



**Paipa nos mueve un futuro
que construimos para todos**

PLAN DE GESTIÓN

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL
2024 -2027

CATHERINE VAN ARCKEN MARTÍNEZ
GERENTE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL

PERIODO 1 DE ABRIL DEL 2.024 AL 31 DE MARZO DEL 2.028

Tabla de contenido

| | |
|---------------------------------------|----|
| 1. INTRODUCCION..... | 3 |
| 2. ANTECEDENTES | 3 |
| 3. MARCO GENERAL..... | 4 |
| 4. FASES DE PLAN DE GESTION | 29 |
| 4.1. Fase de preparación: | 29 |
| ÁREA DE DIRECCIÓN..... | 30 |
| ÁREA FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA..... | 45 |
| ÁREA CLÍNICA O ASISTENCIAL. | 59 |
| 4.2. Fase de formulación | 67 |
| 4.3. Fase de aprobación..... | 77 |
| 4.4. Fase de ejecución..... | 77 |
| 4.5. Fase de evaluación | 78 |
| 4.6. Cronograma..... | 79 |
| 5. CONCLUSION | 80 |

1. INTRODUCCION

Mediante Resolución número 144 del 27 de marzo del 2.024 suscrita por el alcalde de Paipa Arquitecto German Ricardo Camacho Barrera, se nombra a la doctora Catherine van Arcken Martínez como Gerente de la Empresa Social del estado Hospital San Vicente de Paul de Paipa, para el periodo comprendido entre el 2 de abril del 2.024 y el 21 de marzo del 2.028 y toma posesión del cargo mediante acta de posesión número 040 del 1 de abril del 2024. Dando cumplimiento a la normatividad legal vigente, se procede a elaborar y presentar a la Junta Directiva de la empresa el plan de gestión, el cual contiene los resultados a alcanzar durante el periodo institucional para el cual he sido nombrada y posesionada, determinando las actividades a ser realizadas y las metas que deberán ser evaluadas anualmente por parte de la Junta Directiva, conforme a las condiciones y metodologías adoptadas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

2. ANTECEDENTES

El artículo 72 de la Ley 1438 del 2011, establece que: “La junta directiva de la Empresa Social del Estado del orden territorial deberá aprobar el plan de gestión para ser ejecutado por el director o gerente de la entidad, durante el período para el cual ha sido designado y respecto del cual dicho funcionario deberá ser evaluado. Dicho plan contendrá, entre otros aspectos, las metas de gestión y resultados relacionados con la viabilidad financiera, la calidad y eficiencia en la prestación de los servicios, y las metas y compromisos incluidos en convenios suscritos con la Nación o con la entidad territorial si los hubiere, y el reporte de información a la Superintendencia Nacional de salud y al Ministerio de la Protección Social. El plan de gestión deberá ajustarse a las condiciones y metodología que defina el Ministerio de la Protección Social...”.

En el artículo 73 de la Ley 1438 del 2011, establece el procedimiento para aprobar el Plan de Gestión del Gerente:

“Para la aprobación del plan de gestión se deberá seguir el siguiente procedimiento:

73.1. El director o gerente de la Empresa Social del Estado deberá presentar a la junta directiva el proyecto de plan de gestión de la misma, dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a su posesión en el cargo. El proyecto de plan de gestión deberá ajustarse a las condiciones y metodología que defina el Ministerio de la Protección Social.

73.2. La junta directiva de la respectiva Empresa Social del Estado deberá aprobar, el plan de gestión dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la presentación del plan de gestión.

73.3. El gerente podrá presentar observaciones al plan de gestión aprobado en los 5 días hábiles siguientes a su aprobación, y se resolverá dentro de los diez (10) días hábiles siguientes.

73.4. En caso de que la junta directiva no apruebe el proyecto de plan de gestión durante el término aquí establecido, el plan de gestión inicialmente presentado por el director o gerente se entenderá aprobado...”.

El Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la Resolución 710 del 2.012, adopto las condiciones y metodología para la elaboración y presentación del plan de gestión, así como la evaluación y calificación de este por parte de las juntas directivas, estas condiciones y metodología se encuentran contenidas en los anexos No. 1, 2, 3, 4 y 5 de dicha resolución, la cual fue modificada por la resoluciones 743 del 2.013 y 408 del 2.018, esta última sustituye los anexos No. 2, 3, y 4 adoptados en la Resolución 710 del 2.012.

El Anexo No. 1 de la Resolución 710 del 2.012, el cual se encuentra vigente, establece las condiciones y metodología para la presentación y evaluación del plan de gestión, y lo define como el documento que refleja los compromisos que el Director o Gerente establece ante la Junta Directiva de la entidad, los cuales deben contener, entre otros aspectos, las metas de gestión y resultados relacionados con la viabilidad financiera, la calidad y eficiencia en la prestación de los servicios, en las áreas de Dirección y Gerencia, Financiera y Administrativa y Clínica o asistencial y las metas, así como los compromisos incluidos en convenios suscritos con la Nación o con la entidad territorial si los hubiere, y el reporte de información a la Superintendencia Nacional de Salud y al Ministerio de Salud y Protección Social, que sin ir en contravía de la planeación general de la empresa, se constituye en un documento independiente, cuyo cumplimiento se debe medir a través de los indicadores definidos.

3. MARCO GENERAL

La Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Paul de Paipa fue fundada en 1885, creada mediante Acuerdo No. 022 de 30 de julio de 1999 y reestructurada mediante Convenio de Desempeño No. 0386 de 2004. Administrativamente es una

entidad descentralizada, de orden Municipal con autonomía jurídica y administrativa.

Su junta directiva está conformada por:

| Rol | Nombre |
|---|--------------------------------|
| Presidente, Alcalde Municipal | German Ricardo Camacho Barrera |
| Secretaria de Salud Municipal | Adriana Mercedes Flórez Daza |
| Representante de los usuarios | Héctor Isauro Sierra Hortua |
| Representante empleados área administrativa | Jorge Orlando Hurtado Velandia |
| Representante empleados área misional | Miguel Angel Paiba López |

Las personas que han estado como presidentes de Junta Directiva y Gerentes de la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa desde la vigencia 2.012 hasta la fecha son:

| VIGENCIA | PRESIDENTE DE JUNTA DIRECTIVA, ALCALDE | GERENTE DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA |
|----------|--|---|
| 2.012 | Luz Amanda Camargo | Diana Catalina Delgado Jiménez, a partir del 17 de julio del 2.012. |
| 2.013 | | |
| 2.014 | | |
| 2.015 | | |
| 2.016 | Yamit Noe Hurtado Neira | Diana Catalina Delgado Jiménez, hasta el 31 de marzo del 2.016. |
| | | Emilse Salamanca Moreno, desde el 1 de abril del 2.016 hasta el 30 de septiembre del 2.016, como Gerente Encargada. |
| 2.017 | | José Ramon Merchán Ruiz, a partir de 3 de Octubre del 2.016. |
| 2.018 | | |
| 2.019 | | |
| 2.020 | Fabio Alberto Medrano Reyes | José Ramon Merchán Ruiz, hasta 30 de abril del 2.020. |
| 2.021 | | German Francisco Pertuz González, desde el 1 de mayo del 2.020 hasta el 6 de diciembre del 2.022. |
| 2.022 | | |
| 2.023 | | Ilse Carolina Sánchez Manrique, desde el 7 de diciembre del 2.022. |

| | | |
|-------|--------------------------------|---|
| 2.024 | German Ricardo Camacho Barrera | Ilse Carolina Sánchez Manrique, hasta 31 de marzo del 2.024. |
| | | Catherine van Arcken Martínez, a partir del 1 de abril del 2.024. |

Datos generales de la Institución:

Imagen 1. Datos Generales de la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa



REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

Si conoce algún dato dígitelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en **Buscar** para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

| PRESTADORES | SEDES | SERVICIOS | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES |
|---|-------|-----------|-----------|----------------------|-----------|
| Nit:NI Cédula ciudadanía:CC <input type="text" value="NI"/> <input type="text" value="891855209"/> - <input type="text" value="4"/> Cédula extranjería:CE Naturaleza Jurídica <input type="text" value="Pública"/> <input type="button" value="Prestadores acreditados en salud"/> | | | | | |
| DATOS GENERALES DEL PRESTADOR | | | | | |
| Departamento <input type="text" value="Boyacá"/> Municipio <input type="text" value="PAIPA"/> | | | | | |
| Código de Prestador <input type="text" value="1551600732"/> - <input type="text" value="01"/> | | | | | |
| Nombre del Prestador <input type="text" value="E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA"/> | | | | | |
| Clase de Prestador <input type="text" value="Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS"/> Empresa Social del Estado <input type="text" value="SI"/> | | | | | |
| Dirección <input type="text" value="CARRERA 20 # 21-37"/> | | | | | |
| Teléfono(s) <input type="text" value="6087855906"/> | | | | | |
| Fax <input type="text"/> | | | | | |
| Correo Electrónico <input type="text" value="gerencia@hospitalpaipa.gov.co"/> | | | | | |
| Razón Social <input type="text" value="E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA"/> | | | | | |
| Representante Legal <input type="text" value="CATHERINE VAN ARCKEN MARTINEZ"/> | | | | | |
| Nivel Atención Prestador <input type="text" value="1"/> Carácter Territorial <input type="text" value="MUNICIPAL"/> | | | | | |
| Fecha de Inscripción <input type="text" value="20110902"/> Fecha de Vencimiento <input type="text" value="20250430"/> | | | | | |
| <p>Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: martes 30 de abril de 2024 (10:33 a.m.)</p> | | | | | |

Fuente: REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES BOYACA, Ministerio de Salud y Protección Social. 30 de abril del 2.024.

La E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa hacer parte de la red pública de prestadores de servicios de salud del Departamento de Boyacá, perteneciendo a la Subred 7 de la Provincia de Tundama, y es puerta de entrada para los usuarios del Municipio de Paipa al Sistema de Seguridad Social en Salud de Colombia. De acuerdo con el Documento Red de Reorganización, rediseño y modernización de la red pública de prestadores del servicio de salud del Departamento de Boyacá vigencia 2014, actualizado y aprobado el 29 de marzo del 2.023, nuestra Institución

se categoriza como una E.S.E. Gestión de Riesgo Integral (UGRI), lo cual se define de la siguiente forma:

Gestión de Riesgo Integral: Institución prestadora de servicios de salud que garantiza la integralidad de baja complejidad: Gestión de Riesgo Integral – UGRI, con servicio de internación (hospitalario). Oferta actividades del plan de intervenciones colectivas, acciones de protección específica y detección temprana: detección temprana - alteraciones del embarazo, detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años), detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años), detección temprana - cáncer seno, detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años), detección temprana - alteraciones de la agudeza visual, detección temprana - cáncer de cuello uterino, protección específica - vacunación, protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres, protección específica - atención del parto, protección específica - atención del recién nacido, protección específica - atención preventiva en salud bucal; enfermería, consulta de: medicina general, odontología general, psicología, nutrición y dietética; servicio de urgencias, internación (hospitalización de baja complejidad, hospitalización obstétrica de baja complejidad); Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica de baja complejidad: servicio farmacéutico de baja complejidad, tamización de cáncer de cuello uterino, laboratorio clínico, radiología e imágenes diagnósticas de baja complejidad, toma e interpretación de radiografías odontológicas, transporte asistencial básico, proceso de esterilización. Estos servicios serán de carácter obligatorio para las entidades con este portafolio. Podrán contar, considerando el resultado del ASIS de cada municipio y de la subred, previo concepto de viabilidad de la DTS, con servicios de: consulta externa de optometría, consulta externa especializada de medicina interna, pediátrica y gineco obstetricia y servicios de complementación terapéutica de baja complejidad como fisioterapia, terapia de lenguaje, terapia respiratoria, terapia ocupacional. Y con servicios de radiología e imágenes diagnosticas de baja complejidad como ultrasonido obstétrico para maternas. También deben apoyar a entidades de Baja complejidad - Gestión del Riesgo Ambulatorio – UGRA, en ciertos servicios que permita complementar su oferta y mejorar la resolutivez de la atención, propendiendo por la integralidad de los servicios. Las UGRI podrán administrar Unidades Básicas de Atención, garantizando el portafolio de servicios de salud de estas unidades.

El portafolio de servicios inscrito en el registro de Prestadores de Servicios de Salud, con corte al 30 de abril del 2.024 es el siguiente:

Imagen 2. Servicios inscritos en el registro Especial de Prestadores de Salud con corte a 30 de abril del 2.014

CONDICIONES CAPACIDAD TECNOLÓGICA Y CIENTÍFICA

SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA DECLARACIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

| GRUPO DEL SERVICIO | COD SER | NOMBRE SERVICIO | CUMPLE |
|---|---------|--|--------|
| INTERNACIÓN | 129 | HOSPITALIZACIÓN ADULTOS | SI |
| INTERNACIÓN | 130 | HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA | SI |
| CONSULTA EXTERNA | 312 | ENFERMERÍA | SI |
| CONSULTA EXTERNA | 320 | GINECOBISTETRICA | SI |
| CONSULTA EXTERNA | 325 | MEDICINA FAMILIAR | SI |
| CONSULTA EXTERNA | 328 | MEDICINA GENERAL | SI |
| CONSULTA EXTERNA | 329 | MEDICINA INTERNA | SI |
| CONSULTA EXTERNA | 333 | NUTRICIÓN Y DIETÉTICA | SI |
| CONSULTA EXTERNA | 334 | ODONTOLOGÍA GENERAL | SI |
| CONSULTA EXTERNA | 342 | PEDIATRÍA | SI |
| CONSULTA EXTERNA | 344 | PSICOLOGÍA | SI |
| CONSULTA EXTERNA | 420 | VACUNACIÓN | SI |
| APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA | 706 | LABORATORIO CLÍNICO | SI |
| APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA | 712 | TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO | SI |
| APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA | 714 | SERVICIO FARMACÉUTICO | SI |
| APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA | 729 | TERAPIA RESPIRATORIA | SI |
| APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA | 739 | FISIOTERAPIA | SI |
| APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA | 744 | IMÁGENES DIAGNÓSTICAS - IONIZANTES | SI |
| APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA | 748 | RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA | SI |
| APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA | 749 | TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS | SI |
| ATENCIÓN INMEDIATA | 1101 | ATENCIÓN DEL PARTO | SI |
| ATENCIÓN INMEDIATA | 1102 | URGENCIAS | SI |
| ATENCIÓN INMEDIATA | 1103 | TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO | SI |

Los anteriores datos tienen como fuente de información, el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

Fuente: Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS, mayo del 2.024.

La población que debe atender la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa de acuerdo con los contratos con las diferentes EAPB para servicios ambulatorios de primer nivel de atención diferentes a las urgencias son:

Tabla 1. Total, de usuarios incluidos en los acuerdos de voluntades en la modalidad de cápita para servicios de primer nivel ambulatorio de la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa:

| EAPB | TOTAL, USUARIOS ASIGNADOS |
|-------------------------------|---------------------------|
| Nueva EPS régimen subsidiado | 7.017 |
| Cajacopi régimen subsidiado | 811 |
| Cajacopi régimen contributivo | 101 |
| Compensar régimen subsidiado | 549 |
| Coosalud régimen subsidiado | 713 |
| Coosalud régimen contributivo | 248 |
| Sanitas régimen contributivo | 1.235 |
| Población Total | 10.674 |

Fuente: Archivo Gerencia E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa.

La E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa cuenta con el siguiente Mapa de Procesos:

Imagen 3. Mapa de Procesos E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa:



Fuente: Software Institucional Almera, Fecha de consulta 8 de mayo del 2.024, link de acceso: <https://sji.almeraim.com/sji/seguimiento/?nosgim>.

