

Se han venido realizando los comités de la unidad de gestión de información hospitalaria para análisis y toma de decisiones de la diferentes áreas, además como parte del cumplimiento de seguimiento y monitoria del programa de saneamiento fiscal y financiero en que se encuentra inmerso el hospital hasta el año 2016, se realiza énfasis en el cumplimiento en unidades de producción y en unidades de valor relativo en las diferentes áreas.

¿actos?

3.10.7.10. BANCO DE LECHE HUMANA:

EVOLUCION DEL SERVICIO:

El Hospital San Rafael de Fusagasugá, cuenta con el primer Banco de Leche Humana inaugurado en Colombia, uno de los requisitos que debía cumplir para poder implementarlo era haber sido certificado como IAMI. Durante 22 años se ha trabajado en el programa de lactancia materna; fue así como en el año de 1994 un grupo de profesionales se capacitó en lactancia materna en el Hospital de Kennedy, posteriormente se creó el comité y luego se elaboró las políticas y se diseñó el plan de capacitación para la institución.

La primera visita de evaluación, se recibió en el año de 2002 y la segunda en el año de 2004, certificaron al hospital como IAMI en el año 2004, luego asistió un grupo de profesionales a una capacitación en la política IAMI integral en el año 2007, se modificó el nombre del "Comité de lactancia materna" a "Comité IAMI INTEGRAL" en el año 2009, se revisó y actualizo la política y se elaboró nuevamente los programas en el año 2010. Se inauguró la sala de extracción el 20 de octubre del 2010.

El banco de leche humana se inauguró el 27 de noviembre de 2011, gracias a un convenio de cooperación internacional entre la Fundación Fiocruz y la Secretaria de Salud de Cundinamarca, en donde el Hospital se benefició, con el acuerdo realizado para la adquisición de equipos y la remodelación de la planta física; paralelamente se capacitó en la ciudad de Ibagué, por parte de la Red Iberoamericana de Bancos de Leche Humana a la cual asistieron 7

funcionarios: 1 médico, 1 enfermera jefe, 1 nutricionista y 4 auxiliares de enfermería, para lo cual el hospital contribuyo con el tiempo y con viáticos. El primer ciclo de pasteurización se realizó el 27 de febrero del 2012. Hasta el momento se han realizado 207 ciclos de pasteurización.

Posteriormente en el año 2013 el hospital dio el tiempo a 1 nutricionista para que realizara la capacitación y en el año 2014 se capacitó 1 enfermera jefe y 2 auxiliares de enfermería.

Los **beneficiarios** del banco de leche son las madres lactantes gravemente enfermas, los bebes huérfanos o abandonados, los bebes lactantes hospitalizados hijos de madres que por alguna razón no los pueden amamantar en forma directa, madres y familias que han recibido asesoría en lactancia, funcionarias de la institución en periodo de lactancia.

Otros **beneficiarios** los funcionarios que fueron capacitados por la red iberoamericana de bancos de leche humana y que hoy laboran en dicha sección y los grupos de apoyo que han recibido capacitación por parte de funcionarios del BLH.

La institución como tal se ha beneficiado con la existencia del banco por el reconocimiento a nivel nacional e internacional; además, pertenece la red iberoamericana de bancos de leche humana y ha brindado asesoría a otras instituciones del país que han querido implementar su banco de leche y salas de lactancia.

En el momento se cuenta con la asesoría permanente para las madres lactantes y sus familias en todo lo relacionado con el tema cumpliendo así con uno de los objetivos principales como son la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna.

A la fecha se han inscrito 530 donantes, 1339 niños se han beneficiado, se han recolectado 994112 ml de Leche Humana cruda y se han distribuido 335020 ml de Leche humana extraída pasteurizada.

FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO:

El banco de leche humana está ubicado en el cuarto piso del Hospital, con dos escaleras que permiten un fácil acceso de los servicios de ginecología y pediatría donde se encuentra nuestra población objeto, el horario de atención es de 7:00 AM a 7:00 PM todos los días, cuenta con personal capacitado según la exigencia de la red iberoamericana de bancos de leche humana, el talento humano consta una nutricionista, una enfermera y cuatro auxiliares de enfermería (dos por cada turno) la nutricionista y la enfermera dedican alguna parte de su tiempo al banco porque tienen que cumplir con otras actividades que se les han sido accionadas; las auxiliares si están de tiempo completo.

Las actividades que se realizan en el banco de leche son: promover, proteger y apoyar la lactancia materna:

1. Brindando asesoría a las madres lactantes, padres y familias que la requieren.

2. Capacitando a las mujeres embarazadas puérperas y lactantes en todos los aspectos relacionados con la lactancia materna y la política IAMI integral.
3. Captando madres lactantes para que ingresen como donantes al banco de leche.
4. Capacitando preseleccionando y seleccionando a las madres donantes de leche humana.
5. Recolectando la leche humana cruda extraída donada, en el banco o en el domicilio.
6. Participando en el proceso de pasteurización de la leche humana extraída cruda.
7. Descongelado y porcionamiento de la leche humana extraída pasteurizada o cruda, requerida para los niños hospitalizados.
8. Distribuyendo la leche a los servicios donde están los bebes que la requieren conservando la cadena de frio.

El banco de leche ofrece a las usuarias el servicio de sala de extracción a aquellas mamas que por algún motivo no pueden amantar de manera directa a sus bebes; esta leche no se procesa si no que se almacena en condiciones adecuadas para ser suministrada a su propio bebe.

El otro servicio que ofrece el banco es recibir la leche de las donantes para someterla a un proceso de pasteurización que se realiza en el banco de leche para suministrarla a cualquier bebe que la requiera.

Se trabaja en coordinación con los servicios de pediatría, ginecología, cirugía, pensionados, urgencias pediátricas que son los lugares donde se encuentran los usuarios que van hacer beneficiados con el banco de leche.

INCONVENIENTES:

1- RESUELTOS.

- El servicio de electricidad al momento de pasteurizar era deficiente ya que por sobre carga eléctrica se saltaban los tacos y se iba la luz generando así alteraciones en la temperatura de las maquinas dañando la calidad del producto, presentándose esto en repetidas ocasiones se decidió pasar una carta al servicio de mantenimiento solicitando la revisión del fluido eléctrico, lo cual fue ya solucionado.
- Hacían falta algunos accesorios necesarios para realizar el proceso de extracción de leche humana utilizado la maquina extractora, se solicitó al departamento de compras la adquisición de estos elementos; lo cual se solucionó.
- En cuanto al trasporte: no se contaba con el servicio continuo para realizar las rutas de recolección al domicilio de las donantes y su respectiva visita, esto acarreaaba la desmotivación por parte de las donantes y la leche

sobrepasaba el límite de la fecha de vencimiento por lo cual había que desecharla; en la actualidad se cuenta con un medio de transporte más continuo, pero aún se debe establecer un mecanismo para que se ofrezca con mayor seguridad la realización de la ruta.

2- PENDIENTES.

- Demora en la consecución de algunos elementos necesarios para realizar los diferentes procesos en el banco de leche debido: a los trámites que requiere la adquisición de los respectivos insumos.
- No se cuenta con una unidad neonatal habilitada repercutiendo así en la dificultad para captar donantes, además de que hay muy pocos bebés prematuros hospitalizados en la institución ya que la mayoría se remiten y estos serían los principales beneficiarios del banco de leche, por eso se estaba terminando la central de esterilización, y así dejar el tercer piso para la UCI pediátrica.
- El Banco no cuenta con horas médico para la valoración de las donantes y de sus hijos, ni tampoco con un consultorio destinado para tal fin. Con el dinero de la Fundación Éxito se estaba iniciando el proceso de contratación de la profesional Sara Villamil Camargo.
- Ejecutar el proyecto que la Fundación éxito, aprobó mediante el programa "GOTICAS" para apoyar el funcionamiento del banco de leche humana.

Revisar actividades?

EN CUANTO A LA POLITICA IAMI

- Está pendiente la dotación de elementos necesarios para la toma de medidas antropométricas según norma: algunos consultorios no están completamente dotados. Los infantómetros adquiridos no cumplen con la norma y a los tallímetros falta la instalación de la plataforma.
- No se cuenta con un sistema de contra-referencia para poder tener información de los pacientes remitidos a otras instituciones especialmente, el grupo materno infantil.
- No hay continuidad en la contratación de promotoras de salud y demás personas del PIC, esto entorpece el funcionamiento de los grupos de apoyo.

COMITÉ RELACIONADO CON LA DEPENDENCIA:

El comité IAMI integral por cronograma se reúne cada tres meses y se dejan actas con sus respectivos compromisos; como medio de verificación este informe se envía al POA institucional.

INFORMES:

- Informes de actividades que se elaboran y entregan mensualmente a la sugerencia científica.
- Informe de productividad del Banco de Leche Humana y de la Sala de Lactancia Materna, se elabora mensualmente, se envía a la Secretaria de Salud de Cundinamarca, Ministerio de Protección Social y a la Red Iberoamericana de Bancos de Leche Humana.
- Informes de indicadores IAMI se elabora mensual, trimestral, semestral y anual enviándose a la Secretaria de Salud de Cundinamarca
- Informe trimestral de datos censales de la institución, reporte enviado a la Secretaria de Salud de Cundinamarca.
- Informe de formulario de auto apreciación y plan de mejoramiento de la política IAMI se elabora trimestralmente, enviándose a la secretaria de salud de Cundinamarca.
- Informe de seguimiento al plan de capacitación de la política IAMI se elabora y entrega cada trimestre a la Secretaria de Salud de Cundinamarca.
- Informe de productividad en las salas de lactancia se elabora mensualmente y se envía a la secretaria de salud de Cundinamarca.
- Cronograma de actividades de la política IAMI se elabora anualmente y se envía a la secretaria de salud de Cundinamarca.
- Diagnóstico de capacitación de la política IAMI se elabora anualmente y se envía a la Secretaria de Salud de Cundinamarca.
- Informe de Costos del banco de leche humana se elabora según necesidad y se envía a la Secretaria de Salud de Cundinamarca.
- Cronograma de actividades del banco de leche humana se elabora mensualmente y se entrega a la subgerencia administrativa del hospital y se envía copia a la Secretaria de Salud de Cundinamarca.
- Informe de indicadores IAMI para el POA se elabora trimestralmente y se entrega a la oficina de sistemas de la institución.

COMITÉ RELACIONADO CON LA DEPENDENCIA:

El comité IAMI integral por cronograma se reúne cada tres meses y se dejan actas con sus respectivos compromisos; como medio de verificación este informe se envía al POA institucional.

INFORMES:

- Informes de actividades que se elaboran y entregan mensualmente a la sugerencia científica.
- Informe de productividad del Banco de Leche Humana y de la Sala de Lactancia Materna, se elabora mensualmente, se envía a la Secretaria de Salud de Cundinamarca, Ministerio de Protección Social y a la Red Iberoamericana de Bancos de Leche Humana.
- Informes de indicadores IAMI se elabora mensual, trimestral, semestral y anual enviándose a la Secretaria de Salud de Cundinamarca
- Informe trimestral de datos censales de la institución, reporte enviado a la Secretaria de Salud de Cundinamarca.
- Informe de formulario de auto apreciación y plan de mejoramiento de la política IAMI se elabora trimestralmente, enviándose a la secretaria de salud de Cundinamarca.
- Informe de seguimiento al plan de capacitación de la política IAMI se elabora y entrega cada trimestre a la Secretaria de Salud de Cundinamarca.
- Informe de productividad en las salas de lactancia se elabora mensualmente y se envía a la secretaria de salud de Cundinamarca.
- Cronograma de actividades de la política IAMI se elabora anualmente y se envía a la secretaria de salud de Cundinamarca.
- Diagnóstico de capacitación de la política IAMI se elabora anualmente y se envía a la Secretaria de Salud de Cundinamarca.
- Informe de Costos del banco de leche humana se elabora según necesidad y se envía a la Secretaria de Salud de Cundinamarca.
- Cronograma de actividades del banco de leche humana se elabora mensualmente y se entrega a la subgerencia administrativa del hospital y se envía copia a la Secretaria de Salud de Cundinamarca.
- Informe de indicadores IAMI para el POA se elabora trimestralmente y se entrega a la oficina de sistemas de la institución.

Los soportes que verifican la información anterior se encuentran en los archivos del Banco de Leche Humana.

Se anexa en medio magnético la productividad del BLH, de la SLM, los informes IAMI, y el video promocional del BLH.

3.10.7.11. HUMANIZACIÓN:

ENFOQUE

La Humanización de los servicios de Salud de la E.S.E Hospital San Rafael de Fusagasugá es un compromiso de la alta gerencia ; el cual se ha constituido en una necesidad prioritaria, donde el actuar diario del colaborador de la institución debe estar enmarcado por Los principios orientados de la política de humanización ,en el proceso de atención al paciente : el respeto hacia el usuario, su privacidad , su dignidad, un servicio humano de calidad , como aspecto fundamental de la prestación de los servicios de salud en todos y cada uno de nuestros servicios.

Los principios y valores llevan a diseñar e implementar la política y el programa de humanización; velar por las relaciones asociadas con la responsabilidad y el respeto de todo ser humano. La humanización de los servicios en salud nos lleva a considerar al ser humano en sentido global, es decir en su dimensión física, emocional, espiritual, social e intelectual. Permitiendo una mejor atención al usuario y familia.

OBJETIVOS DE LA POLITICA DE HUMANIZACION

Objetivo General

Establecer el buen trato en el servicio de los usuarios aplicando un proceso pedagógico en la E.S.E. Hospital San Rafael De Fusagasugá, cuidando su integridad, física, mental y social dentro de un ambiente profesional, cálido y solitario.

Objetivos Específicos

1. Dotar a los colaboradores de la E.S.E. Hospital San Rafael De Fusagasugá de herramientas para mejorar sus habilidades de comunicación.
2. Adoptar como principio para establecer la humanización, el respeto de los derechos del usuario.
3. Brindar un trato cálido que responda a las dimensiones físicas, emocionales, espirituales y sociales de parte de los colaboradores de la E.S.E. Hospital San Rafael De Fusagasugá.

- 4. Promover un clima organizacional más humano y cálido desde la alta gerencia de la Institución que genere la satisfacción del usuario.
- 5. Mediante resolución conformar y crear el comité de humanización para divulgar, gestionar, articular y llevar a la práctica la política de humanización.

IMPLEMENTACION y RESULTADOS

DIRECTIVOS:

Generación de compromiso de la gerencia con la Humanización de los Servicios.

ESTRATEGIA 1.

En el proceso de inducción y rendición se realiza la divulgación de la política de humanización a los colaboradores de la E.S.E Hospital San Rafael de Fusagasugá

ACTIVIDAD: Presentación de la política y el programa

ACCIONES DESARROLLADAS

Se cuenta con el apoyo de entidades como: el Sena, Politécnico de los Andes, la Universidad de Cundinamarca, los cuales desarrollan actividades lúdicas pedagógicas en el proceso de inducción y reinducción que permiten sensibilizar a los colaboradores en los principios de humanización.

ESTRATEGIA 2

Elaboración del folleto de información en el programa de humanización

Resultados:

Se consolidó y se socializó el folleto de información sobre el programa de humanización al comité y los colaboradores

ESTRATEGIA 3

Se realizan capacitaciones en inteligencia emocional comunicación asertiva, manejo del stress, clima organizacional servicio al cliente, humanización de los servicios respeto, responsabilidad.

ACCIONES DESARROLLADAS

Desarrollar una Jornadas de Humanización a través de actividades de capacitación, sensibilización, dirigidas a líderes de procesos, colaboradores, usuarios y familia que fomenten el reconocimiento de los valores, principios, derechos y deberes. Mejorar la calidad en la prestación del servicio

respondiendo con oportunidad, pertinencia, calidez para mejorar la satisfacción del usuario.

Actividad: incluir dentro del plan operativo estrategias de humanización

Resultados:

Dentro del plan operativo en consecuencia con los estándares de acreditación, se cuenta con el plan de capacitación y el programa de humanización del servicio, dentro del cual se programaron las actividades de capacitación.

Se hace énfasis con los colaboradores de facturación, vigilancia, urgencias y SIAU siendo las primeras personas que tienen contacto con el usuario y quienes deben brindar una atención basada en la Humanización. Lo anterior Con el objetivo de brindar herramientas que permitan Fortalecer la Atención Humanizada.

La socialización e implementación de la política se empezó en el año 2014 El programa da su inicio e implementación en el año 2015 en el cual se desarrollan las siguientes Actividades:

- Sesiones de Capacitación con los colaboradores, las cuales se realizan mediante una metodología teórico-práctica que involucra, trabajo individual, trabajo en grupo, Algunos de los Temas que incluye el Programa son:

Manejo del estrés-.Inteligencia emocional-.El Poder de la Sonrisa-.Escucha Activa-.Comunicación Asertiva-.Empatía-.Clima laboral

El Hospital desde el programa de humanización viene realizando capacitaciones de sensibilización a través de talleres de reflexión y vivenciales que permiten a los colaboradores Realizar el ejercicio de manejo de conflictos, manejo del stress, inteligencia emocional, comunicación asertiva entre otros.

ESTRATEGIA 4

Se realizan campañas de humanización para promover los valores, el buen trato, una atención cálida clima laboral centrado en el respeto y la cordialidad, mediante un programa llamado el buen trato.

Actividad

Se realizan convocatorias en todos los servicios para la participación a las campañas: Si al buen trato

ESTRATEGIA 5:

Espacios humanizados, Actividades en los espacios humanizados, Sala lúdica

Objetivo:

Fomentar un ambiente humanizado, acogedor en el que se desarrollen una serie de Actividades lúdicas y formativas para niños/as, y se facilite un uso sano, creativo, divertido en el periodo o estadía en la E.S.E hospital San Rafael de Fusagasugá.

Actividades en la sala lúdica año 2016

| OBJETIVO GENERAL | ACTIVIDADES | RECURSOS | QUE LOGRAMOS |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
| <i>Que el niño reconozca distintos juguetes e identifique su forma, colores y texturas</i> | <i>Actividad lúdica jugar con juguetes</i> | <i>Juguetes</i> | <i>Que el niño diferencie los juguetes</i> |
| <i>Que el niño identifique los colores al pintar</i> | <i>Pintar dibujos animados</i> | <i>Fotocopias Colores Crayones</i> | <i>Que aprendan a colorear y reconozcan diferente colores</i> |
| <i>Que desarrolle el sentido de la imaginación al ver una película animada</i> | <i>Ver películas</i> | <i>Películas</i> | <i>Desarrollo de la imaginación</i> |
| <i>Que el niño desarrolle su motricidad fina y gruesa</i> | <i>Amar rompecabezas Ordenas cubos</i> | <i>Rompecabezas Cubos</i> | <i>Desarrollar y la estimulación del pensamiento del niño</i> |
| <i>Reforzar conocimientos del niño</i> | <i>Juegos con canciones Números</i> | <i>Canciones Infantiles</i> | <i>Reforzar conocimientos ya adquiridos</i> |
| <i>Fomentar los valores en su formación personal</i> | <i>Juegos de cooperación y oposición, dramatización, etc.</i> | <i>Dramatizaciones y cuentos</i> | <i>Reforzar los valores</i> |
| <i>Que los participantes adquieran un conocimiento para su autonomía personal</i> | <i>Conocimiento de sí mismo y autonomía personal</i> | <i>El cuerpo y el movimiento: conocimiento del cuerpo, expresión corporal</i> | <i>La vida social: cooperación, normas sociales, vínculos afectivos, etc</i> |

Spa materno:

Objetivo:

Fortalecer el manejo psicoemocional en el momento del parto y posparto

Actividad:

Acompañamiento psicoemocional en el manejo de la auto estima, el estrés y la depresión pos parto, la usuaria y acompañante.

