

INFORME DE EMPALME

**GERMAN FRANCISCO PERTUZ GONZALEZ
FUNCIONARIO SALIENTE.**

**E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL
PAIPA**

CONTENIDO

DATOS GENERALES:.....	4
COMITES INSTITUCIONALES.....	5
INFORME RESUMIDO O EJECUTIVO DE LA GESTIÓN.....	6
CULTURA CORPORATIVA Y LINEAMIENTOS ESTRATÉGICOS DE LA ESE.....	6
OBJETIVOS ESTRATEGICOS	6
PROCESOS INSTITUCIONALES.....	6
PLANES OPERATIVOS.....	17
PORTAFOLIO DE SERVICIOS.....	19
PLANEACIÓN ESTRATEGICA.....	20
INVERSIÓN.....	26
GESTIÓN FINANCIERA Y TALENTO HUMANO.....	30
REPORTE CUENTAS POR PAGAR.....	47
FACTURACIÓN.....	55
GESTIÓN DE CARTERA.....	57
CARTERA REPORTADA EN 2193 – CARTERA POR DEUDOR A CORTE 30 DE SEPTIEMBRE DE 2022.....	57
CONCILIACIONES DE CARTERA REALIZADAS:.....	59
DEVOLUCIONES.....	63
GLOSAS.....	63
GESTIÓN DE LA CALIDAD INSTITUCIONAL	67
COORDINACIÓN ASISTENCIAL.....	71
PRODUCCION	71
CALIDAD DE SERVICIOS	72
SEGURIDAD DEL PACIENTE	73
PROCESOS INSTITUCIONALES SEGUROS	73
PROCESOS ASISTENCIALES SEGUROS	75
SALUD PÚBLICA.....	82
VACUNACIÓN COVID – 19.....	99
GESTIÓN DE APOYO DIAGNOSTICO	102
SERVICIO DE LABORATORIO CLINICO	102
GESTION DE ATENCION AL USUARIO Y SU FAMILIA	110
GESTIÓN DE APOYO TERAPEUTICO	115
SERVICIO FARMACEUTICO.....	115

GESTIÓN DE CONTRATACIÓN Y JURÍDICA.....	117
CLAVES INTITUCIONALES	117
Secretaría Técnica del Comité de Conciliaciones.....	128
GESTION DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN.....	131
GESTIÓN DE LOS RECURSOS FISICOS.....	131
PROGRAMA DE GESTIÓN AMBIENTAL	135
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS	140
GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA	140
Programa de Reactivovigilancia.....	145
GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	145
COPIAS DE SEGURIDAD	146
GESTIÓN DE TALENTO HUMANO.....	147
GESTIÓN DE LA EVALUACIÓN Y EL CONTROL.....	151
MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN.....	155
ANEXOS FORMATOS DAFP Y OTROS.....	157

**ACTA DE INFORME DE GESTIÓN
(Ley 951 de marzo 31 de 2005)**

DATOS GENERALES:

A. NOMBRE DEL FUNCIONARIO RESPONSABLE QUE ENTREGA
DR. GERMAN FRANCISCO PERTUZ GONZALEZ

B. CARGO
GERENTE

C. ENTIDAD (RAZON SOCIAL)
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL

D. CIUDAD Y FECHA
PAIPA, 23 DE DICIEMBRE DE 2022

E. FECHA DE INICIO DE LA GESTIÓN
01 DE MAYO DE 2020

F. CONDICIÓN DE LA PRESENTACIÓN:

- RETIRO SEPARACIÓN DEL CARGO RATIFICACIÓN

G. FECHA DE RETIRO, SEPARACIÓN DEL CARGO O RATIFICACIÓN
05 DE DICIEMBRE DE 2022

INTEGRANTES JUNTA DIRECTIVA

NOMBRE
Dr. FABIO ALBERTO MEDRANO REYES Presidente Junta Directiva
Dra. DEICY CAROLINA PEDRAZA Secretaria de Salud Municipal
SR. JORGE ORLANDO HURTADO Representante de los Empleados Públicos del Área Administrativa
Dr. MAURICIO VELASQUEZ AVILA Representante de los Empleados Públicos del Área Asistencial
SRA. GLORIA ESPERANZA CAMARGO Representante de los Usuarios
Dr. GERMAN FRANCISCO PERTUZ Secretario Junta Directiva

COMITES INSTITUCIONALES

Comités Asistenciales

- Comité de Ética Hospitalaria
- Comité IAMII
- Comité COVE
- Comité de Infecciones
- Comité de Seguridad del Paciente
- Comité de Farmacia Terapéutica y Farmacovigilancia
- Comité de Tecnovigilancia
- Comité de Reactivovigilancia
- Comité de Promoción y Mantenimiento de la Salud
- Comité de Historias Clínicas

Comités Administrativos

- Comité de Gestión y Desempeño Institucional
- Comité de Convivencia Laboral
- COPASST
- Comité Hospitalario de Emergencias
- Comité de Gestión Ambiental
- Comité de Control Interno de Gestión
- Comité de Conciliaciones

Comités de Autoevaluación

- Equipo de Autoevaluación Direccionamiento y Gerencia
- Equipo de Autoevaluación Gerencia de Talento Humano
- Equipo de Autoevaluación Gerencia del Ambiente Físico
- Equipo de Autoevaluación Gestión de la Tecnología
- Equipo de Autoevaluación Gerencia de la Información
- Equipo de Autoevaluación Proceso de Atención al Cliente Asistencial – PACAS
- Mejoramiento Institucional.

INFORME RESUMIDO O EJECUTIVO DE LA GESTIÓN

CULTURA CORPORATIVA Y LINEAMIENTOS ESTRATÉGICOS DE LA ESE.

MISION

Somos una Institución que presta servicios de salud mediante un modelo de atención orientado a la gestión del riesgo de la población, enfocados en el mantenimiento de la salud y detección de la enfermedad, con un equipo humano idóneo y comprometido en brindar una atención segura, coherente con las necesidades de nuestra población que nos identifica como un “hospital más cercano a sumercé”

VISION

En el 2023 seremos una institución enfocada en el bienestar del individuo, la familia y la comunidad, a través del cumplimiento de estándares de excelencia en la prestación de servicios de salud, con una cultura enmarcada en nuestros principios y valores, centrados en las necesidades de nuestros usuarios, su familia y equipo de trabajo, mediante un modelo financiero sostenible que nos permita contribuir a una sociedad saludable con más y mejores servicios para sumercé.

OBJETIVOS ESTRATEGICOS

1. Mejorar la Sostenibilidad financiera mediante la eficiencia de la Gestión de los Recursos
2. Prestar servicios de salud de acuerdo con las necesidades de nuestra población en el marco de la seguridad del paciente y la humanización
3. Gestionar los Riesgos en salud de la población a todo nivel, con el fin de contribuir al mejoramiento de esta.
4. Fortalecer la gestión por procesos que permita el logro de resultados esperados.
5. Gestionar un programa de responsabilidad social que impacte positivamente nuestro entorno
6. Crear un modelo de transformación cultural coherente con nuestros principios y valores.

PROCESOS INSTITUCIONALES

La ESE Hospital San Vicente de Paúl de Paipa cuenta con el instructivo para la elaboración, modificación y aprobación de documentos (GC-CA-PR-002) en donde se define la gestión a llevar a cabo para el enfoque institucional, en pro de la mejora de este proceso se cuenta con el sistema de gestión integral almera, en donde se lleva a cabo el proceso de elaboración, actualización, revisión y aprobación del documento de manera sistematizada,

con el objetivo de tener una efectividad en el control y divulgación de los documentos institucionales, para lograr el cumplimiento en las actividades definidas en los procesos que permiten alcanzar la misión y visión institucional.

Se cuenta con el procedimiento de gestión de procesos (E-DIR-GER-P-002) como metodología de definición de la gestión y control de los procesos institucionales, siendo este un complemento al procedimiento de la definición del direccionamiento estratégico institucional (E-DIR-GER-P-001) con el fin de articular los procesos con el funcionamiento de la institución a través de la actualización del mapa de procesos



Acorde al mapa de procesos se cuenta con 4 macroprocesos estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación y control, los cuales están compuestos por subprocesos, procesos y servicios, tal como se menciona a continuación

PROCESOS ESTRATÉGICOS

- Gestión del direccionamiento estratégico y de gerencia
- Gestión de planeación
- Gestión de calidad

PROCESOS MISIONALES

- Asignación de citas
- Gestión de atención al usuario y su familia
- Atención de consulta externa

- Enfermería

- Medicina General
 - Medicina Especializada
 - Nutrición y dietética
 - Odontología
 - Protección Específica y Detección Temprana
 - Psicología
 - Salud pública
 - Vacunación
-
- Atención de urgencias
 - Atención hospitalaria
 - Apoyo diagnóstico
 - Laboratorio clínico y toma de muestras
 - Radiología e imágenes diagnósticas
 - Toma e interpretación de radiografías odontológicas
 - Ultrasonido
 - Tamización de cáncer de cuello uterino
 - Apoyo terapéutico
 - Servicio farmacéutico
 - Traslado de pacientes
 - Referencia y contrareferencia

PROCESOS DE APOYO

- Gestión financiera
 - Cartera
 - Contabilidad
 - Facturación
 - Tesorería
- Gestión del talento humano
- Gestión de recursos físicos
- Gestión de la tecnología
- Gestión de la información y comunicaciones
- Gestión de contratación

Como se observa en el mapa de procesos este se definió de tal forma que los procesos puedan estar articulados, realicen la gestión en pro de las necesidades de los usuarios y su familia, enmarcados en la seguridad del paciente, la humanización, la gestión del riesgo y la responsabilidad social, con el fin de lograr la satisfacción del usuario.

En el 2021 se llevó a cabo la definición de las caracterizaciones de los procesos definiendo objetivo, alcance, responsables, proveedores, entradas, actividades, salidas y clientes (ver Almera); desde el 2020 se viene trabajando en la creación y actualización de los programas, manuales, guías, protocolos, procedimientos e instructivos con el fin de cumplir las actividades del proceso que permiten garantizar la gestión y cumplimiento del objetivo del proceso.

A continuación, se detalla información actual con la se cuenta de cada proceso:

ESTRATÉGICOS

Incluyen los relativos al establecimiento de políticas y estrategias, fijación de objetivos, comunicación, disposición de recursos necesarios y revisiones por la Dirección.

PROCESOS	CÓDIGO	DOCUMENTACIÓN
Gestión del direccionamiento estratégico y gerencia		CARACTERIZACIÓN
		POLITICA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
		POLITICA DE GESTIÓN DEL RIESGO
		RESOLUCIÓN DE CONFORMACIÓN DE EQUIPOS DE MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD
		PLAN DE DESARROLLO 2020 - 2023
	E-DIR-GER-PS-01	PORTAFOLIO DE SERVICIOS
	E-DIR-GER-P-001	DEFINICIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL
	E-DIR-GER-P-002	GESTIÓN DE PLANES OPERATIVOS ANUALES
E-DIR-GER-P-003	RENDICION PUBLICA DE CUENTAS	
Gestión de planeación institucional		CARACTERIZACIÓN
	E-GP-PG-001	GESTIÓN DEL RIESGO INTEGRAL
	E-DIR-GER-P-002	GESTIÓN DE PROCESOS
	E-GP-P-001	GESTIÓN DE PLANES OPERATIVOS ANUALES
	E-GP-P-002	GESTIÓN DE RIESGOS ADMINISTRATIVOS
	E-GP-P-003	GESTIÓN DE RIESGOS ASISTENCIALES
E-GP-P-004	FORMULACIÓN DE PROYECTOS DE INVERSIÓN	
Gestión de calidad		CARACTERIZACIÓN
		POLITICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE
		POLÍTICA DE HUMANIZACIÓN
		POLÍTICA DE USO RACIONAL Y SEGURO DE ANTIMICROBIANOS
		INSTRUCTIVO PARA LA ELABORACIÓN, MODIFICACIÓN Y APROBACIÓN DE DOCUMENTOS
	E-GC-PL-001	PLAN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES
	E-GC-PG-001	PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE
	E-GC-PG-002	PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD
	E-GC-P-001	PROCEDIMIENTO TOMA Y REGISTRO DE TEMPERATURA PARA GARANTIZAR LA CONSERVACIÓN DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS
	E-GC-P-002	PROCEDIMIENTO ANALISIS DE EVENTOS ADVERSOS SEGÚN PROTOCOLO DE LONDRES
	E-GC-P-003	PROCEDIMIENTO PARA EL REPORTE DE SUCESOS DE SEGURIDAD
	E-GC-P-004	PROCEDIMIENTO PARA LA ADOPCIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA BASADAS EN EVIDENCIA CIENTÍFICA
	E-GC-P-005	PROCEDIMIENTO ENTREGA DE TURNO PERSONAL MEDICO
	E-GC-P-006	PROCEDIMIENTO PRACTICAS SEGURAS PARA DETECTAR, PREVENIR Y REDUCIR INFECCIONES ASOCIADAS CON LA ATENCIÓN EN SALUD
	E-GC-P-007	PROCEDIMIENTO PARA LA PREVENCIÓN DE CAÍDAS
	E-GC-P-008	AUTOEVALUACIÓN DEL SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN
	E-GC-P-010	PROCEDIMIENTO PRACTICAS QUE GARANTIZAN LA ATENCIÓN SEGURA DEL BINOMIO MADRE – HIJO
	E-GC-P-011	PROCEDIMIENTO PRACTICAS SEGURAS PARA PREVENIR ULCERAS POR PRESION
	E-GC-P-012	PROCEDIMIENTO REFERENCIACIÓN COMPARATIVA
	E-GC-P-013	BÚSQUEDA ACTIVA DE EVENTOS ADVERSOS
	E-GC-P-014	PRÁCTICA SEGURA PARA GESTIONAR Y DESARROLLAR LA ADECUADA COMUNICACIÓN ENTRE LAS PERSONAS QUE ATIENDEN Y CUIDAN A LOS PACIENTES
	E-GC-P-015	FERIA DE LA CALIDAD
		CARTILLA MUNDIAL DE LA CALIDAD
	E-GC-P-016	PROCEDIMIENTO ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS
	E-GC-P-017	PROCEDIMIENTO PRACTICAS SEGURAS QUE GARANTIZAN LA FUNCIONALIDAD DE LOS PROCEDIMIENTOS DE CONSENTIMIENTO INFORMADO
	E-GC-M-001	MANUAL CORRECTA IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES EN LOS PROCESOS ASISTENCIALES
	E-GC-M-002	MANUAL DE CALIDAD INSTITUCIONAL
	E-GC-PR-001	PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS
	E-GC-PR-002	PROTOCOLO PRACTICAS SEGURAS PARA MEJORAR EL USO DE MEDICAMENTOS DURANTE EL PROCESO DE ATENCIÓN EN SALUD
	E-GC-PR-003	PROTOCOLO BIOSEGURIDAD PARA PREVENIR LA EXPOSICIÓN OCUPACIONAL A SARS COV-2 (COVID-19) EN LOS TRABAJADORES DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA
E-GC-PR-004	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN Y MANEJO DE FUGA O PÉRDIDA DE PACIENTES	

MISIONALES

Incluyen todos aquellos que proporcionan el resultado previsto por la institución en el cumplimiento del objeto social o razón de ser. Son los procesos que por su naturaleza gestionan las necesidades de los usuarios y su familia y tiene una interacción directa con él.

PROCESOS	CÓDIGO	DOCUMENTACIÓN
Transversal	M-TR-P-002	EDUCACION Y COMUNICACION DE LA RUTA DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD DIRIGIDA A LA FAMILIA
	M-TR-P-003	RECEPCION DE INSTRUMENTAL Y EQUIPOS LIMPIOS EN ESTERILIZACION
	M-TR-P-004	ROTULACION Y MARCACION DE PAQUETES QUE CONTIENEN INSTRUMENTAL Y MATERIAL ESTERIL
	M-TR-P-005	ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS
	M-TR-P-006	DESGERMINADO Y LAVADO DE INSTRUMENTAL SUCIO ²
	M-TR-P-007	ENTREGA Y TRANSPORTE DE MATERIAL ESTERIL ²
	M-TR-P-008	ESTERILIZACION DE INSTRUMENTAL
	M-TR-P-009	LIMPIEZA Y DESINFECCION DE LONCHERAS
	M-TR-P-010	LIMPIEZA Y DESINFECCION DE LA AUTOCLAVE
	M-TR-P-011	LIMPIEZA Y DESINFECCION DE AREAS Y SUPERFICIES EN EL PROCESO DE ESTERILIZACION
	M-TR-P-012	PROCEDIMIENTO PARA LA APLICACIÓN DEL TEST DE BOWIE & DICK EN LOS PROCESOS DE ESTERILIZACIÓN
	M-TR-P-013	CONTROL MICROBIOLÓGICO DE SUPERFICIES
	M-TR-P-014	AUDITORIA DE HISTORIAS CLÍNICAS
	M-TR-M-001	MANUAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA LA VALORACIÓN, PROMOCIÓN Y APOYO DE LACTANCIA MATERNA
	M-TR-M-002	ATENCIÓN EN SALUD POR MEDICINA GENERAL, PEDIATRIA O MEDICINA FAMILIAR Y ENFERMERÍA PARA LA INFANCIA
	M-TR-M-003	ATENCIÓN PARA LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y LA ANTICONCEPCIÓN
	M-TR-M-004	ATENCIÓN EN SALUD POR MEDICINA GENERAL, O FAMILIAR Y ENFERMERÍA PARA LA ADOLESCENCIA
	M-TR-M-005	ATENCIÓN EN SALUD POR MEDICINA GENERAL O FAMILIAR Y ENFERMERIA PARA LA JUVENTUD
	M-TR-M-006	BUENAS PRACTICAS DE ESTERILIZACION
	M-TR-M-007	ATENCIÓN EN SALUD POR PEDIATRIA, MEDICINA GENERAL O FAMILIAR Y ENFERMERÍA PARA LA PRIMERA INFANCIA
	M-TR-M-008	MODELO DE ATENCIÓN PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN LA E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE PAUL DE PAIPA
	M-TR-M-009	ATENCIÓN PARA EL CUIDADO PRENATAL
	M-TR-M-010	MANUAL RUTAS DE ACCESO EN SALUD E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA.
	M-TR-M-011	PERFIL DE MORBILIDAD
	M-TR-PR-001	MANEJO DE ROPA HOSPITALARIA
	M-TR-PR-002	LIMPIEZA Y DESINFECCION INSTITUCIONAL
	M-TR-P-005	ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

PROCESOS	CÓDIGO	DOCUMENTACIÓN
Asignación de citas	M-AC-P-001	CARACTERIZACIÓN
		ASIGNACIÓN DE CITAS
Gestión de atención al usuario y su familia	M-GAUF-M-001 M-GAUF-PL-001 M-GAUF-P-001 M-GAUF-P-002 M-GAUF-P-003 M-GAUF-PR-001	CARACTERIZACIÓN
		ATENCIÓN AL USUARIO Y SU FAMILIA
		DIVULGACIÓN DE DEBERES Y DERECHOS
		RECEPCION, SEGUIMIENTO Y RESPUESTA DE LAS PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS,
		APLICACIÓN DE ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO Y SU FAMILIA
		PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD
Atención de consulta externa	M-AH-M-001 M-CE-N-F-001 M-CE-N-F-002 M-CE-N-F-003	CÓDIGO DE INTEGRIDAD
		CARACTERIZACIÓN
		Presentación Deterioro cognitivo en el adulto mayor
		Algoritmo Deterioro Cognitivo
		Folleto deterioro cognitivo
		Cartilla de Estimulación Cognitiva para Adulto Mayor
Atención de consulta externa - Nutrición y dietética	M-CE-N-F-001 M-CE-N-F-002 M-CE-N-F-003	MANUAL ATENCIÓN DE EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS
		FORMATO CICLOS DE MENÚS
		FORMATO DE ANALISIS SENSORIAL
Atención de consulta externa - Protección Específica y Detección Temprana	M-TR-P-002	FORMATO SOLICITUD DIETAS
		EDUCACION Y COMUNICACION DE LA RUTA DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD DIRIGIDA A LA FAMILIA
Atención de consulta externa - Enfermería	M-CE-EN-P-001 M-CE-EN-P-002 M-CE-EN-P-003 M-CE-EN-P-004 M-CE-EN-P-005 M-CE-EN-P-006 M-CE-EN-P-007 M-CE-EN-P-008 M-CE-EN-P-009	PROCEDIMIENTO CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD
		PROCEDIMIENTO DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE MAMA
		DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO
		CONTROL DE LÍQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS
		CATETERISMO VESICAL, RECOLECCIÓN DE MUESTRAS DE ORINA Y PREVENCIÓN DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO ASOCIADO A CATÉTER URINARIO
		REVISIÓN CARRO DE PARO
		INSERCIÓN Y RETIRO DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO
		ACCIONES EXTRAMURALES RELACIONADAS CON PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES Y ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD
		INSERCIÓN Y RETIRO DE IMPLANTE SUBDÉRMICO
Atención de consulta externa - Medicina	M-CE-MED-P-001 M-CE-MED-P-002 M-CE-MED-M-003 M-CE-MED-M-004	Adopción de Guías de practica clínica
		Guías de practica clínica mencionadas en la resolución de adopción de adopción de GPC
		PROCEDIMIENTO DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE PRÓSTATA
		PROCEDIMIENTO PARA DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE COLON
		INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO
Atención de consulta externa - Vacunación	M-CE-VC-P-001	MANUAL DE ATENCION PRECONCEPCIONAL
		PROCEDIMIENTO DE VACUNACIÓN CONTRA SARSCOV2- COVID-19
Atención de consulta externa - Salud Publica	M-CE-SP-M-001 M-CE-SP-M-002 M-TR-PG-001 M-CE-SP-P-001 M-CE-SP-P-002 M-CE-SP-P-003	ESTRATEGIA ATENCIÓN DE ENFERMEDADES PREVALENTES EN LA INFANCIA (AIEPI)
		NOTIFICACIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA Y LISTADO DE ENFERMEDADES DE NOTIFICACIÓN
		IMPLEMENTACIÓN ESTRATEGIA INSTITUCIONES AMIGA DE LA MUJER Y DE LA INFANCIA CON ENFOQUE INTEGRAL (IAMII)
		MECANISMOS DE SUPERVISIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS POR AUXILIAR DE SALUD EN EL MARCO DE LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA
		ARTICULACIÓN CON LOS DIFERENTES ENTES RESPONSABLES CON LA GESTIÓN DEL RIESGO DE LOS PACIENTES
		ABORDAJE DE LAS AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DEL VIRUS DE LA RABIA EN LA INSTITUCIÓN
Atención de consulta externa - Odontología general	M-CE-OD-P-001 M-CE-OD-P-002	CARACTERIZACIÓN
		ATENCIÓN EN LA SALUD BUCAL A LA GESTANTE
		PROCEDIMIENTO ENTREGA DE RECOMENDACIONES PRE Y POST PROCEDIMIENTOS ODONTOLÓGICOS PARA EL PACIENTE Y SU FAMILIA



PROCESOS	CÓDIGO	DOCUMENTACIÓN
Atención de urgencias	M-AU-P-001	PROCEDIMIENTO ATENCIÓN EN SALUD DE PACIENTES CON PROBLEMAS Y TRASTORNOS EN SALUD MENTAL O CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
	M-AU-P-002	PROCEDIMIENTO REFERENCIA DE PACIENTES
	M-AU-P-003	DECLARACIÓN RETIRO O ALTA VOLUNTARIA
	M-AU-PR-001	ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL
	M-AU-PR-002	LAVADO OCULAR
	M-AU-PR-003	REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR
	M-AU-PR-004	ATENCIÓN INTEGRAL A VICTIMAS DE AGRESIONES CON AGENTES QUIMICOS
Atención hospitalaria	M-AU-PR-005	VENOPUNCIÓN
	M-AH-P-001	PROCEDIMIENTO ENTREGA DE TURNO PERSONAL DE ENFERMERÍA
	M-AH-P-002	ATENCIÓN PARA EL CUIDADO, COMPLICACIONES PERINATALES Y/ POSNATALES Y SEGUIMIENTO AL RECIÉN NACIDO
	M-AH-P-003	PROCEDIMIENTO PARA REDUCIR EL RIESGO DE ATENCIÓN DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD MENTAL
	M-AH-P-004	PACIENTE HIPERFRECUENTADOR
	M-AH-P-005	REPORTE DE PARACLÍNICOS
	M-AH-P-006	CONSENTIMIENTO O DISENTIMIENTO INFORMADO DE REANIMACIÓN
	M-AH-P-007	SOLICITUD DE HISTORIA CLINICA
	M-AH-P-008	IDENTIFICACIÓN VÍCTIMAS DE MALTRATO INFANTIL, ABUSO SEXUAL O VIOLENCIA INTRAFAMILIAR
	M-AH-P-009	PROMOCIÓN, IDENTIFICACIÓN Y DETECCIÓN DE DONANTES POTENCIALES DE ÓRGANOS Y TEJIDOS CON FINES DE TRASPLANTES
Atención de urgencias	M-AH-PR-001	ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO SANO
	M-AH-PR-002	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN Y MANEJO DE FUGA O PÉRDIDA DE PACIENTES
	M-AU-P-001	PROCEDIMIENTO ATENCIÓN EN SALUD DE PACIENTES CON PROBLEMAS Y TRASTORNOS EN SALUD MENTAL O CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
	M-AU-P-002	PROCEDIMIENTO REFERENCIA DE PACIENTES
	M-AU-P-003	DECLARACIÓN RETIRO O ALTA VOLUNTARIA
	M-AU-M-002	ATENCIÓN ASISTENCIAL EN EL SERVICIO DE URGENCIAS
	M-AU-PR-001	ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL
	M-AU-PR-002	LAVADO OCULAR
	M-AU-PR-003	REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR
	M-AU-PR-004	ATENCIÓN INTEGRAL A VICTIMAS DE AGRESIONES CON AGENTES QUIMICOS
	M-AU-PR-005	VENOPUNCIÓN
	M-AU-PR-006	CLASIFICACIÓN Y PRIORIZACIÓN DE PACIENTES TRIAGE
	M-AU-PR-007	TOMA DE ELECTROCARDIOGRAMA



PROCESOS	CÓDIGO	DOCUMENTACIÓN
Apoyo diagnóstico		CARACTERIZACIÓN
		CARACTERIZACIÓN
	M-AD-LC-PG-001	REACTIVOVIGILANCIA
	M-AD-LC-P-001	PROCEDIMIENTO PARA LA TOMA ,TRANSPORTE , PROCESAMIENTO Y ENTREGA DE RESULTADOS DE MUESTRA PARA LA DETECCIÓN DE ANTÍGENOS VIRALES POR SARS-COV-2 COVID 19
	M-AD-LC-P-002	PROCEDIMIENTO PARA TOMA DE ANTÍGENO VIRAL POR SARS-COV-2 COVID 19 EN SERVICIO EXTRAMURAL
	M-AD-LC-P-003	REPORTE DE RESULTADOS CRITICOS EN EL LABORATORIO CLINICO
	M-AD-LC-P-004	PRACTICAS SEGURAS QUE GARANTIZAN LA CORRECTA IDENTIFICACION DEL PACIENTE Y LAS MUESTRAS DE LABORATORIO CLINICO
	M-AD-LC-P-005	PROCEDIMIENTO PARA LA ENTREGA CORRECTA Y OPORTUNA DE RESULTADOS EN EL LABORATORIO CLINICO
	M-AD-LC-P-006	PROCEDIMIENTO PARA LA SUPERVISIÓN DE LA TOMA DE MUESTRA EN EL LABORATORIO CLINICO
	M-AD-LC-P-007	PROCEDIMIENTO PARA VERIFICAR LA TRAZABILIDAD DE LAS MUESTRAS EN EL LABORATORIO CLINICO
	M-AD-LC-P-008	VERIFICACION Y SEGUIMIENTO DE LOS REACTIVOS DE DIAGNOSTICO IN VITRO
	M-AD-LC-M-003	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL PROCESAMIENTO DE COPROLOGICO Y COPROSCOPICO
	M-AD-LC-M-004	IDENTIFICACION, TOMA, TRANSPORTE Y CONSERVACION DE MUESTRAS PARA ANALISIS EN EL LABORATORIO CLINICO
	M-AD-LC-M-005	MANUAL PARA LA TOMA, PROCESAMIENTO Y NOTIFICACIÓN DE EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA
	M-AD-LC-M-006	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL CONTROL EXTERNO EN LABORATORIO CLINICO
	M-AD-LC-M-007	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL CONTROL DE CALIDAD INTERNO EN LABORATORIO CLINICO
	M-AD-LC-M-008	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA TOMA, PROCESAMIENTO, LECTURA Y REPORTE DE MUESTRA DE TUBERCULOSIS
	M-AD-LC-M-009	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA TOMA, PROCESAMIENTO, LECTURA Y REPORTE PARA ENFERMEDAD DE HANSEN
	M-AD-LC-M-010	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL PROCESAMIENTO DE UROANALISIS
	M-AD-LC-M-011	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA TINCION DE GRAM
	M-AD-LC-M-012	MANUAL DE INMUNOLOGÍA
	M-AD-LC-M-013	MANUAL DE HEMATOLOGIA
	M-AD-LC-M-014	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL USO DE LAS PRUEBAS EN EL PUNTO DE ATENCION DEL PACIENTE (POCT)
	M-AD-LC-M-015	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS QUIMICA CLINICA
	M-AD-LC-M-016	MANUAL PARA EL ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD EN EL LABORATORIO CLINICO
	M-AD-LC-M-017	MANEJO DE EMERGENCIAS Y CONTINGENCIAS FRENTE A EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA
	M-AD-LC-M-018	MANUAL PARA LA LIMPIEZA Y DESINFECCION DE MATERIALES, SUPERFICIES Y EQUIPOS EN EL LABORATORIO CLINICO
	M-AD-LC-M-021	MANUAL DE IDENTIFICACION, TOMA, TRANSPORTE Y CONSERVACION DE MUESTRAS EN EL SERVICIO EXTRAMURAL
	M-AD-LC-M-022	MANUAL DE BIOSEGURIDAD EN EL LABORATORIO CLINICO
	M-AD-LC-M-023	MANUAL DE TRANSPORTE Y CONSERVACION DE MUESTRAS PARA ANALISIS EN LABORATORIOS DE REFERENCIA
	M-AD-PG-001	VIGILANCIA RADIOLOGICA
	M-AD-PG-002	PROTECCIÓN DE RADIOLOGIA
	M-AD-PR-001	PROTOCOLO PARA LA VALIDACIÓN OPORTUNA DE RESULTADOS Y REPORTES DE RESULTADOS CRÍTICOS EN LA TOMA DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS
	M-AD-P-001	PREPARACIÓN PARA LA TOMA DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS
	M-AD-P-002	DETERMINACIÓN DE NIVELES DE REFERENCIA DE RADIODIAGNÓSTICO
	M-AD-P-003	TOMA DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS
	M-AD-P-004	VERIFICACIÓN DE CALIDAD DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS
	M-SF-PR-001	PROGRAMA INSITUCIONAL DE FARMACOVIGILANCIA
	M-SF-I-001	ELABORACIÓN DE CUADRO DE TURNOS EN EL SERVICIO DE SERVICIO FARMACÉUTICO
	M-SF-P-001	PROCEDIMIENTO DE REPOSICIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS EN EL KIT DE TOMA DE MUESTRAS, KIT PARA ATENCIÓN EN URGENCIAS A VÍCTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUÍMICOS, Y KIT DE PROFILAXIS POSEXPOSICIÓN
	M-SF-P-002	PROCEDIMIENTO ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS
	M-SF-P-003	PROCEDIMIENTO DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS
	M-SF-P-004	DESTRUCCIÓN Y DESNATURALIZACIÓN DE MEDICAMENTOS
	M-SF-P-005	PROCEDIMIENTO PARA SELECCIÓN DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS
	M-SF-P-006	PROCEDIMIENTO IDENTIFICACIÓN Y CLASIFICACIÓN DE MEDICAMENTOS LASA
	M-SF-P-007	PROCEDIMIENTO PARA MANEJO DE MEDICAMENTOS EN EL ÁREA DE CUARENTENA
	M-SF-P-008	RECEPCIÓN Y ALMACENAMIENTO DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS
	M-SF-P-009	DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS INTRA Y EXTRAMURAL
	M-SF-P-010	CONSERVACIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS MÉDICOS.
	M-SF-P-011	MANEJO DE MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL Y DE MONOPOLIO DEL ESTADO
		CARACTERIZACIÓN
Traslado de pacientes	M-TAB-P-001	PROCEDIMIENTO DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE LA AMBULANCIA
	M-TAB-P-002	PROCEDIMIENTO PARA LA REVISIÓN DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS DE LAS AMBULANCIAS
		CARACTERIZACIÓN
Referencia y contrareferencia	M-AU-M-001	REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

DE APOYO

Incluyen aquellos que proveen los recursos necesarios para el desarrollo de los procesos estratégicos, misionales y de evaluación

PROCESOS	CÓDIGO	DOCUMENTACIÓN
Gestión financiera		CARACTERIZACIÓN
Gestión financiera - Cartera	A-GF-M-001	RECAUDO DE CARTERA
Gestión del talento humano		CARACTERIZACIÓN
		MANUAL DE FUNCIONES
		Política prevención de consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas (Spa)
		Política de seguridad y salud en el trabajo
		Reglamento de higiene y seguridad industrial
	A-GTH-P-017	PROCEDIMIENTO IDENTIFICACION Y RESPUESTA EFECTIVA A LAS NECESIDADES DEL TALENTO HUMANO
	A-GTH-P-018	PROCEDIMIENTO PLAN ANUAL DE BIENESTAR E INCENTIVOS
	A-GTH-P-019	PROCEDIMIENTO PLAN ANUAL DE CAPACITACIÓN / INDUCCIÓN / REINDUCCIÓN
	A-GTH-P-020	INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN
	A-GTH-P-021	PROCEDIMIENTO PARA PREVENIR Y CONTROLAR EL COMPORTAMIENTO AGRESIVO Y ABUSIVO DE USUARIOS, FAMILIARES Y TRABAJADORES
	A-GTH-P-022	VERIFICACIÓN DE CREDENCIALES
	A-GTH-P-023	CÁLCULO SUFICIENCIA DE PERSONAL
	A-GTH-SST-P-001	PROCEDIMIENTO PARA SELECCIÓN, USO, MANTENIMIENTO Y REPOSICIÓN DE DOTACIÓN Y EPP
	A-GTH-SST-P-002	PROCEDIMIENTO CONFORMACIÓN BRIGADA DE EMERGENCIAS
	A-GTH-SST-P-019	ROCEDIMIENTO INVESTIGACION Y/O REPORTES DE INCIDENTES Y ACCIDENTES DE TRABAJO, ENFERMEDAD LABORAL
A-GTH-SST-I-001	INSTRUCTIVO APLICACION ENCUESTA SINTOMATOLOGIA COVID - 19	
Gestión de recursos físicos		CARACTERIZACIÓN
		Política de gestión ambiental
	A-GRF-PG-001	PROGRAMA DE GESTIÓN AMBIENTAL
	A-GRF-PG-002	ORDEN Y ASEO SOLES
	A-GRF-PG-003	MANEJO SEGURO DEL AMBIENTE FISICO
	A-GRF-PL-001	PLAN PARA LA GESTIÓN INTEGRAL DE LOS RESIDUOS GENERADOS EN LA ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES
	A-GRF-P-002	PROCEDIMIENTO DE IDENTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE NECESIDADES DE AMBIENTE FÍSICO
	A-GRF-P-003	PROCEDIMIENTO DE AUDITORIA INTERNA DE RESPONSABILIDAD AMBIENTAL
	A-GRF-P-004	PROCEDIMIENTO DE AUDITORIA INTERNA DE RESPONSABILIDAD AMBIENTA
	A-GRF-P-005	ADQUISICIONES Y COMPRAS
	A-GRF-P-007	ALMACENAMIENTO DE INSUMOS Y SUMINISTROS
	A-GRF-P-008	DESCONTAMINACIÓN POR DERRAMES DE SANGRE U OTROS FLUIDOS CORPORALES
A-GRF-P-009	RECEPCIÓN DE INSUMOS Y SUMINISTROS	
A-GRF-P-010	MANEJO INTEGRAL PLAGAS	

PROCESOS	CÓDIGO	DOCUMENTACIÓN
Gestión de la tecnología		CARACTERIZACIÓN
	A-GT-PR-001	PROGRAMA DE GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA
	A-GT-PR-002	PROGRAMA DE TECNOVIGILANCIA
	A-GT-P-001	PROCEDIMIENTO DE REPORTE DE FALLAS DE EQUIPO HOSPITALARIO
	A-GT-P-002	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA AMBIENTAL A GESTOR AUTORIZADO DE RESIDUOS PELIGROSOS
	A-GT-P-003	CONTINGENCIA ANTE FALLA DEL FLUIDO ELECTRICO
	A-GT-P-004	ASEGURAMIENTO METROLÓGICO DE TECNOLOGIA
	A-GT-M-001	MANUAL DE MANEJO SEGURO DEL OXÍGENO MEDICINAL
Gerencia de la información		CARACTERIZACIÓN
	A-GI-I-001	INSTRUCTIVO PARA EL DILIGENCIAMIENTO DE SOFTWARE INSTITUCIONAL SIHOS CLÍNICO EN OBSERVACION DE URGENCIAS
	A-GI-I-002	INSTRUCTIVO PARA EL DILIGENCIAMIENTO DE SOFTWARE INSTITUCIONAL SIHOS CLINICO EN LABORATORIO CLINICO
	A-GI-I-003	INSTRUCTIVO PARA EL DILIGENCIAMIENTO DE SOFTWARE INSTITUCIONAL SIHOS CLINICO EN ODONTOLOGIA
	A-GI-I-004	INSTRUCTIVO PARA EL DILIGENCIAMIENTO DE SOFTWARE INSTITUCIONAL SIHOS CLÍNICO EN TRIAGE Y URGENCIAS
	A-GI-I-005	INSTRUCTIVO PARA EL USO CORRECTO DEL MODULO DE CONSULTA EXTERNA EN EL SOFTWARE CLINICO SIHOS WEB
	A-GI-I-006	INSTRUCTIVO PARA EL SOFTWARE CLINICO SIHOS PARA EL MODULO DE INSCRIPCION Y COMPROBACION DE DERECHOS
	A-GI-I-007	INSTRUCTIVO PARA EL SOFTWARE CLINICO SIHOS PARA EL MODULO DE HOSPITALIZACION
	A-GI-PG-001	PROGRAMA DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN
	A-GI-PL-001	PLAN DE GERENCIA DE LA INFORMACIÓN
	A-GI-CO-PL-001	PLAN DE COMUNICACIONES
	A-GI-M-001	MANUAL PARA LA ADMISION DE PACIENTES A TRAVÉS DEL SOFTWARE CLINICO SIHOS WEB
	A-GI-M-002	MANUAL DE HISTORIAS CLINICAS
	A-GI-P-001	ASIGNACIÓN DE USUARIO Y CONTRASEÑA DEL SISTEMA SIHOS
	A-GI-P-002	COPIAS DE SEGURIDAD
	A-GI-P-003	MINERIA DE DATOS

GESTIÓN DE EVALUACIÓN Y CONTROL

PROCESOS	CÓDIGO	DOCUMENTACIÓN
Gestión de evaluación y control		CARACTERIZACIÓN

Desde el 2020 se ha trabajado en el fortalecimiento de los procesos tomando como base el ciclo de mejoramiento de la calidad, como se observa en las tablas anteriormente descritas.

Se cuenta con un enfoque definido de los procesos que permiten tener una visión clara para lograr el cumplimiento de los objetivos institucionales.

Con el fin de dar a conocer los documentos creados y actualizados desde cada proceso se cuenta con diferentes mecanismos, tal como, inducción, reinducción, capacitaciones generales, comités institucionales (acorde a cronograma anual definido a comienzo de año), reuniones de equipos primarios (se reúnen de manera virtual), estrategia de feria de calidad y medios de comunicación.

Desde el sistema de gestión integral almera se llevan a cabo evaluaciones de conocimiento posterior a las socializaciones realizadas, con el fin de medir el entendimiento de lo

divulgado para su puesta en marcha; en los mecanismos de integración (Comités institucionales) se realizan los seguimientos de la implementación de los procesos definidos y se establecen acciones a implementar con el fin de mejorar las desviaciones encontradas.

PLANES OPERATIVOS

Son planes en los que se definen productos y estrategias a tener en cuenta con el fin de alcanzar los objetivos estratégicos planteados en el Plan de Desarrollo Institucional y el Plan de Gestión.