Clasificación de Riesgo Financiero:

El artículo 80 de la Ley 1438 del 2.011, establece que el Ministerio de la Protección Social determinará y comunicará a las direcciones departamentales, municipales y distritales de salud, a más tardar el 30 de mayo de cada año, el riesgo de las Empresas Sociales del Estado teniendo en cuenta sus condiciones de mercado, de equilibrio y viabilidad financiero, a partir de sus indicadores financieros. Que igualmente dispuso el artículo 81 de la citada norma, que las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial, categorizadas en riesgo medio o alto por este Ministerio, deben someterse a un Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero.

Los resultados para la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Paul de Paipa son los siguientes:

Tabla 2. Categorización del riesgo, Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Paul de Paipa:

| CATEGORIZACIÓN DEL RIESGO | |
|---|----------------------|
| Variable | Calificación |
| Año 2023 Resolución 851 (con información cierre año 2022) | Remitido a la SNS -P |
| Año 2022 No se aplicó porque la Resolución 856 estuvo vigente hasta el 30 de Junio de 2022. | No aplica |
| Año 2021 Suspendida por Artículo 6 Resolución 856 "hasta el termino de emergencia sanitaria." | No aplica |
| Año 2020 Suspendida por Artículo 6 Resolución 856 "hasta el termino de emergencia sanitaria." | No aplica |
| Año 2019 Resolución 1342 (con información cierre año 2018) | PSFF - MHCP |
| Año 2018 Resolución 2249 (con información cierre año 2017) | Riesgo alto |
| Año 2017 Resolución 1755 (con información cierre año 2016) | Riesgo alto |
| Año 2016 Resolución 2184 (con información cierre año 2015) | Riesgo alto |
| Año 2015 Resolución 1893 (con información cierre año 2014) | Riesgo bajo |
| Año 2014 Resolución 2090 (con información cierre año 2013) | Riesgo bajo |
| Año 2013 Resolución 1877 (con información cierre año 2012) | Sin riesgo |
| Año 2012 Resolución 2509 (con información cierre año 2011) | Sin riesgo |

Fuente: Sistema de Información Hospitalario SIHO, Ficha técnica Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Paul de Paipa, fecha de consulta: mayo 4 del 2.024.

Se evidencia que, a partir del análisis de la información presupuestal y financiera con corte a 31 de diciembre del 2.015, a través de la Resolución 2184 expedida en 27 de mayo del 2.016, por la cual se efectúa la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2016 y se dictan otras disposiciones, la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa fue categorizada en riesgo alto:

Imagen 4. Resolución 2184 del 27 de mayo del 2.016.

RESOLUCIÓN NÚMERO **2184** DE **27 MAY 2016** HOJA No **10 de 24**

Continuación de la resolución "Por la cual se efectúa la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2016 y se dictan otras disposiciones"

| | | | |
|--------|-------|---|-------------|
| Boyacá | Paipa | ESE Hospital San Vicente de Paúl de Paipa | Riesgo alto |
|--------|-------|---|-------------|

Fuente:

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%202184%20de%202016.pdf Fecha de consulta: mayo 4 del 2.024.

Como consecuencia de lo anterior, la entidad debió realizar un programa de Saneamiento Fiscal y Financiero, dando cumplimiento a lo establecido en el Libro 2, Parte 6, Título 5 del Decreto 1068 de 2015.

Sin embargo, este programa no cumplió con las metas establecidas y no fue aprobado por la Superintendencia Nacional de Salud, informe radicado bajo No. 202341003004548811, expediente No. 2023410039901000010E, en el cual se le requiere a la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa a desarrollar el Programa de Mejoramiento Institucional (PMI).

La Junta Directiva de la E.S.E., el 31 de marzo del 2.023, a través del Acuerdo No. 100 – 02 – 01- 004 adopta el programa de mejoramiento institucional, también se faculta a la Gerente, para formular, diseñar, adoptar y presentar ante la Superintendencia Nacional de Salud el programa de mejoramiento institucional.

En el informe de empalme recibido por esta gerencia el 19 de abril del 2.024, folio 3, se informa que: "...se informa que estos tres seguimientos, ya fueron enviados a la Superintendencia Nacional de Salud dentro de los términos establecidos para tal fin y en la metodología descrita, así mismo se menciona, queda pendiente envío con corte a marzo y junio del 2.024". Dejando informado que se cumplió con la entrega de los informes hasta la vigencia 2.023. Sin embargo, dentro del informe de empalme no se anexo ni en medio físico ni digital, ninguno de los informes entregados a la Superintendencia Nacional de Salud por parte de la gerencia y tampoco los conceptos recibidos por parte de la Superintendencia, por lo cual no se tiene ninguna evidencia del avance correspondiente del PMI por parte de esta Gerencia.

De Acuerdo con lo descrito en el Acta de Junta Directiva del 31 de marzo del 2.023, Acta 100 – 01 -01- 002, reunión extraordinaria, se describe que: “la calificación total a 31 de diciembre del 2.023 debe ascender al 86% y en la actualidad con información a 30 de septiembre de 2.022, validad en SIHO, arrojó un resultado de 42.4%”.

De acuerdo con lo informado por el equipo de líderes de la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa, el ultimo informe radicado correspondió al corte del 31 de diciembre del 2.023. Se encuentra en archivos físicos de gerencia el oficio entregado a la doctora Beatriz Eugenia Gómez Consuegra, Superintendencia delegada para Prestadores de Servicios de Salud, con radicado 24249300401190432 del 15 de marzo del 2.024, oficio suscrito por la doctora Sonia Yanneth Manrique Hurtado, directora de Prestación de Servicios, donde se entrega en medio magnético los documentos:

- Informe ejecutivo del programa de mejoramiento institucional con corte a 31 de diciembre del 2.023. Adjunto en PDF en 88 folios (USB).
- Seguimiento IV trimestre PMI E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa, en carpeta que contiene los soportes de indicadores con corte a 31 de diciembre del 2.023 (USB).
- Matriz de Indicadores Línea de base.

La E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa se encuentra a la espera del resultado de análisis del mencionado informe por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

Consolidación de información de resultados de la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Paul de Paipa:

La información que se presente se extrae de la plataforma del Sistema de Información Hospitalario SIHO.

Link de acceso: <https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/>

Tabla 3. Consolidado de producción de servicios desde la vigencia 2.012 hasta la vigencia 2.023 de la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa:

| PRODUCCIÓN DE SERVICIOS | | | | | | | | | | | | |
|--|-----------|------------|------------|-----------|------------|-----------|------------|------------|-----------|------------|------------|------------|
| Variable | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| Camas de hospitalización | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 8 | 8 | 13 | 13 | 13 |
| Total de egresos | 465 | 263 | 144 | 95 | 220 | 488 | 454 | 477 | 540 | 627 | 650 | 675 |
| Porcentaje Ocupacional | 81,21 | 53,14 | 27,43 | 15,56 | 24,78 | 78,69 | 77,59 | 77,75 | 42,44 | 21,77 | 32,6 | 63,63 |
| Promedio Dias Estancia | 2,76 | 2,9 | 3,4 | 2,99 | 2,07 | 2,73 | 3,06 | 3,24 | 1,76 | 1,69 | 2,25 | 3,61 |
| Giro Cama | 93 | 52,6 | 28,8 | 19 | 44 | 97,6 | 90,8 | 59,63 | 67,5 | 48,23 | 50 | 51,92 |
| Consultas Electivas | 38.679 | 24.003 | 26.056 | 28.747 | 28.122 | 27.299 | 24.681 | 23.350 | 14.798 | 20.529 | 17.900 | 24.080 |
| Consultas de medicina general urgentes realizadas | 28.679 | 23.448 | 24.298 | 17.568 | 24.328 | 28.927 | 30.877 | 33.730 | 21.997 | 27.666 | 30.902 | 34.046 |
| Consultas de medicina especializada urgentes realizadas | 0 | 0 | 0 | 7.466 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total de cirugías realizadas (Sin incluir partos y cesáreas) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Numero de partos | 42 | 14 | 11 | 15 | 6 | 23 | 43 | 31 | 80 | 24 | 2 | 4 |
| % Partos por cesárea | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Exámenes de laboratorio | 47.470 | 45.488 | 46.652 | 43.997 | 45.338 | 46.271 | 40.376 | 51.117 | 42.537 | 66.987 | 63.653 | 71.950 |
| Número de imágenes diagnósticas tomadas | 6.927 | 7.740 | 4.809 | 4.978 | 5.283 | 5.441 | 6.257 | 8.473 | 6.661 | 9.856 | 11.135 | 11.144 |
| Dosis de biológico aplicadas | 17.311 | 17.560 | 11.531 | 10.755 | 9.742 | 11.013 | 11.127 | 10.353 | 9.374 | 74.691 | 18.881 | 10.225 |
| Citologías cervicovaginales tomadas | 2.899 | 2.073 | 2.152 | 1.970 | 1.921 | 1.476 | 1.419 | 1.335 | 947 | 1.780 | 1.389 | 1.202 |
| Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo) | 2.746 | 2.823 | 2.525 | 2.517 | 2.133 | 2.497 | 2.228 | 1.872 | 1.059 | 1.627 | 1.269 | 1.427 |
| Producción Equivalente UVR | 431.652,5 | 347.518,81 | 344.893,47 | 367.834,9 | 345.476,73 | 372.997,5 | 373.056,05 | 418.806,98 | 293.248,1 | 421.754,05 | 442.911,44 | 486.849,45 |

