUZGADO 8 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE IBAGUÉ.	RAQUEL ROCÍO AGUIAR TORRES. RAD. 730013333008201 80029300	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO. SUCESIÓN PROCESAL HOSPITAL SAN FRANCISCO.	AUDIENCIA DE PRUEBAS 2 DE JUNIO DE 2020.	50%	\$15.000.000	2022
JUZGADO 8 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE IBAGUÉ.	ANDREA CAROLINA CIFUENTES. RAD. 730013333008201 70027900	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO. SUCESIÓN PROCESAL HOSPITAL SAN FRANCISCO.	SEPTIEMBRE 10 DE 2019 SE REALIZÓ AUDIENCIA ART. 180 LEY 1437 DE 2011.	50%	\$15.000.000	2022
JUZGADO 2 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE IBAGUÉ.	ECCEHOMO MARÍN VARÓN. RAD. 730013333002201 70030100	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO. SUCESIÓN PROCESAL HOSPITAL SAN	AUDIENCIA DE PRUEBAS 26 DE FEBRERO DE 2020.	50%	\$35.000.000	2023

		FRANCISCO.				
JUZGADO 9 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE IBAGUÉ.	DIANA ISABEL ACERO MORENO. RAD. 730013333009201 80002700	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO. SUCESIÓN PROCESAL HOSPITAL SAN FRANCISCO.	PROCESO AL DESPACHO DESDE EL 29 DE JUNIO DE 2019 PARA PROFERIR SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA.	50%	\$15.000.000	2022
JUZGADO 1 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE IBAGUÉ.	CIELO MENESES VARÓN. RAD. 730013333001201 70035400	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO. SUCESIÓN PROCESAL HOSPITAL SAN FRANCISCO.	EN AUTO DEL 25 DE OCTUBRE DE 2019 SE ORDENÓ NEGAR DESISTIMIENTO DE LA DEMANDA RESPECTO DE LAS COOPERATIVAS LABORAMOS Y SURGIMOS EN LIQUIDACIÓN - ORDENAR LA PARTE ACTORA PARA QUE DENTRO DE 5 DÍAS SIGUIENTES A LA NOTIFICACIÓN DE ESTE AUTO RETIRE EL EMPLAZAMIENTO Y UNA VEZ RETIRADO DEBERÁ SER PUBLICADO DENTRO DE LOS 10 DÍAS EN UN DIARIO DE AMPLIA CIRCULACIÓN NACIONAL.	50%	\$15.000.000	2022
JUZGADO 8 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE IBAGUÉ.	WILLIAM RICARDO BEDOYA ESCOBAR. RAD. 730013333008201 80015900	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO. SUCESIÓN PROCESAL HOSPITAL SAN FRANCISCO.	AUDIENCIA INICIAL ART. 180 LEY 1437 DE 2011 EL 7 DE MAYO DE 2020.	50%	\$20.000.000	2024
JUZGADO 4 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE IBAGUÉ.	LUIS ENRIQUE TORRES REBOLLEDO. RAD. 730013333004201 70040200	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO. SUCESIÓN PROCESAL HOSPITAL SAN FRANCISCO.	AUDIENCIA INICIAL ART. 180 LEY 1437 DE 2011 EL 10 DE FEBRERO DE 2020.	50%	\$20.000.000	2024

JUZGADO 6 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE IBAGUÉ.	TERESA QUINTERO VALENCIA. RAD. 730013333006201 90030500	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO. SUCESIÓN PROCESAL HOSPITAL SAN FRANCISCO.	OCTUBRE 29 DE 2019. CONTESTACIÓN DEMANDA POR PARTE DEL APORDERADO DE LA UNIDAD DE SALUD DE IBAGUÉ.	60%	\$20.000.000	2024
TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DEL TOLIMA.	MAURICIO ALEXANDER HERRERA RAMIREZ. RAD. 730012333000201 90020800	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO. SUCESIÓN PROCESAL HOSPITAL SAN FRANCISCO.	OCTUBRE 29 DE 2019. CONTESTACIÓN A LA REFORMA A LA DEMANDA POR PARTE DEL APODERADO JUDICIAL DE LA UNIDAD DE SALUD DE IBAGUÉ.	50%	\$120.000.000	2024
JUZGADO 1 LABORAL DEL CIRCUITO JUDICIAL DE IBAGUÉ	WILLINGTON HUMBERTO PEÑA BETANCOURTH. RAD. 730013105001201 50003500	ORDINARIO LABORAL. SUCESIÓN PROCESAL HOSPITAL SAN FRANCISCO.	MARZO 14 DE 2019. SE REQUIERE AL APODERADO DE LA PARTE DEMANDANTE REALIZAR EDICTO EMPLEZATORIO.	50%	\$12.000.000	2022
JUZGADO 1 LABORAL DEL CIRCUITO JUDICIAL DE IBAGUÉ	DAVID CASTAÑEDA JIMENEZ. RAD. 730013105001201 70001300	ORDINARIO LABORAL. SUCESIÓN PROCESAL HOSPITAL SAN FRANCISCO.	6 DE JUNIO DE 2019 SE REFORMA LA DEMANDA.	50%	\$40.000.000	2022
JUZGADO 5 CIVIL DEL CIRCUITO JUDICIAL DE IBAGUÉ	IMÁGENES DEL TOLIMA S.A.S. RAD. 730013103005201 70030600	EJECUTIVO	EXTRAPROCESALMENTE SE REALIZÓ UN CONTRATO DE TRANSACCIÓN. DESPUÉS DEL 15 DE NOVIEMBRE DE 2019 SE SOLICITARÁ LA TERMINACIÓN DEL PROCESO POR PATO TOTAL DE LA OBLIGACIÓN.	N/A	N/A	2019.
JUZGADO 7 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE IBAGUÉ.	YEIDE MONTAÑEZ Y OTROS. RAD. 730013333009201 30076600	REPARACIÓN DIRECTA	24 DE JULIO DE 2019 SE RADICA DOCUMENTACIÓN PROVENIENTE DE LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ. ACCIDENTE DE TRABAJO	50%	\$500.000.000	2022

JUZGADO 8 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE IBAGUÉ.	DEMANDANTE: UNIDAD DE SALUD DE IBAGUÉ. - DEMANDADOS: FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN Y OTROS. RAD. 730013333008201 70042200	REPARACIÓN DIRECTA	PROCESO AL DESPACHO DESDE EL 3 DE JULIO DE 2019 PARA PROFERIR SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA.	60%	SUMA RECLAMADA POR LA UNIDAD DE SALUD DE IBAGUÉ - E.S.E: \$87.416.111	2021
JUZGADO 6 LABORAL DEL CIRCUITO JUDICIAL DE IBAGUÉ.	DEMANDANTE: HOSPITAL SAN FRANCISCO - HOY UNIDAD DE SALUD DE IBAGUÉ. RAD. 730013105006201 60008700	EJECUTIVO LABORAL	SE ORDENA REMISIÓN DEL EXPEDIENTE A LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD PARA QUE HAGA PARTE DEL PROCESO DE LIQUIDACIÓN FORZOSA ADMINISTRATIVA.	N/A	N/A	N/A
JUZGADO 6 LABORAL DEL CIRCUITO JUDICIAL DE IBAGUÉ.	DEMANDANTE: HOSPITAL SAN FRANCISCO - HOY UNIDAD DE SALUD DE IBAGUÉ. RAD. 730013105006201 60008700	EJECUTIVO LABORAL	MEDIANTE AUTO INTERLOCUTORIO DEL 23 DE AGOSTO DE 2019 SE DECLARA LA NULIDAD DE LO ACTUADO CON POSTERIORIDAD A LA NOTIFICACIÓN DEL AUTO DE 25 DE NOVIEMBRE DE 2016. LAS PRUEBAS PRACTICADAS RESPECTO DE QUIENES HAN ACTUADO EN EL PROCESO CONSERVARÁN SU VALIDEZ. TENER POR NOTIFICADO POR CONDUCTA CONCLUYENTE AL SEÑOR AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DEL MANDAMIENTO DE PAGO. NOTIFÍQUESE A LA AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURÍDICA DEL ESTADO.	N/A	N/A	N/A

Dr. RUBEN DARIO GOMEZ GALLO, quien, como especialista en Derecho Administrativo y Constitucional, ha venido asumiendo la responsabilidad de defender la entidad en estos temas presenta en su último informe:

RADICACIÓN	PROCESO	DEMANDANTE	JUZGADO	ESTADO ACTUAL	PRETENSIÓN	RIESGO
73001-33-33-001-2018-00091-00	REPARACIÓN DIRECTA	BRAYAN LEANDRO ARIAS PERALTA Y OTROS	PRIMERO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	AL DESPACHO (PARA FIJAR FECHA DE AUDIENCIA INICIAL)	78.124.200	90%
73001-33-33-003-2016-00037-00	REPARACIÓN DIRECTA	ANDRÉS FELIPE FRANCO PARRA	TERCERO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	SE REALIZÓ AUDIENCIA INICIAL. PENDIENTE FECHA PARA AUDIENCIA DE PRUEBAS.	644.350.000	30%
73001-33-33-003-2016-00080-00	REPARACIÓN DIRECTA	HECTOR ANDRÉS MASMELA CASTRO OTROS	TERCERO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	AL DESPACHO (PARA SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA)	83.945.400	30%
73001-33-33-003-2014-00373-00	REPARACIÓN DIRECTA	MARÍA ESPERANZA REYES Y OTROS	TERCERO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA CONCEDE PARCIALMENTE PRETENSIONES DE LA DEMANDA (EN CONTRA). PENDIENTE SENTENCIA DE SEGUNDA INSTANCIA.	28.159.220	90%
73001-33-33-003-2013-00887-00	REPARACIÓN DIRECTA	HERMINIA PEREZ Y OTROS	TERCERO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	AL DESPACHO (PARA SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA).	571.225.000	30%
73001-33-33-004-2012-00240-00	REPARACIÓN DIRECTA	CRISTIAN JULIAN OSORIO OROZCO, MARÍA AURORA OROZCO OSORIO Y OTROS	CUARTO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA: NIEGAN PRETENSIONES DE LA DEMANDA. AL DESPACHO. (PARA SENTENCIA DE SEGUNDA INSTANCIA).	1.609.350.480	30%
73001-33-33-004-2016-00332-	REPARACIÓN DIRECTA	RODOLFO LEÓN LÓPEZ, OLGA MARGOTH LEÓN BETANCOURTH Y OTROS	CUARTO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	SE REALIZÓ AUDIENCIA INICIAL. PENDIENTE AUDIENCIA DE PRUEBAS.	161.040.232	30%

RADICACIÓN	PROCESO	DEMANDANTE	JUZGADO	ESTADO ACTUAL	PRETENSIÓN	RIESGO
00						
7300133-33005-2013-00013-00	REPARACIÓN DIRECTA	BLEIDY YANETH DIAZ , JOSE DANIEL MONSALVE RESTREPO Y OTROS	QUINTO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	12/10/2018. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA.NEGANDO PRETENSIONES.. (PENDIENTE SENTENCIA 2DA INSTANCIA)	1.443.032.800	30%
73001-33-33-005-2013-00208-00	REPARACIÓN DIRECTA	MILENA ROA REINA Y OTROS	QUINTO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	(PENDIENTE SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA).	589.500.000	30%
73001-33-33-005-2015-00303-00	REPARACIÓN DIRECTA	EVELIA FALLA SCARPETA Y OTROS	QUINTO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	ETAPA PROBATORIA.	2.047.589.500	30%
73001-33-33-005-2016-00459-00	REPARACIÓN DIRECTA	ANA DELIA ACOSTA DE ARIZA Y OTRAS	QUINTO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	LLAMADOS EN GARANTÍA.	208.520.389	30%
73001-33-33-753-2015-00189-00	REPARACIÓN DIRECTA	RICARDO ARROYO CORDOBA Y OTROS	QUINTO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	SE REALIZÓ AUDIENCIA INICIAL. PENDIENTE FECHA PARA AUDIENCIA DE PRUEBAS.	567.028.000	30%
73001-33-33-006-2016-00394-00	REPARACIÓN DIRECTA	JEFEFERSON RODRÍGUEZ TRUJILLO Y OTROS	SEXTO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	DESPACHO (PARA SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA).	132.786.381	30%
73001-33-33-006-2018-00221-00	REPARACIÓN DIRECTA	MERCEDES OVIEDO CASTRILLON	SEXTO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	PENDIENTE FECHA PARA AUDIENCIA INICIAL.	295.702.318	30%

RADICACIÓN	PROCESO	DEMANDANTE	JUZGADO	ESTADO ACTUAL	PRETENSIÓN	RIESGO
73001-33-33-007-2014-00661-00	REPARACIÓN DIRECTA	NEIDY TATIANA GUTIERREZ MADRIGAL Y OTROS	SÉPTIMO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	ETAPA PROBATORIA.	1.478.400.000	30%
73001-33-33-007-2014-01271-00	REPARACIÓN DIRECTA	CARLOS ANDRES SANABRIA SANTAMARIA Y OTROS	SÉPTIMO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	SENTENCIA DE PRIMERA. NEGARON PRETENSIONES. AL DESPACHO PARA FALLO DE SEGUNDA INSTANCIA.	1.695.200.000	30%
73001-33-33-007-2017-00246-00	REPARACIÓN DIRECTA	CARLOS ARTURO VASQUEZ SÁNCHEZ Y OTROS	SÉPTIMO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	PENDIENTE REALIZACIÓN AUDIENCIA INICIAL.	1.217.233.050	30%
73001-33-33-007-2014-001090-00	REPARACIÓN DIRECTA	GISSELLE VIVIANA VARON CARRETERO, NORALBA CARRETERO REINA Y OTROS	SÉPTIMO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	PENDIENTE FECHA AUDIENCIA DE PRUEBAS	1.372.924.589	30%
73001-33-33-008-2014-00671-00	REPARACIÓN DIRECTA	NOHORA MILENA GALEANO BERMUDEZ, AURA ELISA LADINO Y OTROS	OCTAVO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	AL DESPACHO PARA FALLO DE 2DA INSTANCIA.	628.024.662.72	30%
73001-33-33-008-2017-00-104-00	REPARACIÓN DIRECTA	LUDIVIA SERNA Y OTROS	OCTAVO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	SE REALIZÓ AUDIENCIA INICIAL. PENDIENTE FALLO DE AUTO SOBRE LLAMADO EN GARANTÍA EN EL TRIBUNAL ADMINISTRATIVO.	147.543.400	90%
73001-33-33-009-2016-00076-00	REPARACIÓN DIRECTA	MARTHA ELENA CORREA Y OTROS	NOVENO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	ETAPA PROBATORIA.	364.727.000	20%
73001-33-33-009-2014-	REPARACIÓN DIRECTA	MICHAEL ANTHONY CRUZ CUELLAR, ANA MARÍA	NOVENO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE	NO HAN FALLADO. ETAPA PROBATORIA.	1.924.199.046	30%

RADICACIÓN	PROCESO	DEMANDANTE	JUZGADO	ESTADO ACTUAL	PRETENSIÓN	RIESGO
00493-00		CARMONA Y OTROS	IBAGUÉ			
73001-33-33-009-2017-00237-00	REPARACIÓN DIRECTA	DANIELA DEL CARMEN POLANCO GAVIRIA, JAIME QUEVEDO BARRER	NOVENO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	<b>PENDIENTE REALIZACIÓN AUDIENCIA INICIAL.</b>	223.115.100	90%
73001-33-33-009-2018-00019-00	ACCIÓN CONTRACTUAL	DARWIN ANDRÉS DIAZ	NOVENO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	PENDIENTE REALIZACIÓN AUDIENCIA INICIAL .	10.000.000	90%
73001-33-33-002-2014-00039-00	REPARACIÓN DIRECTA	CINDY YANETH BOHORQUEZ CUELLAR OTROS	DÉCIMO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	SENTENCIA PRIMERA INSTANCIA: DECLARAR PROBADA LA EXCEPCIÓN DE FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA, PROPUESTA POR COMFENALCO TOLIMA EPS-S EN LIQUIDACIÓN. NEGAR LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA. (PENDIENTE SENTENCIA DE 2DA INSTANCIA	446.410.800	30%
73001-33-33-751-2015-00180-00	REPARACIÓN DIRECTA	TERESITA CANO CARDONA Y OTROS	DÉCIMO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	ETAPA PROBATORIA.	2.021.918.962	30%
73001-33-33-002-2012-00136-00	REPARACIÓN DIRECTA	GERMAN MÉNDEZ TELLO Y OTROS	DÉCIMO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	ABRIL 27/18. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA: NIEGAN PRETENSIONES. SEGUNDO: CONDENARON EN COSTAS A LA PARTE ACCIONANTE, DE CONFORMIDAD CON	53.300.000	30%

RADICACIÓN	PROCESO	DEMANDANTE	JUZGADO	ESTADO ACTUAL	PRETENSIÓN	RIESGO
				LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 188 DEL CPACA Y 365 DEL CGP, LA SUMA DE DOSCIENTOS MIL PESOS (\$200.000) COMO AGENCIAS EN DERECHO A FAVOR DE CADA UNA DE LAS DEMANDADAS. AL DESPACHO (PARA SENTENCIA DE SEGUNDA INSTANCIA).		
73001-33-33-001-2017-0124-00	REPARACIÓN DIRECTA	EDWIN ENRIQUE GUZMAN OLAYA Y OTROS	DÉCIMO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	AL DESPACHO (PARA SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA).	832.000.000	30%
73001-33-33-010-2018-00192-00	REPARACIÓN DIRECTA	EDUARDO PAVA ORTIZ-JOSÉ MILLER BARAHONA OLAYA Y OTROS	DÉCIMO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	PENDIENTE CONTINUACIÓN AUDIENCIA DE PRUEBAS.	1.372.924.589	30%
73001-33-33-006-2012-00061-00	REPARACIÓN DIRECTA	LINDELIA SANTIAGO RODRIGUEZ Y OTROS	ONCE ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA NIEGAN PRETENSIONES DE LA DEMANDA. PENDIENTE APROBACIÓN LIQUIDACIÓN EN COSTAS.	68.004.000	0%
73001-33-31-003-2008-00118-00	REPARACIÓN DIRECTA	ANGELICA MARÍA LOPERA,STELLA MORENO DIAZ MORENO Y OTROS	ONCE ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	ETAPA PROBATORIA.	276.900.000	30%
73001-33-31-003-2011-00208-00	REPARACIÓN DIRECTA	ELIANA ISABEL CAMPOS SANCHEZ Y OTROS	ONCE ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	SENTENCIA PRIMERA INSTANCIA:NIEGA PRETENSIONES. PENDIENTE SENTENCIA SEGUNDA INSTANCIA.	265.122.000	30%

RADICACIÓN	PROCESO	DEMANDANTE	JUZGADO	ESTADO ACTUAL	PRETENSIÓN	RIESGO
73001-33-31-002-2010-00030-00	REPARACIÓN DIRECTA	ARGELIA PARRA TRILLERAS, LUZ CELIA PARRA TRILLERAS Y OTROS	ONCE ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA. NIEGAN PRETENSIONES. SENTENCIA DE SEGUNDA INSTANCIA: CONFIRMA SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA.	263.357.000	30%
73001-33-31-001-2012-00009-00	REPARACIÓN DIRECTA	VIVIANA LORENA CASTRO GÓMEZ Y OTROS	ONCE ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	ETAPA PROBATORIA.	2.484.349.560	30%
73001-33-31-001-2011-00624-00	REPARACIÓN DIRECTA	SOL MARITZA PARRA PATIÑO Y OTROS	ONCE ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA. NIEGAN PRETENSIONES. PENDIENTE SENTENCIA DE SEGUNDA INSTANCIA	278.301.000	30%
73001-33-31-007-2012-00008-00	REPARACIÓN DIRECTA	INGRID MARCELA OSPINA Y OTROS	ONCE ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	TRAMITE CONTESTACIÓN LLAMAMIENTOS GARANTÍA.	385.356.000	30%
73001-33-31-003-2010-00242-00	REPARACIÓN DIRECTA	OVER YIROD LUGO TAPIERO Y OTROS	ONCE ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	ETAPA PROBATORIA.	300.000.000	30%
73001-33-31-006-2012-00040-00	REPARACIÓN DIRECTA	PAOLA ANDREA ROJAS SANTOYA Y OTROS	ONCE ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	ETAPA PROBATORIA.	1.138.794.326.25	30%
73001-33-31-007-2010-00116-00	REPARACIÓN DIRECTA	HOLMAN AROLD RUBIO ALBIS Y OTROS	ONCE ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA. EN CONTRA. SE INTERPUSO RECURSO DE APELACIÓN. PENDIENTE QUE INGRESE AL DESPACHO PARA SER	138.126.768.36	30%

RADICACIÓN	PROCESO	DEMANDANTE	JUZGADO	ESTADO ACTUAL	PRETENSIÓN	RIESGO
				ENVIADO AL TRIBUNAL ADMINISTRATIVO.		
73001-33-33-005-2015-00260-00	REPARACIÓN DIRECTA	ZULY CAROLINA DÍAZ ARANDA Y OTROS	DOCE ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	SE ALLEGO ALEGATOS DE CONCLUSIÓN EN PRIMERA INSTANCIA.	336.336.000	30%
73001-33-40-012-2016-00242-00	REPARACIÓN DIRECTA	DUBERNEY MOTA MUÑOZ Y OTROS	DOCE ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	EXPEDIENTE SE ENCUENTRA EL TRIBUNAL ADMINISTRATIVO AL DESPACHO M.P.DR. ANGEL IGNACIO ALVAREZ SILVA. APELACIÓN LLAMADO EN GARANTÍA.	386.661.000	30%
73001-33-31-009-2012-00122-00	REPARACIÓN DIRECTA	DANIEL EDUARDO MUÑETON, HEIDY JOHANNA MUÑETON Y OTROS	DOCE ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	DESPACHO (PARA FALLO DE PRIMERA INSTANCIA).	3.285.122.610	30%
73001-33-31-003-2008-00391-00	REPARACIÓN DIRECTA	MAGDALENA GUZMÁN RAMÍREZ Y OTROS	DOCE ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA. EN CONTRA. AL DESPACHO (PARA SENTENCIA DE 2DA INSTANCIA).	185.395.600	90%
73001-33-31-701-2012-00171-00	REPARACIÓN DIRECTA	FLOR ALBA SEGURA GÓMEZ Y OTROS	TREINTA Y OCHO ADMINISTRATIVO ORAL DE BOGOTÁ	TRASLADO EXCEPCIONES.	1.544.326.876	30%
11001-33-43-063-2018-00182-00	REPARACIÓN DIRECTA	MYRIAN RONDON PRIETO Y OTROS	SESENTA Y TRES ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ	ETAPA PROBATORIA.	465.976.292	30%

RADICACIÓN	PROCESO	DEMANDANTE	JUZGADO	ESTADO ACTUAL	PRETENSIÓN	RIESGO
73001-33-33-008-2018-00044-00	REPARACIÓN DIRECTA	MARÍA CRISTINA PIÑEROS Y OTROS	JUZGADO OCTAVO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	TRASLADO EXCEPCIONES	CUANTIA:\$8.394 .185.05. (Lucro Cesante). Perjuicios Morales: SEISCIENTOS (600)S.M.L.M.V.	30%
73001-33-33-004-2018-00267-00.	REPARACIÓN DIRECTA	PAOLA ANDREA MORALES CÁRDENAS Y OTROS	JUZGADO CUARTO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	TRASLADO EXCEPCIONES	853 S.M.M.L.V.	40%
11001-33-36-036-2015-00469-00	REPARACIÓN DIRECTA	PABLO DARÍO MALAMBO Y OTROS	JUZGADO 36 ADM.DE ORALIDAD DEL DE BOGOTÁ	TRASLADO EXCEPCIONES	1.000.000.000..	50%
73001-3103001 2018-00311-00	PROCESO EJECUTIVO	CYBERIA DE COLOMBIA LTDA	JUEZ PRIMERO CIVIL DE CIRCUITO DE IBAGUÉ	SE REALIZÓ AUDIENCIA Y SE CONCILIO. ORDENARON TERMINAR PROCESO.	90.072.691	100%
73001-33-33-011-2018-00412-00	REPARACIÓN DIRECTA	ANGIE CAROLINA QUINTERO BERNAL Y OTROS	JUZGADO 11 ADM. ORAL DE CIRCUITO DE IBAGUÉ	TRASLADO CONTESTACIÓN DEMANDA.	\$273.434.700.	50%
73001-33-33-0006-2018-00408-00	REPARACIÓN DIRECTA	MARTHA LILIANA SERRANO VELASCO Y OTROS	JUZGADO 6 ADM. ORAL DECIRCUITO DE IBAGUE	TRASLADO CONTESTACIÓN DEMANDA.	\$742.179.900.	50%
73001-33-33-0012-2018-00499-00	REPARACIÓN DIRECTA	JULIETH PAOLA PEÑA ARCINIEGAS Y OTROS	JUZGADO 12 ADTVO ORAL DEL C.	TRASLADO CONTESTACIÓN DEMANDA.	\$869.521.800.	50%

### MECANISMOS GENERALES DE DEFENSA:

5.1. Frente a la pretensión de declaratoria de contratos realidad en las jurisdicciones contenciosa administrativa y ordinaria laboral:

- Inexistencia de prueba directa y/o indirecta de subordinación y/o para - subordinación laboral. Carga de la prueba - artículo 167 del Código General del Proceso, tal y como lo exige la jurisprudencia del Consejo de Estado y la Sala Laboral de la Corte Suprema de Justicia.
- Alegación del artículo 59 de la Ley 1438 de 2011 el cual dispone la autorización legal de las empresas sociales del estado para contratar con terceros.
- Presentación oportuna de la excepción de prescripción.
- Verificación términos de caducidad.
- Contrainterrogatorio exhaustivo a los testigos de cargo y al demandante en su interrogatorio si se requiere.
- Alegación del artículo 14 de la Ley 80 de 1993, el cual dispone que la dirección, control, vigilancia y coordinación de los contratos de prestación de servicios estará a cargo de las entidades estatales.
- Control procesal de la demanda de nuestra contraparte. Verificación requisitos establecidos en la Ley 1437 de 2011, el Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social y el Código General del Proceso para solicitud de pruebas, declaraciones e interrogatorio de parte.
- Posibles tachas por sospechas en los testigos.
- Si el demandante fue trabajador tercerizado verificar los pagos que contratistas independientes le hayan realizado a su favor. (Art. 34 CST).
- Verificación si la actividad del demandante es de carácter misional, de apoyo o permanente.

5.2. Frente a las acciones de reintegro por fuero sindical:

- Demostración en el proceso judicial de la inexistencia del fuero sindical como corolario de la constitución ilegal de una subdirectiva departamental que contradice lo ordenado por el artículo 55 de la Ley 50 de 1990.
- Alegación de conductas constitutivas de abuso del derecho por parte de los sindicatos.
- Presentación excepción de prescripción si la demanda se interpone con posterioridad a los dos (2) meses del despido, traslado o desmejora. (Art. 118 A del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social).
- Presentación excepción de falta de competencia si no existe reclamación administrativa previa a la interposición de la demanda especial de fuero sindical.

5.3. Frente a las solicitudes de reintegro como corolario de las declaraciones de insubsistencia por expiración de la planta temporal de cargos:

- Verificación si la parte demandante ha tenido vinculaciones posteriores con la entidad, toda vez que el artículo 128 de la Constitución Política sostiene que nadie puede percibir

del tesoro público más de una asignación, salvo los casos expresamente señalados en la ley.

- Probar que la última prórroga de la planta temporal de cargos se extendió hasta tanto persistieron las necesidades para la cual fue creada; por lo que la misma se mantuvo vigente hasta el 31 de marzo de 2017 con 38 empleos de auxiliar del área de la salud. De ahí entonces que, al terminar la vigencia de susodicha planta, las demandantes quedaron automáticamente retiradas del servicio según las voces del artículo 4° del Decreto 1227 del año 2005.
- A partir del 1° de abril del año 2017, y en el HOSPITAL SAN FRANCISCO, se creó una nueva planta temporal de cargos por un periodo de tres (3) meses, la cual disminuyó de 38 a 21 empleos de auxiliar del área de la salud; por lo que mi mandante en el sub judice no tenía la obligación de vincular a las demandantes en una nueva, la cual recordemos, fue reducida.}
- Alegar que es completamente errado creer que los empleos temporales hayan mutado a ser provisionales; ya que sólo ante la imposibilidad de otorgar un encargo para la provisión transitoria de un empleo de carrera en vacancia temporal o definitiva, será procedente acudir al nombramiento en provisionalidad; el cual resulta ser una forma de provisión excepcional y residual.
- Hay que informar que las plantas de empleos temporales del Hospital San Francisco han desaparecido; motivo por el cual resultaría imposible el reintegro de las demandantes al interior de la UNIDAD DE SALUD DE IBAGUÉ USI-ESE.

### **3. ASPECTOS ESTRATEGICOS**

#### **3.1. CONTEXTO TERRITORIAL Y CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN DEL AREA DE INFLUENCIA**

##### **3.3.1.1. CONTEXTO TERRITORIAL**

Según proyecciones para el año 2018 cuenta con un estimado de 569.336 habitantes y al año 2017 con un total de 564.076 habitantes según proyecciones Censo DANE 2005, de los cuales el 95% (533.351 habitantes) se concentra en el área urbana, en tanto que el 5% restante (30.725 personas) reside en el área rural, siendo evidente una relación inversamente proporcional entre la población y la extensión territorial de Ibagué. El crecimiento poblacional observado desde el año 2005 a la fecha es del 14.3% (71.206 habitantes más frente a la población del año 2005). Del total de la población del 2018, 276.386 (48.5%) son hombres y 292.950 (51.5%) mujeres.

De acuerdo con los estimados poblacionales, las comunas 8 y 9 concentran el 25% de la población de Ibagué, con un total de 140.619 habitantes. En contraste, la comuna con menor número de habitantes es la 13 con un 2,8% del total. Acorde a la anterior información, se evidencia la mayor densidad poblacional en la comuna 4 con 205.8 habitantes por hectárea, seguido se ubica la comuna 12 con 204.3 y en tercer lugar la comuna 2 con 191.4 habitantes por hectárea; las comunas con menor densidad poblacional son la 13 con 56 habitantes por hectárea y la 9 con 51.6

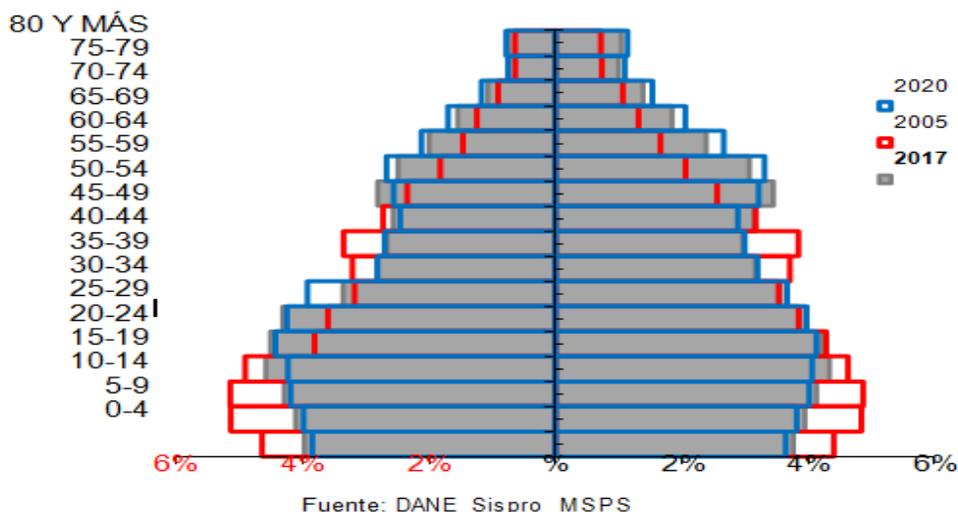
En la siguiente tabla se observa la densidad poblacional por las trece comunas:

**Población área, población, m<sup>2</sup>/hab y hab/hect, Ibagué urbano, Tolima**

Comuna	Metros <sup>2</sup>	Hectáreas	Población total	M <sup>2</sup> /hab	Hab/Hec
C 1	2.508.413	250,8413	30895	81,2	123,2
C 2	2.141.672	214,1672	41000	52,2	191,4
C 3	2.449.196	244,9196	24009	102,0	98,0
C 4	2.119.333	211,9333	43610	48,6	205,8
C 5	1.811.506	181,1506	30309	59,8	167,3
C 6	4.237.700	423,7700	50056	84,7	118,1
C 7	5.252.743	525,2743	43685	120,2	83,2
C 8	4.367.800	436,7765	77048	56,7	176,4
C 9	10.693.800	10,6938	63571	168,2	59,4
C 10	2.508.177	250,8177	44230	56,7	176,3
C 11	1.625.200	162,5157	31008	52,4	190,8
C 12	2.104.477	210,4477	43003	48,9	204,3
C 13	2.879.150	285,7915	16004	179,9	56,0

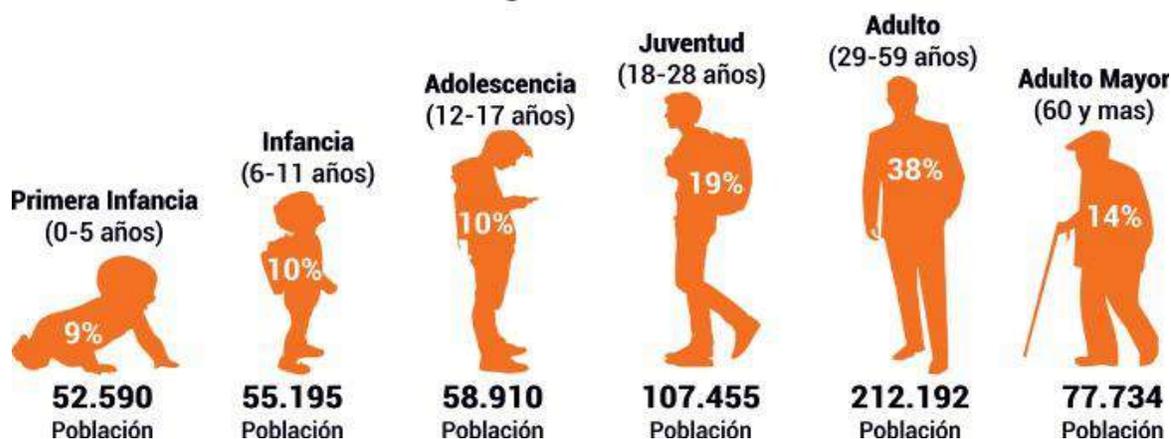
Fuente: Datos tomados del Anuario Estadístico Municipal de Ibagué 2016-2017

Pirámide poblacional del Municipio de Ibagué, Tolima, 2005, 2017, 2020



La composición poblacional por edad, grupo quinquenal, ha tenido una transformación, la pirámide es regresiva e ilustra el descenso en la fecundidad y natalidad con un estrechamiento en la base para el año 2017 comparado con el año 2005; para el año 2017 la mayor cantidad de población se concentra en los grupos de 10 a 29 años y a medida que se avanza, se evidencia estrechamiento en los grupos de 30 a 49 años que representa la población adulta y un nuevo ensanchamiento entre los 50 a 54 años; el vértice representa la población adulta mayor observando un ensanchamiento paulatino al compararlo con el año 2005 y el proyectado al año 2020; se evidencia que según lo proyectado para el 2020, en la medida que se estrecha en su base, los grupos de población infantil, niñez y adolescencia y aumenta la población joven y la adulta mayor.

Estructura poblacional de Ibagué según ciclo vital, 2017



Fuente: Anuario Estadístico Municipal de Ibagué 2016-2017

El 37,63% de la población de Ibagué se encuentra entre los 29 y los 59 años (adultez), seguido de la población entre los 18 y los 28 años (jóvenes), con un 19,05% y de la población adulta

mayor (13.7%). La población en primera infancia e infancia representan el 19% (107.785 menores de 12 años).

Respecta al aseguramiento y teniendo en cuenta que la población total de Ibagué, según la proyección del DANE es de 569.336 al año 2018, se estima que existen alrededor de 44.555 personas pobres no aseguradas, lo que corresponde al 7.8% del total de población del municipio. Según el tipo de asegurador autorizado para operar en el municipio de Ibagué, la cantidad de afiliados por cada EAPB se presenta a continuación:

### Población afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, con corte a Junio 2018.

INDICADOR	COLOMBIA	TOLIMA	IBAGUÉ	%
Población Afiliada Régimen <b>Subsidiado</b> 2018	22.559.724	715.193	<b>175.991</b>	<b>59</b>
Población Afiliada Régimen <b>Contributivo</b> 2018	22.099.693	478.738	<b>335.435</b>	<b>39</b>
Población Afiliada Régimen <b>Excepción</b> 2018	892.685	26.500	<b>13.355</b>	<b>2</b>
<b>Total Población Afiliada 2018</b>	<b>45.552.102</b>	<b>1.220.431</b>	<b>524.781</b>	<b>100</b>

### Población afiliada en Ibagué por régimen y por Eps 2018

USUARIOS AFILIADOS RÉGIMEN SUBSIDIADO DE IBAGUÉ 2018	
EPS	N° AFILIADOS
PIJAO SALUD	10.314
SALUDVIDA MOV	217
SALUDTOTAL MOV	8.906
SANITAS MOV	770
COOMEVA MOV	1.407
FAMISANAR MOV	1.067
SALIDVIDA	34.222
NUEVA EPS MOV	3.572
NUEVA EPS	27.725
MEDIMAS MOV	10.239
MEDIMAS	46.332
COMPARTA	32.072

**Distribución de usuarios por EPS con contrato vigente e USI E.S.E. durante 2018**

USUARIOS AFILIADOS AL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO DE IBAGUÉ 2018	
EPS CONTRIBUTIVA	N° AFILIADOS
FONDO PASIVO SOCIAL	371
SALUD TOTAL	116.797
SANITAS	51.623
COOMEVA	17.251
FAMISANAR	8.815
SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD	24
SALUDVIDA	661
NUEVA EPS	57.269
NUEVA EPS MOV	1
MEDIMAS	71.067
MEDIMAS MOV	2.177
SALUDVIDA MOV	1.663
PIJAO SALUD MOV	554
COMPARTA MOV	1.715
ASMET SALUD MOV	334

EAPB	USUARIOS	%
NUEVA EPS	24.340	16,19%
COMPARTA	31.230	20,78%
SALUD VIDA SUBSIDIADO	33.282	22,15%
SALUD VIDA CONTRIBUTIVO	1.242	0,83%
PIJAOSALUD	11.557	7,69%
MEDIMAS	47.049	31,31%
<b>TOTAL USUARIOS</b>	<b>150.262</b>	<b>100%</b>

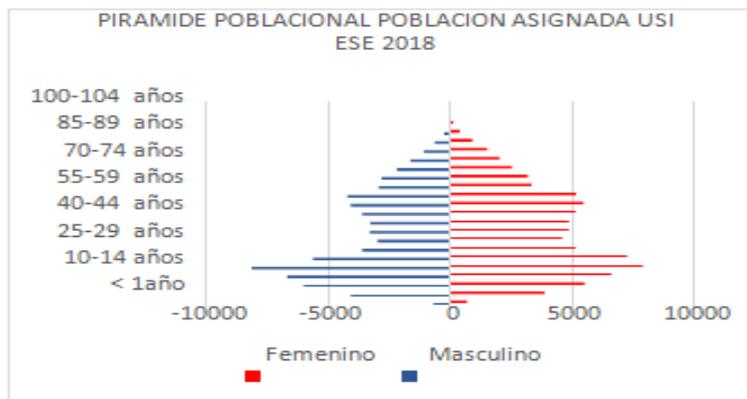
### Distribución Población asignada General y Proporción por Quinquenio. USI-ESE 2018

GRUPO	QUINQUENIO	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL GENERAL	%
		NUMERO	%	NUMERO	%		
Menor 1 año	< 1año	645	0,93%	732	0,89%	1.377	0,92
1-4 años	1-4 años	4.068	5,88%	3.871	4,73%	7.935	5,27
5-14 años	5-9 años	5.969	8,62%	5.517	6,74%	11.486	7,63
	10-14 años	6.704	9,69%	6.586	8,05%	13.290	8,83
15-44 años	15-19 años	8.154	11,78%	7.910	9,67%	16.064	10,67
	20-24 años	5.645	8,16%	7.218	8,82%	12.863	8,53
	25-29 años	3.629	5,24%	5.143	6,28%	8.772	5,84
	30-34 años	2.990	4,32%	4.539	5,55%	7.529	5,01
	35-39 años	3.320	4,79%	4.884	5,97%	8.204	5,46
45-59 años	40-44 años	3.291	4,75%	4.845	5,92%	8.136	5,41
	45-49 años	3.631	5,24%	5.120	6,26%	8.751	5,82
	50-54 años	4.101	5,92%	5.452	6,66%	9.553	6,35
60 años y mas	55-59 años	4.235	6,12%	5.151	6,29%	9.386	6,25
	60-64 años	3.082	4,45%	3.454	4,22%	6.535	4,34
	65-69 años	2.962	4,28%	3.317	4,05%	6.279	4,16
	70-74 años	2.471	3,57%	2.661	3,25%	4.997	3,33
	75-79 años	1.774	2,56%	2.158	2,63%	3.932	2,62
	80-84 años	1.233	1,78%	1.640	2,00%	2.873	1,91
	85-89 años	912	1,31%	1.042	1,74%	1.952	1,3
	90-94 años	266	0,38%	389	0,47%	655	0,43
	95-99 años	65	0,09%	122	0,15%	187	0,12
100-104 años	19	0,03%	22	0,03%	41	0,02	
105-109 años	2	0,00%	7	0,01%	9	0,01%	
<b>Total</b>		<b>69.168</b>	<b>46,03%</b>	<b>81.780</b>	<b>54,42%</b>	<b>150.262</b>	<b>100.%</b>

Fuente: Estadística USI ESE

En cuanto a la distribución por sexo, se encuentra un total de 69.168 usuarios asignados de sexo masculino correspondiente al 46,03% y un total de 81.780 de sexo femenino correspondiente al 54,42% de la población asignada

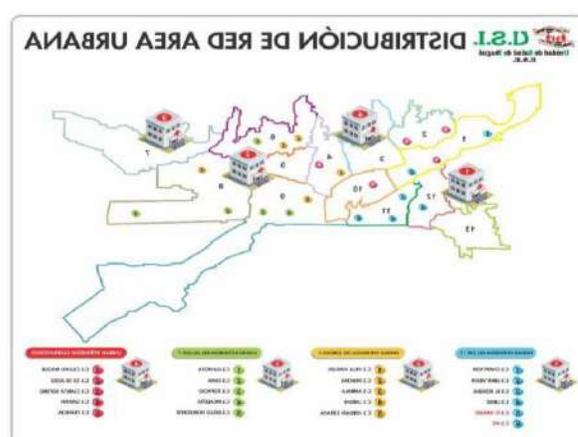
### ESTRUCTURA DEMOGRAFICA USI



La pirámide poblacional evidencia que para la USI ESE se encuentra asignada una población predominantemente joven entre los 5 y 29 años sin embargo conserva una alta proporción de población adulta y población anciana moderada, propio de los países subdesarrollados que se encuentran cambiando su modelo demográfico. Esto hace que se tenga una alta carga de enfermedad crónica por lo que se debe priorizar el seguimiento a cohortes de Riesgo cardiovascular, Enfermedad renal, crónica y cáncer.

En cuanto a la división político-administrativa dada por la Secretaría de Planeación, Ibagué está compuesta por 13 comunas 503 barrios en la zona Urbana y en el área rural está conformada por 17 corregimientos 144 veredas: Dantas, Laureles, Coello-Cócora, Gamboa, Tapias, Toche, Juntas, Villa Restrepo, Cay, Calambeo, San Juan de la China, San Bernardo, Belleza, Buenos Aires, Carmen de Bulira, El Totumo y San Francisco.