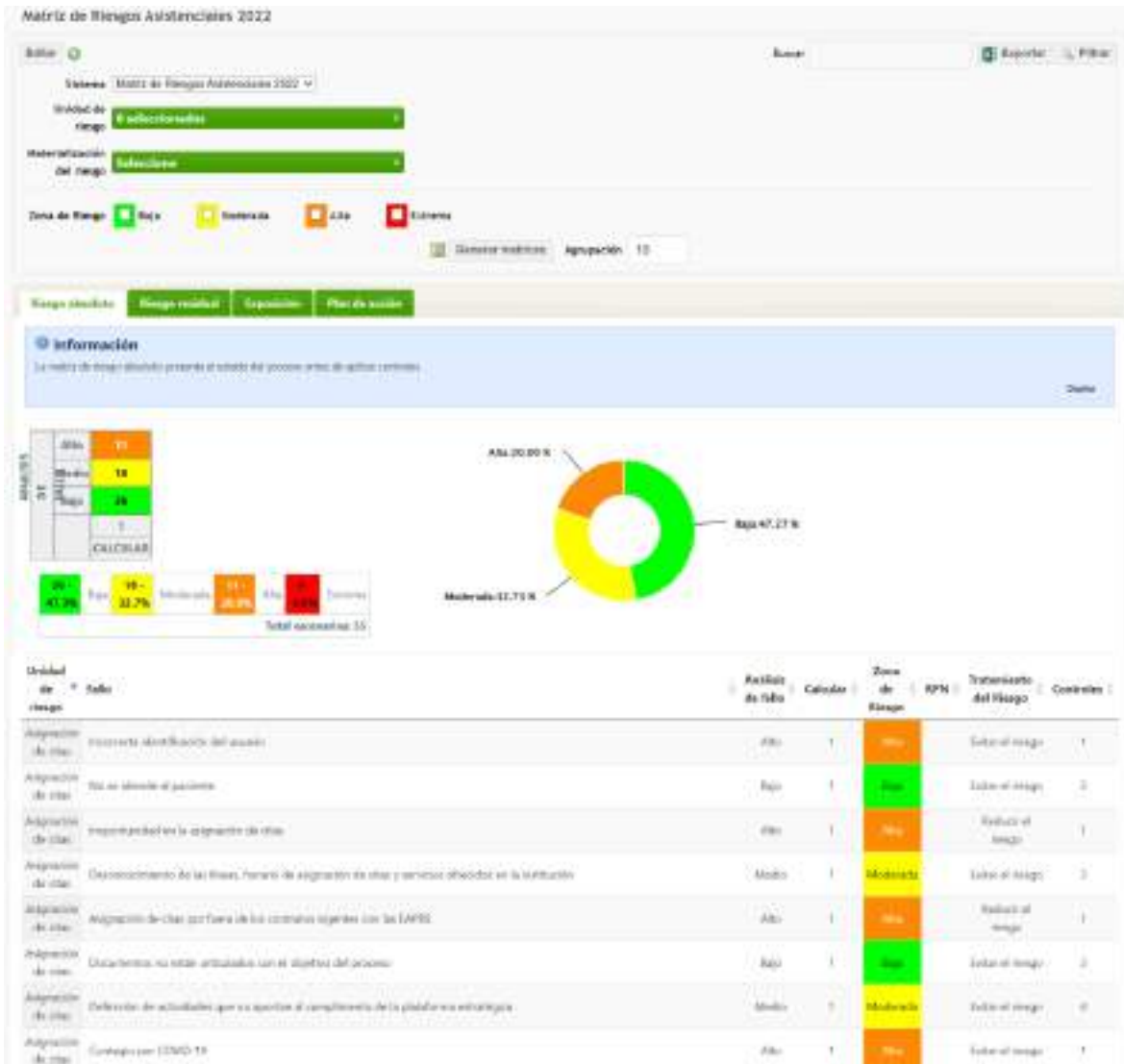
Nuestros Planes Operativos

- | | |
|--|--|
| 1. POA Gestión del
Direccionamiento Estratégico y
Gerencia | 17. POA Facturación |
| 2. POA Gestión de Planeación | 18. POA Tesorería |
| 3. POA Sistema Obligatorio de
Garantía de la Calidad SOGC | 19. POA Cartera |
| 4. POA Asignación de citas | 20. POA Gestión del Talento Humano |
| 5. POA Gestión de la Atención al
Usuario y su Familia | 21. POA Sistema de Gestión de
Seguridad y Salud en el Trabajo
SG-SST |
| 6. POA Protección Específica y
Detección Temprana | 22. POA Gestión de Recursos Físicos |
| 7. POA Odontología General | 23. POA Plan de Emergencias y
desastres |
| 8. POA Psicología | 24. POA Gestión Ambiental |
| 9. POA Medicina General | 25. POA PGIRASA |
| 10. POA Servicio de Vacunación | 26. POA Gestión de la Tecnología |
| 11. POA Salud Pública | 27. POA Contratación |
| 12. POA Atención Hospitalaria | 28. POA Jurídica |
| 13. POA Atención de Urgencias | 29. POA Gestión de Evaluación y
Control |
| 14. POA Servicio Farmacéutico | 30. POA Seguridad del Paciente |
| 15. POA Laboratorio Clínico | 31. POA Responsabilidad Social |
| 16. POA Gestión Financiera | 32. POA Transformación Cultural |

Para el plan operativo específico de gestión de planeación del 2021 se definieron 4 productos asociados con gestión de procesos, planeación estratégica, gestión del riesgo y gestión de proyectos, para un total de 16 acciones planeadas y logrando un cumplimiento del 94%, el porcentaje faltante estaba asociado a la identificación de los riesgos asistenciales.

En el POA del 2022 se definieron 3 productos, para un total de 13 actividades las cuales se vienen ejecutando en el transcurso del año, informe final por presentar en último comité de gestión y desempeño.

Se cuenta con la política, programa de gestión de riesgo integral, procedimientos de gestión de riesgos administrativos y asistenciales. En el 2022 se dio inicio a la construcción de la matriz de riesgos, esta se encuentra creada en almera.



En el hospital se cuenta con el tablero de mando con los indicadores de gestión definidos en la resolución 408 parametrizado en el sistema de gestión integral, al cual se le realiza seguimiento desde el comité de gestión y desempeño en cabeza de gerencia.

Desde gestión de planeación se lleva a cabo el secretariado del comité de los grupos de estándares de gerencia y direccionamiento, las reuniones se realizan de manera mensual acorde al cronograma de comités definidos a comienzo de año.

En el 2020-2021 para gerencia se obtuvo una calificación cuantitativa de 1.05 y se definieron 37 acciones, de las cuales 34 fueron completas y 3 atrasadas, obteniendo un resultado de cumplimiento del 92%, las acciones atrasadas estuvieron asociadas a la implementación de gestión de riesgos, verificación de definición acciones correctivas de acuerdo con los hallazgos de las auditorías internas y la implementación del procedimiento de autoevaluación (acción que se dio cumplimiento en enero del 2022).

Para direccionamiento se obtuvo una calificación cuantitativa de 1.02 y se definieron 26 acciones, de las cuales 22 fueron completas y 4 atrasadas, obteniendo un resultado de cumplimiento del 85%, las acciones atrasadas estuvieron asociadas a la implementación del programa de humanización, evaluación al cumplimiento de las capacitaciones a la junta directiva y la implementación del procedimiento de autoevaluación (acción que se dio cumplimiento en enero del 2022).

En el 2022 para gerencia se obtuvo una calificación cuantitativa de 2.35 y se definieron 32 acciones, direccionamiento se obtuvo una calificación cuantitativa de 2.14 y se definieron 32 acciones, informe de ejecución final se presentará en comité de mejoramiento institucional del mes de diciembre.

PORTAFOLIO DE SERVICIOS

- ✓ Hospitalización
- ✓ Enfermería
- ✓ Ginecobstetricia
- ✓ Medicina General
- ✓ Odontología General
- ✓ Nutrición
- ✓ Pediatría
- ✓ Vacunación
- ✓ Laboratorio Clínico
- ✓ Toma de Muestras de Laboratorio Clínico
- ✓ Servicio Farmacéutico
- ✓ Imágenes Diagnosticas – Ionizantes
- ✓ Radiología Odontología
- ✓ Toma de Muestras de Cuello Uterino y Ginecológicas
- ✓ Protección Específica – Atención del Parto
- ✓ Protección Específica – Atención al Recién Nacido
- ✓ Proceso Esterilización
- ✓ Atención al Parto
- ✓ Urgencias
- ✓ Transporte Asistencial Básico

PLANEACIÓN ESTRATEGICA

Mediante Acuerdo No. 100-02-01-005 de fecha 12 de Junio de 2020 se aprobó y adopto el Plan de Gestión de la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Paul para la vigencia 2020-2023.

Teniendo en cuenta que para la vigencia 2021, el señor German Francisco Pertuz se desempeñó como gerente en la totalidad de la vigencia se procedió a realizar la presentación del informe de Gestión y posterior evaluación por parte de la Junta Directiva de acuerdo a lo definido en la Resolución 710 de 2012, modificada por la Resolución 743 de 2012 y Resolución 408 de 2018.

Mediante Acuerdo 100-02-01-006 de 31 de marzo de 2022 se evaluó el plan de Gestión de la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Paul de Paipa para la vigencia 2021. Y cuya calificación se registró en 4,14 y una calificación cualitativa SATISFACTORIA.

A continuación se presenta el cuadro de consolidación de resultados;

Anexo No. 4 (RESOLUCION 0408 DEL 15 FEBERO DE 2018)								
Matriz de Calificación ESE Hospital San Vicente de Paul Paipa - Boyacá								
Área de Gestión	No .	Tipo de ESE	Indicador	Línea de Base	Resultado del Periodo Evaluado	Calificación	Ponderación	Resultado ponderado
a	b	c	d	i	j	k	l	m = k*l
Dirección y Gerencia 20%	1	Nivel I,II y III	Mejoramiento continuo de Calidad aplicable a entidades no acreditadas	> = 1,2	1,99	5	0,05	0,25
	2	Nivel I,II y III	Efectividad en la Auditoria para el Mejoramiento Continuo de la Calidad de la atención en salud	> = 0,9	0,90	5	0,05	0,25
	3	Nivel I,II y III	Gestión de ejecución del Plan de Desarrollo Institucional.	> = 0,9	0,90	5	0,10	0,5
Financiera y Administrativa 40%	4	Nivel I,II y III	Riesgo Fiscal y Financiero		NA			
	5	Nivel I,II y III	Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo producida (1)	< 0,9	0,83	5	0,057	0,285
	6	Nivel I,II y III	Proporción de medicamentos y material médico quirúrgico adquiridos mediante mecanismos a) Compras	> = 0,7	0,06	0	0,057	0

		conjuntas b)Compras a través de cooperativas de Empresas Sociales del Estado c) Compras a través de mecanismos electrónicos.						
	7	Nivel I,II y III	Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios y variación del monto frente a la vigencia anterior.	0	-1826155	5	0,057	0,285
	8	Nivel I,II y III	Utilización de información de Registro Individual de prestaciones RIPS	4	4	5	0,057	0,285
	9	Nivel I,II y III	Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo.	> = 1	0,75	0	0,057	0
	10	Nivel I,II y III	Oportunidad en la entrega de reporte de información en cumplimiento de la Circular Única expedida por la Superintendencia Nacional de Salud o la norma que la sustituya.	CUMPLE	NO CUMPLE	0	0,057	0
	11	Nivel I,II y III	Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004 compilado en la Sección 2, -capitulo 8, titulo 3, parte 5 del libro de Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y protección Social o la norma que la sustituya.	CUMPLE	CUMPLE	5	0,057	0,285
Gestión Clínica o Asistencial 40%	12	Nivel I	Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación	> = 0,85	0,94	5	0,08	0,4
	13	Nivel I	Incidencia de Sífilis congénita en partos atendidos en la ESE	0	0	5	0,08	0,4
	14	Nivel I	Evaluación aplicación de guías de manejo específica: Guía de atención de enfermedad hipertensiva.	> = 0,9	0,91	5	0,07	0,35

	15	Nivel I	Evaluación de aplicación de Guías de manejo de Crecimiento y desarrollo	$\geq 0,8$	0,82	5	0,06	0,3
	16	Nivel I	proporción de reingreso de pacientes al servicio urgencias en menos de 72 horas	$\leq 0,03$	0,018	5	0,05	0,25
	17	Nivel I	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicas general	≤ 3	1,16	5	0,06	0,3
SUMATORIA							0,999	4,14

PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

Mediante Acuerdo No. 100-02-01-014 de septiembre 28 de 2020 se Aprobó y Adoptó el Plan Institucional de Desarrollo de la ESE Hospital San Vicente de Paul para la vigencia 2020 – 2023.

De acuerdo a la evaluación independiente por parte de la oficina de Control Interno, para la vigencia 2021 se obtuvo el siguiente resultado 0.9. Insumo que además forma parte de la evaluación de Junta Directiva al Plan de Gestión, de acuerdo al Indicador No. 3 “Gestión de ejecución de Plan de Desarrollo”.

Debido a la actualización de la plataforma estratégica y la implementación de Caracterizaciones y Planes Operativos anuales, algunos indicadores se modificaron y otros ajustaron. El documento se encuentra para revisión y posterior presentación y aprobación por parte de Junta Directiva.

Los indicadores propuestos son los siguientes;

PROGRAMA O PLAN	INDICADOR	FORMULA	LINEA BASE 2021	METAS POR AÑO	
				2022	2023
Gestión del Riesgo Integral	Instrumentos de Gestión de Riesgos Implementado	Política y mapa de Riesgos implementados en la E.S.E.	0	100%	100%
	Estándares Mínimos de SG- SST Implementados en la vigencia de evaluación	Sumatoria peso porcentual Estándares Mínimos SG-SST	97%	$\geq 90\%$	$\geq 90\%$
Plan Operativo Anual	Planes Operativos Anuales ejecutados en el periodo	(Actividades ejecutadas / Actividades Programadas en los Planes Operativos Anuales) * 100	90%	$\geq 90\%$	$\geq 90\%$



Gestión de Atención al Usuario y su familia	Oportunidad de respuesta a PQRS	Sumatoria de días desde la apertura del buzón hasta que se notifica respuesta al usuario / Total de PQRS recibidas en la Institución	< = 15 días	< = 15 días	< = 15 días
	Satisfacción Global del Usuario y su Familia	(Número de usuarios encuestados que califican la atención recibida como satisfactoria / Número total de encuestados) * 100	> 90%	> 90%	> 90%
Plan de Comunicaciones	Proporción de Estrategias ejecutadas en el periodo	(Número de Estrategias o Acciones Ejecutadas / Numero de Estrategias o Acciones Programadas) *100	0	> 90%	> 90%
Programa Tecnovigilancia	Proporción de eventos adversos relacionados con el uso de Dispositivos médicos en la Institución	(Número de eventos adversos relacionados con el uso de dispositivos médicos / Número total de sucesos de seguridad reportados en el periodo) * 100	0	0	0
Programa de Farmacovigilancia	Proporción de eventos adversos relacionados con el uso de medicamentos existentes en la Institución	(Número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos / Número total de sucesos de seguridad reportados en el periodo) * 100	0	0	0
Programa de Reactivovigilancia	Proporción de eventos adversos relacionados con el uso de los reactivos de diagnóstico Invitro	(Número de eventos adversos relacionados con el uso de reactivos de diagnóstico Invitro / Número total de sucesos de seguridad reportados en el periodo) * 100	0	0	0
Programa de Ambiente Seguro	Cobertura del programa	No de servicios cubiertos en la Implementación / No de servicios Programados	0	>=80%	>=80%

Salud Publica	Vacunación por Biológico trazador Aplicado según lineamiento Nacional por año	Promedio coberturas de vacunación	>= 98%	>= 98%	>= 98%
	Cubrimiento de Atención y prestación de servicios a casos positivos por Covid-19 a población de régimen subsidiado	(Población de régimen subsidiada diagnosticada con positivo para covid-19 atendida / Población de régimen subsidiada diagnosticada con positivo para covid-19 atendida) * 100	100%	100%	100%
Fortalecimiento Institucional	Políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión Implementadas en la vigencia	Resultado Índice de Desempeño Institucional	47%	>= 50%	>= 50%

PROGRAMA O PLAN	INDICADOR	FORMULA	LINEA BASE 2021	METAS POR AÑO	
				2022	2023
Fortalecimiento en prestación de servicios de salud en la Institución	Especialidades médicas Habilitadas en el periodo	Numero de Especialidades médicas habilitadas en el periodo	3	3	3
	Adquisición y Reposición de Equipo Biomédico	Procesos para adquisición de Equipo Biomédico y Hospitalario ejecutados en el periodo	1	1	1
	Infraestructuras físicas de puestos de Salud mejoradas	Numero de mejoramientos en Infraestructura física realizados	1	1	0
Hospital a la Vereda	Brigadas de Salud realizadas	(Numero de Brigadas realizadas / Numero de Brigadas programadas) * 100	95%	> 90%	> 90%

La Camioneta de Sumercé	Usuarios asistidos por la Camioneta de Sumercé	Número de Usuarios que recibieron el servicio	600	>=600	>=600
Programa de Tele Salud	Población del Municipio atendida de forma efectiva por llamada.	Cobertura de población anual atendida a través del programa de Tele Salud	14%	>=12%	>=12%

PROGRAMA O PLAN	INDICADOR	FORMULA	LINEA BASE 2021	METAS POR AÑO	
				2022	2023
Humanización en la Prestación de servicios de Salud	Programa de Humanización	Porcentaje de implementación y adherencia en las líneas de acción implementadas	0	60%	90%
	Derechos y deberes adheridos por parte de los usuarios y familia	Proporción de satisfacción en Encuestas y evaluaciones aplicadas	90%	95%	95%
Seguridad del Paciente	Programa de Seguridad del Paciente	Porcentaje de implementación y adherencia a las líneas Estratégicas implementadas	0	60%	90%
Transformación Cultural	Programa de Transformación Cultural	Porcentaje de implementación y adherencia en las líneas de acción implementadas	0	60%	90%

INVERSIÓN

PROYECTO	APORTE MUNICIPIO	RECURSOS PROPIOS	OTROS	TOTAL
Reposición Ambulancia tipo TAB	\$179.550.000,00	\$9.450.000,00		\$189.000.000,00
Adquisición Equipo Biomédico y Hospitalario	\$67.423.343,00	\$180.479.129,00		\$247.902.472,00
Adquisición Hospital de Campaña	\$73.482.500,00	\$3.867.500,00		\$77.350.000,00
Adquisición Equipos Biomédicos (Donación Embajada de Japón en Colombia)			\$279.941.000,00	\$279.941.000,00
Mejoramiento de Infraestructura centros de Salud el Venado y Quebrada Honda		172.643.404,00		\$172.643.404,00
Reposición de Vehículo tipo Camioneta para la Ejecución del programa "la Camioneta de sumercé"				\$144.990.000,00
TOTAL INVERSIÓN				1.111.826.876,00

Con apoyo de la Administración Municipal se repuso una de las ambulancias para el servicio de Transporte Asistencial Básico, este vehículo de modelo 1996 y marca Toyota se repuso por vehículo Nissan Frontier modelo 2021.





La adquisición de un Hospital de Campaña nace de la necesidad de atención a la población del sector rural en un marco de pandemia, en donde se había restringido el acceso a los servicios por lineamientos a nivel Nacional. Con esta estrategia el hospital pudo llegar a las diferentes veredas en Paipa disminuyendo indicadores de propagación a causa del Covid-19. Para la adquisición de esta unidad también se contó con el apoyo financiero de la Administración Municipal.



Gestión de equipos Biomédicos a la embajada de Japón. La E.S.E. se presentó a la convocatoria realizada por la embajada de Japón en Colombia con el objeto de adquirir equipos Biomédicos especializados. La embajada de Japón viabilizó el proyecto en la vigencia 2021 por valor de \$279.941.000,00 recursos con los cuales se adquirieron;

- una (01) unidad de ecógrafo e2 o similar.
- una (01) unidad de equipo de rayos X portátil Beatle-05p. O similar.
- una (01) unidad de incubadora neonatal fija GE. O similar.
- una (01) unidad de monitor fetal f3 HUNTLEIGH o similar.
- una (01) unidad de cabina de flujo laminar de 1,2m STRAMLIN o similar.

Por otra parte la E.S.E. celebro el contrato de Suministro No. 31 de 2022 cuyo objeto consiste en el suministro de equipos Biomédicos para la E.S.E. por valor de \$41.312.645,00 y que consiste en la adquisición de los siguientes equipos;

3 camillas fijas	2 Basculas Pesa Bebes
1 Escalerilla de dos pasos	2 Termómetros de nevera con sensor externo
3 Tensiómetros adultos	4 Cunas
2 Tensiómetros pediátricos	1 Monitor de signos vitales
2 Fonendoscopios	2 Termohigómetros
2 Equipos de Órganos de los sentidos	1 Electrocardiógrafo
3 Tallímetros	1 Incubadora de Laboratorio
2 Infantómetros	4 Oxímetro de Pulso
5 Cintas Métricas	
2 Basculas de Piso	

Por otra parte se realizó la inversión para el mejoramiento de infraestructura física de los puestos de salud el venado y Quebrada Honda, Inversión por valor total de **\$172.643.404,00.**



Centro de Salud el Venado



Centro de salud Quebrada Honda.

Finalmente se hizo la Reposición de Vehículo tipo Camioneta para la Ejecución del programa “la Camioneta de sumercé”, el cual consiste en el transporte de usuarios en condición de discapacidad, adultos mayores y mujeres en estado de embarazo que por la escases de recursos económicos no tienen la posibilidad de desplazarse para recibir la oportuna atención integral de salud.

Esta inversión se hizo por valor de **\$144.990.000,00 M.cte**



GESTIÓN FINANCIERA Y TALENTO HUMANO

Respecto a los sindicatos se encuentran SINTRASALUD y ANTHOC. Se debe revisar los compromisos pactados para que los sindicatos radiquen sus cuentas y se cancele lo correspondiente.

Respecto a las Dotaciones se encuentra pendiente el pago de dotaciones del año 2022 de los funcionarios de planta, esta verificación se debe hacer junto con el pliego negociado.

Cada trimestre se realiza el informe correspondiente al Decreto 2193 de 2004 de acuerdo al cronograma establecido por la Secretaría de Salud Departamental, del cual es responsabilidad el diligenciamiento de los formularios de presupuesto, datos generales, lo anterior se desarrolla en la plataforma SIHO <https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/>

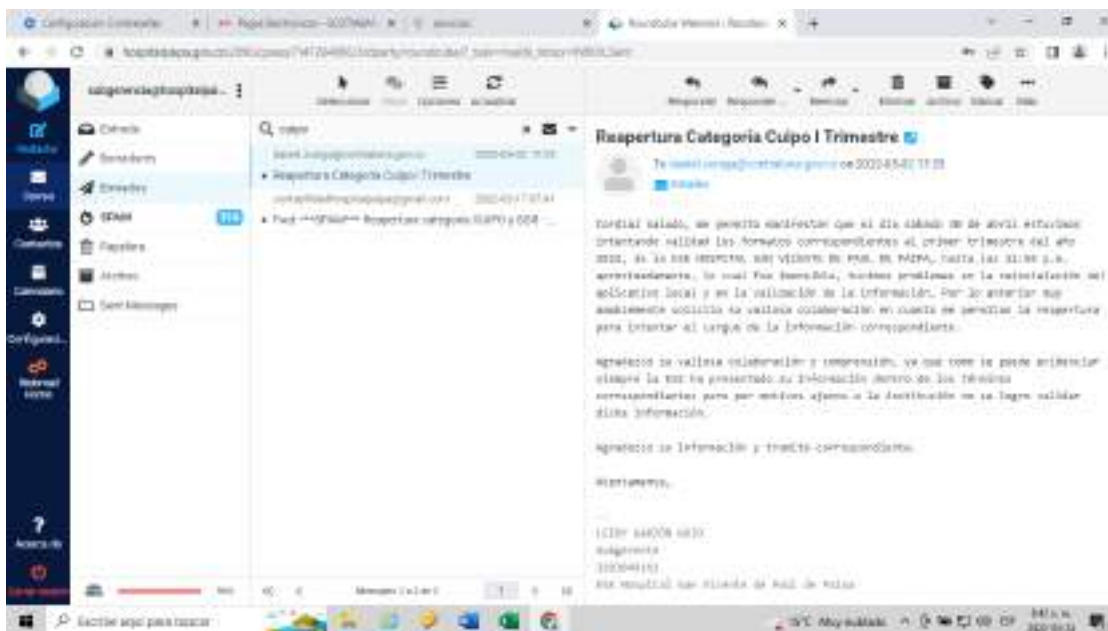
Usuario: 1551600732
Clave: hsvpp19

Cada trimestre se remite la **CATEGORÍA CGR PRESUPUESTAL – CUIPO** de acuerdo a la capítulo III del Título I de la Ley 42 de 1993, los artículos 32, 62, 63 y 64 del Decreto Ley 267 de 2000, las atribuciones conferidas por la Ley 617 de 2000 y la Ley 1530 de 2012, entre otras normas concordantes y complementarias, se informa que las entidades obligadas a rendir información presupuestal deben hacerlo a través del Consolidador de Hacienda e Información Pública - CHIP, con el código institucional asignado en dicha plataforma.

La Contraloría General de la República (CGR) informa que los plazos de envío a la categoría CGR_PRESUPUESTAL según artículo 17 de la Resolución 007 del 9 de junio de 2016, los cuales han sido dispuestos de la siguiente manera:

Primer trimestre (1 de enero - 31 de marzo) plazo **30 de abril**
Segundo trimestre (acumulado del 1 de enero a 30 de junio) plazo **30 de julio**
Tercer trimestre (acumulado del 1 de enero a 30 de septiembre) plazo **30 de octubre**
Cuarto trimestre (acumulado anual del 1 de enero a 31 de diciembre) plazo **20 de febrero del año inmediatamente siguiente.**

En cuanto al informe Trimestral CUIPO, me permito informar que no se pudo validar el correspondiente al Trimestre I, y que estamos a la espera de reapertura de plataforma para poder enviar ya que se encuentra todo cargado en el aplicativo y queda pendiente enviarlo ya que se cerró el periodo el 30 de abril de 2022.



Lo anterior en el escritorio del PC se encuentra la aplicación Schip Local el que tiene como usuario **ADM_GENERAL** y clave **NHSVPP21**, la cual ingresa por formularios y posterior Archivo, actualizar formularios ya que si no se realiza este proceso el archivo en txt no cargará, se entrega archivo diligenciado y sin validar del primer trimestre de 2022.

En la plataforma del SIA contraloría, se presenta informe anual antes del 14 de febrero de cada año.

Usuario: ESEHOSPITALPAIPA
Contraseña: hsvpp15

Para efectos de impuestos de la DIAN, subgerencia es quien realiza el pago para lo cual se anexa información:

Usuario: 891855209
Cedula Gerente: 7165970
Contraseña: Nhsvpp2020

En la plataforma de ASOPAGOS, se liquida la seguridad social de Planta y Fijos, para efectos de la liquidación de seguridad social de la nómina de planta en el momento la auxiliar Administrativo de Erika Simbaqueba realizan la liquidación de dicha seguridad social conforme a la nómina, una vez es liquidada se pasa a subgerencia para su giro. De otra parte, la liquidación, generación y pago de la planilla de seguridad social del personal de planta es realizada por subgerencia para lo cual me permito anexar pantallazo de los códigos o sucursales para efectos de liquidación y pago:

Seleccionar Sucursal

Seleccione el aportante y la sucursal con la que se desea loguear

Buscar

(1 of 1)

Opción	Código	Nombre	Dpto	Ciudad	Año	Mes
Selecione..	0	0	BOYACÁ	PAIPA	2022	05
Selecione..	02	contratalesaltermino	BOYACÁ	PAIPA	2022	04
Selecione..	03	hspsaneamiento	BOYACÁ	PAIPA	2020	01

(1 of 1)

Para efectuar el pago de la planilla de planta se seleccionará código de sucursal 0 para que le despliegue los trabajadores y permita ingresar a realizar novedades, liquidaciones y pago.

Respecto al código 02 corresponde a los trabajadores que se encuentran con contrato a termino fijo para que le despliegue los trabajadores y permita ingresar a realizar novedades, liquidaciones y pago.

Usuario: 891855209
Contraseña: 2022*Pagos

Se realiza la explicación del pago de la nómina del personal de planta teniendo en cuenta los factores salariales, se entrega nomina liquidada y pagada a noviembre de 2022.

La E.S.E. suscribió PROGRAMA DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO, para el año 2016, 2017, 2018, 2019, 2020 donde la calificación fue no lo aprobó por tanto la superintendencia de Salud, implemento nueva metodología para presentar el Programa de Mejoramiento Institucional PMI, donde el 01 de Junio convoco al Equipo directivo de la ESE para recibir capacitación respecto al diligenciamiento de la metodología y posterior radicación en el mes de Julio, como resultado de esta primer entrega la superintendencia efectuó solicitud a la ESE el 17 de Noviembre de 2022, para que en un término no mayor a 7 días se enviara a la Secretaria de Salud Departamental la corrección y justificación de los ajustes. Que de acuerdo al análisis realizado por el equipo de elaboro la metodología se solicitó un plazo de tres días más para poder terminar de hacer los ajustes correspondientes, siendo así la fecha de entrega ante la Secretaria de Salud Departamental y desde esta dependencia posterior remisión fue el 07 de diciembre del año en curso.

Dicha metodología solicito datos de producción, calidad y financieros de los años 2021 y 2022 donde arrojó la proyección para 2023, siendo así que en el Hoja de Presupuesto dio como resultado el presupuesto a adoptar por la ESE para el año 2023. Teniendo en cuenta las proyecciones y datos suministrados para los años 2021 y 2022.

Una vez remitida la información y anexos se está a la espera de respuesta por parte de la Superintendencia de Salud para su implementación en el año 2023.



De otra parte, se informa que la Contraloría Departamental realizó auditoría al Informe presentado de SIA año 2020, dando como resultado lo siguiente:

1. 6 FENECIMIENTO DE LA CUENTA

La Contraloría General de Boyacá como resultado de la Auditoría adelantada, Fenece la cuenta rendida por la ESE, de la vigencia fiscal 2020, como resultado de la Opinión Financiera Limpia y la Opinión Presupuestal sin salvedades, lo que arrojó una calificación consolidada de 93,3 puntos; como se observa en la siguiente tabla:

MACROPROCESO	PROCESO	PONDERACIÓN	PRINCIPIOS DE LA GESTIÓN FISCAL			CALIFICACIÓN POR PROCESO/MACRO PROCESO		CONCEPTO/OPINIÓN	
			EFICACIA	EFICIENCIA	ECONOMÍA				
GESTIÓN PRESUPUESTAL	GESTIÓN PRESUPUESTAL	EJECUCIÓN DE INGRESOS	30%	100,0 %			30,0%	Sin salvedades	OPINIÓN PRESUPUESTAL
		EJECUCIÓN DE GASTOS	30%	100,0 %			30,0%		



	CONTRALORÍA GENERAL DE BOYACÁ			Página	Página 14 de 50	
	Macroproceso	MISIONAL			Código	GCF-IA-27
	Proceso	GESTIÓN DE CONTROL FISCAL			Versión	01
	Formato	INFORME DE AUDITORIA FINANCIERA			Vigencia	23/11/2021

		Revisión de la Cuenta	30%	76.3%	66.8%		7.15%	Favorable	CONCEPTO DE GESTIÓN DE LA INVERSIÓN Y DEL GASTO	
		GESTIÓN DE LA INVERSIÓN Y DEL GASTO	30%	100.0%		94.6%	39.0%			17.2%
		TOTAL MACROPROCESO GESTIÓN PRESUPUESTAL	100%	67.6%	68.8%	93.6%	96.3%			57.3%
GESTIÓN FINANCIERA	48%	ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA	60%	100.0%			60.0%	Sin salvedades	OPINIÓN ESTADOS FINANCIEROS	
		INDICADORES FINANCIEROS	40%	66.4%	100.0%		32.0%	Inefectivo		
		TOTAL MACROPROCESO GESTIÓN FINANCIERA	100%	77.8%	100.0%		92.0%	35.0%		
88.0%	TOTALES		83.2%	78.0%	93.6%					
	CONCEPTO DE GESTIÓN		EFICAZ	INEFICIENTE	ECONÓMICA				83.2%	
	RENDIMIENTO								SE RENDE	

FUENTE: PT01-AFGA-ESE 2020

1. 7 HALLAZGOS DE AUDITORIA

En el informe preliminar de auditoría se establecieron 4 observaciones administrativas, de las cuales se confirmaron 2 en el Informe definitivo y se convierten en hallazgo administrativo, como se muestra a continuación:

TIPO DE HALLAZGO	CANTIDAD	VALOR
Administrativos	2	0
TOTAL	2	0



	CONTRALORÍA GENERAL DE BOYACÁ		Página	Página 50 de 50
	Macroproceso	MISIONAL	Código	GCF-IA-27
	Proceso	GESTIÓN DE CONTROL FISCAL	Versión	01
	Formato	INFORME DE AUDITORIA FINANCIERA	Vigencia	23/11/2021

2.6 TABLA CONSOLIDADA DE HALLAZGOS

Tabla No. 30. Resumen de hallazgos auditoría ESE 2020

Hallazgo	Descripción	A	D	P	F	Beneficio	Cuántia
1	La administración de la ESE Hospital San Vicente de Paúl de Paipa presenta errores en el diligenciamiento de algunos formatos de la plataforma virtual SIA, así como falta de soportes en los documentos que deben anexar, incumpliendo con lo dispuesto en la Resolución 484 de 2017.	X					\$ -
2	La ESE Hospital San Vicente de Paúl de Paipa presenta copia de los pólizas de amparo de los bienes y recursos, las cuales tienen errores sobre el nombre de la entidad amparada, fecha de expedición meses más tarde de la que inicia el amparo, entre otros. Incumpliendo con el Artículo 50 del Decreto 403 de 2020, Ley 734 de 2002, Resolución 484 de 2017.	X					\$ -
TOTALES		2				\$	\$

LUZ ESTELA CARDENAS AMADO
Profesional Universitaria- Auditora

	CONTRALORÍA GENERAL DE BOYACÁ		Página	Página 15 de 50
	Macroproceso	MISIONAL	Código	GCF-IA-27
	Proceso	GESTIÓN DE CONTROL FISCAL	Versión	01
	Formato	INFORME DE AUDITORIA FINANCIERA	Vigencia	23/11/2021

1. 8 PLAN DE MEJORAMIENTO

Como resultado de la presente auditoría y con base en los hallazgos administrativos de la ESE debe elaborar Plan de Mejoramiento, el cual debe ser presentado en medio magnético al correo electrónico planmejoramiento@cgb.gov.co, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación del informe definitivo.

El plan de mejoramiento debe diligenciarse en el formato Excel adjunto en el anexo No. 1. Donde se registrarán las acciones a implementar por parte del Hospital San Vicente de Paúl de Paipa, las cuales deberán responder a cada una de las debilidades detectadas y comunicadas por el equipo auditor como hallazgos administrativos, el cronograma para su implementación y los responsables de su ejecución.

El plazo máximo de ejecución del Plan de Mejoramiento será de seis (6) meses, una vez concluida su ejecución se verificarán las acciones ejecutadas por el sujeto de control.

Atentamente,

JUAN PABLO CAMARGO GÓMEZ
Contralor General de Boyacá

Las cuentas bancarias se relacionan a continuación:

RELACION CUENTAS BANCARIAS HSVPP - 2022		
AHORRO	BANCOLOMBIA	
03800000484	VACUNACION COVID-19	
03800000615	ACCIONES DE VIGILANCIA SALUD PUBLICA	
03800023644	SANEAMIENTO DE APORTES PATRONALES	
03864267377	ADRES	
03874755132	PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC MUNICIPAL	Se efectuan pagos de las OPS de PIC y demás profesionales.
03874755418	FONDO DE CONTINGENCIAS JUDICIALES PSFF	
CORRIENTE	BANCOLOMBIA	
03800000560	PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC DTAL	
03800000321	SGP SUBSIDIO A LA OFERTA	
03849968458	GGP REGIMEN SUBSIDIADO	Se realizan la totalidad de los pagos con cheque unicamente para reembolso de caja menor y giros virtuales debido a que se encuentra exonerada de gravámenes financieros.
03800000881	CONVENIO DE JAPON	Destinación específica, los recursos se encuentran en la cuenta y unicamente seran girados a los proveedores de los equipos que se entregaran en Junio de 2022.
AHORRO	BANCO POPULAR	
220261720163	CUENTA DE AHORRO	
CORRIENTE	BANCO POPULAR	
110261010052	CUENTA CORRIENTE	

Respecto a los usuarios y contraseñas se relacionan a continuación la entidad Bancaria y plataforma para efectuar las transacciones:

SUCURSAL VIRTUAL EMPRESAS BANCOLOMBIA

https://sucursalempresas.transaccionesbanco Colombia.com/SVE/control/BoleTransactional.banco Colombia?_ga=2.52986344.1505939973.1653310005-791518384.1637583439

Usuario Preparador

Subgerencia

Token: 416564670

Usuario Pagador/Autoriza

Token: 423107772

SUCURSAL VIRTUAL EMPRESAS BANCO POPULAR

<https://www.bancopopular.com.co/wps/portal/bancopopular/inicio/>
ZONA TRANSACCIONAL

PERSONAS
EMPRESAS

Token: 22-2792162-5

Se hace entrega de chequera de la cuenta corriente N° 03849968458, hasta el N° MN209997 expedido para caja menor.

Para efectos del pago de servicios públicos tales como, EBSA, RED VITAL, GAS NATURAL, HUGLES DE COLOMBIA INTERNET DE PALERMO, IRP ONE INTERNET del Hospital, estos pagos se efectúan por PSE.

<https://www.hughesnet.com.co/paga-tu-factura>



The screenshot shows the HughesNet website interface. At the top, there is a navigation bar with the HughesNet logo, links for 'Planes', 'Todo Sobre Internet Satelital', and 'Atención Al Cliente', and a 'Línea exclusiva ventas' button with the number 01-800-518-8555. Below the navigation bar, there is a prominent blue button labeled 'INSTRUCTIVO AQUÍ'. The main content area features the heading 'Paga tu factura en línea' and a sub-heading 'Para tu facilidad, recuerda que puedes realizar tus pagos en línea a través de PSE o tarjeta de crédito en nuestro portal de pago.' Below this text is another blue button labeled 'CLIC AQUÍ'. To the right of the text is a photograph of an elderly couple smiling together.

<https://irp-one.com/pagos/>
Internet del Hospital



GGSC Grupos Generales de Seguros		FONDO D INVERSION EJECUTIVO GLOBAL VISTA
REFERENCIA UNICA		10002950523457
Confirmar REFERENCIA UNICA		10002950523457
Nº DE IDENTIFICACION		021650285
Confirmar Nº DE IDENTIFICACION		021650285
Nº TELEFONO		3202049041
Confirmar Nº TELEFONO		3202049041
Valor a Pagar		842000
<input type="button" value="Continuar"/>		
Ingrese la información solicitada y haga click en Continuar.		

Referencia:10002950523457

Para el Pago de Acueducto y servicio de Agua se ingresa a través del siguiente enlace <http://redvitalpaipasaesp.com/servicios.html> - Pago en Línea:



Usuario: 891855209
Contraseña: SXMTSC4537



Acceda a su cuenta.

Nº Documento:

Contraseña:

[Regístrese Aquí](#)
[Recuperar Contraseña](#)

E:
Er
fa
Si
IN
co
AN
el

Cuando se realicen pagos a proveedores se debe revisar y firmar el informe de supervisión se encuentra en formato establecido y aprobado por calidad el cual se entregó a todos los proveedores para su correspondiente diligenciamiento y radicación junto con la factura de venta y demás soportes de la cuenta. El proceso de radicación de las cuentas por parte de las personas naturales y jurídicas es el siguiente:

- Se deben acercar al supervisor del contrato para verificar y firmar acta parcial de pago.
- Con la factura o cuenta de cobro, copia de la seguridad social, informe de actividades, acta parcial se radica con secretaria de gerencia.
- Desde secretaria de gerencia pasa a contratación para hacer filtro de revisión nuevamente de la cuenta con soportes y firmas.
- Pasan las cuentas de Tesorería para su correspondiente causación.
- Para el pago desde subgerencia se pide reporte a tesorería de las cuentas por pagar y se pasan a gerencia para su revisión y aprobación de acuerdo a los saldos en bancos.

Los pagos de servicios públicos, tales como celular, internet, agua, energía, gas, son cancelados directamente desde subgerencia y se debe expedir disponibilidad presupuestal y registro para comprometer el recurso y que sea el soporte de pago para los demás procesos siempre va visto bueno de gerencia para efectuar pagos.

En cuanto a los descuentos de nómina se relaciona a continuación las cuentas, entidades y estos son pagados dentro de los 10 días hábiles siguientes al pago de la nómina del personal de planta:

Descripción Transacción	Nombre Beneficiario	Identificación Beneficiaria	Producto Beneficiario	Entidad	Tipo Producto
ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	SINDICATO OTAL DE	820001741	1510015801	BANCO AGRARIO	AHORROS
ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	SINDICATO ANTHOC	840400871	854001020	BANCO BBVA	CORRIENTE
ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	COOPERATIVA REALTA	8002350808	15110758015	BANCO AGRARIO	AHORROS
ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	CONFABOY	891800218	85247201197	BANCOLOMBIA	AHORROS
ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	COOP INTEGRAL SALU	691800770	518118002	BANCO DE BOGOTA	CORRIENTE
ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	GRUPO RECORDAR OBE	900161913	88264395351	BANCOLOMBIA	AHORROS
ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	COEDUCADORES COOPE	891801371	17004898161	BANCO DAVIDBUDA	CORRIENTE

Se entrega pago los descuentos de nómina correspondiente al mes de abril de 2022 del personal de planta con corte a 31 de octubre de 2022.