Fuente: Sistema de Información Hospitalario SIHO, Ficha técnica Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Paul de Paipa, fecha de consulta: mayo 4 del 2.024.

Análisis de producción de servicios:

Se evidencia que desde la vigencia 2.021, en la emergencia sanitaria por Pandemia por COVID 19, el Hospital amplía su capacidad instalada de camas hospitalarias de 5 a 13 camas. Sin embargo, este aumento de capacidad instalada no ha tenido una óptima utilización lo que se refleja en el porcentaje ocupacional registrado para la vigencia 2.021 de 21.77%, para la vigencia 2.022 de 32.6% y para la vigencia 2.023 se refleja un aumento en la utilización de la infraestructura de camas hospitalarias a 63.63%. Sin embargo, se considera se puede mejorar la eficiencia en la utilización de esta capacidad instalada.

Las consultas electivas de medicina general se evidencian que tendencia a la disminución desde la vigencia 2.012 hasta la vigencia 2.024. La vigencia en que mas consultas se registran fue la vigencia 2.012 con 38.679 consultas, y la que menos consultas fue en la vigencia 2.020 con 14.798, correspondiendo al año donde se realizo el aislamiento de la población por la emergencia sanitaria por COVID 19. En la vigencia 2.023 se registran un total de 24.080 consultas de medicina general, que es un porcentaje del 26% de mas consultas que en la vigencia 2.022. Sin embargo, este servicio se encuentra contratado con las diferentes EAPB como capitado, y este sujeto a cumplimiento de indicadores de calidad de frecuencia de uso, por tanto, se debe analizar si este volumen de consulta en aumento puede ser

reflejo de falta de resolutiveidad de los médicos en consulta de medicina general, aumento de consultas en pacientes con patologías crónicas, entres otras causas. Dado que la población capitada para este servicio corresponde a un total de 10.674 usuarios, se considera una frecuencia de uso de 2.25 consultas por usuario, si se hubiera logrado la atención del 100% de la población capitada. Es un dato cuyo resultado se debe analizar teniendo en cuenta la variable de consulta de medicina general de primera vez, y de paciente hiperfrecuentador. El Hospital adolece de un tablero de mando de Indicadores asistenciales donde se pueda evidenciar el análisis de este comportamiento para toma de decisiones.

Frente al Indicador de atención de partos, se evidencia una clara tendencia a la disminución. Se refleja como en la vigencia 2.020 se atendieron 80 partos, y en la vigencia 2.022 2 partos, y en la vigencia 2.023 4 partos. Es una oportunidad de mejora para auge el Hospital realice fortalecimiento de este servicio. Y coadyuve a mejorar el uso de la capacidad instalada hospitalaria.

El comportamiento de la gestión de laboratorio clínico tiene una clara tendencia al aumento de producción desde la vigencia 2.012 hasta la vigencia 2.023. Se evidencia un aumento de producción del 2.022 al 2.023 de 12%. Sin embargo, este Indicador también debe analizarse con cuidado porque el servicio está incluido en la modalidad de capita con las diferentes EAPB. Entonces el aumento en el costo de producción que es directamente proporcional en aumento al volumen de producción especialmente por los insumos que se requieren, debe reflejarse en aumento de facturación del servicio, lo cual en contratos capitados no corresponde. Se sugiere se debe hacer análisis del Indicador para evaluar que tipo de laboratorios son los que están apalancando el aumento de producción versus la facturación y recaudo de estos servicios.

El número de imágenes diagnosticas ha sido constante en las dos ultimas vigencias, este servicio se deriva casi en su totalidad de la atención del servicio de urgencias.

El programa de vacunación es una de las actividades que debe ser de prioridad de atención del hospital de la mano de la secretaria de Salud Municipal por el impacto en la salud pública de la comunidad de Paipa. Los datos de vacunación tienen el siguiente comportamiento:

Grafica 1. Total de dosis de biológico aplicadas por la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa desde la vigencia 2.012 hasta la vigencia 2.023:



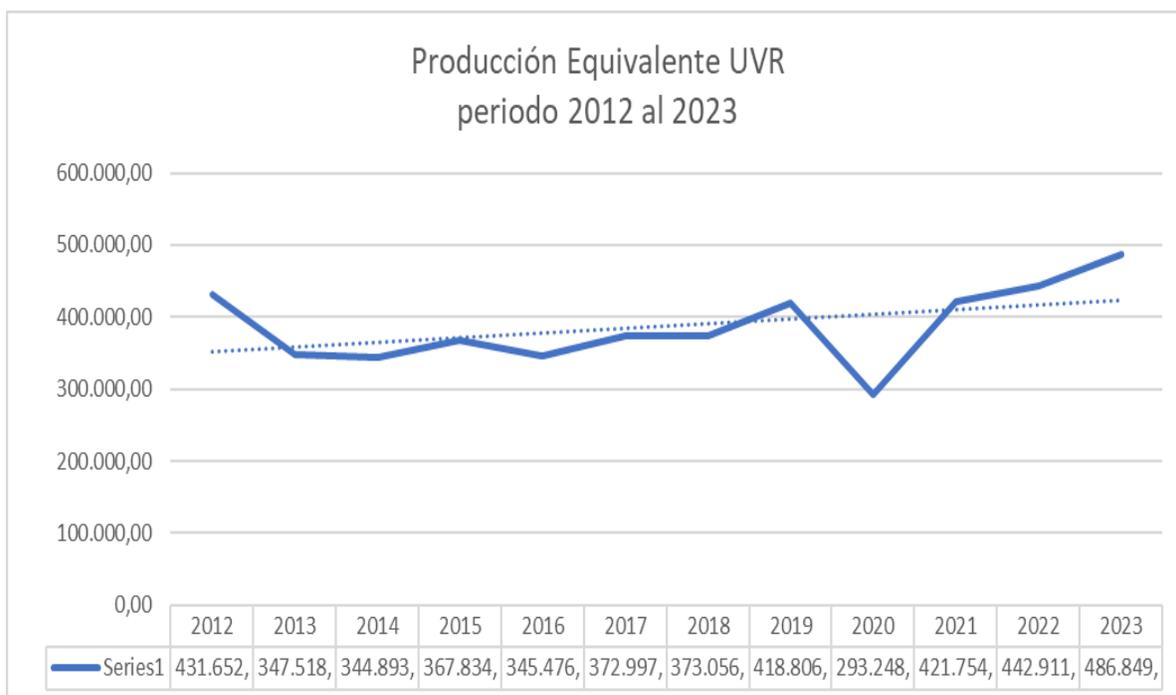
Fuente: Sistema de Información Hospitalario SIHO, Ficha técnica Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Paul de Paipa, fecha de consulta: mayo 4 del 2.024.