Por su extensión geográfica y dispersión del área rural se estableció dentro de nuestro modelo hacer una división de Ibagué, para la atención en los diferentes puntos de la USI, por micro territorios tanto para el área urbana como para el área rural, así:



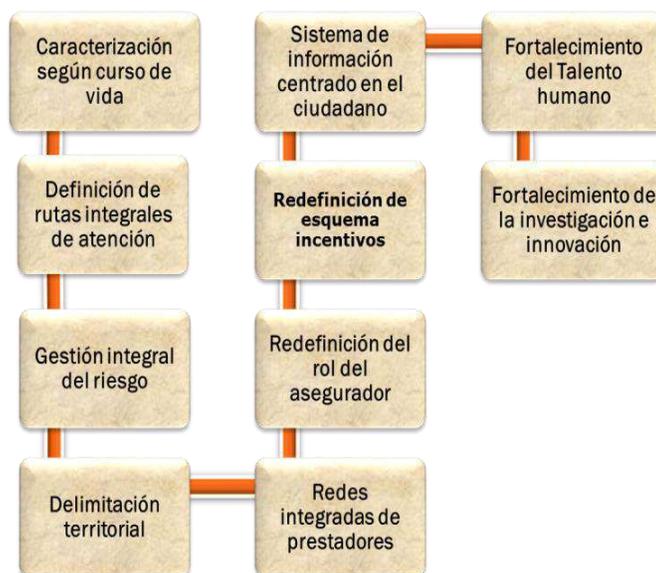
## 4. GRANDES LOGROS

### 4.1. MODELO INTEGRAL ATENCIÓN EN SALUD “MIAS”

#### 4.1.1. INFORME MIAS DULIMA 2017 A 2019

La Política de Atención Integral en Salud – PAIS- reglamentada por el Gobierno Nacional mediante Resolución 429 de febrero 17 de 2016, definió para su ejecución un marco operacional que corresponde al Modelo de Atención Integral en Salud – MIAS -, y responsabiliza a los entes territoriales de su coordinación y ajuste de planes territoriales de Salud con los Planes de desarrollo, Plan decenal y Plan Nacional.

La política Integral en Salud se hace operativa a través del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS), el cual cuenta con 10 componentes



Con el fin de avanzar en el cumplimiento de la normatividad y mejorar los servicios de salud a los Ibaguereños, la administración municipal presentó a consideración del Honorable Concejo municipal el proyecto de acuerdo que fue aprobado y sancionado como Acuerdo No. 009 de agosto 08 de 2016, “Por medio del cual se faculta al Alcalde de Ibagué para que adopte el Modelo Integral de Atención en Salud de Ibagué “MIAS IBAGUE”, y se dictan otras disposiciones”.

Las actividades se centraron en las actividades de promoción y mantenimiento de a salud de las familias en los territorios así: a) caracterización de la Población del municipio de Ibagué según enfoques diferenciales de territorio y población priorizada (no decía cuál era la población a realizar la prueba piloto), b) Implementar la gestión integral de riesgo en salud -GIRS- para la operación del modelo, para lo cual se requería la información recolectada, c) Organizar la red de

prestación de servicios de salud de manera integral, con la capacidad instalada existente y fortaleciendo los servicios que la población del municipio requiera, d) Propender por el desarrollo personal y profesional del talento humano en salud mediante el establecimiento de programas de capacitación continua, así como el mejoramiento de las condiciones laborales, e) Fortalecer el sistema de información en salud a fin de que los actores del modelo integral de atención en salud y el estado en general.

La caracterización que es el primer componente se define en el Art 12 de la Resolución 1536 de 2015 como ***“La caracterización poblacional se define como una metodología de análisis de riesgos, características y circunstancias individuales y colectivas, que comprende diversos tipos de modelos explicativos que permiten identificar riesgos, priorizar poblaciones dentro de las personas afiliadas y lugares dentro de un territorio y programar las intervenciones individuales necesarias para prevenir mitigar dichos riesgos, mediante acciones a cargo de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios-EAPB y Administradoras de Riesgos Laborales-ARL. contempladas en los Planes de Beneficios”***. Tomando como base que la caracterización de la población asegurada es una responsabilidad de las EAPB y la caracterización de la población no asegurada corresponde a la Secretaría de Salud Municipal; Ibagué está desarrollando este proceso en dos frentes a saber; el primero de ellos es a través de un contrato con la unidad de Salud de Ibagué E.S.E. proceso en el que se está realizando la caracterización socio ambiental y demográfica de la Población Pobre No Asegurada del municipio de Ibagué y el segundo frente es la caracterización de la Población Asegurada, proceso que se están realizando las EAPB que hacen presencia en el municipio y que a través de una mesa de las mesas creadas en la comisión para la calidad de vida se realiza un seguimiento a este proceso.

Teniendo en cuenta el total de la población de Ibagué, la dispersión geográfica en el área rural y el porcentaje de asegurados de la población se determinó que se caracterizaría el 80% de la población del área rural y el 80% de la población priorizada en el área urbana, con esta meta establecida se procedió a realizar el proceso, el cual detallaremos a continuación.

## **METODOLOGIA:**

Una vez se decidió la puesta en marcha del Modelo Integral de Atención y teniendo en cuenta la dispersión de la población, los problemas de acceso a los servicios de salud y que en reuniones sostenidas con las EAPB que hacen presencia en el municipio se hizo evidente que la zona con mayor problemas para caracterizar es el área rural, se determinó que el porcentaje a caracterizar en el área rural sería del 80% en la primera fase. Sin embargo y por factores como la dispersión geográfica se hizo necesario desarrollar una estrategia que nos garantizara el cubrimiento del territorio a intervenir, para lo cual se decidió demarcar los territorios en los que se desarrollaría la actividad y establecer el porcentaje de cubrimiento en cada uno de ellos, estableciendo un método de acción que consiste en crear por un lado los microterritorios con

un centro de salud referente y un grupo itinerante quienes realizan el proceso de caracterización en aquellas zonas donde no se tienen microterritorios.

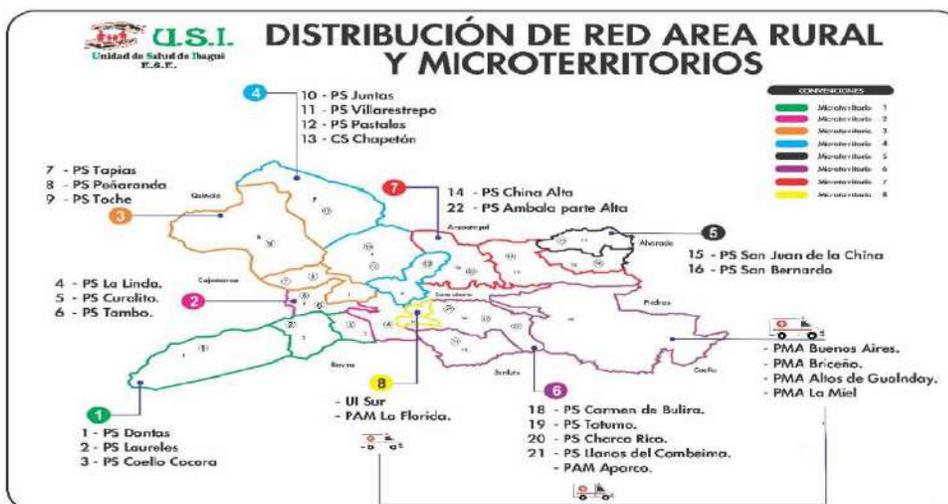
### MICROTERRITORIOS:

Una vez prefijada la meta durante el proceso de implementación se evidencio la necesidad de realizar una división en micro territorios **en el área rural** , esto con el fin de lograr conseguir las mencionadas metas, para esto se conformaron los equipos de trabajo y a cada uno de ellos se le estableció un territorio a intervenir a cada uno de estos se les llamo micro territorios, esta distribución tiene por fin un cubrimiento equitativo de los equipos de trabajo de acuerdo a su área de influencia, inicialmente fueron creados 7 micro territorios conformados de la siguiente manera.

### MAPA DE DISTRUBICION DE LOS MICROTERRITORIOS



En el segundo semestre del año **2018** de acuerdo al análisis realizado en el desarrollo de la prestación del servicio y de acuerdo a los resultados obtenidos se determinó que los microterritorios debían ser ajustados de acuerdo a las distancias y a la distribución de las veredas quedando distribuidos de la siguiente forma;



## CONFORMACION DE LOS EQUIPOS DE TRABAJO

Con el fin de dar cumplimiento y cubrimiento a la población seleccionada se crearon los dos tipos de grupo mencionados con anterioridad; grupo itinerante y grupos fijos en los puestos de salud referente, los cuales están conformados de la siguiente manera:

### 1. GRUPOS DE TRABAJO EN LOS PUESTOS DE SALUD REFERENTES

En cada uno de estos micro territorios se estableció que debe existir un equipo fijo que se debe encargara de atender no solo la población del puesto de salud si no también de las veredas asignadas al micro territorio con el fin de lograr acercar la salud a la población, los grupos de los puestos de salud referentes están conformados por:

- Médico General.
- Una Enfermera
- Una Auxiliar de Enfermería

### 2. GRUPO ITINERANTE

Este grupo es el encargado de realizar la caracterización de la población en todas aquellas veredas donde no se tenga un equipo fijo (rotan por todas las veredas haciendo el proceso de caracterización). A ellos les toco caracterizar a 121 veredas de las 143 y el grupo está conformado por:

- Un Médico.
- Una Enfermera Jefe.
- Una Auxiliar de Enfermería

- Un Odontólogo.
- Un Trabajador Social.

## **POBLACIÓN DEL ÁREA RURAL y META DE CARACTERIZACION**

Teniendo en cuenta lo expresado con anterioridad se establecieron la meta de caracterización de 6.552 núcleos familiares

## **POBLACIÓN DEL ÁREA URBANA y META DE CARACTERIZACION**

Para la caracterización del Área Urbana para el área urbana del municipio fue necesario priorizar algunas comunas, lo anterior debido a que es imposible cubrir el 80% de toda el área urbana en el periodo establecido en el contrato y se requeriría una inversión muy superior al presupuesto con el cuenta la secretaria para tal fin, también se tuvo en cuenta que en su gran mayoría la población del área urbana se encuentra asegurada y que a pesar de tener dificultades para acceder a los servicios en el área urbana existen más mecanismos y oportunidad de acceder a los mismos, de tal forma que además de los criterios establecidos para determinar la población a caracterizar en el área rural se incluyó el mayor o menor grado de pobreza y de problemas sociales, una vez realizados estos análisis se estableció que se deberían caracterizar un total de 29.274 familias en el área urbana las cuales pertenecen a las comunas 6 a la 13.

## **RESULTADOS DEL PROCESO DE CARACTERIZACION**

Para el área urbana la meta de caracterización era de 29.274 familias en las 8 comunas priorizadas sin embargo a corte de 26 de junio observamos que se habían caracterizado un total de 25.097 familias para un porcentaje de 85.7%. una vez analizadas las razones encontramos que no se cumplió la meta por varias razones entre las que destacamos:

- La población del área Urbana trabaja o tiene algún tipo de actividad económica por lo que en un alto porcentaje durante la visita no se encuentran en el hogar.
- Existe un alto grado de desconfianza de la población por lo que han cerrado las puertas a los grupos que realizan la actividad.
- A pesar de las reuniones realizadas con los líderes de la comunidad en muchas ocasiones no acatan el llamada ni ven la importancia del proceso.
- Dificultades en el proceso de contratación en gran parte por la inseguridad observada en algunas de las comunas priorizadas, razón por la cual se presentó una alta deserción del personal.

Para el área rural la meta establecida fue de 6.552 y se caracterizaron 8.552 para un porcentaje de cumplimiento de 130%, en esta zona también se tuvieron dificultades para la contratación en gran parte debido a las largas jornadas de trabajo (debido a las distancias), de igual forma estos equipos tuvieron que realizar largas caminatas por la dispersión de la población muchos de

ellas en lugares de difícil acceso. Sin embargo se observó que a pesar de lo mencionado con anterioridad en la gran mayoría de las viviendas siempre estaba un adulto que podía atender la visita del equipo de caracterización.

Para el área urbana la meta de caracterización era de 29.274 familias en las 8 comunas priorizadas sin embargo a corte de 26 de junio de 2018 observamos que se habían caracterizado un total de 25.097 familias para un porcentaje de 85.7%. Una vez analizadas las razones encontramos que no se cumplió la meta por varias razones entre las que destacamos:

- La población del área Urbana trabaja o tiene algún tipo de actividad económica por lo que en un alto porcentaje durante la visita no se encuentran en el hogar.
- Existe un alto grado de desconfianza de la población por lo que han cerrado las puertas a los grupos que realizan la actividad.
- A pesar de las reuniones realizadas con los líderes de la comunidad en muchas ocasiones no acatan la llamada ni ven la importancia del proceso.
- Dificultades en el proceso de contratación en gran parte por la inseguridad observada en algunas de las comunas priorizadas, razón por la cual se presentó una alta deserción del personal.

Para el ejercicio global observamos que del total de la meta presupuestada se obtuvo un cumplimiento del 93.8% cumpliendo y superando la meta del zona rural,

<b>CARACTERIZACIONES AMBITO TERRITORIAL</b>			
<b>Ámbito Territorial</b>	<b>Meta (No. Familias )</b>	<b>Ejecutado</b>	<b>Porcentaje cumplido</b>
<b>Urbano</b>	<b>29.274</b>	<b>25.097</b>	<b>85.7</b>
<b>Rural</b>	<b>6.552</b>	<b>8.522</b>	<b>130</b>
<b>Total</b>	<b>35.826</b>	<b>33.619</b>	<b>93.8</b>

### **ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PROCESO DE CARACTERIZACIÓN**

La información también permite clasificar la población caracterizada por otros criterios que son también importante para el modelo y para el municipio a diciembre de 2017, tales como:

#### **Distribución Total Por Sexo**

Descripción	Población	% del total
Mujeres	27.339	56,6
Hombres	20.993	43,4
<b>Total</b>	<b>48.332</b>	<b>100,0</b>

Fuente: USI ESE. DATAPS.

La información relacionada con distribución de población caracterizada por sexo el 56,6% corresponde a mujeres y el 43,45 a hombres, cifra que es muy parecida a las que proyectan las estadísticas del DANE, que confirman que son más las mujeres que los hombres en el municipio de Ibagué.

#### Distribución Población por Ámbito territorial y Sexo.

Ambito Territorial	Población	% del Total
Total rural femenino	8.678	51,0
total rural masculino	8.341	49,0
<b>total rural</b>	<b>17.019</b>	<b>100,0</b>
Ambito Territorial	Población	% del Total
Total Urbano femenino	18.661	59,6
Total Urbano masculino	12.652	40,4
<b>total urbano</b>	<b>31.313</b>	<b>100,0</b>

Fuente: USI ESE. DATAPS.

La población caracterizada presenta como resultado que tanto en la zona rural como urbana las mujeres son mayoría en proporción del 51% en la zona rural y 59,6% en la zona urbana, hecho coherente con las proyecciones que presenta el DANE.

#### Distribución de Población caracterizada por Curso de Vida.

CURSO DE VIDA	POBLACION	% DEL TOTAL
ADULTEZ	19.384	40,1
VEJEZ	9.248	19,1
JUVENTUD	8.428	17,4
ADOLESCENCIA	3.850	8,0
INFANCIA	4.431	9,2
PRIMERA INFANCIA	2.991	6,2
<b>TOTAL DE PERSONAS</b>	<b>48.332</b>	<b>100,0</b>

Fuente: USI ESE. DATAPS.

Con el fin de contar con información acorde con lo establecido en el Modelo Integral de Atención en Salud – MIAS – establecido en la resolución 429 de 2016 los porcentajes de población en cada curso de vida, datos que son posibles de extrapolar para realizar estudios en el municipio dada la calidad y cantidad de muestra caracterizada.

Las edades en cada curso de vida son: PRIMERA INFANCIA DE 0 A 5 Años; INFANCIA DE 6 A 11 años; ADOLESCENCIA DE 12 A 18 años; JUVENTUD DE 19 A 26 años; ADULTEZ DE 27 A 59 años y VEJEZ DE 60 años y más.

De acuerdo a la pirámide poblacional de Ibagué se observar que la mayor población es adulta, que es población laboralmente activa, que demanda servicios, sigue la población en Vejez (19,1%) que va en incremento con relación a mediciones de años atrás y que es muy representativa dado su número total en el municipio. Se requiere diseñar y ejecutar políticas públicas dirigidas a prevenir problemas de salud de esta población. La población joven en Ibagué representa el 17,4%, y finalmente los menores de 18 años en la ciudad representan el 23,4% del total de la población Ibaguereña que también es un gran número de personas y que gozan de derechos especiales que conducen a revisar, actualizar y poner en ejecución políticas que permitan garantizar sus derechos.

Finalmente el proceso de caracterización dio la posibilidad de establecer el riesgo en el que se encuentran las viviendas de las familias visitas, tanto en la zona rural como urbana.

### **Tipos de Riesgo en las viviendas caracterizadas.**

Tipo de riesgo de la vivienda	Familias caracterizadas Urbanas	% del total urbanas	Familias caracterizadas rurales	% del total rural
Invasiones	1.918	8,8	113	1,6
Otros	1.151	5,4	640	9,1
Deslizamientos y/o Erosion	1.385	6,5	2.836	40,3
Inundaciones	256	1,2	253	3,6
Industrias Contaminantes	85	0,4	127	1,8
Rellenos Sanitarios / Botaderos	21	0,1	169	2,4
No se Encuentra Zona Riesgo	16.497	77,4	2.899	41,2
<b>Total de Familias</b>	<b>21.314</b>	<b>100</b>	<b>7.037</b>	<b>100</b>

Fuente: USI ESE. DATAPS.

El mayor riesgo que presentan las viviendas en la zona rural es el deslizamiento y/o erosión con 40,3% del total de las caracterizadas, que corresponde a 2.836, mientras que en la zona urbana existe el riesgo de invasiones como primer tipo de riesgo con 8,8%, equivalente a 1.918 viviendas.

La anterior información es de gran importancia para diseñar e implementar políticas públicas en el municipio que prevenga la ocurrencia de desastres o problemas de tipo social.

#### Actividad física Según caracterización MIAS.

REALIZA ACTIVIDAD FISICA	RURAL	% DE TOTAL	URBANO	% DE TOTAL	TOTAL	% GRAN TOTAL
NO REALIZA	14.687	86,3%	29.653	94,7%	44.340	91,7%
SI REALIZA	2.332	13,7%	1.660	5,3%	3.992	8,3%
<b>TOTALES</b>	<b>17.019</b>	<b>100,0%</b>	<b>31.313</b>	<b>100,0%</b>	<b>48.332</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: USI ESE. DATAPS.

Dentro de la información de caracterización se destaca las respuestas a la pregunta de si realiza actividad física, que indica que en la zona urbana solamente el 5,3% de la población realiza actividad física y en la zona rural el 13,7%, para un total de 91,7% del total de la población caracterizada que no realiza actividad física, hecho que debe servir para diseñar estrategias que incentive la practica regular en la población.

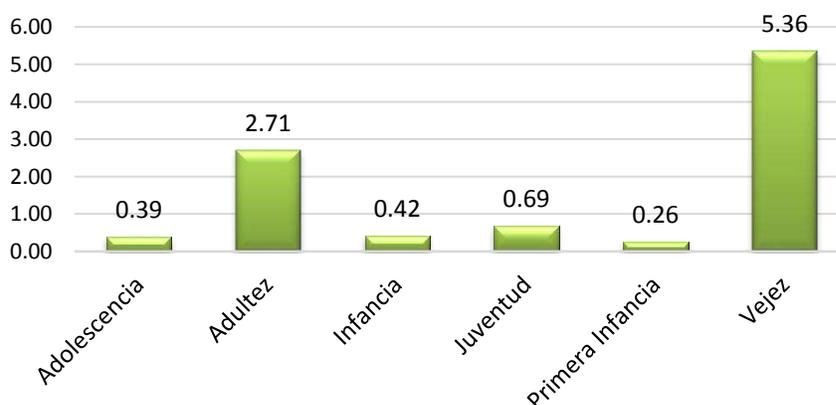
En el proceso de caracterización se realizó la georreferenciación de la población, la caracterización socio económica y se realizaron seguimientos a los planes familiares mediante la educación de:

Control prenatal, control del joven, control de enfermedades crónicas, consulta externa general, Crecimiento y desarrollo 1ª vez, Planificación 1ª vez, enfermedades crónicas 1ª vez; Planificación familiar, crecimiento y desarrollo, Citologías, tamizaje visual, Canalizaciones; Control de placa, detartaje, topicación de flúor, aplicación de sellantes entre otras.

### Patologías sin diagnosticar por Curso de Vida x 100 Habitantes

Durante la caracterización e intervenciones realizadas encontramos algunos usuarios cuyas patologías no pudieron ser diagnosticadas principalmente por que se requerían exámenes complementarios que en el momento de la visita no se contaba con ellos a continuación encontramos la distribución por curso de vida.

Adolescencia	Adulthood	Infancia	Juventud	Primera Infancia	Vejez
300	997	138	568	314	544



El total de la población sin diagnosticar fue del 9.8%

### Gestión de salud ambiental.

#### ÁREA AMBIENTAL EN LOS TERRITORIOS URBANO Y RURAL

ACTIVIDAD	META	EJECUCION	% EJECUCION
-----------	------	-----------	----------------

ACTIVIDAD	META	EJECUCION	% EJECUCION
<b>Asesorías técnicas rurales</b> educativas y de intervención recolección inservibles, vectores, tenencia responsable de animales, caracol africano, contaminación de fuentes hídricas, disposición adecuada de residuos sólidos, pozo séptico, zonas de riesgo (erosión e inundación).	<b>520</b>	<b>520</b>	<b>100%</b>
<b>Visitas viviendas saludables</b> promoviendo educación e intervenciones en infraestructura, calidad del agua, aguas residuales, los residuos sólidos, plagas, vectores, higiene, tenencia responsable de animales, uso y almacenamiento seguro de sustancias químicas, dinámica familiar y comunitaria	<b>7,8</b>	<b>7,8</b>	<b>100%</b>
<b>Visitas escuelas saludables</b> Visitas a escuelas, realizando diagnóstico de condiciones sanitarias y ambientales, educación sanitaria y ambiental a los estudiantes, educación a los padres.	<b>327</b>	<b>327</b>	<b>100%</b>
<b>Visitas entornos saludables</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>
<b>Visitas a plazas de Mercado</b> visitas a plazas de mercado en capacitaciones a adjudicatarios y comerciantes para mejorar las condiciones sanitarias y ambientales.	<b>1,2</b>	<b>1,2</b>	<b>100%</b>

430 asesorías técnicas rurales, educativas y de intervención recolección inservibles, vectores, tenencia responsable de animales, caracol africano, contaminación de fuentes hídricas, disposición adecuada de residuos sólidos, pozo séptico, zonas de riesgo (erosión e inundación).

**5.878 visitas con la estrategia vivienda saludable**, promoviendo educación e intervenciones en infraestructura, calidad del agua, aguas residuales, los residuos sólidos, plagas, vectores, higiene, tenencia responsable de animales, uso y almacenamiento seguro de sustancias químicas, dinámica familiar y comunitaria

Visitas a escuelas, realizando diagnóstico de condiciones sanitarias y ambientales, educación sanitaria y ambiental a los estudiantes, educación a los padres.

2.000 visitas a plazas de mercado en capacitaciones a adjudicatarios y comerciantes para mejorar las condiciones sanitarias y ambientales.

**Mobilización Social y participación comunitaria: redes sociales y comunitarias.**

## ENTORNO SOCIAL

ACTIVIDAD	META	EJECUCION	% EJECUCION
<b>Conformación de redes : Con seis visitas cada una</b>	<b>25</b>	<b>25</b>	<b>100%</b>
<b>Visitas a adulto mayor</b> reconstrucción de la memoria histórica; reacción a frente a situaciones de emergencia RCP; estilos de vida saludable	<b>3000</b>	<b>3000</b>	<b>100%</b>

### **Fortalecimiento de capacidades para la respuesta en salud**

#### **Asesorías a Médicos generales de la USI ESE.**

Obedeciendo a estas necesidades, se implementa el plan de capacitaciones, en respuesta al fortalecimiento de capacidades para la respuesta en salud, que incluye las 5 RIAS priorizadas por la Secretaria de Salud Municipal para el desarrollo del pilotaje del MIAS DULIMA, en el talento humano de las E.S.E del municipio y los agentes comunitarios, y obedeciendo al fortalecimiento de capacidades institucionales para la generación de centros especializados se realiza la asistencia técnica por parte de un equipo de especialistas al talento humano de la ESE Unidad de Salud de Ibagué.

Los especialistas como Psiquiatra, Pediatra, Ginecobstetra, Familiarista, Geriatra e Internista realizaron un trabajo de capacitación a los médicos generales de la USI este trabajo se realizó de manera directa con los usuarios, lo anterior con el fin de fortalecer sus capacidades, proyectando la ESE como prestador primario público del municipio de Ibagué. El total de usuarios beneficiados con las asesorías fue 1.283.

#### **TOTAL DE INTERVENCIONES (CAPACITACIONES CON USUARIOS) POR ESPECIALISTAS**

ESPECIALISTAS	N. INTERVENCIONES
PSIQUIATRA	338
PEDIATRA	139
GINECOBSTETRA	174
FAMILIARISTA	498
GERIATRA	26
INTERNISTA	108
<b>TOTAL</b>	<b>1283</b>

**ASESORIA Y ASISTENCIA TECNICA PARA EL FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES DEL PRESTADOR PRIMARIO EN SALUD POR PARTE DE LOS ESPECIALISTAS – PERSONAL DEL AREA DE LA SALUD ASESORADO**

MES	ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	ESPECIALISTA EN GINECOBSTERICIA	ESPECIALISTA FAMILIARISTA	ESPECIALISTA EN GERIATRA	ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	TOTAL
JUNIO	1	0	0	4	0	0	5
JULIO	7	2	0	6	0	0	15
AGOSTO	17	7	14	3	0	0	41
SEPTIEMBRE	16	7	14	13	0	0	50
OCTUBRE	10	5	12	6	0	0	33
NOVIEMBRE	11	4	12	10	0	7	44
DICIEMBRE	3	1	10	6	0	6	26
<b>TOTAL</b>	<b>65</b>	<b>26</b>	<b>62</b>	<b>48</b>	<b>0</b>	<b>13</b>	<b>214</b>

Asesoría y asistencia técnica para el fortalecimiento de capacidades del prestador primario en salud por parte de los especialistas dirigido al personal del área de la salud. Distribución mensual. Corte al 22 de Diciembre de 2017

Se realiza aclaración, que el Especialista en Geriátría realizaba las intervenciones directamente a los usuarios, por tal razón el dato de la asistencia técnica al personal de salud se encuentra en cero.

Adicionalmente se hace importante mencionar que el mes de Junio y parte del mes de Julio se realizaron revisiones temáticas por parte de los especialistas con relación a las Rutas Integrales de Atención en Salud para poder plantear al plan de capacitaciones y las asesorías técnicas y de esta manera cumplir con el fortalecimiento de capacidades del prestador primario en salud.

RUTA	TALENTO HUMANO CAPACITADO
RIAS- promoción y mantenimiento de la salud	1.866
RIAS- materno perinatal	2.226
RIAS- trastornos mentales y del comportamiento	1.226
RIAS- enfermedades infecciosas	64
RIAS- alteraciones cardio- cerebro – vascular – metabólicas manifiestas	205
<b>TOTAL</b>	<b>5.587</b>

Durante el año 2016 la accesibilidad de la población rural a los servicios de salud fue de 10.9 personas por cada 100 habitantes, para el año 2017 durante la primera fase de implementación del MIAS se presentó un incremento significativo, pasando a 35 % de acceso, ya para el primer trimestre DE 2017 tenemos un total de 18.75%, sin embargo la proyección a diciembre de 2018

es de un 75% gracias al proceso de caracterización, así como el de realización de los planes familiares y el seguimiento que se le ha venido realizando a los mismos, lo cual implica que el solo proceso potencia en forma significativa el acceso a los servicios de salud en la población rural.

Durante el desarrollo de la implementación del MIAS-DULIMA se han tenido varias etapas con respecto a la concertación de la base de datos donde se registra la caracterización y el seguimiento a los planes individuales y familiares establecidos con la población rural.

Durante el inicio del proyecto se utilizó el sistema de información denominado DATAPS donde se registraban todas las caracterizaciones realizadas y el cual funcionó hasta junio de 2018. Además de esta base de datos los equipos de cada una de los microterritorios diligenciaban en un cuadro en Excel “condensado” donde quedaban registradas todas las atenciones que se efectuaban en cada uno de los microterritorios.

A partir de Agosto de 2018 el aplicativo DATAPS no se continuó usando una vez que ya no se tenía contratación con el operador; a partir de esta fecha se inició el proceso de depuración de datos, proceso que no fue nada fácil y el cual duró hasta mayo de 2019.

A partir de esta fecha la USI-ESE ya cuenta con un aplicativo donde se agruparon todas las variables que se requerían para llevar a cabo un seguimiento con mayor puntualidad y de acuerdo a las necesidades de la comunidad y a los determinantes sociales evidenciados y caracterizados que se requerían para el seguimiento a la gestión de riesgo y a cada una de las rutas de atención implementadas.

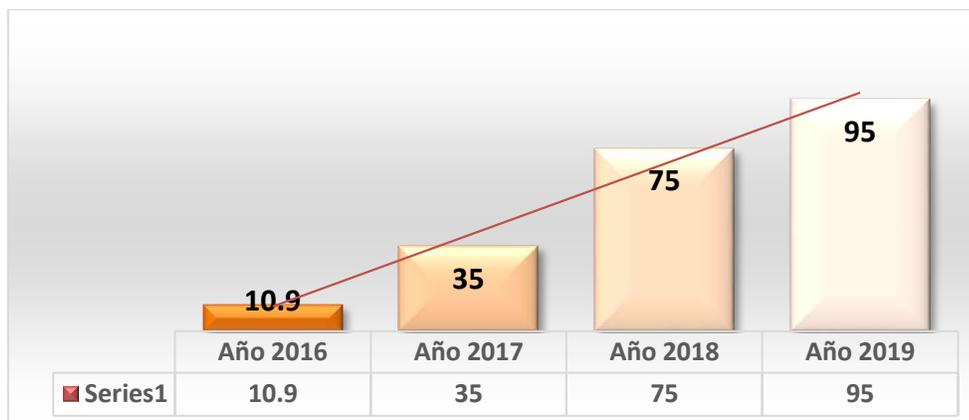
Es así que en la actualidad la base de datos de la población caracterizada en el área rural se encuentra completamente depurada y actualizada para continuar con el modelo y con las diferentes rutas.

Además se solicitó a los diferentes entes de la administración municipal un dato exacto de la población rural para poder hacer uso de esos datos y establecer en realidad de la población verificada del área rural y no fue posible obtener estos datos, fue así que se solicitó a la Secretaría de Salud Municipal que permitiera trabajar con los datos de caracterización con que cuenta la USI-ESE y continuar el proceso de las metas establecidas en el convenio con estas metas partiendo de la caracterización cuyos resultados a la fecha son de:



### ACCESIBILIDAD DE LA POBLACION A LOS SERVICIO DE SALUD EN EL AREA RURAL

Esto no ha dado la posibilidad de continuar con el seguimiento a planes personales y familiares y llegar a una accesibilidad del 95% por cada 100 habitantes



**2017 35% a 2019 95%**

**95 de cada 100 campesinos acceden a servicios de salud logrando eliminar las barreras de acceso a los servicios**

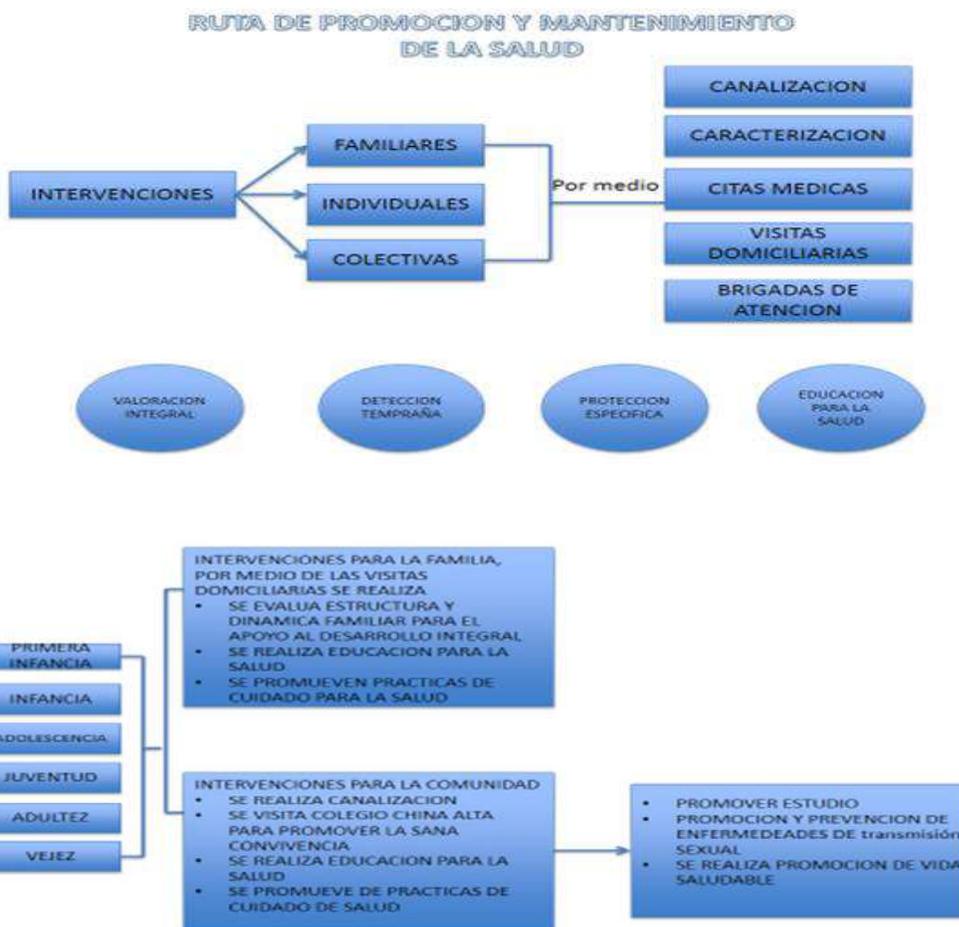
### IMPLEMENTACION RUTAS DE ATENCION;

- Promoción y mantenimiento de la salud
- Materno perinatal
- Trastornos mentales y del comportamiento
- Enfermedades infecciosas
- Alteraciones cardio- cerebro – vascular – metabólicas manifiestas

Las rutas integrales de atención en salud son un instrumento que contribuye a que las personas familias y comunidades alcancen resultados en salud teniendo en cuenta las particularidades del territorio donde viven, se relacionan y se desarrollan. Las rutas han permitido orientar la

gestión garantizando la continuidad, oportunidad, accesibilidad y calidad en el servicio de acuerdo a la caracterización realizada y a los determinantes sociales de la población.

### Ruta de Promoción y mantenimiento de la salud



Esta ruta la cual es la transversal a todas las atenciones realizadas y aquella que la Resoluci3n 3280 enmarca para realizar las frecuencias seg3n los ciclos de vida y para lo cual en la actualidad se cuenta con la siguiente oblaci3n de acuerdo a la caracterizaci3n realizada.



A través de esta ruta se llevan a cabo las tenciones integrales del seguimiento a los planes familiares y caracterizaciones realizadas en el área rural de acuerdo a las frecuencias enmarcadas en la Resolución 3280 y las cuales son facturables.

Las atenciones que se llevan a cabo son:

- ✓ Control prenatal
- ✓ Control del joven,
- ✓ enfermedades crónicas,
- ✓ consulta externa general,
- ✓ Crecimiento y desarrollo
- ✓ 1ª vez, Planificación
- ✓ 1ª vez, enfermedades crónicas
- ✓ 1ª vez; Planificación familiar,
- ✓ crecimiento y desarrollo,
- ✓ Citologías,
- ✓ tamizaje visual,
- ✓ Canalizaciones
- ✓ Control de placa,
- ✓ detartaje, topicacion de flúor,
- ✓ aplicación de sellantes

Para lo cual a la fecha y desde que se cuenta con la caracterización de la población se han realizado 90865 atenciones desde 2017 a Septiembre de 2019

Ruta Materna perinatal;

La ruta tiene como objetivo garantizar la continuidad de la atención en salud para la mujer, entendiendo la maternidad como una decisión que hace parte del proyecto de vida personal y familiar, en pro del fortalecimiento del autocuidado y aumentar la conciencia sobre: derechos humanos, derechos sexuales y reproductivos. Para su desarrollo se ha fortalecido el componente primario en todo lo concerniente a la ruta como lo es el laboratorio clínico, el proceso de





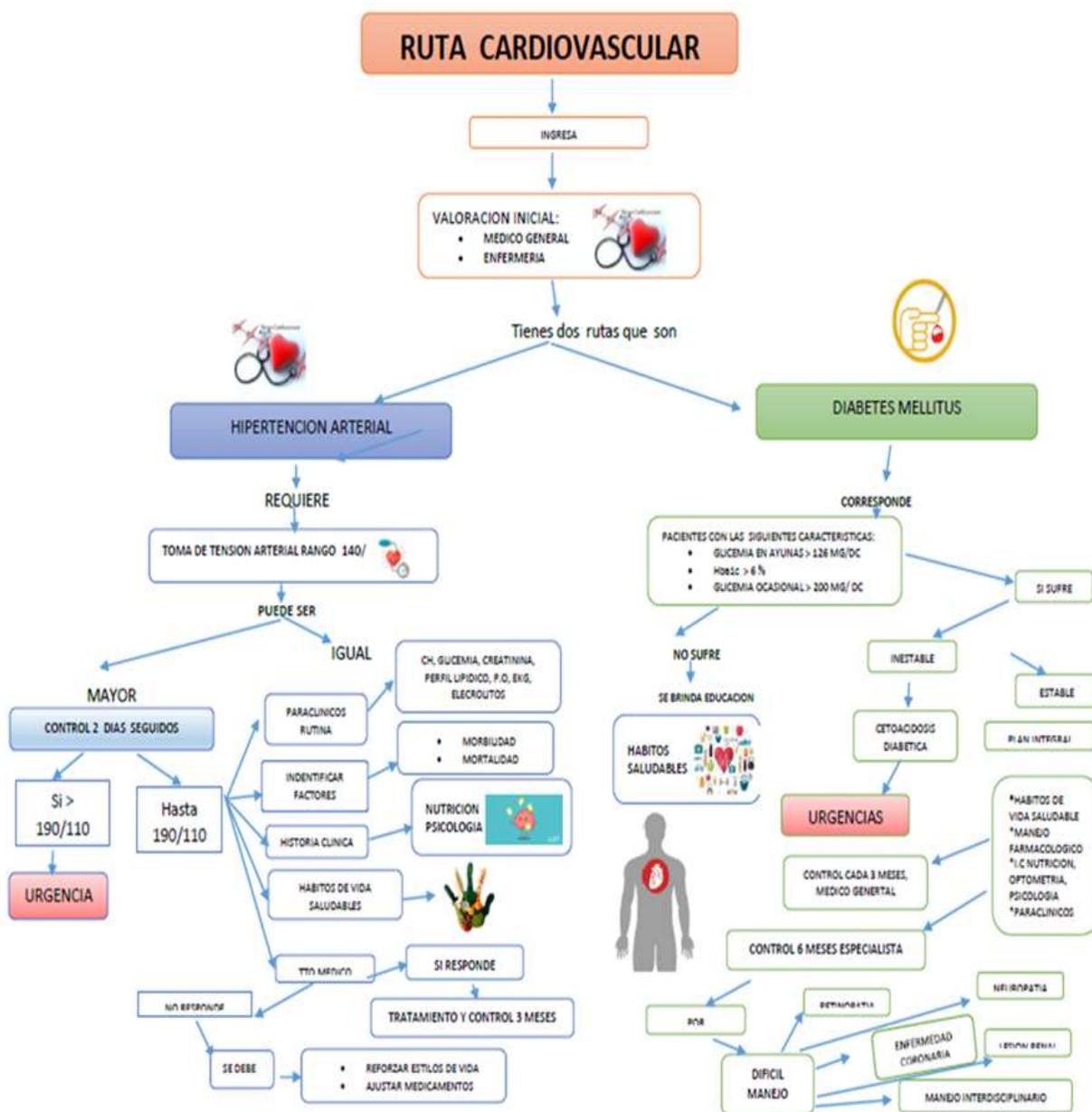
A la fecha se ha brindado atención a 1431 ingresos maternos y 759 partos atendidos



La implementación de la casa materna la cual tiene por objetivo albergar a las mamitas del área rural que no tienen osibidad de alojamiento en el municipio. En la actualidad se han albergado 15 mamitas



**Ruta de Cardio Vascular**



En la actualidad se cuenta con una población caracterizada de 1007 de los cuales 718 son Hipertensos y 288 Diabéticos en el área rural

La Implementación del MIAS ha permitido La Canalización de 2.896 usuarios que se han beneficiado por el fortalecimiento al prestador primario con especialistas (Ginecólogo, Pediatra y Medicina Familiar) en el área rural

### Adulto mayor

En el programa de adulto mayor ha fortalecido al prestador primario y se han logrado se han 17.081 atenciones Médicas, Psicología, Trabajo social, Enfermería Encontrando Discapacidad, Abandono, pobreza extrema, riesgo en salud mental, sin subsidio, enfermedades crónicas no trasmisibles entre otras.

La oferta del servicio para el adulto mayor se basa en la implementación de un programa que se lleva a cabo en la Unidad de Salud de Ibagué partiendo con un equipo consultor compuesto por un médico geriatra, enfermera y trabajador social, que ejerce funciones más de gestión del caso que de asistencia geriátrica, al no disponer de camas para internamiento de pacientes. Se lleva a cabo en el área urbana del municipio de Ibagué en los siguientes sitios: 1. La CIMA, 2. IPC industrial, 3. USI 8ª etapa del Jordán, 4. Centro de Día Barrio Popular. El equipo de Valoración geriátrica integral que está conformado por médico geriatra, enfermero profesional y trabajador social se ubicó principalmente en la 8ª etapa del Jordán y realizó valoraciones itinerantes de acuerdo a las necesidades de los diferentes sitios de atención tanto urbanos como rurales y también se realizaron atenciones domiciliarias de pacientes con inmovilismo total y enfermedad terminal, principalmente en el casco urbano del municipio de Ibagué y en algunas de las veredas que se visitaron durante las brigadas como Tapias, San Bernardo, San Juan de la China, etc...

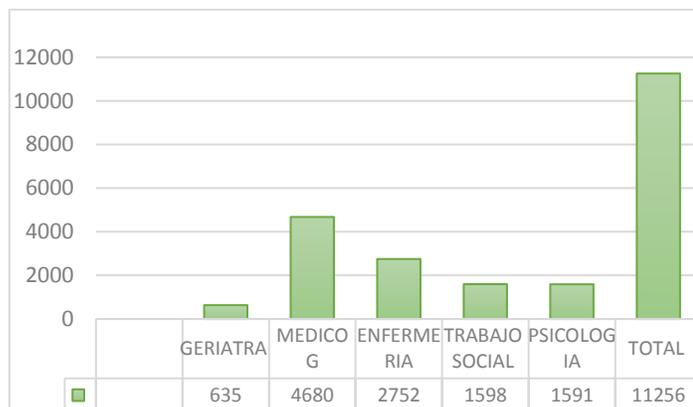
Los equipos de valoración y cuidados geriátricos, son una forma de introducción de la geriatría en hospitales que carecen de servicios específicos. Se tuvo como base principal de operaciones la USI de la 8ª etapa del Jordán ente septiembre y diciembre de 2018 y a partir de abril hasta octubre de 2019. En el año 2017 solo se trabajaron los últimos 15 días de diciembre (debido a que fue la fecha en que se contrató).

El núcleo de un equipo interdisciplinar en geriatría está formado por el médico, el enfermero y el trabajador social, cada uno de ellos con la debida formación para ejercer sus competencias en el ámbito de la geriatría.