ESTRATEGIA 6

Proyecto mi primera foto se inicia en el año 2015

Objetivo:

Demostrar en las pacientes del servicio de ginecología y su entorno familiar la importancia de la llegada de un nuevo ser a su entorno familiar, por tal motivo se crea el proyecto mi primera foto, resaltando dentro del ámbito familiar la calidez del hospital San Rafael de Fusagasugá

Actividad: toma de foto a bebés nacidos en el Hospital San Rafael de Fusagasugá

3.10.7.12. AUDITORÍA CONCURRENTE:

La Auditoría de Gestión es el instrumento idóneo para racionalizar la operación de una determinada organización y orientar su gestión hacia la producción de rendimientos. Teniendo en cuenta su finalidad esencial, podríamos definir la Auditoría de Gestión como un instrumento gerencial, integral y estratégico que apoyado en indicadores, índices y cuadros producidos en forma sistemática, periódica y objetiva la cual permite que la organización sea efectiva para captar recursos, eficiente para transformarlos y eficaz para canalizarlos. Otra definición ampliamente conocida de Auditoría de Gestión nos dice que "es un sistema de información estadística, financiera, administrativa y operativa, les permite tomar decisiones acertadas y oportunas, adoptar las medidas correctivas que correspondan y controlar la evolución en el tiempo de las principales variables y procesos.

En el Hospital San Rafael de Fusagasugá, Auditoría de gestión inicio como una Auditora integral para mediados de abril de 2016 se inició una labor de diagnóstico con el fin de revisar los puntos o las falencias que se tenían y así iniciar un plan de trabajo para implementar las diferentes estrategias que apuntaran a elevar la producción por resolutivez, contención del gasto, atención humanizada y con calidad de manera oportuna, revisión de procesos con calidad; y realizando cambios al interior con el fin de robustecer el seguimiento y control a los diferentes procesos del Hospital, enfocados en una atención Humanizada, Oportuna enmarcados en criterios de Calidad; aunado a ello se realizan dos noches a la semana como Ronda administrativa la cual se

encarga de dar continuidad a la labor del día, brindar acompañamiento a los familiares y colaboradores que manifiesten dificultades administrativas y es quien se encarga de resolver las novedades durante la noche; todo esto con el fin de brindar una atención y manejo integral a los pacientes atendidos en el Hospital San Rafael de Fusagasugá II nivel E.S.E.

INDICADORES DE CALIDAD Y GESTIÓN

- Auditoria de Historias Clínicas (Resolución 1995)
- Efectividad de Traslados a piso
- Oportunidad en la respuesta de Interconsultas

ESTRATEGIAS IMPLEMENTADAS QUE HAN MEJORADO LOS DIFERENTES PROCESOS

- Definir los diferentes casos con los médicos de observación y especialistas de turno comentando los pacientes a los especialistas que no se encuentran en el momento y que favorecen definitivamente para garantizar el manejo
- Realizar revista médica con el fin de identificar los pendientes y de esta manera solucionar cada uno de ellos
- Se mejoraron significativamente los tiempos de pacientes que debían ser hospitalizados
- Agilizar los trámites de remisión con los contactos en otros hospitales y así ubicarlos de manera ágil para continuar el manejo requerido
- Realizar auditoria concurrente en tiempo real con el fin de retroalimentar los hallazgos y de manera oportuna corregir los mismos de manera inmediata, con el fin de generar una facturación adecuada con un manejo oportuno, pertinente y justificado
- Solucionar de manera inmediata e iniciar procesos con el equipo de trabajo social.
- Revisar las diferentes evoluciones de las diferentes especialidades y analizar la justificación de estancia en los mismos.
- Ubicar de manera inmediata los pacientes que requieren aislamiento con el fin de brindar pertinencia en el manejo e infecciones cruzadas
- Ubicar rápidamente los pacientes que requieran unidad de cuidado critico o intermedios o que a su vez deban ser remitidos
- Disminuir tiempos en el servicio de observación, se gestiona la hospitalización de los mismos con los especialistas de turno

- Mejoramos tiempos en la oportunidad de las revaloraciones con el fin de agilizar los tiempos de atención y resolutivez en el servicio de urgencias adultos
- Verificar los diferentes procesos de recolección de residuos, desinfección y normas de bioseguridad en el personal de los diferentes servicios
- Se delimitó el servicio de Sala de partos y se verifica el cumplimiento del uso de traje quirúrgico en esta área
- Se corrigió la manera de conservar las patologías en el servicio de sala de partos
- Se realizó cambio de consultorios en el servicio de sala de partos con el fin de cumplir y adherirnos a la norma de habilitación
- Se solicitó e implemento el diligenciamiento del consentimiento informado para las pacientes de atención de parto que no diligenciaban en estos casos
- Se solicitó en el servicio de medicina interna implementar estrategias en el que desarrollaran las mismas actividades que no truncaran la revista, formulación y egresos sin depender del especialista que llegara, para ello generaron el cronograma de actividades que se encuentra en el servicio.
- Se eliminaron las reservas de medicamentos, insumos y dispositivos que tenían en cada servicio de hospitalización y sala de partos con el fin de hacer cumplir el proceso de devolución y así contribuir a la contención del gasto y evitar pérdidas institucionales
- Se genera diariamente conciencia en el personal de enfermería sobre la importancia de realizar los procesos de desinfección de manera rápida
- En el 5to piso pasamos de tener un 30% de porcentaje ocupacional a un 100% con la labor realizada por Auditoria
- Se agilizó el proceso de egreso ya que este se daba después de las 3:00 o 4:00 de la tarde, a la fecha estos egresos se están dando desde las 10 am
- Se controló la oportunidad en los resultados de laboratorio clínico, como también se ha oficiado los casos en que los laboratorios no han sido confiables.

04

Durante la gestión realizada durante el periodo de tiempo de Marzo a Septiembre de 2016. Se realiza las siguientes actividades de gestión iniciando el día con una ronda general en el hospital donde se revisan estancias, camas libres y casos importantes de intervención de auditoría de gestión.

Al tener la oportunidad de estancia de los servicios se inicia a gestionar junto con los jefes de los servicios, mejorando los tiempos de hospitalización. Al igual que evitar glosas con la extensión de hospitalizaciones en urgencias.

Diariamente se toma en servicio al cual se le realiza auditorias concurrentes por medio del formato de auditoría cualitativo y cuantitativo en el cual se toma un total de 4 historias clínicas diarias. En estas auditorías tiene como propósito encontrar hallazgos en el diligenciamiento de documentos clínicos frente a lo que establece la norma en la resolución 1995. Como resultado se ha encontrado como hallazgos de importancia:

- Uso de abreviaturas
- Uso inadecuado de las notas medicas
- Evoluciones medicas faltantes
- Evoluciones medicas incompletas
- Notas de enfermería con pobre información
- Resultados de laboratorio no descritos en la historia clínica
- Solicitudes de imágenes diagnosticas no pertinentes al manejo instaurado
- Resultado de imágenes diagnosticas no relevantes en la decisión de tratamiento o definición de conducta medica.

Oportunidades de mejora para Enfermería

- Realizar notas relevantes y concretas que soporten el cuidado pertinente para cada patologia
- Realizar el registro pertinente en el espacio de balance de líquidos
- Realizar el registro de los hallazgos o novedades relevantes
- Realizar el registro de medicamentos de manera oportuna
- Realizar las devoluciones pertinentes para cada caso
- No repetir ni copiar notas de enfermería

Los datos arrojados por dichas auditorias se utilizan en retroalimentaciones con el personal médico y de enfermería con el fin de generar cultura de autocontrol y motivar a la mejora continua de los servicios prestados por la institución.

Al igual se realizan auditorias retrospectivas donde se toman los siguientes ítems:

- Identificación del paciente: Donde al principio se encuentra datos erróneos en dirección y teléfonos de contactos. Se hablo con admisiones para mejorar el registro del dato.

- Datos del profesional: Donde se encontró que faltaban firmas digitales de los médicos. Se gestiona con sistemas para generar firma digital a los especialistas.
- Anamnesis. En algunas historias de urgencias se encontró una pobre información en los antecedentes de los pacientes. Con el fin de mejorar se socializo con los médicos los cuales en las últimas auditorias se refleja esta mejoría.
- Examen físico: Donde también en urgencias alguna información no era coherente con el motivo de consulta. Se socializo con el médico al cual se le encontraba el hallazgo.
- Ordenes médicas: En la mayoría de las auditorias las órdenes han sido coherentes con el tratamiento.
- Informe quirúrgico: Donde no se evidenciaron datos de importancia.
- Consentimiento informado: Se encontró muchas sin firma de medico tratante. Se habla con el médico tratante para que firme el consentimiento y se concientiza de la importancia de hacerlo en el momento de la explicación del procedimiento al paciente.
- Resultados de imágenes diagnosticas: Se evidencio que en algunas auditorias no se realizaba anotación de resultados tanto de laboratorios como de imágenes diagnosticas lo que puede concurrir en glosas a futuro. Igualmente se socializa medico por medico en urgencias donde se explica la importancia de no omitir datos de resultados.

Todos estos ítems son socializados con los médicos de turno por medio la subgerencia científica y con los internos por medio de los médicos hospitalarios y con el coordinador docente – asistencial al cual se les han entregado informes de hallazgos para que haya una mejor adherencia a dichos procesos.

Auditoria de tiempos y movimientos en laboratorio clínico donde se hizo seguimiento a:

Tiempos de:

- Toma del laboratorio después de entregada la orden: 58 minutos promedio
- Entrega de muestra a laboratorio clínico: 1 hora y 10 minutos promedio
- Procesamiento de la muestra: 59 minutos promedio.
- Entrega de la muestra al servicio: Una hora promedio.

Esta auditoría evidencio que hay demoras en las entregas de las muestras a laboratorio por lo que se reúne con los auxiliares de urgencias y se socializa la importancia de subir las muestras lo más pronto posible. Se encuentra que se toman el tiempo de reunir varias muestra de diferentes pacientes y así entregarlas a laboratorio clínico. Se encuentra en seguimiento constante.

En la auditoria de relación de Enterprise y dinámica gerencial que tuvo como objetivo el mejorar la interface que permita evaluar adecuadamente los resultados y a su vez iniciar a fortalecer la política de cero papel. Por lo que junto con sistemas se logra implementar una adecuada trasferencia de información a dinámica disminuyendo considerablemente los tiempos de entrega de resultados a los servicios e igualmente disminuir las impresiones innecesarias.

Se evaluó el uso adecuado de Tomografías los fines de semana, donde se revisa todas las historias clínicas que utilizaron tac en un fin de semana y se realiza una matriz de información para conocer la pertinencia donde el 13.3% de las solicitudes no se requerían o están con poca información para soportar la solicitud de TAC.

En este periodo de tiempo también se han realizado auditorias especificas como lo son investigaciones de casos de manejos médicos de pacientes para conocer fallas en los procesos durante la estadía de los pacientes.

Durante el día se realiza apoyo a facturación, autorizaciones, trabajo social y referencia al asesorar y gestionar las diferentes dificultades que se tengan. Esto ayuda a solucionar casos de copagos, faltantes de evoluciones, disminución de glosas al solucionar antes de cerrar las cuentas y gestionar procesos de referencia y contrareferencia al apoyarnos con administrativos de otros hospitales.

Se realizan turnos administrativos nocturnos dos noches por semana donde el objetivo es fortalecer el giro cama y gestionar la barreras encontradas que disminuyen tiempos de estadías; al igual que movimientos internos de servicios y urgencias - piso. Esto se ha evidenciado que se impacte en la oportunidad de hospitalización.

3.11. Subgerencia Comunitaria: Liderado desde la Gerencia. (Ver Anexo N°5)

3.11.1. Salud Pública

Se realiza atención en medicina general y enfermería profesional, para los programas de detección temprana y protección específica.

- o Centro de Atención Ambulatoria: Atendido por tres médicos generales y una enfermera jefe.
- o Puesto de Salud del Progreso: Atendido por tres médicos generales y una enfermera jefe.
- o Puesto de Salud el Obrero: Atendido por dos médicos generales y una enfermera jefe.
- o Puesto de salud de La Venta: Atendido por un médico general y una enfermera jefe.
- o Puesto de Salud La Aguadita: Atendido por un médico general y una enfermera jefe.
- o Puesto de Salud La Trinidad: Atendido por un médico general y una enfermera jefe.

- o Puesto de Salud Novillero: Atendido por un médico general, odontólogo y una enfermera jefe, dos veces por semana.
- o Puesto de Salud de Chinauta: Atendido por un médico general, una odontóloga y una enfermera jefe, tres veces por semana.
- o Puesto de Salud de Bosachoque: Atendido por un médico general, odontóloga y una enfermera jefe, dos veces por semana.
- o Extramural Piamonte una vez por mes o a demanda.
- o Centro de Salud Tibacuy: Atendido por un médico general y una enfermera jefe.
- o Puesto de Salud Cumaca: Atendido por un médico general, una odontóloga y una enfermera jefe.
- o Extramural Bateas con atención los jueves.
- o Centro de Salud Pasca: Atendido por dos médicos generales y una enfermera jefe.

La misma jefe de enfermería, médico y odontólogo atiende en Chinauta, Bosachoque y Novillero, turnando los días de la semana.

3.11.2. ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD – APS -

En el marco de la política en salud vigente en Colombia, la Ley Estatutaria de la Salud (Ley 1751 de 2015) en su artículo 2, hizo un giro esencial cuando situó el derecho a la salud en el ámbito del Sistema de Salud y no del Sistema de Seguridad Social en Salud y reconoció además su carácter de derecho social fundamental.

Esta Ley tiene por objetivo "(...)garantizar el derecho a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección". De la misma forma, la precitada ley, dentro de sus disposiciones define el sistema de salud como "el conjunto articulado y armónico de principios y normas públicas; políticas públicas; instituciones; competencias; y procedimientos; facultades, obligaciones, derechos y deberes; financiamiento; controles; información y evaluación que el Estado disponga para la garantía y materialización del derecho fundamental de la salud" (artículo 4); determina la obligación del Estado como responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud (artículo 5); indica el principio de integralidad en la atención, de acuerdo con el cual "los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador(...)" (artículo 8); determina la obligación del Estado en la afectación de los determinantes sociales de la salud a través la adopción de "políticas públicas dirigidas a lograr la reducción de las desigualdades de los determinantes sociales de la salud que incidan en el goce efectivo del derecho a la salud, promover el mejoramiento de la salud, prevenir la enfermedad y elevar el nivel de la calidad de vida(...)" (artículo 9) y establece el principio de integralidad en las prestaciones de salud "El

Sistema garantizará el derecho fundamental a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas(...)" (artículo 15).

Por otra parte, el artículo 20 ibídem, establece la obligatoriedad del Gobierno Nacional de "(...)implementar una política social de Estado que permita la articulación intersectorial con el propósito de garantizar los componentes esenciales del derecho, afectando de manera positiva los determinantes sociales de la salud(...) De igual manera dicha política social de Estado se deberá basar en la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y su atención integral, oportuna y de calidad, al igual que rehabilitación." En coherencia con lo anterior, la Ley 1753 - Plan Nacional de Desarrollo 2014- 2018 - en su artículo 65 decreta: la "Política de atención integral en salud. El Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), dentro del marco de la Ley 1751 de 2015, Estatutaria en Salud, así como las demás leyes vigentes, definirá la política en salud que recibirá la población residente en el territorio colombiano, la cual será de obligatorio cumplimiento para los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y de las demás entidades que tengan a su cargo acciones en salud, en el marco de sus competencias y funciones".

Parte de la reglamentación del artículo anteriormente citado corresponde a la Resolución 429 de 2016, por medio de la cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud, a partir de la cual, "el sistema de salud debe encaminar sus esfuerzos al mejoramiento del estado de salud de la población y el goce efectivo del derecho a la salud, para lo cual se hace necesario aumentar el acceso y el mejoramiento de la calidad de los servicios, fortalecer la infraestructura hospitalaria, recuperar la confianza pública en el sistema de salud y el aseguramiento de la sostenibilidad financiera del sistema y privilegiar estrategias preventivas y de medicina familiar y comunitaria, con enfoque intercultural, complementadas con el fortalecimiento del talento humano en salud(...)".

La Política de Atención Integral en Salud tiene un marco estratégico y un modelo operacional. El marco operacional de la política está definido por el Modelo Integral de Atención en Salud-MIAS, que 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".

El MIAS pone en el centro a las personas, su bienestar y desarrollo, propone intervenciones que comprenden acciones de promoción y cuidado de la salud, protección específica, detección temprana, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación a lo largo del curso de su vida, con oportunidad, pertinencia, accesibilidad, eficiencia, eficacia y

efectividad. Es por ello que incluye tanto las acciones orientadas a generar bienestar, como las dirigidas hacia el mantenimiento de la salud, la detección de riesgos y enfermedad, la curación de la enfermedad y la reducción de la discapacidad.

Para su implementación el MIAS define diez (10) componentes operacionales: i) caracterización de la población; ii) regulación de Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS); iii) implementación de la Gestión Integral del Riesgo en Salud; iv) delimitación territorial del MIAS; v) redes integrales de prestadores de servicios de salud; vi) redefinición del rol del asegurador; vii) redefinición del esquema de incentivos; viii) requerimientos y procesos del sistema de información; ix) fortalecimiento del talento humano en salud; x) fortalecimiento de la investigación, innovación y apropiación del conocimiento.

Respecto a la regulación del segundo componente, el MIAS establece que las RIAS son una herramienta obligatoria que define a los integrantes del sector salud (Entidad territorial, EAPB, prestador) y de otros sectores las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención a partir de las acciones de cuidado que se esperan del individuo, las acciones orientadas a promover el bienestar y el desarrollo de los individuos en los entornos en los cuales se desarrollan, así como las intervenciones para la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación de la discapacidad y paliación.

Teniendo en cuenta los anteriores desarrollos normativos y técnicos del sistema de salud colombiano, el presente manual metodológico pretende brindar orientaciones técnicas a los integrantes del sistema de salud en el país para la elaboración, implementación, seguimiento y evaluación de las Rutas Integrales de Atención en Salud, como el elemento central para garantizar la atención integral en salud a la población colombiana, mediante la implementación del Modelo Integral de Atención en Salud en los territorios, atendiendo al proceso de adopción y adaptación de las RIAS de acuerdo con las particularidades territoriales y poblacionales.²

El documento Marco de Atención Primaria en Salud para el municipio de Fusagasugá, orienta conceptual y metodológicamente el diseño e implementación de las RIAS, esto teniendo en cuenta que el Plan de Desarrollo del municipio de Fusagasugá "CONTIGO CON TODO FUSAGASUGÁ 2016 - 2019" adopta la estrategia. (Ver Anexo N° 4)

3.12. Subgerencia Administrativa: Liderado por un profesional en Economía, Especialista en Gerencia de Servicios de Salud.