Todo contrato y pago debe tener una disponibilidad - CDP y un compromiso presupuestal - RP. Por parte de subgerencia se cuenta con un archivo en Excel con el animo de llevar un control de expedición de CDP y RP cuya ubicación del archivo se encuentra en la siguiente dirección:

C:\Users\SUBGERENCIA 2022 LGG
CDP-2022 PARA EXPEDIR

Respecto a las supervisiones de contratos se cuenta con los siguientes:

SUPERVISION	APOYO A SUPERVISION	D.I	NOMBRES Y APELLIDOS	OBJETO
LEIDY GARZON		900.994.993-8	SEGURIDAD MARBELLA LTDA	PRESTACION DE SERVICIOS DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA 24 HORAS LOS DIAS DE LA SEMANA EN EL SE
LEIDY GARZON		900746317-6	SERVICIOS DE ESPECIALIDADES MEDICAS DE COLOMBIA S	PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA EJECUCION DE TODOS PROCESOS RELACIONADOS CON LA FACTURACION D
LEIDY GARZON	DRA. ERIKA LIDER TALENTO H	901195663-8	EMPRESA DE SERVICIOS TEMPORALES TEMPOLAB S.A.S	CONTRATACION DE PERSONAL EN MISION PROFESIONALES Y NO PROFESIONALES A TRAVES DE EMPRESAS DE S
LEIDY GARZON	ING BIOMEDICA	900210774-8	EMPRESA REGIONAL PARA EL MANEJO INTEGRAL DE RESIDU	PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE RECOLECCION, TRANSPORTE, TRATAMIENTO, DISPOSICION FINAL DE LOS R
LEIDY GARZON	ING BIOMEDICA	891802123-2	AUTOREPUESTOS LTDA R/L JOSE OCHOA CHAPARRO	PRESTAR EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO PARA LOS VEHICULOS DE LA ESE HOSPITA
LEIDY GARZON		1053609404	LINA MARIA PATARROYO PARRA	PRESTACION DE SERVICIOS PARA LIDERAR EL FORTALECIMIENTO DEL PROCESO DE GESTION DE LA PLANEACIO
LEIDY GARZON	DIEGO SOLANO ALMACEN	826003482-7	GRUPO EMPRESARIAL VINCULAMOS	PRESTACION DEL SERVICIO INTEGRAL DE ASEO, INCLUYENDO LAVANDERIA PARA LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE
LEIDY GARZON	LUIS HERNANDO MARQUEZ	800162425-3	LINA ADRIANA RODRIGUEZ PULIDO	PRESTACION DE SERVICIOS DE DOSIMETRIA PERSONAL POR SISTEMA TLD PARA FUNCIONARIOS DE LA ESE HOSPIT
LEIDY GARZON		40037123	MARIA EUJANA VARGAS GARAVITO	PRESTACION DE SERVICIOS COMO JEFE PROFESIONAL DE ENFERMERIA PARA EL AREA ADMINISTRATIVA DE F
LEIDY GARZON		28.556.552	SANDRA VERONICA TOVAR ROJAS	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO JEFE DE ENFERMERIA PARA EL APOYO AL PROCESO DE CALI
LEIDY GARZON		1049635408	AURA MARIA FOREZ BLANCO	PRESTACION DE SERVICIOS COMO JEFE DE ENFERMERIA DE SALUD PUBLICA DE LA E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE
LEIDY GARZON	AURA MARIA FLOREZ	46681143	SANDRA PATRICIA GAMBOA AVILA	PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA EL APOYO DE LAS ACTIVIDADES DE SALUD
LEIDY GARZON		1053605172	JOSE MIGUEL COY RODRIGUEZ	PRESTACION DE SERVICIOS COMO INGENIERO DE SISTEMAS PARA LA ADMINISTRACION DE LA INFRAESTRUCTUR
LEIDY GARZON		74379247	MIGUEL ARTURO HERRERA LARROTA	PRESTACION DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO CONTADOR PUBLICO PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ES
LEIDY GARZON		74372022	OSCAR JAVIER MORENO HUERTAS	PRESTACION DE SERVICIOS COMO ASESOR JURIDICO DE LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA
LEIDY GARZON		74344542	LUIS JAVIER SALAMANCA ALVAREZ	PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUDITOR DE CUENTAS Y COORDINADOR DE CARTERA LA ESE HOSPITAL SAN
LEIDY GARZON		80.076.735	LUIS HERNANDO MARQUEZ MARQUEZ	PRESTACION DE SERVICIOS COMO ASESOR INTERNO PARA LA IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE GESTION DE S
LEIDY GARZON		1110496756	RONAL ANTONIO VALDES OME	PRESTACION DE SERVICIOS COMO INGENIERO DE SISTEMAS PARA MANEJO DE SOFTWARE INSTITUCIONAL DE L
LEIDY GARZON		46663615	SULMA CLEMENCIA TORRES GALLO	PRESTACION DE SERVICIOS DE ASESORIA JURIDICA A LA GERENCIA DE LA E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PA
LEIDY GARZON		900032159-4	TRANSFIRIENDO	PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA EMISION Y VALIDACION DE FACTURACION ELECTRONICA DE LA E.S
LEIDY GARZON	ING LINA CALIDAD	900156470-3	ALMERA	PRESTACION DE SERVICIOS PARA EL ARRENDAMIENTO DE LOS MODULOS DEL SISTEMA INTEGRAL ALMERA PARA
LEIDY GARZON		900512637-3	INTERLIFT ELEVADORES	PRESTACION DE SERVICIOS PARA EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO DEL ASCENSOR DE TRES PARADAS Y MONTA
LEIDY GARZON		46682967	DIANA MARCELA MEDINA CASTRO	PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA ADMINISTRACION DE REDES SOCIALES, REALIZACION DE PIEZAS AUDIO
LEIDY GARZON		74323845	FABIAN ABEL MUÑOZ CAMARGO	PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA COORDINACION DE PROGRAMAS RADIALES Y ACTIVIDADES DE PERIFONEO
LEIDY GARZON		4038241-8	RADIO LA PAZ	PRESTACION DE SERVICIOS DE TRANSMISIONES RADIALES Y MENSAJES INSTITUCIONALES
LEIDY GARZON		891.855.209-4	AMERICANA DE TECNOLOGIA Y COMUNICACIONES	PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA DIFUSION A TRAVES DE MEDIO TELEVISIVO DE LAS ACTIVIDADES
LEIDY GARZON		41921150	CESAR FERNANDO CORREDOR NIÑO	PRESTACION DE SERVICIOS DE PUBLICIDAD Y COMUNICACIONES A TRAVES DE MEDIO RADIAL PARA LA I
LEIDY GARZON		900.736.521-1	SINERGIAS PROCESOS S.A.S	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ASESORIA, ACOMPAÑAMIENTO Y REPRESENTACION
LEIDY GARZON		860524654-6	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA	PRESTACION DE SERVICIOS DE ASEGURAMIENTO A TRAVES DE POLIZAS QUE AMPAREN LO
LEIDY GARZON		800.185.306-4	COLVANES S.A.S	PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE CORRESPONDENCIA Y MENSAJERIA PARA QUE RECOLECTE, TRANSPORTE, D
LEIDY GARZON	ING BIOMEDICA	901013264-2	INNOVA INDUSTRIALES TECHNOLOGICAL SOLUTIONS SOCI	SERVICIO INTEGRAL DE GPS-GPRS, MONITOREO, SEGUIMIENTO Y RASTREO SATITAL DE LOS VEHICULOS QUE

	APOYO A SUPERVISION	D.I	NOMBRES Y APELLIDOS	OBJETO
LEIDY GARZON		901138291-9	EDS ESTACION LA TURISTICA DE PAIPA S.A.S	SUMINISTRAR EN FORMA CONTINUA EL COMBUSTIBLE TIPO CORRIENTE, DIESEL Y ACEITES PARA LOS DIFERENT
LEIDY GARZON	NUTRICIONISTA	900130262-5	SUMISERVI SAS	SUMINISTRO DE DIETAS ALIMENTARIAS LOS SIETE (7) DIAS DE LA SEMANA, PARA LOS PACIENTES QUE DEMAND
LEIDY GARZON	GIOVANNITA - TESORERIA	900031780-4	SM ASOCIADOS S.A.S	SUMINISTRO DE INSUMOS DE FERRETERIA PARA EL MANTENIMIENTO DE LA ESE HOSPITAL SAN VICEN
LEIDY GARZON	DIEGO SOLANO - ALMACEN	900859196-1	DC IMEHOS SAS	SUMINISTRO DE GUANTES PARA LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA.
LEIDY GARZON	DIEGO SOLANO - ALMACEN	7177761	CIRO MOYANO GUERRERO	SUMINISTRO DE ELEMENTOS DE PAPELERIA Y TONER PARA LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA
LEIDY GARZON	MARIBEL - CONTRATACION	1.053.608.401	CINDY JOHANA BOSIGAS OJEDA	SUMINISTRO DE REFRIGERIOS Y ALMUERZOS PARA LAS DIFERENTES ACTIVIDADES DE LA E.S.E HOSPITAL SAN V

SUPERVISOR	APOYO A SUPERVISION	D.I	NOMBRES Y APELLIDOS	OBJETO
LEIDY GARZON	DIEGO SOLANO - ALMACEN	900130262-5	SUMINISTROS Y SERVICIOS TONY SOCIEDAD	PRESTACION DEL SERVICIO INTEGRAL DE ASEO Y DESINFECCION HOSPITALARIA, INCLUYENDO LAVANDERIA Y AL
LEIDY GARZON	AURA FLOREZ - JEFE SALUD P	46682996	ADRIANA MARCELA BENAVIDES CAMARGO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE PSICOLOGIA PARA LA REALIZACION DE CONSULTA PSICOLÓG

SUPERVISOR		D.I	NOMBRES Y APELLIDOS	OBJETO
LEIDY GARZON		901138291-9	EDS ESTACION LA TURISTICA DE PAIPA S.A.S	SUMINISTRAR EN FORMA CONTINUA EL COMBUSTIBLE TIPO CORRIENTE, DIESEL Y ACEITES PARA LOS DIFERENT

SUPERVISOR		D.I	NOMBRES Y APELLIDOS	OBJETO
LEIDY GARZON	ING BIOMEDICA	901554423-8	L&V INGENIERIA Y SOLUCIONES S.A.S	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS FIJOS Y DE REFRIGERACION DE LA ESE HOSPITAL
LEIDY GARZON	ING BIOMEDICA	860.514.046-5	CMT COLOMBIA S.A.S R/L JESUS ALBERTO GA	PRESTACION DE SERVICIOS PARA EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DEL SISTEMA DE LLAMADO E
LEIDY GARZON	ING BIOMEDICA	900141465-0	HITECH SERVICES SAS RL/OSCAR JAVIER PULLI	PRESTACION DE SERVICIOS PARA OPTIMIZAR EL PROCESO DE MEDICION DE TEMPERATURA EN LAS AREAS DE V

SUPERVISOR		D.I	NOMBRES Y APELLIDOS	OBJETO
LEIDY GARZON	DIEGO SOLANO	1.020.758.183	JUAN PABLO PANIAGUA GONZALEZ	SUMINISTRO DE INSUMOS DE DESINFECCION PARA LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PIPA
LEIDY GARZON	MARIBEL CAMARGO	830.147.387-8	VISION SALUD S.A.S	SUMINISTRO DE SBRE TECHO PARA UNIDAD PORTATIL DE ATENCION BASICA
LEIDY GARZON	ING MIGUEL COY	900.805.341-7	GOMEZ DELGADO INGENIEROS S.A.S	SUMINISTRO DE EQUIPOS DE COMPUTO Y CAMARAS PARA LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA.

SUPERVISOR		D.I	NOMBRES Y APELLIDOS	OBJETO
LEIDY GARZON	DRA ERIKA LIDER TALENTO H	901195663-8	EMPRESA DE SERVICIOS TEMPORALES TEMPO	CONTRATACION DE PERSONAL EN MISION PROFESIONALES Y NO PROFESIONALES A TRAVES DE EMPRESAS DE S
LEIDY GARZON		900746317-6	SERVICIOS DE ESPECIALIDADES MEDICAS DE CO	PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA EJECUCION DE TODOS PROCESOS RELACIONADOS CON LA FACTURACION DE LA
LEIDY GARZON	NUTRICIONISTA	900130262-5	SUMINISTROS Y SERVICIOS TONY SOCIEDAD	PRESTACION DEL SERVICIO INTEGRAL DE ASEO Y DESINFECCION HOSPITALARIA, INCLUYENDO LAVANDERIA Y AL
LEIDY GARZON	AURA FLOREZ - SALUD P	46.682.809	NUBIA CRISTINA POVEDA RIVERA	PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA ADMINISTRACION DEL SISTEMA SIBACOM
LEIDY GARZON	ING BIOMEDICA	830.079.375-8	PROGRAMA DE ASEGURAMIENTO DE LA CALID	PRESTACION DE SERVICIO INTEGRAL PARA EL CONTROL DE CALIDAD EXTERNO EN EL AREA DE LABORATORIO

SUPERVISOR		D.I	NOMBRES Y APELLIDOS	OBJETO
LEIDY GARZON	AURA FLOREZ - JEFE SALUD P	1002607770	MARIA YERALDIN PEREZ SANCHEZ	PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL PI
LEIDY GARZON	AURA FLOREZ - JEFE SALUD P	1053609378	JEIMY XIOMARA RODRIGUEZ COY	PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL PI
LEIDY GARZON	AURA FLOREZ - JEFE SALUD P	1053611027	MARITZA YOFIR ORTEGATE PINZON	PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL PI
LEIDY GARZON	AURA FLOREZ - JEFE SALUD P	1053608470	YEIMY GIOVANA PEDRAZA CAMARGO	PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL PI
LEIDY GARZON	AURA FLOREZ - JEFE SALUD P	46682461	MARIA TEONILDA RUEDA	PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL PI
LEIDY GARZON	AURA FLOREZ - JEFE SALUD P	46682603	ANDREA BARON PEÑA	PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL PI
LEIDY GARZON	AURA FLOREZ - JEFE SALUD P	1053611999	LINA ALEJANDRA RUIZ ROJAS	PRESTACION DE SERVICIOS COMO PSICOLOGA PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERV
LEIDY GARZON	AURA FLOREZ - JEFE SALUD P	46682996	ADRIANA MARCELA BENAVIDES CAMARGO	PRESTACION DE SERVICIOS COMO PSICOLOGA PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERV
LEIDY GARZON	AURA FLOREZ - JEFE SALUD P	1118539867	LEIDY ANDREA BERDUGO CACERES	PRESTACION DE SERVICIOS COMO PSICOLOGA PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERV
LEIDY GARZON	AURA FLOREZ - JEFE SALUD P	1053613086	MARIA ALEJANDRA PUERTO SANCHEZ	PRESTACION DE SERVICIOS COMO TRABAJADORA SOCIAL PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN
LEIDY GARZON	AURA FLOREZ - JEFE SALUD P	46367236	LUZ MARTHZA LIZARAZO PAVA	PRESTACION DE SERVICIOS COMO ENFERMERA PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERV
LEIDY GARZON	ING BIOMEDICA	900259348-5	RED VITAL PAIPA S.A E.S.P	PRESTACION DE SERVICIOS PARA EL LAVADO DE TANQUES DE LA E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PA
LEIDY GARZON	ING BIOMEDICA	4251828	WILSON BLANCO LOPEZ	PRESTACION DE SERVICIOS PARA EL CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS DE LA E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PA

Los bonos pensionales son elaborados a través de la plataforma CETIL del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, solicitudes que llegan o se registran por la ESE, dichas solicitudes corresponden a las certificaciones de tiempos laborados las cuales se diligencian por parte de la funcionaria Alicia Rodríguez, la subgerencia se encarga de validar dicha información para ser firmada digitalmente. Respecto a la información a cargar en plataforma PASIVOCOL, en la actualidad la esta cargando el señor ORLANDO HURTADO, auxiliar administrativo de la ESE, información que corresponde al año 2021.

La subgerencia se encarga de remitir el informe de seguimiento de mantenimiento hospitalario semestral y anual el cual debe ser enviado a la secretaría de salud, para ese proceso se cuenta con el apoyo de la Ing. Biomédica.

Para los permisos se suministra el formato y se deben radicar en gerencia para su aprobación.

El suministro de insumos de ferretería debe firmarse la remisión que allega Alexander Corredor de mantenimiento el cual va firmado y en dos folios uno para soporte de la ferretería y otro en contratación.

Los RP y CDP que no se causan deben ser saldados a fin de liberar el presupuesto y generar las cuentas por pagar correspondientes a la vigencia, se entregan CXP de vigencias anteriores en formato Excel y se adjunta la relación a la presente acta (Anexo).

Respecto a las líneas celular se cuentan con la siguientes a la fecha:

LINEAS TELEFONIA MOVIL						
	NUMERO	OPERADOR	SERVICIO QUE USA LINEA	FECHA PAGO	REF PAGO	OBSERVACION
1	3218496553	CLARO	HOSPITAL DE CAMPAÑA	2021-10-08		
2	3142194951	CLARO	CORPORATIVO - URGENCIAS	2021-10-07		
3	3212090403	CLARO	CORPORATIVO - CITAS CALL C			
4	3115310709	CLARO	CORPORATIVO - CITAS CALL C			
5	3228880624	CLARO	CORPORATIVO - CITAS CALL C			
6	3124348437	CLARO	DIETAS HOSPITALARIAS(ANTIGUA LINEA GERENCIA)	2022-01-29	1404928661	
7	3112093969		PENDIENTE POR REASIGNAR	2022-01-28		
8	3112093932					
9	3112093980		REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA			SE REASIGNA A REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA
10	3112093950					
11	3124348437					
12	3147570802		SEGUIMIENTO SALUD PUBLICA	28/01/20222		
13	3147612271			28/01/20222		
14	3107137508		LINEA DR DIEGO BELTAN	28/01/20222		
15	3115331152			28/01/20222		
16	3115314702			2022-01-28		SE ENTREGA A SUBGERENCIA 19/04/2022 PARA REUBICACION O CANCELACION (SERGIO REYES)
17	3124348409	CLARO	ANTIGUA LINEA SUBGERENCIA	29/01/20222	1404928460	REPUSO
18	3212492418		CAMIONETA DE SUMERCE			

Que pendiente tramite de la UGPP, por embargo de \$ 50.000.000 aproximadamente para poder pagar la sanción proceso que conoce jurídica y realizar el pago para enviar soporte y levanten embargo de los recursos.

Respecto a las siguientes cuentas se debe dejar los recursos en dichas cuentas ya que su destinación es específica:

RELACION CUENTAS BANCARIAS HSVPP – 2022

AHORRO	BANCOLOMBIA	OBSERVACION
03874755132	PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC MUNICIPAL	Se efectúan pagos de las OPS de PIC y demás profesionales.
03800000881	CONVENIO DE JAPON	Destinación específica, los recursos se encuentran en la cuenta y únicamente serán girados a los proveedores de los equipos que se entregarán en junio de 2022.
03864267377	INGRESA ADRES GIRO DIRECTO Y EN ESTA CUENTA SE DEBE MANTENER SALDO CON OCACION AL MONTO DE INVERSION POR LA VENTA DE LOS PREDIOS RURALES.	Giro Directo y Dineros venta de predios

Respecto a las ambulancias me permito manifestar que desde el apoyo de la ingeniera biomédica y líder de ambulancias, con anterioridad se informa a subgerencia el vencimiento de los Seguros Obligatorios del parque automotor, de esta manera subgerencia mediante acto administrativo (resolución motivada) ordena la compra directa y la asesora de seguros cuyo contacto relaciono a continuación:

MARLEN GUZAMAN. CEL. 3123310196 CAZA SEGUROS PAIPA.

Con quien se comunica subgerencia para que expida la póliza correspondiente y ella expida factura para su correspondiente pago.

De otra parte la ambulancia OHK408, ambulancia que siempre ha estado al servicio del corregimiento de Palermo se encuentra en el taller por siniestro ocurrido el 04 de abril de 2022, razón por la cual la ESE renuncio a la reclamación y se encuentra el vehículo en el taller para correspondiente arreglo por parte nuestra con el fin de poner en funcionamiento nuevamente el vehículo previa inspección por parte de la aseguradora y puesto al servicio de la comunidad nuevamente.

Respecto al trámite de caja menor se entrega caja menor por la suma de \$ 2.250.000 la cual se hace reembolso una vez se ha agotado el 80% del valor de alguno de los rubros.

Dentro del proceso requisitos mínimos habilitación y cumplimiento de estándares mínimos de calidad se encuentra en Almera las actividades que deben ser desarrolladas por parte de subgerencia en cuanto a Gerencia de Talento Humano y Gestión Financiera.

En cuanto al inventario Físico se entrega Equipo Portátil Asus vivobooko, Teclado auxiliar, Mouse, Impresora M1120 EPSON, Escritorio, dos sillas interlocutoras, silla tipo poltrona, Teléfono y Organizador.

Respecto de los convenios falta por liquidar Subsidio a la Oferta, Pic Departamental y Municipal, APH y Convenio del ITP.

En cuanto a la tasa de contribución de la superintendencia de salud, se efectuó liquidación en el aplicativo para la vigencia 2022, quedando a paz y salvo por este concepto al año 2022, me permito anexar usuario y contraseña de ingreso a través del cual se puede consultar la información:

<https://www.supersalud.gov.co/vigilados/Paginas/Informaci%C3%B3n%20Financiera/pago-de-obligaciones.aspx>

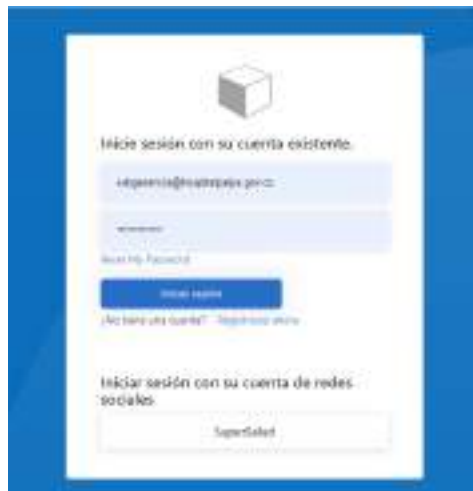


https://b2csupersalud.b2clogin.com/fde7cdd3-9370-4490-b315-57832145013a/b2c_1_flujoregistroiniciosesion/oauth2/v2.0/authorize?client_id=e23d6426-30f1-4866-a797-6ed7ddb8089f&redirect_uri=https%3A%2F%2Fgenesis.supersalud.gov.co%2Fsignin-oidc&response_type=id_token&scope=openid%20profile&response_mode=form_post&nonce=637891989877131245.MzUyZTBjYjltOTA1Yy00NDIiLWExMjltZDcwYz

FiZWZhZmJkZmQyODFkMjYtYtEzOC00ODI5LWE0NmYtZjZqZmZnhZjhlM2Vj&state=CfDJ8BhTZwrSMGhEIKdZ6YS-45OqeGhd__LH8n518IT7_52p5j6IKZ17VlrAx00rHetarYSPmCJ8zpU443dZvW_dQPbn20Op29SWeQ15-xbw-o6spGHphRUm6KTW0xWEOohXPaamamui1HJfYUxPm90_238DuaF6Y2pu7QNVZoNX63hTHSHxqoldCpnzmlzvucBrkE1VITgRVNiV71h5c01kRgE7_I7xSAVp8f2tkrHX0mSs2QKUYmG9cOmlRg6n20XfZvz0XjQkfie0HR8Ljlpab-lo9TV9YIUQ6Fi8_GLPBVR8N1og0VHKGfYmQl_rkojN8EeRi93_GWePBRK1uQ_j5jHpEFwojnFCGBhDIyFL_JxP&x-client-SKU=ID_NETSTANDARD2_0&x-client-ver=5.3.0.0

usuario: subgerencia@hospitalpaipa.gov.co

contraseña: 2022.Hospital



Por otra parte, se anexa Estados de Situación Financiera comparativo año 2020 y 2021 y Estado de Situación Financiera del año 2022. Anexos. 31 folios.

REPORTE CUENTAS POR PAGAR

El reporte se genera con corte al día 13 de diciembre de 2022.

Tercero	Concepto	Valor	Pagado	Saldo	Giro proveedor
JUAN PABLO PANIAGUA GONZALEZ	INSUMOS ASEO	11.727.060,00	703.625,00	11.023.435,00	11.023.435,00
LUIS ALEJANDRO BARRERA CONTRERAS	PAGO INDEPENDIENTES PERSONA NATURAL ART 383	3.100.000,00	31.000,00	3.069.000,00	3.069.000,00
AURA MARIA FLOREZ BLANCO	SERVICIOS PERSONALES PIC	3.553.000,00	35.530,00	3.517.470,00	3.517.470,00
JOSE MIGUEL COY RODRIGUEZ	PAGO INDEPENDIENTES PERSONA NATURAL ART 383	3.750.000,00	37.500,00	3.712.500,00	3.712.500,00
DAVID OSPINA BERNATE	MANTENIMIENTO	9.000.000,00	288.000,00	8.712.000,00	12.887.983,00
DAVID OSPINA BERNATE	MANTENIMIENTO	19.809.900,00	15.633.917,00	4.175.983,00	
LINA MARIA PATARROYO PARRA	PAGO INDEPENDIENTES PERSONA NATURAL ART 383	3.800.000,00	38.000,00	3.762.000,00	3.762.000,00
LINA ALEJANDRA RUIZ ROJAS	SERVICIOS PERSONALES PIC	2.500.000,00	25.000,00	2.475.000,00	2.475.000,00
MARIA ALEJANDRA PUERTO SANCHEZ	SERVICIOS PERSONALES PIC	2.500.000,00	25.000,00	2.475.000,00	2.475.000,00
RONAL ANTONIO VALDES OME	PAGO INDEPENDIENTES PERSONA NATURAL ART 383	2.538.000,00	25.380,00	2.512.620,00	2.512.620,00
CLAIRE CARVAJAL PINZON	HONORARIOS Y COMISIONES PERSONA NATURAL 10%	2.800.000,00	28.000,00	2.772.000,00	2.772.000,00
SANDRA VERONICA TOBAR ROJAS	PAGO INDEPENDIENTES PERSONA NATURAL ART 383	4.500.000,00	45.000,00	4.455.000,00	4.455.000,00
LUZ YESMITH VALENCIA CERTIGA	PAGO INDEPENDIENTES PERSONA NATURAL ART 383	1.550.000,00	15.500,00	1.534.500,00	1.534.500,00
MARIA ELIANA VARGAS GARAVITO	PAGO INDEPENDIENTES	3.685.500,00	36.855,00	3.648.645,00	3.648.645,00



	PERSONA NATURAL ART 383				
ABRAHAM CASTELBLANCO VEGA	PUBLICACION EN MEDIOS	9.000.000,00	432.000,00	8.568.000,00	8.568.000,00
SANDRA NATALIA RIVERA GALLO	PAGO INDEPENDIENTES PERSONA NATURAL ART 383	1.540.000,00	15.400,00	1.524.600,00	1.524.600,00
SULMA CLEMENCIA TORRES GALLO	SERVICIOS PERSONALES PIC	3.500.000,00	35.000,00	3.465.000,00	3.465.000,00
ALBA LUZ GONZALEZ DIAZ	PAGO INDEPENDIENTES PERSONA NATURAL ART 383	1.600.000,00	16.000,00	1.584.000,00	1.584.000,00
SANDRA PATRICIA GAMBOA AVILA	SERVICIOS PERSONALES PIC	1.608.000,00	16.080,00	1.591.920,00	1.591.920,00
NUBIA CRISTINA POVEDA RIVERA	SERVICIOS PERSONALES PIC	1.637.000,00	16.370,00	1.620.630,00	1.620.630,00
DIANA MARCELA MEDINA CASTRO	PAGO INDEPENDIENTES PERSONA NATURAL ART 383	1.800.000,00	18.000,00	1.782.000,00	1.782.000,00
CIRO MOYANO GUERRERO	PAPELERIA	20.122.480,16	20.122.480,00	0,16	1,15
CIRO MOYANO GUERRERO	PAPELERIA	3.370.549,99	3.370.549,00	0,99	
LUIS JAVIER SALAMANCA ALVAREZ	PAGO INDEPENDIENTES PERSONA NATURAL ART 383	4.200.000,00	42.000,00	4.158.000,00	4.158.000,00
VICTOR MANUEL NIÑO PARDO	PUBLICACION EN MEDIOS	3.000.000,00	210.000,00	2.790.000,00	2.790.000,00
OSCAR JAVIER MORENO HUERTAS	PAGO INDEPENDIENTES PERSONA NATURAL ART 383	3.696.000,00	36.960,00	3.659.040,00	3.659.040,00
JAIME ORLANDO PATIÑO FRANCO	PAGO INDEPENDIENTES PERSONA NATURAL ART 383	1.375.000,00	13.750,00	1.361.250,00	1.361.250,00
LUIS HERNANDO MARQUEZ MARQUEZ	PAGO INDEPENDIENTES PERSONA NATURAL ART 383	3.000.000,00	30.000,00	2.970.000,00	2.970.000,00
RUBY ANDREA ANAYA CAMACHO	INSUMO CANECAS	3.908.000,00	234.480,00	3.673.520,00	3.673.520,00
COOP DE ORGANISMOS DE SALUD	COMPRA MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICOQUIRURGICO	3.479.100,00	107.853,00	3.371.247,00	33.418.133,00
COOP DE ORGANISMOS DE SALUD	COMPRA MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICOQUIRURGICO	3.479.100,00	107.853,00	3.371.247,00	
COOP DE ORGANISMOS DE SALUD	COMPRA MEDICAMENTOS Y	422.400,00	13.094,00	409.306,00	



	MATERIAL MEDICOQUIRURGICO				
COOP DE ORGANISMOS DE SALUD	COMPRA MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICOQUIRURGICO	703.500,00	21.809,00	681.691,00	
COOP DE ORGANISMOS DE SALUD	COMPRA MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICOQUIRURGICO	4.131.800,00	128.086,00	4.003.714,00	
COOP DE ORGANISMOS DE SALUD	COMPRA MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICOQUIRURGICO	11.995.200,00	352.800,00	11.642.400,00	
COOP DE ORGANISMOS DE SALUD	COMPRA MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICOQUIRURGICO	346.500,00	10.742,00	335.758,00	
COOP DE ORGANISMOS DE SALUD	COMPRA MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICOQUIRURGICO	5.388.304,00	167.038,00	5.221.266,00	
COOP DE ORGANISMOS DE SALUD	COMPRA MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICOQUIRURGICO	1.079.696,00	33.470,00	1.046.226,00	
COOP DE ORGANISMOS DE SALUD	COMPRA MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICOQUIRURGICO	1.549.000,00	48.019,00	1.500.981,00	
COOP DE ORGANISMOS DE SALUD	COMPRA MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICOQUIRURGICO	343.980,00	10.664,00	333.316,00	
COOP DE ORGANISMOS DE SALUD	COMPRA MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICOQUIRURGICO	1.549.000,00	48.019,00	1.500.981,00	
SERVIQUIMICOS EU	CONSULTORIA SERVICIOS TECNICO Y ASISTENCIA TECNICA	3.675.100,00	319.641,00	3.355.459,00	3.355.459,00
PROGRAMA DE ASGURAMIENTO DE LA CALIDAD EN EL LABORATORIO PROASECAL SAS	CONSULTORIA SERVICIOS TECNICO Y ASISTENCIA TECNICA	427.210,00	23.479,00	403.731,00	403.731,00
FARMA RED SAS	COMPRA MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICOQUIRURGICO	8.236.211,00	461.227,00	7.774.984,00	29.713.799,00
FARMA RED SAS	COMPRA MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICOQUIRURGICO	13.633.152,00	763.457,00	12.869.695,00	
FARMA RED SAS	COMPRA MEDICAMENTOS Y	9.648.000,00	578.880,00	9.069.120,00	



	MATERIAL MEDICOQUIRURGICO				
ALMACEN AUTO REPUESTOS LTDA	MANTENIMIENTO	894.000,00	75.502,00	818.498,00	13.242.700,00
ALMACEN AUTO REPUESTOS LTDA	MANTENIMIENTO	345.116,00	29.146,00	315.970,00	
ALMACEN AUTO REPUESTOS LTDA	MANTENIMIENTO	1.683.500,00	142.178,00	1.541.322,00	
ALMACEN AUTO REPUESTOS LTDA	MANTENIMIENTO	7.466.000,00	630.533,00	6.835.467,00	
ALMACEN AUTO REPUESTOS LTDA	MANTENIMIENTO	4.075.647,00	344.204,00	3.731.443,00	
SM ASOCIADOS SA	FERRETERIA	155.601,00	11.510,00	144.091,00	796.204,00
SM ASOCIADOS SA	FERRETERIA	704.200,00	52.087,00	652.113,00	
SUMINISTROS Y SERVICIOS TONY SAS	SERVICIOS PRESTADOS POR EMPRESAS DE ASEO	27.232.579,00	198.342,00	27.034.237,00	96.306.894,00
SUMINISTROS Y SERVICIOS TONY SAS	SERVICIOS PRESTADOS POR EMPRESAS DE ASEO	23.630.921,00	2.453.688,00	21.177.233,00	
SUMINISTROS Y SERVICIOS TONY SAS	SERVICIO DE HOTELES, RESTAURANTE Y HOSPEDAJES	8.377.619,00	444.013,00	7.933.606,00	
SUMINISTROS Y SERVICIOS TONY SAS	SERVICIOS PRESTADOS POR EMPRESAS DE ASEO	29.021.493,00	1.261.747,00	27.759.746,00	
SUMINISTROS Y SERVICIOS TONY SAS	SERVICIO DE HOTELES, RESTAURANTE Y HOSPEDAJES	13.292.682,00	890.610,00	12.402.072,00	
CARVAJAL LABORATORIOS IPS SAS	CONSULTORIA SERVICIOS TECNICO Y ASISTENCIA TECNICA	4.481.640,00	237.527,00	4.244.113,00	7.647.460,00
CARVAJAL LABORATORIOS IPS SAS	CONSULTORIA SERVICIOS TECNICO Y ASISTENCIA TECNICA	3.593.820,00	190.473,00	3.403.347,00	
NET TELECOMUNICACIONES SAS	ARRENDAMIENTO DE BIENES MUEBLES	1.785.000,00	150.750,00	1.634.250,00	1.634.250,00
ALMERA INFORMATION MANAGEMENT SAS	LICENCIA SOFTWARE	30.000.000,00	2.010.000,00	27.990.000,00	32.655.000,00
ALMERA INFORMATION MANAGEMENT SAS	LICENCIA SOFTWARE	5.000.000,00	335.000,00	4.665.000,00	
INVERSIONES LEAL Y OXIGENOS SAS	COMPRA MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICOQUIRURGICO	2.804.000,00	168.240,00	2.635.760,00	5.530.020,00
INVERSIONES LEAL Y OXIGENOS SAS	COMPRA MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICOQUIRURGICO	3.079.000,00	184.740,00	2.894.260,00	
EMPRESA REGIONAL PARA EL MANEJO	SERVICIOS PRESTADOS POR EMPRESAS DE ASEO	1.434.750,00	78.912,00	1.355.838,00	4.737.756,00



INTEGRAL DE RESIDUOS SA ESP					
EMPRESA REGIONAL PARA EL MANEJO INTEGRAL DE RESIDUOS SA ESP	SERVICIOS PRESTADOS POR EMPRESAS DE ASEO	1.076.250,00	59.194,00	1.017.056,00	
EMPRESA REGIONAL PARA EL MANEJO INTEGRAL DE RESIDUOS SA ESP	SERVICIOS PRESTADOS POR EMPRESAS DE ASEO	1.288.000,00	70.840,00	1.217.160,00	
EMPRESA REGIONAL PARA EL MANEJO INTEGRAL DE RESIDUOS SA ESP	SERVICIOS PRESTADOS POR EMPRESAS DE ASEO	1.214.500,00	66.798,00	1.147.702,00	
EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS RED VITAL	SERVICIO DE AGUA	632.150,00	0	632.150,00	632.150,00
NETUX SAS	ARRENDAMIENTO DE BIENES MUEBLES	299.000,00	20.033,00	278.967,00	1.394.835,00
NETUX SAS	ARRENDAMIENTO DE BIENES MUEBLES	299.000,00	20.033,00	278.967,00	
NETUX SAS	ARRENDAMIENTO DE BIENES MUEBLES	299.000,00	20.033,00	278.967,00	
NETUX SAS	ARRENDAMIENTO DE BIENES MUEBLES	299.000,00	20.033,00	278.967,00	
NETUX SAS	ARRENDAMIENTO DE BIENES MUEBLES	299.000,00	20.033,00	278.967,00	
PROMEDCOLOMBIA SAS	CONSULTORIA SERVICIOS TECNICO Y ASISTENCIA TECNICA	14.044.328,00	2.036.427,00	12.007.901,00	160.594.931,00
PROMEDCOLOMBIA SAS	CONSULTORIA SERVICIOS TECNICO Y ASISTENCIA TECNICA	101.783.400,00	14.758.593,00	87.024.807,00	
PROMEDCOLOMBIA SAS	CONSULTORIA SERVICIOS TECNICO Y ASISTENCIA TECNICA	72.002.600,00	10.440.377,00	61.562.223,00	
INTERLIFET SAS	MANTENIMIENTO	808.876,00	71.643,00	737.233,00	737.233,00
RADIOIMAGENES APOYO DIAGNOSTIC SAS	CONSULTORIA SERVICIOS TECNICO Y ASISTENCIA TECNICA	16.660.000,00	583.100,00	16.076.900,00	72.073.920,00
RADIOIMAGENES APOYO DIAGNOSTIC SAS	CONSULTORIA SERVICIOS TECNICO Y ASISTENCIA TECNICA	20.900.000,00	731.500,00	20.168.500,00	
RADIOIMAGENES APOYO DIAGNOSTIC SAS	CONSULTORIA SERVICIOS TECNICO Y ASISTENCIA TECNICA	18.620.000,00	651.700,00	17.968.300,00	
RADIOIMAGENES APOYO DIAGNOSTIC SAS	CONSULTORIA SERVICIOS TECNICO Y ASISTENCIA TECNICA	18.508.000,00	647.780,00	17.860.220,00	
RADIOIMAGENES APOYO DIAGNOSTIC SAS	CONSULTORIA SERVICIOS TECNICO Y ASISTENCIA TECNICA				



SERVICIOS DE ESPECIALIDADES MEDICAS DE COLOMBIA IPS SAS	CONSULTORIA SERVICIOS TECNICO Y ASISTENCIA TECNICA	35.890.318,00	1.208.420,00	34.681.898,00	69.077.348,00
SERVICIOS DE ESPECIALIDADES MEDICAS DE COLOMBIA IPS SAS	CONSULTORIA SERVICIOS TECNICO Y ASISTENCIA TECNICA	35.890.318,00	1.494.868,00	34.395.450,00	
GOMEZ DELGADO INGENIEROS SAS	EQUIPOS DE COMPUTO	9.087.600,00	476.400,00	8.611.200,00	11.937.730,00
GOMEZ DELGADO INGENIEROS SAS	EQUIPOS DE COMPUTO	3.593.800,00	267.270,00	3.326.530,00	
REM EQUIPOS INGENIERIA BIOMEDI	COMPRA MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICOQUIRURGICO	7.304.588,60	482.470,00	6.822.118,60	58.578.995,83
REM EQUIPOS INGENIERIA BIOMEDI	COMPRA MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICOQUIRURGICO	35.203.621,20	35.203.621,00	0,2	
REM EQUIPOS INGENIERIA BIOMEDI	COMPRA MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICOQUIRURGICO	15.725.582,00	996.428,00	14.729.154,00	
REM EQUIPOS INGENIERIA BIOMEDI	COMPRA MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICOQUIRURGICO	7.710.003,00	463.438,00	7.246.565,00	
REM EQUIPOS INGENIERIA BIOMEDI	COMPRA MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICOQUIRURGICO	25.000.000,00	1.565.543,00	23.434.457,00	
REM EQUIPOS INGENIERIA BIOMEDI	COMPRA MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICOQUIRURGICO	16.815.105,00	16.761.777,00	53.328,00	
REM EQUIPOS INGENIERIA BIOMEDI	COMPRA MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICOQUIRURGICO	29.904,00	1.795,00	28.109,00	
REM EQUIPOS INGENIERIA BIOMEDI	COMPRA ACTIVOS	5.619.105,03	417.890,00	5.201.215,03	
REM EQUIPOS INGENIERIA BIOMEDI	COMPRA MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICOQUIRURGICO	1.149.540,00	85.491,00	1.064.049,00	
AMERICANA DE TECNOLOGIA Y COMUNICACIONES SAS	HONORARIOS Y COMISIONES PERSONA JURIDICA	1.133.332,00	98.115,00	1.035.217,00	
SAER TECNOLOGIA SAS	MANTENIMIENTO	20.052.678,00	1.789.702,00	18.262.976,00	23.737.275,00
SAER TECNOLOGIA SAS	MANTENIMIENTO	6.010.760,00	536.461,00	5.474.299,00	
JEZA SOLUCIONES EMPRESARIALES SAS	COMPRA MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICOQUIRURGICO	2.258.304,00	150.248,00	2.108.056,00	140.216.923,17



JEZA SOLUCIONES EMPRESARIALES SAS	COMPRA MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICOQUIRURGICO	2.104.534,32	147.925,00	1.956.609,32
JEZA SOLUCIONES EMPRESARIALES SAS	COMPRA MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICOQUIRURGICO	4.066.395,00	270.286,00	3.796.109,00
JEZA SOLUCIONES EMPRESARIALES SAS	COMPRA MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICOQUIRURGICO	3.587.041,00	244.139,00	3.342.902,00
JEZA SOLUCIONES EMPRESARIALES SAS	COMPRA MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICOQUIRURGICO	12.915.055,00	890.970,00	12.024.085,00
JEZA SOLUCIONES EMPRESARIALES SAS	COMPRA MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICOQUIRURGICO	7.712.233,29	7.712.233,00	0,29
JEZA SOLUCIONES EMPRESARIALES SAS	COMPRA MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICOQUIRURGICO	9.250.608,40	9.250.608,00	0,4
JEZA SOLUCIONES EMPRESARIALES SAS	COMPRA MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICOQUIRURGICO	30.662.228,00	1.839.734,00	28.822.494,00
JEZA SOLUCIONES EMPRESARIALES SAS	COMPRA MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICOQUIRURGICO	11.270.221,00	676.214,00	10.594.007,00
JEZA SOLUCIONES EMPRESARIALES SAS	COMPRA MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICOQUIRURGICO	2.907.300,00	174.439,00	2.732.861,00
JEZA SOLUCIONES EMPRESARIALES SAS	COMPRA MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICOQUIRURGICO	1.444.910,00	86.695,00	1.358.215,00
JEZA SOLUCIONES EMPRESARIALES SAS	COMPRA MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICOQUIRURGICO	5.671.717,00	340.303,00	5.331.414,00
JEZA SOLUCIONES EMPRESARIALES SAS	COMPRA MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICOQUIRURGICO	82.800,00	4.968,00	77.832,00
JEZA SOLUCIONES EMPRESARIALES SAS	COMPRA MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICOQUIRURGICO	2.205.040,00	132.302,00	2.072.738,00
JEZA SOLUCIONES EMPRESARIALES SAS	COMPRA MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICOQUIRURGICO	9.323.857,00	559.431,00	8.764.426,00



JEZA SOLUCIONES EMPRESARIALES SAS	COMPRA MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICOQUIRURGICO	132.800,00	7.968,00	124.832,00
JEZA SOLUCIONES EMPRESARIALES SAS	COMPRA MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICOQUIRURGICO	4.137.283,00	254.561,00	3.882.722,00
JEZA SOLUCIONES EMPRESARIALES SAS	COMPRA MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICOQUIRURGICO	109.052,00	8.110,00	100.942,00
JEZA SOLUCIONES EMPRESARIALES SAS	COMPRA MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICOQUIRURGICO	1.373.554,00	95.559,00	1.277.995,00
JEZA SOLUCIONES EMPRESARIALES SAS	COMPRA MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICOQUIRURGICO	977.066,00	65.878,00	911.188,00
JEZA SOLUCIONES EMPRESARIALES SAS	COMPRA MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICOQUIRURGICO	313.227,00	22.343,00	290.884,00
JEZA SOLUCIONES EMPRESARIALES SAS	COMPRA MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICOQUIRURGICO	3.821.692,16	3.821.692,00	0,16
JEZA SOLUCIONES EMPRESARIALES SAS	COMPRA MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICOQUIRURGICO	17.516.483,00	1.050.989,00	16.465.494,00
JEZA SOLUCIONES EMPRESARIALES SAS	COMPRA MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICOQUIRURGICO	4.649.302,00	278.959,00	4.370.343,00
JEZA SOLUCIONES EMPRESARIALES SAS	COMPRA MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICOQUIRURGICO	3.673.201,00	220.392,00	3.452.809,00
JEZA SOLUCIONES EMPRESARIALES SAS	COMPRA MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICOQUIRURGICO	157.090,00	9.425,00	147.665,00
JEZA SOLUCIONES EMPRESARIALES SAS	COMPRA MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICOQUIRURGICO	1.102.520,00	66.151,00	1.036.369,00
JEZA SOLUCIONES EMPRESARIALES SAS	COMPRA MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICOQUIRURGICO	6.482.290,00	388.937,00	6.093.353,00
JEZA SOLUCIONES EMPRESARIALES SAS	COMPRA MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICOQUIRURGICO	1.705.000,00	102.300,00	1.602.700,00

JEZA SOLUCIONES EMPRESARIALES SAS	COMPRA MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICOQUIRURGICO	5.238.802,00	314.328,00	4.924.474,00	
JEZA SOLUCIONES EMPRESARIALES SAS	COMPRA MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICOQUIRURGICO	4.603.014,00	276.180,00	4.326.834,00	
JEZA SOLUCIONES EMPRESARIALES SAS	COMPRA MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICOQUIRURGICO	3.656.660,00	219.401,00	3.437.259,00	
JEZA SOLUCIONES EMPRESARIALES SAS	COMPRA MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICOQUIRURGICO	4.398.580,00	279.509,00	4.119.071,00	
JEZA SOLUCIONES EMPRESARIALES SAS	COMPRA MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICOQUIRURGICO	713.022,00	42.782,00	670.240,00	
EDS ESTACION LA TURISTICA DE PAIPA SAS	COMPRA COMBUSTIBLE	3.896.278,00	136.370,00	3.759.908,00	7.726.743,00
EDS ESTACION LA TURISTICA DE PAIPA SAS	COMPRA COMBUSTIBLE	4.110.710,00	143.875,00	3.966.835,00	
EMPRESA DE SERVICIOS TEMPORALES TEMPOLAB SAS	SERVICIOS PRESTADOS POR EMPRESAS TEMPORALES DE EMPLEADO	199.642.292,00	100.000.000,00	98.165.308,00	98.165.308,00
OSHER BIOTECNOLOGICA SAS	GEL ANTIBACTERIAL	1.605.072,00	119.369,00	1.485.703,00	1.485.703,00
LA SUPER TIENDA ESCOLAR SOGAMOSO SAS	PAPELERIA	24.872.543,43	1.849.764,00	23.022.779,43	23.022.779,43
LV INGENIERIA Y SOLUCIONES SAS	MANTENIMIENTO	13.358.364,00	1.001.878,00	12.356.486,00	13.926.122,00
LV INGENIERIA Y SOLUCIONES SAS	MANTENIMIENTO	1.719.160,00	149.524,00	1.569.636,00	

La operación corriente se reporta por valor en cuentas por pagar con corte a 13 de diciembre por valor de \$1.010.377.733,58.