Durante el 2018 se han realizado las atenciones que se evidencian en el siguiente cuadro:



Y durante el 2019 se han efectuado las atenciones del siguiente cuadro:



En las gráficas anteriores se presenta el impacto en cuanto a mejora de la oferta del servicio con un equipo de profesionales de la salud que intervienen en la atención de adultos mayores comparando los pacientes atendidos en el año 2018 y 2019, viendo que hay un aumento en el número de pacientes atendidos, teniendo en cuenta que durante el año 2018 se trabajó por 4 meses y en el 2019 se trabajó durante 7.5 meses; Lo anterior mejora el abordaje integral de las personas adultas mayores atendidas contribuyendo en la oportunidad y accesibilidad a los profesionales de la salud con un enfoque apropiado de la gestión del riesgo de adultos mayores. El objetivo de estos equipos es apoyar al resto de los servicios del hospital en el manejo de los pacientes geriátricos, facilitar el alta de los mismos, coordinar con atención primaria y servicios sociales.

Se apoyaron los servicios de consulta externa en cuanto al abordaje de pacientes crónicos, urgencias de la 8ª etapa del Jordán y atención domiciliaria de pacientes con inmovilismo total y enfermedad terminal.

Se habla específicamente de la 8ª etapa del Jordán de la unidad de salud de Ibagué, el centro de día de la CIMA en la comuna 8, el centro de día del IPC comuna 12 y del centro de día del barrio popular en la comuna 10 así como centros de larga estancia como el jardín de los abuelos y el divino niño, se realizaron brigadas de salud en diferentes sectores del área rural y urbana del municipio (Modela, la Florida, El Tejar, etc...).

Se coordinaron casos con la secretaria de bienestar social de adultos mayores en condición de vulnerabilidad, realizando valoraciones geriátricas integrales a pacientes y valoraciones de psicología para pacientes y cuidadores mejorando de esta manera los criterios de ingreso a los diferentes servicios y programas como hospitalización, consulta externa, atención domiciliaria, centros de día/vida, comedores y hogares geriátricos y de paso. Estas intervenciones no se realizaban previo a la implementación del programa, lo que generaba una inapropiada clasificación de las necesidades de los pacientes y un uso ineficaz e inapropiado de los recursos sanitarios y sociales con que cuenta el municipio, impactando tanto la calidad de vida como optimizando el gasto y el uso apropiado de recursos. Es el único programa que ha realizado intervenciones desde el punto de vista interinstitucional e interdisciplinario entre las secretarías

de salud y las secretaría de desarrollo social y apoyando actividades de secretaria de desarrollo rural y de gobierno (dando una puerta de entrada al sistema socio-sanitario para los pacientes referidos por estas últimas 2 dependencias).

Existe, además, otro importante núcleo de profesionales que contribuyen a la atención del paciente geriátrico proporcionando valoración específica en alguna área o dimensión concreta de la salud (nutricionista, neuro-psicólogo, etc.) o tratamientos (fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, logopeda, farmacéutico, etc.). Las intervenciones realizadas ya se refirieron en el cuadro previamente presentado donde se evidencia la mejora del servicio de forma integral y multidisciplinaria, realizando incluso estudios de casos complejos para ayudar a resolver la problemática tanto de salud, como socio-familiar de los adultos mayores. Hay que aclarar que de acuerdo al documento en el que se propone el modelo de atención integral socio-sanitaria al adulto mayor la dinámica de funcionamiento incluye la implementación progresiva de los servicios en 3 fases, en la primera (servicios ambulatorios) se desarrollaron los servicios de consulta externa y atención domiciliaria quedando pendiente la implementación del hospital de día y no se logró avanzar en la implementación de la segunda fase de servicios (hospitalarios) como unidad geriátrica de agudos, unidad de media estancia y unidad de larga estancia ni en la tercera fase (coordinación del cuidado continuado socio-sanitario). Por lo anterior en ningún momento se contrataron otros profesionales necesarios para la implementación completa del modelo como nutricionista, neuropsicología, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, logopeda o farmacéutico, únicamente se contrató el personal necesario para la atención ambulatoria. Sin embargo es evidente una mejora en la oferta de servicios ya que anteriormente no se contaba con un programa que aborde de forma integral al adulto mayor del municipio de Ibagué, a través del prestador primario como lo es la Unidad de Salud de Ibagué ni de ninguno de los prestadores complementarios, dando una ventaja competitiva a la institución debido a que ninguna otra institución prestadora de servicios está ofertando un programa similar que incluye la atención especializada en geriatría.

### Ruta de salud mental



La labor diaria de nuestros contratistas ha permitido La unidad psicosocial en salud mental presta los servicios oportunos y accesibles a la población usuaria del servicio, utilizando eficientemente las instalaciones físicas de la Unidad de Salud Intermedia del Sur USI ESE y garantizando el talento humano para su respectiva prestación del servicio contribuyendo de esta forma al cumplimiento de la política de salud mental nacional y con el objetivo de llegar a la población con servicios de psicología , trabajo social y medico en salud mental basado en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad mental , reduciendo así la ideación e intento de suicidio en la población consultante a la unidad psicosocial y mejorando la calidad de vida de la población del Municipio de Ibagué, evitando el desplazamiento y remisión de pacientes a otras ciudades, por falta de accesibilidad, de la especialidad en la localidad; así mismo se brindará atención interinstitucional a la población que presenten trastornos emocionales y del comportamiento de diferente índole, que requieran atención en situación de crisis o agudización de síntomas psiquiátricos. Se brinda atención en la fase aguda de alteraciones comportamentales asociadas al consumo abusivo de sustancias psicoactivas de niños, niñas, adolescentes y adultos. Ibagué no contaba con un servicio integral que le permitiera a la población de bajos recursos acceder a profesionales que le proporcionan además de tratamiento acompañamiento en procesos de crisis agudos de manera integral y las 24 horas del día los siete días a la semana.

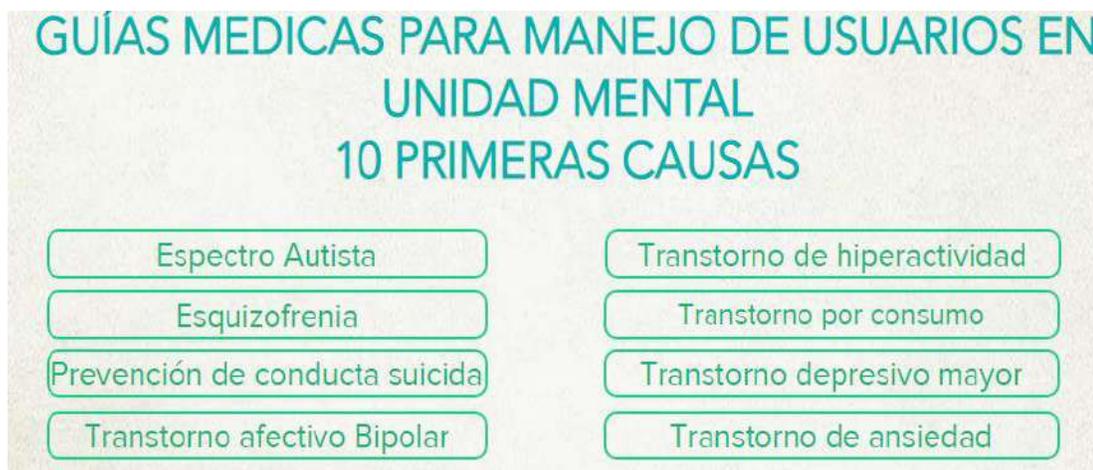
Se ha fortalecido la prestación del servicio en las unidades de salud de San Francisco y el Jordán, contando con un servicio habilitado en psicología

El programa cuenta actualmente con el siguiente talento humano

- Seis Psicólogas brindando atención clínica día, noche y fines de semana, una psicóloga epidemióloga y una coordinadora del proyecto.
- Tres Trabajadoras sociales de día y los fines de semana y una Trabajadora social de referencia y contrarreferencia quien apoya de igual forma las intervenciones de trabajo social en las tres unidades de salud.
- Dos Médicos especialista en salud mental
- Una jefe Coordinadora asistencial

Dentro de la oferta de prestación del servicio encontramos intervención individual, intervención grupal, intervención de pareja e intervención de familia.

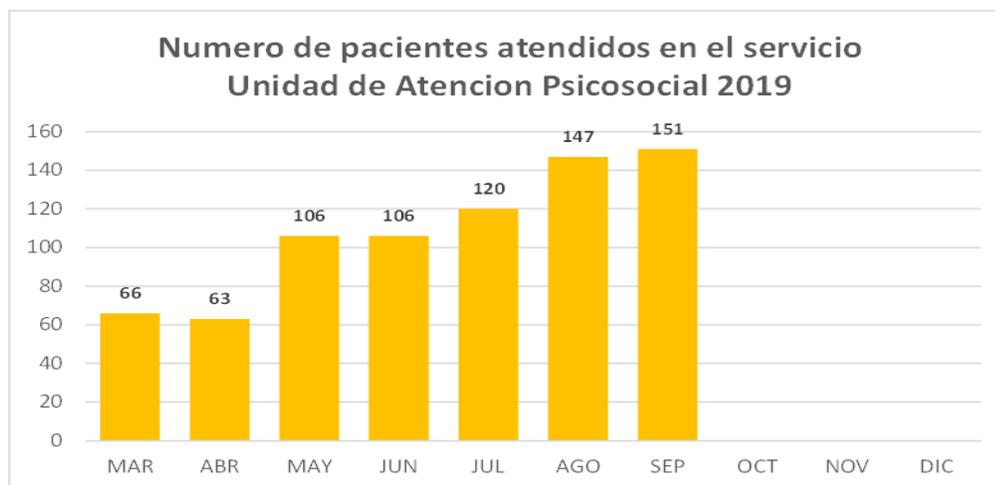
El programa actualmente cuenta con documentos GUÍAS DE ATENCIÓN DE LAS 8 PRIMERAS CAUSAS DE ATENCIÓN PARA LA UNIDAD MENTAL, con la correspondiente creación de un espacio virtual exclusivo para dicho proyecto.



FOTOGRAFÍA 2. PANTALLAZO CARGUE DE 8 GUÍAS MÉDICAS

- entre otros aspectos propios de la atención, que el sistema PQRSF de la entidad se nutra de reportes positivos: felicitaciones lo que ha mejorado la percepción de nuestros usuarios.

## RESULTADOS



959 Usuarios atendidos Y 1.954 Atenciones área rural

## URBANO

Dentro del componente de atención en salud se tiene como uno de los objetivos la generación de las mejores condiciones de la salud de la población mediante la regulación de las condiciones de intervención de los agentes hacia el “acceso a los servicios de salud de manera oportuna,

eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud” El propósito es crear integralidad en el cuidado de la salud y el bienestar de la población, lo cual requiere la armonización de los objetivos y estrategias del sistema de salud alrededor del ciudadano como objetivo del mismo. En el componente urbano se evidencian el siguiente resultado en las atenciones en las diferentes comunas y programas.

En el área URBANA se presenta la atención que se realiza por el equipo con que cuenta la USI-ESE y por el equipo que a través del convenio de fortalecimiento se presta atenciones las diferentes comunas.

Evidenciando las atenciones en el área urbana donde se reforzó con los equipos en el área urbana se evidencia que se ha contribuido a la accesibilidad de los servicios de atención a través ya que durante el periodo del convenio las atenciones a la población al mes de septiembre de 2019 ha sido de 263652 donde el propósito de integralidad en el cuidado de la salud y el bienestar de la población en los territorios se ha llevado a cabo.

Con estas acciones se está dando cumplimiento a lo planteado por el modelo de acuerdo a la ruta:

Esto no lleva a la gran conclusión de la importancia de continuar con el esquema de fortalecimiento de la atención donde el principal beneficiado es el usuario.

El Programa de Salud y Medicina Familiar y Comunitaria plantea:

- Orientaciones para el mejoramiento de la calidad y resolutiva en la prestación en el nivel primario
- Desarrollo de rutas, guías y protocolos para el cuidado primario
- Gestión efectiva para la articulación de las acciones individuales y colectivas, sectoriales e intersectoriales, en un proceso integral y continuo de cuidado
- Orientaciones para la atención humanizada y el empoderamiento de las personas, familias y comunidades adscritas a los territorios.

## **HABILITACION DEL QUIROFANO**

Teniendo como referencia la Ley 715 de 2015 que regula el derecho fundamental de la salud y se dictan otras disposiciones y “en especial la atención de los niños, niñas y adolescentes, las mujeres en embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado y personas en condición de discapacidad, quienes gozaran de especial protección por parte del estado, su condición de salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativo o económico ; las instituciones que hagan parte del sector salud deberán definir procesos de atención intersectorial e interdisciplinarios que les garanticen las mejores condiciones de salud”.

Con relación a la Resolución 03147 de Octubre 6 de 2018 de la Secretaria de salud Despacho en su artículo 5 párrafo único, que autoriza a la Unidad de Salud de Ibagué USI, podrá dentro de la vigencia del presente Resolución y mientras persistan las razones que la motivaron, a presentar nuevos requerimientos para la habilitación de servicios de salud de mediana complejidad para la prestación de servicios a la población materno infantil.

La Resolución 03280 de 2018 “por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la promoción y mantenimiento de la salud y la Ruta integral de atención en salud para la población.

Mediante reuniones previas con los delegados de la secretaría de Salud Departamental y el Adendo a la resolución 03147 de Octubre 6 de 2018, el 14 de Mayo de 2019 se realiza la inscripción de la habilitación de los servicios de anestesia y cirugía ginecología en la sede de la unidad intermedia San Francisco, para de esta manera completar la ruta materno perinatal y permitir realizar los procedimientos de mediana complejidad de mujeres y gestantes; para lo cual se soportó con el número de remisiones a alta complejidad ginecológica durante el primer cuatrimestre del 2019.

En Julio 31 de 2019 por parte de la secretaria de salud departamental se realiza visita de cumplimiento de condiciones de habilitación de la Unidad intermedia San Francisco lo que incluye el quirófano, se evidencia incumplimiento en el estándar de infraestructura se están realizando actividades de remodelación dados por condiciones de obstrucción de tuberías hidráulicas y drenajes, incumpliendo en el estándar de dotación y equipos dado por estar realizando la contratación para la calibración de equipos y los relacionado con faltantes de equipos biomédicos; por lo tanto los funcionarios deciden retirar el distintivo de habilitación de cirugía ginecología hasta tanto la institución cumpla y mediante previa visita dar apertura al quirófano.

A la fecha se ha continuado en la ejecución y cumplimiento de las condiciones de habilitación de la resolución 2003 de 2014, relacionadas con el estándar de infraestructura, dotación y procesos prioritarios; por parte de los funcionarios de la Secretaría de Salud Municipal se ha hecho acompañamiento mediante reuniones e inspección física y documental para de esta forma verificar el cumplimiento de las condiciones, las necesidades y la ejecución de la inversión de los recursos asignados para la visita previa de habilitación y la puesta en marcha del quirófano.

En la actualidad el quirófano se encuentra habitado para desarrollar las atenciones necesarias de la ruta

## **AMBULANCIAS**

Las ambulancias de la Unidad realizan traslados entre las diferentes unidades y apoyando al CRUE en todo lo relacionado a traslados solicitados con códigos primario, enfermedades cerebro cardiovasculares e infartos entre otros.

En la actualidad se cuenta con el Comodato-préstamo No. 0072 del 21 de enero de 2019. Suscrito entre la Unidad de Salud y la Secretaria de Salud municipal, cuyo objeto es: Entregar en comodato o préstamo de uso dos vehículos ambulancia terrestre asistencial, uno básico y uno medicalizado completamente dotados y adecuadas para el servicio teniendo en cuenta las condiciones del presente comodato:

1. Inició con la entrega el día 21 de enero de 2019 de las dos ambulancias TAB y TAM identificadas con número de placas OET-012 y OET-013 respectivamente.

Se ha reforzado el prestador primario con el servicio de las ambulancias con los siguientes resultados:



## INFORME FINANCIERO

<b>MODELO INTEGRAL DE ATENCION EN SALUD MIAS</b>				
<b>EJECUCION TECNICO-FINANCIERA CONTRATO N°0967- 2017</b>				
<b>INVERSION</b>	<b>PROYECTADO TOTAL</b>	<b>EJECUTADO TOTAL</b>	<b>SALDO SIN EJECUTAR</b>	<b>% EJECUCION FINAL</b>
<b>INVERSION TOTAL</b>	\$ 5.152.046.053	\$ 4.803.894.356	\$ 348.151.697	<b>93</b>
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 5.152.046.053</b>	<b>\$ 4.803.894.356</b>	<b>\$ 348.151.697</b>	
<b>EJECUCION TECNICO-FINANCIERA CONVENIO N°1837- 2018</b>				
<b>INVERSION</b>	<b>PROYECTADO TOTAL</b>	<b>EJECUTADO TOTAL</b>	<b>SALDO SIN EJECUTAR</b>	<b>% EJECUCION FINAL</b>
<b>INVERSION TOTAL</b>	\$ 3.989.840.786	\$ 3.886.199.764	\$ 103.641.022	<b>97</b>
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 3.989.840.786</b>	<b>\$ 3.886.199.764</b>	<b>\$ 103.641.022</b>	
<b>EJECUCION TECNICO-FINANCIERA CONVENIO N°1194- 2019</b>				
<b>INVERSION</b>	<b>PROYECTADO TOTAL</b>	<b>EJECUTADO TOTAL</b>	<b>SALDO POR EJECUTAR</b>	<b>% EJECUCION FINAL</b>
<b>INVERSION TOTAL</b>	\$ 8.993.028.000	\$ 8.280.953.688	\$ 712.074.312	<b>92</b>
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 8.993.028.000</b>	<b>\$ 8.280.953.688</b>	<b>\$ 712.074.312</b>	

Con el desarrollo del componente tanto urbano como rural se le está dando cumplimiento a las disposiciones nacionales y además se le esta prestado la atención que la comunidad de Ibagué requiere para el mejoramiento de la salud.

Los soportes de las atenciones se pueden verificar en la USI-ESE donde se encuentran los RIPS que da evidencia de lo aquí registrado.

Se ha priorizado y valorado a la población menos favorecida; ha sido un reto y la principal meta establecida por el gobierno Ibaguereño. Es así como todos los esfuerzos se han encaminado en lograr una atención integral a la población del área rural. Para tal fin se implementó el MODELO DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD MIAS-DULIMA, con el objetivo de llegar a la población con servicios medicina Interna, geriatría, psiquiatría, pediatría, medicina familiar y ginecobstetricia. Todo lo anterior basado en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad con enfoque comunitario.

#### **4.2. PROCESO DE FUSIÓN**

La fusión hace parte de la estrategia corporativa para la supervivencia y el éxito de una organización, se enmarca en uno de los aspectos claves que deben enfrentar las organizaciones,

la orientación general hacia el crecimiento, la estabilidad o la reducción, en otras palabras la estrategia que debe afrontar la red pública de servicios de salud del municipio de Ibagué.

En este documento se plasma la propuesta de fusión de las 2 empresas sociales del Estado adscritas al municipio de Ibagué, el Hospital San Francisco ESE y la Unidad de Salud de Ibagué ESE en respuesta a lo establecido en la Ley 1122 de 2007, artículo 26º, que establece que en cada municipio existirá una ESE o una unidad prestadora de servicios integrante de una ESE, así como al documento de red aprobado por el Ministerio de salud y protección social que plantea integrar a la red pública de servicios de salud de la subred Centro en una sola unidad prestadora de servicios de salud como prestador primario de acuerdo con el nuevo modelo de atención de atención integral en salud MIAS propuesto por el ministerio.

De otra parte la propuesta responde como alternativa a las dificultades financieras que han venido arrastrando las dos entidades durante los últimos años, según cifras analizadas que fueron suministradas por el área contable y las distintas áreas de producción de las ESE, que permite concluir con un buen soporte y análisis que la institución fusionada mejora en forma significativa sus condiciones financieras pero ésta no se puede considerar la solución definitiva y única pues, como se presenta en este documento, se deben intervenir factores críticos que han venido generando las dificultades que hoy presentan las dos ESE.

Queda plasmado en el estudio la necesidad de proceder a fusionar las ESE, buscando entregar a la comunidad Ibaguereña y al departamento del Tolima una empresa social saneada en un gran porcentaje, lo que le permitirá prestar un mejor servicio de salud dentro de un modelo de atención con enfoque preventivo y capacidad resolutoria óptima acorde con su nuevo rol de prestador de servicios de salud integrado a la red de servicios de las empresas administradoras de planes de beneficios como prestador primario para Ibagué y la subred Centro del departamento.

La metodología adelantada para el presente trabajo fue análisis documental retrospectivo y prospectivo, con participación de los servidores de las dos empresas, y aportes de las agremiaciones sindicales.

## ANTECEDENTES JURIDICOS

La Constitución Política colombiana en su artículo 49º, manifiesta que la salud es un derecho irrenunciable, y corresponde a un servicio público obligatorio que debe ser prestado de manera

directa por el Estado con sujeción a los principios de universalidad, solidaridad y eficiencia bajo la dirección, coordinación y el control del Estado en los términos que establezca la Ley.

Así mismo, el artículo 311 ibídem establece que *“Al municipio como entidad fundamental de la división política administrativa del Estado, le corresponde prestar los servicios públicos que determine la Ley, construir las obras que demanden el progreso local, ordenar el desarrollo de su territorio, promover la participación comunitaria, el mejoramiento social, y cultural de sus habitantes y cumplir las demás funciones que le asigne la constitución y las leyes”*. (1).

Para la prestación del servicio de salud, el legislador ha promulgado una serie de normas, las cuales de manera enfática ratifican que el Estado debe valerse de entidades descentralizadas con capacidad jurídica, técnica y financiera independiente del municipio; principio contenido en el artículo 194 de la Ley 100 de 1993, art 44 -Parágrafo de la Ley 715 de 2001, y artículo 31 de la Ley 1122 de 2007.

Aunado a lo anterior, Ley 100 de 1993 en su artículo 194 dispone lo que a continuación se denota: *“La prestación de servicios de salud en forma directa por la Nación o por las entidades territoriales, se hará principalmente a través de las empresas sociales del Estado, que constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la ley o por las asambleas o concejos, según el caso, sometidas al régimen jurídico previsto en este capítulo*. (2).

De igual manera en el Parágrafo del artículo 44 de la Ley 715 de 2001 sostiene: *“Los municipios certificados a 31 de julio de 2001 que hayan asumido la prestación de los servicios de salud, podrán continuar haciéndolo, si cumplen con la reglamentación que se establezca dentro del año siguiente a la expedición de la presente ley. Ningún municipio podrá asumir directamente nuevos servicios de salud ni ampliar los existentes y están obligados a articularse a la red departamental*. (3).

La Ley 1122 de 2007 en su artículo 31 manifiesta: *“Prohibición en la prestación de servicios de salud. En ningún caso se podrán prestar servicios asistenciales de salud directamente por parte de los Entes Territoriales”*.

Ahora bien, entendida la competencia municipal en la prestación de servicio de salud a través de las Empresas Sociales del Estado, es importante señalar la obligación legal que le asiste al Ente Municipal de cumplir con la normativa vigente, y en lo que tiene que ver necesariamente con la existencia de una sola E.S.E para dicha prestación; pues la Ley 1122 de 2007 en su artículo 26 reza: *“De la prestación de servicios por parte de las instituciones públicas.- La prestación de*

*servicios de salud por parte de las instituciones públicas solo se hará a través de Empresas Sociales del Estado (ESE) que podrán estar constituidas por una o varias sedes o unidades prestadoras de servicios de salud. En todo caso, toda unidad prestadora de servicios de salud de carácter público deberá hacer parte de una Empresa Social del Estado, excepto las unidades de prestación de servicios de salud que hacen parte de las empresas industriales y comerciales del Estado y de aquellas entidades públicas cuyo objeto no es la prestación de servicios de salud. En cada municipio existirá una ESE o una unidad prestadora de servicios integrante de una ESE.”.*  
(4).

Bajo el contexto que acabamos de citar, la Ley 1438 de 2011 plantea el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud —SGSSS-, a través de un modelo de prestación del servicio público en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud, de manera que la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad promuevan la creación de un ambiente sano y saludable, y el mejoramiento de este derecho fundamental, donde el sistemático centro y objetivo de todos los esfuerzos sean todas las personas residentes en el país. (5).

En este mismo sentido y con idéntica filosofía, se ha expedido la Ley 1751 de 2015 la cual en su artículo 2° contempla la naturaleza, y el derecho fundamental a la salud como autónoma e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo tal y como nos indica a continuación: *“Artículo 2 Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado”.*

Otro aspecto que no podemos olvidar es el contenido del numeral 4º del artículo 315 de la Constitución Política de Colombia, el cual le da competencia al Alcalde para que pueda suprimir o fusionar las entidades municipales de conformidad con los acuerdos respectivos.

En cuanto a la organización de los servicios de salud el artículo 54º de la Ley 715 de 2001 es claro al plantear que *“...el servicio de salud a nivel territorial deberá prestarse mediante la integración de redes que permitan la articulación de las unidades prestadoras de servicios de*

*salud, la utilización adecuada de la oferta de salud y la racionalización de los costos de las atenciones en beneficio de la población, así como la optimización de la infraestructura que la soporta.”*

De la misma manera la Ley 1551 de 2012, “Por la cual se dictan normas para modernizar la organización y el funcionamiento de los municipios”, en su artículo 29, literal d, numeral 3, que dentro de las funciones de los Alcaldes se encuentra: “3. Suprimir o fusionar entidades o dependencias municipales, de conformidad con los acuerdos respectivos. Los acuerdos que sobre este particular expida el Concejo, facultarán al alcalde para que ejerza la atribución con miras al cumplimiento de los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad definidos por el artículo 209 de la Constitución Política. (Resalto fuera del texto original).

El nuevo sistema de salud ha requerido que la prestación de servicios de salud sea organizada en redes, pues así lo establece la Ley Estatutaria de la Salud en su artículo 13º cuyo tenor literal nos dice: “*Artículo 13. Redes de servicios. El sistema de salud estará organizado en redes integrales de servicios de salud, las cuales podrán ser públicas, privadas o mixtas.*”

Adicionalmente a ello, la Resolución N° 429 de 2016 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, “*Por medio de la cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud*”, dispone en su artículo 3º: “*Modelo Integral de Atención en Salud–MIAS-. La PAIS establece un modelo operacional que, a partir de las estrategias definidas, adopta herramientas para garantizar la oportunidad, continuidad, integralidad, aceptabilidad y calidad en la atención en salud de la población, bajo condiciones de equidad, y comprende el conjunto de procesos de priorización, intervención y arreglos institucionales que direccionan de manera coordinada las acciones de cada uno de los integrantes del sistema, en una visión centrada en las personas. La implementación del modelo de atención exige poner a disposición de los integrantes un conjunto de herramientas (políticas, planes, proyectos, normas, guías, lineamientos, protocolos, instrumentos, metodologías, documentos técnicos) que integran los objetivos del Sistema de Salud con los del SGSSS, orientan la respuesta del Sistema y alinean su regulación.*” (6).

En armonía con la nueva política de atención integral en salud que presenta el ministerio y con la propuesta de trabajo en red por parte de los prestadores de servicios de salud el artículo 5º al presentar los componentes de esta política en su numeral 5.5 define la Red Integral de Prestación de Servicios (RED) “*... como el conjunto articulado de prestadores de servicios de salud u organizaciones funcionales de servicios de salud, públicos y privados; ubicados en un ámbito territorial definido de acuerdo con las condiciones de operación del MIAS, con una*

*organización funcional que comprende un componente primario y un componente complementario; bajo los principios de disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad y calidad al igual que los mecanismos requeridos para la operación y gestión de la prestación de servicios de salud, con el fin de garantizar el acceso y la atención oportuna, continua, integral, resolutive a la población, contando con los recursos humanos, técnicos, financieros y físicos para garantizar la gestión adecuada de la atención, así como de los resultados en salud”*

En ese orden de ideas, y con relación al presente modelo, el Concejo de Municipio de Ibagué aprobó el Acuerdo No 009 del 8 de agosto de 2016 “*POR MEDIO DEL CUAL SE FACULTA AL ALCALDE DE IBAGUE PARA QUE ADOpte EL MODELO INTEGRAL DE ATENCIONEN SALUD IBAGUE “MIAS – IBAGUE” Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES.*”, modelo que dentro de su filosofía integra las Empresas Sociales del Estado para una prestación enfocada a la comunidad, donde la ESE va al usuario en procura de reducir la brecha de inequidad en salud, y priorizando a la población vulnerable en los términos del artículo 13 de Constitución Política. (7).

Con la anterior y extensa referencia normativa, podemos concluir sin temor a equivocarnos que el Municipio de Ibagué requiere inexorablemente transformar la prestación de servicio de salud de baja complejidad integrando las Empresas Sociales del Estado existentes para lograr el acatamiento de la Ley 1122 de 2007 y demás normas afines y complementarias con el fin de obtener una Institución fortalecida dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud en beneficio del desarrollo regional, y con servicios eficientes para nuestra población.

Del mismo modo, y frente al modelo de atención, el Municipio de Ibagué cuenta con dos Empresas Sociales del Estado, una de ellas con presencia en los diferentes barrios y zonas rurales de la ciudad a través de Unidades Intermedias, centros y puestos de salud, mientras que la otra, cuenta con una sede con los servicios centralizados; hecho que genera fragmentación en el acceso a los servicios de salud debido a la contratación que se debe realizar con las diferentes Empresas Promotoras de Salud E.P.S.

También evidenciamos que existe una innecesaria competitividad institucional que desmejora las condiciones comerciales al momento de obtener ingresos por contratación con los diferentes aseguradores, lo que se refleja en bajas tarifas que no se compadecen a la realidad financiera de cada entidad.

Eso sin contar con que el Plan Nacional de Desarrollo encarnado en la Ley 1753 de junio de 2015 plantea dentro de sus objetivos reducir brechas territoriales y poblacionales para asegurar el acceso en igualdad de condiciones a servicios fundamentales como la salud para toda la población. (8).

De igual manera, las necesidades básicas insatisfechas según el DANE para la ciudad de Ibagué establecen en su cabecera municipal un 14.88%, mientras que para las demás áreas es del 37.60%; y a su vez, la población en miseria corresponde al 2.57% en la cabecera municipal y del 9.44% en el resto del municipio.

Lo anterior muestra la importante brecha que existe entre el territorio urbano y el rural, que conlleva a la necesidad de intervención diferencial por territorios incluyendo la implementación del Modelo Integral de Atención en Salud, pues en el año 2016 se publicaron normas que reglamentan el desarrollo e implementación de la Ley Estatutaria de Salud de la manera que sigue:

La Resolución N° 0429 de febrero de 2016 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, adopta la Política Integral de Atención en Salud (PAIS), y en su artículo 4° se refiere que el ámbito de su aplicación será a la población residente en el territorio, expresando que su implementación será responsabilidad del Ente Territorial, las Empresas Administradoras de Planes de Beneficio y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

De igual manera la Resolución N° 3202 de julio del año 2016 también expedida por el Ministerio de Salud y de Protección Social, reglamenta la metodología de la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), la cual en su artículo 5° define los contenidos y características de las mismas con la estructura operativa para el despliegue organizacional de las atenciones en salud colectivas e individuales. (9).

Es decir, la Unidad de Salud de Ibagué tiene 19 centros para atención en salud en el área rural, y es la única institución prestadora de servicios de salud que hace presencia en dicho territorio, lo cual le permite tener la logística e infraestructura necesaria y suficiente para la prestación de servicios de salud en el área rural.

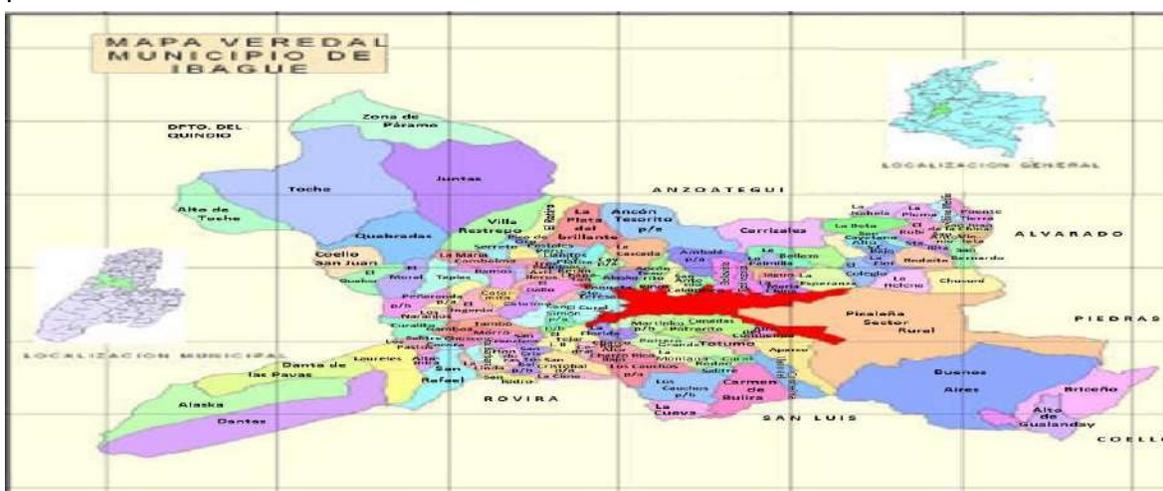
## 1. CONTEXTO TERRITORIAL Y POBLACIONAL

El Municipio de Ibagué está ubicado en el centro-occidente de Colombia, sobre la Cordillera Central de los Andes entre el Cañón del Combeima y el Valle del Magdalena, en cercanías del Nevado del Tolima. Es la capital del departamento de Tolima. Se encuentra a una altitud de 1285 msnm; su área urbana se divide en 13 comunas y su zona rural en más de 17 corregimientos, 144 veredas y 14 inspecciones. El área total del municipio es de 1.439 kilómetros cuadrados correspondiente al 0.12% del territorio nacional, y 6,1% al departamento

del Tolima. El 5,0%, equivalente a 72 Km<sup>2</sup> corresponde al área urbana y el 95,0%, equivalente a 1.367,1 Km<sup>2</sup> corresponde al sector rural.

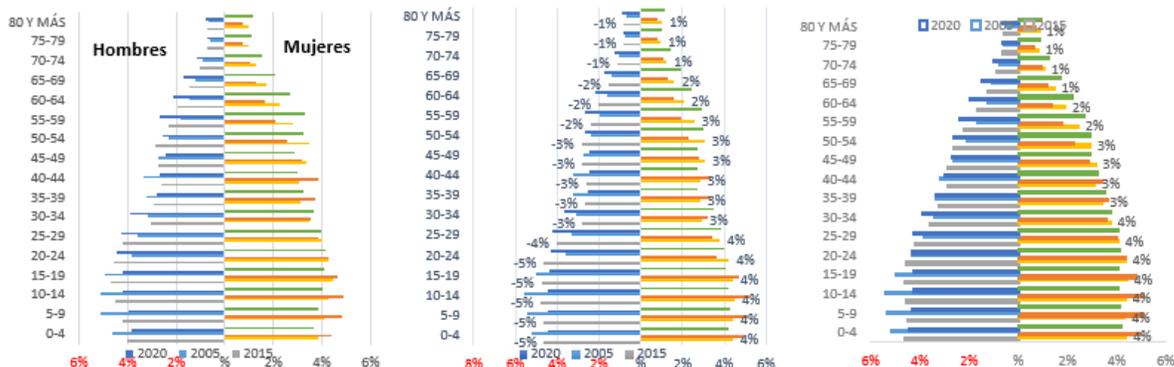
La población del municipio proyectada a 2015 según censo DANE es de 523.524 habitantes, distribuidos en 48,58% población masculina, equivalente a 254.328 hombres y el 51,42% de población femenina, correspondiente a 269.196 mujeres.

En la cabecera municipal habita el 94,49% de la población total, equivalente a 523.057 habitantes, y en el sector rural el 5,5%, correspondiente a 30.467 habitantes. La distribución poblacional es: Cabecera municipal: habitada por 7.264 habitantes x Km<sup>2</sup>, y el resto: habitada por 22 habitantes x Km<sup>2</sup>.



La pirámide poblacional del municipio de Ibagué en la proyección censal del DANE de los años 2005, 2015 y 2020 muestra frente a la del departamento y la de Colombia que el municipio avanza hacia la transición demográfica de la población lo que significa la reducción de la población joven y el aumento de la población adulta.

### **Pirámides poblacionales comparadas años 2005, 2015 y 2020 Municipio de Ibagué, departamento del Tolima y Colombia**



Fuente: Presentación PP Modelo de atención integral en salud MIAS, municipio de Ibagué

## 1. RESEÑA HISTORICA

### 1.1. HOSPITAL SAN FRANCISCO ESE

Institución prestadora de servicios de salud de baja complejidad de carácter público, fue el primer hospital de Ibagué. Su primera sede fue construida entre los años 1949 al año 1953 como el HOSPITAL ANTITUBERCULOSO SAN FRANCISCO DE IBAGUE, por disposición y presupuesto nacional, a través del ministerio de salud pública.

En el año de 1965, la liga Antituberculosa colombiana del Tolima inicio labores en beneficio de la construcción de un nuevo centro. Por acuerdo no.17 de 1965 del honorable concejo municipal, confirió autorización al alcalde y al personero del municipio, para vender a la liga un lote en la Carrera 8ª entre calles 24-25 destinado a la construcción de un centro asistencial para dicho propósito.

El 1 de julio de 1993, mediante acuerdo no 034 se crea el hospital san francisco como establecimiento público de orden municipal. Posterior el 4 de abril de 1995, mediante acuerdo 032 del concejo municipal de Ibagué, se reestructura el hospital y se transforma en empresa social del estado, en octubre de este mismo año el Consejo Nacional de lactancia materna lo certifica como "institución amiga de la mujer y de la infancia".

Su misión como empresa social del estado es la prestación de servicios de salud de baja complejidad fortalecidos en la promoción y prevención de la enfermedad y recuperación de

salud, con énfasis en la seguridad del paciente, basado en el respeto, el humanismo y la hospitalidad; promueve el mejoramiento continuo de la calidad de los servicios, centrado en la acreditación.

### PORTAFOLIO DE SERVICIOS

A continuación se relacionan los servicios habilitados por la ESE Hospital San Francisco de acuerdo al registro especial de prestadores de servicios de Salud del Ministerio de Salud y Protección Social para el año 2017. Es de aclarar que actualmente el Hospital centra su atención en la prestación de los servicios de baja complejidad y actividades de Promoción y Prevención.

Tabla No. 01. Hospital San Francisco ESE. Servicios Habilitados

GRUPO	SERVICIO	CODIGO 7300100956
HOSPITALARIO	General Adultos	101
	Pediátrica	102
	Obstétrica	112
CONSULTA EXTERNA	Enfermería	312
	Medicina General	328
	Odontología General	334
URGENCIAS	Servicio de Urgencias	501
TRANSPORTE ESPECIAL DE PACIENTES	Transporte Asistencial Básico	601
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Laboratorio Clínico	706
	Radiología e Imágenes Diagnósticas	710
	Servicio Farmacéutico	714
	Toma de muestras laboratorio	712
	Toma e Interpretación de Radiologías Odontológicas	724
	Terapia respiratoria	729
	Tamización cáncer cuello uterino	741
	PE Atención del parto	907
PROMOCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	PE Atención del recién nacido	908
	DT Alteración crecimiento y desarrollo (menor de 10 años)	909
	DT Alteraciones del desarrollo del joven (10 a 29 años)	910
	DT Alteraciones del embarazo	911

GRUPO	SERVICIO	CODIGO 7300100956
	DT Alteraciones del adulto (mayor de 45 años)	912
	DT Cáncer de cuello uterino	913
	DT Cáncer de seno	914
	DT Alteraciones de la agudeza visual	915
	PE Vacunación	916
	PE Atención preventiva en salud bucal	917
	PE Atención en planificación familiar hombres y mujeres	918
PROCESO	Proceso de esterilización	950

Fuente: Hospital San Francisco ESE.

### CAPACIDAD INSTALADA

A continuación se relaciona la capacidad instalada del Hospital San Francisco ESE de acuerdo al registro en el REPS del Ministerio de Salud.

La E.S.E. Hospital San Francisco cuenta con servicios de hospitalización de corta estancia y para brindar este servicio tiene habilitadas 40 camas y 26 camillas de observación.

Tabla No. 02. Capacidad instalada 2016 Hospital San Francisco ESE.

Recurso	Cantidad
Camas de hospitalización	40
Camillas de observación	26
Consultorios de consulta externa	8
Consultorios en el servicio de urgencias	7
Mesas de partos	2
Número de unidades de odontología	4

Fuente: REPS Minsalud

El Hospital San Francisco cuenta con una sola sede centralizada en excelentes condiciones donde presta sus servicios de salud a la población usuaria.

## 1.2. UNIDAD DE SALUD DE IBAGUÉ ESE.

### RESEÑA HISTORICA:

La Unidad de Salud de Ibagué Empresa Social del Estado U.S.I. - E.S.E. fue creada mediante el Acuerdo 077 de Diciembre 24 de 1996 emanado del Honorable Concejo Municipal de Ibagué ante la necesidad de descentralizar el nivel uno de atención y tener unos centros de salud que cumplieran con el objetivo de prestar un buen servicio a la Comunidad Ibaguereña.

Inicia actividades el 01 de septiembre de 1997 pasando a administrar las Unidades Intermedias Salado, Kennedy y Jordán VIII Etapa, Centros y Puestos de Salud, los que antes del año 1997 venían siendo manejados por el Hospital Federico Lleras Acosta Empresa Social del Estado y desde el 01 de enero al 31 de agosto de 1997, fueron administrados por el Hospital San Francisco Empresa Social del Estado.

A partir del año 2007 la Unidad de Salud de Ibagué E.S.E. da apertura del servicio Materno Infantil a la comunidad Ibaguereña, en la Unidad Intermedia Jordán VIII etapa. En julio de 2012 se da apertura a la Unidad Intermedia del Sur para prestar servicios de baja complejidad.

En la actualidad Unidad de Salud de Ibagué E.S.E. viene prestando sus servicios de en la Unidades intermedias, centros y puestos de salud a la comunidad ibaguereña, haciendo énfasis en la población rural y vulnerable.

A la Unidad de Salud de Ibagué ESE están adscritos varios puntos de atención distribuidos estratégicamente en el casco urbano y rural de la siguiente manera:

En el área rural 15 puestos de salud para la cobertura de los 17 corregimientos.

Gráfica No. 01. Centros de atención Unidad de Salud de Ibagué.



A la Unidad de Salud de Ibagué ESE están adscritos varios puntos de atención distribuidos estratégicamente en el casco urbano y rural, tal como se muestra en la figura anterior (Figura No. 01) y en la tabla siguiente (Tabla No. 03).

Tabla No. 03. Centros de Servicios Unidad de Salud de Ibagué ESE.