3.12.1. Gestión del Talento Humano

3.12.1. Talento Humano: en este subproceso se puede destacar cinco (5) actuaciones que se adelantaron:

² Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las RIAS. Ministerio de Salud.

- Primera, bienestar social: mediante Resolución N° 138 de Mayo de 2016, se aprobó el plan de bienestar social. Se resaltan las siguientes celebraciones, el día de la mujer y el hombre, el día de la madre y la enfermera; las olimpiadas deportivas, entre otros.
- Segundo, mediante Resolución N° 126 de Abril de 2016, se aprobó el plan de capacitaciones: programas de humanización, clima organizacional y atención al usuario.
- Tercero, se adelantaron jornadas de inducción y reinducción realizadas los segundos martes de cada mes, con temas en: Talento Humano, seguridad en el trabajo, emergencias, SIAU, Calidad, Banco de Sangre, IAMI, Control Interno, Sistemas, seguridad del paciente, Humanización, Gestión de la Tecnología y Comunicación, entre otros.
- Cuarto, se continuó con la ejecución del Convenio 059-11 para la ejecución del programa de reorganización, rediseño, y modernizaciones de la red de prestación de servicio de salud. La desvinculación de los funcionarios aforados se ha cumplido a cabalidad de acuerdo a las especificaciones dadas en el convenio para la reducción de los gastos asociados a la nómina reflejados en las horas festivas y nocturnas que ayuda a que la carga prestacional sea más baja.
- Quinto, se adelantaron las gestiones pertinentes ante COLPENSIONES para la agilización de los actos administrativos a los funcionarios que cumplían los requisitos para trámite de pensión. El subproceso se encuentra conformado por cuatro (4) contratistas, y un (1) funcionario de planta. Para más detalle ver Numeral 8°.

3.12.2. Seguridad y Salud en el Trabajo: las acciones propuestas para la vigencia 2016, desarrolladas hasta la fecha, se pueden resumir así:

- Primero, medicina preventiva y del trabajo: se realizaron exámenes médicos ocupacionales y seguimiento a reubicación de puestos de trabajo.
- Segundo, higiene y seguridad industrial: participación activa en las jornadas de inducción y reinducción, así como la realización de constantes capacitaciones. Además, se adelantaron inspecciones y rondas de seguridad.

- Tercero, gestión ambiental y sanitaria, se realizaron capacitaciones en política de gestión ambiental y manejo seguro de residuos; capacitaciones específicas al personal de servicios generales en RH1, limpieza y desinfección, manejo de derrames, entre otros. Se actualizó el plan de gestión ambiental de la sede central.
- Cuarto, plan hospitalario de emergencias, se realizaron capacitaciones a brigadistas en generalidades de emergencias, conceptos básicos y rutas de evacuación. Capacitaciones sobre plan de emergencias. El subproceso se encuentra conformado por un (1) funcionario de planta y un (1) contratista.

3.12.2. Gestión de Recursos Físicos

3.12.2.1. Propiedad, Planta y equipos: las actuaciones adelantadas desde el subproceso de Propiedad Planta y Equipo, se pueden resumir así:

3.12.2.1.1. Área Administrativa: se lleva la actualización de cronogramas de mantenimiento a Infraestructura y equipos biomédicos. Así también, actualización y socialización de Formatos y procedimientos establecidos en el subproceso tales como: Control Temperatura y Humedad, Control de descarga del equipo desfibrilador, Mantenimiento refrigeradores y congeladores, entre otros. Se adelantó mantenimiento preventivo y correctivo de parque automotor, además de reposición de chip para tanqueo de combustible, y la documentación se encuentra al día: SOAT, tecno mecánica, etc.

3.12.2.1.2. Activos fijos: se adelantó proceso de actualización de inventarios de cada uno de los servicios y puestos de salud de la E.S.E Hospital San Rafael para una totalidad de 12.142 activos. Se realizó recepción y custodia de los inventarios de odontología de los puestos de salud intervenidos (Pasca, Obrero, Progreso, Trinidad, La Venta). Se adelantó actualización de soportes de cada una de las carpetas correspondientes a los vehículos del parque automotor de la E.S.E Hospital San Rafael.

3.12.2.1.3. Mantenimiento Infraestructura: se adelantaron las siguientes intervenciones: arreglo y mejoras servicio de sala de partos, esterilización, sala de lectura 1° piso, consultorio nutrición y parqueadero (señalización y pintura). Además, mantenimientos preventivos programados de acuerdo al cronograma:

| MES | CANTIDAD |
|---------------------|----------|
| ABRIL | 130 |
| MAYO | 98 |
| JUNIO | 122 |
| JULIO | 134 |
| AGOSTO | 122 |
| SEPTIEMBRE | 92 |
| OCTUBRE(a la fecha) | 38 |

3.12.2.1.4. Mantenimiento Equipo Biomédico: se adelantaron mantenimientos preventivos programados trimestralmente de acuerdo a los cronogramas establecidos a los equipos biomédicos. Adicionalmente, se realizaron cambios a los contactores de la planta de agua, contactor del compresor de odontología. Acompañamiento en las diferentes contingencias presentadas en los diferentes servicios y puestos de salud adscritos a la E.S.E Hospital San Rafael de Fusagasugá.

3.12.2.1.5. Mantenimiento Maquinaria y Equipo Industrial: se adelantaron mantenimientos correctivos a la caldera, nevera de la morgue, autoclaves (Central de Esterilización), tanques del gas, Plantas eléctricas, ascensores y monta cargas.

El subproceso se encuentra conformado por diez (10) contratistas.

3.12.2.2. Servicios Generales el servicio de aseo y desinfección se encontraba tercerizado, por un valor mensual de aproximadamente 64 millones de pesos. Una vez terminado el plazo de ejecución de dicho contrato, se adoptó la decisión gerencial de realizar la contratación de prestaciones de servicios de apoyo de veintisiete (27) personas, y la compra de los insumos de aseo, para un valor aproximado mensual de 35 millones de pesos.

Es decir, la entidad, se encuentra ahorrando aproximadamente 29 millones de pesos mensuales. La calidad del servicio se ha garantizado mediante la inducción al personal nuevo y reforzamiento para todo el personal con el área de salud ocupacional y talento humano. Además, con la realización de auditorías concurrentes y conjuntas con el área de salud ocupacional, calidad y la supervisión a las diferentes áreas. El subproceso se encuentra conformado por cuatro (4) funcionario de planta, y veintisiete (27) contratistas.

Además, se tiene el servicio de alimentación, procedimiento mediante el cual se elabora y suministra la alimentación para pacientes como para funcionarios de la institución. Se elaboran al mes entre desayunos, almuerzos y comidas 13.000 unidades al mes. Se cuenta con veinticuatro (24) contratistas de prestación de servicios de apoyo a la gestión.

3.12.2.3. Almacén: desde el subproceso de Almacén, se apoyaron las diferentes solicitudes de mercancía a los proveedores que tienen órdenes de suministros con la Entidad, de acuerdo con los requerimientos que existen por parte de los diferentes servicios. Así también, se llevó el control del consumo de suministros por cada servicio y puesto de salud (odontología y medicina general). El subproceso se encuentra conformado por cinco (5) contratistas.

3.12.2.4. Archivo: se adelantó capacitación a los funcionarios y contratistas en Tablas de Retención Documental (TRD) realizadas por el Sena (se han implementado las TRD en 14 subprocesos, de los 29 existentes). En el archivo central no se ha recibido el fondo documental acumulado que tiene cada dependencia debido a limitantes de espacio físico.

Se continúa con el levantamiento de inventario de historias clínicas con tiempo mayor a 20 años de creación y fecha de última consulta para su respectiva eliminación previa autorización del Comité de Archivo Se debe continuar con las Inducciones y re inducciones de los funcionarios de la dependencia. El subproceso se encuentra conformado por un (1) funcionario de planta, y cinco (5) contratistas.

3.12.2.5. Correspondencia: el subproceso se encarga de recepcionar y entregar toda la correspondencia que es recibida, tanto de usuarios internos como externos; además, realiza los envíos postales recibidos por la oficina de correspondencia. El subproceso se encuentra conformado por dos (2) contratistas.

3.12.3. Gestión Financiera

3.12.3.1. Presupuesto: desde este subproceso se realiza la desagregación y liquidación del presupuesto, así como la constitución de las cuentas por pagar presupuestales; durante este periodo de tiempo se realizaron preparaciones y presentaciones de modificaciones al presupuesto ante la honorable Junta Directiva (los Acuerdos respectivos reposan en los archivos del subproceso de Presupuesto). Así también, se puede destacar la parametrización y ejecución de procesos del módulo de presupuesto en el software Dinámica Gerencial. El subproceso se encuentra conformado por tres (3) contratistas.

3.12.3.2. Tesorería: se puede destacar del subproceso de Tesorería, la elaboración de recibos de caja por consignaciones directas, de conformidad con reportes de cartera. Se llevan los registros en los libros de bancos del sistema Dinámica Gerencial, de los movimientos diarios a que haya lugar. Así también, se realiza informe diario de saldos de Caja y Bancos. Y se lleva la recepción de cuentas por pagar, por concepto de deudas a proveedores y contratistas, revisando que contengan la totalidad de la documentación. Entre otras actividades. El subproceso se encuentra conformado por un (1) funcionario de planta, y dos (2) contratistas.

3.12.3.3. Contabilidad: se puede destacar la implementación de la Resolución No 414 de 2014 *“por la cual se incorpora, en el Régimen de Contabilidad Pública, el marco normativo aplicable para algunas empresas sujetas a su ámbito y se dictan otras*

disposiciones" emanada de la Contaduría General de la Nación. Lo anterior, relacionado con las normas internacionales de información financiera (NIIF). Así también, se avanzó en la parametrización de las NIIF en el sistema de información Dinámica Gerencial Hospitalaria.Net. El subproceso se encuentra conformado por cuatro (4) contratistas.

3.12.3.4. Costos: el subproceso cuenta con el módulo de costos hospitalarios del sistema de información Dinámica Gerencial Hospitalaria.Net, como herramienta para la generación de estimaciones de costos y obtención de rentabilidad por unidades funcionales y centros de producción. Vale destacar que el modulo no se encuentra totalmente operativo y parametrizado para la obtención de costos unitarios. El subproceso se encuentra conformado por un (1) contratista.

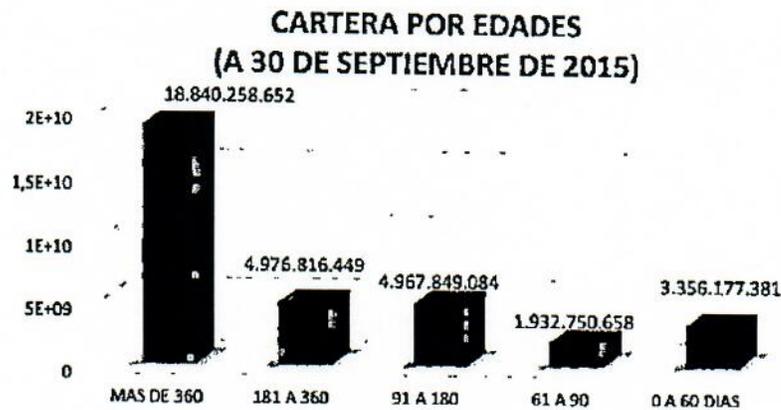
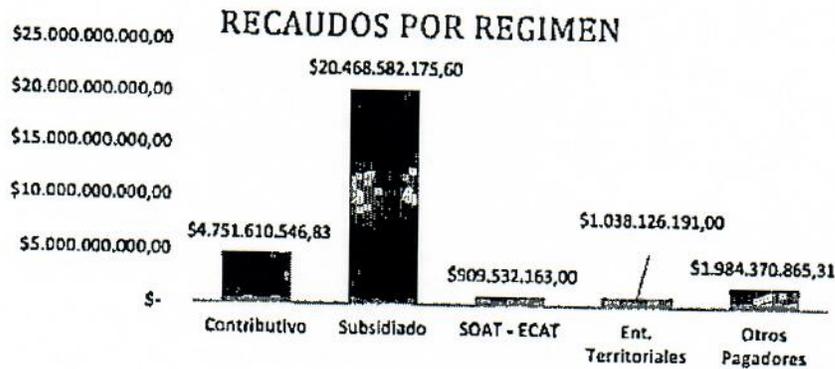
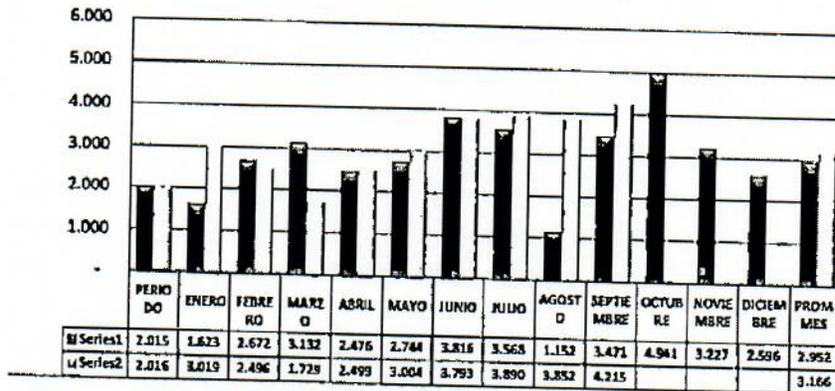
3.12.3.5. Cartera: Las empresas responsables de pago del régimen subsidiado con una participación del 70% siguen siendo nuestro principal cliente y mayor pagador de acuerdo al comportamiento del recaudo del año 2015 y lo corrido de 2016 siendo nuestro principal pagador Convida EPS; adicionalmente y teniendo en cuenta que salieron del mercado empresas como Saludcoop y Caprecom se han incrementado las gestiones de recaudo ente los deudores que tomaron la población de estas entidades con el fin de lograr mantener e incrementar los promedios de recaudo, de acuerdo a la facturación proyectada.

El régimen contributivo representa nuestro segundo pagador más importante y que representa el 18% del recaudo durante el primer semestre de 2016 y el 22% de las ventas totales. Adicionalmente se está realizando un estricto seguimiento a las ERP que están obligadas a realizar giro directo a través del ministerio a fin de lograr mantener e incrementar el recaudo.

Es importante tener en cuenta que se han venido desarrollando mesas de trabajo con las diferentes EPS con el apoyo de la contraloría de Cundinamarca y el Ministerio de Protección Social a fin de lograr establecer saldos reales exigibles y lograr la recuperación de los mismos.

A la fecha se han identificado \$12.000 millones de pesos que corresponden a empresas que se encuentran en proceso de liquidación que tienen un mínimo % de recuperación debido a que el mayor valor está representado en la EPS –S Caprecom y de la cual se presentó recurso de Reposición.

COMPORTAMIENTO RECAUDOS AÑO 2016 (Total recaudos septiembre 2016)



El subproceso se encuentra conformado por cuatro (4) contratistas.

3.12.3.6. Auditoría de Cuentas Médicas: Se mantiene permanente trámite de objeciones para cada de las Entidades, de acuerdo a las notificaciones de glosas emitidas por las mismas.

| REGIMEN | VALOR FACTURADO | VALOR OBJETADO Y TRAMITADO |
|-------------------------------|-------------------------|----------------------------|
| ARL | \$ 30.350.566 | \$ 11.132.338 |
| COMPAÑIAS ASEGURADORAS | \$ 13.353.520 | \$ 3.114.996 |
| CONTRIBUTIVO | \$ 490.895.548 | \$ 276.675.056 |
| ENT OFICIALES DEPARTAMENTALES | \$ 12.514.259 | \$ 3.755.057 |
| ENT OFICIALES NACIONALES | \$ 82.283.141 | \$ 21.870.029 |
| IPS PRIVADA | \$ 9.771.870 | \$ 9.771.870 |
| OTROS CONSORCIO PPL | \$ 1.591.763 | \$ 1.591.763 |
| SERV SALUD IPS | \$ 12.937.555 | \$ 2.570.793 |
| SOAT | \$ 1.056.475.843 | \$ 444.029.402 |
| SUBSIDIADO | \$ 1.213.652.432 | \$ 516.226.761 |
| TOTAL GENERAL | \$ 2.923.826.497 | \$ 1.290.738.065 |

Total facturas tramitadas para radicación: 3039

Se han realizado permanentes procesos de conciliación con diferentes Entidades, lo cual redundo en el flujo de recursos para la Institución.

| REGIMEN | VALOR A CANCELAR ENTIDAD / EPS | VALOR ACEPTADO FACTURAS PROPIAS | VALOR CONCILIADO |
|----------------------|--------------------------------|---------------------------------|-------------------------|
| ARL | \$ 5.750.543 | \$ 697.873 | \$ 6.448.416 |
| CONTRIBUTIVO | \$ 314.899.260 | \$ 57.217.428 | \$ 372.116.688 |
| ENT OF DEPTALES | \$ 246.793.029 | \$ 2.851.684 | \$ 249.654.713 |
| ENT OF NACIONALES | \$ 97.666.751 | \$ 25.580.193 | \$ 123.246.944 |
| SOAT | \$ 5.607.041 | \$ 2.886.414 | \$ 8.493.455 |
| SUBSIDIADO | \$ 1.056.924.395 | \$ 141.016.723 | \$ 1.197.941.118 |
| TOTAL GENERAL | \$ 1.727.641.019 | \$ 230.260.315 | \$ 1.957.901.334 |

Total facturas conciliadas para radicación: 12354

Además, se debe destacar que las facturas conciliadas y aceptadas, corresponden a vigencias 2009 a 2016.

El subproceso se encuentra conformado por nueve (9) contratistas. Para más detalle ver Numeral 8°.

3.12.3.7. Adquisiciones y Contratación: se adelantó la actualización de los formatos de estudios previos de contratos de prestación de servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión; además, adoptó la Resolución No 125 de 2016, "Por la cual se establecen los perfiles, honorarios y pautas para la contratación de prestaciones de servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión en la Empresa

Social del Estado Hospital San Rafael de Fusagasugá". El subproceso se encuentra conformado por cuatro (4) contratistas.