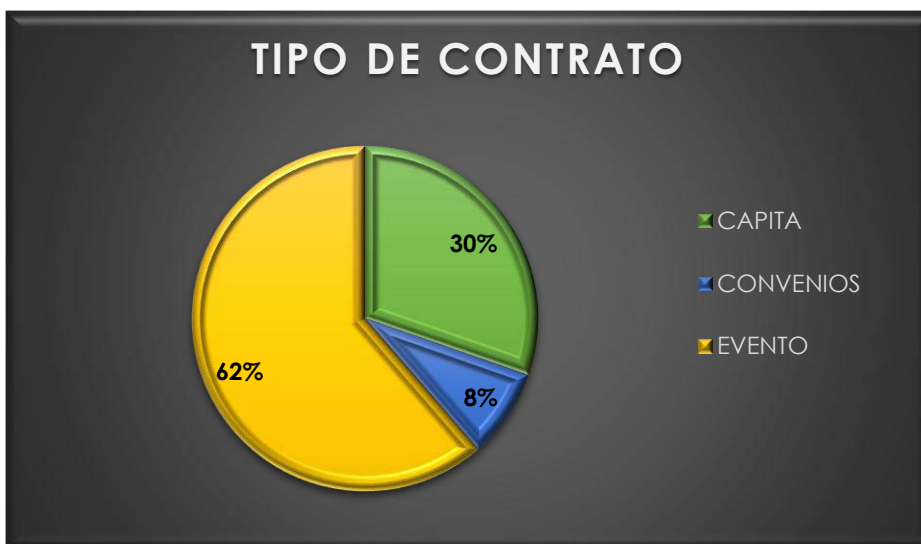
Anexo formato impreso desde sistema SIHOS.

FACTURACIÓN

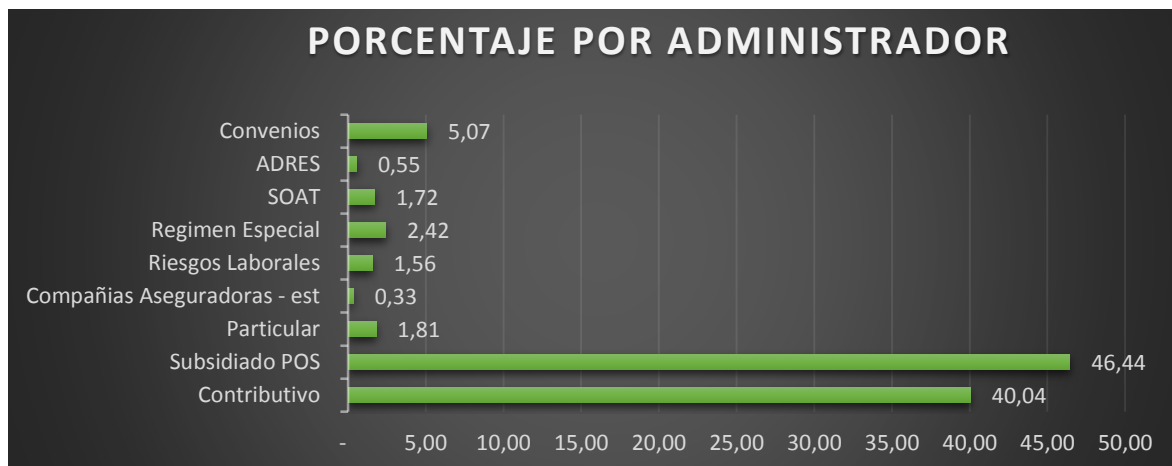
Durante EL año 2021, se obtuvo una venta de servicios de salud un valor de \$ 9.182.999.746 millones de pesos; un promedio mensual de ventas de \$ 765.249.978. En referencia a los centros de venta establecidos para la ESE Hospital san Vicente de Paul Paipa, los centros más representativos en ventas son: Nueva Eps, EPS Famisanar ,

Comfamiliar, medimas Eps , Eps Sanitas, Coosalud, Municipio de Paipa, compensar , Departamento de Boyacá, caja copi, unión temporal medisalud quienes representan un 91,04% en el total de las ventas de salud, y un 8,96 % correspondiente al resto de los centros de costos.

Durante EL año 2022, se ha obtenido una venta de servicios de salud con corte al mes de noviembre de un valor de \$ 9.244.338.839 millones de pesos; un promedio mensual de ventas de \$ 840.394.439. En referencia a los centros de venta establecidos para la ESE Hospital san Vicente de Paul Paipa, los centros más representativos en ventas son: Nueva Eps, EPS Famisanar , Eps Sanitas, Comfamiliar del huila ,Coosalud, Municipio de Paipa, compensar , Departamento de Boyacá, caja copi, unión temporal medisalud, servicios particulares, quienes representan un 89% en el total de las ventas de salud, y un 11 % correspondiente al resto de los centros de costos.



Las ventas de servicios de salud en el **ESE Hospital San Vicente de Paul Paipa**, están establecidas por modalidad de contratación por evento, cápita y convenios interadministrativos, en la modalidad de evento con representación del 62 %, en la modalidad capitación representación del 30%, y convenios con una participación de 8%.



las ventas de servicios están distribuidas por diferentes administradores responsables de pago, regímenes contributivos subsidiado, los regímenes excepcionados y especiales (Magisterio, Fuerzas Militares y de Policía, y Universidades), Pólizas estudiantil, Póliza SOAT, Adres, particulares, riesgos laborales. Las administradoras con mayor porcentaje de ventas de servicios son régimen subsidiado con una participación de 46,44%, le sigue régimen contributivo con una participación de 40,04, los convenios interadministrativos con un porcentaje de participación de 5,07%, regímenes especiales con un porcentaje de participación de 2,42%, servicios particulares con un porcentaje de participación de 1,81%, Póliza SOAT con un porcentaje de participación de 1,72 %, riesgos laborales con un porcentaje de participación de 1,56%, adres con un porcentaje de participación de 0,55% y Pólizas estudiantil con un porcentaje de participación de 0,33%.

GESTIÓN DE CARTERA

CARTERA REPORTADA EN 2193 – CARTERA POR DEUDOR A CORTE 30 DE SEPTIEMBRE DE 2022

En la tabla 1 se muestran las 10 carteras de más representativas dentro del reporte de Cartera por Deudor a corte 30 de Septiembre de 2022, la cual representa un 87% del total de la cartera presentada, en esta tabla se evidencia que, al corte mencionado, se encuentra una cartera de EPS de régimen subsidiado y contributivo en liquidación, compuesta por Asociación Mutual Barrios Unidos de Quibdó ESS "AMBUQ", Cafesalud EPS, Comfaboy EPS – CCf de Boyacá, COMFACOR EPS – CCF de Córdoba, COMFACUNDI – CCF de Cundinamarca, Comfamiliar Cartagena EPS – CC de Cartagena, Comfamiliar Nariño - CCF

de Nariño, Cruz Blanca SA EPS, Salud Vida, Saludcoop EPS, EMDISALUD y Comparta EPS, la cual representa un 41% del total de la cartera reportada.

Del mismo modo se presenta una cartera de Nueva EPS correspondiente a modalidad evento y capitado, la cual corresponde al 19% de la cartera total, sin embargo, es de tener en cuenta que por parte del Hospital desde vigencias pasadas se cargaba la información correspondiente a EAPB que no se encontraban registradas en el aplicativo SIHO a Nueva EPS, lo cual ha venido elevando de forma significativa la cartera, siendo entonces la cartera real de un valor de \$898,902,163, adicionalmente se hace la aclaración de que es necesario realizar depuraciones a dicha cartera de vigencias de 2017, 2018 y 2019, la cual se está llevando a cabo en la actualidad.

Adicionalmente se reporta una cartera de Famisanar que corresponde al 8% de la cartera total, a partir de dicha cartera se han llevado a cabo diferentes cruces de cartera los cuales han tenido resultados positivos en conciliación, así mismo, se cuenta con una cartera con la Secretaria de Salud de Boyacá que corresponde al 7% de la cual se están llevando a cabo procesos de conciliación, las demás carteras reportadas como Medisalud EPS, Sanitas, ARL (Sura – Positiva), otros deudores por venta de servicios de salud (correspondientes a pagares firmados por pacientes atendidos en vigencias anteriores por servicios particulares), y Compensar EPS, tienen una representación del 3%, 2%, 2%, 2% y 2% respectivamente.

Dado que al corte de la información presentada Comfamiliar Huila EPS no se encontraba creada aun como EPS en liquidación, se presenta como Comfamiliar Huila EPS, representando un 2 % de la cartera total, sin embargo, actualmente se suma a la cartera de EPS en Liquidación, al igual que la cartera correspondiente a EPS Convida, teniendo en cuenta dicha información, la cartera de EPS en Liquidación asciende a \$2.686.235.407

EAPB	Total Cartera Radicada
EPS en liquidación	\$2,489,948,543.00
Nueva EPS SA	\$1,175,300,153.00
Famisanar LTDA EPS	\$507,107,342.00
Boyacá	\$428,907,715.00
Medisalud	\$185,876,668.00
Comfamiliar Huila EPS	\$141,567,423.00
Sanitas EPS	\$121,533,503.00
ARL (Sura – Positiva)	\$107,392,581.00
Otros deudores por venta de Ser. de Salud	\$102,527,599.00
Compensar EPS	\$94,044,518.00
TOTAL	\$5,354,206,045.00

A continuación, se muestra un resumen de los valores presentados en cartera por deudor a corte 30 de septiembre de 2022.

CONCEPTO	VALOR EN CARTERA
Régimen Contributivo	\$3,227,900,770.00
Régimen Subsidiado	\$1,621,628,965.00
SOAT	\$156,705,594.00
Otros Deudores por Venta de Servicios de Salud (Régimen especial y ARL)	\$558,030,106.00
Población Pobre Secretarías Departamentales	\$428,907,715.00
Concepto Diferente A Venta De Servicios de Salud	\$129,495,871.00
Total	\$6,122,669,021.00

CONCILIACIONES DE CARTERA REALIZADAS:

ACUERDOS DE PAGO PARA EL MES DE DICIEMBRE

EAPB	VALOR DE GIRO
Nueva EPS	\$46,314,564
Famisanar	\$130,582,620
Sanitas	\$19,444,502
Coosalud	\$11,507,717
Salud Total	\$1,498,572
Total	\$209,347,975

Para el mes de diciembre se cuenta con acuerdos de pago realizados en los meses anteriores de acuerdo con las mesas de trabajo realizadas, con Nueva EPS se realizó en el mes de octubre una conciliación de glosas de la cual se realizaron acuerdo de pago por \$92,629,127 de conciliación del régimen contributivo, y \$21,538,004 del régimen subsidiado, de dicho acuerdo quedan pendientes para el mes de diciembre \$46,314,564 lo cuales son girados el 30 de noviembre, adicionalmente se realiza conciliación de glosas con Famisanar, Sanitas y Salud total de las cuales quedan acuerdos de pago por los valores de \$130,582,620, \$19,444,502 y \$1,498,572 respectivamente, y se realiza cierre de vigencias 2019, 2020 y 2021 con Coosalud EPS, de los que luego de aplicar una glosa por incumplimiento en metas de PYP por valor de \$5,483,999 a favor de la EPS, queda un saldo a favor de \$11,507,717 al final del ejercicio.

CONCILIACIONES DE CARTERA CON NUEVA EPS

Durante la vigencia de 2022 se realizan 24 acercamientos con Nueva EPS, entre reuniones de conciliación de glosas, mesas de trabajo, cruces de cartera de los cuales en total se logra un recaudo de \$1,032,0407,856 con acuerdos de pago, sin tener en cuenta los giros de realizados por la EPS por servicios capitados y servicios de evento, dicho recaudo se desglosa de la siguiente manera; dos acuerdos de pago del régimen contributivo por

\$92,629,127 y \$166,953,466, dos acuerdo de pago subsidiado por \$21,538,004 y \$617,671,902, dos acuerdo de pago por cartera reconocida por \$105,062,171 y \$28,553,186.

De dichas conciliaciones, la última conciliación realizada para cartera cápita a corte 30 de mayo de 2022 se presentan una cartera por un valor de \$3,990,046,083 teniendo en cuenta la totalidad de facturas radicadas de las vigencias 2018 a 30 de junio de 2022, de lo cual se obtiene que \$4,124,895,352 han sido pagados por giro directo, existe una glosa de \$104.093.861 por mayor valor facturado, \$ 60.786.913 se encuentran en descuentos por incumplimiento de metas de PYP y \$ 79.125.820 se encuentran en facturas pendientes por radicar y legalizar ante Nueva EPS.

Adicionalmente, se realiza cruce de cartera evento a corte 31 de marzo de 2022, en la cual también se presenta una cartera total radicada por un valor de \$936.822.037, de la cual se obtiene un valor de \$709.309.589 en pagos realizados por la EPS, un valor de \$301.469.385 en glosas y un valor de \$58.503.858 en devoluciones, dichas glosas y devoluciones son conciliadas en el mes de octubre de la siguiente manera, una vez revisados los motivos de glosa y devolución se logra establecer un valor de conciliación de \$252,194,447 que corresponde a un porcentaje del 70,1% a favor de la E.S.E., el cual se pacta en 2 acuerdos de pago.

CONCILIACIÓN DE CARTERA DE FAMISANAR

Durante la vigencia 2022 se realizan 12 conciliaciones con Famisanar EPS las cuales se encuentran constituidas por conciliaciones de cartera y glosas, a partir de dichas conciliaciones se logran hacer acuerdos de pago por conciliaciones de glosas por un valor total de \$394.927.367 dichos acuerdos se encuentran divididos en cuatro acuerdos realizados por valores de \$116,459,233, \$98,009,256, \$49,576,258 y \$130,582,620. Aclarando que los valores que se encuentran en acuerdos de pago no hacen parte de los giros de cartera corriente realizados por la EPS por la prestación de servicios de evento.

Adicionalmente el último cruce de cartera realizado con corte a 31 de octubre de 2022 se reportó una cartera de \$541,487,589, de la cual Famisanar EPS reconoce una cartera de \$277,067,201 dentro de la cual se encuentra un valor en glosas \$153,626,612 y un valor en devoluciones pendientes por subsanar de \$24,678,658, un valor en pagos pendientes por descargar por parte de la ESE por un valor de \$55,841,833, adicionalmente se encuentra un valor en facturación sin radicar de \$24,671,625. Luego de dicho resultado se realiza la conciliación de la glosa de la cual se obtiene un valor de \$130,582,620 a favor de la ESE, dicho valor corresponde a un 84.9% de conciliación.

CONCILIACIONES DE CARTERA CON SANITAS EPS

Durante la vigencia 2022 se realizan en total 7 conciliaciones las cuales se encuentran compuestas por cuatro cruces de cartera y tres conciliaciones de glosas de las cuales mediante acuerdos de pago se obtienen \$41,946,176 que se encuentran divididos en 3 acuerdos de pago por conciliaciones de glosas por valores de \$19,444,502, \$8,416,034 y \$13,635,640. Teniendo en cuenta que dichos valores de acuerdos de conciliaciones no hacen parte de los giros de cartera corriente por la prestación de servicios de cápita y evento.

Además, la última conciliación realizada a corte 31 de julio de 2022 se reporta una cartera de \$131,224,997 de la cual se encuentra una cartera reconocida de \$62,064,083 dentro de

la cual se encuentra un valor de \$24,305,627 en glosas y unas devoluciones por \$16,606,095, unos pagos pendientes por descargar por parte de la ESE por \$6,345,151 y una facturación sin radicar por \$37,469,012. A partir de dicho resultado se realiza una conciliación de glosas la cual, luego del análisis de los motivos de glosa realizado, se llega a un acuerdo por un valor de \$19,444,502 a favor de la ESE, dicho valor corresponde a un 80% de la glosa.

CONCILIACIONES DE CARTERA CON SALUD TOTAL

Durante la vigencia 2022 se realizan en total 8 conciliaciones las cuales se encuentran constituidas por cuatro cruces de cartera y cuatro conciliaciones de glosa de las cuales se obtiene en acuerdos de pago un valor de \$22,051,674 el cuál se encuentra dividido en 3 acuerdos de pago de \$1,498,572, \$8,416,034 y \$13,635,640, es de aclarar que los valores en acuerdos de pago no hacen parte de los giros de cartera corriente realizados a la ESE por la prestación de servicios de evento.

De igual forma el último cruce de cartera realizado a corte 30 de junio de 2022 se reportó una cartera de \$49,246,736 de la cual fue reconocida una cartera por un valor de \$26,405,360, teniendo en cuenta que dentro de esta se encuentra un valor de \$1,946,189 en glosas y un valor de \$80,832 en devoluciones, además de ellos se encuentra una facturación sin radicar por \$1,944,613 y un valor de \$18,061,444 en pagos pendientes por descargar. A partir de dicho resultado se realiza la conciliación de la glosa correspondiente, de la cual se obtiene un valor a favor de \$1,498,572 a favor de la ESE el cual corresponde a un 77% del valor de la glosa.

CONCILIACIÓN DE CARTERA CON SURA EPS

Durante la vigencia 2022, a pesar de los múltiples intentos de conciliación se realiza únicamente un cruce de cartera con corte a 31 de diciembre de 2021, en el cual se presentó una cartera de \$61.096.084 de la cual se obtiene como resultado que \$7,812,200 se encuentran en trámite normal de cartera, \$21,122,239 se encuentran en estado de devolución, existen pagos por \$32,161,645, en el momento se están descargando los pagos pendientes para proceder a dar continuidad al proceso de conciliación.

CONCILIACIONES DE CARTERA CON COMPENSAR

Durante la vigencia 2022 se han llevado a cabo 6 conciliaciones las cuales han estado compuestas por cruces de cartera y conciliaciones de glosas, y a pesar de que no se han realizado acuerdos de pago mediante conciliación se han mantenido los pagos constantes requeridos por la prestación de servicios de evento y cápita.

En el último cruce de cartera realizado se presentó una cartera por un valor de \$67,305,455 de la cual se obtuvo como resultado una facturación sin radicar por \$3,244,833, una facturación ya pagada por la EPS de \$27,328,043, un valor en glosas pendientes por conciliar de \$4,979,372, un valor en trámite normal de cartera de \$10,494,391, un valor en devoluciones de facturas de laboratorios COVID de \$6,870,720 y un valor de laboratorios COVID sin radicar de \$14,388,096, esto con corte a 30 de septiembre de 2022.

CRUCES DE CARTERA CON CAJACOPI EPS

Con Cajacopi EPS se han realizado 3 acercamientos en los cuales se han realizado revisiones de cartera evento, sin embargo, se encuentran pendientes las revisiones de cartera de la cápita dado que hasta octubre de este año no se contaba con contratos, a pesar de ello, Cajacopi ha hecho giros a la cápita desde el año 2019, mediante las conciliaciones no se han obtenido acuerdos de pago sin embargo se han recibido pagos pertinentes de la cápita y el evento.

El último cruce de cartera realizado a corte 30 de abril de 2022 se presentó una cartera de \$40,181,578 de la cual la EPS manifiesta que reconoce una cartera de \$751,859, unos pagos pendientes por descargar de \$7,889,923, no existen valores en glosas ni devoluciones, sin embargo, dentro de su información no cuentan con radicación de facturas por \$26,408,942 correspondientes a 126 facturas, de las cuales la EPS manifiesta que se debe hacer nuevamente la radicación de las mismas, sin embargo, se cuenta con soportes de radicación de 56 facturas por \$6,424,233.

CONCILIACIONES DE CARTERA CON COMFAMILIAR HUILA

Durante la vigencia 2022 y hasta antes de la liquidación de Comfamiliar Huila se realizaron 6 conciliaciones, las cuales incluyen 3 cruces de cartera una conciliación de glosas un cruce de cartera de facturas COVID y una conciliación de devoluciones, de las cuales se obtuvo un acuerdo de pago por conciliación de glosas de \$29.520.160.

El último cruce de cartera realizado con corte a 30 de abril de 2022 se presentó una cartera de \$274,589,679 de los cuales \$195,734,215 eran facturas capitadas que se encontraban mal afectadas en el sistema de información, sin embargo, de dicha cartera Comfamiliar reconoce \$13,083,816, un valor en pagos pendientes por descargar incluidas las facturas de cápita de \$233,301,388, un valor en glosas pendientes por \$5,471,129, un valor en devoluciones de \$3,205,953 y un valor en facturación sin radicar de \$13,946,559.

Además, una vez realizada la liquidación de la EPS se presentó acreencia por los valores que quedaron en cartera después de afectar los pagos pendientes por descargar, adicionalmente los valores que se encontraban en glosas, devoluciones, facturación sin radicar y las facturas pendientes luego del corte del cruce de cartera, teniendo en cuenta lo anterior se presenta un valor total de acreencias de \$165,417,789, dicho valor se encuentra dividido en una acreencia por el evento contributivo por un valor de \$6,242,997, una acreencia por el evento subsidiado de \$53,684,674, una acreencia por la cápita contributiva de \$19,791,191, una creencia por la capital subsidiada de \$82,238,036, una acreencia por gastos administrativos posteriores a la fecha de liquidación por evento contributivo de \$140,666 y una acreencia por gastos administrativos posteriores a la fecha de liquidación por evento subsidiado por \$3,320,225.

OTRAS CONCILIACIONES DE CARTERA

Adicionalmente, durante la vigencia se han realizado múltiples cruces de cartera con otras EAPB, tales como AXA Colpatria, Ecoopsos EPS, Aseguradora Solidaria de Colombia, Seguros Bolívar, Seguros Mundial, Seguros del Estado, Savia Salud EPS, Servisalud San José, Medisalud EPS, y Coomeva EPS, entre los más relevantes para los cuales se han realizado una o dos conciliaciones compuestas de cruces de cartera y conciliación de

glosas que se han venido afectando en el sistema de información teniendo en cuenta el resultado de dichas conciliaciones, lo cual ha permitido sanear la cartera en gran medida.

DEVOLUCIONES

A continuación, se muestra la información de devoluciones relacionada de acuerdo con los cruces de cartera realizados y a la información recibida mediante correo electrónico o de forma física dentro de la ESE acerca de las devoluciones, sin embargo, dichas devoluciones se encuentran en trámite de ser subsanadas por parte de facturación de acuerdo a la pertinencia.

EAPB	VALOR
Aseguradora solidaria	\$677,215.00
Capital salud	\$7,600.00
Comfamiliar huila	\$3,205,953.00
Compensar EPS	\$4,451,489.00
Convida	\$6,525,309.00
Coosalud	\$11,886,173.00
Mundial de seguros	\$5,225,045.00
Nueva EPS	\$3,156,088.00
Sanitas	\$37,168,552.00
Seguros de vida Sura	\$6,980,580.00
Famisanar	\$24,678,658.00
Servicio occidental de salud	\$206,254.00
Salud total	\$1,944,613.00
Total general	\$106,113,529.00

GLOSAS

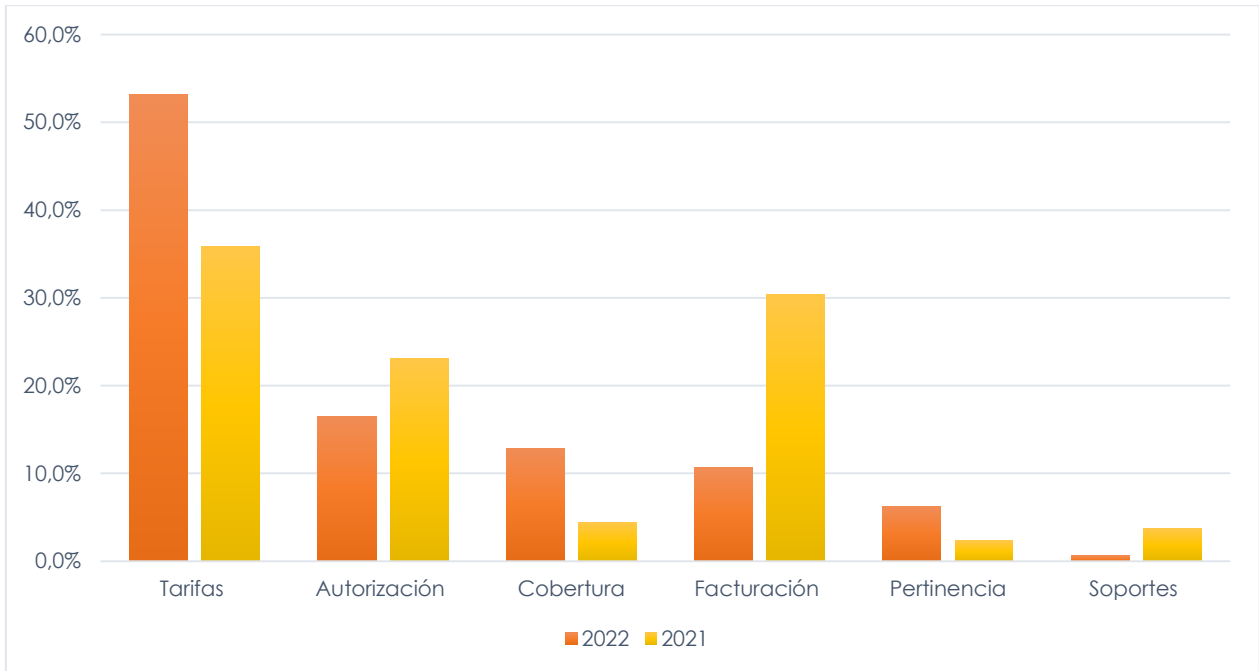
CONCILIACIONES DE GLOSAS REALIZADAS

A continuación se muestra una relación de las glosas conciliadas durante la vigencia 2022 dentro de las cuales de las conciliaciones de mayor importancia se encuentra Nueva EPS evento que tenía un valor glosado en total de \$800,553,589 y se logró subsanar un total del 78.28%, durante la vigencia con Famisanar EPS se tenía un en total un valor glosado de \$472,714,930 y se logró subsanar un valor del 83.48% entre las 2 conciliaciones más importantes, adicionalmente ha sido posible establecer un porcentaje promedio de conciliación de cerca al 80% sobre los totales de valores glosados.

EAPB	VALOR GLOSADO	VR CONCILIADO A FAVOR	PROPORCIÓN
Nueva EPS - Evento	\$800,353,589.00	\$626,517,741.00	78.28%
Famisanar	\$472,714,930.00	\$394,627,367.00	83.48%
Sanitas	\$51,659,792.00	\$41,496,176.00	80.33%
Comfamiliar Huila	\$45,425,750.00	\$29,520,160.00	64.99%
Seguros del Estado	\$15,852,654.00	\$13,095,481.00	82.61%
Policia Nacional	\$7,453,039.00	\$4,955,509.00	66.49%
Positiva ARL	\$4,925,254.00	\$4,356,380.00	88.45%
Salud Total	\$4,760,925.00	\$3,655,116.00	76.77%
Otras EAPB	\$1,542,429.00	\$1,410,236.00	91.43%
Total	\$1,404,688,362.00	\$1,119,634,166.00	79.71%

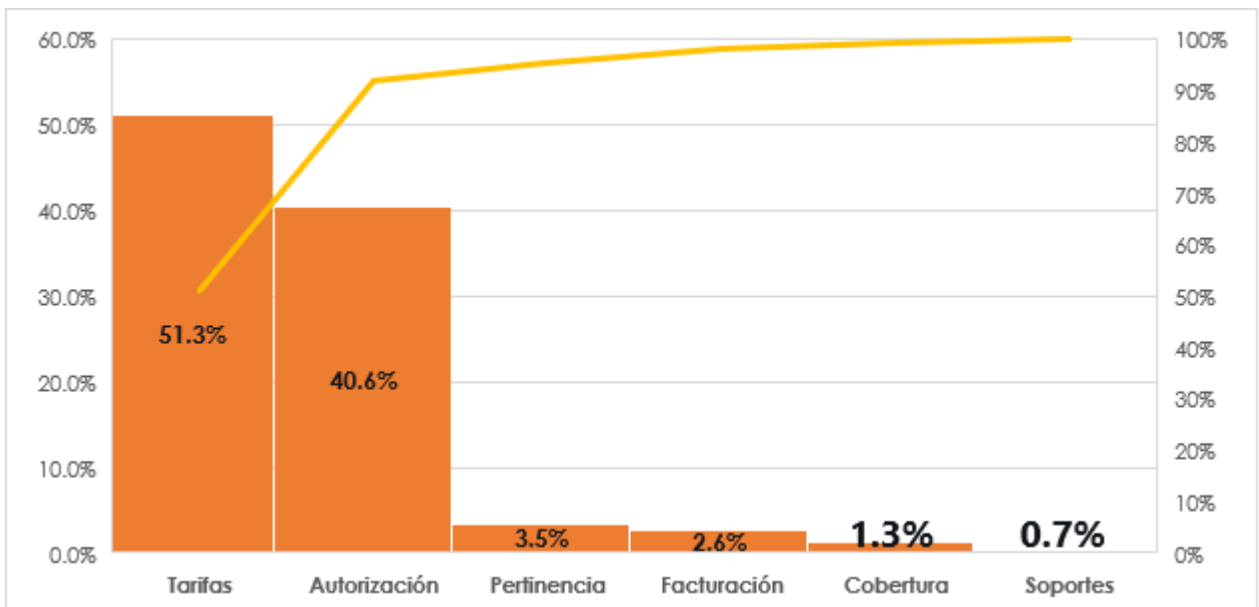
COMPARATIVO DE MOTIVOS DE GLOSA 2021 Y 2022

A partir de las glosas recibidas durante las vigencias de 2021 y 2022 se realizó una gráfica comparativa que evidencia cuáles han sido los motivos de glosa que se han presentado durante las 2 vigencias, mostrando de color naranja la vigencia 2022 y de color amarillo la vigencia 2021, evidenciando que las glosas por tarifas durante la vigencia 2022 han aumentado esto porque durante la vigencia hubo un inconveniente en la parametrización del sistema motivo por el cual se estaban facturando por mayores valores algunos procedimientos, las glosas por autorizaciones han disminuido en un 5% aproximadamente, sin embargo, las glosas por cobertura han aumentado dada la variabilidad que ha habido en contratación durante la vigencia, cabe resaltar que las glosas por facturación han disminuido en casi un 20% esto debido al arduo esfuerzo que se ha realizado con el equipo de facturación, adicionalmente en un muy pequeño porcentaje han aumentado las glosas por pertinencia médica, y las glosas por soportes se han disminuido a un 1%, esta información se evidencia en la siguiente gráfica.



MOTIVOS DE GLOSA DE FACTURACIÓN DE LA VIGENCIA 2022

Adicionalmente se muestra una gráfica en la que se evidencian los motivos de glosa que se han recibido para la facturación de la vigencia 2022, en donde se evidencia que un 51.3% de las glosas presentadas son por tarifas, un 40.6% de las glosas son por autorizaciones en servicios, un 3.5% son glosas por pertinencia, un 2.6% son glosas por facturación, un 1.3% son glosas por cobertura y 0.7% de las glosas son por soportes médicos.



Los principales motivos de glosas por autorización que se han dado durante la vigencia han correspondido a autorizaciones para medicamentos y autorizaciones para procedimientos teniendo en cuenta que la EPS que más glosa por dichos motivos es Famisanar EPS seguida de Nueva EPS.

Además, los motivos de glosa presentados por cobertura corresponden a servicios no contratados como la atención de urgencias motivos presentados en su mayoría por la EPS Famisanar, algunos de ellos por Sanitas EPS y por Sanidad Militar.

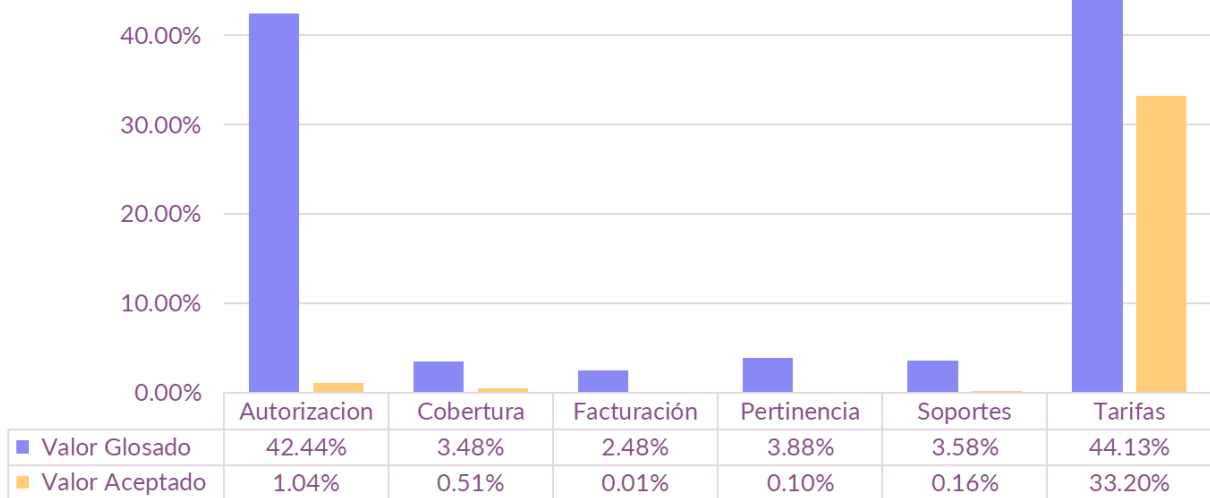
Adicionalmente las glosas presentadas por facturación se deben principalmente a que los medicamentos facturados no se encuentran contratados, las facturas requieren de códigos CUMS, y se han facturado atenciones diarias intrahospitalarias que no son facturables dichos motivos han sido presentados principalmente por Famisanar EPS, Comfamiliar huila mientras estuvo en funcionamiento, Medisalud EPS y Policía Nacional.

Así mismo, las glosas por pertinencia presentadas han sido ocasionadas principalmente por ayudas diagnósticas que no son pertinentes según lo descrito en la historia clínica, estancias no pertinentes para su cobro dado que se encontraban los pacientes en espera de remisión y consultas de urgencias no pertinentes dado que eran pacientes con cuadros clínicos de más de 3 días, estas glosas fueron presentadas principalmente por Comfamiliar huila durante su funcionamiento, Medisalud EPS, Positiva ARL y Sanitas EPS.

Del mismo modo las glosas presentadas por soportes corresponden a facturas que no contaban con el soporte de recibido de los pacientes de medicamentos, inconsistencias presentadas en los FURIPS y la falta de soportes de hojas de traslado y soportes de administración de oxígeno, dichas glosas son presentadas principalmente por Sanitas EPS, Seguros Bolívar, Positiva ARL y Salud Total.

Finalmente, las glosas presentadas por tarifas corresponden a diferencias por mayores valores cobrados entre los valores pactados y los valores en la factura dichas glosas son presentadas principalmente por Famisanar EPS, Salud Total EPS, Sanitas EPS y Nueva EPS.

A pesar de ello no implica que todas las glosas presentadas sean aceptadas teniendo en cuenta esto los motivos de glosas por autorizaciones que se han aceptado han correspondido al uno cero 4% los motivos por cobertura al 0.51% los motivos por facturación al 0.01% los motivos por pertinencia médica al cero 1% los motivos por soportes han correspondido al cero 16% y los motivos por tarifa han correspondido al 33.20% dado que por el error del sistema si existía sobrefacturación en algunos procedimientos realizados dentro del hospital, tal como se muestra en la siguiente gráfica.



GESTIÓN DE LA CALIDAD INSTITUCIONAL

Desde el proceso de gestión de calidad se cuenta con la caracterización del proceso, manual de calidad institucional (E-GC-M-002) con el objetivo de establecer los lineamientos para operatividad del Sistema de Gestión de Calidad del E.S.E con enfoque en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud.

El procedimiento de autoevaluación del sistema único de acreditación (E-GC-P-008) con el objetivo con el objetivo de establecer la metodología de autoevaluación del sistema único de acreditación como mecanismo sistemático y continuo de mejoramiento de la calidad alineado con el PAMEC institucional.

Bajo la gestión del doctor German Pertuz se proyectaron 2 PAMEC, en el primero se obtuvo una calificación cuantitativa de 1.03, de acuerdo a la autoevaluación realizada frente a estándares de acreditación para el 2020-2021, se priorizó un total de 286 acciones de mejora para ser ejecutadas acorde al cronograma establecido por cada grupo de estándares. De la gestión realizada por los grupos de autoevaluación se logró resultado global del 90%, lo cual equivale a la ejecución de 257 acciones de mejora.

Resultados autoevaluación cuantitativa PAMEC 2020-2021

Cuestionario	Cantidad	Min	Max	Promedio	Mediana	Moda
Proceso de Atención al Cliente (Atendería)	57	1	3	1.15	1.00	1
Mejoramiento de la Calidad	5	1	1	1.00	1.00	1
Gerencia de la Información	14	1	1	1.00	1.00	1
Gestión de la Tecnología	8	1	2	1.04	1.00	1
Gerencia del Ambiente Físico	11	1	1	1.00	1.00	1
Direccionamiento Estratégico	11	1	2	1.02	1.00	1
Gerencia	14	1	2	1.05	1.00	1
Gerencia del Talento Humano	14	1	2	1.01	1.00	1
Total	134	1	3	1.03	1.00	1

Fuente: Modulo de evaluaciones en Almera

La evidencia de los seguimientos de las acciones definidas se puede consultar desde el sistema de gestión integral almera, ingresando al módulo de evaluaciones, en evaluación de estándares de acreditación 2021, plan de mejora.

PAMEC 2021 EN ALMERA



The screenshot shows the 'Evaluaciones' section of the Almera system. The main heading is 'Evaluación de estándares de Acreditación 2021'. Below this, there are tabs for 'General', 'Plan de trabajo', 'Resultados', and 'Plan de mejoramiento'. The 'General' tab is active. The interface displays the hospital's logo and name: 'E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Paipa'. It also shows the accreditation code 'Código: 0042021' and the status 'Estado: Terminado'. A table provides details about the evaluation: 'Plan: 0011', 'Evaluación: Evaluación de estándares de Acreditación 2021', 'Fecha: Inicio: 2021-01-01, Fin: 2021-12-31', 'Sistema de referencia: 003 Evaluación de Acreditación', and 'Clasificación: Interna'. There are buttons for 'Evaluador' and 'Detalle de proceso'.

Fuente: Modulo de evaluaciones en Almera

Para el 2022 en la autoevaluación cuantitativa se obtuvo una calificación del 2.05 y se definieron 252 acciones.

Resultados autoevaluación cuantitativa PAMEC 2022

Cuestionario	Cantidad	Mín	Máx	Promedio	Mediana	Nota
1-Grupo de estándares del proceso de atención al cliente asistencial (*)	92	1	3	2,00	2,00	2
8-Grupo de estándares de mejoramiento de la calidad	5	1	3	1,92	2,00	2
7-Generación de la información	18	1	3	1,50	2,00	2
6-Grupo de estándares de gestión de tecnología	12	1	3	2,39	3,00	3
5-Grupo de estándares de gestión del ambiente físico	14	1	3	2,39	3,00	3
2-Grupo de estándares de direccionamiento	18	1	3	2,14	2,00	2
3-Grupo de estándares de gerencia	21	1	3	2,35	2,00	2
4-Grupo de estándares de gerencia del talento humano	10	1	4	1,63	1,00	1
Total	199	1	4	2,05	2,00	2

Fuente: Modulo de evaluaciones en Almera

Para conocer el detalle de las acciones definidas se puede ingresar al módulo de evaluaciones, evaluación de estándares de acreditación 2022 (SSD), en plan de trabajo, selecciona el grupo de los estándares específico.

PAMEC 2021 EN ALMERA



Evaluación de estándares de Acreditación 2022 (SSD)

Editar | Aplicar transición | Silencio

General | Plan de trabajo | Resultados | Plan de mejoramiento

E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Paipa
Un hospital más cercano a *sumercé*

Hospital San Vicente de Paúl de Paipa
Evaluación de estándares de Acreditación 2022 (SSD)

Código: 114022
Estado: Cerrado

Información General

Plan	2022
Evaluación	Evaluación de estándares de Acreditación 2022 (SSD)
Fecha	Inicio: 2022-03-01 Fin: 2022-03-31
Sistema de referencia	Estándares de Acreditación
Clasificación	Interia
Archivos	<p>LOG SAN VICENTE DE PAULA PAIPA CIV 22-03-2022.pdf 06:13:05</p> <p>INFORMACION ORIGINAL SOBRE EL PLAN DE TRABAJO 2022 AS EMBEJ 1309-04-0202308-06 1:30 PM</p>

Fuente: Modulo de evaluaciones en Almera

Se cuenta con el procedimiento de feria de la calidad con el objetivo de definir los lineamientos para llevar a cabo la feria de calidad que permite desplegar las acciones desarrolladas por los grupos de estándares en los colaboradores de la institución.

Su implementación se llevó a cabo por primera vez en el 2021 con la feria de calidad denominada “Calidad a la plaza”, de la cual quedo como resultado la cartilla que fue entregada en su momento a los colaboradores que asistieron a la feria, y se venía entregando al personal nuevo en el proceso de inducción como herramienta de ayuda para dar a conocer de una manera diferente los procesos institucionales.

Para el 2022 se llevó la segunda versión de la feria de la calidad denominada “el mundial de la calidad”, al igual que la primera feria se consolido una cartilla con información complementaria, incluyendo resultados de la gestión, esta se encuentra pendiente para impresión y poder dar continuidad en la entrega como ayuda en las inducciones. Actualmente la encontramos en almera como anexo al procedimiento de la feria de la calidad.

Se cuenta con el procedimiento acciones correctivas y preventivas (E-GC-P-016) con el objetivo de definir los criterios para la gestión de acciones correctivas, preventivas y de mejora de tal forma que se identifiquen, analicen y eliminen las causas de las situaciones reales o potenciales no deseadas, y se establezcan las acciones necesarias para prevenir que éstas ocurran o que vuelvan a ocurrir, orientado a mejorar la gestión por procesos de la E.S.E Hospital San Vicente de Paul de Paipa. Se deben definir estrategias que permitan fortalecer su implementación.