SEDES AREAS RURALES	DIRECCION	DISTANCIA A ZONA URBANA
PUESTO DE SALUD SAN BERNARDO	Sobre la vía principal que conduce a la salida de san Juan de la China	24 KM
PUESTO DE SALUD SAN JUAN DE LA CHINA	VEREDA SAN JUAN DE LA CHINA en la vía principal	38 KM
PUESTO DE SALUD EL TOTUMO	Kilómetro 6 vía Ibagué – Rovira	16KM
PUESTO DE SALUD LLANO DEL COMBEIMA	VEREDA LLANO DEL COMBEIMA	21KM
PUESTO DE SALUD CARMEN DE BULIRA	Calle 12 N° 3 – 80	27KM
PUESTO DE SALUD PASTALES	VEREDA PASTALES, pueblo nuevo parte alta	13KM
PUESTO DE SALUD VILLA RESTREPO	Carrera 2 ° N° 5 – 121 Villa Restrepo	16KM
PUESTO DE SALUD JUNTAS	CARRERA 2 No.1-87 y la calle 1	18KM
PUESTO DE SALUD	Sector peñaranda alta, carretera Tapias –	19KM

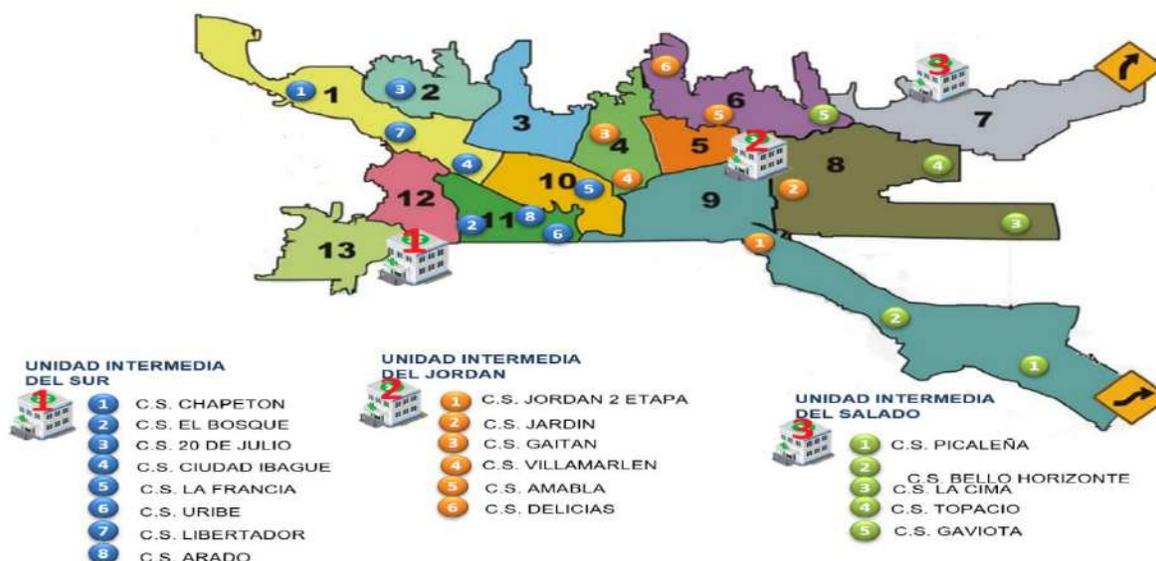
CARRERA 8ª. No. 24-01 Barrio el Carmen  
Teléfonos 2 65 55 34 – 2 65 54 65  
Fax 2 65 54 89 Correo Electrónico [usiase@hotmail.com](mailto:usiase@hotmail.com)

SEDES AREAS RURALES	DIRECCION	DISTANCIA A ZONA URBANA
PEÑARANDA	Ibagué	
PUESTO DE SALUD TAPIAS	Corregimiento de Tapias, Jurisdicción de Ibagué	40KM
PUESTO DE SALUD COELLO COCORA	Calle 1 A N° 1 – 129	10KM
PUESTO DE SALUD DANTAS	Al costado derecho vía Dantas – Pavas	27KM
PUESTO DE SALUD LA LINDA	VEREDA LA LINDA sobre la carretera Ibagué – Coello Cócora	156KM
PUESTO DE SALUD TOCHE	CALLE 3 No.3-29 Vereda Toche	50KM
PUESTO DE SALUD CHINA ALTA	Vereda china alta, Jurisdicción del municipio de Ibagué	65.4 KM

Fuente: Unidad de Salud de Ibagué.

En la zona urbana la Unidad de Salud de Ibagué ESE cuenta con 19 centros de salud y 3 unidades intermedias, la unidad intermedia del Sur, la unidad intermedia de El Salado y la Unidad intermedia El Jordán.

Gráfica No. 02. Detalles de las Sedes de Servicio Unidad de Salud de Ibagué ESE.



Su misión como Empresa Social del Estado prestadora de servicios de Salud, con una extensa red de servicios en el municipio de Ibagué tanto en el área urbana como rural es el aportar al Sistema de Seguridad Social en Salud, para mejorar la calidad de vida en especial de la población

más vulnerable, a través de las actividades de Promoción, Prevención, Tratamiento, Rehabilitación y Paliación, comprometidos con una atención humanizada que respeta los derechos de todos los usuarios.

Tabla No. 04. Dirección de Sedes Unidad de Salud de Ibagué ESES.

SEDES AREAS URBANAS	DIRECCION	TELEFONO
SEDE ADMINISTRATIVA	Cra. 4 BIS N 35-68 Barrio Cádiz	2655465
UNIDAD INTERMEDIA EL SALADO	CALLE 10 No. 8-74 B/El Salado	2722952 / 3168782546
UNIDAD INTERMEDIA JORDAN VIII ETAPA	AV. GUABINAL MZ. 20 JORDAN VIII	2675048 / 3165289481
UNIDAD INTERMEDIA DEL SUR	CARRERA 45 SUR No.141 - 05	2600101 / 3163213681
CENTRO DE SALUD EL TOPACIO	MZ. 20 CS. 1B	2670379
CENTRO DE SALUD GAVIOTA	Carrera 2° N° 96 – 59 B/ Gaviota	2714554
CENTRO DE SALUD JARDÍN	CALLE 87 KRA. 4 LOTE 8,9,10	2670353
CENTRO DE SALUD BELLO H/ZONTE	Manzana 109 vía Bogotá B/ Bello Horizonte	2692001
CENTRO DE SALUD LA CIMA	Transversal 106 DIAGONAL A LA CIMA	
CENTRO DE SALUD PICALAÑA	Calle 46 B/ Picalaña	2696131
CENTRO DE SALUD JORDAN II ETAPA	KRA. 1 NO. 64 A 37	2748906
CENTRO DE SALUD GAITÁN	KRA. 11 CALLE 39 ESQUINA	2652569
CENTRO DE SALUD DELICIAS	Carrera 22 N° 73 – 15	2751067
CENTRO DE SALUD VILLAMARLEN II	KRA. 9 CON CALLE 42 B/ Villa Marlen	2644714
CENTRO DE SALUD URIBE URIBE	CALLE 37 CARRERA 3	2667377
CENTRO DE SALUD LA FRANCIA	CALLE 30 No. 4- 09	2650088
CENTRO DE SALUD CIUDAD IBAGUÉ	CALLE 20 No. 3-49	2611624
CENTRO DE SALUD 20 DE JULIO	CALLE 6 B No. 13-31 B/ 20 de Julio	2732806
CENTRO DE SALUD CHAPETÓN	Carrera 2 N° 4ª – 416 B/ Chapeton	2610139
CENTRO DE SALUD EL BOSQUE	Calle 34 A N° 1 B Sur 08 B/ Bosque	2701802
CENTRO DE SALUD AMBALA		2750604

Fuente: Unidad de Salud de Ibagué ESE.

Tiene como visión para el año 2020 ser la Institución Prestadora de Servicios de Salud de Ibagué con mayor cubrimiento en la red de servicios de salud del municipio, centrada en la atención primaria y enfocada hacia las personas, la familia y la comunidad, con el fin de contribuir al mejoramiento de la calidad de vida y a la reducción de las brechas e inequidades en materia de salud.

## PORTAFOLIO DE SERVICIOS

A continuación se relacionan los servicios habilitados por la Unidad de Servicios de Ibagué USI ESE de acuerdo al registro especial de prestadores de servicios de Salud REPS del Ministerio de Salud y Protección Social para el año 2017.

Es de aclarar que actualmente el Hospital centra su atención en la prestación de los servicios de baja complejidad con actividades finales de consultas, egresos atención de partos y actividades de detección temprana y protección específica.

Tabla No. 05. Unidad de Salud de Ibagué ESE. Portafolio de Servicios.

GRUPO DEL SERVICIO	CODIGO	SERVICIO
	730010077 1	UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E.
<b>PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA</b>	907	Protección específica - atención del parto
	908	Protección específica - atención al recién nacido
	909	Detección temprana - alteraciones del crecimiento y Desarrollo ( menor a 10 años)
	910	Detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (De 10 a 29 años)
	911	Detección temprana - alteraciones del embarazo
	912	Detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 Años)
	913	Detección temprana - cáncer de cuello uterino
	915	Detección temprana - alteraciones de la agudeza visual
	916	Protección específica – vacunación
	917	Protección específica - atención preventiva en salud bucal
918	Protección específica - atención en planificación familiar Hombres y mujeres	
<b>CONSULTA EXTERNA</b>	311	Endodoncia
	312	Enfermería
	328	Medicina general

GRUPO DEL SERVICIO	CODIGO	SERVICIO
	334	Odontología general
<b>INTERNACION</b>	101	General adultos
	102	General pediátrica
	112	Obstetricia
<b>URGENCIAS</b>	501	Servicio de urgencias
<b>TRANSPORTE ASISTENCIAL</b>	601	Transporte asistencial básico
<b>APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA</b>	706	Laboratorio clínico
	712	Toma de muestras de laboratorio clínico
	714	Servicio farmacéutico
	719	Ultrasonido
	724	Toma e interpretación de radiografías odontológicas
	741	Tamización de cáncer de cuello uterino
<b>PROCESOS</b>	950	Proceso esterilización

Fuente: Unidad de Salud de Ibagué.

### CAPACIDAD INSTALADA

La Unidad de Salud de Ibagué E.S.E., posee servicios de hospitalización de corta estancia en las Unidades Intermedias y para brindar este servicio cuenta con 23 camas para adulto, ubicadas en las unidades Intermedias de Jordán VIII Etapa y Sur y 26 camillas de observación en las unidades Intermedias de Jordán VIII Etapa, Sur y Salado.

Tabla No. 06. Unidad de Salud de Ibagué ESE. Capacidad Instalada.

Recurso	Cantidad
Camas de hospitalización	23
Camillas de observación	26
Consultorios de consulta externa	75
Consultorios en el servicio de urgencias	6
Mesas de partos	2
Número de unidades de odontología	25

Fuente: REPS Minsalud.

La Unidad de Salud de Ibagué E.S.E., posee servicios de hospitalización de corta estancia en las Unidades Intermedias y para brindar este servicio cuenta con 23 camas para adulto, ubicadas en

las unidades Intermedias de Jordán VIII Etapa y Sur y 26 camillas de observación en las unidades Intermedias de Jordán VIII Etapa, Sur y Salado

Para el desarrollo de las actividades misionales, la Unidad de Salud de Ibagué, ofrece 18.000 consultas al mes y 216.000 consultas al año, en las Unidades Intermedias, Centros y Puestos de Salud teniendo en cuenta la frecuencia de uso establecida, se proyecta solamente la ejecución del 39% de estas consultas ofrecidas.

En el área de odontología se cuenta, con capacidad para realizar 7560 consultas al mes y 90.720 consultas al año, contando con un uso de frecuencia de 0.8, que determina la ejecución de dichas actividades. Se realizaron en el 2016 60.328 consultas odontológicas y 56.230 números de sesiones para un total de 116.558 actividades en el área.

El servicio de urgencias ofrece una capacidad de 7.200 consultas al mes para un total de 86.400 consultas al año. El servicio de enfermería cuenta con una capacidad para realizar 42.768 consultas de control al año.

### **Conclusiones del portafolio de servicios**

En cuanto al portafolio de servicios es evidente la similitud que presentan estas dos instituciones no solo en el número de servicios sino en el tipo de servicios ambos ofertan prácticamente el mismo portafolio con actividades finales de egresos, partos consultas y actividades de detección temprana y protección específica de baja complejidad.

La integración fortalece la posición frente a la negociación con las Empresas administradoras de planes de beneficio EAPB, es claro que la fusión no solo no reduce la oferta de servicios de salud sino que por el contrario la amplia mejorando su posición competitiva frente a otras IPS.

## **2. PRODUCCIÓN DE SERVICIOS**

### **4.1. CONTRATOS PARA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD**

Desde la expedición de la Ley 100 en 1993, las ESE deben vender servicios de salud a las diferentes aseguradoras con quienes tienen contratos de prestación, los cuales se ajustan permanentemente de acuerdo a las condiciones de mercado y a la población asegurada principalmente.

Tabla No. 7. Contratos servicios de salud Hospital San Francisco ESE 2012 – 2016.

ASEGURADOR	2012	2013	2014	2015	2016
Cafesalud	36.181	40.552	46.000	48.000	48.891
Comparta	4.605	2.300	0	0	0
Saludvida	24.125	24.000	14.000	19.000	18.275
Caprecom	18.238	14.312	3.500	4.500	0
Municipio de Ibagué	45.000	50.000	45.000	30.000	3.000
<b>TOTAL USUARIOS</b>	<b>128.149</b>	<b>131.164</b>	<b>108.500</b>	<b>101.500</b>	<b>70.166</b>

Fuente: Información Hospital San Francisco ESE

Tabla No. 8. Contratos servicios de salud USI ESE 2012 – 2016.

VARIABLE	2012	2013	2014	2015	2016
Cafesalud	36.818				
Comparta		5.799	7.569	8.167	35.936
Saludvida	7.737	27.297	26.347	28.414	27.680
Caprecom	37.530	56.417	52.204	47.296	
Inpec		4.350	5.000	5.345	
Municipio de Ibagué	45.000	50.000	45.000	30.000	3.000
Comfenalco	19.224				
Humana vivir	12.272				
Solsalud eps	18.732				
Pijao Salud	7.710	13.281	11.504	11.214	11.403
Nueva Eps					22.604
<b>TOTAL USUARIOS</b>	<b>185.023</b>	<b>157.144</b>	<b>147.624</b>	<b>130.436</b>	<b>100.623</b>

Fuente: Información USI ESE.

Se observa en las tablas anteriores (7 y 8) como se ha disminuido el número de usuarios a atender en cumplimiento de contratos de prestación de servicios celebrados con EAPB, siendo

la reducción mayor en el Hospital San Francisco (45%), debido especialmente al régimen subsidiado por efecto de competencia entre las dos ESE municipales y la movilidad entre régimen subsidiado y contributivo.

En la USI la reducción del número de usuarios fue igualmente del 45%, debido a la reducción del número de usuarios subsidiados que conducen a que las EPSC los atiendan en su red vertical, sin embargo, su número a 2016 es de 30.000 usuarios más que en el Hospital San Francisco.

#### 4.2. PRODUCCION DE SERVICIOS DE LA ESE

A continuación se presenta la información de producción de las dos empresas para luego realizar el análisis de los mismos, análisis horizontal de tendencia de las dos ESE correspondiente al periodo comprendido entre los años 2012 y el año 2016.

Tabla No. 09. Producción Hospital San Francisco 2012 – 2016

Concepto	2012	2013	2014	2015	2016
Dosis de biológico aplicadas	28.139	28.134	33.877	32.850	30.760
Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	3.959	18.632	16.877	17.210	20.722
Otros controles de enfermería de PyP (Diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo)	4.766	20.915	20.044	34.255	40.844
Citologías cervicovaginales tomadas	2.630	4.487	5.500	5.674	5.707
Consultas de medicina general electivas realizadas	29.715	61.274	76.943	68.268	81.648
Consultas de medicina general urgentes realizadas	57.560	70.158	77.697	86.736	79.358
Otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo (Incluye Psicología, Nutricionista, Optometría y otras)	261	152	71	6	34
Total de consultas de odontología realizadas (valoración)	7.700	11.222	20.798	24.510	24.017
Número de sesiones de odontología realizadas	21.765	25.668	40.570	16.352	22.566

Concepto	2012	2013	2014	2015	2016
Total de tratamientos terminados (Paciente terminado)	15.459	19.754	21.553	16.276	36.349
Sellantes aplicados	8.971	9.801	11.776	16.330	23.158
Superficies obturadas (cualquier material)	20.667	20.542	16.352	17.513	21.715
Exodoncias (cualquier tipo)	3.623	2.670	3.584	2.946	3.348
Partos vaginales	439	353	438	468	491
Total de egresos	2.727	3.098	3.091	3.512	3.826
...Egresos obstétricos (partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	439	720	793	958	935
...Egresos no quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	2.288	2.378	2.298	2.554	2.891
Pacientes en Observación	4.530	4.334	4.402	4.542	3.838
Total de días estancia de los egresos	6.808	8.214	8.737	10.485	11.965
...Días estancia de los egresos obstétricos (Partos, cesáreas y otros obstétricos)	439	1.265	1.461	1.877	1.602
...Días estancia de los egresos No quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros obstétricos)	6.369	6.949	7.276	8.608	10.363
Total de días cama ocupados	7.923	9.112	8.637	10.485	11.965
Total de días cama disponibles	13.832	15.092	14.480	14.600	14.640
Exámenes de laboratorio	84.692	142.510	165.201	187.544	173.761
Número de imágenes diagnósticas tomadas	7.807	15.349	18.084	17.577	19.190
Número de sesiones de terapias respiratorias realizadas	1.404	4.061	3.899	4.444	5.705
Número de visitas domiciliarias, comunitarias e institucionales -PIC-	770	196.516	174.965	423.400	-
Número de sesiones de talleres colectivos -PIC-	842	1.144	1.382	479	-

Fuente: Información en salud en cumplimiento del Decreto 2193.

Tabla No. 10. Producción Unidad de Salud de Ibagué 2012 – 2016

Concepto	2012	2013	2014	2015	2016
Dosis de biológico aplicadas	85.130	91.000	60.646	60.186	53.267
Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	10.827	12.986	18.977	11.759	13.303
Otros controles de enfermería de PyP (Diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo)	13.815	16.694	25.771	24.580	20.663
Citologías cervicovaginales tomadas	11.878	9.142	8.575	7.038	7.243
Consultas de medicina general electivas realizadas	141.638	177.266	164.753	132.704	128.485
Consultas de medicina general urgentes realizadas	33.652	49.473	58.784	64.258	63.169
Total de consultas de odontología realizadas (valoración)	58.189	75.010	68.992	63.455	60.328
Número de sesiones de odontología realizadas	54.098	83.132	78.084	58.713	56.230
Total de tratamientos terminados (Paciente terminado)	9.721	10.342	14.149	12.693	15.135
Sellantes aplicados	12.206	79.792	59.101	47.762	42.118
Superficies obturadas (cualquier material)	53.613	72.555	71.176	52.492	50.329
Exodoncias (cualquier tipo)	5.389	7.567	6.028	4.381	4.197
Partos vaginales	594	241	335	312	448
Total de egresos	2.001	3.377	3.354	3.487	3.552
...Egresos obstétricos (partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	594	242	392	390	564
...Egresos no quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	1.407	3.135	2.962	3.092	2.949
Pacientes en Observación					

Concepto	2012	2013	2014	2015	2016
	428	2.980	1.723	1.892	710
Total de días estancia de los egresos	2.360	6.262	6.339	7.926	7.718
...Días estancia de los egresos obstétricos (Partos, cesáreas y otros obstétricos)	641	292	493	529	852
...Días estancia de los egresos No quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros obstétricos)	1.719	5.970	5.846	7.388	6.831
Total de días cama ocupados	1.407	6.262	6.343	7.926	7.720
Total de días cama disponibles	1.080	4.935	6.480	8.280	8.326
Exámenes de laboratorio	92.486	168.490	175.410	161.232	166.254
Número de imágenes diagnósticas tomadas	5.296	15.028	20.043	20.774	22.444
Número de visitas domiciliarias, comunitarias e institucionales -PIC-	-	-	9.303	-	58.130
Número de sesiones de talleres colectivos -PIC-	-	-	346	1.315	45.790

Fuente: Información en salud en cumplimiento del Decreto 2193.

En general la producción de servicios de la ESE Hospital San Francisco tiene un comportamiento creciente en el periodo observado con solo una excepción como es el caso de otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo (Incluye Psicología, Nutricionista, Optometría y otras).

De otra parte y contrario a la tendencia que se presenta prácticamente en toda Colombia la atención de partos vaginales mantiene una ligera tendencia ascendente en el periodo.

En general son instituciones con producciones similares, caso de la actividad final de egresos con un total de 15.771 de la USI ESE y 16.254 de la ESE Hospital San Francisco, en el quinquenio analizado o la actividad final de partos vaginales atendidos que para la USI ESE suman 1.930 y para la ESE Hospital San Francisco suman 1.889 partos.

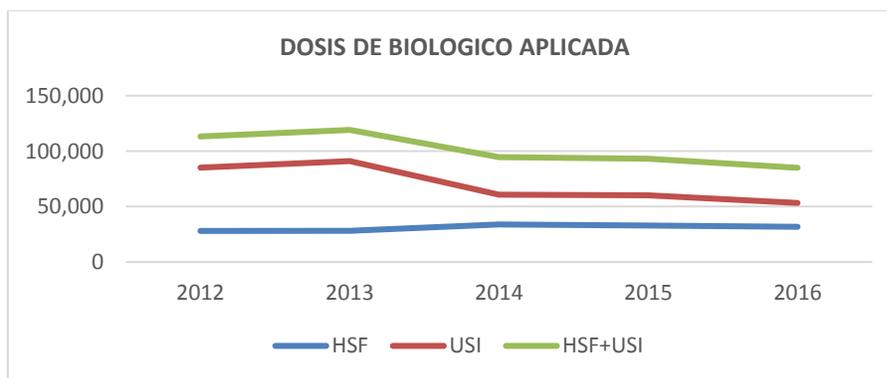
De la información de las tablas anteriores se analizan en detalle La producción de servicios, análisis horizontal de tendencia de las dos ESE correspondiente al periodo comprendido entre los años 2012 y el año 2016.

TABLA No 11. DOSIS DE BIOLÓGICO ADMINISTRADAS POR LAS 2 ESE INDIVIDUAL E INTEGRADA DE LOS AÑOS 2012 AL 2016.

DOSIS DE BIOLÓGICO APLICADA	2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL
HSF	28.139	28.134	33.877	32.850	30.760	<b>153.760</b>
USI	85.130	91.000	60.646	60.186	53.267	<b>350.229</b>
HSF+USI	113.269	119.134	94.523	93.036	84.027	503.989
Variación (Cant)		5.865	-24.611	-1.487	-9.009	
Variación (%)		5,18%	-20,66%	-1,57%	-9,68%	

FUENTE: Sistema de información de las ESE USI y San Francisco y Decreto 2193 de 2004

Gráfica No. 03. Dosis de Biológicos administrados 2012 – 2016 ESEs.



FUENTE: Sistema de información de las ESE USI y San Francisco y Decreto 2193 de 2004

La producción de las ESE durante el periodo 2012-2016, dosis de biológico aplicada tiene un comportamiento ligeramente descendente, justificado en la disminución de usuarios y de disponibilidad de biológico. Las variaciones no son significativas; se destaca un incremento de la producción en el año 2013.

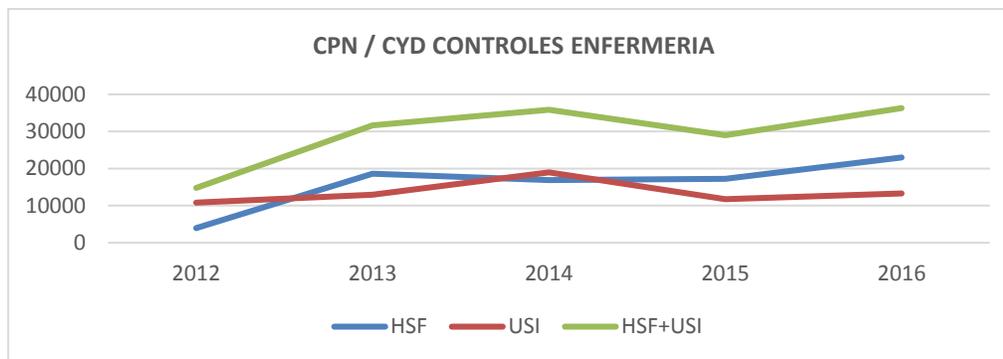
TABLA No. 12 PRODUCCIÓN DE SERVICIOS CONTROLES DE ENFERMERIA DE LAS 2 ESE INDIVIDUAL E INTEGRADA DE LOS AÑOS 2012 AL 2016

Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL
<b>HSF</b>	<b>3959</b>	<b>18632</b>	<b>16877</b>	<b>17210</b>	<b>20277</b>	<b>76955</b>
<b>USI</b>	<b>10827</b>	<b>12986</b>	<b>18977</b>	<b>11759</b>	<b>13303</b>	<b>67852</b>
HSF+USI	14.786	31.618	35.854	28.969	33.580	<b>144.807</b>
Variación (Cant)		16.832	4.236	-6.885	4.611	
Variación (%)		113,84%	13,40%	-19,20%	15,92%	

FUENTE: Sistema de información de las ESE USI y San Francisco y Decreto 2193 de 2004

La producción de las ESE durante el periodo 2012-2016, controles de enfermería, atención prenatal y crecimiento y desarrollo, tiene un comportamiento ligeramente Ascendente en el HSF, contrario con la contratación realizada a las diferentes administradoras de Salud, contribuye además a su crecimiento la adquisición de la unidad móvil. En la USI se presentó disminución por que los controles se realizaron en 2016 por enfermería y no por auxiliar de enfermería como se venía realizando en periodos anteriores. Se destaca un incremento de la producción en el año 2016.

Grafica No. 04. Controles de enfermería 2012 – 2016 ESEs.



FUENTE: Sistema de información de las ESE USI y San Francisco y Decreto 2193 de 2004

La producción de las ESE durante el periodo 2012-2016, controles de enfermería, atención prenatal y crecimiento y desarrollo, tiene un comportamiento ligeramente ASCENDENTE, sin variaciones significativas situación coherente con la contratación realizada a las diferentes administradoras de Salud; se destaca un incremento de la producción del año 2016.

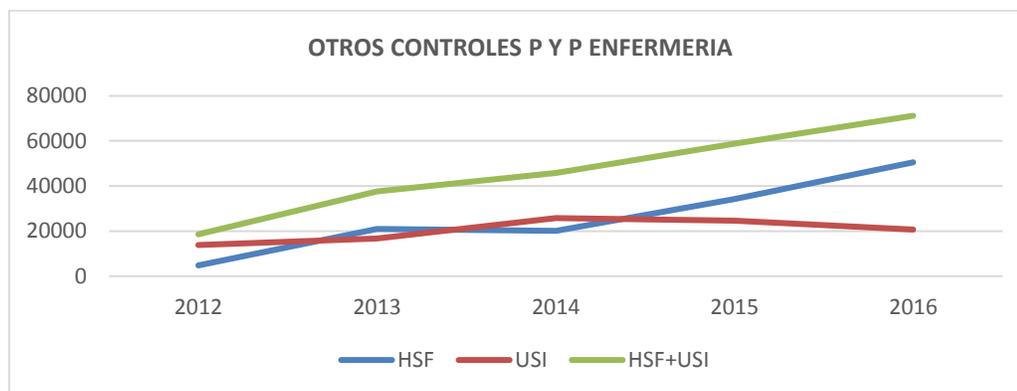
TABLA No. 13. PRODUCCIÓN DE SERVICIOS CONTROLES DE ENFERMERIA DE LAS 2 ESE INDIVIDUAL E INTEGRADA DE LOS AÑOS 2012 AL 2016

Otros controles de enfermería de PyP (Diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo)	2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL
<b>HSF</b>	<b>4766</b>	<b>20915</b>	<b>20044</b>	<b>34255</b>	<b>50528</b>	<b>130508</b>
<b>USI</b>	<b>13815</b>	<b>16694</b>	<b>25771</b>	<b>24580</b>	<b>20663</b>	<b>101523</b>
HSF+USI	18.581	37.609	45.815	58.835	71.191	<b>232.031</b>
Variación (Cant)		19.028	8.206	13.020	12.356	
Variación (%)		102,41%	21,82%	28,42%	21,00%	

FUENTE: Sistema de información de las ESE USI y San Francisco y Decreto 2193 de 2004

La producción de las ESE durante el periodo 2012-2016, controles de enfermería de promoción y prevención, diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo, tiene un comportamiento ascendente en el Hospital San Francisco, motivado por la búsqueda del cumplimiento de metas de la Resolución 4505 de 2012 (actividades de p y p), mientras que en la USI se presentó disminución sin variaciones significativas, debidas a la disminución de la población.

Grafica No. 05. Otros Controles de enfermería 2012 – 2016 ESEs.



FUENTE: Sistema de información de las ESE USI y San Francisco y Decreto 2193 de 2004

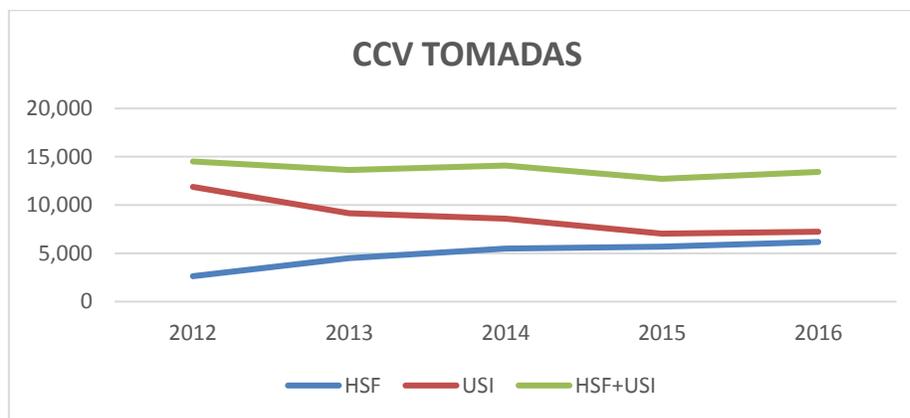
TABLA No. 14. CITOLOGÍAS CERVICO VAGINALES DE LAS 2 ESE INDIVIDUAL E INTEGRADA DE LOS AÑOS 2012 AL 2016.

Citologías cervicovaginales tomadas	2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL
HSF	2.630	4.487	5.500	5.674	5.707	<b>23.998</b>
USI	11.878	9.142	8.575	7.038	7.243	<b>43.876</b>
HSF+USI	14.508	13.629	14.075	12.712	12.950	67.874
Variación (Cant)		-879	446	-1.363	238	

Variación (%)		-6,06%	3,27%	-9,68%	1,87%	
---------------	--	--------	-------	--------	-------	--

FUENTE: Sistema de información de las ESE USI y San Francisco y Decreto 2193 de 2004

Grafica No. 06. Citologías Cervico Vaginales 2012 – 2016 ESEs.



FUENTE: Sistema de información de las ESE USI y San Francisco y Decreto 2193 de 2004

La producción de las ESE durante el periodo 2012-2016, citología cérvico vaginal tiene un comportamiento estable, sin variaciones significativas; se destaca la compensación que se presenta entre las dos ESE y el comportamiento ascendente del HSF, por incremento de brigadas extramurales, que se vio favorecida con la adquisición de la Unidad Móvil.

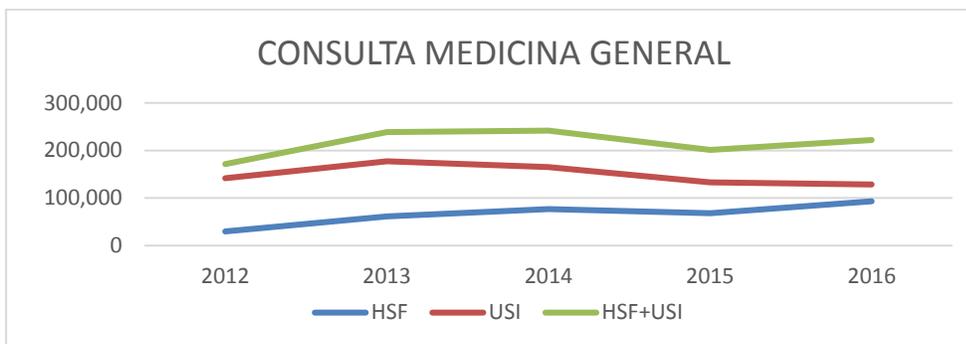
TABLA No. 15. CONSULTA DE MEDICINA GENERAL ELECTIVA REALIZADA DE LAS 2 ESE INDIVIDUAL E INTEGRADA DE LOS AÑOS 2012 AL 2016.

Consultas de medicina general electivas realizadas	2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL
HSF	29.715	61.274	76.943	68.268	81.648	<b>317.848</b>
USI	141.638	177.266	164.753	132.704	128.485	<b>744.846</b>
HSF+USI	171.353	238.540	241.696	200.972	210.133	1.062.694
Variación (Cant)		67.187	3.156	<b>-40.724</b>	9.161	
Variación (%)		39,21%	1,32%	-16,85%	4,56%	

FUENTE: Sistema de información de las ESE USI y San Francisco y Decreto 2193 de 2004

La producción de las ESE durante el periodo 2012-2016, de consulta médica general, tiene un comportamiento ascendente, sin variaciones significativas; se destaca un comportamiento creciente en el HSF y estable en la Unidad de Salud de Ibagué.

Gráfica No. 07. Consulta de medicina general electiva 2012 – 2016 ESEs.



FUENTE: Sistema de información de las ESE USI y San Francisco y Decreto 2193 de 2004

TABLA No. 16. CONSULTA DE MEDICINA GENERAL URGENTE REALIZADA DE LAS 2 ESE INDIVIDUAL E INTEGRADA DE LOS AÑOS 2012 AL 2016

Consultas de medicina general urgentes realizadas	2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL
HSF	57.560	70.158	77.697	86.736	79.358	<b>371.509</b>
USI	33.652	49.473	58.784	64.258	63.169	<b>269.336</b>
HSF+USI	91.212	119.631	136.481	150.994	142.527	640.845
Variación (Cant)		28.419	16.850	14.513	<b>-8.467</b>	
Variación (%)		31,16%	14,08%	10,63%	-5,61%	

FUENTE: Sistema de información de las ESE USI y San Francisco y Decreto 2193 de 2004

Gráfica No. 08. Consultas de medicina general urgentes 2012 – 2016 ESEs.



FUENTE: Sistema de información de las ESE USI y San Francisco y Decreto 2193 de 2004

La producción de las ESE durante el periodo 2012-2016, de consulta médica general del servicio de urgencias en las 2 ESE, tiene un comportamiento Ascendente en el HSF, debido al incremento de venta de servicios al régimen contributivo y a la mejor oportunidad que ofrece el Hospital en la ciudad. En la USI se presentó ligera disminución, sin variaciones significativas.

TABLA No. 17. OTRAS CONSULTAS ELECTIVAS DE PSICOLOGIA, NUTRICIONISTA, OPTOMETRIA Y OTRAS, REALIZADA DE LA ESE SAN FRANCISCO DE LOS AÑOS 2012-2016

VARIABLE	2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL
Otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo (Incluye Psicología, Nutricionista, Optometría y otras)	261	152	71	6	34	524

FUENTE: Sistema de información de las ESE USI y San Francisco y Decreto 2193 de 2004

Complementa el portafolio de servicios de la ESE San Francisco con otras consultas diferentes a la que se genera por consulta médica general y de enfermería. El comportamiento de estas consultas presenta una disminución significativa en los últimos 3 años pasando frentes a los años 2012 y 2013.

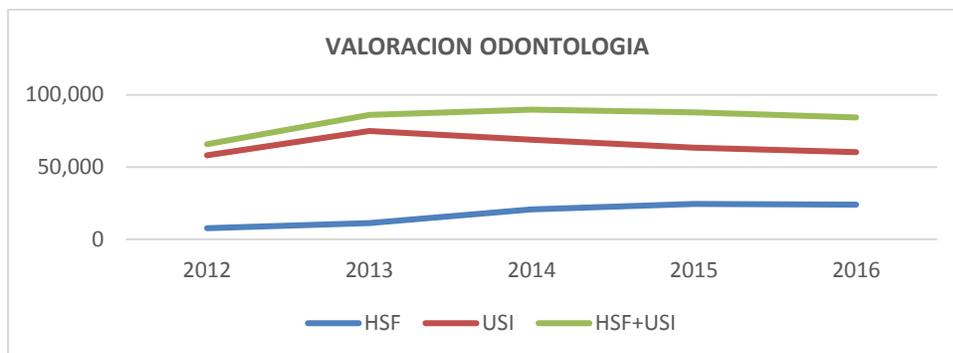
TABLA No. 18. CONSULTAS ODONTOLOGICAS REALIZADAS DE LAS 2 ESE INDIVIDUAL E INTEGRADA DE LOS AÑOS 2012-2016

Total de consultas de odontología realizadas (valoración)	2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL
HSF	7.700	11.222	20.798	24.510	24.017	<b>88.247</b>
USI	58.189	75.010	68.992	63.455	60.328	<b>325.974</b>
HSF+USI	65.889	86.232	89.790	87.965	84.345	414.221
Variación (Cant)		20.343	3.558	-1.825	-3.620	
Variación (%)		30,87%	4,13%	-2,03%	-4,12%	

FUENTE: Sistema de información de las ESE USI y San Francisco y Decreto 2193 de 2004

La producción de servicios de odontología, consulta odontológica evidencia un comportamiento mantenimiento en la serie presentada tanto de la ESE Unidad de Salud de Ibagué como de la ESE San Francisco.

Gráfica No. 09. Consultas de Odontología realizadas 2012 – 2016 ESEs.



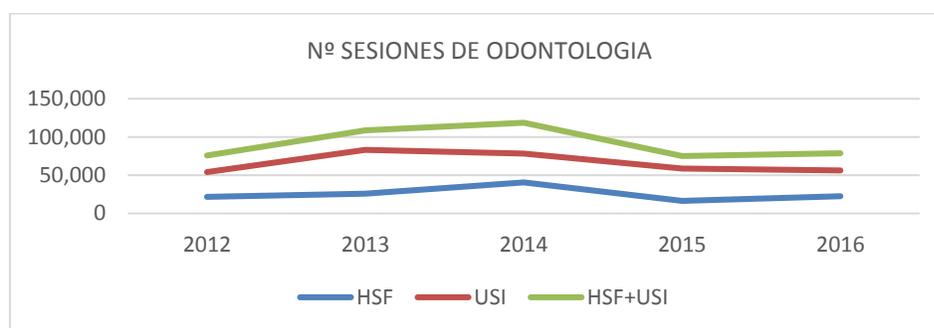
FUENTE: Sistema de información de las ESE USI y San Francisco y Decreto 2193 de 2004

TABLA No. 19. SESIONES ODONTOLOGICAS REALIZADAS DE LA 2 ESE INDIVIDUAL E INTEGRADA DE LOS AÑOS 2012 AL 2016

Número de sesiones de odontología realizadas	2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL
HSF	21.765	25.668	40.570	16.352	22.566	<b>126.921</b>
USI	54.098	83.132	78.084	58.713	56.230	<b>330.257</b>
HSF+USI	75.863	108.800	118.654	75.065	78.796	457.178
Variación (Cant)		32.937	9.854	-43.589	3.731	
Variación (%)		43,42%	9,06%	-36,74%	4,97%	

FUENTE: Sistema de información de las ESE USI y San Francisco y Decreto 2193 de 2004

Gráfica No. 10. Sesiones de odontología realizadas 2012 – 2016 ESEs.



FUENTE: Sistema de información de las ESE USI y San Francisco y Decreto 2193 de 2004

En cuanto a la tendencia de las sesiones odontológicas realizadas, si bien se presenta un ligero incremento en el período por el HSF, llama la atención los incrementos no sostenidos en el tiempo que en años diferentes han presentado tanto la ESE Unidad de Salud de Ibagué, presentado en el año 2013, como la ESE San Francisco que lo presenta al año siguiente, 2014.

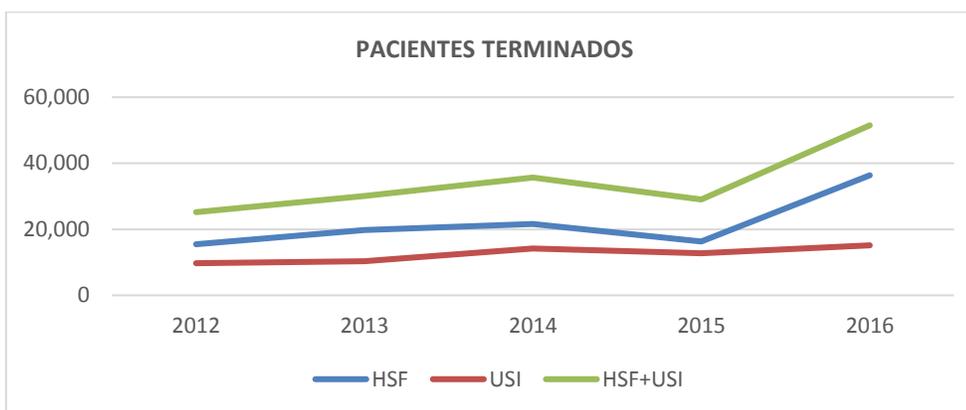
TABLA No. 20. TRATAMIENTOS ODONTOLOGICOS TERMINADOS DE LA 2 ESE

## INDIVIDUAL E INTEGRADA DE LOS AÑOS 2012 AL 2016

Total de tratamientos terminados (Paciente terminado)	2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL
HSF	15.459	19.754	21.553	16.276	36.349	<b>109.391</b>
USI	9.721	10.342	14.149	12.693	15.135	<b>62.040</b>
HSF+USI	25.180	30.096	35.702	28.969	51.484	<b>171.431</b>
Variación (Cant)		4.916	5.606	-6.733	22.515	
Variación (%)		19,52%	18,63%	18,86%	77,72%	

FUENTE: Sistema de información de las ESE USI y San Francisco y Decreto 2193 de 2004

Gráfica No. 11. Tratamientos terminados 2012 – 2016 ESEs.



FUENTE: Sistema de información de las ESE USI y San Francisco y Decreto 2193 de 2004

Este indicador presenta una clara tendencia de crecimiento en el periodo observado al integrar las 2 entidades, este incremento se presenta con un pico de tratamientos terminados en el último año explicado fundamentalmente por el comportamiento presentado por la ESE San Francisco, por el énfasis en el cumplimiento de metas de las actividades de P y P, y la adquisición de la Unidad móvil.

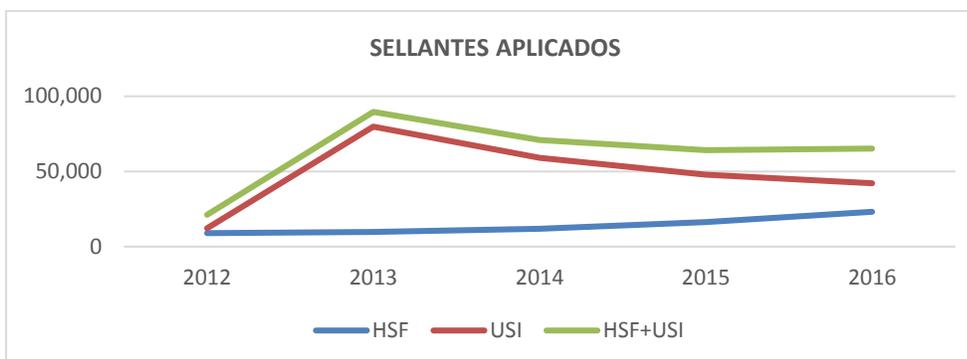
TABLA No. 21. SELLANTES APLICADOS DE LA 2 ESE INDIVIDUAL E INTEGRADA DE LOS AÑOS 2012 AL 2016

Sellantes aplicados	2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL
HSF	8.971	9.801	11.776	16.330	23.158	<b>70.036</b>
USI	12.206	79.792	59.101	47.762	42.118	<b>240.979</b>
HSF+USI	21.177	89.593	70.877	64.092	65.276	<b>311.015</b>

Variación (Cant)		68.416	-18.716	-6.785	1.184
Variación (%)		323,07%	-20,89%	-9,57%	1,85%

FUENTE: Sistema de información de las ESE USI y San Francisco y Decreto 2193 de 2004

Gráfica No. 12. Sellantes aplicados 2012 – 2016 ESEs.



FUENTE: Sistema de información de las ESE USI y San Francisco y Decreto 2193 de 2004

Los sellantes al igual que los tratamientos odontológicos terminados presentan una clara tendencia de crecimiento en el periodo pero se diferencia de este en que el pico de producción lo presenta en el año 2013 igualmente a expensas de la ESE San Francisco frente al de los tratamientos odontológicos terminados que presenta su pico de producción en el año 2016.

TABLA No. 22. SUPERFICIES OBTURADAS DE LA 2 ESE Y DE ELLAS INTEGRADAS DE LOS AÑOS 2012-2016.