Se evidencia que las dosis de biológico aplicadas tuvieron una tendencia a la disminución entre la vigencia 2012 y la vigencia 2020. Sin embargo, en la vigencia 2.021 se evidencia un pico que corresponde al Plan Nacional de Vacunación por COVID 19. La producción vuelve a descender en la vigencia 2.022 y para la vigencia 2.023 desciende un poco más. Dentro del análisis que se realiza se encuentra que actualmente la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa no es la única IPS que despliega el programa nacional de vacunación PAI, sino que también existen otras IPS que tiene integración vertical con sus EPS especialmente en el régimen contributivo como la EPS Famisanar con Colsubsidio, quienes cubren parte de este servicio en el Municipio de Paipa, y por tanto, tiene un impacto negativo en la producción de vacunación del hospital. Se considera una oportunidad de mejora el despliegue de un programa de vacunación extramural y domiciliario para fortalecer las coberturas de vacunación del Municipio de Paipa.

El programa de prevención de cáncer de cérvix se fortalece con la realización de citologías. Se evidencia en la producción un número menor de citologías realizadas en la vigencia 2.023 que en la vigencia 2.022. Se debe hacer un análisis de este indicador teniendo en cuenta que el esquema para realización de citologías fue modificado con la Resolución 3280, donde la frecuencia ya no es anual sino cada

tres años en caso de normalidad en sus resultados. Se debe considerar como oportunidad de mejora el cumplimiento de los Indicadores establecidos con cada EAPB.

Grafica 2. Total, de producción equivalente UVR por la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa desde la vigencia 2.012 hasta la vigencia 2.023:



Fuente: Sistema de Información Hospitalario SIHO, Ficha técnica Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Paul de Paipa, fecha de consulta: mayo 4 del 2.024.

Imagen 5. Definición de UVR:

Unidad de valor relativo (UVR)

Las instituciones hospitalarias producen múltiples servicios. Con el fin de hacer comparaciones entre instituciones y ejercicios de eficiencia, una forma que facilita el ejercicio es agregar la producción en un solo dato. Una forma es utilizar la *fórmula de Shepard* que agrega la producción hospitalaria en términos de *Paciente día equivalente*, donde pondera consultas electivas y urgentes, partos y cirugías (entre otros). Para este cálculo es acorde con una institución hospitalaria de mediana complejidad pero no con instituciones de baja o alta complejidad que prestan otros servicios como actividades de promoción y prevención y servicios odontológicos o cuidados intermedios o intensivos, con lo que esta fórmula no discrimina producción entre instituciones de diferentes complejidades. Para ello se adoptó la definición de *unidad de valor relativo* que pondera la producción de más servicios que en Shepard y diferencia algunos de estos servicios por nivel de complejidad.

La unidad de valor relativo es otra forma de resumir en una misma dimensión los diferentes servicios que produce una institución hospitalaria ya que pondera las diferentes actividades y en algunos servicios tiene en cuenta la complejidad del servicio prestado. Esta fórmula fue adoptada de un estudio del DNP y se ha venido depurando e incluyendo nuevos servicios, buscando hacer más robusto su cálculo. Esta definición originalmente fue utilizada por el Instituto de Seguros Sociales para el cálculo del valor de los servicios hospitalarios en cada vigencia.

Fuente: <https://www.sispro.gov.co/central-prestadores-de-servicios/Pages/UVR-Unidad-de-valor-relativo.aspx> Fecha de consulta: Mayo 11 del 2.024

Se realiza el análisis de producción de UVR con una línea de tendencia positiva desde la vigencia 2.012 hasta la vigencia 2.023. El resultado de la vigencia 2.023 se da por el aumento en los egresos y número de días cama ocupado y el aumento en consultas de medicina especializada. Para la vigencia 2.023 se evidencia un aumento en la facturación de servicios de un 14% frente a la vigencia 2.022. Sin embargo, se debe revisar el impacto financiero de este aumento de producción, porque en los estados financieros con corte a 31 de diciembre del 2.023 se informa que los ingresos por venta de servicios tuvieron un aumento del 6% lo cual está por debajo del aumento en la producción de servicios. Y los costos de operación para venta de servicios aumentaron el 34% frente a la vigencia 2.022. Es decir, se tuvo mayor producción en un 14%, se aumentaron los costos de producción en un 36%, y se aumentó el ingreso en un 6%. La producción fue más costosa para la E.S.E. y la producción no se vio reflejada en el porcentaje esperado en los ingresos.

Tabla 4. Calidad en la atención – Indicadores Resolución 1446, información consolidada desde el periodo 2.012 hasta el periodo 2.006.

| CALIDAD DE ATENCIÓN (Indicadores Resolución 1446 del año 2006) | | | | |
|---|------|-------|-------|-------|
| Variable | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
| % Muertes intrahospitalarias antes 48 horas | 0,22 | 0,38 | 0,00 | 0,00 |
| % Muertes intrahospitalarias después 48 horas | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| % infección intrahospitalaria | 0,00 | 0,76 | 0,00 | 0,00 |
| % cancelación cirugía electiva | | | | |
| Promedio días consulta médica general | 4,76 | 3,18 | 2,61 | 2,85 |
| Promedio días consulta ginecoobstétrica | | | | |
| Número de días de espera para cirugía electiva ginecoobstétrica | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| % pacientes atendidos por urgencias remitidos | 5,67 | 10,41 | 9,10 | 10,81 |
| Razón Pacientes remitidas para atención de parto por partos atendidos | 1,43 | 7,93 | 13,18 | 6,27 |

Fuente: Sistema de Información Hospitalario SIHO, Ficha técnica Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Paul de Paipa, fecha de consulta: mayo 4 del 2.024.

Tabla 5. Calidad en la atención – Indicadores Resolución 256, información consolidada desde el periodo 2.016 hasta el periodo 2.023.

| CALIDAD DE ATENCIÓN (Indicadores Resolución 256 del año 2016) | | | | | | | | |
|---|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|
| Variable | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| % pacientes atendidos por urgencias remitidos | 6,548 | 5,777 | 4,414 | 6,439 | 7,151 | 8,487 | 7,97 | 5,296 |
| Razón Pacientes remitidas para atención de parto por partos atendidos | 7 | 3,609 | 1,581 | 0,71 | 0,3 | 5,208 | 66,5 | 16 |
| Proporción de reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas (Resolución 256 de 2016). | 1,566 | 2,622 | 1,854 | 2,676 | 2,021 | 0,889 | 0,369 | 1,373 |
| Proporción de reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas (Indicador 25, anexo 2 Resolución 408 de 2018) | 0,016 | 0,026 | 0,019 | 0,027 | 0,02 | 0,009 | 0,004 | 0,014 |
| Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general (Indicador 26, anexo 2 Resolución 408 de 2018) | 6,932 | 3,527 | 3,362 | 2,172 | 1,114 | 1,164 | 1,783 | 2,936 |
| Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de odontología general | 2,947 | 4,231 | 2,295 | 2,96 | 1,396 | 1,655 | 2,448 | 3,881 |
| Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina interna (Indicador 20, anexo 2 Resolución 408 de 2018) | | | | | | 9 | 8,628 | 6,513 |
| Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de pediatría (Indicador 18, anexo 2 Resolución 408 de 2018) | | | | | | 3,8 | 4,496 | 4,059 |
| Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de ginecología | | | | | | | | 6,027 |
| Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de obstetricia (Indicador 19, anexo 2 Resolución 408 de 2018) | | | | | | 1 | 4,156 | |
| Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de cirugía general | | | | | | | | |
| Tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como Triage 2 en el servicio de urgencias | 36,631 | 31,813 | 31,851 | 14,565 | 10,097 | 11,916 | 18,312 | 8,964 |
| Proporción de satisfacción global de los usuarios en la IPS | 0,93 | 0,94 | 0,941 | 0,955 | 0,962 | 0,975 | 0,988 | 0,989 |

Fuente: Sistema de Información Hospitalario SIHO, Ficha técnica Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Paul de Paipa, fecha de consulta: mayo 4 del 2.024.