Para el plan operativo específico de gestión de calidad del 2021 se definieron 6 productos asociados con distintivos de habilitación en el marco de la res. 3100, constancia emitida de autoevaluación emitida por el REPS, análisis de indicadores para la efectiva toma de decisiones, programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad vigencia 2022, certificación de capacitación en ejes de acreditación y resultados de implementación de las 11 buenas prácticas de seguridad del paciente obligatorias, para un total de 15 acciones planeadas y logrando un cumplimiento del 80%, el porcentaje faltante estaba asociado a el producto de certificación de capacitación en ejes de acreditación teniendo en cuenta que al momento de definir las acciones se contaba con asesora en acreditación, estas acciones estaban bajo su responsabilidad dado el valor agregado que nos generaba teniendo en cuenta que es docente de ICONTEC, planeadas para el último trimestre, periodo en cual ya no estaba trabajando con nosotros.

En el POA del 2022 se definieron 4 productos articulados con el sistema obligatorio de gestión de la calidad, para un total de 9 actividades las cuales se vienen ejecutando en el transcurso del año, informe final por presentar en ultimo comité de gestión y desempeño.

Desde gestión de la calidad se lleva a cabo el secretariado del comité de mejoramiento institucional, las reuniones se realizan de manera trimestral acorde al cronograma de comités definidos a comienzo de año.

En el 2020-2021 para mejoramiento de la calidad se obtuvo una calificación cuantitativa de 1.0 y se definieron 13 acciones, de las cuales 12 fueron completas y 1 atrasadas, obteniendo un resultado de cumplimiento del 92%, las acciones atrasadas estuvieron asociadas a la implementación de gestión de riesgos, verificación de definición acciones correctivas de acuerdo con los hallazgos de las auditorías internas y la implementación del procedimiento de autoevaluación (acción que se dio cumplimiento en enero del 2022).

En el 2022 para gerencia se obtuvo una calificación cuantitativa de 1.92 y se definieron 8 acciones, informe de ejecución final se presentará en comité de mejoramiento institucional del mes de diciembre.

Finalmente para fortalecer el proceso y continuar las actividades relacionadas se recomienda:

- Fortalecer implementación de la autoevaluación del SUH.
- Fortalecer cargue respectivo de los soportes concernientes del reporte de los indicadores de 1552, 256, circular 012 y demás propios del SIC.
- Dar continuidad al seguimiento de la implementación del procedimiento de autoevaluación institucional.
- Dar continuidad a la implementación del procedimiento de la feria de calidad.
- Fortalecer la implementación del procedimiento de acciones correctivas y preventivas.

COORDINACIÓN ASISTENCIAL

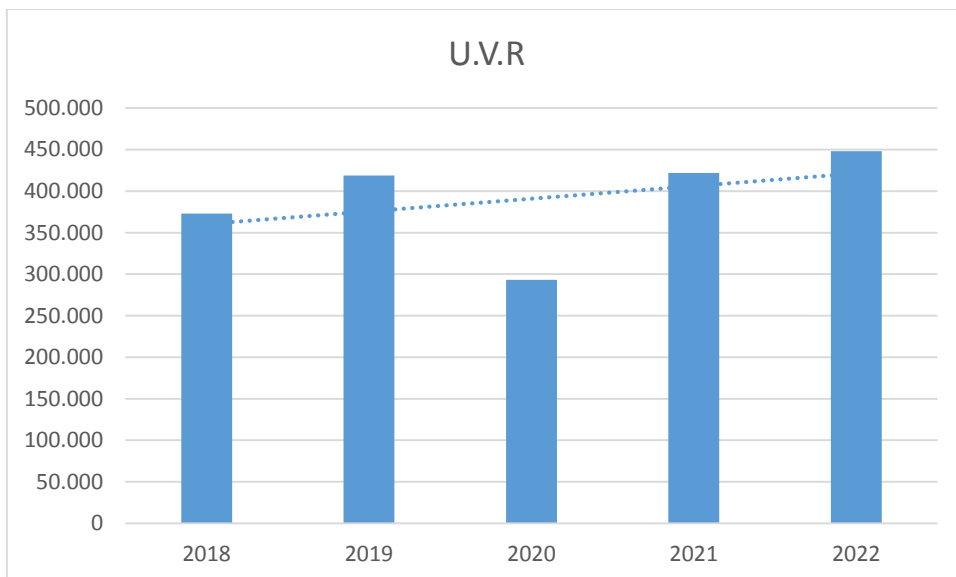
PRODUCCION

La mejor manera de evaluar la producción hospitalaria, es comparando las unidades de producción equivalentes, que, en nuestro SGSSS, se denominan UVR (unidades de valor relativo).

Al comparar las UVR del periodo 2017 – 2022, se obtienen las siguientes cifras:

VIGENCIA	U.V.R
2017	372.997
2018	373.056
2019	418.806
2020	293.248
2021	421.754
2022	335.965 (septiembre)

Para 2022, la producción en UVR proyectada a diciembre es de 447.953.



Se puede evidenciar que en el periodo 2020-2022, con excepción del año de pandemia (2020), la producción ha sido creciente y supera la de 2019, que era la más alta.

Dentro de las actividades finales, los egresos hospitalarios fueron uno de los ítem que más presentó crecimiento, pues fueron 38% más en 2021 que en 2018, siendo una tendencia creciente sostenida en el periodo. Situación similar se dio con las consultas urgentes por medicina general y con la consulta de medicina especializada.

Este crecimiento de actividades finales, generó un equivalente crecimiento de actividades intermedias como exámenes de laboratorio clínico y de imágenes diagnósticas.

En actividades de alto impacto en promoción y mantenimiento, procedimientos como la toma y lectura de citologías cervicovaginales presentaron un importante crecimiento en 2021 y 2022.

CALIDAD DE SERVICIOS

Dentro de los indicadores del sistema de información para la calidad vigente, es de resaltar el reingreso al servicio de urgencias por el mismo diagnóstico antes de 72 horas, en términos porcentuales; en 2018 fue de 1,8, 2019 de 2,67, 2020 de 2,07 y en 2021 de 0,9.

Igual comportamiento favorable se evidencia en otro indicador estratégico para la empresa; el tiempo promedio en minutos de espera para atención de pacientes clasificados en Triage 2 del servicio de urgencias; en 2018 fue de 31.8 minutos, 2019 de 14,5, 2020 de 10 y en 2021 de 11 minutos.

Este comportamiento, que denota una disminución de 33% y 67% respectivamente en términos promedio, revela de manera sintética todos los esfuerzos que ha realizado la empresa dentro del sistema de gestión de calidad, entre otros: Documentación y mejoramiento de procesos, definición, medición y análisis de indicadores, formulación y ejecución de PAMEC con enfoque de acreditación, entre otros, que han permitido

establecer e implementar actividades tales como adopción y socialización de guías de práctica clínica, creación y funcionamiento de equipos primarios, documentación y despliegue de protocolos de Triage, implementación de tecnología para medición de tiempos de espera en urgencias en tiempo real, disponibilidad 24 horas de apoyo diagnóstico en laboratorio e imagenología, gestión de quejas y reclamos con trazabilidad efectiva, entre otras.

Los usuarios del Hospital también han notado estas mejoras, lo cual se evidencia en el mejoramiento de la proporción de satisfacción global manifestada por ellos en las encuestas de satisfacción mensual; pasa de 94% en 2018 a 97% en 2021.

SEGURIDAD DEL PACIENTE

PROCESOS INSTITUCIONALES SEGUROS

Contar con un Programa de Seguridad del Paciente que provea una adecuada caja de herramientas para la identificación y gestión de eventos adversos.

Política de Seguridad del Paciente disponible en:
<https://sgi.almeraim.com/sgi/secciones/index.php?a=procesos&option=verproceso&procesooid=6797&hl=seguridad>

Programa de seguridad del paciente disponible en:
<https://sgi.almeraim.com/sgi/secciones/index.php?a=procesos&option=verproceso&procesooid=6796&hl=seguridad>

5.1.2 Brindar capacitación al cliente interno en los aspectos relevantes de la seguridad en los procesos a su cargo.

Cada mes durante el programa de inducción del personal se realiza capacitación en seguridad del paciente y prácticas seguras.

En septiembre 17 de cada año se conmemora el día mundial de seguridad del paciente, durante este mes se realizaron actividades con los colaboradores.

En el mes de octubre se tiene definida la jornada de reinducción donde se incluye seguridad del paciente.

En el programa de capacitación institucional se incluye las acciones periódicas de capacitación en seguridad del paciente.

Se adjuntan links de actividades realizadas.

¿Conoces la política y el programa de seguridad del paciente? / 7 preguntas, disponible en:
https://sgi.almeraim.com/sgi/secciones/index.php?a=adm_encuestas&option=editarEncuesta&encuestaid=155

¿Como reportar un evento de seguridad? / 9 preguntas, disponible en:
https://sgi.almeraim.com/sgi/secciones/index.php?a=adm_encuestas&option=editarEncuesta&encuestaid=157

Identificación del paciente una práctica segura / 7 preguntas, disponible en:
https://sgi.almeraim.com/sgi/secciones/index.php?a=adm_encuestas&option=editarEncuesta&encuestaid=160

Prevención de infecciones una práctica segura / 7 preguntas, disponible en:
https://sgi.almeraim.com/sgi/secciones/index.php?a=adm_encuestas&option=editarEncuesta&encuestaid=161

Medicación sin daño / 7 preguntas, disponible en:

https://sgi.almeraim.com/sgi/secciones/index.php?a=adm_encuestas&option=editarEncuesta&encuestaid=162

Prácticas seguras que garantizan la atención segura del binomio madre – hijo / 7 preguntas, disponible en:
https://sgi.almeraim.com/sgi/secciones/index.php?a=adm_encuestas&option=editarEncuesta&encuestaid=163

Prácticas seguras para la prevención y reducción de la frecuencia de caídas / 6 preguntas, disponible en:
https://sgi.almeraim.com/sgi/secciones/index.php?a=adm_encuestas&option=editarEncuesta&encuestaid=164

Prácticas seguras para prevenir Lesiones de Piel. / 7 preguntas, disponible en:
https://sgi.almeraim.com/sgi/secciones/index.php?a=adm_encuestas&option=editarEncuesta&encuestaid=165

Evaluar la frecuencia con la cual ocurren los eventos adversos

Se cuenta con un proceso de reporte, análisis y evaluación de los sucesos de seguridad, que se encuentra documentado y socializado

E-GC-P-003PROCEDIMIENTO PARA EL REPORTE DE SUCESOS DE SEGURIDAD, disponible en:

<https://sgi.almeraim.com/sgi/secciones/index.php?a=procesos&option=verproceso&procesooid=6393&hl=seguridad>

Adicional a lo anterior se realiza comité de seguridad del paciente una vez al mes, y se realiza el seguimiento de los sucesos de seguridad y los indicadores asociados.

<https://sgi.almeraim.com/sgi/secciones/?a=mecanismos&option=reportereunion&reunionid=5>

A la fecha en la plataforma se encuentran 24 actas cargadas, con los respectivos soportes.

En la plataforma Almera se encuentran cargados 80 sucesos de seguridad los cuales se encuentran gestionados desde la siguiente manera.

Sucesos de seguridad del paciente 2022

Analizados	1
Asignados	2
Cerrados	75
En seguridad del paciente	2

PROCESOS ASISTENCIALES SEGUROS

Detectar, prevenir y reducir el riesgo de infecciones asociadas con la atención en salud.

Para esta práctica segura se cuenta con

E-GC-PL-001 PLAN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES disponible en <https://sgi.almeraim.com/sgi/secciones/index.php?a=procesos&option=verproceso&procesoid=6968&hl=infecciones>

El seguimiento se realiza a través del comité de infecciones disponible en:

<https://sgi.almeraim.com/sgi/secciones/?a=mecanismos&option=reportereunion&reunionid=4>

A la fecha con 26 actas cargadas.

En los documentos de esta práctica segura contamos con:

E-GC-PR-001 PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS

E-GC-PR-003 PROTOCOLO BIOSEGURIDAD PARA PREVENIR LA EXPOSICIÓN OCUPACIONAL A SARS COV-2 (COVID-19) EN LOS TRABAJADORES DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA

M-AD-LC-M-022 MANUAL DE BIOSEGURIDAD EN EL LABORATORIO CLINICO

E-GC-PR-04 PROTOCOLO DE AISLAMIENTO

M-TR-M-006 BUENAS PRÁCTICAS DE ESTERILIZACION

M-TR-P-008 ESTERILIZACION DE INSTRUMENTAL

M-TR-P-011 LIMPIEZA Y DESINFECCION DE AREAS Y SUPERFICIES EN EL PROCESO DE ESTERILIZACION

M-TR-P-003 RECEPCION DE INSTRUMENTAL Y EQUIPOS LIMPIOS EN ESTERILIZACION

Contamos con los siguientes instrumentos para medición adherencia:

Observaciones Lavado de manos a cargo del equipo de comité de infecciones

Prevención de infecciones asociadas a la atención en salud

Para esta práctica segura se miden los siguientes indicadores:

- Indicador - Porcentaje de adherencia a prácticas seguras que previenen y reducen el riesgo de infecciones asociadas con la atención en salud, este indicador esta a cargo de seguridad y salud en el trabajo.

<https://sgi.almeraim.com/sgi/secciones/?a=indicadores&option=seguimientoindicador&indicadorid=1273>.

- Proporción de adherencia a los aislamientos hospitalarios, este indicador no se ha empezado a llevar se dejo creado, se propone este a cargo de la líder de bacteriología.
<https://sgi.almeraim.com/sgi/secciones/?a=indicadores&option=seguimientoindicador&indicadorid=1746>
- Tasa de infección global asociada al cuidado en salud, a cargo del referente de seguridad del paciente.
<https://sgi.almeraim.com/sgi/secciones/?a=indicadores&option=seguimientoindicador&indicadorid=1737>
- Indicador - Tasa de Infección del torrente sanguíneo asociada a catéter periférico, a cargo del referente de seguridad del paciente
<https://sgi.almeraim.com/sgi/secciones/?a=indicadores&option=seguimientoindicador&indicadorid=1743>
- Porcentaje de cumplimiento a la adherencia de higiene de manos, a cargo del referente de seguridad del paciente.
<https://sgi.almeraim.com/sgi/secciones/index.php?a=indicadores&indicadorid=1869&option=seguimientoindicador&ruta=proceso&claseid=6060>
- Porcentaje de cumplimiento al primer momento de higiene de manos, a cargo del referente de seguridad del paciente.
<https://sgi.almeraim.com/sgi/secciones/index.php?a=indicadores&indicadorid=1872&option=seguimientoindicador&ruta=proceso&claseid=6060>
- Porcentaje de cumplimiento al segundo momento de higiene de manos, a cargo del referente de seguridad del paciente.
<https://sgi.almeraim.com/sgi/secciones/index.php?a=indicadores&indicadorid=1875&option=seguimientoindicador&ruta=proceso&claseid=6060>
- Porcentaje de cumplimiento al tercer momento de higiene de manos, a cargo del referente de seguridad del paciente.
<https://sgi.almeraim.com/sgi/secciones/index.php?a=indicadores&indicadorid=1878&option=seguimientoindicador&ruta=proceso&claseid=6060>
- Porcentaje de cumplimiento al cuarto momento de higiene de manos, a cargo del referente de seguridad del paciente.
<https://sgi.almeraim.com/sgi/secciones/index.php?a=indicadores&indicadorid=1882&option=seguimientoindicador&ruta=proceso&claseid=6060>

- Porcentaje de cumplimiento al quinto momento de higiene de manos, a cargo del referente de seguridad del paciente.
<https://sgi.almeraim.com/sgi/secciones/index.php?a=indicadores&indicadorid=1881&option=seguimientoindicador&ruta=proceso&claseid=6060>
- Proporción de endometritis pos parto vaginal, a cargo del coordinador médico.
<https://sgi.almeraim.com/sgi/secciones/index.php?a=indicadores&indicadorid=1749&option=seguimientoindicador&ruta=proceso&claseid=6060>

i. Mejorar la seguridad en la utilización de medicamentos.

Para esta práctica segura se cuenta con los siguientes documentos:

- E-GC-PR-002 PROTOCOLO PRÁCTICAS SEGURAS PARA MEJORAR EL USO DE MEDICAMENTOS DURANTE EL PROCESO DE ATENCIÓN EN SALUD
- M-TR-P-005 ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS
- M-SF-P-010 CONSERVACIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS MÉDICOS.
- M-SF-P-004 DESTRUCCIÓN Y DESNATURALIZACIÓN DE MEDICAMENTOS
- M-SF-P-009 DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS INTRA Y EXTRAMURAL
- M-SF-P-011 MANEJO DE MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL Y DE MONOPOLIO DEL ESTADO
- M-SF-P-003 PROCEDIMIENTO DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS
- M-SF-P-006 PROCEDIMIENTO IDENTIFICACIÓN Y CLASIFICACIÓN DE MEDICAMENTOS LASA
- TP-TAB-P-02 PROCEDIMIENTO PARA LA REVISIÓN DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS DE LAS AMBULANCIAS
- M-SF-P-007 PROCEDIMIENTO PARA MANEJO DE MEDICAMENTOS EN EL ÁREA DE CUARENTENA
- M-SF-P-005 PROCEDIMIENTO PARA SELECCIÓN DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS
- E-GC-P-001 PROCEDIMIENTO TOMA Y REGISTRO DE TEMPERATURA PARA GARANTIZAR LA CONSERVACIÓN DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS
- M-SF-P-008 RECEPCIÓN Y ALMACENAMIENTO DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS

Para esta práctica se miden los siguientes indicadores:

- Proporción de errores en la dispensación de medicamentos, a cargo de la líder de farmacia.
<https://sgi.almeraim.com/sgi/secciones/index.php?a=indicadores&option=seguimientoindicador&indicadorid=1475>

- Proporción de errores en la prescripción de medicamentos, a cargo de la líder de farmacia.
<https://sgi.almeraim.com/sgi/secciones/index.php?a=indicadores&option=seguimientoindicador&indicadorid=1657>
- Proporción de eventos de seguridad relacionados con la administración de medicamentos.
<https://sgi.almeraim.com/sgi/secciones/index.php?a=indicadores&option=seguimientoindicador&indicadorid=1762>

Se cuenta con lista de chequeo de la práctica segura la cual se debe aplicar de forma semestral.

- Lista de chequeo para medir adherencia al procedimiento de administración de medicamentos.
https://sgi.almeraim.com/sgi/secciones/index.php?a=adm_encuestas&option=editarEncuesta&encuestaid=150

Procesos para la prevención y reducción de la frecuencia de caídas

- Se cuenta con el proceso documentado, socializado y medido.

E-GC-P-007 PROCEDIMIENTO PARA LA PREVENCIÓN DE CAÍDAS

Se lleva de forma mensual el siguiente indicador

- Proporción de caídas - GLOBAL (proceso), a cargo del referente de seguridad del paciente.
<https://sgi.almeraim.com/sgi/secciones/index.php?a=indicadores&option=seguimientoindicador&indicadorid=1758>

Para la medición de adherencia la cual se hace de forma semestral se tiene en cuenta la siguiente lista de chequeo:

- Lista de chequeo para medir adherencia al protocolo de prevención de caídas
https://sgi.almeraim.com/sgi/secciones/index.php?a=adm_encuestas&option=editarEncuesta&encuestaid=149

Prevenir úlceras por presión.

- Se cuenta con el proceso documentado, socializado y medido

E-GC-P-011 PROCEDIMIENTO PRÁCTICAS SEGURAS PARA PREVENIR ULCERAS POR PRESION

Se lleva de forma mensual el siguiente indicador

- Proporción de eventos de seguridad relacionados con lesiones de piel por presión mayor a grado 1.
<https://sgi.almeraim.com/sgi/secciones/index.php?a=indicadores&option=seguimientoindicador&indicadorid=1766>

Para la medición de adherencia la cual se hace de forma semestral se tiene en cuenta la siguiente lista de chequeo:

- Lista de chequeo para medir adherencia al procedimiento de prevención de lesiones en piel por presión.
https://sgi.almeraim.com/sgi/secciones/index.php?a=adm_encuestas&option=editarEncuesta&encuestaid=167

Prevenir las complicaciones anestésicas

En esta práctica se encuentra el consentimiento informado en odontología, y se cuenta con las guías de práctica clínica en odontología.

Asegurar la correcta identificación del paciente en los procesos asistenciales

- Se cuenta con el proceso documentado, socializado y medido

E-GC-M-001 MANUAL CORRECTA IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES EN LOS PROCESOS ASISTENCIALES

Para la medición de adherencia la cual se hace de forma semestral se tiene en cuenta la siguiente lista de chequeo:

Lista de chequeo para medir adherencia al protocolo de identificación de pacientes.

https://sgi.almeraim.com/sgi/secciones/index.php?a=adm_encuestas&option=editarEncuesta&encuestaid=151

Garantizar la correcta identificación del paciente y las muestras en el laboratorio

Esta practica tiene seguimiento por parte de la líder del laboratorio clínico y cuenta con los siguientes documentos.

M-AD-LC-M-004 IDENTIFICACION, TOMA, TRANSPORTE Y CONSERVACION DE MUESTRAS PARA ANALISIS EN EL LABORATORIO CLINICO

M-AD-LC-P-004 PRÁCTICAS SEGURAS QUE GARANTIZAR LA CORRECTA IDENTIFICACION DEL PACIENTE Y LAS MUESTRAS DE LABORATORIO CLINICO

Se llevan dos indicadores para esta práctica segura, a cargo de la líder de laboratorio clínico.

- Porcentaje de errores en la identificación de las muestras de laboratorio.

<https://sgi.almeraim.com/sgi/secciones/index.php?a=indicadores&option=seguimientoindicador&indicadorid=1634>

- Porcentaje de errores en la identificación de las muestras de laboratorio en la sede Palermo.

<https://sgi.almeraim.com/sgi/secciones/index.php?a=indicadores&option=seguimientoindicador&indicadorid=1804>

Mejorar la Seguridad en la obtención de ayudas diagnósticas

Esta práctica segura está a cargo del servicio de radiología y coordinación médica, cuentan con los siguientes documentos.

M-AD-P-004 - VERIFICACIÓN DE CALIDAD DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS
M-AD-PR-001 - PROTOCOLO PARA LA VALIDACIÓN OPORTUNA DE RESULTADOS Y REPORTES DE RESULTADOS CRÍTICOS EN LA TOMA DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

Reducir el riesgo de la atención de pacientes con enfermedad mental

Se cuenta con un proceso socializado implementado y medido.

M-AH-P-003 PROCEDIMIENTO PARA REDUCIR EL RIESGO DE ATENCIÓN DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD MENTAL

Para la medición de adherencia que es semestral se cuenta con la siguiente lista de chequeo.

- Lista de chequeo adherencia al protocolo para la prevención y manejo de pérdida o fuga de pacientes

https://sgi.almeraim.com/sgi/secciones/index.php?a=adm_encuestas&option=editarEncuesta&encuestaid=187

Prevención de la malnutrición o desnutrición

Para esta práctica es necesario revisar de acuerdo con las rutas, elaborar la documentación y realizar la socialización, medición de adherencia.

Garantizar la atención segura del binomio madre – hijo

Se cuenta con el siguiente documento y guías de práctica clínica.

E-GC-P-010 PROCEDIMIENTO PRÁCTICAS QUE GARANTIZAN LA ATENCIÓN SEGURA DEL BINOMIO MADRE – HIJO

Guía de práctica clínica para la prevención, detección temprana y tratamiento de las complicaciones del embarazo, parto o puerperio

Guía de práctica clínica del recién nacido sano

M-AH-PR-001 ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO SANO

M-AH-M-001 MANUAL ATENCIÓN DE EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS

Es necesario desde el líder de promoción y mantenimiento, coordinación médica llevar listas de chequeo para cada guía.

INCENTIVAR PRÁCTICAS QUE MEJOREN LA ACTUACIÓN DE LOS PROFESIONALES

Gestionar y desarrollar la adecuada comunicación entre las personas que atienden y cuidan a los pacientes

- Se cuenta con un documento que presenta como se evidencia esta práctica en la institución.

E-GC-P-014 PRÁCTICA SEGURA PARA GESTIONAR Y DESARROLLAR LA ADECUADA COMUNICACIÓN ENTRE LAS PERSONAS QUE ATIENDEN Y CUIDAN A LOS PACIENTES

Prevenir el cansancio del personal de salud

Desde talento humano y seguridad y salud en el trabajo, se hace necesario documentar el programa de prevención del cansancio laboral.

Garantizar la funcionalidad de los procedimientos de Consentimiento Informado.

Se cuenta con el documento socializado, implementado

E-GC-P-017 PROCEDIMIENTO PRÁCTICAS SEGURAS QUE GARANTIZAN LA FUNCIONALIDAD DE LOS PROCEDIMIENTOS DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se lleva un indicador semestral

- Porcentaje de adherencia a prácticas seguras que garantizan la funcionalidad de los procedimientos de consentimiento informado.

<https://sgi.almeraim.com/sgi/secciones/index.php?a=indicadores&option=seguimientoindicador&indicadorid=1279>

Adicional se cuenta con la lista de chequeo que se aplica de forma semestral

- Lista de chequeo prácticas seguras que garantizan la funcionalidad de los procedimientos de consentimiento informado

https://sgi.almeraim.com/sgi/secciones/index.php?a=adm_encuestas&option=editarEncuesta&encuestaid=3

Establecer pautas claras para el proceso docente asistencial definiendo responsabilidades éticas y legales entre las partes

En este momento se cuenta con convenio vigente con la UPTC, para enfermería, medicina familiar y regencia de farmacia, está pendiente definir documentación y alcance de este proceso.

INVOLUCRAR LOS PACIENTES Y SUS ALLEGADOS EN SU SEGURIDAD

Ilustrar al paciente en el autocuidado de su seguridad

Está en aprobación el protocolo de bienvenida, este documento cuenta con las diferentes prácticas seguras, posterior a su aprobación debe ser socializado.

SALUD PÚBLICA

Se realizó la ejecución del convenio interadministrativo No 2077 de 2022 que tiene por objeto la prestación de servicios en la concurrencia de las acciones de vigilancia en salud pública en aplicación al principio de complementariedad, cuyas actividades fueron:

1. Realizar la identificación, consolidación y ajustes de la información de los eventos de interés en salud pública, ajustes a EISP según lineamiento.
2. Reunión mensual del comité de vigilancia en salud pública COVE y socialización del protocolo de vigilancia en salud
3. Elaboración de los canales endémicos con comportamiento por periodo o semana epidemiológica según perfil epidemiológico y presentar su comportamiento en el COVE mensual
4. Elaboración de curvas de comportamiento por semana epidemiológica según perfil epidemiológico y presentar su comportamiento en el COVE mensual.
5. Elaborar informe del comportamiento epidemiológico de los EISP, coberturas de vacunación y estadísticas vitales y remitirlo a la autoridad municipal. Primer semestre (corte a 30 de junio); Tercer trimestre (corte a 30 de septiembre) y último bimensual (corte a 30 de noviembre)
6. Realizar la búsqueda activa institucional de eventos de interés en salud pública a través del SIANIESP para eventos transmisibles y no transmisibles de los meses de junio, Julio, Agosto, Septiembre, Octubre y Noviembre
7. Realizar la actualización del documento ASIS 2022 según lineamientos
8. Realizar la construcción de una infografía del Análisis de Situación de la Salud - ASIS del 2022 y publicar la infografía del Análisis de Situación de la Salud - ASIS del 2022 en la página web de la Entidad y entregarla al municipio.
9. Realizar la socialización del Análisis de Situación de la Salud -ASIS del 2022 en una instancia de participación municipal.
10. Realizar análisis de los indicadores de los hechos vitales (nacimientos y defunciones) y presentarlo en el COVE.
11. Capacitación en el aplicativo RUAF ND: Operatividad del sistema, causas de defunción, indicadores y roles.
12. Seguimiento y control epidemiológico de los eventos de interés en salud pública de acuerdo con los lineamientos y protocolos del INS
13. Apoyar la encuesta de coberturas de vacunación, según lineamiento PAI y realizar la búsqueda activa comunitaria de EISP según lineamiento

14. Levantar mapa de actores, líderes y organizaciones comunitarias y georreferenciación de los medios de comunicación, operadores de redes móviles disponibles para la VSPC
15. Identificar agentes comunitarios y sociales para conformar la red de vigilancia comunitaria-COVECOM.
16. Elaborar diagrama de flujos de comunicación y cadena de llamadas con la comunidad desde que la RVSP identifica la situación, hasta la activación de la respuesta y respectiva retroalimentación
17. Realizar capacitación a la red de vigilancia comunitaria y comunidad en el reporte de eventos de interés en salud pública según lineamiento.

OBSERVACIÓN: Si bien como líder del proceso llevo a cabo las acciones descritas anteriormente, se cuenta con auxiliar de enfermería para apoyo de tareas bajo supervisión.

Plan de Intervenciones Colectivas

- **Plan de intervenciones Colectivas Municipal**

Para el plan de intervenciones colectivas se registraron algunas dificultades como:

- El acta de inicio está desde el mes de enero, las actividades fueron iniciadas en el mes de mayo, puesto que el personal fue canalizado por la administración municipal y no se encontraban los perfiles para la ejecución de las actividades.
- Se dio el 100% de cumplimiento a las actividades desde el mes de mayo hasta el mes de diciembre de 2022. Teniendo que haberse contratado el personal desde el mes de enero. Fueron 4 meses en contra del desarrollo de las actividades
- El valor de las visitas a desarrollar por el equipo interdisciplinario no cubre los gastos, de equipos de cómputo, desplazamiento, entregables, papelería, equipos e insumos necesarios para el desarrollo del plan integral de cuidado familiar básico y complementario. Razón por la que se decide en común acuerdo con dirección local de salud la realización de las llamadas vía telefónica.

NOTA: La ESE realizó la inversión para adquirir nuevos equipos de cómputo, teniendo en cuenta que los que se tenían estaban en calidad de préstamos con la administración municipal.

- Para el desarrollo de encuestas y monitoreos de vacunación hubo dificultades teniendo en cuenta que el personal contratado manifestó que era una actividad que no estaba dentro de sus contratos.
- No se cuenta con un canal efectivo entre áreas de contratación y una lista de chequeo de documentos y formatos a entregar los respectivos informes, ya que en cada entrega se hacían observaciones diferentes.

Teniendo en cuenta que se dio inicio en el mes de mayo, aun así se ejecutó el 100% de las actividades contempladas en el convenio:

1. Desarrollar un taller de promoción de salud mental incluido la prevención del suicidio en cada una de las cuatro ZOE del Municipio, en el marco de la conmemoración del Día Mundial para la Prevención del Suicidio en el mes de septiembre.

2. Realizar 4 sesiones de educación en salud, vinculando a 30 estudiantes voluntarios de las instituciones educativas oficiales y no oficiales, para formarlos como agentes replicadores de la Ruta Futuro en el marco de la estrategia COPSA "Colectivos Promotores de Salud y Autocuidado", para la prevención del consumo de alcohol y otras SPA.
3. Conformar una zona de orientación escolar en la institución educativa Tomas Vásquez Rodríguez, mediante el cumplimiento sistemático de las 5 primeras fases del proceso de implementación definido por el Ministerio de Salud y Protección Social.
4. Compra de Kit de elementos de protección personal EPP (el kit incluye 15 monogafas, 1080 máscaras de alta eficiencia N95 , 180 cajas de Guantes no estériles para examen y 270 frascos de alcohol glicerinado para desinfección higiénica de manos, para dotar al equipo profesional de APS en la ejecución de sus actividades en terreno. Estos insumos se comprarán dando cumplimiento a la resolución 507 del Ministerio de Salud y Protección Social
5. Realizar 400 pruebas rápida de COVID-19 teniendo en cuenta la circular 124/2020 de la secretaria de salud de Boyacá, donde se priorice mediante búsqueda activa grupos poblacionales que indica el lineamiento del Ministerio de Salud y Protección Social.
6. Realizar Plan Integral de Cuidado Familiar por equipo de salud profesional (Medicina, enfermería y psicología) a 85 familias con riesgo por inadecuado tratamiento del agua para el consumo, a través de 3 visitas domiciliarias presenciales; de sectores priorizados por SIBACOM, las cuales incluyen: actualización de información, información y educación para la salud y seguimiento y monitoreo de logros trazadores e intermedios en salud; siguiendo los protocolos instruccionales de bioseguridad y atención domiciliaria..
7. Desarrollar un Plan de Medios de Información en Salud, a través de a) Emisión de 4 cuñas radiales al día por un periodo de cinco meses; b) Un programa televisivo cada trimestre; c) Publicación de una pieza gráfica trimestral en las páginas institucionales, y d) Un espacio radial al mes, con el objetivo de promover el uso adecuado de residuos y sustancias peligrosas en el hogar en el marco de la estrategia Entorno Saludable.
8. Desarrollar 4 encuentros al año en un sector priorizado, para el fortalecimiento comunitario frente al cuidado del agua para el consumo humano, manejo y disposición adecuado de residuos de uso doméstico y laboral, tenencia y manejo responsable de mascotas y prevención de accidentes en el hogar
9. Implementar 1 estrategia de IEC dirigida a gestantes y lactantes de 13 instituciones de atención a la primera infancia, sociales o comunitarias, para la celebración de la semana mundial de la lactancia materna que incluya: publicación de 5 piezas graficas en las páginas oficiales del municipio, participación de iniciativas nacionales y departamentales, así como un espacio radial de expertos que aborden el tema.
10. Realizar 1 jornada de información en salud dirigida a mujeres priorizadas por comisaria de familia y ESE Hospital San Vicente de Paul de Paipa en el mes de octubre en el marco de la conmemoración del Día Mundial de la Alimentación, a través de la vinculación y asistencia técnica del Programa Mujeres que Siembran vida.
11. Desarrollar una estrategia de información dirigida a población urbana y rural del Municipio de Paipa, que comprenda tecnologías de información en salud y

- comunicación para la salud que incluye: Publicación de 3 pieza gráfica en las páginas institucionales y Un espacio radial trimestral, para la conmemoración de la no violencia contra la mujer en el mes de Noviembre
12. Desarrollar una sesión educativa, una vez al mes en cada una de las cuatro ZOE del Municipio, a partir del mes de agosto para la formación en Derechos Sexuales y Reproductivos, prevención del abuso sexual y prevención del embarazo en adolescentes en el marco de la construcción de prospectiva de vida.
 13. Realizar una jornada de movilización social, comunitaria e institucional dirigida a jóvenes y adolescentes del Municipio para la conmemoración de la semana Andina en el mes de septiembre, con acciones que promuevan la prevención de embarazos en adolescente y la lucha contra el VIH Sida, que incluya la publicación de una pieza grafica en las páginas oficiales del municipio y la emisión de un programa radial abordando la temática.
 14. Realizar 1 visita domiciliaria presencial de caracterización con Plan Integral de Cuidado Familiar Básico a 4926 familias distribuidas en: Zona Rural con 4 veredas priorizadas; y en Zona Urbana, con 3 barrios priorizadas, aplicando el Sistema de Información de Base Comunitaria SIBACOM, el cual incluye los 14 módulos, realizando actividades de información y educación para la salud, con una duración mínima de 45 minutos por auxiliar de enfermería, siguiendo los protocolos institucionales de bioseguridad y atención domiciliaria; así como la difusión de 3 mensajes clave del Programa Nacional de Prevención, Manejo y Control de las EDA, IRA - COVID-19
 15. Realizar Plan Integral de Cuidado Familiar Especial por parte del equipo profesional (Medicina, Enfermería y Psicología) a 1040 familias, con 3 seguimientos a través de visitas domiciliarias presenciales (3120 visitas en total); de la zona urbana con 2 barrios y de la zona rural con 3 veredas, las cuales s incluyen: actualización de información competente al área profesional, información y educación para la salud, tamizajes cuando aplique, Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC), seguimiento y monitoreo de logros trazadores e intermedios en salud; siguiendo los protocolos institucionales de bioseguridad y atención domiciliaria.
 16. Realizar una jornada de movilización social, comunitaria e institucional dirigida a comunidad en general, desarrollando actividades de sensibilización que incluya la publicación de tres piezas grafica (una por cada conmemoración) en las páginas oficiales del municipio y la emisión de un programa radial, en el marco de la conmemoración de :1) Día internacional de las personas con discapacidad, 2) Día Internacional de las víctimas de accidentes de tránsito y 3) Día de los Derechos Humanos.
 17. Realizar 2 unidades de análisis al mes de las familias priorizadas con el equipo de profesionales y equipo básico en apoyo con coordinación de APS y Gestión para la Salud Pública, evidenciando la vulnerabilidad y el riesgo familiar, monitoreo de las metas a alcanzar por el equipo de salud durante el tiempo de intervención, su evolución y evaluación a lo largo de la intervención
 18. Realizar una jornada de movilización social, comunitaria e institucional en 4 barrios y 4 veredas priorizados por la estrategia de APS, para la conmemoración de las siguientes fechas: 1) Día mundial de la Salud; 2). Día mundial de la hipertensión; 3)

- Jornada de Prevención de consumo de tabaco y 4) prevención de IRA, a través de actividades que promuevan estilos y hábitos de vida saludables, incluye: publicación de 2 piezas graficas por cada conmemoración y emisión de 2 cuñas publicitarias al día durante la semana de la movilización
19. Realizar 5 sesiones de 45 minutos cada una, dirigidas a un grupo de Representantes de instituciones de atención a la primera infancia y madres líderes de familias en acción priorizadas para el fomento de los estilos de vida saludables y la toma de decisiones con el objetivo de promover la prevención del cáncer y el cáncer infantil en el marco de la estrategia 4x4 "Coloreando mi vida"
 20. Implementar 1 estrategia de IEC dirigida a comunidad en general en el mes de noviembre, para la prevención de la Diabetes a través de a) un programa radial, y b) publicación de 2 piezas gráficas informativas en torno a mitos, realidades, control y manejo de la enfermedad.
 21. Abordar 4 instituciones educativas oficiales y/o no oficiales con 1 estrategia de IEC, para la promoción de las adecuadas prácticas de higiene, hábitos y cuidado bucal.
 22. Abordar 5 Instituciones Educativas del Municipio con una estrategia IEC que incluye: 5 piezas publicitarias publicadas en las páginas oficiales de la secretaria y de las instituciones educativas, para promover la vacuna de VPH, mitos y realidades sobre la vacuna.
 23. Realizar una jornada de movilización social, comunitaria e institucional en el mes de Noviembre dirigida a comunidad en general, conmemorando el día mundial de la prevención de la Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), a través de la publicación de una pieza grafica en las páginas oficiales del municipio y emisión de un programa radial
 24. Realizar 1 encuentro mensual a partir del mes de abril con la red de apoyo de lideres comunitarios bajo la estrategia IAMI y estrategia departamental GESTACION SEGURA
 25. Realizar 1 estrategia de información en salud (1 programas radiales, publicación en redes sociales, y/u otros de 3 piezas gráficas) para promoción de las Jornadas Nacionales "Soy Generación Más Sonriente", programadas para los meses de, julio y octubre de 2021

- **Plan de intervenciones Colectivas Departamental**

Inicialmente no se contempló la contratación del PIC departamental por las bajas tarifas, es así como la gerencia en su momento acepta la contratación del mismo al ver el aumento de las tarifas.

En la reunión de inicio, se fue informado que los profesionales a desarrollar las actividades debían cumplir con la entrega de informes y demás, ya que dentro de mi alcance la carga aumentaría.

Para la ejecución de las siguientes actividades:

1. Divulgar información en salud a través de perifoneo, 40 horas al mes de acuerdo con los temas planteados en el lineamiento anexo.
2. factores protectores que contribuyan a evitar la presencia o avance de las enfermedades crónicas durante la emergencia sanitaria a través de educación y comunicación en "Alimentación Saludable" con base en guías alimentarias dirigida

- a adolescentes, jóvenes adultos, en grupos de 30 personas que serán las mismas durante todo el proceso educativo y en un ciclo de 5 sesiones de 2 horas cada una.
3. Promoción de los estilos de vida saludable y factores protectores que contribuyan a evitar la presencia o avance de las enfermedades crónicas durante la emergencia sanitaria través de educación y comunicación en "Promoción de la Actividad Física" dirigida a adolescentes, jóvenes o adultos en grupos de 30 personas que serán las mismas durante todo el proceso educativo y en un ciclo de 5 sesiones de 2 horas cada una.
 4. Promoción de los estilos de vida saludable y factores protectores que contribuyan a evitar la presencia o avance de las enfermedades crónicas durante la emergencia sanitaria Realizar educación y comunicación en "Prevención del consumo de Tabaco", dirigida a adolescentes, jóvenes o adultos engrupo de 30 personas que serán las mismas durante todo el proceso educativo y en un ciclo de 5 sesiones de 2 horas cada una.
 5. Capacitar en "Familias fuertes: amor y límites", dirigido a familias (niños 10 - 14 años y un cuidador), grupos de 13 familias que serán las mismas durante todo el proceso educativo, Ciclo de 7 sesiones de 2 horas cada una.

NOTA: Esta estrategia de la dimensión de salud mental del PIC departamental que NO se realizaran en el convenio interinstitucional entre la ESE y la secretaria de salud de Boyacá realizado el 01 de agosto del 2022.

6. Capacitar en pautas de crianza positiva aplicando la metodología "También soy persona" dirigido a cuidadores de niños menores de 7 años, grupos de 10 cuidadores que serán los mismos durante todo el proceso educativo, Ciclo de 8 sesiones de 2 horas cada una.
7. Realizar educación en salud a grupos de cuidadores y familias con trastorno psicótico, grupos de 12 cuidadores que serán los mismos durante todo el proceso educativo, Ciclo de 9 sesiones de 2 horas cada una.

NOTA: Esta estrategia de la dimensión de salud mental del PIC departamental que NO se realizaran en el convenio interinstitucional entre la ESE y la secretaria de salud de Boyacá realizado el 01 de agosto del 2022.

8. Realizar jornadas educativas de prevención del suicidio, aplicando la metodología "Vida con sentido" dirigido a Jóvenes de 20 - 25 años que han enfermado por COVID19 ó convivido con personas COVID19 positivo, grupos de 25 personas que serán las mismas durante todo el proceso educativo.
9. Desarrollar sesiones educativas con grupos de parejas que han estado bajo aislamiento preventivo durante la pandemia, cada una en solución pacífica de conflictos y prevención de la violencia de pareja, aplicando el modulo "Como vivir en pareja, del programa convive: Boyacá en familia dirigido a grupos de 10 parejas que serán las mismas durante todo el proceso educativo, Ciclo de 6 sesiones de 2 horas cada una.
10. Desarrollar sesiones educativas con jóvenes de 14- 17 años en habilidades pro-sociales, grupos de 25 jóvenes que serán los mismos durante todo el proceso educativo, ciclo de 6 sesiones, cada una de dos horas.