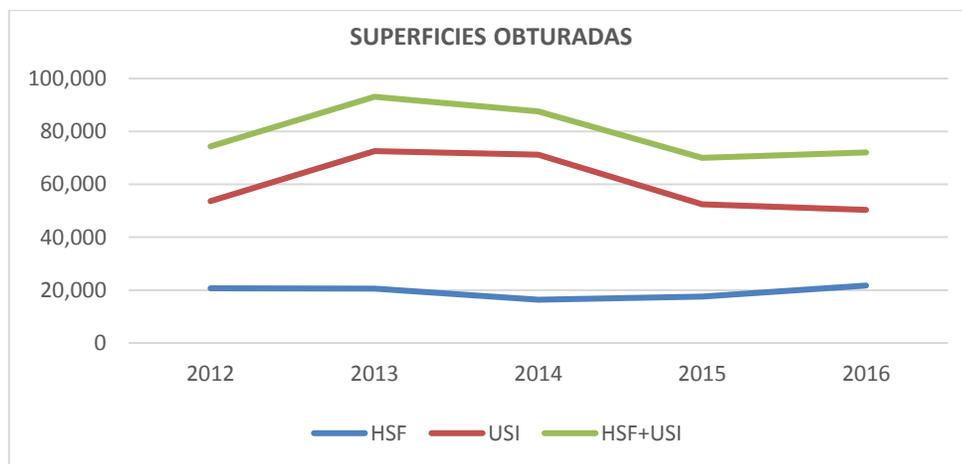
Superficies obturadas (cualquier material)	2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL
HSF	20.667	20.542	16.352	17.513	21.715	<b>96.789</b>
USI	53.613	72.555	71.176	52.492	50.329	<b>300.165</b>
HSF+USI	74.280	93.097	87.528	70.005	72.044	396.954
Variación (Cantidad)		18.817	-5.569	-17.523	2.039	
Variación (%)		25,33%	-5,98%	-20,02%	2,91%	

FUENTE: Sistema de información de las ESE USI y San Francisco y Decreto 2193 de 2004

El comportamiento de este indicador muestra un comportamiento ascendente en el HSF y estable con una ligera disminución en la USI, la sumatoria de la producción de superficies obturadas pasa de 74.280 actividades en el año 2012 a 72.044 actividades, esta reducción puede significar una mejora del índice COP (cariados, obturados y perdidos) que a su vez

significa una mejor condición de salud oral de la población que vienen atendiendo las ESE San Francisco y la Unidad de Salud de Ibagué ESE.

Gráfica No. 13. Superficies Obturadas 2012 – 2016 ESEs.



FUENTE: Sistema de información de las ESE USI y San Francisco y Decreto 2193 de 2004

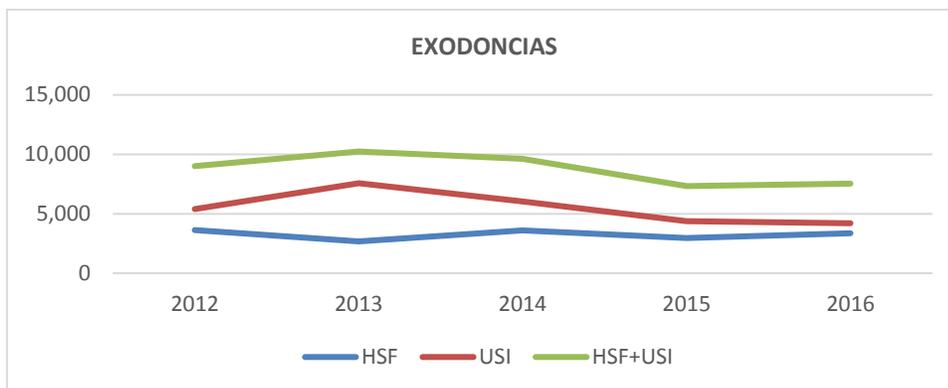
TABLA No. 23. EXODONCIAS REALIZADAS POR LAS 2 ESE Y DE ELLAS INTEGRADAS DE LOS AÑOS 2012-2016

Exodoncias (cualquier tipo)	2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL
HSF	3.623	2.670	3.584	2.946	3.348	<b>16171</b>
USI	5.389	7.567	6.028	4.381	4.197	<b>27562</b>
HSF+USI	9.012	10.237	9.612	7.327	7.545	43.733
Variación (Cantidad)		1.225	-625	-2.285	218	
Variación (%)		13,59%	-6,11%	-23,77%	2,98%	

FUENTE: Sistema de información de las ESE USI y San Francisco y Decreto 2193 de 2004

Las exodoncias tienen el mismo comportamiento de las superficies obturadas leve tendencia descendente en el periodo observado. Al igual que las superficies obturadas, esta reducción puede significar una mejora del índice COP de la población de Ibagué que a su vez significa una mejor condición de salud oral de la población que vienen atendiendo las ESE San Francisco y la Unidad de Salud de Ibagué ESE.

Gráfica No. 14. Exodoncias realizadas 2012 – 2016 ESEs.



FUENTE: Sistema de información de las ESE USI y San Francisco y Decreto 2193 de 2004

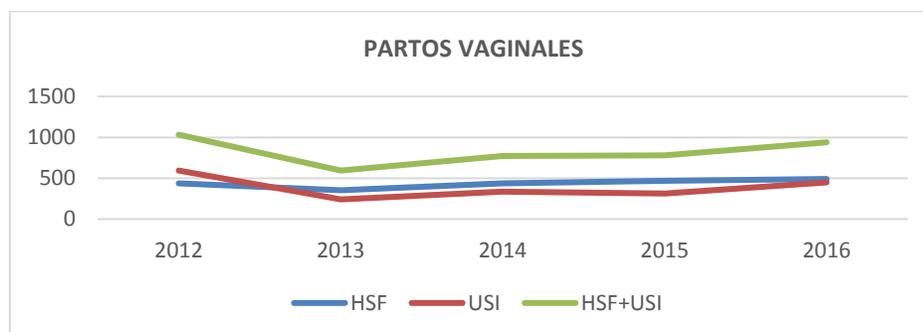
TABLA No. 24. PARTOS ATENDIDOS POR LAS 2 ESE Y DE ELLAS INTEGRADAS DE LOS AÑOS 2012-2016

Partos vaginales	2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL
HSF	439	353	438	468	491	2.189
USI	594	241	335	312	448	1.930
HSF+USI	1033	594	773	780	939	4119
Variación (Cantidad)		-439	179	7	159	
Variación (%)		-42,50%	30,13%	0,91%	20,38%	

FUENTE: Sistema de información de las ESE USI y San Francisco y Decreto 2193 de 2004

El país en general y el departamento del Tolima vienen reduciendo las tasas de natalidad y de fecundidad de su población en los últimos años situación que no es ajena al municipio de Ibagué, esto se refleja en el comportamiento de la producción de los servicios de obstetricia de baja complejidad de la red pública de servicios de Ibagué de la cual hacen parte las 2 ESE el San Francisco y la Unidad de Salud de Ibagué con una ligera reducción en la atención de partos vaginales en la serie.

Gráfica No. 15. Partos atendidos 2012 – 2016 ESEs.



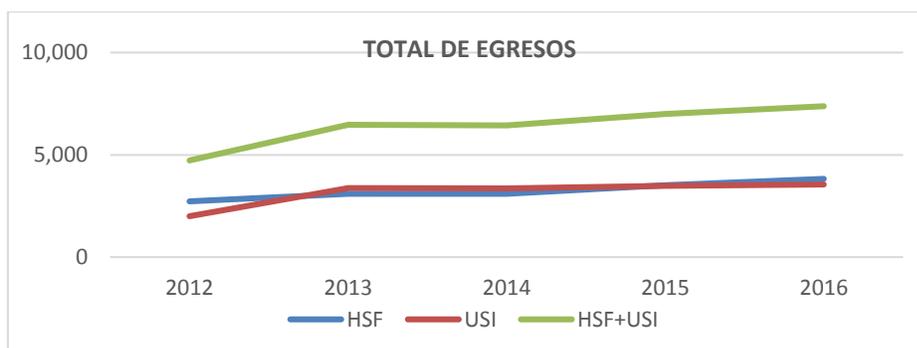
FUENTE: Sistema de información de las ESE USI y San Francisco y Decreto 2193 de 2004

TABLA No. 25. EGRESOS REPORTADOS POR LAS 2 ESE Y DE ELLAS INTEGRADAS DE LOS AÑOS 2012-2016

Total de egresos	2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL
HSF	2.727	3.098	3.091	3.512	3.826	<b>16.254</b>
USI	2.001	3.377	3.354	3.487	3.552	<b>15.771</b>
HSF+USI	4.728	6.475	6.445	6.999	7.378	32.025
Variación (Cant)		1.747	-30	554	379	
Variación (%)		36,95%	-0,46%	8,60%	5,42%	

FUENTE: Sistema de información de las ESE USI y San Francisco y Decreto 2193 de 2004

Gráfica No. 16. Egresos reportados 2012 – 2016 ESEs



FUENTE: Sistema de información de las ESE USI y San Francisco y Decreto 2193 de 2004

El comportamiento de los egresos en el periodo observado muestra una clara tendencia creciente y sostenida pasando de 4.728 egresos en el año 2012 al sumar la producción de las dos ESE, a 7.378 egresos. Esto se debe resaltar dado que sin necesidad de ampliar la capacidad instalada puede sostener el incremento que pueda presentarse en los años siguientes.

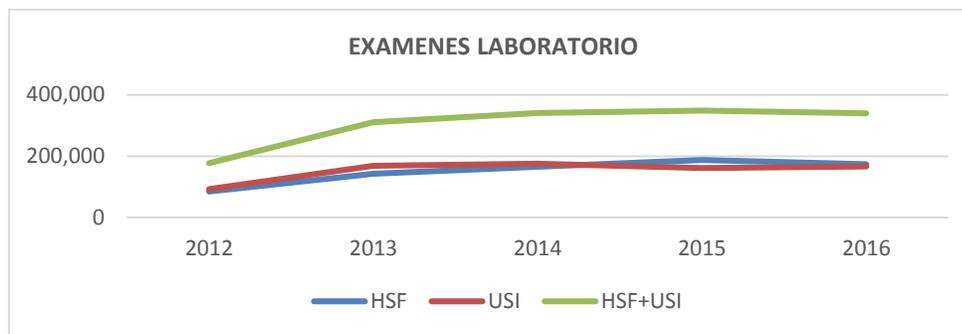
El indicador de productividad hospitalaria, el porcentaje ocupacional evidencia un adecuado uso del recurso por parte de las 2 instituciones y con posibilidad de mejorarse dado que aún no alcanza porcentajes superiores al 90%.

TABLA No. 26. EXAMENES DE LABORATORIO DE LAS 2 ESE Y DE ELLAS INTEGRADAS DE LOS AÑOS 2012-2016

Exámenes de laboratorio	2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL
HSF	84.692	142.510	165.201	187.544	173.761	<b>753.708</b>
USI	92.486	168.490	175.410	161.232	166.254	<b>763.872</b>
HSF+USI	177.178	311.000	340.611	348.776	340.015	<b>1.517.580</b>
Variación (Cant)		133.822	29.611	8.165	-8.761	
Variación (%)		75,53%	9,52%	2,40%	-2,51%	

FUENTE: Sistema de información de las ESE USI y San Francisco y Decreto 2193 de 2004

Gráfica No. 17. Exámenes de laboratorio 2012 – 2016 ESEs.



FUENTE: Sistema de información de las ESE USI y San Francisco y Decreto 2193 de 2004

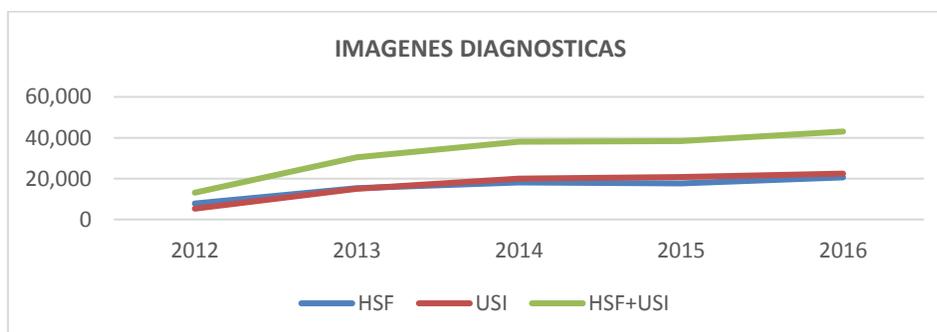
La producción de servicios de los laboratorios clínicos de baja complejidad con que cuentan la ESE San Francisco y la Unidad de Salud de Ibagué presenta un tendencia ligeramente creciente y similar al incremento de la producción de servicios ambulatorios tanto de consulta externa como de urgencias en el periodo observado 2012-2016, lo que sugiere un uso racional de este recurso por parte de las dos ESE.

TABLA No. 27. IMÁGENES DIAGNOSTICAS DE LAS 2 ESE Y DE ELLAS INTEGRADAS DE LOS AÑOS 2012-2016.

Número de imágenes diagnósticas tomadas	2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL
HSF	7.807	15.349	18.084	17.577	19.190	<b>78007</b>
USI	5.296	15.028	20.043	20.774	22.444	<b>83585</b>
HSF+USI	13.103	30.377	38.127	38.351	41.634	<b>161592</b>
Variación (Cant)		17.274	7.750	224	3.283	
Variación (%)		131,83%	25,51%	0,59%	8,56%	

FUENTE: Sistema de información de las ESE USI y San Francisco y Decreto 2193 de 2004

Gráfica No. 18. Imágenes diagnósticas 2012 – 2016 ESEs.



FUENTE: Sistema de información de las ESE USI y San Francisco y Decreto 2193 de 2004

En coherencia con el incremento de las actividades finales de este tipo de instituciones consultas de medicina general, atenciones de urgencias y egresos hospitalarios las actividades de apoyo diagnóstico de imágenes tienen un comportamiento creciente en el periodo observado.

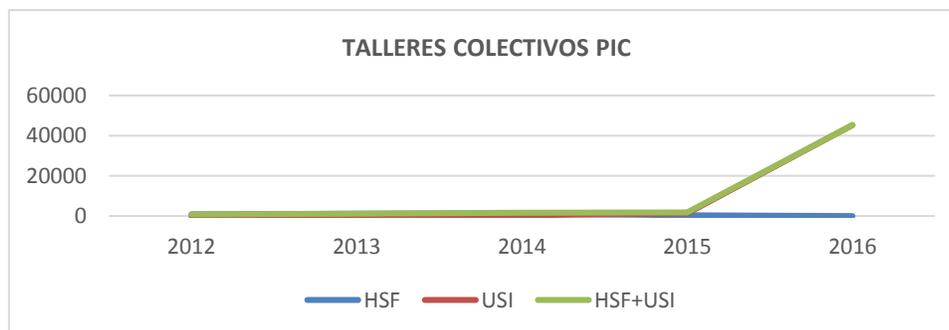
TABLA No. 28. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC VISITAS DOMICILIARIAS, COMUNITARIAS E INSTITUCIONALES, DE LAS 2 ESE Y DE ELLAS INTEGRADAS DE LOS AÑOS 2012-2016

Número de visitas domiciliarias, comunitarias e institucionales -PIC-	2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL
HSF	770	196.516	174.965	423.400	0	<b>795.651</b>
USI	0	0	9.303	0	558.130 <sup>3</sup>	<b>567.433</b>
HSF+USI	770	196.516	184.268	423.400	558.130 <sup>1</sup>	<b>1.362.314</b>
Variación (Cantidad)		195.746	-12.248	239.132	-134.730	
Variación (%)		25421,56%	-6,23%	129,77%	-43,66%	

FUENTE: Sistema de información de las ESE USI y San Francisco y Decreto 2193 de 2004

Las visitas como indicador de proceso y no de resultado tiene una gran variabilidad dado los criterios de asignación que evidencia el mismo indicador. Para el año 2015 el municipio contrató con el hospital San Francisco la realización de visitas de inspección para 100.000 viviendas a triple vuelta (300.000 en total), mas adición de de 123.400 visitas de inspección por la epidemia de Dengue, Chikungunya y Zika. En 2016 la contratación del PIC fue con la USI, realizando 558.130 inspecciones, pero por error involuntario fue reportado sin el primer número 5, hecho que debe ser corregido en la plataforma de 2193.

Gráfica No. 19. No. De visitas domiciliarias PIC 2012 – 2016 ESE



FUENTE: Sistema de información de las ESE USI y San Francisco y Decreto 2193 de 2004

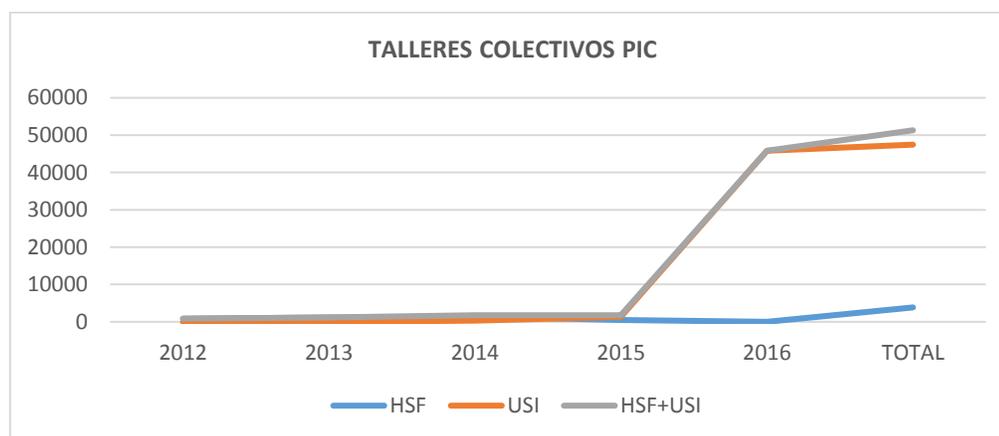
<sup>3</sup> La Unidad de Salud de Ibagué realizó contratación en los años recientes solo en 2016, siendo el número real de visitas de 558.130, pero por error de digitación se obvió el número 5 inicial

TABLA No. 29. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC talleres colectivos DE LAS 2 ESE Y DE ELLAS INTEGRADAS DE LOS AÑOS 2012-2016

Número de sesiones de talleres colectivos -PIC-	2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL
HSF	842	1.144	1.382	479	0	<b>3.847</b>
USI	0	0	346	1315	45790	<b>47.451</b>
HSF+USI	842	1.144	1.728	1794	45790	<b>51.298</b>
Variación (Cant)		302	584	66	43.996	
Variación (%)		35,87%	51,05%	3,82%	2452,40%	

FUENTE: Sistema de información de las ESE USI y San Francisco y Decreto 2193 de 2004

Gráfica No. 20. Plan de Intervenciones Colectivas 2012 – 2016 ESEs.



FUENTE: Sistema de información de las ESE USI y San Francisco y Decreto 2193 de 2004

Así como las visitas domiciliarias, comunitarias e institucionales, las sesiones de talleres colectivos, como indicador de proceso y no de resultado tienen una gran variabilidad dado los criterios de asignación que evidencia el mismo indicador. En unos años ejecuta las acciones la ESE San Francisco y en otros la Unidad de Salud con 45.790 talleres.

## CONCLUSIONES

Como se explicó, la producción de servicios de salud de las 2 ESE en general es similar en volumen de actividades y ambas presentan una tendencia creciente en la serie observada después de hacer el análisis horizontal del periodo. Lo anterior es significativo cuando se trata de la integración de 2 organizaciones dado que puede hacer parte de una estrategia para la supervivencia de éstas.

La ESE fruto de la fusión prestará los mismos servicios que atienden las ESEs por separado.

### 3. ANALISIS FINANCIERO

Con el fin de garantizar la veracidad y trazabilidad de la información, las cifras de los estados financieros fueron tomadas de la página web del Ministerio de salud SIHO (Gestión de Hospitales Públicos) y se presentan a valores corrientes en los anexos y a valores constantes de 2016 en este acápite. Los valores fueron actualizados empleando los IPC generados y publicados por el banco de la República. (12). El análisis de las cifras se realiza a valores constantes de 2016, y representan información reciente y con serie completa (2012 – 2016), lo que permite mayor precisión.

#### 5.1. HOSPITAL SAN FRANCISCO E.S.E.

##### 5.1.1. BALANCE GENERAL.

Tabla No. 30. Balance 2012 a 2016 en miles de pesos a precios constantes 2016

Concepto	2012	2013	2014	2015	2016
1 Total activo	31.800.667	32.376.182	30.034.545	26.261.322	19.942.419
...Activo corriente	13.919.259	13.925.312	10.558.201	10.035.752	4.478.186
.....11 Efectivo AC	9.538.512	9.697.934	7.920.328	3.524.400	1.266.915
.....12 Inversiones e instrumentos derivados AC	51.464	50.502	50.069	47.587	45.689
.....14 Deudores AC	3.974.990	3.132.464	1.384.180	4.248.966	1.624.827
.....15 Inventarios AC	353.490	404.616	379.702	541.718	376.649
.....19 Otros activos AC (Diferentes a la 1905 y la 190512)	-	639.796	823.922	1.671.130	1.162.137
...Activo no corriente	17.881.408	18.450.870	19.476.344	16.225.570	15.464.233
.....12 Inversiones e instrumentos derivados	13	-	13	-	-
.....14 Deudores	-	709.120	1.406.565	758.465	1.445.457
.....16 Propiedades planta y equipos	16.923.094	17.584.068	17.052.468	15.467.105	14.018.776
.....19 Otros activos (Diferentes a la 1905 y la 190512)	869.736	157.682	1.017.299	-	-
2 Total pasivo	5.415.321	3.289.153	3.751.755	3.762.446	3.156.719
...Pasivo corriente	4.893.384	2.649.502	3.751.755	3.721.000	2.727.297
.....23 Operaciones de financiamiento e instrumentos derivados	417.550	292.600	211.706	-	-
.....24 Cuentas por pagar PC	4.099.437	1.976.574	2.823.485	2.745.813	2.252.914
.....2401 Adquisición de bienes y servicios	2.690.017	1.483.515	559.185	720.951	361.650
.....2425 Acreedores	562.847	343.525	984.649	1.021.861	1.007.690
.....Otras cuentas por pagar (diferentes a 2401, 2425 y 2450)	274.284	149.534	1.247.478	898.003	784.785
.....25 Obligaciones laborales y de seguridad social integral PC	274.284	380.328	289.529	585.904	474.382

Concepto	2012	2013	2014	2015	2016
.....2505 Salarios y prestaciones sociales (Diferen a 250502)	-	281.278	-	297.145	285.798
.....250502 Cesantías	-	99.051	289.529	288.759	188.584
.....27 Pasivos estimados PC	946	-	387.331	389.283	-
...Pasivo no corriente	-	639.650	-	41.446	429.422
.....27 Pasivos estimados	-	-	-	-	419.073
3 Total patrimonio	26.385.346	29.087.029	26.282.790	22.498.875	16.785.701
...31 Hacienda pública	31.800.667	-	-	-	-
...32 Patrimonio institucional	-	29.087.029	26.282.790	22.498.875	16.785.701
Total pasivo y patrimonio	506.690	32.376.182	30.034.545	26.261.322	19.942.419

Fuente: información tomado de SIHO en cumplimiento del decreto 2193.

Al analizar el balance general del hospital San Francisco E.S.E. a valores constantes de 2016, que incluye la devaluación del peso de los 5 años de análisis (19%), podemos observar como el activo de la entidad presenta tendencia a disminuir, pasando de 31 mil a 19 mil 900 millones de pesos, con reducción del 37% de los mismos durante el periodo.

En la disminución es representativa la participación del activo corriente que pasó de 14 mil a 4 mil millones de pesos. La mayor causa de la disminución del activo corriente está representada por el efectivo, empleado para el pago de pasivos y la puesta en funcionamiento de la central de urgencias, así como la falta de oportunidad en el pago de las EPS contributivas, mientras que la ESE mantiene sus pagos a 30 y máximo 60 días. La disminución es de 9.500 millones en 2012 hasta 1.200 en la vigencia 2016.

Con relación a la variación 2015 a 2016 influyó de manera directa el pago de bonificación por servicios autorizado por Decreto 2418 de 2015, el cual se reconoce en la vigencia 2016 (Aprox \$250 millones), así mismo del incremento salarial del 7,7%, (Aprox \$900 millones, incluyendo factor prestacional) además de pago de pasivos de la ESE de alrededor de \$500 millones. La ESE se encuentra al día en el pago de obligaciones laborales y adquisición de bienes y servicios, y la devolución de recursos PIC 2014 por valor de \$180 millones a la Secretaria de Salud municipal.

Otra de las razones por las cuales se presentó disminución del activo corriente entre 2015 y 2016 fue la cartera que se vio reducida porque se realizó liquidación de contratos de régimen subsidiado de las vigencias 2012, 2013, 2014 y 2015, con CAFESALUD EPS, por valor de \$530 millones de pesos, y provisión de cuentas por cobrar de CAPRECOM por valor de \$380 millones. El inventario se redujo en cerca de \$200 millones por las negociaciones realizadas con proveedores a favor del Hospital y la distribución de insumos a los diferentes servicios garantizando el cubrimiento de al menos 1 mes de trabajo. Los otros activos como las

contingencias por sentencias perdidas en primera instancia que se incrementaron en 2016 en la suma de \$342 millones, en cumplimiento de la normatividad contable vigente.

Tabla No. 31. Activo 2012 – 2016 valores constantes 2016 en miles de pesos.

Concepto	2012	2013	2014	2015	2016
Total activo	31.800.667	32.376.182	30.034.545	26.261.322	19.942.419
...Activo corriente	13.919.259	13.925.312	10.558.201	10.035.752	4.478.186
...Activo no corriente	17.881.408	18.450.870	19.476.344	16.225.570	15.464.233

Fuente: información tomado de SIHO en cumplimiento del decreto 2193.

De la misma manera el activo no corriente presentó una leve disminución al pasar de 16 mil millones de pesos en 2012 hasta 15 mil millones de pesos en la vigencia 2016, influyen en este resultado la depreciación de la planta física y equipos (aprox \$600 millones), la falta de actualización de avalúos que debe ser actualizados en 2017.

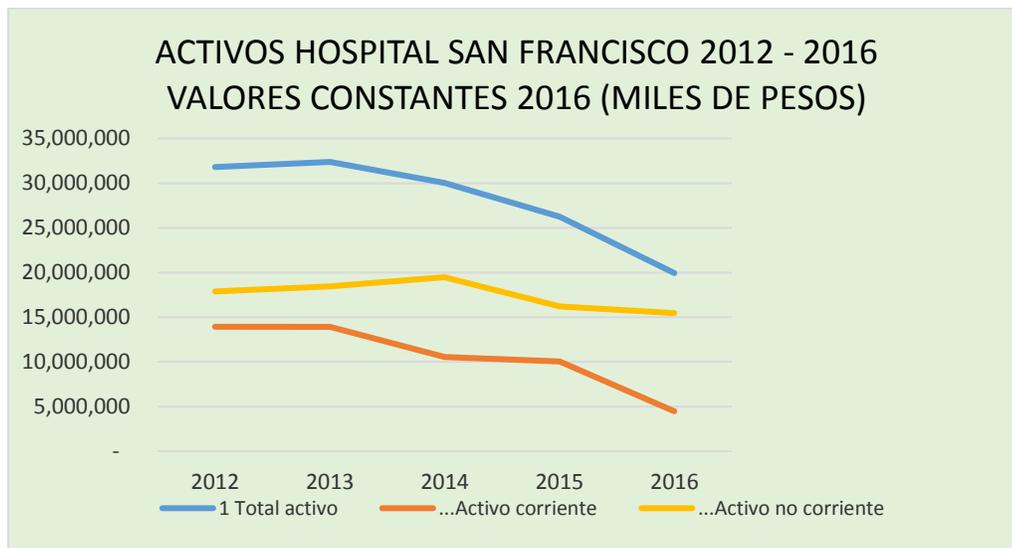
Igualmente se incluye la amortización de los valores de los bienes intangibles que varió como consecuencia de la compra del software necesario para la actualización del sistema en dinámica gerencial, por valor de \$112 millones.

Con relación al Pasivo total de la empresa, se observa que ha disminuido durante la serie estudiada, pasando de 5.400 millones de pesos en 2012 a 3.100 en 2016, con una disminución del 41%, especialmente en lo que tiene que ver con adquisición de bienes y servicios que se vieron reducidos de 2.600 a 361 millones de pesos entre 2012 y 2016, es decir hubo mayor eficiencia en el cumplimiento de obligaciones, concordante con la disminución del efectivo en caja.

Las obligaciones laborales pasaron de \$274 millones en 2012 a 2016 fueron de \$474 millones, con crecimiento del 73% en el periodo, pero en 2016 presentó disminución con relación al 2015

por mejor comportamiento en los pagos a los funcionarios de la ESE, a pesar de un aumento de 112 personas de planta temporal, hecho que duplica la planta existente a 2014.

Grafico No. 21. Activo 2012-2016. Valores Constantes 2016. Miles de pesos.



Fuente: información tomado de SIHO en cumplimiento del decreto 2193. Producción Asesoría.

Finalmente, el patrimonio se ve afectado de manera directa por los resultados anotados en el activo especialmente, y pasa de \$26 mil a 17 mil millones de pesos desde 2012 a 2016 a valores constantes de 2016, representando una reducción de 9 mil seiscientos millones de pesos, equivalentes al 36% del total de patrimonio a 2012. La tendencia desde el año 2013 es de disminución del patrimonio, por la pérdida acumulada de más de \$7.500 millones durante las últimas 3 vigencias analizadas.

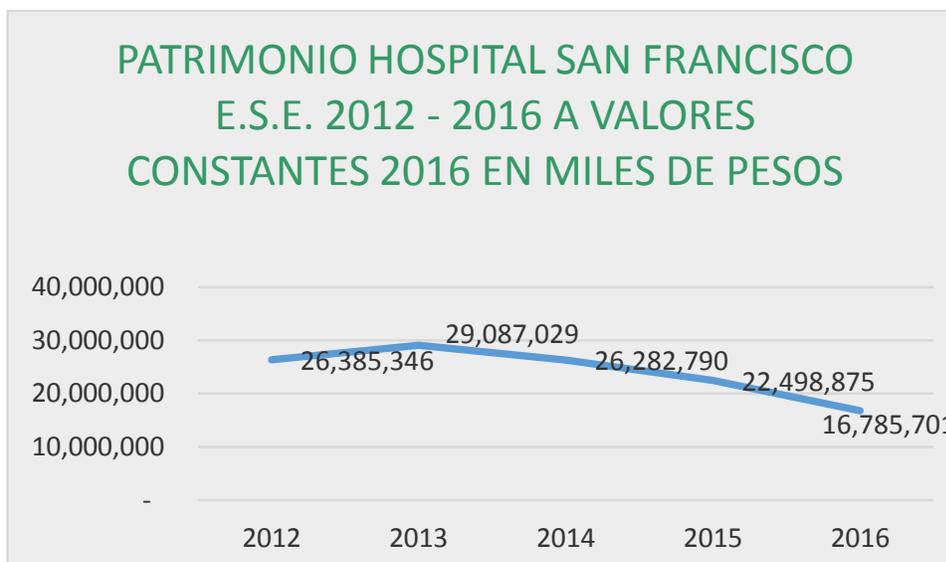
Grafica No. 22. Pasivo 2012 – 2016 valores constantes de 2016. Miles de pesos.



Fuente: información tomado de SIHO en cumplimiento del decreto 2193. Producción Asesoría.

La última vigencia presentó pérdida en el ejercicio de \$4.530, de los cuales corresponden a la liquidación de contratos de las vigencias 2012 a 2016 y de litigios y demandas de los mismos periodos la suma de \$1.417 millones, siendo entonces la pérdida de la vigencia 2016 realmente de \$3.113 millones, que afectan directamente el patrimonio de la ESE.

Grafico No. 23 Patrimonio 2012 – 2016 valores constantes 2016. Miles de pesos.



Fuente: información tomado de SIHO en cumplimiento del decreto 2193. Producción Asesoría.

### 5.1.2. ESTADO DE RESULTADOS

Como se presentó con la información del balance, se analizará la información del estado de resultados del Hospital con valores constantes de 2016, con el fin de realizar comparación verdadera.

Tabla No. 32. Estado de resultados 2012-2016 Valores constantes 2016 Miles de pesos.

Concepto	2012	2013	2014	2015	2016
INGRESOS OPERACIONALES	14.005.398	16.498.871	15.213.702	17.136.493	12.788.905
43 VENTAS DE SERVICIOS	14.005.398	16.498.871	15.213.702	17.136.493	12.788.905
4312 Venta de servicios de salud	14.010.748	16.502.406	15.216.435	17.138.080	12.790.307
439512 (-) Devoluciones, rebajas y descuentos en venta de SS (No incluye glosas)	5.349	3.535	2.733	1.587	1.402
6 COSTO DE VENTAS Y OPERACION	9.245.134	13.092.274	12.753.326	17.093.589	13.133.025
...63 COSTO DE VENTA DE SERVICIOS	9.245.134	13.092.274	12.753.326	17.093.589	13.133.025
.....6310 Servicios de Salud	9.245.134	13.092.274	12.753.326	17.093.589	13.133.025
MARGEN BRUTO	4.760.265	3.406.597	2.460.376	42.903	-344.119
(-) GASTOS DE OPERACIÓN	4.072.735	4.621.071	6.094.187	2.631.214	3.238.381
...51 DE ADMINISTRACION	3.416.293	3.949.655	4.477.869	1.668.788	1.815.529
.....5101 Sueldos y salarios GA	909.015	967.635	1.266.137	752.769	1.063.966
.....5102 Contribuciones imputadas GA	21.013	18.068	24.398	0	404
.....5103 Contribuciones efectivas GA	689.395	775.948	1.345.819	135.180	170.179
.....5104 Aportes sobre la nómina GA	39.954	41.752	49.422	47.118	35.529
.....5111 Gastos generales (No incluye excedentes)	1.742.703	2.065.496	1.774.428	718.850	533.538
.....5120 Impuestos, contribuciones y tasas GA	14.214	80.755	17.665	14.870	11.912
...53 PROVISIONES, DEPRECIACIONES Y AMORTIZACIONES	656.442	671.417	1.616.319	962.426	1.422.852
.....Provisiones	285.356	111.841	953.825	440.707	980.976
.....Depreciación	305.978	526.876	662.493	493.397	371.262
.....Amortizaciones	65.108	32.700	0	28.322	70.615
EXCEDENTE O DEFICIT OPERACIONAL	687.530	-1.214.474	-3.633.811	-2.588.311	-3.582.500
...4428 Otras Transferencias	6.134.393	1.619.323	0	0	0
...48 OTROS INGRESOS	7.625.558	4.650.131	2.711.769	1.128.918	736.938
.....4805 Financieros	5.764	182.297	186.541	141.337	72.818
.....4808 Otros Ingresos Ordinarios (diferentes a la 480822)	0	0	873.903	1.480	3.966

Concepto	2012	2013	2014	2015	2016
.....480822 Margen en la contratación de servicios de salud	566.112	3.707.721	934.446	663.415	465.478
.....4810 Extraordinarios	49.931	22.913	58.766	43.663	58.706
.....4815 Ajuste de ejercicios anteriores	7.003.751	737.200	658.113	279.024	135.970
...58 OTROS GASTOS	2.565.538	1.889.424	940.069	659.759	1.684.788
.....5805 Financieros	71.786	29.062	14.344	3.982	50
.....5808 Otros gastos ordinarios (diferentes a la 580802 y a la 580814)	0	10.802	0	51.232	27.290
.....580814 Margen en la contratación de los servicios de salud	760.882	1.018.921	191.385	475.746	1.095.127
.....5810 Extraordinarios	0	0	24.648	0	5.516
.....5815 Ajuste de ejercicios anteriores	1.732.871	830.640	709.692	128.799	556.805
EXCEDENTE Ó DEFICIT DEL EJERCICIO	11.881.943	3.165.557	-1.862.110	-2.119.151	-4.530.350

Fuente: información tomado de SIHO en cumplimiento del decreto 2193.

El estado de resultados del Hospital San Francisco E.S.E., presentado a precios constantes de 2016 muestra de manera clara la disminución de ventas, el incremento de costos y gastos y su consecuencia de pérdidas operacionales y del ejercicio en la E.S.E. Se presenta a continuación un resumen de los resultados, extraído del estado de resultados 2012 – 2016 a valores constantes de 2016, en miles de pesos:

Tabla No. 33. Resumen de comportamiento del Estado de resultados 2012 – 2016 valores constantes 2016. Miles de pesos.

Concepto	2012	2013	2014	2015	2016
...43 VENTAS DE SERVICIOS	14.005.398	16.498.871	15.213.702	17.136.493	12.788.905
6 COSTO DE VENTAS Y OPERACION	9.245.134	13.092.274	12.753.326	17.093.589	13.133.025
MARGEN BRUTO	4.760.265	3.406.597	2.460.376	42.903	-344.119
(-) GASTOS DE OPERACION	4.072.735	4.621.071	6.094.187	2.631.214	3.238.381
EXCEDENTE O DEFICIT OPERACIONAL	687.530	-1.214.474	-3.633.811	-2.588.311	-3.582.500
...48 OTROS INGRESOS	7.625.558	4.650.131	2.711.769	1.128.918	736.938
...58 OTROS GASTOS	2.565.538	1.889.424	940.069	659.759	1.684.788

EXCEDENTE Ó DEFICIT DEL EJERCICIO	11.881.943	3.165.557	-1.862.110	-2.119.151	-4.530.350
-----------------------------------	------------	-----------	------------	------------	------------

Fuente: información tomado de SIHO en cumplimiento del decreto 2193.

Las ventas del hospital han presentado variaciones en su comportamiento con incrementos, seguidos de disminuciones, sin definir una tendencia clara. Al analizar de manera porcentual lo que representan los costos y gastos con relación a las ventas, los costos mantienen crecimiento permanente, como se presenta a continuación:

Tabla No. 34. Porcentaje que representa costos y gastos en relación a las ventas 2012 – 2016.

Concepto	2012	2013	2014	2015	2016
6 COSTO DE VENTAS Y OPERACION	66,0%	79,4%	83,8%	99,7%	102,7%
(-) GASTOS DE OPERACIÓN	29,1%	28,0%	40,1%	15,4%	25,3%

Fuente: información tomado de SIHO en cumplimiento del decreto 2193. Producción asesoría.

Los costos de ventas y operación pasaron de representar el 66% de las ventas en el año 2012, hasta llegar al 102,7% en el año 2016, con crecimiento constante que hace inviable la operación de la ESE. Los gastos de operación representan porcentajes variados como se observa en la tabla anterior, con tendencia a mantenerse entre 25 y 30% del valor de las ventas, que es alto si tenemos en cuenta la difícil situación de la ESE y del sector salud. Lo anterior indica que es necesario disminuir tanto costos como gastos con el fin de evitar las pérdidas operacionales que se ha presentado en el Hospital durante las últimas cuatro vigencias.

Debemos resaltar el gran peso que representa dentro del costo y el gasto el recurso humano, cercano al 76% del total, situación que a pesar del esfuerzo realizado en el 2016 para contener costo y gasto administrativo no se logró impactar de manera definitiva para revertir la pérdida.

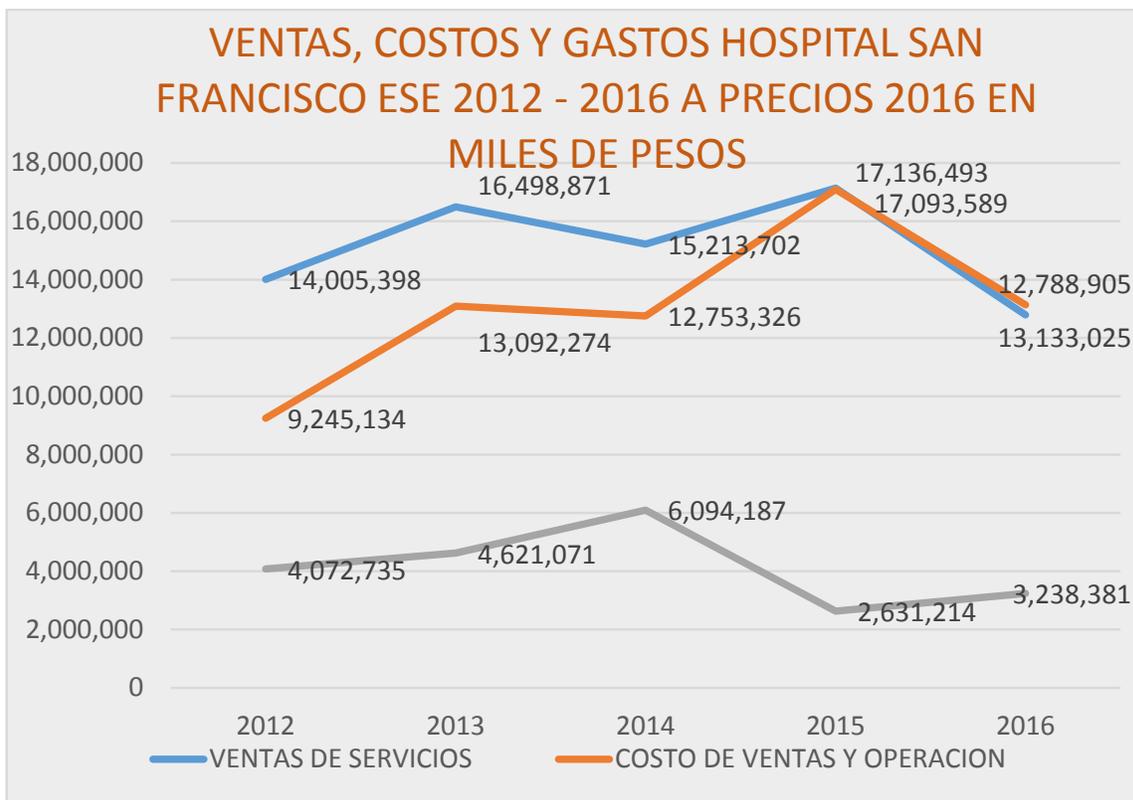
Tabla No. 35. Relación de Servidores, usuarios y venta 2012-2017

DETALLE	2012	2013	2014	2015	2016	2017
SERVIDORES	270	278	290	278	253	186
TOTAL USUARIOS	128.149	131.164	108.500	101.500	70.166	65.000
VENTAS DE SERVICIOS DE SALUD	\$ 14.005.398	\$ 16.498.871	\$ 15.213.702	\$ 17.136.493	\$ 12.788.905	N.A.

Del año 2012 hasta la actualidad el total de usuarios y el ingreso por venta de servicios ha ido disminuyendo paulatinamente, hecho que no es congruente con el número de servidores, que tiene tendencia al incremento hasta 2015 e inicia su reducción en el año 2016, tal como se observa en la tabla anterior.

Los ingresos adicionales (otros ingresos) por valor de 7.600 millones de pesos a valores 2016 generaron un cambio en la pérdida del año 2013, pasando a tener como resultado de la operación excedentes por 3.165 millones de pesos, pero nuevamente desde el año 2014 y hasta 2016 se genera pérdida en el ejercicio por valores crecientes que van desde 1.862 millones de pesos en 2014 hasta 4.530 millones de pesos en 2016, que como se indicó en el análisis del balance fue influenciado por las liquidaciones de contratos de régimen subsidiado de vigencias 2012 a 2016 y por litigios en contra de la ESE.

Grafica No. 24. Ventas, costos y gastos 2012 – 2106 precios constantes 2016 Miles de pesos.



Fuente: información tomado de SIHO en cumplimiento del decreto 2193. Producción Asesoría.

### 5.1.3. PASIVOS

Tabla No. 36. Pasivos 2012 – 2016. Valores constantes 2016. Miles de pesos.

Concepto	2012	2013	2014	2015	2016
...SERVICIOS PERSONALES	270.307	1.470.265	582.907	585.904	567.807
.....Nómina	-	-	-	560	5.049
.....Cesantías	-	99.051	289.529	288.759	188.584
.....Prestaciones sociales	-	281.278	290.355	295.419	278.937
.....Otras deudas laborales	-	-	-	1.166	1.812
.....Servicios personales indirectos	270.307	1.089.937	3.023	-	93.424
...CUENTAS POR PAGAR	4.103.415	886.637	2.530.106	2.745.813	2.159.490
.....Proveedores	2.689.209	403.248	559.185	720.951	361.650

Concepto	2012	2013	2014	2015	2016
.....Aportes patronales y parafiscales	93.917	224.865	892.821	920.064	855.457
.....Servicios públicos	-	-	-	6.928	8.226
.....Avances y anticipos recibidos (2450) y Recursos recibidos en administración (2453)	768.552	-	32.172	104.998	98.789
.....Otras cuentas por pagar	551.736	258.525	1.045.927	992.872	835.368
...OPERACIONES DE FINANCIAMIENTO E INSTRUMENTOS DERIVADOS	939.488	512.050	211.706	-	-
...VENTAS POR CUENTA DE TERCEROS	-	1.092	-	1.919	3.490
...RECAUDOS POR CLASIFICAR (Consignaciones Sin Identificar)	946	-	39.704	39.528	6.859
...PASIVOS ESTIMADOS	-	-	387.331	389.283	419.073
.....Provisión para contingencias	-	-	387.331	389.283	419.073
...OTROS PASIVOS (se incluyen las cuentas diferentes a las anteriores)	101.166	5.000	-	-	-
<b>TOTAL PASIVO</b>	<b>5.415.321</b>	<b>3.289.153</b>	<b>3.751.755</b>	<b>3.762.446</b>	<b>3.156.719</b>

Fuente: información tomado de SIHO en cumplimiento del decreto 2193.