3.12.3.8. CUENTAS DE SERVICIOS DE SALUD: Actualmente en el subproceso de cuentas médicas, se encuentran incluidos los Procedimientos de Facturación, Consolidación, Autorizaciones, Central de Citas y Radicación, en total se cuenta con cincuenta y siete (57) contratistas, vinculados a través de contratos de prestación de servicios, distribuidos así: Líder de Cuentas Médicas (1), Revisores de Cuentas (7), Facturadores (30), Gestores de Citas Médicas (4), Gestores de Consolidación y Rips (6), Gestores de Autorizaciones (9). Para más detalle ver Numeral 8°. El Horario de atención por subproceso es el siguiente:

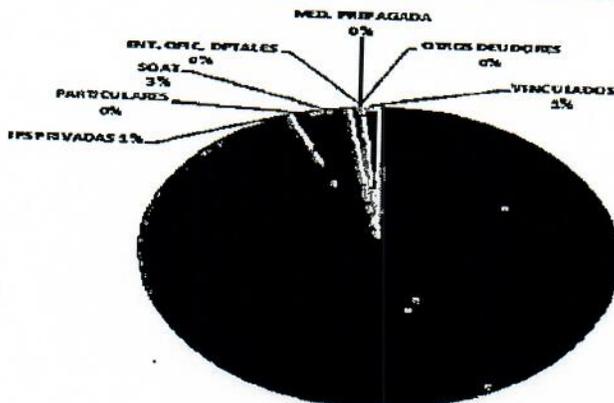
- Urgencias 24 Horas. Horario continuo lunes a domingo.
- Consulta externa de 6 am a 6pm. Horario continuo, lunes a sábado y domingos según programación (algunos horarios extendidos hasta las 8 pm)
- Hospitalización de 8:00 am a 12:30 pm y de 2:00 a 5:30 pm lunes a domingo
- Autorizaciones Urgencias 24 horas; horario continuo lunes a domingo.
- Autorizaciones Hospitalización: 12 horas de 6 am a 6 pm, de lunes a domingo.
- Autorizaciones Ambulatorios 7:00 a 12: 00 pm – 1:00 a 4:00 pm

Consolidación y revisión de cuentas: 8:00 am a 12:30 pm y de 2:00 a 5:30 pm de lunes a viernes y fines de semana según corte de facturación

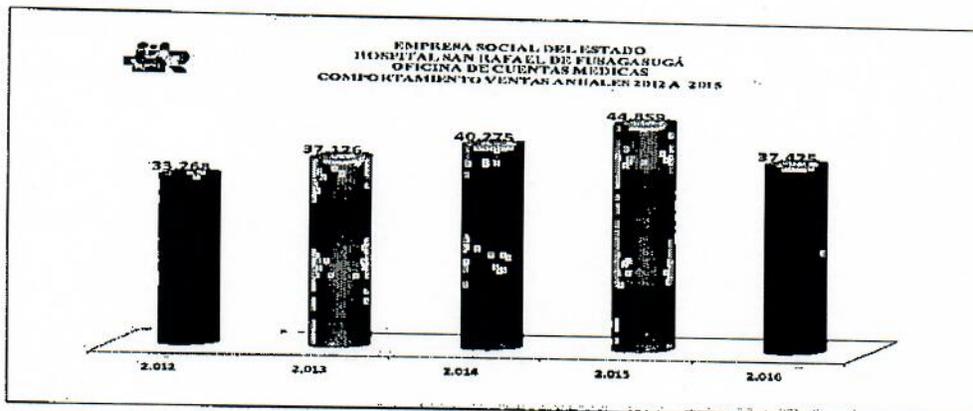
Composición de la facturación:



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGÁ
DEPARTAMENTO DE FACTURACION
PARTICIPACION DE LAS VENTAS POR REGIMEN VIGENCIA 2016



Tendencia facturación:



Facturación por aseguradora:

| ENTIDAD | % PARTICIPACIÓN |
|---------------------|-----------------|
| CONTRIBUTIVO | |
| COOMEVA EPS | 3,16 % |
| NUEVA EPS | 7,81 % |
| CAFESALUD | 7,86 % |
| SUBSIDIADO | |
| CONVIDA | 42,34% |
| SALUDVIDA | 12,95% |
| ECOOPSOS | 3,74% |
| COMFACUNDI | 4,40% |
| OTROS | |
| SOAT | 2,88% |
| ENT. REGIMEN ESP | 3,61% |
| VINCULADOS | |
| VINCULADOS | 1,29% |
| TOTAL | 90,05% |

Facturación total, vigencia 2016:



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGÁ
SUBPROCESO DE CUENTAS MEDICAS**

VENTAS POR ENTIDAD Y POR REGIMEN - ENERO A SEPTIEMBRE DE 2016

| ENTIDAD | TOTAL | PROMEDIO MES | % RA. | PROYECCION 2016 |
|---------------------------|-----------------------|----------------------|-------------|-----------------------|
| (CONTRIBUTIVO) | | | | |
| SALUDCOOP | - | - | 23,29% | - |
| FAMISANAR | 686.829.000 | 76.314.333 | | 915.772.000 |
| EPS SANITAS | 254.235.774 | 28.248.419 | | 338.981.032 |
| COOMEVA EPS | 1.176.415.647 | 130.712.850 | | 1.568.554.196 |
| NUEVA EPS | 2.903.289.093 | 322.587.677 | | 3.871.052.124 |
| CRUZ BLANCA EPS | 97.017.459 | 10.779.718 | | 129.356.612 |
| CAFESALUD | 2.921.942.586 | 324.660.287 | | 3.895.923.448 |
| COMPENSAR | 136.227.459 | 15.136.384 | | 181.636.612 |
| SALUDTOTAL EPS | 162.917.159 | 18.101.907 | | 217.222.879 |
| OTROS | 317.187.914 | 35.243.102 | | 422.917.219 |
| TOTAL CONTRIBUTIVO | 8.656.062.091 | 961.784.677 | | 11.541.416.121 |
| (SUBSIDIADO) | | | | |
| CAPRECOM | - | - | 67,12% | - |
| COLSUBSIDIO | - | - | | - |
| CONVIDA | 15.737.163.193 | 1.748.573.688 | | 20.982.884.257 |
| SALUDVIDA | 4.815.323.075 | 535.035.897 | | 6.420.430.767 |
| ECOOPSOS | 1.389.919.089 | 154.435.454 | | 1.853.225.452 |
| COMFACUNDI | 1.634.546.990 | 181.616.332 | | 2.179.395.987 |
| OTROS | 1.371.257.521 | 152.361.947 | | 1.828.343.361 |
| TOTAL SUBSIDIADO | 24.948.209.868 | 2.772.023.319 | | |
| (OTROS) | | | | |
| IPS PRIVADAS | 164.494.006 | 18.277.112 | 8,28% | 219.325.341 |
| CIAS ASEGURADORA | 40.818.506 | 4.535.390 | | 54.424.675 |
| PARTICULARES | 159.585.525 | 17.742.836 | | 212.914.033 |
| IPS PUBLICAS | - | - | | - |
| ARL | 82.366.596 | 9.151.844 | | 109.822.128 |
| SOAT | 1.070.045.673 | 118.893.964 | | 1.426.727.564 |
| ECAT | 145.223.842 | 16.135.982 | | 193.631.789 |
| SALUD PUBLICA | 6.390.698 | 710.078 | | 8.520.931 |
| PIC DEPARTAMENTAL | 254.631.700 | - | | 254.631.700 |
| PIC MUNICIPAL | 11.056.140 | 1.228.460 | | 14.741.520 |
| ENT. OFIC. MPALES | 16.811.781 | 1.867.976 | | 22.415.708 |
| ENT. OFIC. DPTALES | 45.270.856 | 5.030.095 | | 60.361.141 |
| ENT. OFIC. NALES | - | - | | - |
| ENT. REGIMEN ESP. | 1.342.911.118 | 149.212.346 | | 1.790.548.157 |
| MED. PREPAGADA | 2.001.866 | 222.430 | | 2.669.155 |
| OTROS DEUDORES | - | - | | - |
| TOTAL OTROS | 3.341.708.307 | 343.008.512 | | |
| (VINCULADOS) | | | | |
| VINCULADOS | 479.311.776 | 53.256.864 | 1,29% | 639.082.368 |
| OTRAS VENTAS (NO SALUD) | - | - | 0,00% | - |
| TOTAL | 37.425.292.042 | 4.130.073.371 | 100% | 49.815.512.156 |

3.12.4. Gestión Tecnológica.

Se aumentó el canal de ancho de banda del servicio de internet para mejorar la velocidad de conexión y transmisión de datos, pasamos de tener una conexión de 8 Mega Bytes por segundo a una 40 Mega Bytes por segundo, esto nos permitirá ahora aplicar nuevas tecnologías que rompan las barreras de la distancia al ser posible ejecutar programas de telemedicina entre otros.

Además, se realizó un gran avance al por primera vez tener un servidor de copias de seguridad y un sistema de administración y monitoreo del tráfico de red lo cual nos permite tener mayores niveles de seguridad en general.

Se ejecutaron tareas de mantenimiento a los equipos que conforman la infraestructura de red como lo son radio enlaces que receptionan y transmiten los datos desde la sede principal hacia los puestos de salud ubicados en la zona de influencia de la institución y viceversa

3.12.5. SITUACIÓN DE LOS RECURSOS:

ESTUDIO EJECUCIONES PRESUPUESTALES ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA 2015 – 2016

Como parte del Capítulo Financiero del Formato 3 se realiza un Informe sobre el comportamiento del Presupuesto de Ingresos y gastos para las vigencias 2015 y 2016, con corte a 30 de septiembre de este año, ya que las ejecuciones activas y pasivas del presupuesto constituyen una fuente de información básica para elaborar el informe Financiero para el empalme.

3.12.5.1. DE LOS INGRESOS DE LA VIGENCIA 2015

El monto del presupuesto de ingresos en el año 2015 ascendió a \$64.700.1 millones que incluye una **Disponibilidad Inicial**, por valor de \$4.437.4 millones y \$60.262.7 millones conformados por \$58.173.9

millones de ingresos corrientes y \$2.088 millones de Recursos de Capital.

Los ingresos corrientes estuvieron conformados por \$17.777.7 millones de transferencias (31%) por saldos de convenios interadministrativos para apalancamiento financiero y para fortalecimiento institucional en infraestructura para la sede y varios centros de salud, y la venta de servicios en cuantía de \$40.332.3 millones, que representaron el 69% de los mismos ingresos

| DENOMINACION DEL RUBRO PRESUPUESTAL | PRESUPUESTO DEFINITIVO | RECONOCIMIENTO TOTAL | RECAUDOS TOTAL | SALDO POR EJECUTAR | CUENTAS POR COBRAR | % CUMPL. RECONOC. | % CUMPL. RECAUDO |
|----------------------------------------------------------------|------------------------|----------------------|----------------|--------------------|--------------------|-------------------|------------------|
| A | B | C | D | E=B-C | F=C-D | G=C/B | H=D/C |
| DISPONIBILIDAD INICIAL | 4.437.451 | 4.437.451 | 4.437.451 | 0 | 0 | 100% | 100% |
| INGRESOS | 60.262.735 | 73.462.839 | 50.172.793 | -13.200.104 | 23.290.046 | 122% | 68% |
| INGRESOS CORRIENTES | 58.173.860 | 71.179.470 | 47.889.424 | -13.005.610 | 23.290.046 | 122% | 67% |
| TRANSFERENCIAS | 17.777.663 | 16.317.564 | 12.916.789 | 1.450.099 | 3.400.775 | 92% | 79% |
| INGRESOS POR VENTA DE SERVICIOS | 40.332.274 | 54.668.269 | 34.778.998 | -14.335.995 | 19.889.271 | 136% | 64% |
| VENTA DE SERVICIOS DE SALUD | 40.285.603 | 54.627.622 | 34.738.351 | -14.342.019 | 19.889.271 | 136% | 64% |
| Régimen Contributivo | 3.672.464 | 9.225.652 | 3.212.105 | -5.553.188 | 6.013.547 | 251% | 35% |
| Régimen Subsidiado | 17.726.117 | 28.983.858 | 17.477.921 | -11.257.741 | 11.505.937 | 164% | 60% |
| Entidad Territorial - Subsidio a la Oferta Atención Vinculados | 3.528.817 | 2.257.104 | 2.167.192 | 1.271.714 | 89.912 | 64% | 96% |
| Otras Entidades - Promoción y Prevención | 1.222.289 | 1.153.018 | 140.105 | 69.271 | 1.012.913 | 94% | 12% |
| OTRAS VENTAS | 2.658.135 | 3.556.392 | 2.289.430 | -898.257 | 1.266.963 | 134% | 64% |
| Cuentas por Cobrar (Menores a 360) | 11.477.780 | 9.451.598 | 9.451.598 | 2.026.182 | 0 | 82% | 100% |
| VENTA DE OTROS BIENES Y SERVICIOS | 46.671 | 40.648 | 40.648 | 6.024 | 0 | 87% | 100% |
| OTROS INGRESOS CORRIENTES | 63.923 | 193.636 | 193.636 | -129.713 | 0 | 303% | 100% |
| RECURSOS DE CAPITAL | 2.088.875 | 2.283.369 | 2.283.369 | -194.494 | 0 | 109% | 100% |
| TOTAL INGRESOS | 64.700.185 | 77.900.290 | 54.610.244 | -13.200.104 | 23.290.046 | 120% | 70% |

Los reconocimientos durante la vigencia 2015 alcanzaron un cumplimiento del 136%, principalmente por venta a los regímenes Contributivo y subsidiado que superaron la meta presupuestada con cumplimiento del 251 y 164%.

Las demás ventas como a las Entidades territoriales – Subsidio a la Oferta sólo alcanzó el 64% de lo presupuestado, por la homologación de los Planes de beneficios del Subsidiado al Contributivo.

El comportamiento del recaudo en Venta de Servicios alcanzó el 64% de la facturación en el año 2015. El Contributivo canceló el 35% en tanto que el subsidiado se ubicó en el 60%.

La problemática en el recaudo se dio principalmente por la liquidación de Saludcoop y Caprecom y la mora que reflejan las cuentas con Convida, Nueva EPS y Salud Vida.

Los recaudos globalmente considerados representaron el 68%, porcentaje superior al de la Venta de servicios por el recaudo de los aportes convenios con el Hospital y las entidades territoriales.

3.12.5.2. DE LOS GASTOS DE LA VIGENCIA 2015

El monto de los gastos presupuestados se estimó en \$60.178.2 millones, el cual sumado a la Disponibilidad Final, por valor de \$4.522 millones arroja un total de presupuesto de gastos y D. Final por valor de \$64.700.2 millones, como se muestra en la siguiente Tabla.

La ejecución alcanzó el valor de \$49.677.2 millones que representan el 83% del valor presupuestado.

1. Los gastos de **funcionamiento**, presentaron una ejecución del 91%, dado que los Servicios Personales inherentes a la Nómina sólo alcanzaron una ejecución del 68%, causado por la incorporación de un saldo del Convenio suscrito con la Secretaria de Salud de Cundinamarca por valor de \$1.450 millones, para apalancar el fortalecimiento institucional y la reestructuración administrativa de la entidad , que en los últimos años ha presentado dificultades para la autorización de gasto por pate del contratante.

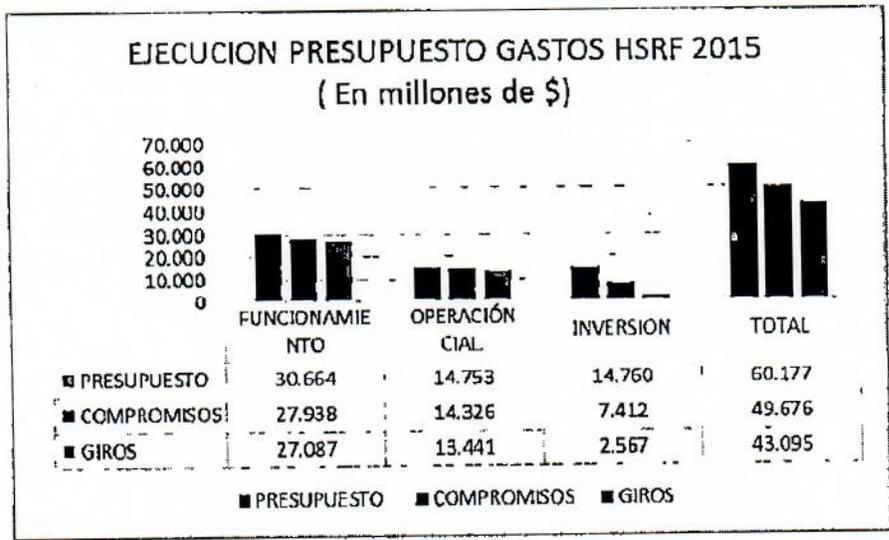
2. El gasto más representativo, de acuerdo al objetivo de la ESE, está centrado en los Servicios Personales Indirectos que presentaron una ejecución del orden de 99%, seguido por los Gastos de Operación Comercial, cuya ejecución fue del 97%.

3. Los gastos correspondientes a Inversión presentan una ejecución del 50%. Es importante mencionar, que del total de recursos asignados y adicionados en la vigencia fiscal 2015, y no ejecutados por valor de \$7.348 millones, \$6.086.millones corresponden a construcción de infraestructura y el saldo corresponde a otros programas de fortalecimiento institucional, principalmente para dotación y adquisición de equipos biomédicos, muebles hospitalarios y/o renovación de la tecnología existente, para los cuales por diferentes motivos no pudo ser realizado el proceso contractual con corte a 31 de Diciembre de 2015.

A continuación se presenta Tabla que contiene la ejecución y giros de las Subcuentas principales del gasto de la ESE para el año 2015

Cifras en Miles de \$

| DENOMINACION DEL RUBRO PRESUPUESTAL | PRESUPUESTO 2015 | COMPROMISOS | GIROS | % DE EJECUCION |
|-------------------------------------------------------------|------------------|-------------|------------|----------------|
| GASTOS | 60.178.190 | 49.677.255 | 43.096.605 | 83% |
| GASTOS DE FUNCIONAMIENTO | 30.664.170 | 27.938.703 | 27.087.590 | 91% |
| GASTOS DE PERSONAL | 23.758.366 | 21.660.366 | 21.199.809 | 91% |
| Servicios Personales Asociados a la Nómina | 5.007.423 | 3.391.789 | 3.312.558 | 68% |
| Servicios Personales Indirectos | 17.350.437 | 17.129.017 | 16.747.691 | 99% |
| Contribuciones Inherentes a la Nómina Sector Privado | 986.473 | 807.894 | 807.894 | 82% |
| Contribuciones Inherentes a la Nómina Sector Público | 414.032 | 331.666 | 331.666 | 80% |
| GASTOS GENERALES | 5.428.622 | 5.215.553 | 4.845.910 | 96% |
| Adquisición de Bienes | 1.977.594 | 1.932.077 | 1.744.413 | 98% |
| Adquisición de Servicios | 2.968.920 | 2.826.850 | 2.644.992 | 95% |
| Impuestos Tasas y Multas | 157.933 | 156.226 | 156.226 | 99% |
| Gastos por Transacciones Financieras | 5.521 | 3.149 | 3.149 | 57% |
| Vigencias Anteriores | 318.654 | 297.251 | 297.130 | 93% |
| TRANSFERENCIAS CORRIENTES | 1.477.183 | 1.062.784 | 1.041.872 | 72% |
| GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL | 14.753.705 | 14.326.279 | 13.441.885 | 97% |
| INSUMOS Y SUMINISTROS HOSPITALARIOS | 14.753.705 | 14.326.279 | 13.441.885 | 97% |
| GASTOS DE INVERSION | 14.760.314 | 7.412.274 | 2.567.130 | 50% |
| DISPONIBILIDAD FINAL | 4.521.996 | 0 | 0 | 0% |
| TOTAL GASTOS MAS DISPONIBILIDAD FINAL | 64.700.185 | 49.677.255 | 43.096.605 | 77% |



3.12.5.3. DE LOS INGRESOS DE LA VIGENCIA 2016

El monto del presupuesto para el presente año, con corte a 30 de septiembre, ascendió a \$54.507.2 millones. Es procedente aclarar que dicho valor incluye 2 adiciones por valor total de \$6.075.3 millones que fueron aprobadas el 29 de septiembre, que permitieron ajustar tanto los ingresos como los gastos y amparar la contratación de unos gastos

prioritarios para garantizar la adecuada prestación de los servicios de salud por parte de la ESE:

Los nuevos acuerdos fueron:

Acuerdo 007, por el cual se adicionaron recursos procedentes de recalcu de Cuentas por Cobrar, menores a 360 días, según Circular 092 de CONFISCUN, y Recursos del balance, por valor total de \$3.246.366.622. y

Acuerdo 008, por el cual se adicionaron recursos de PIC municipal y de aportes del Municipio de Fusagasugá, según convenios interadministrativos

Siendo así, el valor total de presupuesto al cierre de septiembre es inferior al del 2015 en un 16%.