11. Realizar sesiones educativas con 20 personas mayores de 16 años que compartan un mismo curso de vida y con una participación mínima del 50% de hombres; las personas serán las mismas durante todo el proceso educativo, aplicando la estrategia educativa "IGUALES en la diferencia", en temas de nuevas masculinidades y masculinidades hegemónicas, ciclo de 6 sesiones, cada una de 90 minutos.
12. Realizar tamizaje para la detección de consumo de sustancias psicoactivas, aplicando la escala ASSIST con intervención breve y seguimiento de los casos según corresponda, a través del SSAAJ a jóvenes que han tenido diagnóstico de COVID19, han estado en aislamiento han perdido a un familiar o amigo cercano por COVID19, dirigido a jóvenes de 15 a 17 años.
13. Realizar tamizaje para la detección de trastorno mental, aplicando la escala SQR, con intervención breve y seguimiento según corresponda a través del programa MhGAP o el programa de salud mental en atención primaria vigente de la ESE dirigido a Población mayor de 14 años que han tenido diagnóstico de COVID19, han estado en aislamiento ó han perdido a un familiar o amigo cercano por COVID19.
14. Conformar y/o fortalecer una red comunitaria para promover el cuidado de la salud y nutrición materno - infantil en el marco de la estrategia IAMII, dirigido a Comunidad organizada que tiene a cargo el cuidado de población infantil , grupos de mínimo de 8 personas en un Ciclo de 8 sesiones.
15. Realizar acompañamiento a 15 familias con niños o niñas menores de cinco años, que presenten malnutrición o riesgo de malnutrición; utilizando los recursos materiales en el marco de la estrategia educativa memo con los tres ejes y sus focos: eje 1: nutrición y hábitos alimenticios, eje 2: actividad física, eje 3: autocuidado e higiene; realizar tres acompañamientos a cada familia y movilizar las acciones con el plan propuesto por los facilitadores municipales memo.
16. Realizar educación para la salud con la metodología la Brújula (Herramienta Pedagógica para el empoderamiento comunitario en sexualidad, derechos sexuales y reproductivos) dirigido a adolescentes y jóvenes, grupos de 15 personas que serán las mismas durante todo el proceso educativo, ciclo de 7 sesiones de 2 horas cada una.
17. Realizar actualización educativa y seguimiento a la Unidad de atención comunitaria de enfermedad respiratoria (UAIRAC) y diarreica aguda (UROC) ubicada en el área rural del municipio conformada en PIC Departamental 2020 Y ACTUALIZADA en 2021, para la atención de menores de 5 años y prevención dela mortalidad por ERA (Enfermedad Respiratoria Aguda) - COVID19. Incluye: entrega de material educativo delos 3 mensajes clave y reposición de los materiales básicos de manera permanente garantizando el cumplimiento de los lineamientos establecidos en el "Manual para el voluntario", actualización de Censo, reentrenamiento (1 sesión la cual deberá realizarse en el primer mes después de la firma del contrato) y seguimiento de manera presencial de forma trimestral a partir del reentrenamiento realizado en el formato establecido por SESALUB.
18. Formar agentes comunitarios en salud en la primera infancia con beneficiarias del programa nutricional Fundación Éxito a cargo de la oficina asesora de la primera

infancia de la Gobernación de Boyacá, siguiendo la metodología establecida en la "Guía Operativa Comunitaria" del Programa Nacional para la Prevención, Manejo y Control de la Infección respiratoria - COVID19 y enfermedad diarreica aguda del MINSALUD, de acuerdo al anexo técnico. Para esta actividad hacer uso de los Kits del niño Sano, entregados por SESALUB Garantizando la reposición de los elementos de uso. ESTA ACTIVIDAD APLICAPARA LOS MUNICIPIOS DE CHIQUINQUIRA (2 grupos), DUITAMA (3 grupos), SOGAMOSO (3 grupos), PAIPA (grupos), SOTAQUIRA (2 grupos) Y PUERTO BOYACA (2 grupos).

19. Realizar 3 talleres de información en salud en el marco de la III Jornada Soy Generación más sonriente dirigido a gestantes, parejas lactantes, cuidadores de niños menores de 5 años y población adulta y adulta mayor; en la zona rural sobre: Beneficios de la lactancia materna en la salud bucal, cuidado de la salud bucal en el recién nacido y la primera infancia, Factores que afectan la salud bucal en la adultez (alimentación no saludable, enfermedades crónicas, consumo de alcohol y tabaco, medicamentos y tratamientos médicos, estrés, factores psicosociales y de salud mental. Mínimo 30 participantes por sesión de mínimo una hora de duración.
20. Desarrollar una estrategia masiva de información en salud bucal con publicaciones diarias y variadas por redes sociales, escritas o audiovisuales, durante la III Jornada Departamental Soy generación más sonriente para apoyar la difusión de mensajes clave en salud bucal. La estrategia debe ser de amplia difusión, con cobertura en zona urbana y rural mencionar y/o contener los lemas y logos de la Gobernación de Boyacá.
21. Aplicar encuesta virtual y/o presencial para la caracterización de condiciones de salud y trabajo en trabajadores del sector informal de la economía del sector agropecuario y minero, aplicando instrumento y metodología establecida en anexo técnico que incluya reporte de condiciones de salud para COVID19.
22. Realizar educación en salud a través de la metodología de la Caja de Herramientas para la Promoción de Entornos Laborales saludables y prevención de COVID19, en 8 sesiones con media hora de duración para 20 trabajadores del sector informal de la economía.
23. caracterización sociocultural y en salud de la comunidad LGBTI y diversidad sexual y de género.

NOTA: Para la realización de esta actividad se solicitó el aval del departamento para contratar la persona que se comprometió a ejecutar el 100% de la actividad donde ella se encargaba de buscar las demás personas para dar cumplimiento a la actividad por un valor de \$15.000.000

Se cuenta con una dificultad en la firma de unos soportes para indicar profesional de medicina que soportaría la ejecución de 2 actividades. Ya que inicialmente gerencia autorizó la realización de las actividades por enfermería y posteriormente se buscaría el profesional de medicina que soportaría las actividades, acción que a la fecha no se ha podido realzar, teniendo en cuenta que los profesionales en medicina no están de acuerdo en firmar una actividad que no realizaron.

Para el desarrollo de los dos PIC se hace necesario como coordinación de los mismos, que desde la coordinación se remita al área administrativa el informe de ejecución. Para ser entregado a secretaría de salud

Equipos de autoevaluación

- Equipo de autoevaluación Proceso de atención al cliente asistencial PACAS

Plan Operativo Anual de Salud pública

SIVIGILA

ACTIVIDAD PROPUESTA PARA EL CUARTO TRIMESTRE	ACTIVIDADES REALIZADAS	ACTIVIDADES PLANEADAS	% de cumplimiento actividades con corte a 12 de diciembre
Actualización caracterización SIVIGILA	1	1	100%
Notificar las semanas epidemiológicas desde la 40 hasta la 48.	8	8	100%
Seguimiento a la notificación materna en la web desde la semana 40 hasta la 48.	8	8	100%

Actividad	Inicio	Fin	Seguimiento	Peso
Notificación Semanal al SIVIGILA	2022-01-01	2022-12-31	100%	+0 18,34%
Actualización Caracterización SIVIGILA	2022-01-01	2022-02-08	100%	+52 18,33%
Seguimiento a la notificación Maternal(As) Sistema en la Web	2022-01-01	2022-12-31	100%	+0 18,33%
7 Actividades (7 de total)				Avance ponderado: 94,17%

Avance: Se cuenta con un avance ponderado del 94,27%, con 50 semanas epidemiológicas notificadas y cargadas al SIVIGILA.

Observación: Con corte a 12 de diciembre se cuenta con un 100% de cumplimiento de las actividades planeadas. Para el mes de diciembre se deben notificar las semanas epidemiológicas, 51 y 52 para dar cumplimiento a la actividad en su totalidad. No se registran barreras para su ejecución.

COVE COMPLETO:

ACTIVIDAD PROPUESTA PARA EL CUARTO TRIMESTRE	ACTIVIDADES REALIZADAS	ACTIVIDADES PLANEADAS	% de cumplimiento actividades con corte a 30 de noviembre
Realizar el comité de vigilancia epidemiológica correspondiente a los meses de noviembre y diciembre.	2	2	100%



Cumplimiento: Se cuenta con un cumplimiento del 100%, de la actividad planeada correspondiente a 2 Comités de Vigilancia Epidemiológica realizados en el periodo reportado.

CANALES DE COMPORTAMIENTO COMPLETO:

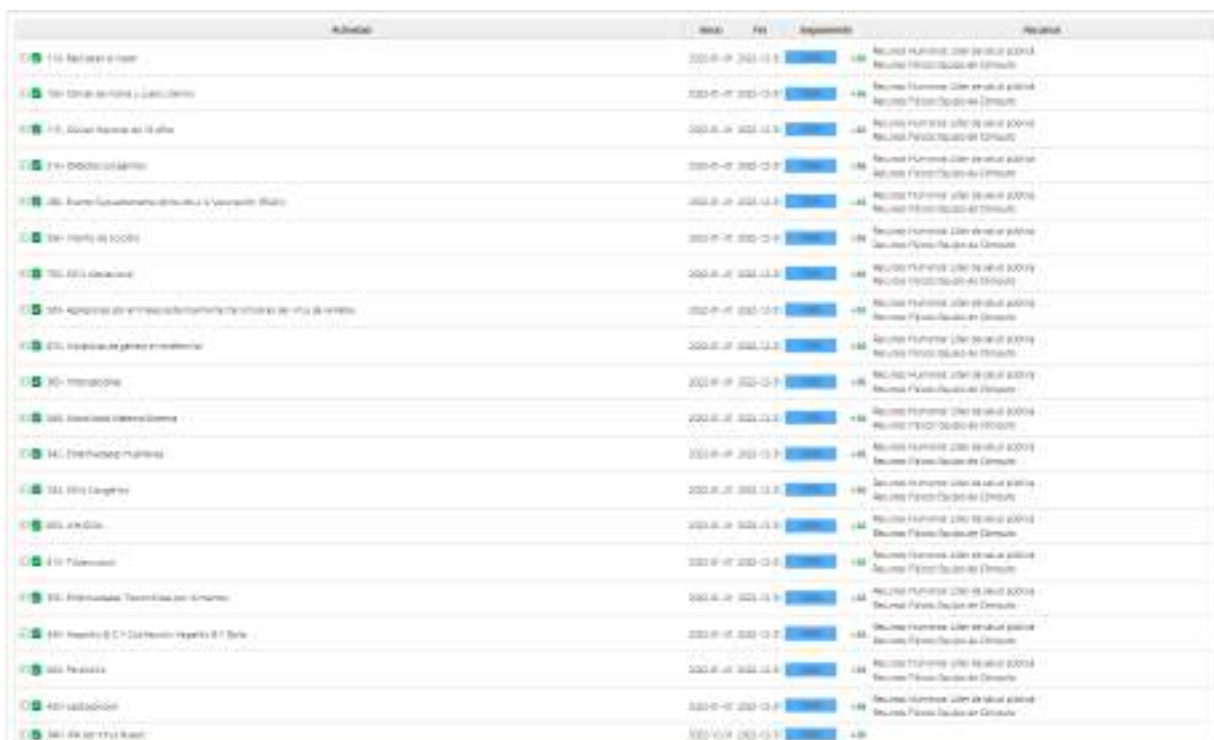
ACTIVIDAD PROPUESTA PARA EL CUARTO TRIMESTRE	ACTIVIDADES REALIZADAS	ACTIVIDADES PLANEADAS	% de cumplimiento actividades con corte a 30 de noviembre
Realizar el análisis en los tres canales de comportamiento epidemiológico IRA, EDA y varicela.	3	3	100%



Cumplimiento: Se cuenta con el cumplimiento del 100% de la actividad planeada para la vigencia 2022.

CURVAS DE COMPORTAMIENTO COMPLETO:

ACTIVIDAD PROPUESTA PARA EL CUARTO TRIMESTRE	ACTIVIDADES REALIZADAS	ACTIVIDADES PLANEADAS	% de cumplimiento actividades con corte a 30 de noviembre
Realizar el análisis de las 20 curvas de comportamiento en los meses de julio, agosto y septiembre.	20	20	100%



Actividad	Inicio	Fin	Ejecución	Revisión
1.16. Realizar informe	2022-09-20	2022-11-15	100%	Realizar informe sobre el estado de la...
1.17. Realizar informe y presentación	2022-09-20	2022-11-15	100%	Realizar informe sobre el estado de la...
1.18. Realizar informe de estado	2022-09-20	2022-11-15	100%	Realizar informe sobre el estado de la...
1.19. Docentes de enfermería	2022-09-20	2022-11-15	100%	Realizar informe sobre el estado de la...
1.20. Realizar informe de estado de la...	2022-09-20	2022-11-15	100%	Realizar informe sobre el estado de la...
1.21. Realizar informe de estado de la...	2022-09-20	2022-11-15	100%	Realizar informe sobre el estado de la...
1.22. Realizar informe de estado de la...	2022-09-20	2022-11-15	100%	Realizar informe sobre el estado de la...
1.23. Realizar informe de estado de la...	2022-09-20	2022-11-15	100%	Realizar informe sobre el estado de la...
1.24. Realizar informe de estado de la...	2022-09-20	2022-11-15	100%	Realizar informe sobre el estado de la...
1.25. Realizar informe de estado de la...	2022-09-20	2022-11-15	100%	Realizar informe sobre el estado de la...
1.26. Realizar informe de estado de la...	2022-09-20	2022-11-15	100%	Realizar informe sobre el estado de la...
1.27. Realizar informe de estado de la...	2022-09-20	2022-11-15	100%	Realizar informe sobre el estado de la...
1.28. Realizar informe de estado de la...	2022-09-20	2022-11-15	100%	Realizar informe sobre el estado de la...
1.29. Realizar informe de estado de la...	2022-09-20	2022-11-15	100%	Realizar informe sobre el estado de la...
1.30. Realizar informe de estado de la...	2022-09-20	2022-11-15	100%	Realizar informe sobre el estado de la...
1.31. Realizar informe de estado de la...	2022-09-20	2022-11-15	100%	Realizar informe sobre el estado de la...
1.32. Realizar informe de estado de la...	2022-09-20	2022-11-15	100%	Realizar informe sobre el estado de la...
1.33. Realizar informe de estado de la...	2022-09-20	2022-11-15	100%	Realizar informe sobre el estado de la...
1.34. Realizar informe de estado de la...	2022-09-20	2022-11-15	100%	Realizar informe sobre el estado de la...
1.35. Realizar informe de estado de la...	2022-09-20	2022-11-15	100%	Realizar informe sobre el estado de la...
1.36. Realizar informe de estado de la...	2022-09-20	2022-11-15	100%	Realizar informe sobre el estado de la...
1.37. Realizar informe de estado de la...	2022-09-20	2022-11-15	100%	Realizar informe sobre el estado de la...
1.38. Realizar informe de estado de la...	2022-09-20	2022-11-15	100%	Realizar informe sobre el estado de la...
1.39. Realizar informe de estado de la...	2022-09-20	2022-11-15	100%	Realizar informe sobre el estado de la...
1.40. Realizar informe de estado de la...	2022-09-20	2022-11-15	100%	Realizar informe sobre el estado de la...
1.41. Realizar informe de estado de la...	2022-09-20	2022-11-15	100%	Realizar informe sobre el estado de la...
1.42. Realizar informe de estado de la...	2022-09-20	2022-11-15	100%	Realizar informe sobre el estado de la...
1.43. Realizar informe de estado de la...	2022-09-20	2022-11-15	100%	Realizar informe sobre el estado de la...
1.44. Realizar informe de estado de la...	2022-09-20	2022-11-15	100%	Realizar informe sobre el estado de la...
1.45. Realizar informe de estado de la...	2022-09-20	2022-11-15	100%	Realizar informe sobre el estado de la...
1.46. Realizar informe de estado de la...	2022-09-20	2022-11-15	100%	Realizar informe sobre el estado de la...
1.47. Realizar informe de estado de la...	2022-09-20	2022-11-15	100%	Realizar informe sobre el estado de la...
1.48. Realizar informe de estado de la...	2022-09-20	2022-11-15	100%	Realizar informe sobre el estado de la...
1.49. Realizar informe de estado de la...	2022-09-20	2022-11-15	100%	Realizar informe sobre el estado de la...
1.50. Realizar informe de estado de la...	2022-09-20	2022-11-15	100%	Realizar informe sobre el estado de la...

Cumplimiento: Se cuenta con un cumplimiento del 100% para la vigencia 2022.

AUTORIDAD MUNICIPAL COMPLETO:

ACTIVIDAD PROPUESTA PARA EL CUARTO TRIMESTRE	ACTIVIDADES REALIZADAS	ACTIVIDADES PLANEADAS	% de cumplimiento actividades con corte a 30 de noviembre
Realizar el informe correspondiente al tercer trimestre dirigido a la autoridad municipal	1	1	100%

Actividad	Inicio	Fin	Seguimiento	Recursos
Oficina autorizada municipal	2022-02-01	2022-11-30	100%	
1 Actividades (Ver todas)			Avance planeado:	
			100.00%	

Cumplimiento: Se cuenta con un cumplimiento del 100% de la actividad planeada para la vigencia 2022.

SIANIEPS COMPLETO:

ACTIVIDAD PROPUESTA PARA EL CUARTO TRIMESTRE	ACTIVIDADES REALIZADAS	ACTIVIDADES PLANEADAS	% de cumplimiento actividades III Trimestre
Realizar la BAI a través del SIANIEPS.	2	2	100%

Actividad	Inicio	Fin	Seguimiento	Recursos
BAI mes de Junio	2022-06-12	2022-06-12	100%	-31
BAI mes de Julio	2022-06-12	2022-06-12	100%	-24
BAI mes de Agosto	2022-09-07	2022-09-07	100%	+8
BAI mes de Septiembre	2022-09-07	2022-10-07	100%	+5
BAI mes de Octubre	2022-11-18	2022-11-18	100%	+7
BAI mes de Noviembre	2022-03-06	2022-12-06	100%	+4
1 Actividades (Ver todas)			Avance planeado:	
			100.00%	

Cumplimiento: Se cuenta con un cumplimiento del 100% para la vigencia 2022

ASIS 2022 COMPLETO:

ACTIVIDAD PROPUESTA PARA EL CUARTO TRIMESTRE	ACTIVIDADES REALIZADAS	ACTIVIDADES PLANEADAS	% de cumplimiento actividades III Trimestre
Construir el documento ASIS 2022	1	1	100%

Actividad	Inicio	Fin	Seguimiento	Recursos
Actualización documento ASIS 2022	2022-11-07	2022-12-21	100%	+25
1 Actividades (Ver todas)			Avance planeado:	
			100.00%	

Cumplimiento: se da cumplimiento al 100% de la actividad planeada para la vigencia 2022.

- Actualización del documento ASIS 2022

INFOGRAFÍA ASIS COMPLETO:

ACTIVIDAD PROPUESTA PARA EL CUARTO TRIMESTRE	ACTIVIDADES REALIZADAS	ACTIVIDADES PLANEADAS	% de cumplimiento actividades III Trimestre
Construir la infografía de acuerdo con el documento ASIS 2022	1	1	100%

Actividad	Inicio	Fin	Seguimiento	Recursos
Infografía 2021	2021-01-01	2021-03-31	100%	Recursos Humanos: todo el personal paísa. 1800 de comunicaciones. Recursos Físicos: Equipo de cómputo.
Infografía 2022	2022-12-01	2022-12-31	100%	
2 Actividades (Ver todas)			Avance planeado:	
			100,00%	

Cumplimiento: se da cumplimiento al 100% de la actividad planeada para la vigencia 2022.

SOCIALIZACIÓN ASIS COMPLETO:

Observación: Pendiente recibir acta y listado de asistencia por parte de la dirección local de salud

ESTADÍSTICAS VITALES COMPLETO:

ACTIVIDAD PROPUESTA PARA EL TERCER TRIMESTRE	ACTIVIDADES REALIZADAS	ACTIVIDADES PLANEADAS	% de cumplimiento actividades III Trimestre
Realizar el análisis de las estadísticas vitales correspondiente a los meses de octubre y noviembre.	2	2	100%

Actividad	Inicio	Fin	Seguimiento	Recursos
Introducción Videos Enero	2022-01-18	2022-02-02	100%	+27 Recursos Humanos Líder de salud pública Recursos Físicos Equipo de Computo
Introducción Videos Febrero	2022-01-11	2022-02-01	100%	+23 Recursos Humanos Líder de salud pública Recursos Físicos Equipo de Computo
Introducción Videos Marzo	2022-03-08	2022-03-22	100%	+8 Recursos Humanos Líder de salud pública Recursos Físicos Equipo de Computo
Introducción Videos Abril	2022-04-07	2022-04-14	100%	+41 Recursos Humanos Líder de salud pública Recursos Físicos Equipo de Computo
Introducción Videos Mayo	2022-05-10	2022-05-30	100%	+29 Recursos Humanos Líder de salud pública Recursos Físicos Equipo de Computo
Introducción Videos Junio	2022-07-11	2022-07-21	100%	+20 Recursos Humanos Líder de salud pública Recursos Físicos Equipo de Computo
Introducción Videos Julio	2022-08-21	2022-08-31	100%	+30 Recursos Humanos Líder de salud pública Recursos Físicos Equipo de Computo
Introducción Videos Agosto	2022-08-10	2022-08-30	100%	+23 Recursos Humanos Líder de salud pública Recursos Físicos Equipo de Computo
Introducción Videos Septiembre	2022-09-21	2022-10-01	100%	+25 Recursos Humanos Líder de salud pública Recursos Físicos Equipo de Computo
Introducción Videos Octubre	2022-11-08	2022-11-20	100%	+19 Recursos Humanos Líder de salud pública Recursos Físicos Equipo de Computo
Introducción Videos Noviembre	2022-11-01	2022-10-31	100%	+28 Recursos Humanos Líder de salud pública Recursos Físicos Equipo de Computo
11 Actividades (Ver todas)			Avance ponderado:	100,00%

Cumplimiento: se da cumplimiento al 100% de la actividad planeada para la vigencia 2022.

RUAF ND COMPLETO:

ACTIVIDAD PROPUESTA PARA EL TERCER TRIMESTRE	ACTIVIDADES REALIZADAS	ACTIVIDADES PLANEADAS	% de cumplimiento actividades III Trimestre
Realizar la socialización del aplicativo.	1	1	100%

Observación: Producto adicional al Plan Operativo Anual, teniendo en cuenta el contrato interadministrativo N° 2077

Actividad	Inicio	Fin	Seguimiento
Capacitación RUAF ND	2022-08-31	2022-08-31	100% +12
1 Actividades (Ver todas)			Avance ponderado: 100,00%

Cumplimiento: se da cumplimiento al 100% de la actividad planeada para la vigencia 2022

PAI COMPLETO:

Observación: actividad no planeada para el periodo a reportar.

Actividad	Inicio	Fin	Seguimiento	Recursos
MONITOREO	2022-12-01	2022-12-31	100%	+173
INDICISTA	2022-12-01	2022-12-31	100%	+26
2 Actividades (Ver todas)			Avance planificado:	
			100,00%	

Cumplimiento: se da cumplimiento al 100% de la actividad planeada para la vigencia 2022

MAPA DE ACTORES COMPLETO:

ACTIVIDAD PROPUESTA PARA EL TERCER TRIMESTRE	ACTIVIDADES REALIZADAS	ACTIVIDADES PLANEADAS	% de cumplimiento actividades III Trimestre
Realizar el mapa de actores de la red de vigilancia comunitaria del municipio de Paipa.	1	1	100%

Actividad	Inicio	Fin	Seguimiento
MAPA DE ACTORES	2022-12-01	2022-12-31	100%
1 Actividades (Ver todas)			Avance planificado: 100,00%

Cumplimiento: se da cumplimiento al 100% de la actividad planeada para la vigencia 2022.

COVECOM COMPLETO:

ACTIVIDAD PROPUESTA PARA EL TERCER TRIMESTRE	ACTIVIDADES REALIZADAS	ACTIVIDADES PLANEADAS	% de cumplimiento actividades III Trimestre
Realizar la Identificación de agentes comunitarios y sociales para conformar la red de vigilancia comunitaria - COVECOM	1	1	100%

Actividad	Inicio	Fin	Seguimiento
Red covecom	2022-12-01	2022-12-31	100%
1 Actividades (Ver todas)			Avance planificado: 100,00%

Cumplimiento: se da cumplimiento al 100% de la actividad planeada para la vigencia 2022

COMUNICACIÓN COMPLETO:

ACTIVIDAD PROPUESTA PARA EL TERCER TRIMESTRE	ACTIVIDADES REALIZADAS	ACTIVIDADES PLANEADAS	% de cumplimiento actividades III Trimestre

Elaborar diagrama de flujos de comunicación y cadena de llamadas con la comunidad desde que la red comunitaria en salud pública identifica la situación, hasta la activación de la respuesta y respectiva retroalimentación.

1

1

100%

Actividad	Inicio	Fin	Seguimiento
Comunicación y cadenas de llamadas en VSF	2022-12-30	2022-12-30	100%
1 Actividades (Ver todas)			Avance ponderado: 100.00%

Cumplimiento: se da cumplimiento al 100% de la actividad planeada para la vigencia 2022

CAPACITACIÓN RED COMUNITARIA COMPLETO:

ACTIVIDAD PROPUESTA PARA EL CUARTO TRIMESTRE	ACTIVIDADES REALIZADAS	ACTIVIDADES PLANEADAS	% de cumplimiento actividades III Trimestre
Realizar capacitación a la red de vigilancia comunitaria y comunidad en el reporte de eventos de interés en salud pública según lineamiento	3	3	100%

Actividad	Inicio	Fin	Seguimiento
Capacitación Red comunitaria	2022-07-04	2022-12-31	100%
1 Actividades (Ver todas)			Avance ponderado: 100.00%

Cumplimiento: se da cumplimiento al 100% de la actividad planeada para la vigencia 2022

IAMII EN DESARROLLO

ACTIVIDAD PROPUESTA PARA EL CUARTO TRIMESTRE	ACTIVIDADES REALIZADAS	ACTIVIDADES PLANEADAS	% de cumplimiento actividades IV Trimestre
Plan de acción IAMII	15	20	73%

Observación: Avance ponderado del 77,45%. Las 5 actividades no ejecutadas para el trimestre corresponden a capacitación al talento humano por programas, de acuerdo a lo solicitado por la secretaria de salud departamental.

RESOLUCIÓN FICHAS Y PROTOCOLOS COMPLETO:

ACTIVIDAD PROPUESTA	ACTIVIDADES REALIZADAS	ACTIVIDADES PLANEADAS	% de cumplimiento
Elaborar la resolución de adopción de fichas y protocolos del INS	1	1	100%
Socializar la resolución de adopción de fichas y protocolos del INS	1	1	100%



Actividad	Inicia	Fin	Seguimiento	Recursos
Elaboración de adopción de fichas y protocolos del INS	2022-03-01	2022-03-31	100%	- 88
Socializar la resolución de adopción de fichas y protocolos del INS	2022-03-01	2022-03-31	100%	- 87
2 Actividades (Ver todas)				Avance planeado: 100.00%

Cumplimiento: se da cumplimiento al 100% de la actividad planeada para la vigencia 2022

PROCEDIMIENTO DE NOTIFICACIÓN DE EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA EN DESARROLLO



Actividad	Inicia	Fin	Seguimiento	Recursos
Procedimiento de notificación de las enfermedades de notificación obligatoria y listado de enfermedades de notificación	2022-02-18	2022-02-18	100%	- 87
Socialización del procedimiento de notificación de las enfermedades de notificación obligatoria	2022-03-10	2022-04-10	100%	- 88
Evaluar adherencia al procedimiento de notificación de las enfermedades de notificación obligatoria	2022-03-01	2022-12-31	100%	- 88
3 Actividades (Ver todas)				Avance planeado: 82.24%

Observación: Actividad no planeada para el periodo a reportar.

ESTRATEGIA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE ENFERMEDADES PREVALENTES EN LA INFANCIA COMPLETO



Actividad	Inicia	Fin	Seguimiento	Recursos
Presentar la estrategia AEP	2022-02-03	2022-07-31	100%	- 88
Socializar la estrategia AEP	2022-09-01	2022-12-31	100%	- 171
2 Actividades (Ver todas)				Avance planeado: 100.00%

Avance: Actividad terminada.

ruta de PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO PARA LA SALUD COMPLETO

ACTIVIDAD PROPUESTA	ACTIVIDADES REALIZADAS	ACTIVIDADES PLANEADAS	% de cumplimiento actividades III Trimestre
Realizar los informes correspondientes a cada EAPB en los meses de octubre y noviembre	2	2	100%

Actividad	Inicio	Fin	Seguimiento	Resumen
10 PLANEAR	2022-01-01	2022-12-31	100%	+30
10 ORGANIZAR	2022-01-01	2022-12-31	100%	+10
10 COORDINAR	2022-01-01	2022-12-31	100%	+10
10 CONTROLAR	2022-01-01	2022-12-31	100%	+30
10 EVALUAR	2022-01-01	2022-12-31	100%	+20
10 REALIZAR	2022-01-01	2022-12-31	100%	+10
10 CUMPLIR	2022-01-01	2022-12-31	100%	+30
7 Actividades (por todas)			Activos pendientes:	100.00%

Cumplimiento: se da cumplimiento al 100% de la actividad planeada para la vigencia 2022

TOTAL ACTIVIDADES EJECUTADAS	ACTIVIDADES PLANEADAS	ACTIVIDADES NO INICIADAS	ACTIVIDADES EN DESARROLLO	% de cumplimiento actividades
55	60	1	5	92%

VACUNACIÓN COVID – 19

VIGENCIA 2021

En este año se recibió un total de **52.444** dosis de los biológicos MODERNA, SINOVAC, PFIZER, JANSSEN Y ASTRAZENECA, de las cuales **51.144** corresponden a recibidas por facturas directamente por SESALUB, **1.300** corresponden a traslados recibidos de otras IPS.

La ESE Hospital San Vicente de Paul por ser acopio municipal recibe todas las dosis y realiza traslado a la IPS CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO, siendo estas las dos únicas IPS con aplicación de biológico COVID-19 en el municipio de Paipa.

Total de dosis aplicadas para el año 2021: **39.346**
 Total de dosis trasladadas a otras IPS: **11.191**
 Total de dosis perdidas: **37**
 Total de dosis en Nevera a corte 31/12/2021: **1.870**

Las dosis perdidas se soportan con causa identificada como fallas en la fabricación, error en la manipulación, política de frasco abierto y frasco vial roto.

VIGENCIA 2022

En este año se recibió un total de **13.027** dosis de los biológicos MODERNA, SINOVAC, PFIZER, JANSSEN Y ASTRAZENECA, de las cuales **12.335** corresponden a recibidas por facturas directamente por SESALUB, **692** corresponden a traslados recibidos de otras IPS. Total de dosis aplicadas para el año 2022 a la fecha 06/12/2022 (por persona): **10.627**
 Total de dosis trasladadas a otras IPS: **3.076**
 Total de dosis perdidas: **2**

Total de dosis en Nevera a corte 06/12/2022: **1.468**

Las dosis perdidas se soportan con causa identificada como error en la manipulación, política de frasco abierto.

Es importante aclarar que el biológico correspondiente a Moderna a partir de mayo se empezó a utilizar dosis por 0.25ml (mitad de la que se utilizaba antes) por aplicación de segundos refuerzos; pero en las facturas aparecen entregas de 0.5ml; esto indica que se debe duplicar siempre el número de dosis que se diligencie en la factura.

Al corte con fecha de 06/12/2022 la distribución de biológico en nevera es así:

Janssen:

Dosis: 480

Lote: 201G21A

Fecha de vencimiento: 07/05/2023

Moderna:

Dosis: 798 (1.596 DOSIS DE 0.25ML)

Lote: 046C22-2A

Fecha de vencimiento: 24/12/2022 07:00 AM (POR ATEMPERAMIENTO)

Sinovac:

Dosis: 190

Lote: B202109143

Fecha de vencimiento: 27/09/2022

CLARIDAD CON VACUNA EN CUARENTENA (SINOVAC)

El día 21 de septiembre SESALUB envía memorando con **ASUNTO: CLARIDAD VACUNA BIOLÓGICO SINOVAC LOTES: C202109192, B202109142, B202109141, B202109143 QUE ACTUALMENTE CIRCULAN EN EL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ**; el cual informa que la Resolución No. 2022017865 del 16 de junio de 2022, mediante la cual se concedió la renovación automática de la Autorización Sanitaria de Uso de Emergencia **No. ASUE 2022-000004-R1** para la vacuna SARS-COV-2 (CELULA VERO), INACTIVADA – CORONAVAC, a favor de SINOVAC LIFE SCIENCES CO., LTD, en el sentido de APROBAR la extensión de vida útil del producto terminado con la condición de almacenamiento de 2-8°C, de 6 a 24 meses. En resumen, la vacuna con fecha de vencimiento del 27/09/2022 se puede utilizar hasta un año después la vida útil.

La ESE Hospital San Vicente de Paul realizó demanda inducida con jornadas de vacunación a los niños susceptibles por vacunar, pero en todos los casos los padres de familia al verificar que el biológico ya había caducado, no aceptaban la vacunación con este inmunobiológico; además los usuarios ya tenían conocimiento del vencimiento de la vacuna

y por este motivo la aplicación de esta vacuna fue difícil. Se realizó correo enviado a SESALUB informando las dificultades de la aplicación de este biológico.

El día 18 de octubre SESALUB envía memorando con **ASUNTO: Alerta preventiva para suspensión USO de vacuna contra el COVID-19 del laboratorio SINOVAC LIFE SCIENCES LOTE: lotes B202109143**; solicitando suspender el uso de esta vacuna por cambios en las propiedades de la misma reportados por diferentes municipios y se ordena mantenerla en CUARENTENA.

A la fecha de hoy 19/12/2022 la vacuna SINOVAC LOTE: B202109143 sigue estando en Cuarentena por orden del **Ministerio de Salud y Protección Social, INVIMA y SESALUB. SIN ORDEN DE APLICAR NUEVAMENTE.**

La articulación con Secretaria de Salud Municipal ha sido deficiente; ya que el representante de COVID-19 municipal no ha generado gran aporte a la demanda inducida, jornadas de vacunación, ni se ha encargado de caracterizar la población susceptible a vacunación COVID-19; solo se obtuvo ayuda de representante de ICBF para hogares comunitarios; la convocatoria en los colegios, la demanda inducida, la caracterización de la población y las jornadas de vacunación extramurales han estado a cargo exclusivamente de la ESE Hospital San Vicente. La cobertura municipal de la vacunación tampoco ha sido llevada por ellos, se ha asumido esta labor por parte de la Coordinadora COVID-19 de la ESE en conjunto con la coordinadora de la IPS CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO.

Se envía reporte semanal de las dosis aplicadas y saldos por correo electrónico al Ente Departamental y Municipal, con el fin de que Secretaria de Salud Municipal haga certificación de estas dosis aplicadas en Paipa; labor que tampoco están realizando en el momento.

Se ha reiterado la importancia de cumplir el esquema de vacunación y los lineamientos descritos por el Ministerio de Salud en los comités PAI municipal pero no se han generado estrategias por parte del Municipio.

COBERTURAS VACUNACION COVID-19 MUNICIPAL

POBLACION PROYECCION DANE: **33.744**

PRIMERAS DOSIS: **27.108**

SEGUNDAS DOSIS: **23.368**

DOSIS UNICAS: **3.785**

TOTAL ESQUEMAS COMPLETOS: **27.153** CORRESPONDE AL 80.5% COBERTURA ÓPTIMA

TOTAL DOSIS REFUERZO: **9.413** CORRESPONDE AL 38.4% COBERTURA BAJA

CONCILIACION DE PAGOS

El día 08/09/2022 se realizó jornada de asistencia técnica y conciliación de pagos, ajuste de registro con hallazgos de calidad del dato para conciliar el proceso de pago total de la vacunación del año 2021 en Secretaria de Salud Boyacá en la que asistieron:



Marta Isabel Villate Corchuelo
Ivonne Andrea Navas Villamil
HOSPITAL PAIPA
Sandra Liliana Pineda
José Miguel Coy

Coordinadora PAI- ESE HOSPITAL PAIPA
Coordinadora Vacunación COVID-19- ESE
Ingeniera Líder facturación
Ingeniero de sistemas

Además, Líder de Ministerio de Salud, Directora de Promoción y prevención Boyacá, Coordinadora PAI COVID Boyacá y Referente PAI COVID Departamental.

Se levanta acta de reunión conciliación de pagos momento 3 con valores de pago, giros previos, análisis total de dosis reconocidas y pagadas por la UNGRD con corte a 31/12/2021, verificación del movimiento, habilitación, ajuste de data numérica y comparativo según estrategia dejando como compromisos importantes: cargue de dosis al PAIWEB de 969 dosis que no subieron por cargue masivo, ajuste de base numérica suministrada por MSPS, cambio en la estrategia de vacunación según lo acordado, en este momento se han realizado todos los compromisos acordados exceptuando el cargue en PAIWEB ya que por fallas y actualizaciones en la plataforma ha sido difícil completar el cargue quedan pendientes 60 dosis por cargar.

Se han enviado Registros diarios y movimiento de biológico del año 2022, en espera de revisión por parte del Ente Departamental para conciliación de pagos del presente año.

GESTIÓN DE APOYO DIAGNOSTICO

SERVICIO DE LABORATORIO CLINICO

El servicio de laboratorio clínico y toma de muestras tiene por objetivo realizar exámenes diagnósticos como apoyo en la toma de decisiones del médico tratante para el manejo y tratamiento del paciente de manera oportuna, humanizada y segura enmarcado en el modelo de atención institucional.

Para el año 2020 no se contaba con ningún tipo de procedimiento o proceso documentado, adicional no se contaba con formatos derivados de estos.

Se contaba con equipos propios de la institución:

- Química clínica: Equipo A15 Byosistem.
- Hematología: Abacus.
- POCT: Micropoint.

Los equipos se encontraban sin mantenimiento desde hace 4 años y su estado de deterioro ya estaba afectando su funcionamiento por consiguiente no había calidad y confiabilidad en los resultados obtenidos.

En agosto de 2020 llegan gracias a gestión realizada por gerencia equipos de última tecnología en Comodato con Annar Modernizando el laboratorio clínico y ampliando la oferta de servicios; adicional se hace contrato con Carvajal Laboratorios IPS como

laboratorio de referencia para optimizar el procesamiento de exámenes especializados a la población.





E.S.E. Hospital
**San Vicente
de Paúl Paipa**
Un hospital más cercano a *sumercé*

**EQUIPAMIENTOS
LABORATORIO CLÍNICO
HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL**



ANTES **AHORA**

Avanzamos en el proceso de modernización tecnológica, cultural y estructural de nuestra Empresa Social de Estado.

Paipa  [#UnHospitalMásCercanoASumercé](#) #HSVP
#ConSumercéPodemos

**EQUIPAMIENTOS
LABORATORIO CLÍNICO
HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL**



MODERNIZACIÓN TECNOLÓGICA **MODERNIZACIÓN TECNOLÓGICA**

Tenemos un laboratorio que hace 10 años desarrollaba 50 pruebas; con su modernización, hoy se practican 180, de las cuales 90 son especializadas.

Paipa  [#UnHospitalMásCercanoASumercé](#) #HSVP
#ConSumercéPodemos



Para el año 2022 se tienen la totalidad de procedimientos y procesos documentados y socializados los cuales son:

M-AD-LC-P-001 - PROCEDIMIENTO PARA LA TOMA, TRANSPORTE, PROCESAMIENTO Y ENTREGA DE RESULTADOS DE MUESTRA PARA LA DETECCIÓN DE ANTÍGENOS VIRALES POR SARS-COV-2 COVID 19

M-AD-LC-P-002 - Procedimiento para toma de antígeno viral por SARS-COV-2 COVID 19 en servicio extramural

M-AD-LC-P-003 - REPORTE DE RESULTADOS CRITICOS EN EL LABORATORIO CLINICO

M-AD-LC-P-004 - PRACTICAS SEGURAS QUE GARANTIZAR LA CORRECTA IDENTIFICACION DEL PACIENTE Y LAS MUESTRAS DE LABORATORIO CLINICO

M-AD-LC-P-005 - PROCEDIMIENTO PARA LA ENTREGA CORRECTA Y OPORTUNA DE RESULTADOS EN EL LABORATORIO CLINICO

M-AD-LC-P-006 - SUPERVISIÓN DE LA TOMA DE MUESTRA EN EL LABORATORIO CLINICO

M-AD-LC-P-007 - VERIFICAR LA TRAZABILIDAD DE LAS MUESTRAS EN EL LABORATORIO CLINICO

M-AD-LC-P-008 - VERIFICACION Y SEGUIMIENTO DE LOS REACTIVOS DE DIAGNOSTICO IN VITRO

M-AD-LC-M-003 - PROCESAMIENTO DE COPROLOGICO Y COPROSCOPICO

M-AD-LC-M-004 - IDENTIFICACION, TOMA, TRANSPORTE Y CONSERVACION DE MUESTRAS PARA ANALISIS EN EL LABORATORIO CLINICO

M-AD-LC-M-005 - MANUAL PARA LA TOMA, PROCESAMIENTO Y NOTIFICACIÓN DE EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA

M-AD-LC-M-006 - MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL CONTROL EXTERNO EN LABORATORIO CLINICO

M-AD-LC-M-007 - MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL CONTROL DE CALIDAD INTERNO EN LABORATORIO CLINICO

M-AD-LC-M-008 - MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA TOMA, PROCESAMIENTO, LECTURA Y REPORTE DE MUESTRA DE TUBERCULOSIS

M-AD-LC-M-008 - TRANSPORTE Y CONSERVACION DE MUESTRAS PARA ANALISIS EN LABORATORIOS DE REFERENCIA

M-AD-LC-M-009 - MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA TOMA, PROCESAMIENTO, LECTURA Y REPORTE PARA ENFERMEDAD DE HANSEN

M-AD-LC-M-010 - PROCEDIMIENTOS PARA EL PROCESAMIENTO DE UROANALISIS

M-AD-LC-M-011 - MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA TINCION DE GRAM

M-AD-LC-M-012 - PROCEDIMIENTOS AREA DE INMUNOLOGÍA

M-AD-LC-M-013 - PROCEDIMIENTOS AREA DE HEMATOLOGIA

M-AD-LC-M-014 - MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL USO DE LAS PRUEBAS EN EL PUNTO DE ATENCION DEL PACIENTE (POCT)

M-AD-LC-M-015 - MANUAL DE PROCEDIMIENTOS QUIMICA CLINICA

M-AD-LC-M-016 - ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD EN EL LABORATORIO CLINICO

M-AD-LC-M-017 - MANEJO DE EMERGENCIAS Y CONTINGENCIAS FRENTE A EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA

M-AD-LC-M-018 - LIMPIEZA Y DESINFECCION DE MATERIALES, SUPERFICIES Y EQUIPOS EN EL LABORATORIO CLINICO

M-AD-LC-M-021 - MANUAL DE IDENTIFICACION, TOMA, TRANSPORTE Y CONSERVACION DE MUESTRAS EN EL SERVICIO EXTRAMURAL

M-AD-LC-M-022 - MANUAL DE BIOSEGURIDAD EN EL LABORATORIO CLINICO

Se llevan y analizan los siguientes indicadores de gestión:

- Oportunidad en la entrega de resultados de exámenes de laboratorio clínico en consulta externa.
- Oportunidad en la entrega de resultados de exámenes de laboratorio clínico en el servicio de urgencias.
- Oportunidad en la entrega de resultados de exámenes de laboratorio clínico en hospitalización.
- Porcentaje de errores en la identificación de las muestras de laboratorio.
- Porcentaje de errores en la identificación de las muestras de laboratorio en la sede Palermo.
- Porcentaje de reportes equivocados de resultados.
- Porcentaje de satisfacción del control de calidad externo del área de hematología.
- Porcentaje de satisfacción del control de calidad externo del área de química.
- Proporción de eventos adversos relacionados con el uso de reactivos de diagnóstico in vitro.
- Proporción de incidentes relacionados con el uso de reactivos de diagnóstico in vitro.
- Proporción de rechazo de muestras de exámenes o especímenes.