El valor de los pasivos del Hospital San Francisco E.S.E., son presentados en detalle, y tal como se indicó en el análisis del Balance, el total del pasivo se disminuyó de 5.415 millones de pesos en 2012 a valores constantes de 2016, a 3.156 millones de pesos en 2016, que representa disminución del 41% en el periodo de estudio. Se puede observar en la tabla anterior que el mayor valor está representado en las cuentas por pagar, representados especialmente en aportes patronales y parafiscales.

En segundo lugar están los servicios personales representados especialmente en cesantías, prestaciones sociales, y servicios personales indirectos.

Finalmente otro componente importante del pasivo es el pasivo estimado, que representa las provisiones para contingencias que pueda sufrir la empresa y son muy importantes para la misma.

#### 5.1.4. INDICADORES FINANCIEROS 2012 – 2016

Tabla No. 37. Indicadores financieros 2012 – 2016 valores constantes 2016 y porcentajes.

INDICADOR	DEFINICION	2012	2013	2014	2015	2016
RAZON CORRIENTE	Activo corriente/ Pasivo corriente	2,84	5,26	2,81	2,70	1,64
CAPITAL DE TRABAJO	Activo corriente - Pasivo corriente	9.025.876	11.275.810	6.806.446	6.314.752	1.750.890
PRUEBA ACIDA	(Activo corriente - Inventarios) / Pasivo corriente	2,77	5,10	2,71	2,55	1,50
NIVEL DE ENDEUDAMIENTO	Pasivos totales/Activos totales	17,0%	10,2%	12,5%	14,3%	15,8%
DIAS DE CARTERA	Deudores corrientes +Deudores no corrientes x 360 dias/ Venta de Servicios	102	84	66	105	86
RENTABILIDA DEL PATRIMONIO	Utilidad / Total patrimonio x 100	45,0%	10,9%	-7,1%	-9,4%	-27,0%

Fuente: información tomado de SIHO en cumplimiento del decreto 2193. Asesoría.

Los principales indicadores financieros del Hospital San Francisco E.S.E. relacionados en la tabla anterior (Tabla No. 37), Muestran claros deterioros en sus valores, así:

La razón corriente que representa la relación entre el activo corriente y el pasivo corriente pasó de 2,84 en 2012 a 1,64 en 2016, lo cual muestra y ratifica la disminución de los activos de la empresa, tal como se indicó en el análisis del balance. A pesar de lo anterior, es claro que por cada peso que adeuda el hospital, cuenta con 1,64 de activos para responder.

El capital de trabajo presentado a valores constantes de 2016 fue de 9.025 millones de pesos, con crecimiento en 2013 y disminución en los años siguientes, hasta 1.750 millones de pesos en 2016. Nuevamente se ve la influencia de otros recursos recibidos por la empresa en 2012 y 2013. Estos resultados ratifican la crisis financiera del Hospital San Francisco E.S.E.

La prueba acida, al igual que la razón corriente presenta disminución en los tres últimos años (2014, 2015 y 2016), con indicador de 2,77 en el año 2012 hasta llegar a 1,5 en 2016, que

significa que sin contar con los inventarios, el Hospital cuenta con 1,5 pesos para pagar cada peso que adeuda. Sin embargo, se presenta disminución periódica que confirma la pérdida de los activos de la ESE.

El nivel de endeudamiento del Hospital San Francisco E.S.E., se ha mantenido entre 12,5 y 17%, mostrando una leve tendencia al incremento en los últimos tres años de la serie. El nivel de endeudamiento sin embargo no se encuentra en cifras altas y por el contrario, son consideradas normales.

Con relación a los días de cartera, el hospital se mantiene entre 66 y 105 días, con oscilaciones durante el periodo estudiado, pero con tiempos que dentro del sector se consideran normales, para el 2016 se observa una importante reducción de estos tiempos con 86 días.

Finalmente, la rentabilidad del patrimonio del Hospital San Francisco E.S.E., presenta pérdidas a ritmo acelerado, en 2012 se produjo 45% de rentabilidad, la cual se fue disminuyendo anualmente hasta llegar a ser de -27% en el año 2016, que muestra claramente la imposibilidad de ser auto sostenible y obliga a decidir sobre medidas inmediatas que controlen esta situación.

## 5.1.5. INGRESOS Y GASTOS

### 5.1.5.1. Ingresos.

Tabla No. 38. Ingresos 2012 – 2016 a Valores constantes 2016 en miles de pesos

Concepto	2012		2013		2014	
	Reconocido	Recaudo	Reconocido	Recaudo	Reconocido	Recaudo
Disponibilidad inicial	1.021.780	1.021.780	9.051.156	9.051.156	9.111.837	9.111.837
Ingresos corrientes	19.590.770	24.002.113	20.540.219	20.214.223	16.845.557	16.586.603
...Venta de servicios de salud	14.010.748	18.422.091	19.187.671	18.861.676	15.956.763	15.697.809
...Total Aportes (No ligados a la venta de servicios)	5.560.402	5.560.402	1.330.768	1.330.768	872.566	872.566
...Otros ingresos corrientes	19.620	19.620	21.779	21.779	16.228	16.228
Ingresos de capital	5.764	5.764	182.297	182.297	186.647	186.647
Otros ingresos	7.764	7.764	6.581	6.581	5.889	5.889
Cuentas por cobrar Otras	6.768.438	6.768.438	1.207.878	1.207.878	1.628.093	1.628.093

	2012		2013		2014	
vigencias						
Total de ingresos	27.394.515	25.037.421	30.988.132	29.454.258	27.778.023	25.890.975
% Ventas ser salud/total ingresos	51,1%	73,6%	61,9%	64,0%	57,4%	60,6%
% Recaudo/reconocido		91,4%		95,1%		93,2%

Fuente: información tomado de SIHO en cumplimiento del decreto 2193. Asesoría.

#### Continuación Ingresos 2012 – 2016. Valores constantes

Concepto	2015		2016	
	Reconocido	Recaudo	Reconocido	Recaudo
Disponibilidad inicial	7.160.917	7.160.917	2.993.942	2.993.942
Ingresos corrientes	17.324.161	15.092.851	12.159.257	12.904.308
...Venta de servicios de salud	17.324.161	15.092.851	12.159.257	12.904.308
...Total Aportes (No ligados a la venta de servicios)	0	0	0	0
...Otros ingresos corrientes	0	0	0	0
Ingresos de capital	140.695	140.695	72.818	72.818
Otros ingresos	24.616	24.616	10.976	10.976
Cuentas por cobrar Otras vigencias	717.210	717.210	1.430.407	1.430.407
Total de ingresos	25.367.600	22.419.079	16.667.399	15.982.044
% Ventas ser salud/total ingresos	68,3%	67,3%	73,0%	80,7%
% Recaudo/reconocido		88,4%		95,9%

Los ingresos del hospital analizados a valores constantes de 2016 muestran que sus reconocimientos son fluctuantes pero con tendencia a la disminución siendo de 14.010 millones de pesos para 2012 y terminan con 12.159 millones de pesos en la vigencia 2016.

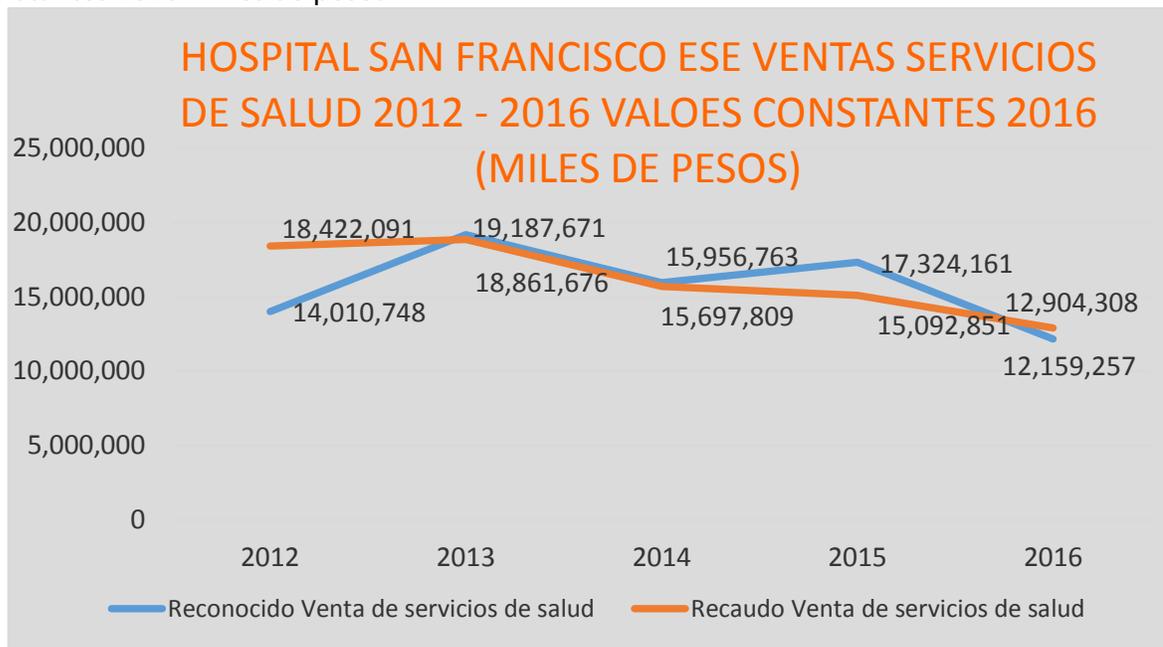
Con relación al recaudo el comportamiento es a la disminución, para el año 2012 fueron de 18.422 millones de pesos y en 2016 de 12.904 millones de pesos a valores constantes de 2016, con reducción del 30% entre 2012 y 2016. Sin embargo la vigencia 2016 mostró su mejor resultado con el 95,9%, debido a una importante campaña de recuperación de cartera y de actividades de conciliación con las diferentes EPS.

Del análisis realizado también se concluye que el recaudo se mantiene en porcentaje superior al 90% del reconocimiento, salvo en el año 2015 que fue de 88,4%. Estos resultados son considerados buenos si tenemos en cuenta que la dificultad que existe en el sector de efectuar los recaudos por las grandes dificultades que muchos pagadores interponen.

Otro hecho para destacar es que durante las vigencias 2012 especialmente, 2013 y 2014 el hospital recibió aportes no ligados a la venta de servicios de salud importantes del orden de 5.560, 1.330 y 872 millones de pesos, valores que contribuyeron a generar mayores ingresos y

distorsionaron el verdadero comportamiento de la misión de la ESE, y que al no tenerse en las vigencias 2015 y 2016 contribuyeron de manera importante a la reducción de ingresos totales de la empresa.

Grafica No. 25. Ventas de servicios de salud 2012 – 2016. Reconocimientos y recaudo. Valores constantes 2016. Miles de pesos.



Fuente: información tomado de SIHO en cumplimiento del decreto 2193. Producción Asesoría.

### 5.1.5.2. Gastos.

Tabla No. 39. Gastos 2012 – 2016. Valores constantes 2016. (Miles de pesos).

Concepto	2012		2013		2014	
	Compromiso	Pagos	Compromiso	Pagos	Compromiso	Pagos
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	11.162.887	10.866.143	13.176.615	12.843.483	14.394.493	14.417.853
...GASTOS DE PERSONAL	8.809.592	8.829.437	9.575.265	9.612.068	11.435.879	10.829.209
.....Gastos de Personal de Planta	2.747.418	2.843.888	3.610.074	3.352.451	6.971.706	6.525.843
.....Servicios personales indirectos	6.062.174	5.985.549	5.965.192	6.259.617	4.464.173	4.303.366
...GASTOS GENERALES	2.139.499	1.888.906	3.531.050	3.097.144	2.889.807	3.452.892
...TRANSFERENCIAS	213.796		70.300	134.270	68.807	135.752

Concepto	2012	2013	2014		Compromiso	Pagos
	Compromiso	Pagos	Compromiso	Pagos		
CORRIENTES		147.800				
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS	1.577.772	1.272.327	5.477.452	4.598.653	2.521.135	3.529.864
INVERSION	864.037	3.323.019	1.034.484	2.242.786	-	-
DEUDA PUBLICA	350.002	350.002	324.208	324.208	297.498	297.498
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	5.699.085	4.912.955	3.611.596	3.609.780	3.342.980	3.080.740
<b>TOTAL DE GASTOS</b>	<b>19.653.783</b>	<b>15.811.490</b>	<b>23.624.355</b>	<b>20.009.130</b>	<b>20.556.106</b>	<b>18.245.215</b>
% Pagos/compromisos		80,5%		84,7%		88,8%

Fuente: información tomado de SIHO en cumplimiento del decreto 2193. Asesoría.

#### Continuación Gastos 2012 – 2016 a valores constantes

Concepto	2015		2016	
	Obligaciones	Pagos	Compromiso	Pagos
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	14.275.681	14.286.991	13.415.621	13.189.833
...GASTOS DE PERSONAL	11.260.071	11.170.671	10.879.799	10.949.451
.....Gastos de Personal de Planta	7.025.186	7.007.620	6.721.213	6.851.884
.....Servicios personales indirectos	4.234.885	4.163.051	4.158.586	4.097.567
...GASTOS GENERALES	2.968.700	3.071.361	2.395.097	2.236.392
...TRANSFERENCIAS CORRIENTES	46.910	44.959	140.726	3.990
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS	4.807.300	4.748.947	1.330.387	1.778.793
INVERSION	14.486	14.486	-	-
DEUDA PUBLICA	202.562	202.562	-	-
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	2.038.862	1.390.951	1.849.656	1.151.200
<b>TOTAL DE GASTOS</b>	<b>21.338.890</b>	<b>19.252.985</b>	<b>16.595.664</b>	<b>14.968.626</b>
% Pagos/compromisos		90,2%		90,2%

Los gastos totales a valores constantes que presenta el hospital San Francisco muestran en sus compromisos un incremento considerable al pasar de la vigencia 2012 a 2013 de 19.653 a 23.624 millones de pesos, (crecimiento del 20%), pero luego tiende a disminuir pasando de 23.624 millones de pesos en 2013 a 16.595 millones de pesos en el año 2016. Es de destacar el ejercicio realizado en 2016 con una disminución del 22% de compromisos con relación a la vigencia 2015.

El hospital en la serie estudiada (2012 – 2016) ha tenido altos costos de personal, pero estos han sido más representativos en los últimos años, pasado a ser del 44,8% de los compromisos

totales de 2012 al 65,6% para el año 2016, a pesar en la disminución del número de servidores (25 personas). Lo anterior tiene mayor efecto negativo en las finanzas de la ESE si se tiene en cuenta que los ingresos totales de la misma disminuyen año tras año como se analizó en el acápite de los ingresos, secundario a la disminución del número de usuarios y a la pérdida del valor adquisitivo de la unidad de pago por capitación subsidiado (UPCS).

Los pagos realizados por el Hospital con relación a los compromisos adquiridos presentan un comportamiento de mejores resultados, al pasar de representar el 80,5% en el año 2012, e incrementarse paulatinamente hasta representar el 90,2% de los compromisos adquiridos en el año 2016 por el Hospital. Lo anterior es fruto de los mejores recaudos que presenta la ESE.

### 5.1.6. PROCESOS JURIDICOS

A continuación se presenta una relación detallada del estado actual de los procesos que cursan contra el Hospital San Francisco ESE.

TABLA No. 40. LITIGIOS HOSPITAL SAN FRANCISCO A DICIEMBRE 31 DE 2016 CONTINGENCIAS A DICIEMBRE 31 DE 2016

JUZGADO CONOCIMIENTO	DEMANDANTE	CLASE DE PROCESO	ULTIMA ACTUACIÓN	PROBABILIDAD DE GANAR	CUANTIA-PRETENSION	PROVISIÓN
3 ADMINISTRATIVO ORAL	HERMINIA PEREZ Y OTROS.	REPARACION DIRECTA	VENCE TERMINO EN SILENCIO	97%	\$ 60.000.000	\$ 1.800.000
12 ADMINISTRATIVO MIXTO	Ma. MAGDALENA GUZMAN R.	REPARACION DIRECTA	Al despacho	99%	\$ 150.000.000	\$ 1.500.000
10 ADMINISTRATIVO MIXTO	RUBIEL ORLANDO ESPINOZA T. Y ORLANDO ARCINIEGAS LAGOS	ACCION POPULAR	Libra oficio requiriendo	99%	\$ -	-
11 ADMINISTRATIVO MIXTO	NERY MIREDD PARRA Y OVERGIRON LUGO.	REPARACION DIRECTA	Requiere Medicina Legal	98%	\$ 200.000.000	\$ 4.000.000
12 ADMINISTRATIVO MIXTO	HEIDY J. MUÑETON	REPARACION DIRECTA	Concede prórroga para presentar dictamen	99%	\$ 303.300.000	\$ 3.033.000
4 ADMINISTRATIVO ORAL	MARIA AURORA OROZCO	REPARACION DIRECTA	Al despacho	98%	\$ 1.610.000.000	\$ 32.200.000

JUZGADO	DEMANDANTE	CLASE DE	ULTIMA	PROBABILI	CUANTIA-	PROVISIÓN
10 ADMINISTRATIVO MIXTO	GERMAN MENDEZ TELLO	REPARACION DIRECTA	Pruebas	99%	\$ 120.000.000	\$ 1.200.000
6 ADMINISTRATIVO ORAL	CARLOS AUGUSTO PADIILLA.	NULIDAD Y DEL DERECHO	Llega oficio al HSF allega oficio pendiente fecha para audiencia	98%	\$ 50.000.000	\$ 1.000.000
10 ADMINISTRATIVO MIXTO	MARITZA GIOVANA PINEDA	REPARACION DIRECTA	Recepción memorial apoderado de la parte demandada allega renuncia de poder	97%	\$ 500.000.000	\$ 15.000.000
6 ADMINISTRATIVO ORAL	CAMILO ANDRES NUÑEZ	REPARACION DIRECTA	Para Audiencia inicial.	98%	\$ 240.000.000	\$ 4.800.000
4 ADMINISTRATIVO ORAL	JORGE BAHAMON CHICA	NULIDAD Y RESTABLE	Al despacho para estudio	96%	\$ 50.000.000	\$ 2.000.000
5 ADMINISTRATIVO ORAL	JOSE DANIEL MONSALVE	REPARACION DIRECTA	Se presenta escrito a las excepciones propuestas por el llamado en garantía	98%	\$ 120.000.000	\$ 2.400.000
6 CIVIL DEL CIRCUITO	MARLENY RODRIGUEZ	RESP. CIVIL EXTRACONTRA	Pasa al despacho	99%	\$ 100.000.000	\$ 1.000.000
3 ADMINISTRATIVO ORAL	ESPERANZA REYES	REPARACION DIRECTA	Al despacho	97%	\$ 48.000.000	\$ 1.440.000
9 ADMINISTRATIVO ORAL	ANA MARIA CARMONA	REPARACION DIRECTA	Se exhorta a testigos para excusa	97%	\$ 200.000.000	\$ 6.000.000
1 LABORAL DEL CIRCUITO	WILINTON PEÑA	ORDINARIO LABORAL	Designa curador	96%	\$ 73.000.000	\$ 2.920.000
5 LABORAL DEL CIRCUITO	JORGE ELIECER GUZMAN M.	ORDINARIO LABORAL	Ejecutoriada providencia	98%	\$ 26.385.274	\$ 527.705
JUZGADO 2 LABORAL DEL CIRCUITO	GUILLERMO GUERRERO PERDOMO	ORDINARIO LABORAL	Contesta demanda	97%	\$ 20.000.000	\$ 600.000
JUZGADO 3 ADMINISTRATIVO	HECTOR ANDRES MASMELA	REPARACION DIRECTA	Acto en firme para pago de expensas	99%	\$ 236.836.400	\$ 2.368.364
JUZGADO 6 LC	CARMEN SANDOVAL TIQUE	ORDINARIO LABORAL	Traslado oficio 4153 dirigido a curador adlitem	97%	\$ 30.000.000	\$ 900.000

JUZGADO	DEMANDANTE	CLASE DE	ULTIMA	PROBABI	CUANTIA-	PROVISIÓN
TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DEL TOLIMA	ALBA MANRIQUE URIBE	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO	Notificada	99%	\$ 266.241.579	\$ 2.662.416
TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DEL TOLIMA	HUGO VALBUENA ÁVILA y otros	REPARACIÓN DIRECTA	APELACION SENTENCIA	97%	\$ 676.377.931	\$ 20.291.338
JUZGADO 11 ADMINISTRATIVO	SOL MARITZA PARRA PATIÑO	REPARACIÓN DIRECTA	PRUEBAS	98%	\$ 278.301.000	\$ 5.566.020
JUZGADO 11 ADMINISTRATIVO	HÉCTOR GÓMEZ DEVIA	REPARACIÓN DIRECTA	PRUEBAS	98%	\$ 261.992.900	\$ 5.239.858
JUZGADO 11 ADMINISTRATIVO	HUGO FERNEY PEREA - ARGELIA PARRA TRILLERAS	REPARACIÓN DIRECTA	PRUEBAS	90%	\$ 263.357.000	\$ 26.335.700
TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DEL TOLIMA	FLOR ALBA TIMOTE TROCHES Y DEBORA TRIANA AGUDELO OTROS	REPARACIÓN DIRECTA	APELACION SENTENCIA	80%	\$ 344.727.500	\$ 68.945.500
JUZGADO 11 ADMINISTRATIVO	Jair bustos Clavijo PAOLA ROJAS SANTOYA Y OTROS	REPARACIÓN DIRECTA	PRUEBAS	97%	\$ 275.782.000	\$ 8.273.460
JUZGADO 11 ADMINISTRATIVO	HOLLMAN HAROLD GÓMEZ ALVIS	REPARACIÓN DIRECTA	PRUEBAS	98%	\$ 504.700.000	\$ 10.094.000
JUZGADO 4 ADMIN ORAL	INGRID MARCELA OSPINA MARROQUIN C.C. 1,006,129,559	REPARACIÓN DIRECTA	PRUEBAS	98%	\$ 350.000.000	\$ 7.000.000
JUZGADO 12 ADMIN ORAL	LEONIDAS LEMUS MUÑOZ, RUDY ALEJANDRA ROMERO Y OTROS	REPARACIÓN DIRECTA	PRUEBAS	85%	\$ 300.000.000	\$ 45.000.000
JUZGADO 12 ADMIN ORAL	HELLMAN WILLIAM BERNAL	REPARACIÓN DIRECTA	PRUEBAS	97%	\$ 344.727.500	\$ 10.341.825
TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DEL TOLIMA	JORGE ENRIQUE GUZMÁN, EDWIN ENRIQUE GUZMÁN OLAYA	REPARACIÓN DIRECTA	PRUEBAS	90%	\$ 420.000.000	\$ 42.000.000

JUZGADO	DEMANDANTE	CLASE DE	ULTIMA	PROBABILI	CUANTIA-	PROVISIÓN
JUZGADO 4 ADM ORAL	NILLY GERALDINE FIGUEROA DIAZ	NUL Y RES DER	A DESPACHO PARA FALLO	90%	\$ 19.000.000	\$ 1.900.000
TRIBUNAL ADMINISTRA TIVO DEL TOLIMA	LUZ NEIRA VALENCIA AGUILAR	NUL Y RES DER	APELACION SENTENCIA	99%	\$ 6.500.000	\$ 65.000
JUZGADO 2 ADM ORAL	CESAR RUBIEL RIVERA	NUL Y RES DER	A DESPACHO PARA FALLO	99%	\$ 6.500.000	\$ 65.000
JUZGADO 7 ADM ORAL	ROSANA VARON	REPARACIÓN DIRECTA	PENDIENTE FECHA AUDIENCIA INICIAL	99%	\$ 1.316.254.589	\$ 13.162.546
JUZGADO 8 ADM ORAL	DYLAN SMITH CABEZAS BONILLA	REPARACIÓN DIRECTA	PENDIENTE FECHA AUDIENCIA INICIAL	99%	\$ 1.917.460.000	\$ 19.174.600
JUZGADO 3 ADM ORAL	ALEXANDRA - ACOSTA BENITEZ	NULIDAD Y RESTABLEC	PENDIENTE FECHA AUDIENCIA INICIAL	99%	\$ 10.354.728	\$ 103.547

FUENTE: E.S.E Hospital San Francisco Información Asesor Jurídico

Las demandas que posee la entidad a la fecha son de reparación directa, en total son 38 proceso que se reparten entre nulidad y restablecimiento del derecho, acción popular, ordinario laboral y de Responsabilidad civil, las pretensiones potenciales ascienden a la suma de \$11.699.798.401 y el valor de la provisión a realizar de acuerdo con la valoración que realizaron los abogados al servicio de la ESE, asciende a la suma de \$370.909.879.oo.

**NOTA UNO:** Como puede observarse son demandas en su mayoría con unas pretensiones muy cuantiosas que a la hora del fallo judicial, de ser adversos, se puede decir que se reducen de manera significativa, ya que por lo general los Abogados solicitan los máximos valores posibles tanto de perjuicios materiales como inmateriales (morales), pero otra cosa es lo que realmente se prueba y se falla.

**NOTA DOS:** Es muy difícil pronosticar el riesgo de ganar o perder los procesos actuales y mucho más difícil de pronosticar los términos de duración de los mismos, pues como es sabido su duración no depende del abogado sino de los jueces que invocan la permanente congestión judicial para la morosidad de los despachos judiciales que hace que un proceso tarde varios años como en efecto ya muchos de ellos llevan.

## 5.2. UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E.

A continuación se presenta la información financiera de la Unidad de Salud de Ibagué durante el periodo 2012 a 2016, la información a valores corrientes se encuentra en anexos de este documento y a valores constantes de 2016, están en seguida y son analizados.

### 5.2.1. BALANCE GENERAL

Como en el caso anterior del Hospital San Francisco, se realizará análisis a valores constantes de 2016 para el balance, estado de resultados, pasivos, indicadores financieros y presupuesto. Iniciamos con el análisis del balance general.

Tabla No. 41. Balance General 2012-2016. Valores constantes 2016. Miles de pesos.

Concepto	2012	2013	2014	2015	2016
1 Total activo	31.881.379	27.865.971	30.541.703	29.383.053	30.239.395
...Activo corriente	12.759.424	8.596.898	9.245.847	8.751.815	9.741.840
.....11 Efectivo AC	285.686	3.630.773	4.146.079	3.688.760	3.801.829
.....14 Deudores AC	10.832.073	4.094.077	4.394.142	4.796.078	5.289.007
.....15 Inventarios AC	214.656	287.354	393.217	248.987	180.940
.....19 Otros activos AC (Diferentes a 1905 y 190512)	1.241.143	577.812	307.648	-	470.066
...Activo no corriente	19.121.955	19.269.073	21.295.856	20.631.238	20.497.554
.....12 Inversiones e instrumentos derivados	20.296	19.911	19.208	18.288	17.012
.....14 Deudores	96.359	-	-	60.246	1.963.274
.....147511 Servicios de Salud	95.025	87.888	67.084	60.246	3.996.101
.....1480 Provisión para deudores (Cr)	-	89.054	68.208	-	2.032.827
.....16 Propiedades planta y equipos	16.667.237	16.790.172	15.851.967	15.065.828	13.814.437
.....19 Otros activos (Diferentes a 1905 y 190512)	2.338.063	2.458.990	5.424.681	5.503.335	4.802.833
2 Total pasivo	6.555.593	2.892.104	3.308.443	4.670.153	6.833.854
...Pasivo corriente	3.616.670	2.635.758	3.136.464	4.670.153	6.833.854
.....22 Operaciones de crédito público PC	-	-	-	-	-
.....24 Cuentas por pagar PC	3.256.709	1.959.759	2.844.242	3.967.108	4.671.761
.....2401 Adquisición de bienes y servicios	2.465.867	1.169.335	1.600.851	1.785.325	1.857.774
.....2425 Acreedores	741.601	754.954	1.205.757	1.957.501	2.756.455
.....2450 Avances y anticipos recibidos	-	13.820	12.221	42.699	20.314
.....Otras cuentas por pagar (diferentes a 2401, 2425)	171.206	21.650	25.413	181.583	-
.....25 Obligaciones laborales y de seguridad social in	162.685	489.011	290.692	512.400	1.638.905
.....2505 Salarios y prestaciones sociales (Diferentes)	8.521	480.400	282.385	449.117	1.638.905

Concepto	2012	2013	2014	2015	2016
.....250502 Cesantías	-	8.610	8.306	63.283	
.....27 Pasivos estimados PC	7.043	178.270	-	187.540	520.248
.....29 Otros pasivos PC (Difer a 2905, 2910 y 291007)	2.938.923	-	-	-	2.939
...Pasivo no corriente	-	256.346	171.979	-	-
3 Total patrimonio	25.325.785	24.973.867	27.233.260	24.712.900	23.405.541
...32 Patrimonio institucional	-	24.973.867	27.233.260	24.712.900	23.405.541
Total pasivo y patrimonio	-	27.865.971	30.541.703	29.383.053	30.239.396

Fuente: información tomado de SIHO en cumplimiento del decreto 2193.

El balance general de la Unidad de Salud de Ibagué USI E.S.E. durante el periodo comprendido entre 2012 a 2016, a valores constantes de 2016 presenta activos totales con valores muy similares que van desde 31.881 millones de pesos en 2012 y terminan con 30.239 millones de pesos en 2016.

El activo corriente presentó disminución de 2012 a 2013 de 4.162 millones de pesos, que representa el 32,6% pasando de 12.759 millones de pesos a 8.596 millones de pesos. Durante los últimos tres años tiende a incrementar su valor y para la vigencia 2016 su valor es de 9.741 millones de pesos.

El activo no corriente se mantiene relativamente estable durante el periodo de estudio siendo de 19.121 millones de pesos en 2012 y 20.497 millones de pesos durante 2016 (ver tabla No. 42).

Tabla No. 42. Activos 2012 – 2016 a valores constantes de 2016 en miles de pesos.

Concepto	2012	2013	2014	2015	2016
1 Total activo	31.881.379	27.865.971	30.541.703	29.383.053	30.239.395
...Activo corriente	12.759.424	8.596.898	9.245.847	8.751.815	9.741.840
...Activo no corriente	19.121.955	19.269.073	21.295.856	20.631.238	20.497.554

Fuente: información tomado de SIHO en cumplimiento del decreto 2193.

De manera gráfica el activo de la ESE se presenta a continuación.

Gráfico No. 26. Activos 2012 – 2016 a valores constante de 2016 en miles de pesos.



Fuente: información tomado de SIHO en cumplimiento del decreto 2193. Producción Asesoría.

Con relación al pasivo, la unidad de salud de Ibagué E.S.E., presentan tendencia al crecimiento, luego de una disminución el 2013. El total de pasivos para 2016 ascendió a \$6.833 millones de pesos siendo las cuentas por pagar las más representativas y que crecen años a año desde 2013. Las obligaciones laborales crecieron especialmente en el último año, hecho que refleja la dificultad de recaudo por la que se encuentra la empresa.

Tabla No. 43. Pasivos USI. Valores constantes 2016. Miles de pesos.

Concepto	2012	2013	2014	2015	2016
Total pasivo	6.555.593	2.892.104	3.308.443	4.670.153	6.833.854
.....24 Cuentas por pagar PC	3.256.709	1.959.759	2.844.242	3.967.108	4.671.761
Obligaciones laborales y de seguridad social	162.685	489.011	290.692	512.400	1.638.905

Fuente: información tomado de SIHO en cumplimiento del decreto 2193.

Grafico No. 27. Pasivo USI 2012 – 2016 valores constantes 2016. (Miles de pesos).



Fuente: información tomado de SIHO en cumplimiento del decreto 2193. Producción Asesoría

Finalmente, el patrimonio de la unidad de salud de Ibagué ESE, presentó variaciones desde 2012 a 2016 con tendencia a la disminución, tal como lo muestra la Tabla No. 44 y su gráfica. A pesar que la disminución del patrimonio es menor que el del Hospital San Francisco, sí es necesario controlar estas reducciones que pueden en el mediano o largo plazo poner en riesgo financiero a la empresa.

Tabla No. 44. Patrimonio Total 2012-2016. Valores constantes 2016. Miles de pesos.

Concepto	2012	2013	2014	2015	2016
Total patrimonio	25.325.785	24.973.867	27.233.260	24.712.900	23.405.541

Fuente: información tomado de SIHO en cumplimiento del decreto 2193.

Grafica No. 28. Evolución Patrimonio 2012-2016. Valores constantes 2016. Miles de pesos.



Fuente: información tomado de SIHO en cumplimiento del decreto 2193. Producción Asesoría

## 5.2.2. ESTADO DE RESULTADOS

Con los valores constantes de 2016 se realiza el análisis del estado de resultados de la Unidad de Salud de Ibagué USI ESE. Las ventas de la ESE han presentado variaciones en su comportamiento pero con tendencia a la disminución, pasando de 22.786 millones de pesos en 2012 a 20.2016 en la vigencia 2016.

Tabla No. 45. Estado de resultados 2012- 2016. Valores constantes 2016. Miles de pesos.

CONCEPTO	2012	2013	2014	2015	2016
INGRESOS OPERACIONALES	22.786.626	19.943.842	22.076.445	18.390.899	20.369.198
...43 VENTAS DE SERVICIOS	22.786.626	19.943.842	22.076.445	18.390.899	20.216.147
.....4312 Venta de servicios de salud	22.786.626	19.943.842	22.076.445	18.390.899	20.216.147
6 COSTO DE VENTAS Y OPERACION	16.124.566	16.456.931	18.640.912	15.765.772	17.682.874
...63 COSTO DE VENTA DE SERVICIOS	16.124.566	16.456.931	18.640.912	15.765.772	17.682.874
.....6310 Servicios de Salud	16.124.566	16.456.931	18.640.912	15.765.772	17.682.874
MARGEN BRUTO	6.662.061	3.486.911	3.435.533	2.625.127	2.686.324
(-) GASTOS DE OPERACION	3.044.514	2.895.238	4.532.824	3.716.093	3.389.309
...51 DE ADMINISTRACION	2.284.487	2.692.245	2.829.858	3.472.595	2.906.708
.....5101 Sueldos y salarios GA	1.794.400	2.103.899	2.232.538	2.649.841	2.271.632
.....5103 Contribuciones efectivas GA	72.558	156.074	157.898	173.282	191.843
.....5104 Aportes sobre la nómina GA	20.186	34.485	35.754	33.934	36.838
5111 Gastos generales (No incluye exceden	381.050	389.108	397.326	608.087	387.576
.....5120 Impuestos, contribuciones y tasas	16.293	8.680	6.342	6.617	4.362
...53 PROVISIONES, DEPRECIACIONES Y AMO	760.028	202.993	1.702.966	243.498	482.601
.....Provisiones	668.890	154.926	1.623.714	220.102	459.371
.....Depreciación	91.138	48.067	79.252	23.395	23.230
EXCEDENTE O DEFICIT OPERACIONAL	3.617.546	591.672	- 1.097.291	- 1.090.965	- 702.986
...4428 Otras Transferencias	133.074	136.125	129.590	128.751	-
...48 OTROS INGRESOS	1.288.574	214.908	1.059.553	447.018	940.029
.....4805 Financieros	972.222	80.484	86.024	75.266	116.078
.....4808 Otros Ingresos Ordinarios (diferentes 480822)	-	-	207.130	64.875	600.000
.....4810 Extraordinarios	67.984	99.093	154.645	156.980	129.920
.....4815 Ajuste de ejercicios anteriores	248.367	35.331	141.146	149.897	92.030
...58 OTROS GASTOS	647.198	815.357	76.662	232.197	200.676
.....5805 Financieros	230.874	34.447	8.176	-	689
.....5808 Otros gastos ordinarios (diferentes a 580802 y	78.500	-	-	99.391	44
.....5810 Extraordinarios	9.513	563	68.486	-	-
.....5815 Ajuste de ejercicios anteriores	100.691	3.088	-	132.805	199.941
EXCEDENTE Ó DEFICIT DEL EJERCICIO	4.391.995	127.349	15.190	- 747.393	36.369

Fuente: información tomado de SIHO en cumplimiento del decreto 2193.

Al analizar de manera porcentual lo que representan los costos y gastos con relación a las ventas, se observa como los costos de venta y operación mantienen crecimiento permanente, siendo del 70,8% en el año 2012 y llegando en 2016 a representar el 87,5% del valor de las ventas de la empresa, cifra que no permite generar equilibrio y mucho menos excedentes, y por el contrario representa un alto riesgo. Los gastos de operación se encuentran el 13,4% y 20,5% del total de ventas, con disminución en el último año de la serie (2016), hecho favorable a destacar.

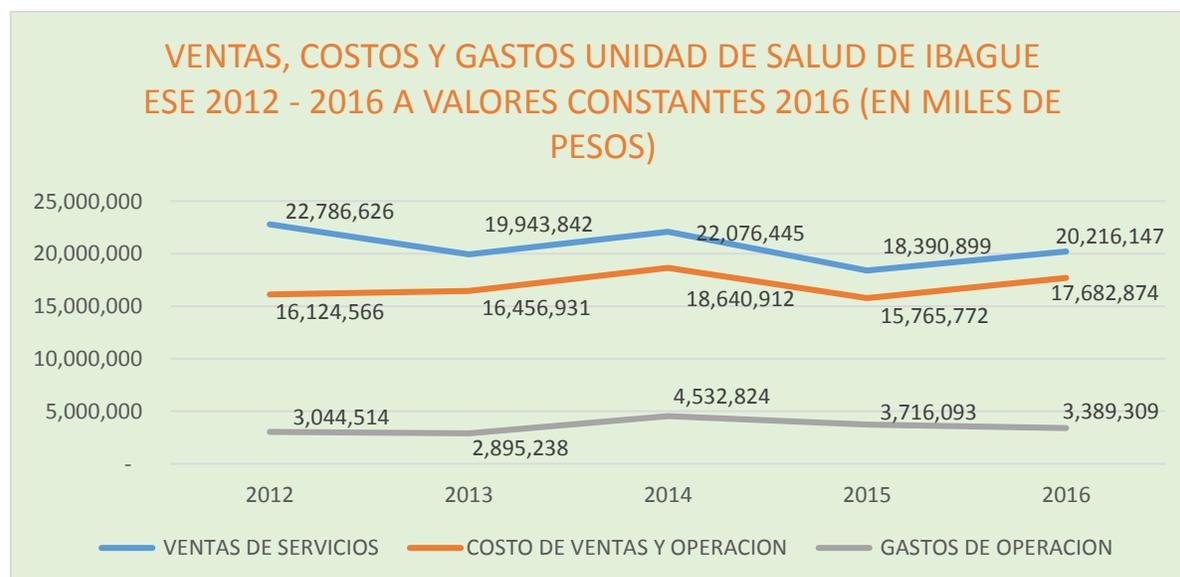
Tabla No. 46. Proporción de costos y gastos con relación a las ventas 2012 – 2016.

Concepto	2012	2013	2014	2015	2016
COSTO DE VENTAS Y OPERACION	70,8%	82,5%	84,4%	85,7%	87,5%
GASTOS DE OPERACIÓN	13,4%	14,5%	20,5%	20,2%	16,8%

Fuente: información tomado de SIHO en cumplimiento del decreto 2193. Elaboración asesoría.

Los anteriores resultados indican que es necesario disminuir tanto costos como gastos con el fin de evitar las pérdidas operacionales que se ha presentado durante las últimas tres vigencias que afectan la operación de la empresa y ponen en riesgo su patrimonio y su supervivencia. El comportamiento de ventas, costos y gastos se puede observar en detalle en la gráfica siguiente (29).

Grafica No. 29. Proporción ventas, costos y gastos 2012 – 2016. Valores constantes 2016. Miles de pesos.



Fuente: información tomado de SIHO en cumplimiento del decreto 2193. Producción Asesoría

Los ingresos adicionales (otros ingresos) que ha recibido la Unidad de Salud de Ibagué ESE han contribuido a apoyar sus resultados para que finalmente se disminuya la pérdida o se genere excedentes en el ejercicio, sin que sea clara la continuidad en la generación de excedentes, situación que debe llamar la atención. Los resultados entonces indican que a pesar de los ingresos adicionales la ESE no obtiene resultados que permitan su sostenibilidad de mediano y largo plazo, sin un fuerte ajuste en sus costos y gastos.

### 5.2.3. PASIVOS

Igualmente, para realizar el análisis se presentan a continuación las cifras a valores constantes de 2016, que permite realizar las comparaciones.

Tabla No. 47. Pasivos 2012 – 2016. Valores constantes de 2016 en Miles de Pesos.

Concepto	2012	2013	2014	2015	2016
...SERVICIOS PERSONALES	811.877	1.034.605	1.393.459	2.095.345	3.808.067
.....Nómina	-	-	-	5.629	722.459
.....Cesantías	8.521	8.610	8.306	63.283	184.762
.....Prestaciones sociales	162.685	489.011	282.375	403.078	727.844
.....Otras deudas laborales	-	-	10	40.410	3.840
.....Servicios personales indirectos	640.671	536.984	1.102.767	1.582.945	2.169.161
...CUENTAS POR PAGAR	2.607.294	1.414.164	1.741.474	2.384.163	2.502.600
.....Proveedores	2.465.867	1.169.335	1.600.851	1.785.325	1.857.775
.....Aportes patronales y parafiscales	100.930	217.715	102.573	324.145	476.902
.....Avances y anticipos recibidos (2450) y Recursos recibidos en administración (2453)	-	13.820	12.221	42.699	20.314
.....Otras cuentas por pagar	40.497	13.294	25.829	231.994	146.969
...OTROS RECAUDOS A FAVOR DE TERCEROS	7.043	8.719	1.531	3.106	2.939
...PASIVOS ESTIMADOS	181.712	178.270	171.979	187.540	520.248
.....Provisión para contingencias	181.712	178.270	171.979	187.540	520.248
TOTAL PASIVO	6.555.593	2.892.104	3.308.443	4.670.153	6.833.854

Fuente: información tomado de SIHO en cumplimiento del decreto 2193.

El valor de los pasivos de la Unidad de Salud de Ibagué E.S.E., son presentados en detalle, y tal como se indicó en el análisis del Balance, el total del pasivo disminuyó durante el año 2013 de manera considerable y posteriormente en los años siguientes ha mantenido un crecimiento

permanente, pasando de 2.892 millones de pesos en 2013 a 6.833 millones de pesos en la vigencia 2016, hecho que representa un grave riesgo para las finanzas de la empresa.

Se puede observar en la tabla anterior, que el mayor valor está representado en los servicios personales (55,7% a 2016), que muestran crecimiento permanente durante todo el periodo estudiado y están representados especialmente en servicios personales indirectos, nómina, prestaciones sociales, y cesantías.

En segundo lugar están las cuentas por pagar (36,6% en 2016), representados especialmente en proveedores, aportes patronales y parafiscales, hecho que es altamente preocupante por lo que representan y otras cuentas por pagar.

Finalmente otro componente importante del pasivo es el pasivo estimado (7,6% en 2016), que representa las provisiones para contingencias que pueda sufrir la empresa y son muy importantes para la misma.

#### 5.2.4. INDICADORES FINANCIEROS

Tabla No. 48. Indicadores financieros 2012 – 2016 a Valores constantes de 2016 en miles de pesos y porcentajes.

INDICADOR	DEFINICION	2012	2013	2014	2015	2016
RAZON CORRIENTE	Activo corriente/ Pasivo corriente	3,53	3,26	2,95	1,87	1,43
CAPITAL DE TRABAJO	Activo corriente - Pasivo corriente	9.142.754	5.961.140	6.109.383	4.081.662	2.907.986
PRUEBA ACIDA	(Activo corriente - Inventarios) / Pasivo corriente	3,47	3,15	2,82	1,82	1,40
NIVEL DE ENDEUDAMIENTO	Pasivos totales/Activos totales	20,6%	10,4%	10,8%	15,9%	22,6%
DIAS DE CARTERA	Deudores corrientes +Deudores no corrientes x 360 días/ Venta de Servicios	173	74	72	95	129
RENTABILIDA DEL PATRIMONIO	Utilidad / Total patrimonio x 100	90%	80%	81%	74%	86%

Fuente: información tomado de SIHO en cumplimiento del decreto 2193.