Tabla 6. Planta de personal - Indicadores Resolución 256, información consolidada desde el periodo 2.012 hasta el periodo 2.023.

| PLANTA DE PERSONAL | Variable | | | | | | | | | | | | |
|---|----------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|--|
| | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | |
| Total Cargos Planta de Personal (Provistos) | 18 | 18 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 24 | 22 | 20 | 19 | |
| Empleados Públicos | 10 | 10 | 12 | 10 | 11 | 11 | 11 | 11 | 12 | 15 | 13 | 13 | |
| Trabajadores Oficiales | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | |
| Libre Nombramiento y Periodo Fijo | 3 | 3 | 3 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 3 | 3 | |
| Planta Temporal | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |

Fuente: Sistema de Información Hospitalario SIHO, Ficha técnica Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Paul de Paipa, fecha de consulta: mayo 4 del 2.024.

Tabla 7. Gasto Comprometido - información consolidada desde el periodo 2.012 hasta el periodo 2.023.

| GASTO COMPROMETIDO (miles de pesos constantes de 2023) | Variable | | | | | | | | | | | | |
|--|-----------|-----------|-----------|------------|--------------|---------------|--------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|--|
| | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | |
| Gastos Total Comprometido Excluye CxP | 6.687.132 | 7.716.011 | 7.494.814 | 14.186.188 | 9.534.584,64 | 7.600.666,4 | 7.735.123,92 | 6.480.302,3 | 9.394.559,62 | 11.030.384,71 | 11.700.509,35 | 10.313.762,59 | |
| Gasto de Funcionamiento | 5.743.513 | 5.740.466 | 6.102.295 | 6.594.930 | 6.798.613,97 | 6.707.983,8 | 6.845.111,61 | 5.753.843,51 | 7.922.107,3 | 9.505.205,57 | 9.757.456,17 | 8.812.494,55 | |
| Gastos de Personal | 4.587.163 | 4.619.103 | 5.055.750 | 5.595.247 | 5.357.785,03 | 5.059.896,5 | 5.297.493,86 | 4.683.810,8 | 5.918.309,59 | 7.984.784,3 | 7.898.997,35 | 7.708.729,09 | |
| Gasto de Personal de Planta | 975.586 | 1.084.658 | 1.196.773 | 1.255.110 | 1.088.228,11 | 1.180.914,19 | 1.257.190,23 | 1.074.217,87 | 1.557.542,72 | 1.660.557,36 | 1.439.743,52 | 1.235.844,93 | |
| Servicios Personales Indirectos | 3.611.577 | 3.534.445 | 3.858.977 | 4.340.137 | 4.269.556,91 | 3.878.982,31 | 4.040.303,63 | 3.609.592,93 | 4.360.766,86 | 6.324.226,94 | 6.459.253,83 | 6.472.884,16 | |
| Gasto de Sueldos | 581.406 | 519.256 | 613.523 | 596.665 | 616.586,78 | 638.239,68 | 643.129 | 791.642,55 | 843.700,76 | 804.759,11 | 748.838,28 | 719.343,56 | |
| Gastos Generales | 1.085.276 | 910.054 | 1.029.027 | 999.683 | 1.187.524,15 | 1.332.750,44 | 1.159.174,76 | 1.054.887,4 | 2.003.797,71 | 1.520.421,27 | 1.858.458,82 | 1.023.396,99 | |
| Gastos de Operación y Prestación de Servicios | 943.619 | 989.572 | 711.713 | 746.398 | 656.424,91 | 892.682,6 | 890.012,31 | 726.458,79 | 1.472.452,33 | 1.525.179,14 | 1.779.040,49 | 1.501.268,03 | |
| Otros Gastos | 71.073 | 1.197.282 | 698.324 | 6.844.860 | 2.332.850,55 | 315.336,85 | 388.442,99 | 15.145,3 | 0 | 0 | 164.012,69 | 80.368,47 | |
| Cuentas por Pagar Vigencias Anteriores | 0 | 226.410 | 149.219 | 386.789 | 412.755,5 | 2.915.172,48 | 499.682,27 | 815.523,88 | 881.461,49 | 473.578,02 | 2.945.555,39 | 1.180.344,22 | |
| Gastos Totales con Cuentas por Pagar | 6.687.132 | 7.942.422 | 7.644.033 | 14.572.977 | 9.947.340,15 | 10.515.838,88 | 8.234.806,19 | 7.295.826,18 | 10.276.021,11 | 11.503.962,74 | 14.646.064,74 | 11.494.106,81 | |

Fuente: Sistema de Información Hospitalario SIHO, Ficha técnica Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Paul de Paipa, fecha de consulta: mayo 4 del 2.024.

Tabla 8. Ingresos Reconocidos - información consolidada desde el periodo 2.012 hasta el periodo 2.023.

| INGRESOS RECONOCIDOS (miles de pesos constantes de 2023) | | | | | | | | | | | | |
|--|-----------|-----------|-----------|------------|--------------|---------------|--------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Variable | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| Ingreso Total Reconocido Excluye CxC | 8.574.838 | 7.922.920 | 7.783.964 | 15.018.637 | 9.220.019,43 | 11.566.007,18 | 8.810.550,74 | 8.475.785,95 | 9.216.521,41 | 10.875.435,72 | 13.359.826,21 | 11.378.574,73 |
| Total Venta de Servicios | 8.056.297 | 6.446.561 | 6.681.829 | 6.119.863 | 6.743.708,69 | 7.454.661,94 | 7.993.907,28 | 7.895.576,06 | 8.312.124,69 | 10.197.514,78 | 11.139.350,6 | 10.771.343,05 |
|Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda | 273.947 | 54.107 | 69.861 | 17.133 | 22.327,8 | 18.369,86 | 46.601,37 | 89.587,54 | 0 | 0 | 0 | 0 |
|Régimen Subsidiado | 3.966.509 | 4.005.562 | 4.102.995 | 4.008.784 | 4.097.213,47 | 3.947.855,61 | 4.080.683,65 | 3.735.843,69 | 4.152.661,56 | 4.338.757,49 | 5.133.648,11 | 5.157.434,27 |
|Régimen Contributivo | 2.911.379 | 1.683.320 | 1.726.097 | 1.440.667 | 1.768.077,03 | 2.355.339,28 | 2.854.544,84 | 2.763.842,49 | 2.600.300,76 | 3.812.228,66 | 4.099.988,14 | 4.194.715,68 |
| Otras ventas de servicios | 904.462 | 703.571 | 782.876 | 653.280 | 856.090,39 | 1.133.097,19 | 1.012.077,42 | 1.306.302,34 | 1.559.162,37 | 2.046.528,63 | 1.905.714,35 | 1.419.193,11 |
| Aportes | 0 | 1.191.510 | 545.173 | 8.272.854 | 0 | 3.305.590,19 | 164.472,11 | 350.740,51 | 646.090,1 | 556.930,38 | 889.391,81 | 548.698,74 |
| Otros Ingresos | 518.541 | 284.850 | 556.963 | 625.920 | 2.476.310,74 | 805.755,05 | 652.171,36 | 229.469,38 | 258.306,62 | 120.990,56 | 1.331.083,8 | 58.532,94 |
| Cuentas por cobrar Otras vigencias | 1.250.518 | 1.464.211 | 1.527.619 | 1.470.295 | 605.144,27 | 1.093.177,3 | 1.034.862,75 | 1.243.631,97 | 3.306.425,88 | 2.401.382,65 | 3.167.885,64 | 2.330.184,79 |
| Ingreso Total Reconocido | 9.825.356 | 9.387.131 | 9.311.584 | 16.488.932 | 9.825.163,7 | 12.659.184,48 | 9.845.413,49 | 9.719.417,92 | 12.522.947,29 | 13.276.818,37 | 16.527.711,86 | 13.708.759,52 |

Fuente: Sistema de Información Hospitalario SIHO, Ficha técnica Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Paul de Paipa, fecha de consulta: mayo 4 del 2.024.