Clase	Indicador	Métrica gráficas	Medición previa	Último valor	Meta
Eficacia	Porcentaje de satisfacción del control de calidad externo del área de hematología		100.0% 70	100.0%	80.0%
	Porcentaje de satisfacción del control de calidad externo del área de química		91.8% 70	80%	80.0%
Eficiencia	Proporción de eventos adversos relacionados con el uso de reactivo de diagnóstico in vitro		0.2% 70	0.2%	20.0%
	Proporción de incidentes relacionados con el uso de reactivo de diagnóstico in vitro		0.2% 70	0.2%	20.0%
	Oportunidad en la entrega de resultados de exámenes de laboratorio clínico en consulta externa		0.017 70	0.017	150.0000
Efectividad	Oportunidad en la entrega de resultados de exámenes de laboratorio clínico en el servicio de urgencias		0.0276 70	0.0188	40.0000
	Oportunidad en la entrega de resultados de exámenes de laboratorio clínico en hospitalización		6.7367 70	18.5712	2,480.0000
	Porcentaje de errores en la identificación de las muestras de laboratorio		0.0% 70	0.0%	0.0%
	Porcentaje de errores en la identificación de las muestras de laboratorio en la sede materno		0.0% 70	0.0%	0.0%
	Porcentaje de reportes equivocados de resultados		0.0% 70	0.0%	0.0%
	Proporción de rechazo de muestras de adimenos o esputos		0.0% 70	0.0%	0.0%

Fuente: laboratorio clínico

En cuanto a producción y talento humano tenemos:

- Para el 2020:

TALENTO HUMANO: 4 Bacteriólogas

Horario: Turnos rotativos 7: 00 am – 7: 00 pm y 7: 00 pm - 7: 00 am.

TOTAL DE EXAMENES PROCESADOS DURANTE EL AÑO: 39792

17334 exámenes de urgencias.

5746 exámenes de urgencias/observación.

14973 exámenes de consulta externa.

960 exámenes ambulatorios.

779 exámenes hospitalización

- Para el 2021:

TALENTO HUMANO: 4 Bacteriólogas

Horario: Turnos rotativos 7: 00 am – 7: 00 pm y 7: 00 pm - 7: 00 am.

TOTAL DE EXAMENES PROCESADOS DURANTE EL AÑO: 69853

24607 exámenes de urgencias

11106 exámenes de urgencias/observación

31270 exámenes de consulta externa

984 exámenes ambulatorios

886 exámenes hospitalización

- Para el 2022 hasta la fecha:

TALENTO HUMANO: 4 Bacteriólogas

Horario: Turnos rotativos 7: 00 am – 7: 00 pm y 7: 00 pm - 7: 00 am.

TOTAL DE EXAMENES PROCESADOS DE ENERO HASTA LA FECHA: 68.892

19946 exámenes de urgencias
10714 exámenes de urgencias/observación
20680 exámenes de consulta externa
328 exámenes ambulatorios
714 exámenes hospitalización
821 atención extramural

Para el año 2022 la multinacional ANNAR debido a una actualización en tecnología e incremento del volumen se renovaron los equipos de procesamiento:

- **EQUIPO DE QUIMICA CLINICA:** El BS 240 Pro es un analizador compacto diseñado para la determinación cuantitativa de análisis bioquímicos clínicos en suero, plasma, orina o en muestras de líquido cefalorraquídeo. Sistema automático de lavado de cubetas, con método de análisis de Punto final, Cinético, Tiempo Fijo y Absorbancia, con diferentes tipos de calibración.
 - Rendimiento pruebas fotométricas: 240 test por hora
 - Consumo de agua: menos de 6.5 litros /hora
 - Interfaz LIS bidireccional
 - Prioridad para muestras de urgencias
 - Capacidad para 100 muestras



EQUIPO DE HEMATOLOGIA: El Mindray 5150 es un analizador automático de hematología de 5 partes.

- Distinción de WBC de 5 partes, 25 parámetros reportables y 4 parámetros de búsqueda, 3 histogramas y 3 diagramas.
- Reporte de parámetros de investigación LIC (células inmaduras) y ALI (linfocitos atípicos).
- 60 pruebas por hora.



EQUIPO DE ELECTROLITOS Y GASES ARTERIALES: El Edan i15 es un analizador de gases en sangre portátil diseñado para el análisis rápido de biomarcadores de pacientes críticos con un sistema fiable.

- No requiere mantenimiento, se limita al cambio del paquete de reactivos.
- Utiliza el muestreo automático, reduciendo el riesgo de contaminación de la muestra y la obtención de resultados inexactos.
- Calibración automática con cada muestra. Tiempo de análisis 1 minuto.
- Sangre total arterial, venosa o capilar.



E.S.E. Hospital
**San Vicente
de Paúl Paipa**
Un hospital más cercano a *su*mercé



En el año 2022 realizo gestión para abrir el área de microbiología ya que para el 2021 se procesaron 173 urocultivos y se incrementaron en el 2022 a 290; trasladando la toma de muestras y creando un espacio para dicho laboratorio.

Los equipos se adquirieron por medio de un proyecto en alianza con la embajada del Japón el cual dono una cabina de flujo laminar. El equipo de identificación bacteriana se adquiere en comodato con REM equipos en alianza con BIOMERIEUX.



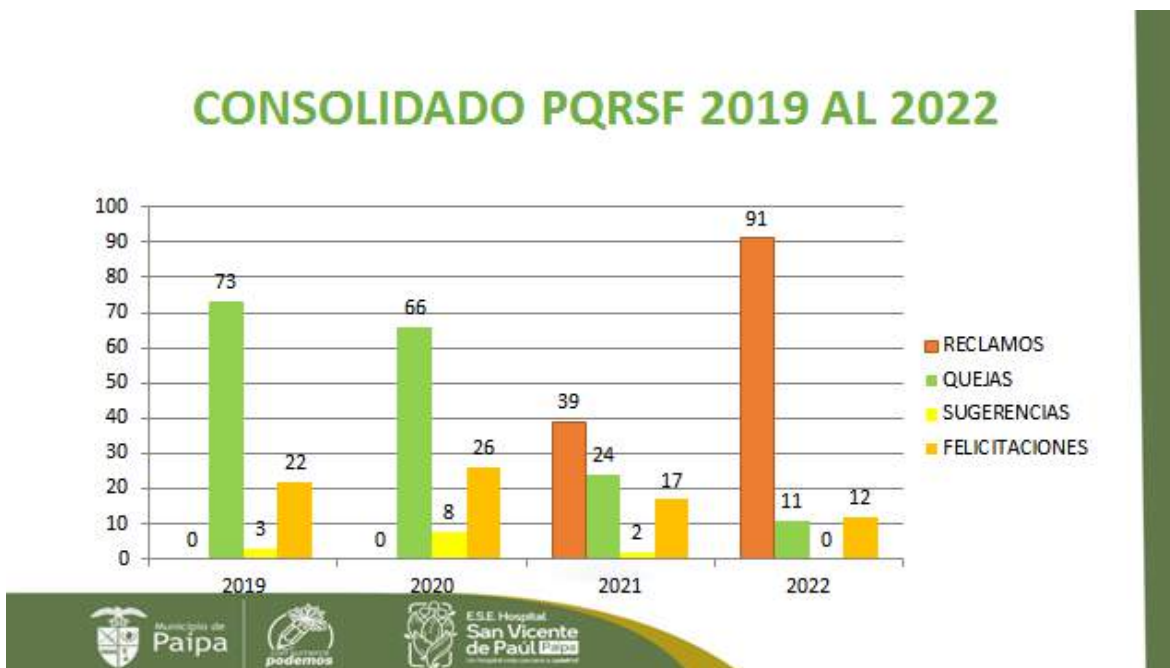
GESTION DE ATENCION AL USUARIO Y SU FAMILIA

A continuación se describen los aspectos relevantes frente al proceso de gestión al usuario y su familia de la siguiente manera:

RECEPCION SEGUIMIENTO Y RESPUESTA A LAS PQRSF

Se cuenta con el procedimiento documentado **M-GAUF-P-001** Las diferentes PQRSF, son consolidadas y direccionadas a través del sistema de gestión integral de Almera, las cuales se direccionan a los líderes de los diferentes procesos, para realizar el seguimiento correspondiente, generar acciones correctivas y brindar respuesta a los usuarios en el tiempo establecido por el indicador.

En la siguiente gráfica, podemos evidenciar el consolidado de las diferentes PQRSF, desde el año 2019 con corte a noviembre del 2022.



Es pertinente mencionar que en el 2022, el servicio, donde más se presenta insatisfacción es en el área de urgencias y cuyos atributos de calidad que han venido siendo afectados principalmente es la satisfacción, accesibilidad y oportunidad, por los siguientes aspectos: La Emergencia funcional a nivel Municipal y en las IPS del Departamento, generando sobre ocupación de acuerdo a nuestra capacidad instalada.

Alto flujo de pacientes debido al pico de enfermedades respiratorias y al quinto pico por COVID-19.

Usuarios especialmente del régimen contributivo quienes no hacen uso adecuado del servicio de urgencias, evidenciándose un gran número de pacientes clasificados en triage 5 de acuerdo al motivo de consulta, los cuales presentan de manera formal su insatisfacción por demora para la atención.

Barreras de acceso con las IPS del Municipio, para acceder oportunamente a la atención por consulta externa.

Es necesario resaltar, que al realizar la trazabilidad de los diferentes reclamos presentados por demora para la prestación del servicio en el área de urgencias, se identifica que de

acuerdo a la clasificación del triage, a los pacientes se les ha garantizado la atención en los tiempos estipulados.

ACCIONES DE MEJORAMIENTO

De acuerdo a los aspectos mencionados anteriormente se han generado acciones encaminadas a fortalecer la atención en el servicio de urgencias dentro de las cuales tenemos:

- Implementación del digiturno en el servicio de urgencias
- Ubicación de carteleras informativas en la sala de espera de urgencias, para brindar información frente a la clasificación del triage y los tiempos de espera.
- Actualmente se cuenta con más personal médico en el servicio de urgencias
- Se está fomentando el uso racional del servicio de urgencias, mediante piezas publicitarias las cuales se están difundiendo a través de las redes sociales y diferentes canales de comunicación con las que cuenta la Institución.
- Se realizó reunión con Secretaría de Salud Municipal y las EAPB, para generar acciones que contribuyan a facilitar el acceso y la oportunidad en las diferentes IPS del Municipio, para las citas ambulatorias, para descongestionar el servicio de urgencias.
- Actualmente contamos con la implementación del call center, lo cual ha contribuido a facilitar el acceso para la asignación de citas y a mitigar la insatisfacción por dificultad para acceder al agendamiento del servicio requerido.
- Se está desplegando la política y el programa de humanización, con el fin de fomentar un trato amable y digno a nuestros usuarios, familias y trabajadores.
- Desde la declaración de derechos y deberes se está fortaleciendo la educación a través de diferentes estrategias, para promover el uso adecuado de los servicios especialmente del área de urgencias.

APLICACIÓN DE ENCUESTAS DE SATISFACCION DEL USUARIO Y SU FAMILIA.

Se cuenta con el procedimiento documentado denominado **APLICACIÓN DE ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO Y SU FAMILIA M-GAUF-P-002**

De igual manera se encuentran documentadas las encuestas, para los servicios de urgencias, consulta externa y hospitalización; dichas encuestas son aplicadas diariamente, de acuerdo a la muestra establecida y a través de la cual se mide los siguientes ítems: Humanización, infraestructura, información, señalización, seguridad del paciente, alimentación, educación derechos y deberes, experiencia global de la atención, recomendación a familiares y amigos.

En la siguiente gráfica, podemos evidenciar los resultados de la satisfacción global, desde el año 2019 con corte a noviembre del 2022; a través de los cuales se evidencia el avance que ha tenido la Institución en la implementación de diferentes procedimientos, los cuales son el resultado de la satisfacción de nuestros usuarios.



DERECHOS Y DEBERES DE LOS USUARIOS

Contamos con una declaración de 14 derechos y 14 deberes, la cual se encuentra aprobada bajo la Resolución 0189 del 16 de septiembre del 2020.

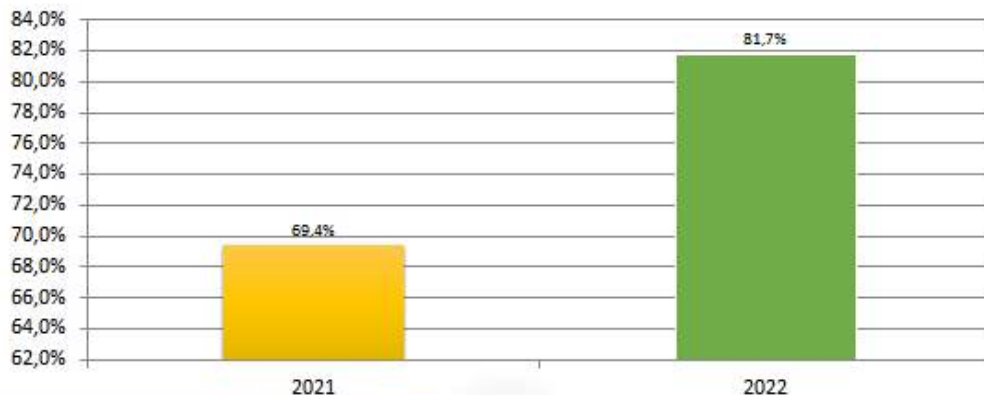
Asociado al este tema contamos con un plan documentado de divulgación de derechos y deberes, M-GAUF-PL-001 el cual contiene las diferentes estrategias de socialización acorde al curso de vida de los usuarios.

A continuación se describen las estrategias más relevantes que se están desarrollando: Socialización en salas de espera, entrega de material didáctico como crucigramas, sopas de letras, cuento para colorear, socialización de un derecho y un deber por semana a través de las redes sociales, grupo de colaboradores, socialización en el proceso de inducción, socialización en la pantalla del televisor de urgencias etc.

La siguiente gráfica, permite evidenciar el avance significativo que se ha obtenido en derechos y deberes, cuyo indicador hace parte de la efectividad de la educación tanto de los colaboradores como de los usuarios.

En el 2022 se ve reflejado un resultado satisfactorio, de acuerdo a la meta del indicador, la cual es del 80%

EFFECTIVIDAD EN LA DIVULGACION DE DERECHOS Y DEBERES 2021 AL 2022



PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD

Contamos con el procedimiento documentado, denominado participación social en salud, **M-GAUF-P-003**.

Actualmente se cuenta con una alianza de usuarios activa, con una junta directiva vigente para un periodo de dos años, la cual se renovó en asamblea realizada el pasado 16 de febrero del 2022.

Dando cumplimiento a la normatividad vigente, frente a los mecanismos de participación social en salud, contamos con la participación de los usuarios ante el comité de ética hospitalaria y la representante de los usuarios ante la Junta Directiva del Hospital.

Se cuenta con un plan de trabajo el cual se ha venido desarrollando durante todo el año, para llevar a cabo actividades lúdicas, temas de capacitación e información sobre los cambios realizados en la prestación de los servicios.

MANUAL DE ATENCION AL USUARIO Y SU FAMILIA

Este documento se encuentra documentado **M-GAUF-M-001**, el cual recopila todas las actividades que se desarrollan en el proceso de Gestión al usuario y su familia, acorde a las necesidades que manifiestan los usuarios y sus familias.

GESTIÓN DE APOYO TERAPEUTICO

SERVICIO FARMACEUTICO

Mediante resolución No. 200-04-01-0222 del 15 de Octubre de 2020 se establece la conformación del comité de farmacia, terapéutica y Farmacovigilancia de la Empresa Social de Estado Hospital San Vicente de Paul y deroga las demás disposiciones que le sean contrarias, a partir de febrero de 2021 se inicia con el comité mensual dando cumplimiento al cronograma anual donde se socializan indicadores, alertas sanitarias, desabastecimientos, promedio mensual de medicamentos y dispositivos médicos.

Dentro del servicio farmacéutico no se contaban con documentos propios de la institución que describieran los verdaderos procesos realizados, desde 2020 se han realizado, socializado e implementado los siguientes documentos:

Procedimiento para selección de medicamentos y dispositivos médicos: Se definieron los criterios básicos para la selección de medicamentos, esto ha permitido ingresar moléculas necesarias al listado básico de medicamentos de la institución.

Procedimiento de adquisición de medicamentos y dispositivos médicos: Gracias a dicho procedimiento se cuenta con un proceso estructurado para la realización de pedidos donde se tienen en cuenta los consumos históricos de la institución, lo que nos ha garantizado no tener medicamentos pendientes dentro del servicio.

Recepción y almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos: Se realiza formato de acta de recepción de medicamentos y dispositivos médicos donde se garantiza la supervisión de lotes, fechas de vencimiento y registros sanitarios de todos los medicamentos e insumos que ingresan al servicio farmacéutico.

Conservación de medicamentos e insumos médicos: Se especificaron los criterios mínimos de conservación y almacenamiento para evitar vencimientos y deterioros dentro del servicio.

Control de fechas de vencimiento en el servicio farmacéutico.

Dispensación de medicamentos intra y extramural: Se precisan las pautas para una buena dispensación evitando eventos adversos ya sea en el ámbito hospitalario o en las entregas extramurales.

Procedimiento distribución de medicamentos y dispositivos médicos: Manejo de medicamentos de control especial y de monopolio del estado.

Destrucción y desnaturalización de medicamentos.

Elaboración de cuadro de turnos en el servicio de servicio farmacéutico.

Programa institucional de Farmacovigilancia: La institución no contaba con un programa de Farmacovigilancia, según visitas de secretaria de salud no estaba implementado dicho programa, a la fecha se cuenta con un 98% de implementación.

Procedimiento identificación y clasificación de medicamentos LASA: Se detalló el listado de medicamentos LASA, marcándolos con sticker de colores para evitar eventos adversos en cualquiera de los servicios.

Procedimiento de reposición de medicamentos e insumos en el kit de toma de muestras, kit para atención en urgencias a víctimas de ataques con agentes químicos, y kit de profilaxis pos exposición: Se contaba con los kits incompletos sin una gestión documental que los soportara y no estaba establecida la reposición de medicamentos e insumos.

Anexo 4 ficha técnica indicadores Farmacovigilancia: Se definieron indicadores propios del programa de Farmacovigilancia y se empezaron a medir de manera mensual.

Mediante resolución N^o 1104 del 08 de septiembre de 2020 de la Secretaria de Salud de Boyacá se amplía la resolución para manejo de medicamentos de control especial y monopolio del estado, incluyendo medicamentos que a pesar de estar capitados no se podían manejar en la institución.

Mediante resolución No 1106 de 08 de septiembre de 2020 de la Secretaria de Salud de Boyacá se ordena la modificación para manejo de medicamentos de control especial y monopolio del estado en el sentido de cambio de gerente.

Mediante resolución N^o 2080 de 11 de Octubre de 2022 de la Secretaria de Salud de Boyacá se ordena la renovación de la inscripción ante el fondo rotatorio de estupefacientes para la compra, dispensación, almacenamiento de medicamentos de control especial y monopolio del estado por un periodo de 5 años.

Teniendo en cuenta las condiciones mínimas de habilitación del servicio farmacéutico se instalan 6 termohigrómetros para control de temperatura y humedad, se adecua bodega de almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos y se dota de estibas plásticas, se realiza cambio de la nevera convencional por un refrigerador apto para control de cadena de frío de medicamentos.

Se han recibido visitas de manejo de medicamentos de control y de monopolio del estado, vigilancia y control con conceptos favorables, seguimiento al grado de implementación y funcionalidad al programa institucional de Farmacovigilancia con un cumplimiento del 98%.

GESTIÓN DE CONTRATACIÓN Y JURÍDICA

CLAVES INTITUCIONALES

Plataforma SIA Contraloría Regional Boyacá
 Usuario: Hospitalpaipa@hotmail.com
 Contraseña: \$Ep2

Plataforma SECOP I
 Usuario: HOSPAIPA
 Contraseña: j6cZeuaL

Plataforma SIHO 2193
 Usuario: 1551600732
 Contraseña: nhsvpp17

De conformidad con lo establecido en la Resolución N° 216 del 30 de abril de 2020 y acta de posesión de fecha 30 de abril de 2020, proferida por la Alcaldía Municipal de Paipa por medio de las cuales se efectúa el nombramiento del doctor German Francisco Pertuz González como gerente de la Empresa Social de Estado Hospital San Vicente de Paul de Paipa y teniendo en cuenta la celebración de contratos por parte del gerente en mención me permito poner en conocimiento la siguiente información:

1. Los procesos contractuales celebrados por el gerente durante la vigencia 2020 posterior a la fecha de posesión fueron:

TIPO DE CONTRATO	N° CONTRATOS
TERMINO FIJO	0
PRESTACION DE SERVICIOS	123
SUMINISTROS	49
ARRENDAMIENTO	0
TOTAL PROCESOS CONTRACTUALES VIG 2020	172

2. Procesos contractuales celebrados durante la vigencia 2021:

TIPO DE CONTRATO	N° CONTRATOS
TERMINO FIJO	37
PRESTACION DE SERVICIOS	266
SUMINISTROS	62
ARRENDAMIENTO	0
TOTAL PROCESOS CONTRACTUALES VIG 2021	365

3. Procesos contractuales celebrados durante la vigencia 2022:

TIPO DE CONTRATO	N° CONTRATOS
------------------	--------------

TERMINO FIJO	8
PRESTACION DE SERVICIOS	113
SUMINISTROS	38
ARRENDAMIENTO	3
TOTAL PROCESOS CONTRACTUALES VIG 2022	162

De acuerdo a la información relacionada en la tabla del numeral 3 y teniendo en cuenta que a fecha se han celebrado 162 procesos contractuales durante la vigencia 2022, me permito relacionar los procesos vigentes:

CONTRATOS TERMINO FIJO

D.I	NOMBRES APELLIDOS	Y	OBJETO	F- INICIO	F TERMINACION	-
74359435	ALEXANDER CORREDOR SIERRA		CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TERMINO FIJO COMO OPERARIO DE MANTENIMIENTO DE LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA	2022/01/03	2022/12/31	
16880218	ABEL ARIAS HERRERA		CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TERMINO FIJO COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA	2022/01/03	2022/12/31	
1052401346	MARIBEL CORREA	CAMARGO	CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TERMINO FIJO COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE CONTRATACION DE LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA	2022/01/03	2022/12/31	
1053607799	LEADY FONSECA MELO	JOHANA	CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TERMINO FIJO COMO TESORERA DE LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA	2022/01/03	2022/12/31	
23857049	RUBIELA RUBIO	VARGAS	CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TERMINO FIJO COMO COORDINADORA SIAU DE LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA	2022/01/03	2022/12/31	
7165156	OSCAR JIMENEZ ESPINOSA	MANUEL	CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TERMINO FIJO COMO COORDINADOR MEDICO DE LA E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA	2022/01/03	2022/12/31	

CONTRATOS PRESTACION DE SERVICIOS

D.I	NOMBRES APELLIDOS	Y	OBJETO	F- INICIO	F TERMINACION	-
-----	----------------------	---	--------	-----------	------------------	---



E.S.E. Hospital
**San Vicente
de Paúl Paipa**
Un hospital más cercano a *sumercé*

1053609404	LINA MARIA PATARROYO PARRA	PRESTACION DE SERVICIOS PARA LIDERAR EL FORTALECIMIENTO DEL PROCESOS DE GESTION DE LA PLANEACION ESTRATEGICA Y APOYO DEL PROCESO DE GESTION DE LA CALIDAD QUE PERMITAN EL MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL DE LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA.	2022/01/03	2022/12/31
800162425-3	RADPROCT LTDA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE DOSIMETRÍA PERSONAL POR SISTEMA TLD PARA FUNCIONARIOS DE LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA	2022/01/03	2022/12/31
28.556.552	SANDRA VERONICA TOVAR ROJAS	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO JEFE DE ENFERMERIA PARA EL APOYO AL PROCESO DE CALIDAD DE LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA	2022/01/03	2022/12/31
46681143	SANDRA PATRICIA GAMBOA AVILA	PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA EL APOYO DE LAS ACTIVIDADES DE SALUD PUBLICA DE LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA	2022/01/03	2022/12/31
1053605172	JOSE MIGUEL COY RODRIGUEZ	PRESTACION DE SERVICIOS COMO INGENIERO DE SISTEMAS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA Y RED DE DATOS, APOYO EN LA VALIDACION Y CARGUE DE INFORMES DE LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA	2022/01/03	2022/12/31
74372022	OSCAR JAVIER MORENO HUERTAS	PRESTACION DE SERVICIOS COMO ASESOR JURIDICO DE LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA	2022/01/03	2022/12/31
74344542	LUIS JAVIER SALAMANCA ALVAREZ	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUDITOR DE CUENTAS Y COORDINADOR DE CARTERA LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA.	2022/01/03	2022/12/31
74.373.666	HECTOR HUGO CAMARGO SARMIENTO	PRESTACION DE SERVICIOS COMO MEDICO INTERNISTA PARA CONSULTA Y ASISTENCIA TECNICA HOSPITALARIA EN LA E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA	2022/01/03	2022/12/31



E.S.E. Hospital
**San Vicente
de Paúl Paipa**
Un hospital más cercano a *sumercé*

41635663	CLARA CORREDOR CELY	INES	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO ESPECIALISTA EN PEDIATRIA PARA EL AREA DE CONSULTA EXTERNA Y ASISTENCIA TECNICA PARA EL AREA DE HOSPITALIZACION Y URGENCIAS DE LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA.	2022/01/03	2022/12/31
900032159-4	TRANSFIRIENDO		PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA EMISION Y VALIDACION DE FACTURACION ELECTRONICA DE LA E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL ANTE LA DIAN	2022/01/03	2022/12/31
900156470-3	ALMERA		PRESTACION DE SERVICIOS PARA EL ARRENDAMIENTO DE LOS MODULOS DEL SISTEMA INTEGRAL ALMERA PARA LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA.	2022/01/03	2022/12/31
900152996-7	LABORATORIO CLINICO CARVAJAL		PRESTACION DE SERVICIOS DE PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE AYUDAS DIAGNOSTICAS CONCERNIENTES AL LABORATORIO CLINICO PARA LA ES EHOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA	2022/01/03	2022/12/31
33375426	DAISY YANETH SUAREZ DIAZ		PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LECTURA DE CITOLOGIAS CERVICO- UTERINAS A CITOLOGIAS TOMADAS POR LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA.	2022/01/03	2022/12/31
900512637-3	INTERLIFT ELEVADORES		PRESTACION DE SERVICIOS PARA EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO DEL ASCENSOR DE TRES PARADAS Y MONTACARGA DE DOS PARADAS DE LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA	2022/01/03	2022/12/31
900.805.675-1	REM EQUIPOS INGENIERIA BIOMEDICA S.A.S.		MANTENIMIENTO INTEGRAL DE EQUIPOS BIOMEDICOS DE LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA.	2022/01/17	2022/12/31
900813668-2	AMERICANA TECNOLOGIA COMUNICACIONES	DE Y	PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA DIFUSION A TRAVES DE MEDIO TELEVISIVO DE LAS ACTIVIDADES QUE SE DESARROLLAN EN LA E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA	2022/01/20	2022/12/31
860524654-6	ASEGURADORA SOLIDARIA COLOMBIA	DE	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASEGURAMIENTO A TRAVÉS DE PÓLIZAS QUE AMPAREN LOS BIENES MUEBLES E INMUEBLES Y DEMÁS ACTIVOS E INTERESE PATRIMONIALES DE PROPIEDAD E LA ESE	2022/01/28	2022/12/31

HOSPITAL SAN VICENTE DE
 PAUL DE PAIPA

800.185.306-4	COLVANES S.A.S	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CORRESPONDENCIA Y MENSAJERÍA PARA QUE RECOLECTE, TRANSPORTE, DISTRIBUYA Y ENTREGUE LAS COMUNICACIONES OFICIALES EMITIDAS POR LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS QUE CONFORMAN LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA.	2022/01/28	2021/12/31
901013264-2	INNOVA INDUSTRIALES TECHNOLOGICAL SOLUTIONS SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA	SERVICIO INTEGRAL DE GPS-GPRS, MONITOREO, SEGUIMIENTO Y RASTREO SATILITAL DE LOS VEHICULOS QUE CONFORMAN EL PARQUE AUTOMOTOR DE LA E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA.	2022/01/28	2021/12/31
901554423-8	L&V INGENIERIA Y SOLUCIONES S.A.S	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS FIJOS Y DE REFRIGERACION DE LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA	01/03/2022	31/12/2022
860.514.046-5	CMT COLOMBIA S.A.S R/L JESUS ALBERTO GARZON ALONSO	PRESTACION DE SERVICIOS PARA EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DEL SISTEMA DE LLAMADO DE ENFERMERIA DE LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA	01/03/2022	31/12/2022
900141465-0	HITECH SERVICES SAS RL/OSCAR JAVIER PULIDO CARDENAS	PRESTACION DE SERVICIOS PARA OPTIMIZAR EL PROCESO DE MEDICION DE TEMPERATURA EN LAS AREAS DE VACUNACION DE LA E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA.	01/03/2022	31/12/2022
901195663-8	EMPRESA DE SERVICIOS TEMPORALES TEMPOLAB S.A.S	CONTRATACION DE PERSONAL EN MISION PROFESIONALES Y NO PROFESIONALES A TRAVES DE EMPRESAS DE SERVICIOS TEMPORALES PARA EL DESARROLLO DE PROCESOS ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVOS DE APOYO A LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA	01/04/2022	31/12/2022



E.S.E. Hospital
**San Vicente
de Paúl Paipa**
Un hospital más cercano a *sumercé*

900746317-6	SERVICIOS DE ESPECIALIDADES MEDICAS DE COLOMBIA SEMCOL IPS S.A.S R/L YOHANA MILENA CAMACHO PINEDA	DE	PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA EJECUCION DE TODOS PROCESOS RELACIONADOS CON LA FACTURACION DE LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA.	01/04/2022	31/12/2022
900492203-3	PROMEDCOLOMBIA S.A.S		PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN MEDICINA GENERAL Y ESPECIALIZADA PARA LA E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA.	01/04/2022	31/12/2022
900130262-5	SUMINISTROS Y SERVICIOS TONY SOCIEDAD ACCIONES SIMPLIFICADAS – SIMISERVI S.A.S R/L CLARA FERNANDA MORENO CASTAÑEDA	Y TONY POR	PRESTACION DEL SERVICIO INTEGRAL DE ASEO Y DESINFECCION HOSPITALARIA, INCLUYENDO LAVANDERIA Y ALQUILER DE ROPA HOSPITALARIA PARA LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA	01/04/2022	31/12/2022
46.682.809	NUBIA CRISTINA POVEDA RIVERA		PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA ADMINISTRACION DEL SISTEMA SIBACOM PLUS EN LA EJECUCION DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC.	04/04/2022	30/11/2022
830079375-8	PROGRAMA DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD EN EL LABORATORIO PROACECAL S.A.S	DE	PRESTACION DE SERVICIO INTEGRAL PARA EL CONTROL DE CALIDAD EXTERNO EN EL AREA DE LABORATORIO CLINICO DE LA E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA	26/04/2022	31/12/2022
900259348-5	RED VITAL PAIPA S.A E.S.P		PRESTACION DE SERVICIOS PARA EL LAVADO DE TANQUES DE LA E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA.	13/05/2022	31/12/2022
4251828	WILSON BLANCO LOPEZ		PRESTACION DE SERVICIOS PARA EL CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS DE LA E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA Y SUS SEDES.	13/05/2022	31/12/2022
901554423-8	L&V INGENIERIA Y SOLUCIONES S.A.S	Y	PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA CALIBRACION DE EQUIPOS BIOMEDICOS DE LA E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA	24/05/2022	31/12/2022
32358527	LUZ YESMITH VALENCIA CERTIGA		PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO NUTRICIONISTA DE LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA.	03/06/2022	31/12/2022
79.960.968	JAIME ORLANDO PATIÑO FRANCO		PRESTACION DE SERVICIOS COMO MEDICO INTERNISTA PARA LA ATENCION DE CONSULTA POR EVENTO EN LA E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA.	13/06/2022	31/12/2022



E.S.E. Hospital
**San Vicente
de Paúl Paipa**
Un hospital más cercano a *sumercé*

900.715.235-8	RADIOIMAGENES APOYO DIAGNOSTICO S.A.S	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN EL SERVICIO DE RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOSTIAS, RADIOGRAFIAS CONVENCIONALES Y ECOGRAFIA PARA LA E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA	12/08/2022	31/12/2022
1032467094	LUIS ALEJANDRO BARRERA CONTRERAS	PRESTACION DE SERVICIOS COMO INGENIERO BIOMEDICO, LIDER DE LA GESTION DE LA TECNOLOGIA Y APOYO DE HABILITACION DE LA E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA	08/09/2022	31/12/2022
28.428.644	CLAIRE CARVAJAL PINZON	PRESTACION DE SERVICIOS COMO REVISORA FISCAL DE LA E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA.	03/10/2022	31/12/2022
46.663.615	SULMA CLEMENCIA TORRES GALLO	PRESTACION DE SERVICIOS COMO ASESORA JURIDICA DE GERENCIA DE LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA.	04/10/2022	31/12/2022
1.110.496.756	RONAL ANTONIO VALDES OME	PRESTACION DE SERVICIOS COMO INGENIERO DE SISTEMAS PARA MANEJO DE SOFTWARE INSTITUCIONAL DE LA E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA	04/10/2022	31/12/2022
63.560.927	DIANA CAROLINA URIBE RODRIGUEZ	PRESTACION DE SERVICIOS COMO LIDER DEL PROCESO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LA E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA	21/10/2022	31/12/2022
891.855.209-4	SEGURIDAD MARBELLA LTDA	PRESTACION DE SERVICIOS DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA 24 HORAS LOS DIAS DE LA SEMANA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS Y 13 HORAS DE LUNES A VIERNES SIN INCLUIR FESTIVOS EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA DE LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA.	05/11/2022	31/12/2022
46.457.601	SANDRA NATALIA RIVERA GALLO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL INGRESO Y ACTUALIZACION DE LA INFORMACION DEL SISTEMA UNICO DE INFORMACION DE TRAMITES SUIT DEL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCION PUBLICA PARA LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA.	08/11/2022	31/12/2022
900.453.989-7	CARROCERIAS INNOVA S.A.S	PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA ADECUACION Y MANTENIMIENTO DE VEHICULO TIPO AMBULANCIA TAB CON PLACA OCM269 DE PROPIEDAD DE LA E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA.	08/11/2022	30/11/2022



1106776661	CYNTHIA BRIGGITE CASTAÑEDA GARZON	PRESTACION DE SERVICIOS COMO JEFE PROFESIONAL DE ENFERMERIA PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC	16/11/2022	15/12/2022
46.682.996	ADRIANA MARCELA BENAVIDES CAMARGO	PRESTACION DE SERVICIOS COMO PSICOLOGA PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES DE LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA Y EL MUNICIPIO DE PAIPA	16/11/2022	15/12/2022
1053611999	LINA ALEJANDRA RUIZ ROJAS	PRESTACION DE SERVICIOS COMO PSICOLOGA PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES DE LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA Y EL MUNICIPIO DE PAIPA	16/11/2022	15/12/2022
901290338-5	INVERSIONES RODHER S.A.S	MANTENIMIENTO Y REMODELACION DE LA SILLETERIA EN GENERAL DE LA SALAS DE ESPERA DE LOS DIFERENTES SERVICIOS DE LA E.S.E SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA.	16/11/2022	20/12/2022
1.053.608.675	LILA CORONADO BONILLA	REALIZAR LA CARACTERIZACIÓN SOCIOCULTURAL Y EN SALUD DE LA COMUNIDAD LGBTI Y DIVERSIDAD SEXUAL Y DE GÉNERO DEL MUNICIPIO DE PAIPA A TRAVÉS DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTAL	18/11/2022	31/12/2022
33377107	MARITZA ROCIO LOBATON PIÑEROS	PRESTACION DE SERVICIOS DE PUBLICIDAD Y COMUNICACIONES A TRAVES DE MEDIO DIGITAL PARA LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA.	16/11/2022	31/12/2022
46.374.056	LILIANA RODRIGUEZ VELA	PRESTACION DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO CONTADOR PÚBLICO PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA	21/11/2022	31/12/2022
74185916	LEONARDO CONTRERAS SANDOVAL	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA PARA LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA.	22/11/2022	31/12/2022

CONTRATOS SUMINISTRO

D.I	NOMBRES APELLIDOS	Y	OBJETO	F- INICIO	F TERMINACION	-
-----	----------------------	---	--------	-----------	------------------	---

900130262-5	SUMISERVI SAS	SUMINISTRO DE DIETAS ALIMENTARIAS LOS SIETE (7) DIAS DE LA SEMANA, PARA LOS PACIENTES QUE DEMANDAN SERVICIOS DE HOSPITALIZACION EN LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA.	2022/01/03	2022/12/31
900177115-3	INVERSIONES LEAL Y OXIGENOS SAS	SUMINISTRO INTEGRAL DE GASES MEDICINALES PARA LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA	2022/01/03	2022/12/31
900031780-4	SM ASOCIADOS S.A.S	SUMINISTRO DE INSUMOS DE FERRETERÍA PARA EL MANTENIMIENTO DE LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	2022/01/03	2022/12/31
8200000048-8	COOPERATIVA DE ORGANISMOS DE SALUD DE BOYACA COOSBOY	SUMINISTRO DE LIQUIDOS PARA LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA	2022/01/21	2022/12/31
901138291-9	EDS ESTACION LA TURISTICA DE PAIPA S.A.S	SUMINISTRAR EN FORMA CONTINUA EL COMBUSTIBLE TIPO CORRIENTE, DIESEL Y ACEITES PARA LOS DIFERENTES VEHÍCULOS QUE CONFORMAN EL PARQUE AUTOMOTOR DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA	01/02/2022	31/12/2022
1.020.758.183	JUAN PABLO PANIAGUA GONZALEZ	SUMINISTRO DE INSUMOS DE DESINFECCION PARA LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PIPA	2022/03/01	2022/12/31
900805675-1	REM EQUIPOS DE INGENIRIA SAS	SUMINISTRO DE INSUMOS Y MATERIAL DE ODONTOLOGÍA PARA LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA	13/04/2022	2022/12/31
901199564-5	OSHER BIOTECNOLOGICA S.A.S	SUMINISTRO DE JABON Y GEL ANTIBACTERIAL PARA LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA	27/05/2022	2022/12/31
830.116.938-3	FARMA RED S.A.S	SUMINISTRO DE PRUEBAS COVID 19 E INSUMOS MEDICOS PARA LA E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA.	22/08/2022	31/12/2022
900805675-1	REM EQUIPOS DE INGENIERIA BIOMEDICA SAS	SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS DE LABORATORIO PARA LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA	26/08/2022	31/12/2022
901.325.464-8	LA SUPERTIENDA ESCOLAR SOGAMOSO S.A.S	SUMINISTRO DE TOALLAS DESECHABLES, PAPEL HIGIENICO, PAPELERIA, MATERIALES DE OFICINA Y TONER.	25/10/2022	31/12/2022
860.532.841-0	MAJAPLAST LTDA	SUMINISTRO DE BOLSAS PLASTICAS PARA EL MANEJO DE RESIDUOS DE LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA	31/10/2022	31/12/2022
820000048-8	COOPERATIVA DE ORGANISMOS DE	SUMINISTRO DE GUANTES PARA LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA.	15/11/2022	31/12/2022

SALUD DE BOYACA
COOSBOY

46.453.051	JENNY ROCIO FAJARDO GARCIA	SUMINISTRO DE PUBLICIDAD EN GENERAL PARA LA E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA	16/11/2022	31/12/2022
------------	-------------------------------	--	------------	------------

CONTRATOS ARRENDAMIENTO

D.I	NOMBRES APELLIDOS	Y OBJETO	F- INICIO	F TERMINACION
900.331.794-4	NETUX S.A.S	CONTRATO DE ARRENDAMIENTO DE EQUIPO Y PLATAFORMA EN LA NUBE MI TURNO PARA LA E.S.E HOSPITAL SN VICENTE DE PAUL DE PAIPA	21/03/2022	31/12/2022
900.154.695-4	3NET TELECOMUNICACIONES S.A.S	ARRENDAMIENTO DE SOFTWARE Y ACCESORIOS TIPO DIADEMA PARA LA PUESTA EN MARCHA DEL CALL CENTER EN LO REFERENTE AL AGENDAMIENTO, CANCELACION, REASIGNACION Y CONFIRMACION DE CITAS MEDICAS DE LA E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA.	21/09/2022	31/12/2022

De igual forma la E.S.E ha suscrito convenios con el municipio de Paipa y La gobernación de Boyacá los cuales se relacionan a continuación:

CONVENIOS MUNICIPIO - E.S.E 2022

N° CONVENIO	OBJETO	VALOR CONVENIO	VALOR PAGADO A LA FECHA	OBSERVACIÓN
CONV 029/2021	AUNAR ESFUERZOS ENTRE EL MUNICIPIO DE PAIPA Y LA E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DEL MUNICIPIO DE PAIPA PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2022 EN EL MUNICIPIO DE PAIPA	220.000.000	88.000.000	PENDIENTE APROBACIÓN DE INFORME PARA GIRO CORRESPONDIENTE AL 60% DEL VALOR TOTAL DEL CONVENIO



CONV 589	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO ENTRE EL MUNICIPIO DE PAIPA Y LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA, PARA APOYAR LA IMPLEMENTACION DEL SERVICIO DE ATENCION PREHOSPITALARIA EN EL MUNICIPIO DE PAIPA	144.000.000	108.000.000	SE RADICO CUENTA CORRESPONDIENTE S A LOS PERIODOS DE OCTUBRE Y NOVIEMBRE EL PASADO 02/12/2022 LOS CUALES S ENCUENTRAN PENDIENTE DE PAGO, IGUALMENTE SE ENCUENTRA PENDIENTE DE RADICACION EL PERIODO CORRESPONDIENTE AL MES DE DICIEMBRE DE 2022 PARA GENERACION DEL ULTIMO PAGO,
----------	--	-------------	-------------	--

CONVENIOS DEPARTAMENTO - E.S.E 2022

N° CONVENIO	OBJETO	VALOR CONVENIO	VALOR PAGADO A LA FECHA	OBSERVACIÓN
CONV 2235	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA REALIZAR LA CONCURRENCIA EN LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTAL	80.230.909	32.092.363	PENDIENTE DE RADICAR CUENTA POR VALOR DE 48.138.546
CONV 2077	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN LA CONCURRENCIA DE LAS ACCIONES DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA EN APLICACIÓN AL PRINCIPIO DE COMPLEMENTARIEDAD FINANCIAR	36.900.000	26.015.000	PENDIENTE DE RADICAR CUENTA POR VALOR DE 10.885.000
CONV 1963	LOS GASTOS DE LA OPERACIÓN DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE LA ESE PARA LA VIGENCIA 2022 CON RECURSOS DE SUBSIDIO A LA OFERTA ASIGNADOS AL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ	506.296.454	379.722.340	SE RADICO CUENTA PARA TERCER Y ULTIMO PAGO EL 02/12/2022 VIA CORREO ELECTRONICO GIRO PENDIENTE \$ 126,574,113

CONVENIO ITP - E.S.E 2022

N° CONVENIO	OBJETO	VALOR CONVENIO	VALOR PAGADO A LA FECHA	OBSERVACIÓN
CONV 01	SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO INCLUYENDO ASISTENCIA POR ENFERMERIA PARA EL INSTITUTO TERMAL DE PAIPA	22.000.000	0	SE RADICO FACTURA E INFORME EL DIA 05 DE DICIEMBRE DE 2022, CON PERIODO DE COBRO COMPRENDIDO ENTRE EL 26 DE JULIO DE 2022 AL 26 DE NOVIEMBRE DE 2022, QUEDANDO PENDIENTE POR FACTURAR Y RADICAR EL PERIODO RESTANTE DE LA VIGENCIA (DICIEMBRE).