Los principales indicadores financieros de la unidad de salud de Ibagué E.S.E. relacionados en la tabla anterior (Tabla No. 48), muestran los siguientes resultados:

La razón corriente que representa la relación entre el activo corriente y el pasivo corriente pasó de 3,53 en 2012 a 1,43 en 2016, lo cual es consecuencia de la disminución del activo corriente e incremento del pasivo corriente, tal como se analizó en el balance. La tendencia debe controlarse para evitar que la empresa pierda su posibilidad de maniobra. A pesar de lo anterior, es claro que por cada peso que adeuda el hospital, cuenta con 1,43 en activos para responder.

El capital de trabajo presentado a valores constantes de 2016 fue de 9.142 millones de pesos en el año 2012, con tendencia a la disminución y con valor de 2.908 millones de pesos en 2016. Estos resultados ratifican la dificultad financiera de la Unidad de Salud de Ibagué E.S.E. y la necesidad de acciones inmediatas que permitan su control y mejores resultados.

La prueba acida, al igual que la razón corriente presenta disminución constante en el periodo analizado, con indicador de 3,47 en el año 2012 hasta llegar a 1,40 en 2016. El resultado de 2016 significa que sin contar con los inventarios, la ESE cuenta con 1,4 pesos para pagar cada peso que adeuda en el mediano plazo. Sin embargo, esta disminución periódica confirma la dificultad financiera de la USI.

El nivel de endeudamiento de la Unidad de Salud de Ibagué E.S.E., se ha mantenido entre 10,4 y 22,6%, mostrando una tendencia al incremento en los últimos tres años de la serie. El nivel de endeudamiento para la vigencia 2016 fue el más alto de la serie y requiere controlar su crecimiento.

Con relación a los días de cartera, la Unidad de Salud de Ibagué presenta tendencia a la disminución, a excepción de lo sucedido en 2016 donde se incrementó a 129 días, la recuperación de la cartera es vital en el buen funcionamiento de la empresa y es necesario trabajar en su mejoramiento.

Finalmente, la rentabilidad del patrimonio de la Unidad de Salud de Ibagué E.S.E., presenta pérdidas a ritmo acelerado, en 2012 se produjo 17,3% de rentabilidad, la cual se fue disminuyendo anualmente hasta llegar a ser de 0,2% en el año 2016, que muestra claramente la imposibilidad de ser auto sostenible y obliga a implementar medidas que controlen esta situación.

## 5.2.5. INGRESOS Y GASTOS

### 5.2.5.1. Ingresos

Tabla No. 49. Ingresos 2012 – 2016. Valores constantes 2016 (miles de pesos).

Concepto	2012		2013		2014	
	Reconocido	Recaudos	Reconocido	Recaudos	Reconocido	Recaudos
Disponibilidad inicial	111.876	111.876	280.277	280.277	3.502.653	3.502.653
Ingresos corrientes	23.075.666	17.996.479	20.604.552	22.451.665	22.645.920	21.117.224
...Venta de servicios de salud	22.559.004	17.483.687	19.943.842	22.263.084	22.076.445	20.858.264
...Total Aportes (No ligados a la venta de servicios)	472.307	472.307	136.125	136.123	129.590	129.590
...Otros ingresos corrientes	44.355	40.484	524.585	52.459	439.885	129.370
Ingresos de capital	1.271.169	1.271.169	122.352	122.352	86.026	86.026
Otros ingresos	-	-	89.921	3.439.849	-	-
Cuentas por cobrar Otras vigencias	1.137.670	1.137.670	7.754.249	7.754.249	1.295.172	1.295.172
Total de ingresos	25.596.381	19.379.524	28.851.350	26.294.142	27.529.772	24.705.902
% Ventas servicios/Total ingresos	88,1%	90,2%	69,1%	84,7%	80,2%	84,4%
% Recaudos/reconocido		75,7%		91,1%		89,7%

Fuente: información tomado de SIHO en cumplimiento del decreto 2193. Elaboración Asesoría.

Continuación Ingresos 2012 – 2016. Valores constantes (miles de pesos).

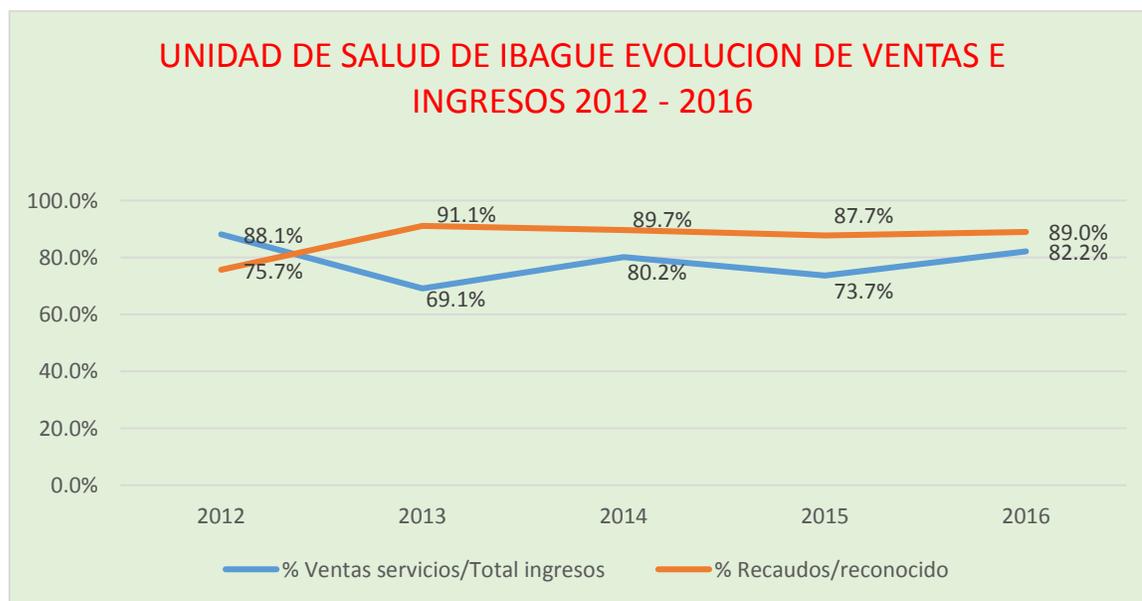
Concepto	2015		2016	
	Reconocido	Recaudos	Reconocido	Recaudos
Disponibilidad inicial	3.883.162	3.883.162	3.381.310	3.381.310
Ingresos corrientes	18.875.070	17.930.796	20.591.147	18.380.631
...Venta de servicios de salud	18.390.899	17.487.340	20.216.148	17.877.866
...Total Aportes (No ligados a la venta de servicios)	161.492	161.492	153.050	148.840
...Otros ingresos corrientes	322.679	281.964	221.950	353.924
Ingresos de capital	75.569	75.569	118.132	118.132
Otros ingresos	-	-	-	-
Cuentas por cobrar Otras vigencias	2.119.253	2.119.253	501.143	501.143
Total de ingresos	24.953.054	21.889.528	24.591.732	21.880.072
% Ventas servicios/Total ingresos	73,7%	79,9%	82,2%	81,7%
% Recaudos/reconocido		87,7%		89,0%

Los ingresos de la Unidad de Salud de Ibagué ESE a valores constantes de 2016 muestran tendencia a la disminución al pasar de un reconocimiento de 25.595 millones de pesos en el año 2012 a 24.591 en 2016.

La participación de las ventas de servicios de salud en el ingreso total de la ESE inició siendo del 88,1% en el año 2012, y representó el 82,2% en el año 2016 notándose la disminución de esta participación, siendo necesario mejorar las ventas de servicios de salud que es la misión de la empresa.

Con relación al recaudo de los ingresos reconocidos los resultados indican que ha venido mejorando durante el periodo estudiado, pasando de 75,7% en el 2012, a 91,1% en 2013 y luego se ha estabilizado entre el 88 y 89%. A pesar que ha mejorado los ingresos con relación al reconocimiento, se hace necesario mejorar estos valores con estrategias de mejoras en facturación, auditoria y cartera.

Gráfica No. 30. Ventas de servicios de salud y recaudos 2012 - 2016



Fuente: información tomado de SIHO en cumplimiento del decreto 2193. Producción Asesoría

### 5.2.5.2. Gastos

La Unidad de Salud de Ibagué ESE durante el periodo 2012 a 2016 presentó gastos totales con leve tendencia al crecimiento como se puede ver en la y tabla siguiente y la gráfica No. 31. De

estos gastos los valores comprometidos por gastos de personal son crecientes entre 2013 y 2015, pasando de representar el 48,8% en el año 2012, hasta llegar a 58,9% en el año 2015 y 52,8% en el 2016, con una reducción importante comparada con el periodo inmediatamente anterior. Pese a lo anterior, y teniendo en cuenta el comportamiento estático y con tendencia a la disminución de los ingresos reconocidos, se hace necesario realizar ajuste en el costo de personal para que los gastos puedan ser controlados y buscar la generación de equilibrio o excedentes para la empresa.

Tabla No. 50. Gastos 2012 – 2016 Valores constantes 2016. (Miles de pesos).

Concepto	2012		2013		2014	
	Compromiso	Pagos	Compromiso	Pagos	Compromiso	Pagos
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	13.887.952	13.838.653	15.894.724	16.183.339	17.703.264	17.141.638
...GASTOS DE PERSONAL	10.829.565	10.796.358	12.625.993	12.809.278	13.650.606	13.402.764
.....Gastos de Personal de Planta	3.364.239	3.374.743	9.230.065	9.561.171	9.603.648	9.679.015
.....Servicios personales indirectos	7.465.326	7.421.614	3.395.928	3.248.107	4.046.958	3.723.750
...GASTOS GENERALES	2.954.665	2.938.573	3.260.074	3.365.405	4.044.403	3.730.619
...TRANSFERENCIAS CORRIENTES	103.722	103.722	8.657	8.657	8.255	8.255
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS	3.523.985	3.006.236	2.519.842	3.222.347	3.404.999	2.832.148
INVERSION	652.858	1.170.935	402.722	568.357	283.059	330.561
DEUDA PUBLICA	827.510	844.371	2.689.327	2.689.327	255.477	255.477
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	3.295.136	3.093.325	3.010.296	2.886.618	1.787.989	1.786.569
TOTAL DE GASTOS	22.187.441	18.860.195	24.516.909	22.663.370	23.434.786	20.559.823
% Pagos/compromisos		85,0%		92,4%		87,7%

Fuente: información tomado de SIHO en cumplimiento del decreto 2193. Elaboración Asesoría.

Continuación Gastos 2012 – 2016 valores constantes 2016 (miles de pesos)

Concepto	2015		2016	
	Compromiso	Pagos	Compromiso	Pagos
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	17.570.474	15.782.359	14.874.103	13.872.259
...GASTOS DE PERSONAL	13.304.649	12.245.440	12.597.152	11.352.191
.....Gastos de Personal de Planta	8.998.807	9.090.023	9.230.532	7.845.483
.....Servicios personales indirectos	4.305.841	3.155.418	3.366.620	3.506.708
...GASTOS GENERALES	4.220.310	3.522.124	2.272.589	2.515.706
...TRANSFERENCIAS CORRIENTES	45.515	14.794	4.362	4.362

GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS	1.736.330	2.008.909	4.939.027	4.151.816
INVERSION	620.440	522.526	1.000	166.745
DEUDA PUBLICA	-	-	-	-
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	2.650.190	2.650.190	4.041.794	3.101.418
TOTAL DE GASTOS	22.577.434	18.313.793	23.855.924	18.190.819
% Pagos/compromisos		81,1%		76,3%

JUZGADO DE CONOCIMIENTO	DEMANDANTE	CLASE DE PROCESO	ULTIMA ACTUACIÓN	PROBABLE DE GANAR	PRETENSION	PROVISION
JUZGADO QUINTO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	JOSE DANIEL MONSALVE RESTREPO Y OTROS (JUAN JOSE MONSALVE DIAZ)	REPARACION DIRECTA	Marzo 30/17. Se asistió Audiencia Inicial: Decretaron pruebas documentales e informes que debe responder la USI. <b>Fijaron fecha para Audiencia de Pruebas: Agosto 29 de 2017 a las 3:00 p.m.</b>	50%	1.443.033	721.516
JUZGADO QUINTO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	MILENA ROA REINA Y OTROS	REPARACION DIRECTA	Etapa Probatoria. Marzo 30/17. Ordenan practicar prueba especialista Dr. Carlos Alberto Camacho Gómez.	50%	589.500	294.750

<p>JUZGADO SÉPTIMO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ</p>	<p>NEIDY TATIANA GUTIERREZ Y OTROS</p>	<p>REPARACION DIRECTA</p>	<p>Marzo 01/17. Se asistió a Audiencia de Pruebas: Parte demandante desistió de testigos. Se recibió testimonio del Dr. Juan Carlos Zambrano (testimonio de parte de la USI), se desistió testimonio de la Dra. Andrea del Pilar Cardona Olmos, se concedió plazo para excusarse el Dr. Hugo Arenas (testimonio solicitado por la USI). Hasta que Medicina Legal y Ciencias Forenses allegue concepto, darán nueva fecha para continuar con la audiencia de pruebas. Marzo 06/17. USI, por intermedio de apoderado, presentó al juzgado solicitud sobre testimonio del</p>	<p>80%</p>	<p>1.478.400</p>	<p>295.680</p>
---	--	-------------------------------	--	------------	------------------	----------------

			Dr. Hugo Arenas. Venció término para presentar excusas de inasistencia.			
JUZGADO SÉPTIMO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	CARLOS ANDRES SANABRIA SANTAMARIA Y OTROS	REPARACION DIRECTA	Septiembre 27/16. Al Despacho (para sentencia).	50%	1.695.200	847.600
JUZGADO OCTAVO ORAL ADMINISTRATIVO DE IBAGUÉ.	AURA ELISA LADINO Y OTROS (VICTOR HUGO LOPEZ GALEANO)	REPARACION DIRECTA	Marzo 27/17. USI, por intermedio de apoderado presentó alegato de conclusión.	80%	628.025	125.605
JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO ORAL DE IBAGUÉ	MARTHA ELENA CORREA Y OTROS (CRISTIAN RODRIGO SÁNCHEZ)	REPARACION DIRECTA	Marzo 29/17. Notificación personal por correo electrónico del auto que admitió la demanda y del auto que admitió el llamamiento en garantía a la Previsora S.A. y Mapfre Seguros.	50%	364.727	182.364

<p>JUZGADO DÉCIMO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ</p>	<p>CINDY YANETH BOHORQUEZ CUELLAR Y OTROS (SNEIDER JAVIER BOHORQUEZ (q.e.p.d.)</p>	<p>REPARACION DIRECTA</p>	<p>fecha para <b>Audiencia de Pruebas: Mayo 11 de 2017 a las 2:00 p.m.</b> Febrero 12/17. Se remite al Tribunal copias para el recurso de apelación del auto proferido en audiencia inicial, interpuesto por la llamada en garantía Liberty Seguros S.A., concedido en efecto devolutivo. Febrero 20/17. Recurso de apelación, radicado en el Tribunal Administrativo del Tolima, al despacho del Magistrado Dr. Carlos Leonel Buitrago Chávez.</p>	<p>50%</p>	<p>446.411</p>	<p>223.205</p>
<p>JUZGADO DÉCIMO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ</p>	<p>TERESITA CANO CARDONA Y OTROS</p>	<p>REPARACION DIRECTA</p>	<p>Etapas Probatorias. Noviembre 10/16. El Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses da respuesta. Informan sobre designación de</p>	<p>90%</p>	<p>2.021.919</p>	<p>202.192</p>

			Perito Dr. Alvaro Guzmán Bzurto, Profesional Especializado Forense, a quién se le corre traslado de petición.			
JUZGADO ONCE ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	LINDELIA SANTIAGO RODRIGUEZ Y OTROS	REPARACION DIRECTA	Agosto 18/16. Al Despacho (para sentencia).	50%	68.004	34.002
JUZGADO ONCE ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	ANGELICA MARIA LOPERA Y OTROS	REPARACION DIRECTA	Etaa Probatoria.	90%	276.900	27.690
JUZGADO ONCE ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	ELIANA ISABEL CAMPOS SANCHEZ	REPARACION DIRECTA	Noviembre 24/16. Parte actora, solicita impulsar proceso.	50%	265.122	132.561
JUZGADO TERCERO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	ANDRÉS FELIPE FRANCO PARRA Y OTROS	REPARACION DIRECTA	Enero 16/17. Auto admite llamamiento en garantía (Caprecom llama en garantía al Hospital Federico Lleras Acosta. Enero 31/17. Apoderado	90%	644.350	64.435

			judicial de Caprecom, aporta gastos			
JUZGADO QUINTO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	EVELIA FALLA SCARPETA Y OTROS (FELIZ CLEMENTE LASSO DIAZ)	REPARACION DIRECTA	fecha para <b>Audiencia Inicial: Agosto 15 de 2017 a las 9:00 a.m.</b>	90%	2.047.590	204.759
JUZGADO DOCE ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	ZULY CAROLINA DÍAZ ARANDA Y OTROS	REPARACION DIRECTA	Noviembre 01/16. Se fija en lista 1 día y se corre traslado por 3 días, excepciones presentadas por las entidades demandadas. Noviembre 08/16. Vence traslado. Noviembre 04/16. Al Despacho	80%	336.336	67.267
JUZGADO SEXTO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	JEFERSON RODRÍGUEZ TRUJILLO Y OTROS	REPARACION DIRECTA	Marzo 29/17. USI, por intermedio de apoderado, contestó demanda. Marzo 30/17. USI, por intermedio de apoderado, solicitó llamamiento en garantía a la compañía MAPFRE S.A Y DEL DR MICHAEL	60%	132.786	53.115

			ANDERSON AVILA MARTÍNEZ.			
JUZGADO QUINTO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	ANA DELIA ACOSTA DE ARIZA Y OTRAS	REPARACION DIRECTA	Marzo 17/17. Notificados los demandados por correo electrónico Empieza a correr término de 25 días, para retirar copias del proceso	60%	208.520	83.408
JUZGADO SÉPTIMO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	YEIDE MONTAÑEZ ULLOA Y OTROS.	REPARACION DIRECTA	Audiencia Inicial programada para el 27 de julio de 2017. (Art. 180 Ley 1437 de 2011).	50%	500.000	250.000
TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DEL TOLIMA	CECILIA VARGAS BUITRAGO	NULIDAD Y RESTABLECIMI ENTO DEL DERECHO	Al Despacho para resolver el Recurso de Apelación impetrado por la parte demandante.	60%	100.000	40.000
TRIBUNAL SUPERIOR DE IBAGUÉ. SALA LABORAL DE DECISIÓN.	JAIRO ARMANDO HORTA SANCHEZ	ORDINARIO LABORAL.	Al Despacho para resolver el Recurso de Apelación impetrado por la parte demandante.	60%	80.000	32.000
TRIBUNAL SUPERIOR DE IBAGUÉ. SALA LABORAL DE DECISIÓN.	JAIME ALEXANDER REYES MONTAÑEZ	ORDINARIO LABORAL.	Al Despacho para resolver el Recurso de Apelación impetrado por la parte	60%	300.000	120.000

			demandante.			
JUZGADO SEXTO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO ORAL DE IBAGUÉ	BELLANID BOCANEGRA.	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO	Audiencia del artículo 77 del C.P.T.S.S fue programada para el día 17 de noviembre de 2017.	50%	80.000	40.000
JUZGADO QUINTO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ.	RODRIGO RODRIGUEZ JIMENEZ.	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO	Pendiente audiencia inicial Art. 180 Ley 1437 de 2011.	40%	100.000	60.000
JUZGADO SÉPTIMO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ	JAZMIN SUAREZ CARDENAS	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO	Pendiente audiencia inicial Art. 180 Ley 1437 de 2011.	60%	80.000	32.000
MINISTERIO DEL TRABAJO	SINDESS Y SINTRASALUDS	QUERRELA ADMINISTRATIVA LABORAL	AL Despacho Inspección Cuarta de Trabajo de Ibagué.	60%	40.000	16.000
MINISTERIO DEL TRABAJO	ANTHOC	QUERRELA ADMINISTRATIVA LABORAL	AL Despacho Inspección Cuarta de Trabajo de Ibagué.	60%	50.000	20.000
MINISTERIO DEL TRABAJO	SINTRASANFRAN CISCO NACIONAL	QUERRELA ADMINISTRATIVA LABORAL	Al Despacho Coordinador Grupo de Prevención, Inspección y Vigilancia. Preliminares.	70%	30.000	12.000

TOTALES		14.006.822	4.182.149
---------	--	------------	-----------

Es importante destacar que la disminución de los ingresos ha conducido a que los pagos realizados durante 2012 – 2016 por la Unidad de Salud de Ibagué a valores constantes, presentan una tendencia a la disminución con relación a los compromisos adquiridos por la empresa, al pasar de representar el 85% en el año 2012, 92,4% en el 2013 y llegar al 76,3% en la vigencia 2016. Este comportamiento está incrementando los pasivos como se anotó en el capítulo correspondiente, hecho que es preocupante para las finanzas de la ESE.

Gráfica No. 31. Comportamiento de los gastos totales y de personal 2012 – 2016 a valores constantes 2016. (Miles de pesos).



Fuente: información tomado de SIHO en cumplimiento del decreto 2193. Producción Asesoría

### 5.2.6. PROCESOS JURÍDICOS

Tabla No. 51. Procesos Jurídicos Unidad de Salud de Ibagué. (MILES DE PESOS).

Fuente: Oficina Jurídica ESE.

En total cursan contra la Unidad de Salud de Ibagué 26 procesos jurídicos, de los cuales 17 (65%) corresponden a reparación directa por presuntas irregularidades en la prestación de servicios de salud, con pretensiones exageradas (\$13.146 millones de pesos), que corresponden al 94% del

total de las mismas. Las demás clases de procesos, 9 (35%) presentan pretensiones por valor de \$860 millones de pesos.

De acuerdo con el estudio detallado de los abogados que atienden los casos, la probabilidad de éxito en la defensa es alta y el valor que corresponde a la provisión es alta debido a que existen pretensiones que incluso pueden estar por encima de los máximos permitidos, pero es claro que se está trabajando en demostrar que no existió la falla argumentada y se esperan resultados positivos.

## 6. CLASIFICACION DE RIESGO DE LAS ESEs.

El Ministerio de Salud y Protección Social definió la metodología para la clasificación del riesgo de las empresas sociales del estado con base en la información que las mismas ESE reportan. Anualmente el Ministerio emite la clasificación de riesgo de las ESE del País mediante resoluciones.

Tabla No. 52. Clasificación de las ESE por el Ministerio de Salud 2012 – 2016.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	2012	2013	2014	2015	2016
HOSPITAL SAN FRANCISCO ESE	ALTO	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO
UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE ESE	ALTO	ALTO	ALTO	SIN RIESGO	SIN RIESGO
RESOLUCIONES MINSALUD	2509 DE 2012	1877 DE 2013	2090 DE 2014	1893 DE 2015	2184 DE 2016

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social.

La tabla No. 52 nos muestra como durante los años de la serie estudiada (2012 – 2016) el Hospital San Francisco ESE fue calificado en ALTO RIESGO por parte del Ministerio con base en su información financiera, y solo para la calificación de 2015, que se realizó con base en la información a 31 de diciembre de 2014, la ESE fue calificada como en Riesgo bajo.

Entre tanto la Unidad de Salud de Ibagué ESE fue calificada en RIESGO ALTO durante las vigencias 2012 a 2014 y luego en las dos últimas vigencias (2015 y 2016) fue calificada Sin Riesgo, hecho que es una fortaleza para esta ESE.

## 7. TALENTO HUMANO

Las empresas de servicios como los son el Hospital San Francisco ESE y la Unidad de Salud de Ibagué ESE tienen dentro de su estructura de costos un alto porcentaje representado en los costos de personal. En los estados financieros estudiados en los capítulos anteriores se hizo referencia a la necesidad de disminuir costos de las empresas con el fin de mejorar sus resultados financieros.

En este aparte del documento se hace referencia al talento humano que presta sus servicios a las dos Empresas Sociales del Estado y el requerimiento de la empresa que surja de la fusión, para con ello proyectar los valores de los costos futuros.

### 7.1. HOSPITAL SAN FRANCISCO ESE

El Hospital San Francisco ESE para cumplir su misión tenía a 31 de diciembre vinculados servidores públicos por diferentes modalidades, como son Planta de Cargos, planta temporal, Contratos de prestación de servicios, tal como se describe en la tabla siguiente y que representó para el 2012 el 44,8% de los gastos totales, siendo creciente hasta llegar a representar en el 2016 65,6% del total de los gastos.

La ESE cuenta con un importante número de servidores que vienen vinculados en su mayoría de años atrás cuando el número de usuarios a atender era mayor, por ejemplo en 2013 el total de usuarios ascendía a 131.164 mientras que a finales de 2016 el total de usuarios disminuyó a 70.166, hecho que obliga una revisión de los costos del recurso humano de la ESE.

Tabla No. 53. Personal 2016 por diferentes modalidades de vinculación.

DESCRIPCION	CANT 2016
PLANTA DE CARGOS HSF	41
PLANTA TEMPORAL HSF	98
CONTRATO A TERMINO INDEFINIDO HSF	57
CONTRATO PRESTACION SERVICIOS HSF	43
ENLACES HSF	14
TOTAL HSF	253

Fuente: Talento humano HSF

## 7.2. UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE ESE

La Unidad de Salud de Ibagué ESE para cumplir su misión tenía a 31 de diciembre vinculados servidores públicos por diferentes modalidades, como son Planta de Cargos, planta temporal, Contratos de prestación de servicios, tal como se describe en la tabla siguiente y que representó para el 2012 el 48,8% de los gastos totales, siendo creciente hasta llegar a representar en el 2015 el 58,9%, y luego con reducción en el 2016 que condujo a una participación del 52,8% de los gastos totales.

Tabla No. 54. Personal 2016 por diferentes modalidades de vinculación.

PLANTA DE CARGOS USI	93
PLANTA TEMPORAL USI	132
CONTRATO PRESTACION SERVICIOS USI	5
TOTAL USI	230

Fuente: Talento Humano USI.

La unidad de salud cuenta con 230 servidores para desarrollar su actividad y sus usuarios pasaron de 140.023 en 2012 a 97.623 para finales de 2016.

## 8. FUSION DE LAS ESE.

La fusión hace parte de la estrategia corporativa para la supervivencia y el éxito de una organización, se enmarca en uno de los aspectos claves que deben enfrentar las organizaciones, la orientación general hacia el crecimiento, la estabilidad o la reducción, en otras palabras la estrategia que debe afrontar la red pública de servicios de salud del municipio de Ibagué con sus Empresas Sociales del Estado (13).

La fusión responde a la pregunta de si debe crecer para responder a las necesidades de salud de la población del municipio de Ibagué en el marco del nuevo modelo de atención en salud que presenta el Gobierno Nacional, Resolución 429 de febrero de 2017, que sugiere una demanda creciente de servicios de salud por parte de la población asegurada tanto las EAPB del régimen subsidiado, como las del régimen contributivo. Lo anterior se corrobora con la tendencia

creciente de la producción de servicios de la red pública de servicios de salud del municipio de Ibagué.

*“Una fusión es una transacción en la que dos o más corporaciones intercambian valores pero sobrevive una de ellas. Por lo general las fusiones se dan entre empresa de tamaño similar que llevan una buena relación entre ellas”<sup>1</sup>...* en este caso tiene que ver con el hecho de que son dos entidades públicas adscritas al municipio de Ibagué que ofertan prácticamente los mismos servicios de salud de baja complejidad y con volúmenes de producción de las actividades finales similares (13).

La fusión genera una organización más grande y como consecuencia con una mayor capacidad de negociación frente a una empresa pequeña, está en sintonía con la estrategia de crecimiento frente a los retos de la nueva política de prestación de servicios de salud que presenta el ministerio de salud y protección social, además genera más alternativas para obtener el apoyo de las partes interesadas, clave en caso de que surjan dificultades y como se evidencio se mejora su situación financiera.

Finalmente el crecimiento de la red pública mediante esta fusión permite la implementación de la estrategia de concentración en las líneas de producción de servicios pero fundamentalmente en todas lo que tiene que ver con las líneas de servicios de apoyo misional que demanda la prestación de servicios de salud y que tiene como referente hacia el futuro el nuevo modelo de atención integral de servicios de salud como lo plantea la política de atención integral en salud de la Resolución 429 de febrero de 2016.

### **Liquidación frente a fusión**

La estrategia de quiebra y liquidación se da cuando una organización de encuentra en la peor situación posible y con una mala posición competitiva además en un sector con pocas perspectivas, ninguna de las 3 variables se presenta en este caso, veamos:

En primer lugar la fusión posibilita el crecimiento de la organización en este caso la ESE, abriendo la posibilidad de ofertar servicios a las EAPB del régimen contributivo y del régimen subsidiado y la expectativa de ampliar el portafolio de servicios de salud como prestador primario tanto de servicios médicos generales como especializados como lo plantea la nueva política de prestación de servicios de salud.

En segundo lugar las condiciones financieras de las ESE para el año 2016 si bien presentan dificultades, por las que prácticamente pasan hoy la gran mayoría de los prestadores de servicios de salud en el país, muestran que solo una de ellas presenta riesgo alto, teniendo en

cuenta los criterios del Programa de saneamiento fiscal y financiero que adelanta el gobierno nacional definido para las empresas sociales del Estado, Decreto 2184 de mayo 27 de 2016, que deben adoptar las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial, categorizadas en riesgo medio o alto.

Por otra parte, la fusión permite importante mejora de los estados financieros proyectados con significativos ahorros en costos y gastos administrativos y posibilita hacia el futuro el aumento en los ingresos por incremento de la demanda de la población del régimen contributivo que puede ser atendida con nuevos servicios como prestador primario en el marco de la nueva política de atención integral en salud.

Por último frente al sector, la problemática que vive el país frente al desarrollo de modelo de aseguramiento y de la prestación de servicios de salud es estructural, tiene que ver con problemas de calidad, oportunidad y fragmentación de la atención, dificultades en el acceso a los servicios de salud, crisis financiera del sistema que ha impactado en primer lugar a la población tanto del régimen subsidiado como del contributivo, generando barreras para su atención oportuna y en segundo lugar a los prestadores de servicios de salud y al talento humano del sector que labora en este, como bien lo presenta el documento Política de atención integral en salud un sistema de salud al servicio de la gente, Ministerio de salud y protección social, Enero de 2016, contexto institucional y justificación, páginas 8 a 252.

Para el Ministerio las dificultades por las que atraviesa el sector se están enfrentando con un nuevo modelo de atención integral que abre infinidad de oportunidades de mejora en las condiciones de salud de la población y nuevas perspectivas a los prestadores de servicios de salud.

Finalmente la liquidación demanda como prerrequisito una importante cantidad de recursos financieros para garantizar el pago de las indemnizaciones a que hubiere lugar, el pago de obligaciones laborales y el pago de acreedores, entre otros, además de evitar en lo posible la pérdida del patrimonio público que de todas formas, se requeriría para la atención de la población del municipio.

La fusión que se plantea, se hace teniendo en cuenta que se trata de dos Empresas que tienen el mismo objeto social, el mismo nivel de atención, los mismos servicios y que ambas empresas son de carácter municipal y se encuentran en dificultades económicas; que existe además la exigencia de la Ley 1122 de 2007 en su artículo 26 de contar en cada municipio con una sola ESE de orden municipal, y además de la exigencia del Ministerio de Salud de aprobar el documento de Red pública del Departamento del Tolima condicionado a que exista una sola ESE en el

municipio de Ibagué, se propone realizar la fusión de la ESE Hospital San Francisco y la USI ESE en una sola ESE.

Que los costos de venta y operación de la USI aunque presentan crecimiento, estos se encuentran entre el 70,8% y 87,5% de las ventas reconocidas, lo cual es posible ajustar para mejorar sus resultados. Como consecuencia de su operación el Patrimonio de la USI se mantiene con leve decrecimiento, pasando de \$25.325 millones de pesos en 2012 a \$23.405 millones de pesos en 2016, con reducción a valores constantes de \$1.920 millones de pesos, frente a \$9.599 millones de pesos de reducción en el Hospital San Francisco.

Que los servicios de salud prestados mantienen un comportamiento similar en las dos empresas, con leve reducción en la Unidad de Salud de Ibagué.

Que la Unidad de Salud de Ibagué ESE tiene como ventaja competitiva el hecho de contar con 19 Sedes en la zona rural y 20 en el área urbana del municipio, hecho que facilita la accesibilidad y oportunidad de los servicios de salud a la población y permite un mejor desarrollo de las actividades futuras que exige la implementación del MIAS en el municipio.

### 8.1. RESULTADOS ADICIONADOS DE LAS DOS ESE DEL MUNICIPIO

Los ingresos y gastos de las dos ESE fusionadas, así como los resultados de sus estados financieros confirman la necesidad de realizar contención de costos y gastos, así como realizar un gran trabajo en sostenibilidad contable, que permita aclarar su cartera y sus cuentas por pagar y emprender una gran jornada de cobro a las diferentes aseguradoras.

Tabla No. 55. Ingresos vs gastos de las ESE de Ibagué. Valores constantes 2016. Miles de pesos.

Concepto	2012		2013		2014		2015		2016	
	Reconocido/ Compromiso	Recaudo/ Pagos								
...Venta de servicios de salud	36.569.752	35.905.778	39.131.513	41.124.759	38.033.208	36.556.072	35.715.061	32.580.190	32.375.404	30.782.175
...Otros ingresos corrientes	63.975	60.104	546.364	74.238	456.113	145.597	322.679	281.964	221.950	353.924
Cuentas por cobrar Otras vigencias	7.906.108	7.906.108	8.962.127	8.962.127	2.923.265	2.923.265	2.836.463	2.836.463	1.931.550	1.931.550
Total de ingresos	44.539.835	43.871.990	48.640.004	50.161.125	41.412.587	39.624.935	38.874.202	35.698.618	34.528.904	33.067.649
<b>TOTAL DE GASTOS</b>	<b>41.841.224</b>	<b>34.671.686</b>	<b>48.141.264</b>	<b>42.672.500</b>	<b>43.990.892</b>	<b>38.805.038</b>	<b>43.916.324</b>	<b>37.566.778</b>	<b>40.451.588</b>	<b>33.159.445</b>

Fuente: información tomado de SIHO en cumplimiento del decreto 2193. Producción Asesoría

Como se puede observar en la tabla anterior, si las empresas solamente cuentan con su venta de servicios, que es el escenario más realista y el más difícil para lograr su sostenibilidad, desde

el año 2014 sus reconocimientos son inferiores a los compromisos que adquirió para cumplir su misión. De la misma manera y en peores condiciones se tendría si el ejercicio se realiza con el recaudo obtenido por las ESEs, pues desde el mismo 2014 la diferencia es aún mayor y la falta de caja dificultó el correcto desempeño de las empresas.

Tabla No. 56. Reconocimiento y recaudos vs compromisos. Valores constantes 2016. (Miles de pesos).

	2012	2013	2014	2015	2016
Reconocimiento - Compromisos	2.698.610	498.740	-2.578.306	-5.042.122	-5.922.684
Recaudo - Compromisos	2.030.766	2.019.860	-4.365.957	-8.217.706	-7.383.939

Fuente: información tomado de SIHO en cumplimiento del decreto 2193. Producción Asesoría

Gráfica No. 32. Reconocimientos y recaudos vs compromisos ESEs 2012 – 2016



Fuente: información tomado de SIHO en cumplimiento del decreto 2193. Producción Asesoría

Las cifras anteriores conducen a que el resultado de la operación de las dos ESEs unidas genera como es de esperar pérdidas en su operación como se muestra en la tabla siguiente.

Tabla No. 57. Estado de resultados de las dos ESEs juntas 2012 – 2016 valores constantes 2016. (Miles de pesos).

Concepto	2012	2013	2014	2015	2016
VENTA SERVICIOS FUSION	36.792.025	36.442.713	37.290.147	35.527.392	33.005.052
COSTO VENTA Y OPERACIÓN FUSION	25.369.699	29.549.204	31.394.238	32.859.361	30.815.899
MARGEN BRUTO FUSION	11.422.325	6.893.508	5.895.910	2.668.031	2.189.154
GASTOS DE OPERACIÓN FUSION	7.117.249	7.516.310	10.627.011	6.347.307	6.627.690
PROVISIONES, DEPRECIACION Y AMORTIZACIONES FUSION	1.416.470	874.410	3.319.284	1.205.924	1.905.453
EXCEDENTE O DEFICIT OPERACIONAL FUSION	4.305.076	-	-	-	-
	4.305.076	622.802	4.731.102	3.679.276	4.438.536

Fuente: información tomado de SIHO en cumplimiento del decreto 2193. Producción Asesoría

Las ventas de servicios de las dos ESE menos sus gastos y costos generaron desde el año 2013 pérdidas crecientes que van desde - \$622 millones en 2013 a – \$4.438 millones de pesos, en un comportamiento creciente que no es posible evitar a menos que se intervenga de manera clara en sus ingresos y sus costos y gastos para lograr el equilibrio y excedentes.

## 8.2. CARACTERISTICAS DE LA EMPRESA FUSIONADA

La empresa fusionada tendrá las siguientes características:

- 1.- Existirá Una sola ESE del orden municipal en Ibagué.
- 2.- Se continuarán prestando los mismos servicios de salud a la población del municipio y con la implementación del MIAS aprobado por el Honorable Concejo municipal en un futuro próximo se plantea la implementación de nuevos servicios.
- 3.- Se mantendrán las mismas sedes existes tanto en el área urbana como rural y con la proyección de nuevas unidades que no han sido autorizadas por el Ministerio de Salud con el argumento de estar cumpliendo las exigencias del documento de red aprobado para el Departamento del Tolima.

4.- Se fortalecerá la Empresa Social resultantes desde el punto de vista financiero para lograr equilibrio y excedentes en el corto plazo que le permitan mejores condiciones de funcionamiento.

5.- Se proyecta mejorar las negociaciones con las diferentes aseguradoras para ofrecer mejor servicio a los usuarios, cerca de sus sitios de trabajo y donde desarrollan su vida las familias Ibaguerenas, en un trabajo integral en cumplimiento del PAIS y MIAS.

### **8.3. TALENTO HUMANO REQUERIDO POR LA ESE FUSIONADA**

Se realizó análisis detallado de la necesidad de talento humano acorde con la producción unificada, la capacidad instalada y la frecuencia de uso de los servicios, así como de la supresión de gastos fruto de unificación de las sedes, tal como se plantea a continuación.

Como se puede observar en la tabla siguiente, la empresa fusionada requiere 373 servidores totales equivalentes a 337,5 tiempos completos, frente a los 483 con que cuentan las dos ESE al sumarse, equivalentes a 447,5 tiempos completos, lo cual genera supresión de 110 tiempos completos, con un ahorro mínimo de \$3.010 millones de pesos, solo con el ahorro generado por el pago mensual básico del personal que se retira, a excepción de gerente saliente por tener claramente definido en presupuesto de la ESE su valor total anual.

Tabla No. 58. Talento Humano requerido por la ESE fusionada y valor ahorro (Miles de pesos).

TIPO	PROFESION	PERSONAL REQUERIDO		PERSONAL EXISTENTE		DIFERENCIA TIEMPOS COMPLETO S	VALOR MES CADA UNO	VALOR MES TODOS	VALOR AÑO	
		CANTIDAD	TIEMPOS COMPLETOS	CANTIDAD	TIEMPOS COMPLETOS					
A S I S T E N C I A L E S	MEDICO GENERAL TC	34	34	62	62	28	\$ 3.842.078	\$ 107.578.184	\$ 1.290.938.208	
	MEDICO GENERAL MT	46	23	46	23	0		\$ -	\$ -	
	MEDICO GENERAL TP	6	4,5	6	4,5	0		\$ -	\$ -	
	MEDICO PEDIATRA MT	1	0,5	1	0,5	0		\$ -	\$ -	
	ENFERMERA	23	23	23	23	0		\$ -	\$ -	
	AUXILIAR AREA DE SALUD TC	145	145	176	176	31	\$ 1.523.616	\$ 47.232.096	\$ 566.785.152	
	AUXILIAR AREA DE SALUD MT	4	2	4	2	0		\$ -	\$ -	
	AUXILIAR DE RX	2	2	2	2	0		\$ -	\$ -	
	BACTERIOLOGA	6	6	9	9	3	\$ 2.592.041	\$ 7.776.123	\$ 93.313.476	
	TERAPIA RESPIRATORIA	1	1	1	1	0		\$ -	\$ -	
	NUTRICIONISTA	1	1	1	1	0		\$ -	\$ -	
	HIGIENISTA	1	1	1	1	0		\$ -	\$ -	
	TECNICOS (REGENTE)	2	2	2	2	0				
	ODONTOLOGO TC	13	13	18	18	5	\$ 1.598.232	\$ 7.991.160	\$ 95.893.920	
	ODONTOLOGO MT	17	8,5	17	8,5	0		\$ -	\$ -	
	I N I S T R A T A D O S	GERENTE	1	1	2	2	1	\$ 14.149.089	\$ 14.149.089	\$ 169.789.068
		REVISOR FISCAL	1	1	2	2	1	\$ 4.500.000	\$ 4.500.000	\$ 54.000.000
		ASESOR JURIDICO	4	4	6	6	2	\$ 4.101.760	\$ 8.203.520	\$ 98.442.240
ASESOR CONTROL INTERNO		1	1	2	2	1	\$ 2.500.000	\$ 2.500.000	\$ 30.000.000	
AUXILIAR ADMINISTRATIVO		33	33	62	62	29	\$ 1.255.574	\$ 36.411.646	\$ 436.939.752	
CONDUCTORES		2	2	7	7	5	\$ 1.086.750	\$ 5.433.750	\$ 65.205.000	
AUXILIAR AREA SALUD		1	1	1	1	0		\$ -	\$ -	
PSICOLOGA		1	1	1	1	0		\$ -	\$ -	
AUXILIAR SERVICIOS GENERALES		10	10	10	10	0		\$ -	\$ -	
PROFESIONAL ESPECIALIZADO		3	3	3	3	0		\$ -	\$ -	
PROFESIONAL UNIVERSITARIO		8	8	11	11	3	\$ 2.534.996	\$ 7.604.988	\$ 91.259.856	
TECNICOS	6	6	7	7	1	\$ 1.530.000	\$ 1.530.000	\$ 18.360.000		
	<b>TOTALES</b>	<b>373</b>	<b>337,5</b>	<b>483</b>	<b>447,5</b>	<b>110</b>	<b>\$ 41.214.136</b>	<b>\$ 250.910.556</b>	<b>\$ 3.010.926.672</b>	

Fuente: información tomado de las ESE. Producción Asesoría

Teniendo en cuenta que el estudio se realizó con información de vigencias completas 2012 a 2016 y esperaba ser aplicado desde enero de 2017, es necesario indicar que los ahorros proyectados para 2017 por este concepto solo corresponderán a los generados en el segundo semestre de 2017 y los que ya se han efectuado en las ESEs, Hospital San Francisco con la reducción de 67 puestos de trabajo a partir de marzo de 2017 y USI con la vinculación a Planta definitiva.

Ahorro segundo semestre de 2017 .....\$ 1.505.463.336.00

Ahorro generado en HSF con reducción de personal..... \$ 426.145.841.00

Total ahorro proyectado Personal durante 2017..... \$ 1.931.609.177.00

Estos valores serán ajustados en las proyecciones de resultados de la empresa en las vigencias 2017 a 2022.

La unificación de sedes, de procedimientos administrativos y de apoyo genera otro ahorro, que para efectos prácticos del estudio se reducirán de los gastos de operación, así:

Tabla No. 59. Ahorro por ajustes en procesos administrativos y unificación de sedes administrativas.