Es procedente señalar que hay ingresos que son ocasionales como la Disponibilidad Inicial y las transferencias que generalmente tienen destinación específica, por lo que haremos el estudio sobre los ingresos por venta de servicios.

La Venta de servicios aforados está calculado a \$37.852.6 millones, monto inferior en un 6% al del año 2015.

En cuadro siguiente se presenta comportamiento de las 2 vigencias, en el que se observa una tendencia de facturación por Prestación de Servicios en los 2 años superior al valor presupuestado en los regímenes contributivo y subsidiado y disminución Subsidio a la Oferta para atención de población vinculada y eventos NO POS-s y dificultad en el Cobro de la Cartera por la problemática financiera de las EPS, que se complica con la liquidación de las EPS como Saludcoop y Caprecom, entre otras.

La situación antes descrita, ha conllevado a que la cartera corriente se haya incrementado a pesar de los esfuerzos que la administración realizó para su recuperación, reflejando que al cierre de cada vigencia un volumen importante de Cuentas por Cobrar, principalmente por la mora en pago por parte de EPS como CONVIDA, Salud Vida y SALUDCOOP Y CAPRECOM, éstas dos últimas en proceso de liquidación ordenado por la Superintendencia Nacional de Salud. Frente a estos procesos la ESE presentó oportunamente las reclamaciones y ha estado atenta a las correspondientes notificaciones de las graduaciones de los créditos por parte de los liquidadores.

Cifras en miles de \$

| DENOMINACION DEL RUBRO PRESUPUESTAL | PRESUPUESTO VIGENTE A 31 DE DIC 2015 | RECONOCIMIENTOS 2015 | RECAUDOS 2015 | PRESUPUESTO VIGENTE A 30 DE SEPT 2016 | RECONOCIMIENTOS SEPT 2016 | RECAUDOS SEPT 2016 | % CUMPL. RECONOC. 2016 | % CUMPL. RECAUDO 2016 | % VAR. PPTO 2016/2015 |
|----------------------------------------------------------------|--------------------------------------|----------------------|---------------|---------------------------------------|---------------------------|--------------------|------------------------|-----------------------|-----------------------|
| DISPONIBILIDAD INICIAL | 4.437.451 | 4.437.451 | 4.437.451 | 11.249.353 | 11.249.353 | 11.249.353 | 100% | 100% | 154% |
| INGRESOS | 60.262.735 | 73.462.839 | 50.172.793 | 43.257.852 | 48.902.858 | 31.045.457 | 113% | 63% | -28% |
| INGRESOS CORRIENTES | 58.173.860 | 71.179.470 | 47.889.424 | 42.761.599 | 48.367.906 | 30.511.495 | 113% | 63% | -26% |
| TRANSFERENCIAS | 17.777.663 | 16.317.564 | 12.916.789 | 4.850.874 | 1.073.900 | 1.064.222 | 22% | 99% | -73% |
| INGRESOS VENTA DE SERVICIOS | 40.332.274 | 54.668.269 | 34.778.998 | 37.852.624 | 47.191.201 | 29.344.467 | 125% | 62% | -5% |
| VENTA DE SERVICIOS DE SALUD | 40.285.603 | 54.627.622 | 34.738.351 | 37.804.553 | 47.156.313 | 29.309.580 | 8 | 62% | -5% |
| Régimen Contributivo | 3.672.464 | 9.225.652 | 3.212.105 | 3.298.619 | 8.479.669 | 2.473.140 | 257% | 29% | -10% |
| Régimen Subsidiado | 17.726.117 | 28.983.858 | 17.477.921 | 17.155.618 | 24.613.499 | 14.967.459 | 143% | 61% | -3% |
| Entidad Territorial - Subsidio a la Oferta Atención Vinculados | 3.528.817 | 2.257.104 | 2.167.192 | 1.389.592 | 1.461.986 | 1.006.912 | 105% | 69% | -61% |
| Otras Entidades - Promoción y Prevención | 1.222.289 | 1.153.018 | 140.105 | 674.032 | 8.893 | 3.964 | 1% | 45% | -45% |
| OTRAS VENTAS | 2.658.135 | 3.556.392 | 2.289.430 | 2.026.802 | 3.652.391 | 2.914.323 | 180% | 52% | -24% |
| Cuentas por Cobrar (Menores a 30 días) | 11.477.780 | 9.451.598 | 9.451.598 | 13.259.890 | 8.939.877 | 8.943.782 | 67% | 100% | 16% |
| VENTA DE OTROS BIENES Y SERVICIOS | 46.671 | 40.648 | 40.648 | 48.071 | 34.887 | 34.887 | 73% | 100% | 3% |
| OTROS INGRESOS CORRIENTES | 63.923 | 193.636 | 193.636 | 58.101 | 102.805 | 102.805 | 177% | 100% | -9% |
| RECURSOS DE CAPITAL | 2.088.875 | 2.283.369 | 2.283.369 | 496.264 | 534.962 | 534.962 | 108% | 100% | -76% |
| TOTAL INGRESOS | 64.700.185 | 77.900.290 | 54.610.244 | 54.507.215 | 60.152.221 | 42.295.810 | 110% | 70% | -16% |

En transferencias se presenta una baja ejecución, que corresponde a la ejecución de Convenio 416 de 2014, suscrito con la SSC, para pago de pasivos y sentencias, que presenta un saldo de \$950 millones. Por lo cual se requiere acordar con la Secretaria el mecanismo para facilitar la ejecución de los recursos y el proceso de la terminación de la ejecución.

Frente a la deuda reclamada a CAPRECOM, por valor de \$6.381 millones se dio respuesta oportuna, el 28 de septiembre de 2016, al Recurso de Reposición a la Resolución No. AL09638 del 22 de agosto de 2016, notificada el 14 de septiembre de 2016, la cual realiza la calificación y gradúa la acreencia presentada por la E.S.E., Hospital San Rafael de Fusagasugá. El abogado designado para el proceso es el doctor MARIO EFREN SARMIENTO RIVEROS.

3.12.5.4. LOS GASTOS VIGENCIA 2016

| | Cifras Miles de \$ | | | | | | | |
|------------------------------------------------------|---------------------------|------------------|-------------|------------------|------------------|------------------------------|------------------------------|-----------------------------------|
| | PRESUPUESTO a sep 30 2016 | COMPROMISOS 2016 | % EJECUCION | PRESUPUESTO 2016 | COMPROMISOS 2015 | PROMEDIO MES COMPROMISO 2016 | PROMEDIO MES COMPROMISO 2015 | DIF PROMEDIO COMPROMISO 2016-2015 |
| GASTOS | 54.449.865 | 36.823.958 | 68% | 60.178.190 | 49.677.255 | 4.091.551 | 4.139.771 | |
| GASTOS DE FUNCIONAMIENTO | 28.244.547 | 20.294.269 | 72% | 30.664.170 | 27.938.703 | 2.254.919 | 2.328.225 | -73.306 |
| GASTOS DE PERSONAL | 22.400.051 | 16.308.199 | 73% | 23.758.366 | 21.650.366 | 1.812.022 | 1.805.030 | 6.992 |
| Servicios Personales Asociados | 4.541.050 | 1.922.107 | 42% | 5.007.423 | 3.391.789 | 213.567 | 282.649 | -69.082 |
| Servicios Personales Indirectos | 16.535.168 | 13.611.317 | 82% | 17.350.437 | 17.129.017 | 1.512.369 | 1.427.418 | 84.950 |
| Contribuciones Inherentes a la Nómina Sector Privado | 935.476 | 556.161 | 59% | 986.473 | 807.894 | 61.796 | 67.325 | -5.529 |
| Contribuciones Inherentes a la Nómina Sector Público | 388.359 | 218.613 | 56% | 414.032 | 331.666 | 24.290 | 27.639 | -3.349 |
| GASTOS GENERALES | 4.867.600 | 3.801.555 | 78% | 5.428.622 | 5.215.553 | 422.395 | 434.629 | -12.234 |
| Adquisición de Bienes | 1.487.645 | 1.134.939 | 76% | 1.977.594 | 1.932.077 | 126.104 | 161.006 | -34.902 |
| Adquisición de Servicios | 2.840.178 | 2.200.951 | 77% | 2.968.920 | 2.826.850 | 244.550 | 235.571 | 8.979 |
| Impuestos Tasas y Multas | 165.830 | 152.041 | 92% | 157.933 | 156.226 | 16.893 | 13.019 | 3.875 |
| Gastos por Transacciones Financieras | 4.424 | 1.591 | 36% | 5.521 | 3.149 | 177 | 262 | -85 |
| Vigencias Anteriores | 369.522 | 312.033 | 84% | 318.654 | 297.251 | 34.670 | 24.771 | 9.899 |
| TRANSFERENCIAS CORRIENTES | 976.896 | 184.516 | 19% | 1.477.183 | 1.062.784 | 20.502 | 88.565 | |
| GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL | 14.019.832 | 11.894.854 | 85% | 14.753.705 | 14.326.279 | 1.321.650 | 1.193.857 | 127.794 |
| INSUMOS Y SUMINISTROS HOSPITALARIOS | 14.019.832 | 11.894.854 | 85% | 14.753.705 | 14.326.279 | 1.321.650 | 1.193.857 | 127.794 |
| GASTOS DE INVERSIÓN | 12.185.485 | 4.634.835 | 38% | 14.760.314 | 7.412.274 | 514.982 | 617.689 | |
| TOTAL GASTOS | 54.449.865 | 36.823.958 | 68% | 60.178.190 | 49.677.255 | 4.091.551 | 4.139.771 | |
| DISPONIBILIDAD FINAL | 57.350 | 0 | 0% | 4.521.996 | | 0 | 0 | |
| TOTAL GASTOS MAS DISPONIBILIDAD FINAL | 54.507.215 | 36.823.958 | 68% | 64.700.185 | 49.677.255 | 4.091.551 | 4.139.771 | |

Con el fin de sostener garantizada la demanda de servicios, el nivel de ejecución de varios rubros del Presupuesto de Gastos a 30 de septiembre, como la Remuneración de Servicios Técnicos y Gastos de Operación Comercial ascendió al 82 y 85% respectivamente, por lo que se requiere adelantar un plan de choque para la Recuperación de la Cartera y establecer el Cobro coactivo, que permita mejorar significativamente el cobro de cartera.

3.12.6. AREA FINANCIERA -CONTABILIDAD-

El área Financiera de la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA, viene trabajando coordinadamente con las diferentes dependencias de la administración, a fin de revisar la fluidez, calidad, efectividad y eficacia de la información, con el único objetivo de poder mostrar unos estados Financieros reales, consistentes y oportunos; que muestren la realidad económica de la Institución para que la administración pueda contar con una herramienta efectiva para la toma de decisiones.

Durante estos últimos meses continuamos trabajando en la consistencia de la información a través del sistema de Información dinámica Gerencial y a la fecha los únicos módulos que vienen presentando algunas diferencias son los Módulos de facturación y cartera, donde en este último

se pretende en el menor tiempo posible no utilizar más las ayudas en Excel y únicamente contar con el Software.

En cuanto a las cuentas por pagar se requería de un mayor control ya que había un estancamiento de las facturas de nuestros proveedores y contratistas de servicios, en varias áreas del proceso financiero, las cuales una vez detectado el problema se ha venido buscando soluciones que permitan mayor agilidad y simplificación del proceso; sin embargo sobre este tema se continuara la socialización del mismo para evitar traumatismos en los servicios. Ya que se encontró que en los estados Financieros no se estaba mostrando la realidad económica de la Institución, al no registrar los gastos en el periodo en que se generan los hechos económicos.

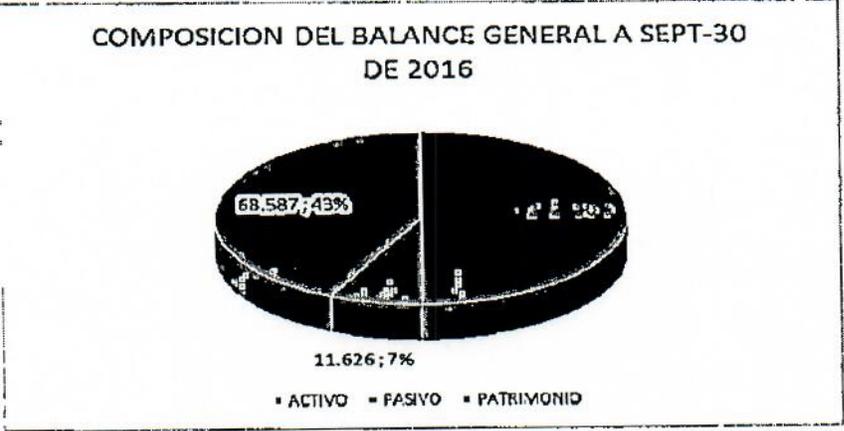
La depuración de las cuentas del Balance es una labor permanente y en la medida de la necesidad se viene convocando el comité de sostenibilidad contable y financiero para la presentación, análisis y aprobación de los ajustes o reclasificaciones pertinentes.

Se vienen realizando dos inventarios al año, donde el comité viene solicitando a los líderes responsables del proceso las respectivas justificaciones técnicas y la gestión realizada para el caso de los medicamentos vencidos.

Sobre el proceso de implementación de las Normas Internacionales de Información Financiera NIIF, Resolución 414 de 2015, el hospital viene dando cumplimiento a los requerimientos en cuanto a informes a entes de vigilancia y Control. (Contaduría General de la Nación y Superintendencia Nacional de Salud). En cuanto al sistema de información se ha venido trabajando en Horarios adicionales de fin de semana con los ingenieros de sistemas y un asesor externo el proceso de parametrización del Software, el cual al momento ya está al 100% y únicamente se está pendiente de iniciar las pruebas de verificación de consistencia de la información.

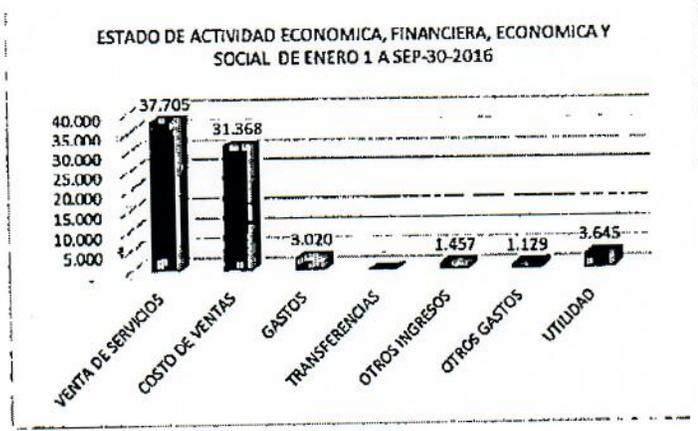
A continuación se presentan en forma resumida unas cifras tomadas de los estados financieros al corte septiembre 30 de 2016.

Balance General:



| CONCEPTO | VALOR |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| | (Millones de pesos) |
| Vigencia Fiscal Año 2016, comprendida entre el día 01 al día 30 de Septiembre-16 | |
| Activo total | 80.213 |
| *Corriente | 46.255 |
| *No corriente | 33.957 |
| Pasivo Total | 11.626 |
| *Corriente | 11.626 |
| *No corriente | 0 |
| Patrimonio | 68.587 |

Estado de actividad Financiera Económica y Social.



| B. Bienes Muebles e Inmuebles | |
|----------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| CONCEPTO | VALOR |
| | (Millones de Pesos) |
| Vigencia Fiscal Año 2016, comprendida entre el día 01 al día 30 de Septiembre-16 | |
| Terrenos | 1 |
| Edificaciones | 1261 |
| Construcciones en Curso | 347 |
| Maquinaria y Equipo | 248 |
| Equipo de Transporte, Tracción y Elevación | 1428 |
| Equipos de Comunicación y Computación | 1375 |
| Muebles, Enseres y Equipo de Oficina | 2292 |
| Bienes Muebles en Bodega | 875 |
| Redes, Líneas y Cables | 533 |
| Otros Conceptos-Equipo medico científico, Equipo de comedor y cocina | 5154 |
| Depreciacion acumulada | -4714 |
| TOTAL ACTIVOS | 8.800 |

Se anexa a este informe los estados financieros a la misma fecha de corte, con los respectivos indicadores financieros.



HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA

N.I.T. 890.680.025-1

ESTADO DE ACTIVIDAD FINANCIERA, ECONOMICA, SOCIAL Y AMBIENTAL COMPARATIVO

DE ENERO 1 A SEPTIEMBRE 30 DE 2016

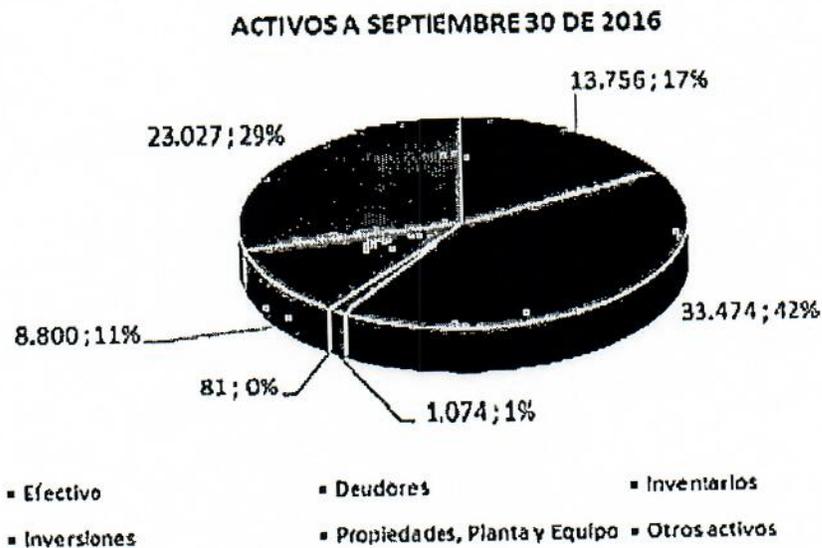
(Cifras en pesos)

| Codigo Cuenta | PERIODO ACTUAL | PERIODO ANTERIOR | VARIACION | |
|---------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------|------------------|
| | sep-16 | sep-15 | ABSOLUTA | RELATIVA |
| 4 INGRESOS | 39.162.226.418,00 | 40.243.432.052,00 | (1.081.205.634) | -2,76% |
| 43 Venta de Servicios | 37.705.162.714,00 | 32.234.460.017,00 | 5.470.702.697 | 14,51% |
| 4312 Servicio de Salud | 37.705.162.714,00 | 32.234.460.017,00 | 5.470.702.697 | 14,51% |
| 4395 Devol. Rebajas y Desc. En ventas | - | - | - | - |
| 6 COSTO DE VENTAS | 31.367.809.126,00 | 26.160.711.287,00 | 5.207.097.839 | 16,60% |
| 63 Costo de venta de servicios | 31.367.809.126,00 | 26.160.711.287,00 | 5.207.097.839 | 16,60% |
| 6310 Servicios de Salud | 31.367.809.126,00 | 26.160.711.287,00 | 5.207.097.839 | 16,60% |
| UTILIDAD BRUTA | 6.337.353.588,00 | 6.073.748.730,00 | 263.604.858 | 4,16% |
| 5 GASTOS | 4.149.440.740,00 | 5.151.320.767,00 | (1.001.880.027) | -24,14% |
| 51 Administracion | 2.427.347.429,00 | 3.569.398.016,00 | (1.142.050.587) | -47,05% |
| 5101 Sueldos y Salarios | 1.905.998.745,00 | 2.598.577.237,00 | (692.578.492) | -36,34% |
| 5102 Contribuciones Imputadas | 26.065.173,00 | - | 26.065.173 | - |
| 5103 Contribuciones Efectivas | 100.895.411,00 | 94.857.757,00 | 6.037.654 | 5,88% |
| 5104 Aportes Nomina | 19.671.352,00 | 18.011.800,00 | 1.659.552 | 8,44% |
| 5111 Generales | 310.038.162,00 | 818.247.266,00 | (508.209.104) | -163,92% |
| 5120 Impuestos, Contribuciones y Tasas | 64.678.586,00 | 39.603.956,00 | 25.074.630 | 38,77% |
| 53 Provisiones, Agotamiento, Depreciacion | 592.656.679 | 204.960.696 | 387.695.983 | 65,42% |
| 5330 Depreciacion de Propiedad, Planta y Equipo | 592.656.679,00 | 204.960.696,00 | 387.695.983 | 65,42% |
| SUPERAVIT O DEFICIT OPERACIONAL | 3.317.349.480 | 2.299.390.018 | 1.017.959.462 | 30,69% |
| 44 TRANSFERENCIAS | - | 4.437.898.495 | (4.437.898.495) | 0,00% |
| 48 Otros Ingresos | 1.457.063.704 | 3.571.073.540 | (2.114.009.836) | -145,09% |
| 4805 Financieros | 99.236.015,00 | 5.552.787,00 | 93.683.228 | 94,40% |
| 4808 Otros Ingresos Ordinarios | 459.741.491,00 | 487.606.810,00 | (27.865.319) | -6,06% |
| 480801 Otros Ingresos Ordinarios diferentes 480822 | 3.874.746,00 | 193.925.276,00 | (190.050.530) | -4904,85% |
| 480822 Margen en la Contratacion serv. Salud | 455.866.745,00 | 293.681.534,00 | 162.185.211 | 35,58% |
| 4810 Extraordinarios | 480.842.294,00 | 1.030.565.130,00 | (549.722.836) | -114,32% |
| 4815 Ajuste Ejercicios Anteriores | 417.243.904,00 | 2.047.348.813,00 | (1.630.104.909) | -390,68% |
| 58 Otros Gastos | 1.129.436.632 | 1.376.962.055 | (247.525.423) | -21,92% |
| 5805 Financieros | 62.749.091,00 | 196.672.745,00 | (133.923.654) | -213,43% |
| 5808 Otros Gastos Ordinarios | 600.677.504,00 | 452.571.933,00 | 138.105.571 | 22,99% |
| 580801 Otros Gastos Ordinarios diferentes 580802 y a l. | 36.945.804,00 | - | 36.945.804 | - |
| 580802 Perdida en Retiro de Activos | 69.774.121,00 | 428.097.006,00 | (358.322.885) | -513,55% |
| 580814 Margen en la contratacion | 491.626.770,00 | 34.474.927,00 | 457.151.843 | 92,99% |
| 5815 Ajuste Ejercicios Anteriores | 466.010.037,00 | 717.717.377,00 | (251.707.340) | -54,01% |
| SUPERAVIT O DEFICIT NO OPERACIONAL | 327.627.072 | 6.632.009.980 | (6.304.382.908) | -1924,26% |
| EXCEDENTES NETO DR. EJERCICIO | 3.644.976.552,00 | 8.931.399.998,00 | (5.286.423.446) | -145,03% |

El Estado de Actividad Económica Comparativo con el mismo periodo de la vigencia 2015, nos muestra un incremento en las ventas para la vigencia 2016 de %5.470 millones de pesos es decir un crecimiento del 14,51%, frente a un crecimiento de igual forma significativo en los Costos de \$5.207 millones de pesos, equivalente al 16,60%; pero es de aclarar que en la actual vigencia los Estados financieros en el costo se han visto afectados por una provisión de \$ \$3.665 millones de pesos como consecuencia del proceso liquidatorio de las carteras de las EPS Caprecom y Saludcoop, radicadas las acreencias en la vigencia 2016.

Los Gastos administrativos presentaron una disminución de \$1.001 millón de pesos; es importante resaltar que durante la vigencia 2016, la ESE no ha recibido transferencia o aportes de ningún ente territorial, lo que indica que la Utilidad que se presenta a septiembre 30 de 2016 de \$3.644 millones de pesos, es netamente operacional.

Balance General Comparativo a Septiembre 30 de 2016.





E.S.S. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA
BALANCE GENERAL
A 30 DE SEPTIEMBRE DE 2016
N.I.T. 890.680.025-1

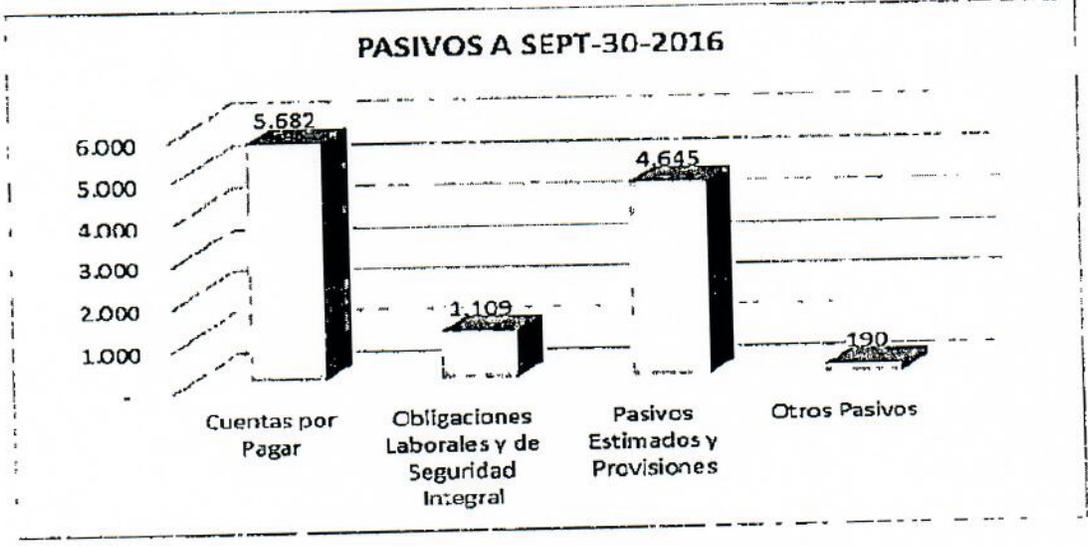
| Codigo ACTIVO | Periodo Actual | | Periodo Anterior | | CIFRAS EN PESOS | |
|------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|------------------------|-----------|-----------------|-------------|
| | sep-16 | sep-15 | Absoluta | Variacion | Absoluta | Relativa |
| CORRIENTE | 39.527.732.160 | 36.572.169.385 | (2.955.562.775) | | | -8% |
| 11 Efectivo | 13.755.620.297 | 13.844.528.872 | 88.908.575 | | | 1% |
| 1105 Caja | 14.168.196 | 9.521.925 | (4.646.271) | | | -49% |
| 1110 Bancos y Corporaciones | 13.741.452.101 | 13.835.006.947 | 93.554.846 | | | 1% |
| 14 Deudores | 24.697.943.597 | 21.603.587.627 | (3.094.355.970) | | | -14% |
| 1409 Servicios de salud | 19.804.158.317 | 18.957.939.329 | (846.218.988) | | | -4% |
| 1413 Transferencias por cobrar-Ajuste Inst. | 3.957.770.045 | 1.735.463.002 | (2.222.307.043) | | | -128% |
| 1420 Avances y Anticipos Entregados | 5.074.213 | 62.578.098 | 57.503.885 | | | 92% |
| 1422 Anticipos o Saldos a Favor por Imp/Contr. | 33.867.201 | 31.961.747 | (1.905.454) | | | -6% |
| 1425 Depositos entregados en garantia | 614.598.549 | 654.598.549 | 40.000.000 | | | 6% |
| 1470 Otros Deudores | 282.475.272 | 161.046.902 | (121.428.370) | | | -75% |
| 15 Inventarios | 1.074.168.266 | 1.124.052.886 | 49.884.620 | | | 4% |
| 1518 Materiales para Prestacion de Servicios | 1.074.168.266 | 1.124.052.886 | 49.884.620 | | | 4% |
| NO CORRIENTE | 40.685.056.702 | 33.667.303.357 | (7.017.753.345) | | | -21% |
| 14 Deudores | 8.777.394.836 | 5.645.042.301 | (3.132.352.535) | | | -55% |
| 1409 Servicios de salud | 6.727.676.347 | 7.743.209.951 | 1.015.533.604 | | | 13% |
| 1413 Transferencias por cobrar | 313.439.097 | 313.439.097 | - | | | 0% |
| 1475 Deudas de dificil cobro | 12.508.771.269 | 3.727.555.452 | (8.781.215.817) | | | -236% |
| 1480 Provision para deudores (CR) | (10.772.491.877) | (6.139.162.199) | 4.633.329.678 | | | -75% |
| 12 Inversiones | 80.803.915 | 80.803.915 | - | | | 0% |
| 1202 Inve Admon Liquid -Renta Varia | 80.803.915 | 80.803.915 | - | | | 0% |
| 16 Propiedades, Planta y Equipo | 8.800.336.712 | 4.874.337.973 | (3.925.998.739) | | | -81% |
| No Depreciable | 1.222.674.429 | 591.598.360 | (631.076.069) | | | -107% |
| 1605 Terrenos | 1.040.176 | 1.040.176 | - | | | 0% |
| 1615 Construcciones en curso | 346.514.132 | 251.638.721 | (94.875.411) | | | |
| 1635 Bienes Muebles en Bodega | 875.120.121 | 338.919.463 | (536.200.658) | | | -158% |
| Depreciable | 7.577.662.283 | 4.282.739.613 | (3.294.922.670) | | | -77% |
| 1640 Edificaciones | 1.260.699.925 | 1.004.019.359 | (256.680.566) | | | -26% |
| 1650 Redes,Lineas y Cables | 533.228.749 | 469.420.955 | (63.807.794) | | | -14% |
| 1655 Maquinaria y equipo | 247.513.251 | 236.837.643 | (10.675.608) | | | -5% |
| 1660 Equipo Medico cientifico | 5.130.740.047 | 3.545.151.991 | (1.585.588.056) | | | -45% |
| 1665 Muebles y enseres y equip.de ofic. | 2.292.192.051 | 712.539.125 | (1.579.652.926) | | | -222% |
| 1670 Equip.comun.y comput. | 1.375.302.573 | 1.010.379.935 | (364.922.638) | | | -36% |
| 1675 Equip.transp,traction y elevac. | 1.427.669.691 | 711.144.198 | (716.525.493) | | | -101% |
| 1680 Equipo comedor,cocina, desp. Hotele | 24.040.019 | 23.279.244 | (760.775) | | | -3% |
| 1685 Depreciacion acumulada (Cr) | (4.713.724.023) | (3.430.032.837) | 1.283.691.186 | | | -37% |
| 19 OTROS ACTIVOS | 23.026.521.239 | 23.067.119.168 | 40.597.929 | | | 0% |
| 1905 Gastos pagados por anticipado | 6.641.797.755 | 6.431.386.131 | (210.411.624) | | | -3% |
| 1910 Cargos diferidos | 219.324.184 | 248.431.154 | 29.106.970 | | | 12% |
| 1970 Intangibles | 1.054.308.123 | 1.047.300.273 | (7.007.850) | | | -1% |
| 1975 Amortizacion acumulada Intang.(CR) | (658.799.870) | (429.889.437) | 228.910.433 | | | -53% |
| 1999 Valorizaciones | 15.769.891.047 | 15.769.891.047 | - | | | 0% |
| TOTAL ACTIVO | 80.212.788.862 | 70.239.472.742 | (9.973.316.120) | | | -14% |

Dentro de los Activos las cuentas más representativas son efectivo con un valor de \$13.756 millones de pesos, conformado por \$6.869 millones de pesos correspondiente a recursos Propios y \$6.875 millones de pesos correspondientes a Convenios por ejecutar o en ejecución.

De las cuentas por cobrar de salud corrientes se terminó a septiembre 30 de 2016 con \$19.804 millones de pesos, incrementándose respecto de la vigencia 2015 en \$846 millones de pesos es decir un 4%. Y en lo No Corriente sobre la Cartera, una vez reclasificada a cuentas de difícil recaudo se observa un crecimiento de \$8.781 millones de pesos por causa de la liquidación de entidades como Saludcoop y caprecom a comienzos de la vigencia 2016. Esto hizo que quedara cartera no corriente a septiembre 30 de 2016 por valor de 6.727, sin incluir la de difícil recaudo.

El otro rubro importante son los otros Activos donde se terminó con un valor de \$23.027 millones de pesos de los cuales en su orden están las Valorizaciones de Activos por valor de \$15.770 millones de pesos, luego los gastos pagados por anticipado donde están las cesantías y las contribuciones efectivas y luego los Intangibles por valor \$1.054 millones de pesos correspondientes a software y licencias y por último los cargos diferidos donde están materiales y suministros, dotaciones, elementos de aseo y lavandería y cafetería.

Pasivos:



| Codigo | Periodo Actual | Periodo Anterior | Absoluta | Relativa |
|--------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|------------------------|--------------|
| | sep-16 | sep-15 | | |
| 2 PASIVO | 11.625.725.121 | 11.041.550.907 | (584.174.214) | -5% |
| CORRIENTE | 8.357.405.139 | 11.041.550.907 | 2.684.145.768 | 24% |
| 24 Cuentas por Pagar | 5.671.552.193 | 5.854.681.564 | 183.129.371 | 3% |
| 2401 Adquisicion de Bienes, Servicios Nacionales | 3.531.404.642 | 3.481.167.367 | (50.237.275) | -1% |
| 2425 Acreedores | 2.062.368.343 | 2.071.828.503 | 9.460.160 | 0% |
| 2436 Retencion en la Fuente e Impuesto de Timb | 77.779.208 | 96.602.076 | 18.822.868 | 19% |
| 2450 Avances y Anticipos Recibidos | - | 205.083.618 | 205.083.618 | |
| 25 Obligaciones Laborales y de Seguridad | 86.961.373 | 1.122.188.966 | 1.035.227.593 | 92% |
| 2505 Salarios y Prestaciones Sociales | 86.961.373 | 1.122.188.966 | 1.035.227.593 | 92% |
| 27 Pasivo estimado | 2.409.053.280 | 3.995.479.253 | 1.586.425.973 | 40% |
| 2710 Provision para Contingencias | 2.014.078.768 | 1.374.951.090 | (639.127.678) | -46% |
| 2715 Provision para Prestaciones Sociales | 334.707.931 | 2.153.608.738 | 1.818.900.807 | 84% |
| 2790 Provisiones Diversas | 60.266.581 | 466.919.425 | 406.652.844 | 87% |
| 29 OTROS PASIVOS | 189.838.293 | 69.201.124 | (120.637.169) | -174% |
| 290580 Recaudos Por Clasificar | - | 6.664.892 | 6.664.892 | 100% |
| 290590 Otros recaudos a Favor de Terceros | 189.838.293 | 62.536.232 | (127.302.061) | -204% |
| No Corriente | 3.268.319.982 | - | (3.268.319.982) | |
| 24 Cuentas por Pagar | 10.567.308 | - | (10.567.308) | |
| 2401 Adquisicion de Bienes, Servicios Nacionales | 10.567.308 | - | (10.567.308) | |
| 25 Obligaciones Laborales y de Seguridad | 1.021.945.485 | - | (1.021.945.485) | |
| 2505 Salarios y Prestaciones Sociales | 1.021.945.485 | - | (1,021,945,485) | |
| 27 Pasivo estimado | 2.235.807.189 | - | (2,235,807,189) | |
| 2710 Provision para Contingencias | 785.708.576 | - | (785,708,576) | |
| 2715 Provision para Prestaciones Sociales | 1,450,098,613 | - | (1,450,098,613) | |
| TOTAL PASIVO | 11.625.725.121 | 11.041.550.907 | (584.174.214) | -5% |

El Total de los Pasivos asciende a \$11.626 millones de pesos de los cuales los pasivos corrientes suman \$8.357 millones de pesos. Discriminados de la siguiente manera: Cuentas por pagar por valor de \$5.671 millones de pesos una disminución con referencia al año inmediatamente anterior de \$183. Millones de pesos donde básicamente se encuentran deudas a Proveedores por valor de \$3.531 millones de pesos y \$2.062 millones de pesos adeudados a Contratistas. Se aclara que estas deudas de contratistas corresponden al mes de Septiembre que son revisadas, certificadas y canceladas en los primeros días del mes siguiente a la prestación del servicio.

Las obligaciones Laborales corresponden a cesantías y a lo causado por Prima de servicios. Los Pasivos estimados por valor de \$ 4.645 millones de pesos de los cuales \$2.409 son corrientes y \$2.236 son no corrientes y corresponden a posibles fallos condenatorios en contra de la Institución y la provisión para prestaciones sociales no corriente equivale al saldo por pagar del Convenio 059-2011 de juste Institucional.

Patrimonio:

| 3 PATRIMONIO | 68.587.067.464 | 59.197.921.835 | (9.389.135.629) | -16% |
|------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|------------------------|-------------|
| 32 Patrimonio Institucional | 68.587.067.464 | 59.197.921.835 | (9.389.135.629) | -16% |
| 3208 Capital Fiscal | 11.590.145.863,00 | 11.590.145.863,00 | - | 0% |
| 3225 Resultados del Ejercicio Anteriores | 35.095.366.039,00 | 20.843.409.218,00 | (14.251.956.821) | -68% |
| 3230 Resultados del Ejercicio | 3.644.976.552,00 | 8.931.399.998,00 | 5.286.423.446 | 59% |
| 3235 Superavit por Donacion | 2.486.677.953,00 | 2.063.075.709,00 | (423.602.254) | -21% |
| 3240 Superavit por Valorizacion | 15.769.891.047,00 | 15.769.891.047,00 | - | 0% |

La cuenta por destacar del Patrimonio con mayor variación fue el resultado de Ejercicios Anteriores con un incremento de \$14.252 millones de pesos, equivalente al 68% y obedece mayor mente a una utilidad no operacional ocasionada por los Aportes del departamento y del ente municipal de cuentas Maestras.