Secretaría Técnica del Comité de Conciliaciones

Como Asesor Jurídico externo, se ejerce la Secretaría técnica del Comité de Conciliaciones, AD-HOC por renuncia de la funcionaria representante de la planta global de empleados de la E.S.E, este comité es la instancia administrativa encargada de decidir sobre la procedencia de la conciliación y otros medios alternativos de solución de conflictos o de ser el caso acudir ante la autoridad competente en cada caso concreto, este comité se desarrolla como mínimo dos (02) veces al mes de manera ordinaria y las veces que sea necesario, a la fecha de presentación de este informe tenemos actas al día..

Respuesta a Derechos de Petición y/ o Acción de Tutela

A la fecha de presentación del presente informe, el área Jurídica dio respuesta dentro de los términos de ley al 100% de los Derechos de Petición y/o Acciones de Tutela.

Actuaciones Administrativas

A la fecha de presentación del presente informe, el área Jurídica elaboró, revisó, ajustó y dio visto bueno a los actos administrativos emitidos por esta Institución.

Cobros Pre jurídicos y/o Jurídicos

A la fecha de presentación del presente informe, el área Jurídica no ha adelantado cobros jurídicos de ninguna índole, toda vez que los oficios enviados a entidades que nos adeudan dineros por servicios de salud prestados, han realizado pagos parciales con solo enviarles cobros pre-jurídicos..

Acciones Judiciales

A continuación, se relaciona el tipo y el estado los procesos judiciales en los que es parte la E.S.E:

Número de Radicación	Fecha Última Actuación	Despacho	Partes	Pretensiones	Última Actuación
152383333003 20220014600	18/11/2022	J03 Ad/tivo Duitama	Demandante: Oscar Yesid Barrantes Torres, Demandado: Hospital San Vicente De Paul De Paipa,	Se declare la nulidad del oficio No.200-71-02-0012 del 26 de Enero de 2.022 proferido por la E.S.E, se declare la existencia de un auténtico contrato de trabajo.	Admite Demanda
152383333002 20190020900	19/07/2022	J02 Ad/tivo Duitama	Demandante: Heivi Johana Pacheco Suarez Demandado: Hospital San Vicente De Paul De Paipa	Declarar nulidad de acto administrativo No 200-71-02-2019. 2. Se reconozca la existencia de un auténtico contrato de trabajo.	Parte Demandada Allega Poder
152383333003 20180033200	28/11/2022	J03 Ad/tivo Duitama	Demandante: Luis Eduardo Coy Rodríguez Demandado: Hospital San Vicente De Paul De Paipa	Reintegro Laboral	Presentó Recurso De Apelación
157593333001 20220026800	18/10/2022	J01 Ad/tivo Sogamoso	Demandante: Hospital San Vicente De Paul De Paipa Demandado: DIAN Sogamoso	Declarar Nulidad Resolución Sanción, Reintegro \$45,792,269 A favor De La E.S.E	Radicado en Sogamoso Por Competencia lo envían A Duitama

ACCIÓN REPARACIÓN DIRECTA

Número de Radicación	Fecha Última Actuación	Despacho	Partes	Pretensiones	Última Actuación
----------------------	------------------------	----------	--------	--------------	------------------

1500133330 0620170013 600	29/11/2022	J06 Ad/tivo Tunja	Demandante: Blanca Dilia Rodríguez De Giraldo, Demandado: E.S.E Hospital San Vicente De Paul De Paipa	Declarar Administrativamente responsable materiales y se condene perjuicios morales y materiales a la E.S.E y OTROS	Continua Audiencia Practica De Pruebas 21 De Febrero De 2023 A Las 9:30 A.M
1523833397 5220150008 300	21/07/2022	J0 Ad/tivo Sogamoso	Demandante: Gerardo Viasus Rueda. Demandado: E.S.E. Hospital San Vicente De Paul De Paipa	Declara Administrativamente responsable materiales y se condene perjuicios a la E.S.E	Sentencia Primera Instancia A Favor De La E.S.E

Adicional a los procesos jurídicos mencionados, La E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL DE PAIPA, en cumplimiento de la ley 1066 de 2006 adoptó en el 2022 el manual de cartera para hacer la recuperación de la misma más ágil, eficaz, eficiente y oportuna con el fin de obtener liquidez de los recursos provenientes del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Se establecieron diferentes etapas de Planeación, Organización, Coordinación, Control y Seguimiento, para lograr una mayor eficacia y eficiencia en el recaudo. Estas contenidas en un cobro persuasivo, pre jurídico y jurídico iniciando por las carteras más antiguas.

Así mismo se establecieron los respectivos formatos para cada una de las etapas de recuperación de cartera y se clasificó por La cuantía, Antigüedad, La Naturaleza de la obligación, Condiciones particulares del deudor (Responsable del pago), Según el riesgo de la cartera y Por Criterios de cobrabilidad.

La implementación del Manual ha permitido la Consolidación mensual de las cifras de cartera de cada cliente asignado para gestión de cobro.

Se enviaron cobros persuasivos a diferentes entidades de las cuales algunas respondieron en tiempo y a otras se les envió el respectivo oficio de cobro pre-jurídico tales como LA PREVISORA, SURAMERICANA, ALIAN SALUD Y LA EQUIDAD, estando a la espera si al correo que se destinó para tal fin alguna de estas haya dado respuesta ya sea con pago de la obligación o realizando acuerdo de pago o de lo contrario para que de acuerdo a los documentos reunidos se pueda iniciar el respectivo cobro judicial.

GESTION DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN

GESTIÓN DE LOS RECURSOS FISICOS

Temas socializados.

- ✓ Programa Manejo Seguro del Ambiente Físico.
- ✓ Gestión de insumos y suministros
- ✓ Programa Orden y Aseo “SOLES”.
- ✓ Programa de Gestión Ambiental.
- ✓ Programa Gestión Integral de Residuos Generados de la Atención en salud.
- ✓ Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- ✓ Plan Hospitalario de Emergencias PHE.
- ✓ Procedimiento de mantenimiento hospitalario
- ✓ Formatos de solicitud de insumos
- ✓ Formato de necesidades de ambiente físico
- ✓ Formato único de solicitud de insumos
- ✓ Formato asignación de PPE.

En el despliegue de los temas socializados se dio a conocer cada uno de los 6 estándares que componen el Ambiente Físico explicando así en que consiste el ciclo PHVA, y como se despliega cada una de sus actividades como lo son la planeación, la socialización el despliegue y la medición de resultados de los anteriormente mencionados.

Seguridad industrial y salud ocupacional.

NUESTRO PROGRAMA PARA MANEJO SEGURO DE AMBIENTE FISICO.

En la ESE Hospital San Vicente de Paul de Paipa, trabajamos para garantizar un ambiente físico humanizado, agradable, confortable; para ello contamos con diferentes líneas estratégicas:

Nuestra Modernización Hospitalaria con Espacios Humanizados.

La institución trabaja para garantizar un ambiente seguro, humanizado, confortable, contando con la adecuación del área de partos en del servicio de Hospitalización, la renovación de sillas ergonómicas para la sala de transición para nuestros usuarios en urgencias y equipos médicos para prestar un servicio seguro a todos aquellos usuarios que lo requieran.



Una estrategia que promueve la cultura institucional para el buen manejo del ambiente físico, mediante el programa de orden y aseo “SOLES”, el cual está enfocado en fomentar ambientes laborales ordenados y seguro mediante la capacitación y entrenamiento en el manejo del ambiente físico para colaboradores y usuarios.

Este programa contribuye a disminuir la presencia de accidentes e incidentes de trabajo, facilita la detección de irregularidades en el mantenimiento de equipos y espacios locativos, favorece la agilidad de los procedimientos y genera ambientes laborales confortables.

S – Seleccionar

O – Organizar

L – Limpiar

E – Estandarizar

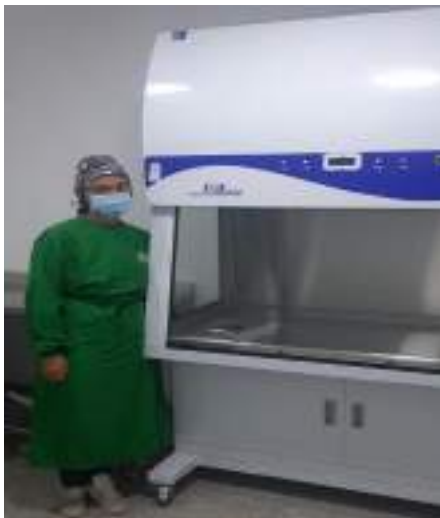
S – Seguir Mejorando



La institución cuenta con protocolos de limpieza y desinfección que son revisados y ajustados periódicamente. Estos protocolos son conocidos por el personal que lo aplica y por todos aquellos que la organización considere pertinente.

En nuestro Hospital San Vicente de Paúl, tenemos un laboratorio que hace 17 años desarrollaba 50 pruebas y que ahora, con su modernización, practica 200 pruebas, de las cuales 100 son especializadas y están al servicio de la comunidad.

Avanzamos en el proceso de modernización tecnológica, cultural y estructural como empresa social del estado con el equipamiento del laboratorio clínico adquiriendo una cabina de flujo laminar la cual ofrece protección al producto y al proceso que realice el operador, por medio de su respectivo filtro HEPA (High Efficiency Particulate Air) Principal con eficiencia 99.99% .El aire filtrado atraviesa la cámara en forma de aire laminar horizontal o vertical y se expulsa por la parte frontal del equipo donde se encuentra el operador.



Nuestra institución cuenta con el protocolo para el manejo de la ropa hospitalaria en cada una de sus etapas: recolección, transporte, lavado, planchado, entrega y distribución, garantizando la calidad de las prendas y la provisión en los servicios asistenciales según la necesidad.



En la ESE Hospital San Vicente de Paul de Paipa contamos con un manual para el Manejo seguro del servicio de alimentación, en este se define el tipo de alimentación que requieren los usuarios de acuerdo a los estándares establecidos y basados en las recomendaciones nutricionales dispuestas por los profesionales de salud que están monitoreando el proceso de evolución del paciente, para ello se cuenta con una empresa tercerizada que cumple con todas las condiciones de sanidad, alistamiento, manipulación y distribución de los alimentos a cada uno de los usuarios que lo requieran.

PROGRAMA DE GESTIÓN AMBIENTAL

El objetivo del programa de gestión ambiental tiene como objetivo prevenir y controlar el impacto ambiental generado por la prestación de servicios de salud de la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul, garantizando la sostenibilidad ambiental en cada proceso de la institución. **Consta de 4 líneas estratégicas.**



MANIPULACIÓN SEGURA DE SUSTANCIAS QUIMICAS

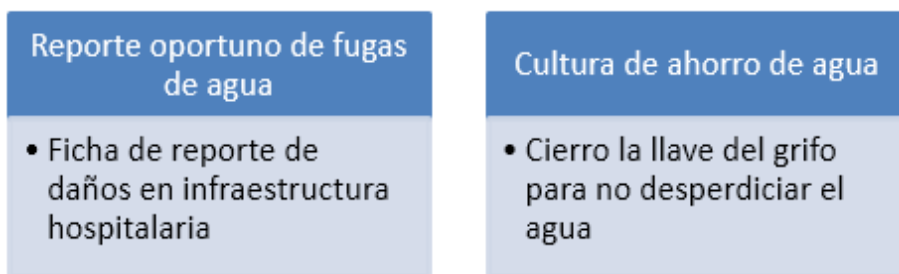
Todas las sustancias químicas disponibles en la institución se encuentran en el inventario de sustancias químicas, el cual es diligenciado por el área de almacén, a su vez las hojas de seguridad de las sustancias químicas son dispuestas en cada servicio para su consulta por parte del personal asistencial y almacenadas de acuerdo con la matriz de compatibilidades definida para la institución. En cuanto la reenvase de sustancias químicas, se debe tener en cuenta que todas las sustancias químicas que no se encuentren en el envase original, deben contar con la rotulación correspondiente.



SERVICIO	
	
NOMBRE DEL INSUMO	
FABRICANTE	
REGISTRO INVIMA	
LOTE	
FECHA DE VENCIMIENTO	
FECHA DE INICIO DE REENVASE	
CARACTERÍSTICA DE PELIGROSIDAD PRINCIPAL	
ÍNDICE DE PELIGROSIDAD / AVISO DE SEGURIDAD	

USO RACIONAL Y EFICIENTE DE AGUA

De acuerdo con la política de gestión ambiental, nuestro compromiso institucional se enfoca en la reducción en el consumo de agua, por medio de estrategias como:



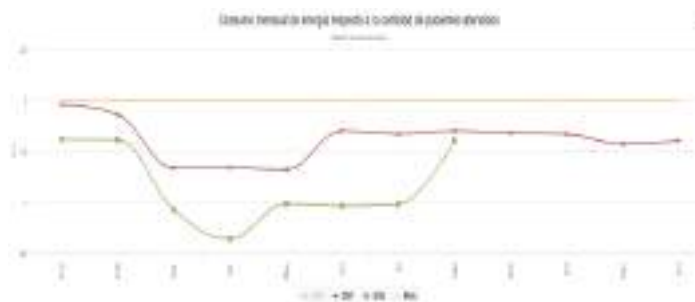
El comportamiento del consumo de agua por paciente durante el año 2021 y el primer semestre de 2022 se mantuvo por debajo de la meta propuesta por la institución, sin embargo, continuamente se hace extensiva la invitación al talento humano para adoptar prácticas de ahorro del líquido vital.

USO RACIONAL Y EFICIENTE DE ENERGIA

De acuerdo con la política de gestión ambiental, nuestro compromiso institucional se enfoca en la reducción en el consumo de energía, por medio de estrategias como:



El comportamiento del consumo de energía durante el año 2021 y el primer semestre de 2022 se mantuvo por debajo de la meta propuesta por la institución, esto ha sido fruto de la continua concientización del personal en la política de ahorro de energía.



GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS DE LA ATENCIÓN EN SALUD

El plan de gestión integral de residuos generados de la atención de salud, PGIRASA, establece las actividades necesarias para una correcta y segura gestión de los residuos generados de la atención en salud, involucrando a todos los integrantes de la institución. Para dar cumplimiento a este es necesario saber:

Clasificación de Residuos no Peligrosos:



Clasificación de Residuos Peligrosos

RESIDUOS PELIGROSOS	RESIDUOS BIOLÓGICOS	BIO-SANITARIOS
		ANATOMOPATOLÓGICOS
		CORTOPUNZANTES
	RESIDUOS QUÍMICOS	CORROSIVOS
		TOXICOS
		INFLAMABLES
		REACTIVOS
	RAEES	
	LUMINARIAS	
	PILAS	
TÓNER/CARTUCHOS		
RADIATIVOS		

RUTA SANITARIA

RUTA SANITARIA PISO 3	JORNADA	HORARIO DE INICIO
Ruta Sanitaria 1 - Área administrativa	Tarde	4:30 p.m.
RUTA SANITARIA PISO 2	JORNADA	HORARIO DE INICIO
Ruta Sanitaria 2 – Hospitalización Residuos No Peligrosos	Mañana Tarde	5:00 a.m. 5:00 p.m.
Ruta Sanitaria 3 – Hospitalización Residuos Peligrosos	Mañana Tarde	5:00 a.m. 5:00 p.m.
Según requerimiento del servicio		
RUTA SANITARIA PISO 1	JORNADA	HORARIO DE INICIO
Ruta Sanitaria 4 – Consulta Externa Residuos No Peligrosos	Mañana Tarde	12:00 m. 6:00 p.m.
Ruta Sanitaria 5 – Urgencias Residuos No Peligrosos	Mañana Tarde	6:00 a.m. 6:00 p.m.
Ruta Sanitaria 6 – piso 1 Residuos Peligrosos	Mañana Tarde	5:00 a.m. 5:00 p.m.
Ruta Sanitaria 7 – Urgencias Residuos Peligrosos	Mañana Tarde	5:00 a.m. 5:00 p.m.
Según requerimiento del servicio		

SISTEMA DE GESTIÓN Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO



POLITICAS DE SG-SST

- ✓ Política de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- ✓ Política de Gestión Ambiental.
- ✓ Política de Prevención de Consumo de Alcohol, tabaco y Sustancias Psicoactivas.
- ✓ Política de Prevención de Acoso Laboral.
- ✓ Política de Orden y Aseo.
- ✓ Política de Seguridad Vial.

PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS

La **E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl** cuenta con un Plan Hospitalario de Emergencias (PHE) aprobado por el centro regulador de urgencias de la secretaría de salud de Boyacá el cual se fundamenta en la estructuración de acciones preventivas y de preparación administrativas, funcionales y operativas, antes, durante y después de una emergencia que permita a la E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl adaptarse a las condiciones reales de sus amenazas, creando condiciones que permitan a los colaboradores, adquirir los conocimientos y actitudes organizativas necesarias para actuar correctamente en la prevención y el control de emergencias.

GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA

La meta producto anual del proceso de gestión de la tecnología está conformada por un total de 21 actividades para ser ejecutadas en el transcurso del año para dar cumplimiento satisfactorio a 7 productos.

Programa gestión de la tecnología

El objetivo del programa es realizar una gestión tecnológica de acuerdo con las necesidades de la institución que permita fortalecer la seguridad y el correcto uso de la misma. Este compuesto por



Política Gestión de la tecnología

La E.S.E. Hospital San Vicente de Paul del municipio de Paipa, se compromete con la implementación del sistema de gestión de tecnología, que brinde orientación estratégica y permita la adquisición, uso y mantenimiento seguro y eficiente de las tecnologías de salud acorde a las necesidades de los pacientes, en todos los procesos de la institución.

La política de gestión de la tecnología evalúa las tecnologías en salud desde:



Formación para el uso de la tecnología

Se realiza socialización del programa de gestión de la tecnología durante la feria de la calidad de la institución los días 27 y 28 de octubre de 2022. Se presenta evidencias del desarrollo de la feria de la calidad.

Cronograma intervenciones de equipos biomédicos

Se realiza socialización de las intervenciones a los equipos biomédicos, las mismas se realizaron de la siguiente manera.

- Se realizan calibraciones de los equipos biomédicos que lo requieren durante el mes de Mayo y Junio del 2022
- Se realizan 4 visitas de mantenimiento preventivo a los equipos biomédicos de la institución, las mismas fueron realizadas por la empresa REM Equipos, estas visitas fueron realizadas en los tiempos establecidos por cronograma a inicio del año, sin embargo el cronograma presentado en su momento, no cuenta con el listado de equipos actualizados. Para tal fin, se realizó durante el mes de Noviembre del 2022 el inventario de equipos de toda la institución, el mismo se utilizara para el levantamiento del nuevo cronograma de mantenimiento.

- Se realizan 2 visitas de mantenimiento a los equipos industriales de la institución que lo requiere, entre ellos, Neveras de vacunación y planta eléctrica, a los demás equipos industriales, se les realizó una sola visita de mantenimiento en el año.

Programa de Tecnovigilancia.

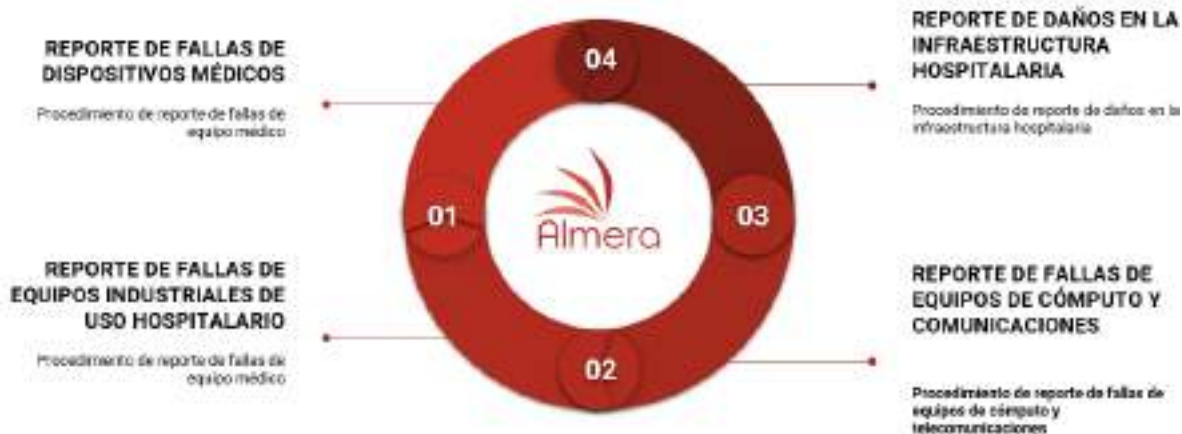
El programa de Tecnovigilancia de la institución busca llevar un control de los incidentes o eventos adversos relacionados con el uso de dispositivos médicos de la institución.



Se presenta el método de reporte de fallas de la institución en la plataforma Almera, este método de reporte se presentó al personal de la institución durante la feria de la calidad en el mes de octubre del 2022.



E.S.E. Hospital
**San Vicente
de Paúl Paipa**
Un hospital más cercano a *su*mercado



Reporte de fallas en la institución



Tipo de equipo

Ubicación o Servicio

Ubicación Específica

DATOS DEL EQUIPO

Nombre del Equipo

Marca

Modelo

Numero de serie

Numero de lote

Inventario

Fecha del daño

Descripción de la falla

Falla visible del equipo Ninguno archivo selec.
Tamaño máximo: 300 M

Placa de identificación del equipo Ninguno archivo selec.
Tamaño máximo: 300 M

Programa de Farmacovigilancia.

Ciencia y actividades relativas a la detección, evaluación, comprensión y prevención de los efectos adversos de los medicamentos o cualquier otro problema relacionado con ellos.



¿Qué reportar?



¿Qué reportar?



Programa de Reactivovigilancia.

Reactivo de diagnóstico in vitro:

Es un producto reactivo, calibrador, elaborado en material de control, utilizado sólo o en asociación con otros, destinado por el fabricante a ser utilizado *in vitro* para el estudio de muestras procedentes del cuerpo humano incluidas las donaciones de sangre, órganos y tejidos, principalmente con el fin de proporcionar información relacionada con el estado fisiológico o patológico del paciente.



GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

Se reubico el centro de datos en el centro del hospital para tener una mejor distribución de distancia del servidor al terminal de las diferentes oficinas.

Se realiza mantenimiento de todos los puntos de red de datos de información de toda la institución, distribuyendo de una mejor manera toda la red de la E.S.E. HSVP dejando un datacenter con swichs administrables, un swichs en el 3 piso, un swichs en el 2 piso y dos swichs en el 1 piso (área de urgencias y consulta externa) esto con el fin de tener una mayor distribución de distancias de la terminal al swichs principal del datacenter.

De igual manera la conexión de swichs del datacenter al swichs del 3 y el 2 piso se realiza por medio de fibra óptica y dejando como contingencia un cable de datos Categoría 6 en

caso de que la fibra falle, esto con el fin de mejorar la estabilidad de la conexión y velocidad en la red de datos.

Además, se implementó un mikrotik para administrar de una mejor manera toda la red de la institución y configurar unas reglas de seguridad en el firewall del mismo.

En el transcurso del año se adquirieron 12 equipos de cómputo para el área asistencial, 13 portátiles para PIC y área administrativa, 2 discos duros para almacenar copias de seguridad, 13 ups para consultorios médicos y datacenter, 1 impresora de papel, 1 impresora de manillas para triage, esto con el fin de mejorar las condiciones tecnológicas del personal que presta sus funciones a la población en general.

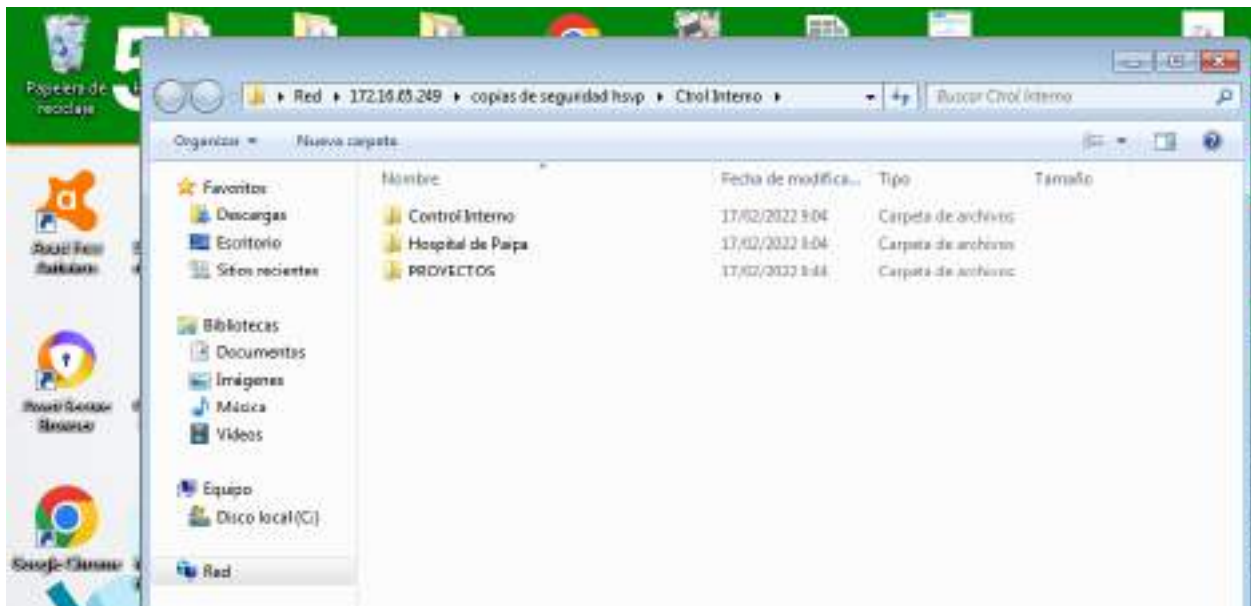
Adicional se documentaron e implementaron los siguientes documentos y se encuentran en proceso para medir la adherencia de acuerdo al ciclo PHVA.

1. Procedimiento de identificación de necesidades de la información y la comunicación
2. Plan de gerencia de la información
3. Política de seguridad de la información
4. Procedimiento de minería de datos
5. Plan de comunicaciones
6. Procedimiento almacenamiento de resultados de los estudios realizados en el servicio de rayos x.
7. Procedimiento mecanismos de los sistemas de información en los servicios extramurales.
8. Plan de contingencia para dar continuidad al sistema de información hospitalario SIHOS.
10. Procedimiento de asignación de usuarios y contraseña en sistemas SIHOS.

COPIAS DE SEGURIDAD

En todas las estaciones de trabajo existe una carpeta con un acceso directo, que va direccionado a un servidor que se tiene configurado directamente por el líder del proceso de Gestión de la Información y la Comunicación desde un servidor ubicado en el Data center y cuya dirección IP es; 172.16.65.249, allí existe una carpeta denominada copias de seguridad en donde reposan carpetas por área, y se alimenta de la información que cada funcionario va guardando desde cada puesto de trabajo diariamente.

Por ejemplo, desde el puesto de trabajo de Control Interno se visualiza la carpeta de seguridad de la siguiente manera;



GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

El proceso de gerencia del talento humano cuenta con la respectiva caracterización, la cual se elaboró de acuerdo a las necesidades institucionales y la normatividad establecida, así mismo con base en el Manual de acreditación 2.0, la normatividad de habilitación 3100 de 2018 y el plan de desarrollo institucional, se construye el PAMEC y POA del proceso de Gerencia del Talento Humano, en el cual se establecen las actividades a desarrollar dando cumplimiento al ciclo PHVA.

Con base en lo anteriormente mencionado, se describen los procedimientos y manuales con los que cuenta gerencia del talento humano:

Procedimiento identificación y respuesta efectiva a las necesidades del talento humano. A-GTH-P-017: cuyo objetivo es establecer los mecanismos de identificación y respuesta efectiva de las necesidades del talento humano en capacitación y bienestar, orientado a fortalecer el conocimiento y competencias de acuerdo a las actividades desempeñadas, y fomentar un ambiente de trabajo que permita fidelización con la institución en pro del cumplimiento de los objetivos estratégicos en la E.S.E Hospital San Vicente Paul de Paipa; de este documento nacen los procedimientos de bienestar e incentivos y capacitación.

Procedimiento plan anual de bienestar e incentivos, A-GTH-P-018, este se plantea establecer lineamientos para la formulación y ejecución del Plan de Bienestar e Incentivos con el fin de mejorar la salud y calidad de vida del talento humano de la E.S.E Hospital San Vicente de Paúl de Paipa, que propicie un clima organizacional favorable y satisfactorio; se plantea el cronograma de los 2021 y 2022, con base en los resultados arrojados en la

encuesta de identificación de necesidades la cual fue aplicada en el mes de enero de los respectivos años en mención.



Procedimiento plan anual de capacitación, A-GTH-P-019: este busca elaborar un programa de formación, capacitación entrenamiento, inducción y reinducción teniendo en cuenta las necesidades de capacitación Identificadas, a través de la aplicación de la encuesta de necesidades de capacitación realizada al talento humano del ESE San Vicente de Paul de Paipa; teniendo en cuenta las necesidades de la institución se establece un procedimiento exclusivo para inducción y reinducción, este se describirá a continuación.



Procedimiento de verificación de credenciales, A-GTH-P-022: busca elaborar el procedimiento de verificación de credenciales, el cual permitirá garantizar la idoneidad de su talento humano, con el fin de proteger los intereses de la institución y salvaguardar la integridad de los usuarios; este documento se aplica a todo el talento humano independientemente de su forma de vinculación.

Solicitar modificación		
	Hospital San Vicente de Paúl de Paipa Proceso: Gestión del talento humano Procedimiento: VERIFICACIÓN DE CREDENCIALES	Código: A-GTH-P-022 Fecha: 2021-05-26 Versión: Vigencia 1.0
Objetivo		
Elaborar el procedimiento de verificación de credenciales, el cual permitirá garantizar la idoneidad de su talento humano con el fin de proteger los intereses de la institución y salvaguardar la integridad de los usuarios.		
Dueño		
Líder de Hospitalización (Dirección Hospitalaria) Líder del talento humano (Gestión del talento humano) Líder de gestión de talento humano (Gestión del talento humano)		
Alcance		
Alcance con la elaboración del procedimiento y finaliza con la verificación de las credenciales.		
Software leval o documental		

Manual de funciones, se actualiza el manual de funciones de la institución de acuerdo a las necesidades y los cargos de la institución.

Clima organizacional, de acuerdo a los estándares de acreditación se aplica la encuesta de clima organizacional, la cual busca conocer la percepción del talento humano, mediante la identificación de 8 dimensiones diferentes y con base en los resultados obtenidos se elabora el plan de acción.

GESTIÓN DE LA EVALUACIÓN Y EL CONTROL

El proceso de Evaluación y Control está a cargo de la Oficina de Control Interno, y mecanismos de integración como los son el Comité de Control Interno y el Comité de Desempeño Institucional en donde se adelantan diferentes acciones propias del sistema de Control Interno.

Se han adelantado diferentes actividades como la actualización del comité de control, Interno y cuyas actas se encuentran cargadas en el sistema de Gestión documental Almera.

Con la implementación del sistema integrado de gestión y la actualización de los diferentes procesos y procedimientos de la Institución, se han venido adelantando igualmente los relacionados con el proceso Gestión de la Evaluación y el Control, algunos de los procedimientos y demás guías son;

- Caracterización del Proceso Gestión de la Evaluación y el Control
- Procedimiento para realizar Auditorias
- Código de ética del Auditor Interno
- Procedimiento para arqueo de cajas

Por otra parte la oficina en cumplimiento de sus funciones ha ejecutado los planes de auditorías anuales especialmente a los procesos de;

- Evaluación en la implementación de la política de Administración de Riesgos Institucional
- Evaluación de la Planeación Estratégica (Plan de Gestión, Plan de Desarrollo, seguimiento a planes de desarrollo Municipal, Rendición de cuentas)
- Análisis de la productividad
- Trazabilidad y Gestión de PQRS
- Monitorización al presupuesto de la E.S.E.
- Monitorización a proceso y Gestión de Tesorería y Cartera
- Evaluación del sistema SG-SST
- Seguimiento de Contingencias cubiertas por Accidente de Trabajo, enfermedad profesional y accidentes de tránsito entre otras y accidentes de Tránsito
- Auditoria a Proceso de Contratación
- Seguimiento a Comité de Conciliaciones
- Toma física de Inventarios (Farmacia y Almacén)

De la ejecución del Plan de Auditorias se han generado acciones de mejora y seguimientos con el propósito de fortalecer los procesos y la gestión de cada servicio.

Adicional entre la vigencia 2020 y 2022 se recibieron dos auditorías de entes externos relacionados con las actividades del control Interno. Para la vigencia 2021 se recibió auditoria por parte de la Procuraduría con el objeto de hacer seguimiento a las funciones

que desempeña el comité de conciliación y defensa judicial además de otros temas señalados como;

- Documento contentivo de las políticas generales de defensa y prevención de daño antijurídico de la entidad.
- Relación de Procesos judiciales
- Informe que indico número de sesiones que realizó el comité de conciliaciones
- Relación de solicitudes de conciliación extrajudicial y judicial en las que fueron convocantes o convocados.
- Relación de llamamientos en garantía que efectuó la entidad entre 2019 y 2021
- Relación de sentencias notificadas a la entidad entre los años 2019 y 2021.

La segunda Auditoria externa la practicó la contraloría General de Boyacá en lo relacionado a Auditoria financiera y de Gestión abreviada para la vigencia fiscal 2020.

Uno de los temas a evaluar fue lo correspondiente a “Concepto sobre la calidad y eficiencia del Control Fiscal Interno y de acuerdo a los riesgos y controles establecidos por el sujeto de control conforme a los parámetros mencionados en la Guía de auditoria, la evaluación a la efectividad de los controles emitió un concepto “efectivo” con una calificación cuantitativa de 1.4

CONCEPTO CFI	RANGO DE PONDERACIÓN CFI
Electivo	De 1,0 a 1,5
Con deficiencias	> de 1,5 a 2,0
inefectivo	> de 2,0 a 3,0

VALORACIÓN DISEÑO DE CONTROL - EFICIENCIA (25%)	RIESGO COMBINADO	VALORACIÓN DE EFECTIVIDAD DE LOS CONTROLES (75%)	CALIFICACION SOBRE LA CALIDAD Y EFICIENCIA DEL CONTROL FISCAL INTERNO (100%)	BASE 100%
EFICIENTE	Bajo	Con deficiencias	1,4%	75,8
EFICIENTE	Bajo	Con deficiencias	efectivo	
EFICIENTE	Bajo	Con deficiencias		

INFORMES DE LEY

En cumplimiento a la diferentes directrices del orden nacional la oficina de Control Interno ha presentado en los tiempos y plataformas definidas los diferentes informes de Ley, soportes que se encuentran cargados en el sistema Almera y algunos publicados en la página web de la E.S.E. Los informes presentados son los siguientes;

- Informe sobre Peticiones, quejas, Sugerencias y Reclamos
- Informe Ejecutivo Anual, Evaluación del Sistema de Control Interno de cada vigencia.
- Informe de Evaluación a la Gestión Institucional (Planeación Estratégica
- Informe Control Interno Contable

- Reporte al FURAG
- Seguimiento a Planes de Mejoramiento (Contraloría)
- Informe Pormenorizado de Control Interno
- Informe Derechos de Autor
- Informe Austeridad del Gasto
- Seguimiento Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano
- Informe Ley de Cuotas

SISTEMA DE CONTROL INTERNO

Una de las funciones principales de la oficina de control interno es la de coordinar y evaluar el avance al sistema de Control Interno, con corte a diciembre de 2022 el sistema presenta las siguientes características;

PRIMER COMPONENTE AMBIENTE DE CONTROL

FORTALEZAS	DEBILIDADES	RESULTADO
Código de Integridad implementado	Ausencia Mapa de Riesgos de Corrupción	65%
Funcionalidad del Comité de ética	Definir niveles de aceptación del Riesgo	
Actualización Comité de Control Interno	Implementar una política integral de Talento Humano	
Política de Gestión de Riesgo Implementada	Evaluación de Personal	
Evaluación de la Planeación Estratégica	Adherencia al ciclo PHVA	
Plan Institucional de Capacitaciones		
Comité de Sostenibilidad financiera		
Funcionamiento de Comités Institucionales en cumplimiento a segunda línea de defensa		
Ciclo PHVA para Documentar e implementar procesos y procedimientos en la E.S.E.		
Plan Anual de Auditorias aprobado en Comité de Control Interno		
Informes presentados Por Oficina de Control Interno		

SEGUNDO COMPONENTE EVALUACIÓN DE RIESGOS

FORTALEZAS	DEBILIDADES	RESULTADOS
Actualización de Plataforma Estratégica Incluidos Objetivos Institucionales	Implementar mecanismos para prevenir el riesgo y su materialización a todo nivel en la Organización	46%
Funcionalidad de Comité de Gestión y Desempeño Institucional	Seguimiento a acciones de materialización del Riesgo	
Seguimiento Planes Operativos Anuales	Implementar y evaluar mapa de Riesgos de corrupción	
Actualización de Manual de Funciones	Análisis de riesgos a actividades tercerizadas	

TERCER COMPONENTE ACTIVIDADES DE CONTROL

FORTALEZAS	DEBILIDADES	RESULTADO
Designación de Líderes para el desarrollo de los procesos	Ausencia de Manual de perfiles	58%
Implementar sistema Integrado de Gestión	Plan Estratégico de Tecnologías de la Información	
Plan de Mantenimiento Hospitalario	Evaluación a la actualización de procesos, procedimientos, políticas de operación, instructivos, manuales u otras herramientas para garantizar la aplicación adecuada de las principales actividades de Control	
Programa de Tecnovigilancia		

CUARTO COMPONENTE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

FORTALEZAS	DEBILIDADES	RESULTADOS
Software SIHOS Y ALMERA	Política de Administración de la Información	55%
Página web, Redes sociales.	Procedimientos de comunicación interna	
Caracterización de usuarios, Grupos de valor	Procesos o procedimientos para el manejo de la Información entrante	
Jornada de Rendición de Cuentas		

QUINTO COMPONENTE ACTIVIDADES DE MONITOREO

FORTALEZAS	DEBILIDADES	RESULTADOS
Comité de Control Interno - Plan de Auditorías	Ejercicio de Auditoría Interna basada en Riesgos y mecanismos para prevenir materialización del Riesgo	65%
Auditorías Externas	Evaluaciones Independientes de segunda línea (Líderes de Procesos)	
Evaluación a partir de las PQRS	Reportar las deficiencias del sistema de Control Interno como resultado del monitoreo continuo	
Avance y cumplimiento de planes de mejoramiento a partir de la Tercer línea	Avance y cumplimiento de planes de mejoramiento a partir de la segunda y tercer línea	

MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

La E.S.E. ha ido adelantando diferentes productos y políticas que conforman el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, el avance de estas actividades se refleja en la evaluación presentada a la función pública conocida como FURAG, en donde para la vigencia 2022 se evaluó la vigencia 2021 obteniendo los siguientes resultados;



MUNICIPIO DE PAIPA	83,7
E.S.E. Hospital San Vicente de Paul	53,2
Empresa de Servicios Públicos RED VITAL	52,6
Instituto de Turismo y Recreación ITP	53,8
Instituto de Vivienda de Paipa IVP	41,3
Instituto para la Educación Física IERD	54,6



Dimensión	Puntaje consultado	Valor máximo de referencia
D1: Talento Humano	62,8	98,4
D2: Direccionamiento y Planeación	49,9	99,2
D3: Gestión para Resultados	52,1	98,1
D4: Evaluación de Resultados	54,6	98,8
D5: Información y Comunicación	52,2	98,6
D6: Gestión del conocimiento	64,3	99,1
D7: Control Interno	53,3	98,3

POLITICA	2020	2021	Diferencia
Desempeño Institucional	48,8	53,2	4,40
Gestión Estratégica de Talento Humano	43,1	66,9	23,80
Integridad	44	58,4	14,40
Planeación Institucional	51,5	49,9	-1,60
Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos	50,3	49,5	-0,80
Gobierno Digital	36,2	41	4,80
Seguridad Digital	48,4	54,6	6,20
Transparencia, Acceso a la Información y Lucha contra la Corrupción	42,9	52,4	9,50
Servicio al Ciudadano	50,6	53,3	2,70
Participación ciudadana en la Gestión Pública	41,5	51,4	9,90
Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional	52	54,6	2,60
Gestión Documental	43	54	11,00
Gestión del Conocimiento	52,5	64,3	11,80
Control Interno	49,2	53,3	4,10

ANEXOS FORMATOS DAFP Y OTROS

- Anexo 1 Formato Recursos Físicos e Inventarios
- Anexo 2 Formato Inventario de Bienes Médico Quirúrgicos
- Anexo 3 Formato Inventario Farmacia
- Anexo 4 Situación Financiera
- Anexo 5 Cuentas por Pagar
- Anexo 6 Procesos Jurídicos
- Anexo 7 Gestión Documental y Archivo
- Anexo 8 Formato Anticorrupción, Transparencia y Atención al Ciudadano.
- Anexo 9. Contratación

FIRMA:



GERMAN FRANCISCO PERTUZ G.

C.C. 7.165.970 de Tunja
FUNCIONARIO SALIENTE



ILSE CAROLINA SANCHEZ M

C.C. 52.489.163 de Bogotá
FUNCIONARIO ENTRANTE



Revisó: Oscar Ivan Valderrama M.
Jefe Oficina de Control Interno

Elaboró: Líderes de Proceso