AHORROS GENERADOS CON LA FUSION AL AJUSTAR PROCESOS ADMINISTRATIVOS			OBSERVACIONES
CONCEPTO	MENSUAL	ANUAL	Datos Proyectados
ARRIENDO CADIZ	6.657.280	79.887.360	
PROCESAMIENTO DE EXAMENES DE LABORATORIO CLINICO FINES DE SEMANA Y HORAS NOCTURNAS. ACTUALMENTE TERCERIZADO	6.718.190	80.618.280	Se excluye el valor de los insumos. Para determinar su valor, se revisan diferentes estudios de costos de insumos de laboratorios de baja complejidad, según estos, los costos de insumos pesan aproximadamente el 27% del costo total.
SERVICIO DE ALIMENTACION. ACTUALMENTE TERCERIZADO.	4.363.300	52.359.600	Se excluye el valor de los alimentos. Se calcula un valor aproximado al 50%
SERVICIOS DE APOYO SALUD OCUPACIONAL	3.090.000	37.080.000	Por no requerirse el servicio
PROCESO DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN	3.498.755	41.985.060	Por supresión de vacante
SERVICIO DE VIGILANCIA SEDE CADIZ	399.200	4.790.400	
SERVICIO DE ASEO (Cádiz) Y SERVICIOS DE LAVANDERIA (El Jordán VIII)	4.497.024	53.964.288	Por no requerirse el servicio
SERVICIO DE INTERNET CADIZ	260.000	3.120.000	
SERVICIO DE LUZ CADIZ	1.629.083	19.548.996	
SERVICIO DE INFIBAGUE CADIZ (ALUMBRADO PUBLICO)	185.788	2.229.456	
SERVICIO DE AGUA CADIZ	67.350	808.200	
SERVICIO DE TELEFONO CADIZ	116.281	1.395.372	
SERVICIO DE GAS CADIZ	48.285	579.420	
SERVICIO DE INTERASEO CADIZ	55.826	669.912	
PROGRAMA DE CAPACITACION MEDICA	6.180.000	74.160.000	Por no requerirse el servicio
SERVICIO DE ASESORIA DE GERENCIA	3.500.000	42.000.000	Por no requerirse el servicio
PROCESO DE AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS	6.000.000	72.000.000	Por no requerirse el servicio
SERVICIO DE ORIENTACIÓN EN SALUD OCUPACIONAL (Coordinadora de ARL)	2.400.000	28.800.000	Por no requerirse el servicio
ASESOR NORMAS NIF	2.320.000	27.840.000	Por no requerirse el servicio
SERVICIO DE HOSTING DOMINIO Y SOPORTE PAGINA WEB	925.000	11.100.000	Por no requerirse el servicio
VINCULACION PLANTA TEMPORAL DE USI	16.700.000	200.400.000	vinculación Planta Temporal
<b>AHORRO ANUAL</b>	<b>69.611.362</b>	<b>835.336.344</b>	

Fuente: Información suministrada por las ESE y proyecta por la asesoría.

El ahorro proyectado por este concepto asciende a \$835 millones de pesos al año, cifra que es considerable e importante para mejorar los estados financieros y por tanto la estabilidad de la empresa.

De la misma manera es necesario realizar ajustes para la vigencia 2017 debido a que no se dio inicio al proceso en enero de 2017 como se esperaba, y por tanto corresponderá solo a la reducción de gastos que se genere en el segundo semestre de 2017, a excepción de la vinculación de planta temporal que se dio a partir del 1 de enero de 2017. Por lo anterior para 2017 el ahorro corresponde a \$498.625.020.00 en la vigencia 2017.

#### 8.4. PROYECCION DE RESULTADOS ESE FUSIONADA 2017 – 2022.

Con las cifras de ventas, costos y gastos de las dos ESE a 31 de diciembre de 2016 y bajo los siguientes supuestos, se realiza proyección de resultados 2017 - 2022.

- A. Las ventas crecerán 6% anual, como resultado de IPC y venta a nuevos cliente y nuevos servicios.
- B. Los costos se redujeron en la cantidad a ahorrar con el ajuste de talento humano requerido por la ESE (3.010 millones de pesos), los cuales fueron ajustados para 2017.
- C. Los gastos se reducen en la cifra resultante del ahorro de unificación de sedes y de procedimientos (835 millones de pesos), los cuales fueron ajustados para 2017
- D. Tanto costos como gastos se proyectan crecimiento constante de 5% anual a partir de 2017.

Tabla No. 60. Proyección de Estado de resultados 2017 – 2022 ESE fusionada. Valores constantes 2016. (Miles de pesos).

Concepto	2016	CRECIMIENTO /AHORRO	2017	2018	2019	2020	2021	2022
VENTA SERVICIOS FUSION	33.005.052	33.005.052	34.985.355	37.084.477	39.309.545	41.668.118	44.168.205	46.818.298
COSTO VENTA Y OPERACIÓN FUSION	30.815.899	27.804.972	30.274.538	30.654.981	32.187.731	33.797.117	35.486.973	37.261.322
MARGEN BRUTO FUSION	2.189.154	5.189.154	4.710.817	6.429.495	7.121.815	7.871.001	8.681.232	9.556.976
GASTOS DE OPERACIÓN FUSION	6.627.690	5.792.354	6.418.683	6.386.070	6.705.373	7.040.642	7.392.674	7.762.308
PROVISIONES, DEPRECIACION Y AMORTIZACIONES FUSION	1.905.453	1.905.453	1.924.507	1.943.752	1.963.190	1.982.822	2.002.650	2.022.676
EXCEDENTE O DEFICIT OPERACIONAL FUSION	4.438.536	361.464	1.707.865	43.425	416.442	830.359	1.288.558	1.794.668

Fuente: información tomado de SIHO en cumplimiento del decreto 2193. Producción Asesoría

La tabla anterior muestra que se obtiene en 2017 pérdidas operacionales por valor de -\$1.707 millones de pesos, pero desde 2018 se logra el equilibrio y se inicia la generación de excedentes operacionales. El cambio proyectado significa pasar de pérdidas operacionales en 2016 por valor de -\$4.438 millones a -1.707 millones y con proyección creciente en excedentes que es contrario a la situación del 2016.

Es necesario plantear acciones en materia de auditoria de servicios, que está siendo implementada en los actuales momentos en la USI, recuperación de cartera, sostenibilidad contable, y continuar y mejorar la política de contención de costos y gastos, con lo cual se espera robustecer financieramente la ESE.

### 8.5. BALANCE DE LA EMPRESA FUSIONADA

La empresa resultante fruto de la fusión, adquiere los derechos y obligaciones de la empresa disuelta, por tanto de acuerdo con la información financiera reportada por las dos empresas a 31 de diciembre de 2016 al Ministerio de Salud en cumplimiento del Decreto 2193 y que se encuentran en el SIHO, el balance de la ESE fusionada será:

Tabla No. 61. Balance ESE fusionada valores constantes 2016. Miles de pesos

CONCEPTO	2.016
GRAN TOTAL ACTIVO	50.181.814
GRAN TOTAL PASIVO	9.990.573
GRAN TOTAL PATRIMONIO	40.191.242

Fuente: Información de SIHO. Proyección Asesoría.

Se obtiene una empresa fortalecida financieramente con patrimonio superior a 40 mil millones de pesos, los cuales deberán ser valorizados una vez se realicen los actos de fusión y de disolución, al igual que sus activos y pasivos para actualizar las cifras al momento.

## 9. ANEXOS

Anexo No. 1. Hospital San Francisco ESE. Balance General 2012 a 2016 en miles de pesos a precios corrientes.

Concepto	2012	2013	2014	2015	2016
----------	------	------	------	------	------

Concepto	2012	2013	2014	2015	2016
1 Total activo	26.656.049	27.662.493	26.600.430	24.833.401	19.942.419
...Activo corriente	11.667.443	11.897.909	9.350.988	9.490.073	4.478.186
.....11 Efectivo AC	7.995.400	8.286.000	7.014.726	3.332.766	1.266.915
.....12 Inversiones e instrumentos derivados AC	43.138	43.150	44.344	44.999	45.689
.....14 Deudores AC	3.331.928	2.676.404	1.225.915	4.017.935	1.624.827
.....15 Inventarios AC	296.304	345.707	336.287	512.263	376.649
.....19 Otros activos AC (Diferentes a 1905 y 190512)	-	546.648	729.716	1.580.265	1.162.137
...Activo no corriente	14.988.606	15.764.584	17.249.441	15.343.329	15.464.233
.....14 Deudores	-	605.878	1.245.740	717.224	1.445.457
.....16 Propiedades planta y equipos	14.185.326	15.023.981	15.102.708	14.626.104	14.018.776
.....19 Otros activos (Diferentes a 1905 y la 190512)	729.033	134.725	900.982	-	-
2 Total pasivo	4.539.246	2.810.281	3.322.783	3.557.869	3.156.719
...Pasivo corriente	4.101.746	2.263.758	3.322.783	3.518.676	2.727.297
.....23 Operaciones de financiamiento e instrumentos	350.000	250.000	187.500	-	-
.....24 Cuentas por pagar PC	3.436.243	1.688.802	2.500.651	2.596.513	2.252.914
.....2401 Adquisición de bienes y servicios	2.254.834	1.267.528	495.249	681.751	361.650
.....2425 Acreedores	471.791	293.511	872.066	966.299	1.007.690
.....2450 Avances y anticipos recibidos	644.218	-	28.494	99.289	98.789
.....Otras cuentas (diferentes a 2401, 2425 y 2450)	229.911	127.763	1.104.842	849.175	784.785
.....25 Obligaciones laborales y de seguridad social	229.911	324.956	256.425	554.046	474.382
.....2505 Salarios y prestaciones sociales	-	240.326	-	280.988	285.798
.....250502 Cesantías	-	84.630	256.425	273.058	188.584
.....27 Pasivos estimados PC	793	-	343.044	368.117	-
...Pasivo no corriente	-	546.523	-	39.193	429.422
.....27 Pasivos estimados	-	-	-	-	419.073
.....2905 Recaudos a favor de terceros	-	933	-	39.193	10.349
3 Total patrimonio	22.116.803	24.852.212	23.277.646	21.275.532	16.785.701
...31 Hacienda pública	26.656.049	-	-	-	-
...32 Patrimonio institucional	-	24.852.212	23.277.646	21.275.532	16.785.701
Total pasivo y patrimonio	424.719	27.662.493	26.600.430	24.833.401	19.942.419

Fuente: información tomado de SIHO en cumplimiento del decreto 2193.

Anexo No. 2. Hospital San Francisco ESE. Estado de resultados 2012 – 2016 a valores corrientes en Miles de pesos.

Concepto	2012	2013	2014	2015	2016
INGRESOS OPERACIONALES	11.739.647	14.096.780	13.474.185	16.204.721	12.788.905
...43 VENTAS DE SERVICIOS	11.739.647	14.096.780	13.474.185	16.204.721	12.788.905
.....4312 Venta de servicios de salud	11.744.131	14.099.800	13.476.605	16.206.222	12.790.307
.....439512 (-) Devoluciones, rebajas y descuentos en venta de SS (No incluye glosas)	4.484	3.020	2.421	1.501	1.402
6 COSTO DE VENTAS Y OPERACION	7.749.483	11.186.153	11.295.125	16.164.151	13.133.025
...63 COSTO DE VENTA DE SERVICIOS	7.749.483	11.186.153	11.295.125	16.164.151	13.133.025
.....6310 Servicios de Salud	7.749.483	11.186.153	11.295.125	16.164.151	13.133.025
MARGEN BRUTO	3.990.163	2.910.627	2.179.060	40.571	-344.119
(-) GASTOS DE OPERACIÓN	3.413.860	3.948.284	5.397.385	2.488.146	3.238.381
...51 DE ADMINISTRACION	2.863.615	3.374.620	3.965.874	1.578.050	1.815.529
.....5101 Sueldos y salarios GA	761.957	826.756	1.121.368	711.838	1.063.966
.....5102 Contribuciones imputadas GA	17.613	15.438	21.609	0	404
.....5103 Contribuciones efectivas GA	577.867	662.977	1.191.940	127.830	170.179
.....5104 Aportes sobre la nómina GA	33.491	35.673	43.771	44.556	35.529
.....5111 Gastos generales (No incluye excedentes)	1.460.773	1.764.778	1.571.542	679.764	533.538
.....5120 Impuestos, contribuciones y tasas GA	11.914	68.998	15.645	14.062	11.912
...53 PROVISIONES, DEPRECIACIONES Y AMORTIZACIONES	550.245	573.664	1.431.511	910.096	1.422.852
.....Provisiones	239.192	95.558	844.766	416.744	980.976
.....Depreciación	256.478	450.168	586.745	466.570	371.262
.....Amortizaciones	54.575	27.939	0	26.782	70.615
EXCEDENTE O DEFICIT OPERACIONAL	576.304	-1.037.657	-3.218.325	-2.447.575	-3.582.500
...4428 Otras Transferencias	5.141.989	1.383.564	0	0	0
...48 OTROS INGRESOS	6.391.918	3.973.113	2.401.709	1.067.535	736.938
.....4805 Financieros	4.832	155.756	165.212	133.652	72.818
.....4808 Otros Ingresos Ordinarios (diferentes a la 480822)	0	0	773.982	1.399	3.966
.....480822 Margen en la contratación de servicios de salud	474.528	3.167.909	827.603	627.343	465.478
.....4810 Extraordinarios	41.853	19.577	52.046	41.289	58.706
.....4815 Ajuste de ejercicios anteriores	5.870.705	629.870	582.865	263.852	135.970
...58 OTROS GASTOS	2.150.493	1.614.340	832.582	623.885	1.684.788
.....5805 Financieros	60.173	24.830	12.704	3.765	50
.....5808 Otros gastos ordinarios (diferentes a la 580802 y a la 580814)	0	9.229	0	48.447	27.290
.....580814 Margen en la contratación de los servicios de salud	637.789	870.575	169.502	449.878	1.095.127
.....5810 Extraordinarios	0	0	21.829	0	5.516
.....5815 Ajuste de ejercicios anteriores	1.452.532	709.706	628.547	121.795	556.805
EXCEDENTE Ó DEFICIT DEL EJERCICIO	9.959.718	2.704.679	-1.649.199	-2.003.926	-4.530.350

Fuente: información tomado de SIHO en cumplimiento del decreto 2193.

Anexo No. 3 Hospital San Francisco ESE. Pasivos 2012 – 2016 Valores corrientes en Miles de pesos.

Concepto	2012	2013	2014	2015	2016
...SERVICIOS PERSONALES	226.577	1.256.207	516.258	554.046	567.807
.....Nómina	-	-	-	529	5.049
.....Cesantías	-	84.630	256.425	273.058	188.584
.....Prestaciones sociales	-	240.326	257.156	279.356	278.937
.....Otras deudas laborales	-	-	-	1.103	1.812
.....Servicios personales indirectos	226.577	931.251	2.677	-	93.424
...CUENTAS POR PAGAR	3.439.576	757.551	2.240.817	2.596.513	2.159.490
.....Proveedores	2.254.156	344.538	495.249	681.751	361.650
.....Aportes patronales y parafiscales	78.724	192.126	790.737	870.037	855.457
.....Servicios públicos	-	-	-	6.552	8.226
.....Avances y anticipos recibidos (2450) y Recursos recibidos en administración (2453)	644.218	-	28.494	99.289	98.789
.....Otras cuentas por pagar	462.478	220.886	926.337	938.886	835.368
...OPERACIONES DE FINANCIAMIENTO E INSTRUMENTOS DERIVADOS	787.500	437.500	187.500	-	-
...VENTAS POR CUENTA DE TERCEROS	-	933	-	1.814	3.490
...RECAUDOS POR CLASIFICAR (Consignaciones Sin Identificar)	793	-	35.165	37.378	6.859
...PASIVOS ESTIMADOS	-	-	343.044	368.117	419.073
.....Provisión para contingencias	-	-	343.044	368.117	419.073
...OTROS PASIVOS (se incluyen las cuentas diferentes a las anteriores)	84.800	4.272	-	-	-
<b>TOTAL PASIVO</b>	<b>4.539.246</b>	<b>2.810.281</b>	<b>3.322.783</b>	<b>3.557.869</b>	<b>3.156.719</b>

Fuente: información tomado de SIHO en cumplimiento del decreto 2193.

Anexo No. 4. Ingresos 2012 – 2016 a Valores corrientes en miles de pesos.

Concepto	2012		2013		2014	
	Reconocido	Recaudo	Reconocido	Recaudo	Reconocido	Recaudo
Disponibilidad inicial	856.480	856.480	7.733.387	7.733.387	8.070.000	8.070.000
Ingresos corrientes	16.421.433	20.119.123	17.549.743	17.271.209	14.919.456	14.690.110
...Venta de servicios de salud	11.744.131	15.441.820	16.394.114	16.115.581	14.132.285	13.902.939
...Total Aportes (No ligados a la venta de servicios)	4.660.857	4.660.857	1.137.020	1.137.020	772.798	772.798
...Otros ingresos corrientes	16.446	16.446	18.608	18.608	14.372	14.372
Ingresos de capital	4.831	4.831	155.756	155.756	165.306	165.306
Otros ingresos	6.508	6.508	5.623	5.623	5.215	5.215
Cuentas por cobrar Otras	5.673.460	5.673.460	1.032.022	1.032.022	1.441.939	1.441.939

vigencias						
Total de ingresos	22.962.712	20.986.941	26.476.531	25.165.975	24.601.915	22.930.631

Fuente: información tomado de SIHO en cumplimiento del decreto 2193. Asesoría.

Continuación Ingresos 2012 – 2016. Hospital San Francisco ESE. Valores corrientes.

Concepto	2015		2016	
	Reconocido	Recaudo	Reconocido	Recaudo
Disponibilidad inicial	6.771.553	6.771.553	2.993.942	2.993.942
Ingresos corrientes	16.382.186	14.272.199	12.159.257	12.904.308
...Venta de servicios de salud	16.382.186	14.272.199	12.159.257	12.904.308
...Total Aportes (No ligados a la venta de servicios)	-	-	-	-
...Otros ingresos corrientes	-	-	-	-
Ingresos de capital	133.045	133.045	72.818	72.818
Otros ingresos	23.278	23.278	10.976	10.976
Cuentas por cobrar Otras vigencias	678.213	678.213	1.430.407	1.430.407
Total de ingresos	23.988.274	21.200.075	16.667.399	15.982.044

Anexo 5. Hospital San Francisco ESE. Gastos 2012 – 2016 Valores corrientes en miles de pesos.

Concepto	2012		2013		2014	
	Compromiso	Pagos	Compromiso	Pagos	Compromiso	Pagos
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	9.356.988	9.108.251	11.258.215	10.973.584	12.748.643	12.769.332
...GASTOS DE PERSONAL	7.384.402	7.401.036	8.181.190	8.212.635	10.128.314	9.591.010
.....Gastos de Personal de Planta	2.302.949	2.383.812	3.084.478	2.864.364	6.174.569	5.779.686
.....Servicios personales indirectos	5.081.454	5.017.224	5.096.712	5.348.271	3.953.745	3.811.324
...GASTOS GENERALES	1.793.377	1.583.325	3.016.960	2.646.227	2.559.390	3.058.092
...TRANSFERENCIAS CORRIENTES	179.209	123.890	60.065	114.722	60.939	120.230
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS	1.322.525	1.066.493	4.679.983	3.929.129	2.232.871	3.126.263
INVERSION	724.256	2.785.431	883.872	1.916.256	-	-
DEUDA PUBLICA	293.380	293.380	277.006	277.006	263.482	263.482
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	4.777.104	4.118.152	3.085.779	3.084.228	2.960.748	2.728.492
TOTAL DE GASTOS	16.474.253		20.184.856		18.205.744	

	13.253.554	17.095.976	16.159.078
--	------------	------------	------------

Fuente: información tomado de SIHO en cumplimiento del decreto 2193. Asesoría.

### Continuación ejecución de gastos 2012 – 2016 valores corrientes

Concepto	2015		2016	
	Compromiso	Pagos	Compromiso	Pagos
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	13.499.462	13.510.157	13.415.621	13.189.833
...GASTOS DE PERSONAL	10.647.821	10.563.282	10.879.799	10.949.451
.....Gastos de Personal de Planta	6.643.202	6.626.591	6.721.213	6.851.884
.....Servicios personales indirectos	4.004.619	3.936.692	4.158.586	4.097.567
...GASTOS GENERALES	2.807.281	2.904.361	2.395.097	2.236.392
...TRANSFERENCIAS CORRIENTES	44.359	42.514	140.726	3.990
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS	4.545.910	4.490.730	1.330.387	1.778.793
INVERSION	13.698	13.698	-	-
DEUDA PUBLICA	191.548	191.548	-	-
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	1.928.002	1.315.320	1.849.656	1.151.200
TOTAL DE GASTOS	20.178.620	18.206.133	16.595.664	14.968.626

### Anexo No. 6. Unidad de Salud de Ibagué. Balance General 2012 – 2016 a valores corrientes en miles de pesos.

Concepto	2012	2013	2014	2015	2016
1 Total activo	26.723.704	23.808.930	27.049.600	27.785.393	30.239.395
...Activo corriente	10.695.242	7.345.265	8.188.687	8.275.948	9.684.870
.....11 Efectivo AC	239.469	3.102.164	3.672.021	3.488.189	3.801.828
.....14 Deudores AC	9.079.693	3.498.016	3.891.721	4.535.298	5.232.037
.....1409 Servicios de salud	9.384.415	3.883.398	5.452.400	6.272.402	4.536.091
.....1470 Otros deudores (diferentes a la 147087)	377.249	-	568.496	491.277	992.963
.....1480 Provisión para deudores (Cr)	681.972	714.894	2.129.175	2.228.381	297.019
.....15 Inventarios AC	179.930	245.518	348.257	235.449	180.940
.....19 Otros activos AC (Diferentes a la 1905 y la 190512)	1.040.355	493.688	272.472	-	470.065
...Activo no corriente	16.028.462	16.463.665	18.860.912	19.509.444	20.554.525
.....12 Inversiones e instrumentos derivados	17.012	17.012	17.012	-	17.012
.....14 Deudores	80.770	-	-	56.970	2.020.244
.....147511 Servicios de Salud	79.652	75.093	59.413	56.970	56.970
.....1480 Provisión para deudores (Cr)	-	76.089	60.409	-	2.032.827
.....16 Propiedades planta y equipos	13.970.861	14.345.670	14.039.471	14.246.646	13.814.436
.....19 Otros activos (Diferentes a la 1905 y la 190512)	1.959.818	2.100.982	4.804.429	5.204.099	4.702.833
2 Total pasivo	5.495.049	2.471.039	2.930.160	4.416.221	6.833.854
...Pasivo corriente	3.031.576	2.252.015	2.777.845	4.416.221	6.833.854

Concepto	2012	2013	2014	2015	2016
.....24 Cuentas por pagar PC	2.729.848	1.674.435	2.519.034	3.751.402	4.671.761
.....2401 Adquisición de bienes y servicios	2.066.946	999.090	1.417.812	1.688.251	1.857.775
.....2425 Acreedores	621.627	645.040	1.067.892	1.851.065	2.756.455
.....2450 Avances y anticipos recibidos	-	11.808	10.824	40.378	20.314
.....Otras cuentas por pagar (diferentes 2401, 2425)	143.509	18.498	22.507	171.710	37.218
.....25 Obligaciones laborales y de seguridad social integral	136.366	417.815	257.454	484.539	1.638.905
.....2505 Salarios y prestaciones sociales (Diferentes)	7.143	410.458	250.098	424.697	1.454.143
.....250502 Cesantías	-	7.357	7.357	59.842	184.762
.....27 Pasivos estimados PC	5.904	152.315	-	177.343	520.248
.....2905 Recaudos a favor de terceros	-	7.450	1.356	2.937	2.939
...Pasivo no corriente	-	219.025	152.315	-	-
.....22 Operaciones de crédito público	2.463.473	-	-	-	-
3 Total patrimonio	21.228.655	21.337.890	24.119.440	23.369.172	23.405.541
...31 Hacienda pública	26.723.704	-	-	-	-
...32 Patrimonio institucional	-	21.337.890	24.119.440	23.369.172	23.405.541
Total pasivo y patrimonio	-	23.808.930	27.049.600	27.785.393	30.239.395

Fuente: información tomado de SIHO en cumplimiento del decreto 2193.

Anexo No. 7. Unidad de Salud de Ibagué ESE. Estado de resultados 2012 – 2016 a Valores corrientes. En miles de pesos.

Concepto	2012	2013	2014	2015	2016
INGRESOS OPERACIONALES	19.100.274	17.040.193	19.552.250	17.390.921	20.216.148
...43 VENTAS DE SERVICIOS	19.100.274	17.040.193	19.552.250	17.390.921	20.216.148
.....4312 Venta de servicios de salud	19.100.274	17.040.193	19.552.250	17.390.921	20.216.148
6 COSTO DE VENTAS Y OPERACION	13.515.981	14.060.946	16.509.531	14.908.531	17.682.874
...63 COSTO DE VENTA DE SERVICIOS	13.515.981	14.060.946	16.509.531	14.908.531	17.682.874
MARGEN BRUTO	5.584.292	2.979.247	3.042.718	2.482.390	2.533.273
(-) GASTOS DE OPERACION	2.551.982	2.473.717	4.014.546	3.514.036	3.389.309
...51 DE ADMINISTRACION	1.914.909	2.300.278	2.506.295	3.283.778	2.906.708
.....5101 Sueldos y salarios GA	1.504.107	1.797.589	1.977.273	2.505.759	2.271.632
.....5102 Contribuciones imputadas GA	-	-	-	789	14.457
.....5103 Contribuciones efectivas GA	60.819	133.351	139.844	163.860	191.843
.....5104 Aportes sobre la nómina GA	16.920	29.464	31.666	32.089	36.838
.....5111 Gastos generales (No incluye excedentes)	319.405	332.458	351.896	575.023	387.576
.....5120 Impuestos, contribuciones y tasas G	13.657	7.416	5.617	6.258	4.362
...53 PROVISIONES, DEPRECIACIONES Y AMORTIZACIONES	637.073	173.439	1.508.251	230.258	482.601
.....Provisiones	560.679	132.370	1.438.060	208.134	459.371

Concepto	2012	2013	2014	2015	2016
.....Depreciación	76.394	41.069	70.191	22.123	23.230
EXCEDENTE O DEFICIT OPERACIONAL	3.032.310	505.530	- 971.828	- 1.031.646	- 856.036
...4428 Otras Transferencias	111.545	116.306	114.773	121.751	753.050
...48 OTROS INGRESOS	1.080.112	183.619	938.405	422.712	340.029
.....4805 Financieros	814.939	68.766	76.188	71.173	118.078
.....4808 Otros Ingresos Ordinarios (diferentes 480822)	-	-	183.447	61.348	-
.....4810 Extraordinarios	56.986	84.666	136.963	148.444	129.920
.....4815 Ajuste de ejercicios anteriores	208.187	30.187	125.008	141.747	92.030
...58 OTROS GASTOS	542.497	696.648	67.897	219.571	200.674
.....5805 Financieros	193.524	29.432	7.241	-	689
.....5808 Otros gastos ordinarios (diferentes a 580802 y	65.800	-	-	93.987	44
.....5810 Extraordinarios	7.974	481	60.656	-	-
.....5815 Ajuste de ejercicios anteriores	84.401	2.638	-	125.584	199.941
EXCEDENTE Ó DEFICIT DEL EJERCICIO	3.681.471	108.808	13.453	- 706.754	36.369

Fuente: información tomado de SIHO en cumplimiento del decreto 2193.

#### Anexo 8. Unidad de Salud de Ibagué ESE. Pasivos 2012 – 2016 a valores corrientes en Miles de Pesos.

Concepto	2012	2013	2014	2015	2016
...SERVICIOS PERSONALES	680.534	883.976	1.234.133	1.981.413	3.808.067
.....Nómina	-	-	-	5.323	722.459
.....Cesantías	7.143	7.357	7.357	59.842	184.762
.....Prestaciones sociales	136.366	417.815	250.089	381.161	727.844
.....Otras deudas laborales	-	-	9	38.212	3.840
.....Servicios personales indirectos	537.025	458.804	976.678	1.496.874	2.169.161
...CUENTAS POR PAGAR	2.185.494	1.208.274	1.542.356	2.254.528	2.502.600
.....Proveedores	2.066.946	999.090	1.417.812	1.688.251	1.857.775
.....Aportes patronales y parafiscales	84.602	186.018	90.845	306.520	476.902
.....Avances y anticipos recibidos (2450) y Recursos recibidos en administración (2453)	-	11.808	10.824	40.378	20.314
.....Otras cuentas por pagar	33.946	11.358	22.876	219.380	146.969
...OTROS RECAUDOS A FAVOR DE TERCEROS	5.904	7.450	1.356	2.937	2.939
...PASIVOS ESTIMADOS	152.315	152.315	152.315	177.343	520.248
.....Provisión para contingencias	152.315	152.315	152.315	177.343	520.248
TOTAL PASIVO	5.495.049	2.471.039	2.930.160	4.416.221	6.833.854

Fuente: información tomado de SIHO en cumplimiento del decreto 2193.

Anexo 9. Unidad de Salud de Ibagué ESE. Ingresos 2012 – 2016 a Valores corrientes en miles de pesos.

Concepto	2012		2013		2014	
	Reconocido	Recaudos	Reconocido	Recaudos	Reconocido	Recaudos
Disponibilidad inicial	93.777	93.777	239.471	239.471	3.102.164	3.102.164
Ingresos corrientes	19.342.553	15.085.062	17.604.709	19.182.899	20.056.612	18.702.704
...Venta de servicios de salud	18.909.476	14.655.228	17.040.193	19.021.774	19.552.250	18.473.354
...Total Aportes (No ligados a la venta de servicios)	395.899	395.899	116.306	116.304	114.773	114.773
...Otros ingresos corrientes	37.179	33.935	448.210	44.821	389.589	114.578
Ingresos de capital	1.065.523	1.065.523	104.538	104.538	76.190	76.190
Otros ingresos	-	-	76.829	2.939.037	-	-
Cuentas por cobrar Otras vigencias	953.621	953.621	6.625.298	6.625.298	1.147.084	1.147.084
<b>Total de ingresos</b>	<b>21.455.475</b>	<b>16.244.362</b>	<b>24.650.846</b>	<b>22.465.945</b>	<b>24.382.049</b>	<b>21.881.058</b>

Fuente: información tomado de SIHO en cumplimiento del decreto 2193. Elaboración Asesoría.

Continuación Ingresos Corrientes 2012 – 2016 en miles de pesos.

Concepto	2015		2016	
	Reconocido	Recaudos	Reconocido	Recaudos
Disponibilidad inicial	3.672.021	3.672.021	3.381.310	3.381.310
Ingresos corrientes	17.848.766	16.955.836	20.591.147	18.380.631
...Venta de servicios de salud	17.390.921	16.536.492	20.216.148	17.877.866
...Total Aportes (No ligados a la venta de servicios)	152.711	152.711	153.050	148.840
...Otros ingresos corrientes	305.133	266.633	221.950	353.924
Ingresos de capital	71.460	71.460	118.132	118.132
Otros ingresos	-	-	-	-
Cuentas por cobrar Otras vigencias	2.004.021	2.004.021	501.143	501.143
<b>Total de ingresos</b>	<b>23.596.269</b>	<b>20.699.317</b>	<b>24.591.732</b>	<b>21.880.072</b>

Anexo No. 10. Unidad de Salud de Ibagué ESE. Gastos 2012 – 2016 valores corrientes en miles de pesos.

Concepto	2012		2013		2014	
	Compromiso	Pagos	Compromiso	Pagos	Compromiso	Pagos
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	11.641.200	11.599.877	13.580.591	13.827.187	15.679.093	15.181.683
...GASTOS DE PERSONAL	9.077.590	9.049.755	10.787.759	10.944.359	12.089.811	11.870.308
.....Gastos de Personal de Planta	2.819.982	2.828.787	7.886.248	8.169.148	8.505.578	8.572.327
.....Servicios personales indirectos	6.257.608	6.220.968	2.901.511	2.775.211	3.584.234	3.297.980
...GASTOS GENERALES	2.476.668	2.463.180	2.785.435	2.875.431	3.581.970	3.304.064
...TRANSFERENCIAS CORRIENTES	86.942	86.942	7.396	7.396	7.311	7.311
GASTOS DE OPERACION	2.953.885	2.519.896	2.152.975	2.753.201	3.015.675	2.508.323

Concepto	2012		2013		2014	
	Compromiso	Pagos	Compromiso	Pagos	Compromiso	Pagos
COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS						
INVERSION	547.241	981.505	344.089	485.609	250.694	292.765
DEUDA PUBLICA	693.638	707.772	2.297.784	2.297.784	226.266	226.266
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	2.762.059	2.592.896	2.572.023	2.466.352	1.583.552	1.582.294
<b>TOTAL DE GASTOS</b>	<b>18.598.023</b>	<b>15.809.049</b>	<b>20.947.462</b>	<b>19.363.781</b>	<b>20.755.280</b>	<b>18.209.037</b>

Fuente: información tomado de SIHO en cumplimiento del decreto 2193. Elaboración Asesoría.

Continuación Gastos 2012 – 2016 Valores corrientes (miles de pesos).

Concepto	2015		2016	
	Compromiso	Pagos	Compromiso	Pagos
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	16.615.105	14.924.216	14.874.103	13.872.259
...GASTOS DE PERSONAL	12.581.228	11.579.613	12.597.152	11.352.191
.....Gastos de Personal de Planta	8.509.510	8.595.766	9.230.532	7.845.483
.....Servicios personales indirectos	4.071.718	2.983.847	3.366.620	3.506.708
...GASTOS GENERALES	3.990.837	3.330.614	2.272.589	2.515.706
...TRANSFERENCIAS CORRIENTES	43.040	13.990	4.362	4.362
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS	1.641.919	1.899.677	4.939.027	4.151.816
INVERSION	586.705	494.114	1.000	166.745
DEUDA PUBLICA	-	-	-	-
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	2.506.090	2.506.090	4.041.794	3.101.418
<b>TOTAL DE GASTOS</b>	<b>21.349.819</b>	<b>17.318.008</b>	<b>23.855.924</b>	<b>18.190.819</b>

## 5. PROYECTOS PENDIENTES.

### 5.1. TRAZABILIDAD DEL PROYECTO CONSTRUCCION Y DOTACION DE LA UNIDAD INTERMEDIA DE PICALAÑA

CONTRATO No.	<b>655</b>
LUGAR Y FECHA DE SUSCRIPCION	<b>Ibagué, 25 DE OCTUBRE DE 2018</b>

CONTRATANTE:	UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT. 809.003.590-2
CONTRATISTA:	<b>CONSORCIO CONSULTORES EN SALUD DEL TOLIMA Nit: 901.225.266-7</b> <b>Representante Legal IVAN RODRIGO ALVARADO GAITAN C.C No. 14.214.812 de Ibague.</b>
OBJETO:	<b>CONTRATAR LA CONSULTORIA PARA LA REALIZACIÓN DE LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS ARQUITECTÓNICO Y DE INGENIERÍA PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LA UNIDAD INTERMEDIA PICALEÑA DEL MUNICIPIO DE IBAGUÉ DEPARTAMENTO DEL TOLIMA, "DONDE SE INCLUYE EL CONJUNTO DE ESTUDIOS TÉCNICOS Y DISEÑOS (ARQUITECTÓNICO, ESTRUCTURAL, ELÉCTRICO. HIDRÁULICO Y SANITARIO), SIGUIENDO LA NORMATIVIDAD VIGENTE Y APLICABLE A LA CONSTRUCCIÓN DE ESTABLECIMIENTOS EN SALUD Y CONFORME A LAS ESPECIFICACIONES ESTABLECIDAS POR EL ENTE TERRITORIAL Y/O LA UNIDAD DE SALUD DE IBAGUÉ USI-ESE</b>
VALOR:	<b>OCHENTA Y SEIS MILLOONES VEINTE MIL PESOS (\$86.020.000oo ) M/CTE</b>
VIGENCIA:	<b>CUARENTA Y CINCO (45) DIAS CALENDARIO DE LA VIGENCIA 2018, A PARTIR DEL CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DE LEGALIZACION Y PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO, TIEMPO QUE INCLUYE LA APROBACION EN EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL.</b>
ACTA DE INICIO	<b>01 de noviembre de 2018</b>
ACTA DE SUSPENSION NO. 1	<b>07 de noviembre de 2018</b>
ACTA DE SUSPENSION No. 2	<b>06 de diciembre de 2018</b>
ACTA DE REINICIO No. 2	<b>02 de Septiembre de 2019</b>
PRORROGA No. 1	<b>TREINTA (30) DIAS HABILES</b>
PRORROGA No. 2	<b>CUARENTA Y CINCO (45) DIAS HABILES</b>

el día 02 de noviembre una vez se dio inicio al contrato de Consultoría e interventoría; se realizó reunión para verificar los documentos del contrato entre supervisión, contratista e interventoría, se hizo entrega al consultor del levantamiento topográfico, estudios de suelos y esquema básico arquitectónico por parte de la unidad de salud del Ibagué al contratista, verificando en campo que dentro del levantamiento no se encontraban las curvas de nivel ni coordenadas necesarias para hacer la solicitud de paramentos ante la secretaria de planeación municipal, motivo por el cual se procedió a hacer el levantamiento topográfico respectivo, pero se requirió de un tiempo específico para adelantar dicha labor de actualización de los planos con sus respectivas curvas de nivel, porque para avanzar dentro del proyecto era necesario

radicar la solicitud de paramentos ante la secretaria de planeación Municipal, motivo por el cual se procedió a suspender los contratos de Consultoría e interventoría el día 07 de noviembre de 2018.

se fue adelantando por parte del contratista la verificación del esquema básico arquitectónico entregado por la unidad de salud del Ibagué para revisión de espacios y áreas proyectadas dentro del proyecto, de igual manera se hizo entrega por parte de la Unidad de Salud de Ibagué del estudio de suelos del lote ubicado sobre la calle 145 entrada a la urbanización la Honda Sector Picaleña en donde se tiene contemplado la construcción y dotación de la Unidad Intermedia de Picaleña.

Este ajuste de cotas y coordenadas del levantamiento topográfico entregado, requirió de un tiempo determinado, por ese motivo se procedió a suspender el contrato de Consultoría e interventoría el día 07 de noviembre de 2018.

Hasta que no se obtuvo el ajuste al levantamiento topográfico con sus respectivas curvas de nivel y coordenadas, no se puede hacer la implantación real del proyecto dentro del plano topográfico. El Trabajo de campo fue realizado los días 10 y 11 de noviembre de 2018, para luego proceder al trabajo de oficina que duro un tiempo aproximado de ocho días más, es decir se obtuvo el producto final del ajuste al plano topográfico el día 20 de noviembre con sus respectivas carteras topográficas; se procedió entonces a suspender el contrato de Consultoría e interventoria el día 07 de noviembre de 2018 por un tiempo de treinta (30) días.

Una vez se contó con la información definitiva de la topografía para hacer la solicitud de paramentos se procedió a hacer el acta de reinicio de los contratos el día 07 de diciembre-2018, realizando la solicitud a planeación Municipal bajo radicado No. 2018112393 de noviembre 23 de 2018.

El día 07 de diciembre de 2018 una vez hecho el reinicio de los contratos, se realiza reunión con la secretaria de salud departamental; para la presentación del esquema básico arquitectónico; en donde la arquitecta Gloria Esperanza Vargas, no hizo la revisión respectiva, hasta tanto no se radicará y aprobará por parte de la secretaria de salud municipal el modelo de red del Municipio.

Sin tener el modelo de red del Municipio de Ibagué no se podía avanzar con los diseños, motivo por el cual se procede a suspender nuevamente el contrato con Acta de suspensión No. 2 el día 07 de diciembre de 2018 en un tiempo de un (01) mes, es decir hasta el día 06 de enero de 2019.

La secretaria de Salud de Ibagué el día 19 de diciembre de 2018 hace la radicación ante la secretaria de salud departamental del modelo de red del Municipio de Ibagué.

La secretaria de salud departamental durante el mes de diciembre no hace ninguna revisión del modelo de red presentado y hasta tanto no se tenga su aprobación no se puede avanzar en los

diseños, motivo por el cual se procedió a realizar el Acta de suspensión No. 3 del día 07 de enero de 2019 de manera indefinida contando con que los funcionarios de la secretaria de Salud departamental se encontraban en vacaciones.

El día 21 de junio de 2019 la secretaria de salud departamental aprueba el modelo de red y la oferta y demanda del proyecto de Picaleña, motivo por el cual se procede a realizar el reinicio de los contratos y se procedió a la revisión del esquema básico arquitectónico ante la secretaria de salud departamental.

en reunión de comité técnico del día 03 de julio de 2019 en la Secretaria de Salud Departamental y revisado el área a diseñar con los servicios transversales y complementarios necesarios para el proyecto según el Programa Médico Arquitectónico se hizo necesario ubicar dentro del proyecto espacios adicionales estipulados dentro del concepto jurídico de salas de autopsias expedido por el Ministerio de Salud y de la Protección Social, concepto que para la Secretaria de Salud Departamental es importante tener en cuenta dentro del diseño.

Por lo anteriormente expuesto se hizo necesario revisar el concepto técnico emitido por el Ministerio de salud y determinar si para el presente proyecto era necesario la proyección dentro del diseño del espacio complementario para el depósito de cadáveres que incluye servicios de sala de espera, área de autopsias, zona de vistieres con su respectivo filtro, área para la cava, área para las custodias de los cadáveres, baño y cuarto de aseo; lo que implicaría tener en cuenta espacios adicionales que no se tenían contemplados dentro del diseño de un piso de la Unidad intermedia de Picaleña.

De ser necesario ubicar dentro del diseño de la construcción de la unidad intermedia de Picaleña los espacios complementarios del depósito de cadáveres se tendría que proceder a ubicar un sótano en donde se contemple la ubicación de estos servicios complementarios y un área para los parqueaderos privados del personal asistencial del Centro de Salud.

El consultor expuso una vez establecidas las condiciones mencionadas anteriormente que para realizar estos ajustes en el diseño tendría que reevaluar los espacios diseñados a la fecha e incluir el diseño de un sótano, lo que implica una nueva implantación del proyecto que requiere de un tiempo adicional del estipulado contractualmente. se hace necesario volver a prorrogar teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

PRIMERO. Una vez presentado el esquema funcional básico de la Unidad Intermedia de Picaleña con el ajuste concerniente al área de parqueaderos, quedando establecido dentro del proyecto cuatro (04) parqueaderos privados y cuatro (04) parqueaderos para visitantes, se debe esperar un tiempo determinado para su respectiva aprobación por parte de la Secretaria de Salud del Tolima.

SEGUNDO. Una vez establecido el esquema definitivo con los ajustes dentro del Programa Médico Arquitectónico incluidos los ajustes de parqueaderos y servicios complementarios

estipulados por la Secretaria del Salud del Tolima y lo requerido por la Curaduría urbana No. 01 en lo concerniente a los parqueaderos; se estableció un metraje definitivo para la construcción de la Unidad Intermedia quedando con un total de 900 metros cuadrado de construcción,

TERCERO. Que hasta tanto no se apruebe el esquema arquitectónico funcional Básico de la Unidad intermedia de Picaleña por parte de la Secretaria de Salud Departamental no se pondrá avanzar en las demás ingenierías que son los entregables establecidos dentro del objeto del contrato.

CUARTO. Por lo anteriormente expuesto se debe nuevamente prorrogar el contrato teniendo en cuenta que al vencerse el tiempo establecido dentro de la prórroga No. 1 no se puede obtener de manera definitiva la aprobación del esquema arquitectónico funcional Básico de la Unidad Intermedia de Picaleña por parte de la Secretaria de Salud Del Tolima.

La Prórroga No. 02 a este contrato se solicita para garantizar la continua ejecución del contrato No. 655-2018 y No. 659-2018, logrando de esta manera el cumplimiento del objeto contractual de los contratos de consultoría e interventoría dentro del plazo solicitado dentro de la solicitud de prórroga No. 02.

## **6. PLANES DE MEJORAMIENTO VIGENCIA 2019**

Se adjuntan en Excel los planes de mejoramiento aprobados por los organismos de control (Superintendencia Nacional de salud, Contraloría Municipal de Ibagué y Procuraduría Regional del Tolima), en respuesta a hallazgos generados como resultados de auditorías practicadas a la entidad.