Tabla 9. Ingresos Recaudados - información consolidada desde el periodo 2.012 hasta el periodo 2.023.

| INGRESOS RECAUDADOS (miles de pesos constantes de 2023) | | | | | | | | | | | | |
|--|-----------|-----------|-----------|------------|--------------|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|--------------|
| Variable | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| Ingreso Total Recaudado (Excluye CxC) | 6.554.397 | 6.309.161 | 6.055.938 | 13.275.751 | 7.793.175,38 | 9.469.843,88 | 6.454.980,02 | 5.534.955,8 | 5.781.266,92 | 6.197.298,14 | 9.806.082,17 | 7.856.505,61 |
| Total Venta de Servicios | 6.038.172 | 4.832.801 | 4.955.135 | 4.376.977 | 5.316.864,64 | 5.358.498,64 | 5.638.336,56 | 4.954.745,91 | 4.876.870,19 | 5.519.432,98 | 7.585.606,57 | 7.249.274,03 |
|Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda | 260.620 | 33.085 | 69.691 | 401 | 177,26 | 1.657,9 | 28.283,37 | 50.468,48 | 0 | 0 | 0 | 0 |
|Régimen Subsidiado | 3.458.043 | 3.612.959 | 3.746.429 | 3.466.603 | 3.653.842,54 | 3.215.820,82 | 3.304.161,13 | 2.981.582,93 | 3.121.779,42 | 2.687.314,86 | 3.820.773,11 | 3.939.567,01 |
|Régimen Contributivo | 1.599.109 | 745.869 | 591.522 | 371.479 | 987.688,14 | 1.221.778,13 | 1.575.632,49 | 902.308,9 | 775.361,28 | 1.442.789,57 | 2.482.368,42 | 2.324.547,05 |
| Otras ventas de servicios | 720.400 | 440.887 | 547.493 | 538.493 | 675.156,7 | 919.241,78 | 730.259,57 | 1.020.385,59 | 979.729,5 | 1.389.328,54 | 1.282.465,03 | 985.159,96 |
| Aportes | 0 | 1.191.510 | 545.173 | 8.272.854 | 0 | 3.305.590,19 | 164.472,11 | 350.740,51 | 646.090,1 | 556.930,38 | 889.391,81 | 548.698,74 |
| Otros Ingresos | 516.225 | 284.850 | 555.630 | 625.920 | 2.476.310,74 | 805.755,05 | 652.171,35 | 229.469,38 | 258.306,62 | 120.934,79 | 1.331.083,8 | 58.532,85 |
| Cuentas por cobrar Otras vigencias | 1.250.518 | 1.464.211 | 1.527.619 | 1.470.295 | 605.144,27 | 1.093.177,3 | 1.034.862,75 | 1.243.631,97 | 3.306.425,88 | 2.401.382,65 | 3.167.885,64 | 2.330.184,79 |
| Ingreso Total Recaudado | 7.804.914 | 7.773.371 | 7.583.558 | 14.746.046 | 8.398.319,65 | 10.563.021,18 | 7.489.842,77 | 6.778.587,77 | 9.087.692,79 | 8.598.680,8 | 12.973.967,82 | 10.186.690,4 |

Fuente: Sistema de Información Hospitalario SIHO, Ficha técnica Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Paul de Paipa, fecha de consulta: mayo 4 del 2.024.

Tabla 10. Valores de recaudo Vrs. reconocimiento - información consolidada desde el periodo 2.012 hasta el periodo 2.023.

| RECAUDADOS / RECONOCIMIENTOS | | | | | | | | | | | | |
|--|--------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Variable | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| % de recaudos / reconocimientos | 76,44 | 79,63 | 77,80 | 88,40 | 84,52 | 81,88 | 73,26 | 65,3 | 62,73 | 56,98 | 73,4 | 69,05 |
| Total Venta de Servicios | 74,95 | 74,97 | 74,16 | 71,52 | 78,84 | 71,88 | 70,53 | 62,75 | 58,67 | 54,13 | 68,1 | 67,3 |
|Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda | 95,13 | 61,15 | 99,76 | 2,34 | 0,79 | 9,03 | 60,69 | 56,33 | | | | |
|Régimen Subsidiado | 87,18 | 90,20 | 91,31 | 86,48 | 89,18 | 81,46 | 80,97 | 79,81 | 75,18 | 61,94 | 74,43 | 76,39 |
|Régimen Contributivo | 54,93 | 44,31 | 34,27 | 25,79 | 55,86 | 51,87 | 55,2 | 32,65 | 29,82 | 37,85 | 60,55 | 55,42 |
| Otras ventas de servicios | 79,65 | 62,66 | 69,93 | 82,43 | 78,87 | 81,13 | 72,15 | 78,11 | 62,84 | 67,89 | 67,3 | 69,42 |
| Aportes | | 100,00 | 100,00 | 100,00 | | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| Otros Ingresos | 99,55 | 100,00 | 99,76 | 100,00 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 99,95 | 100 | 100 |
| Cuentas por cobrar Otras vigencias | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |

Fuente: Sistema de Información Hospitalario SIHO, Ficha técnica Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Paul de Paipa, fecha de consulta: mayo 4 del 2.024.

Tabla 11. Indicadores de equilibrio y eficiencia - información consolidada desde el periodo 2.012 hasta el periodo 2.023.

| EQUILIBRIO Y EFICIENCIA | | | | | | | | | | | | |
|--|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Variable | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| Equilibrio presupuestal con reconocimiento | 1,47 | 1,18 | 1,22 | 1,13 | 0,99 | 1,2 | 1,2 | 1,33 | 1,22 | 1,15 | 1,13 | 1,19 |
| Equilibrio presupuestal con recaudo (Indicador 9 Anexo 2 Resolución 408 de 2018) | 1,17 | 0,98 | 0,99 | 1,01 | 0,84 | 1 | 0,91 | 0,93 | 0,88 | 0,75 | 0,89 | 0,89 |
| Equilibrio presupuestal con reconocimiento (Sin CXC y CXP) | 1,28 | 1,03 | 1,04 | 1,06 | 0,97 | 1,52 | 1,14 | 1,31 | 0,98 | 0,99 | 1,14 | 1,1 |
| Equilibrio presupuestal con recaudo (Sin CXC y CXP) | 0,98 | 0,82 | 0,81 | 0,94 | 0,82 | 1,25 | 0,83 | 0,85 | 0,62 | 0,56 | 0,84 | 0,76 |
| Ingreso reconocido por Venta de Servicios de Salud por UVR (\$) | 18.663,85 | 18.550,25 | 19.373,60 | 16.637,53 | 19.520,01 | 19.985,82 | 21.428,17 | 18.852,54 | 28.345,02 | 24.178,82 | 25.150,29 | 22.124,59 |
| Gasto de funcionamiento + de operación comercial y prestación de servicios por UVR \$ (Indicador 5 Anexo 2 Resolución 408 de 2018) | 15.491,93 | 19.365,97 | 19.756,85 | 19.958,21 | 21.578,99 | 20.377,26 | 20.734,48 | 15.473,24 | 32.036,22 | 26.153,6 | 26.046,96 | 21.184,71 |
| Gasto de personal por UVR (\$) | 10.626,98 | 13.291,66 | 14.658,87 | 15.211,30 | 15.508,38 | 13.565,5 | 14.200,26 | 11.183,7 | 20.181,92 | 18.932,32 | 17.834,26 | 15.833,91 |

Fuente: Sistema de Información Hospitalario SIHO, Ficha técnica Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Paul de Paipa, fecha de consulta: mayo 4 del 2.024.