A continuación me permito presentar los principales Indicadores financieros con su interpretación:

Donde se observa que se tiene un buen indicador de liquidez con 4,21, de igual forma el de solvencia económica es bastante positivo con \$6,90 de respaldo frente a \$1 peso adeudado. El nivel de endeudamiento del 14% es bastante bajo es decir que por cada peso que posee la entidad se adeudan 14 centavos.

Es importante buscar estrategias y mecanismos de gestión de cobro que permitan mejorar la Rotación de cartera que en comparación con otros Hospitales públicos del nivel no es malo pero también obedece a que ya está reclasificada la cartera de difícil recaudo por \$12.000 millones de pesos, correspondientes a entidades en liquidación que por dejar crecer la cartera esos montos representativos se termina perdiendo el derecho a reclamarlos por la vía administrativa y una vez liquidadas las entidades no vemos sometidos a lo que los liquidadores quieran pagar que en su mayoría gracias a las experiencias pasadas en Unimec, Asfamilias, es un mínimo porcentaje lo recuperado y estos montos tienen que provisionarse al 100% y se ven afectados los Estados financieros de la Entidad.



E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL

FUSAGASUGA

N.I.T. No. 890.680.026-1

INDICADORES FINANCIEROS A SEPTIEMBRE 30 DE 2016

| | | | | | |
|---|--------------------------------------|----------------------------------------------------|-------------------|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | LIQUIDEZ CORRIENTE | Activo Corriente/Pasivo Corriente | 39.527.732.159,57 | 4,73 | La razón corriente indica el grado de disponibilidad de recursos para cubrir las obligaciones en el corto plazo; para el caso del Hospital San Rafael, cuenta con \$4 pesos y 21 centavos para cubrir cada peso que adeuda. |
| | | | 8.357.405.139,00 | | |
| 2 | SOLVENCIA | Activo Total/Pasivo Total | 80.212.788.861,57 | 6,90 | La Empresa tiene un respaldo de 6,90 veces en su Activo total en referencia con sus Obligaciones en general. |
| | | | 11.625.725.121,00 | | |
| 3 | DE ENDEUDAMIENTO | Pasivo Total/Activo Total | 11.625.725.121,00 | 14% | El indicador de endeudamiento nos advierte el grado de deuda de la E.S.E. H.S.R.F. Por cada peso que posee, adeuda \$0,16 centavos. Es decir el 14% de la Empresa esta comprometida con los acreedores. |
| | | | 80.212.788.861,57 | | |
| 4 | DE RENTABILIDAD NETA | Utilidad Neta / Ventas Netas | 3.644.976.552,00 | 10% | Se genero una rentabilidad neta al 10% |
| | | | 37.705.162.714,00 | | |
| 5 | CAPITAL DE TRABAJO | Activo Corriente (-) Pasivo Corriente | 39.527.732.159,57 | 31.170.327.020,57 | Este indicador determina el volumen de recursos con que cuenta E.S.E.H.S.R.F, para adelantar programas y/o actividades propias de sus negocios. Es decir, muestra el efectivo y otras disponibilidades corrientes, una vez descontados los pasivos. En este caso el capital de trabajo es de \$30.148.381.636,57 |
| | | | 8.357.405.139,00 | | |
| 6 | ROTACION DE CARTERA-periodo de cobro | Ventas o Credito/C x C Promedio | 37.705.162.714,00 | 3,34 | La Rotacion de las cuentas por cobrar del periodo es de 3,34 veces al año. |
| | | | 11.299.854.603,00 | | |
| 7 | PERIODO DE PAGO | NUMERO DE VECES/360 | 3,34 | 108 | Este indicador nos indica que la cartera en promedio es recuperada cada 108 días. |
| | | | 360 | | |
| 8 | prueba Acida | [Activo Corriente (-) Inventario]/Pasivo Corriente | 38.453.563.894,00 | 4,60 | Este indicador indica el grado de disponibilidad de recursos para cubrir las obligaciones en el corto plazo; excluyendo los inventarios, para el caso del Hospital San Rafael, cuenta con \$4 pesos y 10 centavos para cubrir cada peso que adeuda. |
| | | | 8.357.405.139,00 | | |

PLANTA DE PERSONAL:

Detalle de la planta de personal de la Entidad.

| FORMATO 4. PLANTA DE PERSONAL | | | |
|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------|---------------------------|
| CONCEPTO | TOTAL NÚMERO DE CARGOS DE LA PLANTA | NÚMERO DE CARGOS PROVISTOS | NÚMERO DE CARGOS VACANTES |
| Cargos de libre nombramiento y remoción: | | | |
| A la fecha de inicio de la gestión | 5 | 5 | 0 |
| A la fecha de retiro, separación del cargo o ratificación | 5 | 5 | 0 |
| Variación porcentual | | | |
| Cargos de Carrera Administrativa: | | | |
| A la fecha de inicio de la gestión | 20 | 20 | 0 |
| A la fecha de retiro, separación del cargo o ratificación | 15 | 15 | 0 |
| Cargos provisionales: | | | |
| A la fecha de inicio de la gestión | 56 | 56 | 0 |
| A la fecha de retiro, separación del cargo o ratificación | 53 | 53 | 0 |
| Variación porcentual | | | |

INFORME TECNICO CONVENIO 1363 DE 2013 (Ver Anexo N° 6)

Se realiza informe técnico del convenio en mención, que generó la orden de adecuación N° 2398 - 2014 así:

| | |
|----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CONTRATISTA | TECNIACEROS NAF LTDA |
| NIT | 900.435.469-2 |
| DIRECCION DEL CONTRATISTA | CARRERA 2 A N° 17-18 SOACHA (CUNDINAMARCA) |
| TELÉFONO | 7263039 - 3004469978 |
| OBJETO | CONTRATAR LAS OBRAS CIVILES DE ADECUACIÓN DE INFRAESTRUCTURA DE ALGUNAS ÁREAS DE LOS SERVICIOS DE PEDIATRÍA, OBSTETRICIA, CIRUGÍA GEENRAL, URGENCIAS, ESTERILIZACIÓN, RADIOLOGÍA, E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS, OTROS SERVICIOS Y ÁREAS PRIORIZADAS CON EL FIN DE AUMENTAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS CONDICIONES DE HABILITACIÓN MEJORANDO EL ESTÁNDAR DE INFRAESTRUCTURA Y MANTENIMIENTO. |
| VALOR | \$445.248.869 |
| PLAZO DE EJECUCIÓN | SEIS (6) MESES |
| FECHA DE SUSCRIPCIÓN | 26/11/2014 |

Se revisa Convenio 1363 de 2013, realizado entre el Departamento de Cundinamarca - Secretaría de Salud y la E.S.E. Hospital San Rafael de Fusagasugá, a fin de apalancar a la E.S.E. para el proceso de habilitación del S.O.G.C.

Se evidencia obra en deficiente estado de ejecución, por lo cual se da aviso a la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud de la Secretaría de Salud del Departamento de Cundinamarca, quienes de manera inmediata realizan visita y hace seguimiento a la ejecución de la obra así:

- Fechas de visita: 7 de abril de 2016
- 20 de abril de 2016
- 14 de julio de 2016
- 1 de agosto de 2016
- 22 de septiembre de 2016
- 13 de octubre de 2016

Se adjuntan actas de visita donde se evidencia incumplimiento por parte del contratista, a pesar de realizar seguimiento exhaustivo por parte del profesional Cesar Ramirez de la dependencia propiedad, planta y equipo.

Revisar
Giovanna
Pardo

99

| ANEXO No. 3 CONVENIO 1363 DE 2015 | | | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PARTES | DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA SECRETARIA DE SALUD Y LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA | | | | |
| OBJETO | APALANCAR FINANCIERAMENTE A LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA PARA LA ADECUACION DE INFRAESTRUCTURA PRIORIZADOS CON EL OBJETO DE COADYUVAR A LA EMPRESA EN EL MEJORAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LOS ESTANDARES DE HABILITACION QUE INCIDEN DIRECTAMENTE EN EL BUEN DESEMPEÑO DE LA EMPRESA, EN PRO DE SUS OBJETIVOS Y FUNCIONES. | | | | |
| DURACION | El plazo de ejecución del convenio será de seis meses contados a partir de la suscripción del acta de inicio, | | | | |
| VALOR DEL CONVENIO | CUATROCIENTOS CUARENTA Y SEIS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS (\$446.250.000) | | | | |
| La ESE Hospital San Rafael de Fusagasugá , con el fin de atender el objeto del convenio 1363-2013 suscribió contratos de adecuación No. 2398-2014 Los recursos del convenio se invirtieron de acuerdo al siguiente detalle | | | | | |
| CONCEPTO | VALOR DE LOS RECURSOS ASIGNADOS | VALOR CONTRATADO | VALOR GIRADO | SALDO POR EJECUTAR | OBSERVACIONES |
| Contratar las obras civiles de adecuación de infraestructura de algunas áreas de los servicios de pediatría, obstetricia, cirugía general, urgencias, esterilización, Radiología e imágenes diagnósticas, otros servicios y áreas comunes priorizadas con el fin aumentar el cumplimiento de las condiciones de habilitación mejorando el estándar de infraestructura y mantenimiento. CONTRATO 2398 -2014 | \$446.250.000 | \$445.284.869 | \$445.284.869 | \$965.131 | El Contrato de obra 2398 de 2014, se encontró con una obra inconclusa, habiéndose cancelado el 100% de los recursos, por ello se ofició a la Dirección de Desarrollo de Servicios de la Secretaria de Salud, quienes autorizaron llamar al contratista, requerirlo para que diera cumplimiento al contrato. También se ofició a la procuraduría para que investiguen las observaciones encontradas. El día 20 de abril de 2016 la Secretaría de Salud de Cundinamarca realizó visita y dejó informe donde se constató que el contrato no se cumplió en un 100%.El convenio 1363 está para aplicar pólizas al contratista. |
| TOTAL | \$446.250.000 | \$445.284.869 | \$445.284.869 | \$965.131 | |

INFORME TÉCNICO CONVENIO N° 023 DE 2015 (Ver Anexo N° 7)

| ANEXO No. 2 CONVENIO 0023 DE 2015 | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PARTES | MUNICIPIO DE FUSAGASUGA- ESE HOSPITAL SAN RAFAEL |
| OBJETO | Aunar esfuerzos financiero y Administrativos con la ESE Hospital San Rafael de Fusagasugá, para la inversión en la dotación y mejoramiento en la infraestructura física de los puestos de salud del Municipio de Fusagasugá, con los recursos saldo de cuentas maestras dando cumplimiento a la ley 1608 de 2013 y demás reglamentarias. |
| DURACION | El plazo de ejecución del convenio será de seis meses contados a partir de la suscripción del acta de inicio. |
| VALOR DEL CONVENIO | CUATRO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL PESOS (\$4.341.488.00) |
| La ESE Hospital San Rafael de Fusagasugá, con el fin de atender el objeto contractual suscribió contratos de obra que se relacionan a continuación; además se adquirió una unidad móvil. El convenio está vigente. Los recursos del convenio se invirtieron de acuerdo al siguiente detalle | |

| CONCEPTO | CONTRATISTA | VALOR DE LOS RECURSOS ASIGNADOS | VALOR CONTRATADO | VALOR GIRADO | SALDO POR EJECUTAR | OBSERVACIONES |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------------------------------|------------------|--------------|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Remodelación y Adecuación Puesto de salud Obrero- Contrato de obra 1940 de 23 de octubre de 2015. | INGECONAS SAS | 399.415.000 | 397.045.365 | 356.901.392 | \$40.143.973 | El contrato 1940 de 2015 se encuentra en ejecución. Del valor contratado se ha cancelado la suma de \$356.901.392. |
| Remodelación y Adecuación del puesto de salud Progreso. Contrato de obra No. 1942 de 23 octubre de 2015. | CONSORCIO FUSA | \$599.195.000 | \$599.193.290 | 599.192.285 | \$1.710 | El Contrato 1942 de 2015 se encuentra finalizado. Del valor del contrato se ha cancelado la suma de \$599.192.285. Pendiente para recibir y entregar al señor Alcalde para dar continuidad a la obra. |
| Remodelación y Adecuación del puesto de salud Trinidad. Contrato de obra No. 2263 de 22 de diciembre de 2015 | INGECONAS SAS | \$348.428.000 | \$345.652.510 | 310.294.773 | \$35.357.737 | El Contrato 2263 se encuentra en ejecución. Del valor del contrato se ha cancelado la suma de \$310.294.773s. |
| Obra Nueva Construcción del Centro de Atención Primaria de la ESE Hospital San Rafael de Fusagasugá. | | \$2.330.010.000 | | | \$2.330.010.000 | Se realizó gestión para adelantar el proceso de licitación, los recursos deben ser desembolsados por el municipio dado que están adicionados al presupuesto por cuentas por cobrar, el proceso está licitado en estado suspendido. |

| | | | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Adecuaciones de Salud In Venia Contrato de obra No. 1984 de J VARGAS JUAN CAMILO DIAZ noviembre de 2015 | \$120,000,000 | \$119,384,960 | | | \$119,384,960 El Contrato 1984 se encuentra finalizado para recibir. Del valor del contrato no se le han realizado pagos |
| Donación Equipo para los puestos de Salud | \$194,440,000 | 0 | 0 | \$194,440,000 | Pendiente por ejecutar debido a que los puestos de salud se encuentran en remodelación o construcción. Una vez se reciban las obras de los puestos de salud se deberá ejecutar. |
| Adquisición Unidad Móvil Contrato No. 1949 | \$350,000,000 | \$349,100,000 | \$349,100,000 | \$300,000 | El Contrato 1949 Adquisición de la Unidad Móvil está pendiente de liquidar. El valor del contrato fue cancelado en un 100% |
| TOTALES | \$4,341,488,000 | \$1,910,376,125 | \$1,615,488,450 | \$194,887,675 | |

**INFORME TECNICO CONVENIO N° 1053 DE 2014 - N° 001 DE 2015 -
CONTRATO DE OBRA N° 1941 DE 2015 - (Ver Anexo N° 8)**

Entre la Secretaría de Salud de Cundinamarca - el municipio de Tibacuy y la E.S.E. Hospital San Rafael de Fusagasugá, se firmó el convenio N° 001 de abril 22 de 2015 para la remodelación y adecuación del Centro de Salud de Tibacuy, financiado con recursos del Departamento y de las cuentas maestras del municipio.

La obra se suspende el día 3 de marzo del presente.

EJECUCION PRESUPUESTAL DE INGRESOS

| CONCEPTO DEL INGRESO | VALOR PRESUPUESTADO | VALOR RECAUDADO | % DE RECAUDADO |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|----------------|
| DISPONIBILIDAD INICIAL | 11.249.352.639 | 11.249.352.639 | 100% |
| INGRESOS | 43.257.862.216 | 31.046.456.973 | 72% |
| INGRESOS CORRIENTES | 42.761.598.633 | 30.511.494.692 | 71% |
| TRANSFERENCIAS | 4.850.873.613 | 1.064.222.081 | 22% |
| PROGRAMAS NACIONALES MINISTERIO DE SALUD | 0 | 0 | 0% |
| OTROS APORTES | 4.850.873.613 | 1.064.222.081 | 22% |
| Departamentales | 2.140.098.613 | 693.401.081 | 32% |
| Aportes Departamentales Por Cobrar | 690.000.000 | 693.401.081 | 100% |
| Convenio Interadministrativo N.059-11 de fecha Abril 11 de 2011, para ajuste institucional. | 0 | 3.401.081 | 0% |
| Convenio de Desempeño No. 0886-2015 de fecha Diciembre 22 de 2015 suscrito con la SSC, con el objeto de Aunar esfuerzos para que cada una de las partes pueda cumplir con su misión, objetivos, las obligaciones y fines impuestos en la Constitución y la Ley, con el fin de contribuir en el fortalecimiento y mejoramiento de la prestación de los servicios de salud a la población cundinamarquesa | 690.000.000 | 690.000.000 | 100% |
| Municipales | 2.710.775.000 | 370.821.000 | 14% |
| Aportes Municipales Por Cobrar | 2.710.775.000 | 370.821.000 | 14% |
| Convenio Interadministrativo No.001-2015 de Junio 23 de 2015 suscrito con el Municipio de Pasca, con la disposición de saldos o excedentes de Cuentas Maestras para Mejoramiento de la Infraestructura existente del Puesto de Salud de Pasca | 199.969.000 | 199.969.000 | 100% |
| Convenio Interadministrativo No.002-2015 de Junio 23 de 2015 suscrito con el Municipio de Pasca, con la disposición de saldos o excedentes de Cuentas Maestras para Dotación del Puesto de Salud de Pasca | 180.796.000 | 170.852.000 | 94% |
| Convenio Interadministrativo No.2015-0023 de Junio 24 de 2015 suscrito con el Municipio de Fusagasugá, para Inversión en la Dotación y Mejoramiento de la Infraestructura Física de los Puestos de Salud del Municipio de Fusagasugá, con los recursos de saldos de Cuentas Maestras dando cumplimiento a la Ley 1608 de 2013 y demás reglamentarias | 2.330.010.000 | 0 | 0% |
| INGRESOS POR VENTA DE SERVICIOS | 37.852.624.353 | 29.344.467.168 | 78% |
| VENTA DE SERVICIOS DE SALUD | 37.804.653.004 | 29.309.679.835 | 78% |
| Régimen Contributivo | 3.298.618.753 | 2.473.140.130 | 75% |
| Régimen Subsidiado | 17.155.618.170 | 14.967.458.787 | 87% |
| Entidad Territorial - Subsidio a la Oferta Atención Vinculados | 1.389.591.652 | 1.006.912.107 | 72% |
| Sistema General de Participaciones - Aporte Patronal Sin Situación de Fondos | 1.032.362.670 | 774.272.007 | 75% |
| CONVENIO VINCULADO | 1.369.766.185 | 774.272.007 | 57% |
| Sistema General de Participaciones - Aporte Patronal Sin Situación de Fondos - Recursos de Oferta | | | 0% |
| Sistema General de Participaciones - Aporte Patronal Sin Situación de Fondos - Recursos de Demanda | 1.032.362.670 | 774.272.007 | 75% |
| Secretaría de Salud de Cundinamarca | 1.032.362.670 | 774.272.007 | 75% |
| Atención Vinculados | 1.032.362.670 | 774.272.007 | 75% |
| Aporte Departamental - Atención a la Población Pobre y Vulnerable | 337.403.515 | 0 | 0% |
| Secretaría de Salud de Cundinamarca | 337.403.515 | 0 | 0% |
| Atención Vinculados | 337.403.515 | 0 | 0% |

| | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|-------|
| Aporte Departamental - Atención a la Población Pobre y Vulnerable | 0 | 232.640.100 | 0% |
| Contrato Interadministrativo de Compraventa de Servicios de Salud No.000965-2014 de fecha Diciembre 17 de 2014, suscrito con la SSC (Prótesis Dentales) | 0 | 0 | 0% |
| Contrato Interadministrativo de Compraventa de Servicios de Salud No.001046-2014 de Diciembre 26 de 2014, suscrito con la SSC (Xeromamografía) | 0 | 232.640.100 | 0% |
| Otros Recursos | 19.825.467 | 0 | 0% |
| Secretarías de Salud de Otros Departamentos | | | 0% |
| Secretarías de Salud Municipales - Distritales | | | 0% |
| Otras Entidades - Promoción y Prevención | 674.031.746 | 3.963.667 | 1% |
| PIC Departamental | 55.333.116 | 0 | 0% |
| PIC Municipal | 618.698.630 | 3.963.667 | 1% |
| OTRAS VENTAS | 2.026.802.380 | 1.914.322.748 | 94% |
| Minsalud FOSYGA - Reclamaciones ECAT | 9.965.346 | 10.929.712 | 110% |
| Empresas de Medicina Prepagada | 2.985.065 | 53.784 | 2% |
| I.P.S. Privadas | 119.198.455 | 17.025.917 | 14% |
| I.P.S. Públicas | 0 | 0 | 0% |
| Compañías de Seguros - Accidentes de Tránsito | 640.280.831 | 535.692.510 | 84% |
| Compañías de Seguros - Planes de Salud | 29.291.776 | 13.625.339 | 47% |
| Entidades de Régimen Especial | 452.244.594 | 615.780.673 | 136% |
| Administradoras de Riesgos Profesionales | 66.396.080 | 43.517.449 | 66% |
| Particulares | 219.087.257 | 156.661.802 | 72% |
| Copagos | 487.352.976 | 521.035.562 | 107% |
| Cuentas por Cobrar (Menores a 360 Días) | 13.259.890.303 | 8.943.782.395 | 67% |
| VENTA DE OTROS BIENES Y SERVICIOS | 48.071.349 | 34.887.333 | 73% |
| Otros | 48.071.349 | 34.887.333 | 73% |
| OTROS INGRESOS CORRIENTES | 58.100.667 | 102.805.443 | 177% |
| RECURSOS DE CAPITAL | 496.263.583 | 534.962.281 | 108% |
| Rendimientos Financieros | 218.914 | 2.301.196 | 1051% |
| Donaciones | 0 | 0 | 0% |
| Recuperación de Cartera | 496.044.669 | 532.661.085 | 107% |
| TOTAL INGRESOS | 54.507.214.855 | 42.295.809.612 | 78% |
| Más Vr. Reintegro Beatriz Martínez Peña - Convenio No.059-11 SSC | | 300.000 | 0% |
| Menos Vr. retenido por embargo judicial - Cta. Banco Agrario | | 0 | 0% |
| Más Vr. Rendimientos Financieros Convenios Interadministrativos (Saldo Bancos a 31 de Dic/2015) | | 89.513.716 | 0% |
| Más Vr. Rendimientos Financieros Convenios Interadministrativos (Ingresados en 2016) | | 86.326.536 | 0% |
| Menos Vr. Devolución Rendimientos Financieros Convenios Interadministrativos | | -4.997.039 | 0% |
| Menos Vr. Devolución Recursos No Ejecutados Convenios Interadministrativos | | -965.131 | 0% |
| Más Vr. Anulación Devoluciones Ingresos (Acreedores) | | 6.297.502 | 0% |
| Menos Vr. Reintegro embargos judiciales - Vigencias Anteriores | | 40.000.000 | 0% |
| Más Vr. Devolución Excedentes por Saneamiento de Aportes Patronales (Saldo Bancos a 31 de Dic/2015) | | 378.041.616 | 0% |
| | | 42.890.326.811 | 0% |

EJECUCION PRESUPUESTAL DE GASTOS

| CONCEPTO | VALOR PRESUPUESTADO | VALOR EJECUTADO | % EJECUCION |
|-------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|-------------|
| GASTOS | 54.449.864.658 | 36.823.958.218 | 68% |
| GASTOS DE FUNCIONAMIENTO | 28.244.547.480 | 20.294.269.214 | 72% |
| GASTOS DE PERSONAL | 22.400.052.312 | 16.308.198.709 | 73% |
| Servicios Personales Asociados a la Nómina | 4.541.049.613 | 1.922.107.313 | 42% |
| Sueldo Personal de Nómina | 2.200.554.000 | 1.450.129.867 | 66% |
| Gastos de representación | 26.977.000 | 19.269.360 | 71% |
| Prima Técnica | 42.086.000 | 22.743.403 | 54% |
| Indemnización por vacaciones | 74.114.000 | 60.996.083 | 82% |
| Horas Extras, Dominicales y Festivos | 118.808.000 | 72.623.902 | 61% |
| Recargos Nocturnos | 37.000.000 | 23.506.850 | 64% |
| Otros gastos por Servicios Personales | 2.041.500.613 | 272.837.848 | 13% |
| Bonificación por servicios | 10.472.000 | 8.080.543 | 77% |
| Subsidio de Alimentación y Transporte | 60.631.000 | 38.237.139 | 63% |
| Prima de Servicios | 106.100.000 | 81.772.337 | 77% |
| Prima de Vacaciones | 110.446.000 | 79.270.821 | 72% |
| Prima de Navidad | 219.209.000 | 16.907.091 | 8% |
| Bonificación por Recreación | 11.307.000 | 3.779.960 | 33% |
| Sobresueldo 20% | 73.237.000 | 44.789.957 | 61% |
| Vigencias Anteriores | 0 | 0 | |
| Servicios Personales Indirectos | 16.535.168.029 | 13.611.317.020 | 82% |
| Honorarios | 100.686.000 | 69.402.726 | 69% |
| Personal Supernumerario | 26.136.000 | 20.693.792 | 79% |
| Remuneración Servicios Técnicos | 16.127.574.246 | 13.289.802.362 | 82% |
| Remuneración Servicios Técnicos-Asistencial | 12.911.361.458 | 10.788.675.030 | 84% |
| Asistencial - Recursos Propios | 12.911.361.458 | 10.788.675.030 | 84% |
| Remuneración Servicios Técnicos-Administrativo | 3.216.212.788 | 2.501.127.332 | 78% |
| Vigencias Anteriores | 280.771.783 | 231.418.140 | 82% |
| Contribuciones Inherentes a la Nómina Sector Privado | 935.475.510 | 556.161.455 | 59% |
| Sin Situación de Fondos | 797.385.510 | 468.618.071 | 59% |
| Salud | 262.172.972 | 140.458.000 | 54% |
| Pensiones | 150.735.690 | 64.389.100 | 43% |
| Cesantías | 309.341.154 | 223.618.410 | 72% |
| Accidentes y Riesgos Profesionales | 75.135.694 | 40.152.561 | 53% |
| Con Situación de Fondos | 138.090.000 | 87.543.384 | 63% |
| Cajas de Compensación Familiar | 122.705.000 | 75.111.424 | 61% |
| Intereses sobre Cesantías | 15.385.000 | 12.431.960 | 81% |
| Vigencias Anteriores | 0 | 0 | |
| Contribuciones Inherentes a la Nómina Sector Público | 388.359.160 | 218.612.921 | 56% |
| Sin Situación de Fondos | 234.977.160 | 124.339.402 | 53% |
| Salud | 0 | 0 | |
| Pensiones | 222.371.700 | 121.032.100 | 54% |
| Cesantías | 12.605.460 | 3.307.302 | 26% |
| Con Situación de Fondos | 153.382.000 | 94.273.519 | 61% |
| Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-ICBF | 92.029.000 | 56.719.057 | 62% |
| Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA | 61.353.000 | 37.554.462 | 61% |

| | | | |
|------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|------------|
| Vigencias Anteriores | 0 | 0 | |
| GASTOS GENERALES | 4.867.599.588 | 3.801.554.719 | 78% |
| Adquisición de Bienes | 1.487.645.455 | 1.134.938.668 | 76% |
| Mantenimiento Hospitalario | 251.900.000 | 201.405.656 | 80% |
| Otros Gastos Generales por Adq.de Bienes | 1.235.745.455 | 933.532.012 | 76% |
| Compra de Equipo | 224.297.574 | 131.808.862 | 59% |
| Compra de Equipo e Instrumental Médico Quirúrgico | 200.883.761 | 182.472.747 | 91% |
| Materiales | 794.436.945 | 618.090.703 | 78% |
| Salud Ocupacional | 16.127.175 | 1.159.700 | 7% |
| Adquisición de Servicios | 2.840.177.637 | 2.200.951.404 | 77% |
| Mantenimiento Hospitalario | 964.744.563 | 795.027.458 | 82% |
| Mantenimiento Hospitalario - Recursos Propios | | | |
| Servicios Públicos | 619.684.652 | 435.896.389 | 70% |
| Otros Gastos Generales por Adq.de Servicios | 1.255.748.422 | 970.027.557 | 77% |
| Seguros | 159.549.060 | 150.805.725 | 95% |
| Impresos y Publicaciones | 54.137.798 | 50.722.672 | 94% |
| Comunicaciones y Transporte | 25.171.438 | 20.066.220 | 80% |
| Viáticos y Gastos de Viaje | 10.000.000 | 781.200 | 8% |
| Vigilancia y Aseo | 652.126.404 | 552.078.252 | 85% |
| Bienestar Social | 40.000.000 | 9.900.000 | 25% |
| Capacitación | 37.862.922 | 0 | 0% |
| Arrendamientos | 78.000.000 | 9.190.000 | 12% |
| Gastos de Computador | 177.900.800 | 176.482.488 | 99% |
| Impuestos Tasas y Multas | 165.830.000 | 152.040.885 | 92% |
| Gastos por Transacciones Financieras | 4.424.417 | 1.590.840 | 36% |
| Vigencias Anteriores | 369.522.079 | 312.032.922 | 84% |
| TRANSFERENCIAS CORRIENTES | 976.895.580 | 184.515.786 | 19% |
| Cuotas Partes | 0 | 0 | |
| Pago Mesadas Pensionales | 0 | 0 | |
| Sentencias y Conciliaciones | 950.459.555 | 164.870.979 | 17% |
| Otras Transferencias Corrientes | 26.436.025 | 19.644.807 | 74% |
| Intereses sobre Cesantías | 0 | 0 | |
| A Otras Entidades | 6.791.218 | 0 | 0% |
| Cuota Fiscalización Contraloría de Cundinamarca | 19.644.807 | 19.644.807 | 100% |
| Vigencias Anteriores | 0 | 0 | |
| GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL | 14.019.832.393 | 11.894.853.658 | 85% |
| INSUMOS Y SUMINISTROS HOSPITALARIOS | 14.019.832.393 | 11.894.853.658 | 85% |
| Medicamentos | 2.101.007.335 | 1.739.951.239 | 83% |
| Otros Insumos y Suministros Hospitalarios | 11.063.438.264 | 9.316.899.628 | 84% |
| Material Médico Quirúrgico | 1.516.778.059 | 1.449.609.204 | 96% |
| Material de Osteosíntesis | 776.845.810 | 696.000.000 | 90% |
| Material para Odontología | 59.510.880 | 51.999.753 | 87% |
| Material para Laboratorio | 1.742.070.852 | 1.195.108.577 | 69% |
| Material para Banco de Sangre | 327.143.468 | 274.039.949 | 84% |
| Material para Rayos X | 0 | 0 | |
| Alimentación | 508.689.195 | 482.744.430 | 95% |
| Compra de Servicios a Terceros | 6.132.400.000 | 5.167.397.715 | 84% |
| Vigencias Anteriores | 855.386.794 | 838.002.791 | 98% |
| GASTOS DE INVERSIÓN | 12.185.484.785 | 4.634.835.346 | 38% |
| FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL | 12.185.484.785 | 4.634.835.346 | 38% |
| CONSTRUCCIÓN INFRAESTRUCTURA | 6.106.821.750 | 94.171.254 | 2% |
| COMPRA DE EQUIPO E INSTRUMENTAL MEDICO, ODONTOLOGICO Y DE LABORATORIO | 0 | 0 | |
| Vigencias Anteriores | 4.845.143.962 | 4.540.664.092 | 94% |
| TOTAL GASTOS | 54.449.864.658 | 36.823.958.218 | 68% |

| | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|------------|
| DISPONIBILIDAD FINAL | 57.350.197 | 0 | 0% |
| TOTAL GASTOS MAS DISPONIBILIDAD FINAL | 54.507.214.855 | 36.823.958.218 | 68% |
| Mayor Vr. Recursos girados por el Ministerio a los diferentes fondos según Formulario Aporte Patronal AP No.3 contra Valor real liquidado en Nóminas Vigencia 2016 - (Pend. Saneamiento Aporte Patronal) | | 181.314.534 | |
| | | 37.005.272.752 | |

REGLAMENTOS Y MANUALES:

Relacione a la fecha de retiro, separación del cargo o ratificación, los reglamentos internos y/o manuales de funciones y procedimientos vigentes en la entidad.

| FORMATO 10. REGLAMENTOS Y MANUALES | | |
|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| DENOMINACIÓN DEL REGLAMENTO y/o MANUAL | DESCRIPCIÓN | ACTO ADMINISTRATIVO |
| CÓDIGO DE ÉTICA Y BUEN GOBIERNO | Código que pretende fomentar y fortalecer en los funcionarios, los principios y valores éticos y morales, buscando afianzar un compromiso efectivo de todos y cada uno de los servidores de la Entidad, con el fin de mantener unas excelentes relaciones generando un clima organizacional que permitan el desarrollo integral tanto individual como Institucional | Resolución 460 de 2014 |
| MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DEL MODELO DE OPERACIÓN POR PROCESOS | El Manual de Procesos y Procedimientos, define la gestión que agrupa las principales actividades y tareas en la Entidad y que soporta cada uno de los Macro procesos y procesos específicos. Tiene como propósito fundamental servir de soporte para el desarrollo de las acciones, que en forma cotidiana debe realizar la entidad, a fin de cumplir con la misión Institucional. | Resolución 461 de 2009 |
| MANUAL DE FUNCIONES | Contiene las denominaciones de los empleos, su naturaleza, las competencias laborales y los requisitos exigidos para el desempeño de los mismos. Está conformado por los acuerdos 006 y 019 de 2011 | Acuerdo 006 de 2011 y 009 de 2011 |
| MANUAL DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN | Contiene los elementos básicos para familiarizar y facilitar el proceso de Ingreso de los nuevos funcionarios a la Institución | Resolución 253 de 2015 |
| MANUAL DE BIOSEGURIDAD SEDE - HOSPITAL | Reglamentación en torno a las normas de Medicina, Higiene y Seguridad industrial (Esta conformado por todos los protocolos de Bioseguridad) | - |
| MANUAL SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL | Manual que sirve de herramienta para la prevención de los riesgos derivados del contacto con el usuario y sus fluidos corporales. Se propende por su actualización periódica, socialización y disponibilidad permanente, debido a que las normas que incluye pueden ser requeridas en cualquiera de los momentos de la prestación del servicio. | - |
| MANUAL DE INDICADORES DE GESTIÓN DE SALUD OCUPACIONAL Y GESTIÓN AMBIENTAL | Contiene estrategias de manejo integral de los residuos hospitalarios, con el fin de aplicar una política ambiental coherente con el principio de protección al medio y desarrollo sostenible, así como de salud pública promoviendo estilos saludables de operación y previniendo los riesgos de enfermedades derivadas del mal manejo de los residuos | - |

| FORMATO 10. REGLAMENTOS Y MANUALES | | |
|--------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| DENOMINACIÓN DEL REGLAMENTO y/o MANUAL | DESCRIPCIÓN | ACTO ADMINISTRATIVO |
| MANUAL DE BIOSEGURIDAD PUESTOS DE SALUD | Contiene estrategias de manejo integral de los residuos hospitalarios, con el fin de aplicar una política ambiental coherente con el principio de protección al medio y desarrollo sostenible, así como de salud pública promoviendo estilos saludables de operación y previniendo los riesgos de enfermedades derivadas del mal manejo de los residuos | - |
| MANUAL DE CONTRATACIÓN | Regula las relaciones contractuales de la ESE Hospital San Rafael de Fusagasugá, con todas las personas públicas o privadas, naturales o jurídicas, a la luz de los principios Constitucionales de la función pública, el control fiscal, el régimen legal de inhabilidades e incompatibilidades y del derecho privado. | Acuerdo 8 de 2014 |
| MANUAL DE VENTANILLA ÚNICA DE CORRESPONDENCIA AÑO 2013 | Manual que establece los pasos y responsabilidades en el proceso de recepción, envío, registro, radicación y distribución de las comunicaciones en la Institución. | Resolución 506 de 2013 |
| MANUAL DE IMAGEN CORPORATIVA | El manual de imagen corporativa es la herramienta fundamental para aplicar en todos los mensajes visuales, impresos, audiovisuales, digitales y tridimensionales que produce la ESE Hospital San Rafael de Fusagasugá a fin de mantener la identidad Institucional. | - |
| REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO | El reglamento Interno de Trabajo es el instrumento por medio del cual el empleador regula las obligaciones y prohibiciones a que deben sujetarse los trabajadores, en relación con sus labores, permanencia y vida en la Empresa | Acuerdo 13 de 1997 |
| REGLAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL | El reglamento de Higiene y Seguridad Industrial tiene como objeto la identificación, reconocimiento, evaluación y control de los factores ambientales que se originen en los lugares de trabajo y que puedan afectar la salud de los trabajadores. | Resolución 334 de 2012 |

CONCEPTO GENERAL:

Se recibió un hospital con muchas debilidades en las diferentes áreas, que se fueron identificando, priorizando y actuando a fin de mejorar la prestación del servicio.

En el área administrativa se identificó un porcentaje alto de glosa y cartera envejecida, que se fortaleció a fin de poder realizar un óptimo recaudo, situación que a partir del mes de abril se dio y se presenta en el siguiente cuadro:

RECAUDO 2016

| MES | RECAUDO |
|------------|-------------|
| ENERO | \$3.105.277 |
| FEBRERO | \$2.573.353 |
| MARZO | \$1.815.004 |
| ABRIL | \$2.580.093 |
| MAYO | \$3.009.236 |
| JUNIO | \$3.860.916 |
| JULIO | \$3.969.150 |
| AGOSTO | \$3.854.000 |
| SEPTIEMBRE | \$4.200.000 |

No se evidenció una falta de gestión en la oficina de glosa, no había una cabeza visible, situación que se subsano.

No existía auditoría concurrente, se contrató dos profesionales en enfermería especialistas en auditoría, quienes la realizan en el día y la noche, a fin de obtener una facturación limpia, mejorando así el proceso.

El servicio de aseo que se encontraba tercerizado, era muy costoso para la institución, razón por la cual se decidió contratarlo directamente, asumiendo el costo de los insumos.

Por recomendación de la Junta Directiva de la Institución se hicieron ajustes en el personal y en los honorarios percibidos por el personal de la parte administrativa, la razón entre personal asistencial y administrativo es de 4:1, es así como por cada personal administrativo, hay cuatro en el área asistencial.

FIRMA FUNCIONARIO SALIENTE:

GLADYS MARCELA ULLOA VALENCIA
GERENTE (E)

FIRMA FUNCIONARIO QUE RECIBE:

JOHN CASTILLO MARTÍNEZ
GERENTE

8 NOV 2016
2:40 PM

SE RECIBE SUJETO A
REASON POR PAQUE