Tabla 12. Cartera deudores - información consolidada desde el periodo 2.012 hasta el periodo 2.023.

| CARTERA DEUDORES (miles de pesos corrientes) | | | | | | | | | | | | |
|--|-----------|-----------|-----------|-----------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Variable | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| Total Cartera | 1.374.645 | 1.252.673 | 1.416.021 | 1.379.001 | 1.924.266,3 | 2.580.923,84 | 3.356.427,31 | 4.537.540,68 | 4.799.729,46 | 6.484.988,88 | 6.216.299,31 | 7.497.714,7 |
| < 60 días | 284.963 | 160.260 | 173.499 | 219.835 | 73.243,25 | 164.386,61 | 602.911,76 | 808.791,59 | 423.455,58 | 578.996 | 904.331,61 | 737.847,7 |
| 61 a 360 días | 936.440 | 648.734 | 813.654 | 808.815 | 784.354,11 | 1.287.647,41 | 947.970,18 | 1.401.432,18 | 2.266.543,1 | 2.912.428,13 | 1.968.720,13 | 2.267.195,66 |
| > 360 días | 153.242 | 443.679 | 428.867 | 350.352 | 1.066.668,94 | 1.128.889,82 | 1.805.545,37 | 2.327.316,91 | 2.109.730,78 | 2.993.564,75 | 3.343.247,57 | 4.492.671,35 |
| Régimen Subsidiado | 358.662 | 280.467 | 338.390 | 439.060 | 614.700,91 | 802.486,7 | 1.090.292,79 | 1.324.645,49 | 1.690.480,95 | 1.987.194,77 | 2.065.156,99 | 2.547.958,1 |
| < 60 días | 86.070 | 2.404 | 30.923 | 132.177 | 5.089,51 | 85.829,04 | 233.695,76 | 253.674,74 | 132.711,37 | 155.427,3 | 318.436,3 | 213.626,8 |
| 61 a 360 días | 221.309 | 150.839 | 177.482 | 189.358 | 280.685,52 | 443.488,17 | 297.672,25 | 313.269,51 | 875.449,75 | 999.711,42 | 743.536,43 | 858.568,2 |
| > 360 días | 51.284 | 127.223 | 129.985 | 117.524 | 328.925,88 | 273.169,5 | 558.924,78 | 757.701,23 | 682.319,84 | 832.056,06 | 1.003.184,26 | 1.475.763,1 |
| Población Pobre No Asegurada | 8.057 | 13.018 | 107 | 12.143 | 22.358,9 | 28.849,73 | 35.096,02 | 48.644,34 | 133.107,47 | 290.200,2 | 438.518,58 | 438.518,58 |
| < 60 días | 0 | 0 | 107 | 0 | 890,05 | 1.477,56 | 5.785,3 | 0 | 10.842,18 | 0 | 7.596,8 | 0 |
| 61 a 360 días | 8.057 | 13.018 | 0 | 12.036 | 14.571,11 | 8.642,29 | 460,99 | 13.548,32 | 83.842,65 | 157.092,73 | 140.721,58 | 0 |
| > 360 días | 0 | 0 | 0 | 107 | 6.897,74 | 18.729,88 | 28.849,73 | 35.096,02 | 38.422,64 | 133.107,47 | 290.200,2 | 438.518,58 |
| Régimen Contributivo | 873.741 | 773.280 | 884.578 | 799.971 | 1.108.318,24 | 1.479.588,67 | 1.830.562,7 | 2.770.613,66 | 2.539.212,94 | 3.492.095,19 | 3.059.112,49 | 3.572.081,81 |
| < 60 días | 152.240 | 86.882 | 80.598 | 80.414 | 33.274,37 | 58.443,82 | 291.886,28 | 473.099,72 | 222.315,62 | 311.934,04 | 534.467,48 | 368.979,73 |
| 61 a 360 días | 641.056 | 396.328 | 558.992 | 547.849 | 400.083,44 | 703.834,17 | 515.051,33 | 950.800,12 | 1.041.655,36 | 1.389.055,25 | 895.535,81 | 1.187.225,84 |
| > 360 días | 80.445 | 290.070 | 244.989 | 171.708 | 674.960,43 | 717.310,68 | 1.023.625,09 | 1.346.713,83 | 1.275.241,96 | 1.791.105,9 | 1.629.109,2 | 2.015.876,24 |
| SOAT ECAT | 16.557 | 25.707 | 31.340 | 35.106 | 29.725,59 | 52.985,36 | 55.323,16 | 69.717,3 | 80.783,81 | 123.350,21 | 158.177,18 | 232.451,65 |
| < 60 días | 7.876 | 4.674 | 3.801 | 1.129 | 230,3 | 2.117,04 | 14.112,07 | 24.029,06 | 5.443,63 | 10.894,64 | 7.894 | 26.366,5 |
| 61 a 360 días | 6.997 | 12.602 | 11.253 | 11.073 | 19.122,37 | 26.778,45 | 34.585,15 | 33.852,1 | 33.522,57 | 44.290,18 | 43.368,28 | 48.044,51 |
| > 360 días | 1.684 | 8.430 | 16.286 | 22.904 | 10.372,91 | 24.089,88 | 6.625,94 | 11.836,14 | 41.817,61 | 68.165,4 | 106.914,9 | 158.040,65 |
| Otros Deudores | 117.628 | 160.202 | 161.606 | 92.721 | 149.162,66 | 217.013,37 | 345.152,65 | 323.919,89 | 356.144,29 | 592.148,5 | 495.334,07 | 706.704,56 |
| < 60 días | 38.777 | 66.299 | 58.070 | 6.115 | 33.759,02 | 16.519,15 | 57.432,35 | 57.988,07 | 52.142,78 | 100.740,03 | 35.937,02 | 128.874,67 |
| 61 a 360 días | 59.022 | 75.947 | 65.928 | 48.499 | 69.891,67 | 104.904,33 | 100.200,46 | 89.962,13 | 232.072,78 | 322.278,56 | 145.558,04 | 173.357,11 |
| > 360 días | 19.829 | 17.955 | 37.607 | 38.107 | 45.511,98 | 95.589,89 | 187.519,83 | 175.969,69 | 71.928,73 | 169.129,92 | 313.839,01 | 404.472,78 |

Fuente: Sistema de Información Hospitalario SIHO, Ficha técnica Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Paul de Paipa, fecha de consulta: mayo 4 del 2.024.

De forma complementaria a este informe, se amplía la información a la Junta Directiva de la cartera de las EPS en liquidación, encontrando que no se ha hecho una gestión de recobro estricta por parte de la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa.

Tabla 13. Estado de Cartera de entidades en liquidación, E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa:

| ESTADO DE ENTIDADES EN LIQUIDACIÓN ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA CORTE 31 DE DICIEMBRE DE 2023 | | | |
|--|---------------------------------|----------------------|---|
| NIT | ENTIDAD EN LIQUIDACIÓN | Total | DESCRIPCION |
| 800140999-4 | CAFESALUD | 445,662,276 | Reclamación D07-000423 |
| 800250119-1 | SALUDCOOP EPS | 411,247,226 | Acreencia en revisión |
| 804002105-0 | COMPARTA SALUD ARS LTDA | 646,616,581 | D07-Deuda prestadores de servicios de salud, D09-Deuda Liquidación De Contratos |
| 805000427-1 | COOMEVA EPS | 39,168,446 | 13-Reembolsos de servicios de salud |
| 811004055-5 | EMDISALUD ESS | 400,869,790 | D07-000257 |
| 832000760-8 | ECOPSOS EPS EN LIQUIDACION | 11,935,632 | Acreencia numero 000779 31-05-2023 |
| 830009783-0 | CRUZ BLANCA | 4,118,587 | Acreencia en revisión |
| 830074184-5 | SALUD VIDA | 13,478,237 | 2-Deudas IPS |
| 891800213-8 | COMFABOY EPS | 29,689,682 | Valor Deterioro |
| 899999107-9 | ARS CONVIDA | 27,712,946 | D07-Pestadores de servicios de salud |
| 901097473-5 | MEDIMAS EPS SAS EN LIQUIDACION | 1,066,962,650 | D0700828 |
| 860045904-7 | COMFACUNDI CAJA DE COMPENSACION | 7,332,039 | A30- Prestadores de salud |
| 891180008-2 | COMFAMILIAR | 164,270,434 | A30, A34, A38, A31, G30, G31, G34 - Prestadores de salud Subsidiado y contributivo. |
| TOTAL | | 3,269,064,525 | |

Fuente: Informe de empalme entregado por la Dra. Ilse Carolina Sánchez, el 19 de abril del 2.024. Pagina 57 de 234.

Se hace seguimiento a la gestión realizada por la Gerencia a las carteras mas representativas de las EPS que están en liquidación y se evidencia que no se ha hecho un proceso estricto de cobro. Se presenta en este informe dos ejemplos de las carteras más representativas:

| EAPB | OBSERVACION |
|------------------------------------|--|
| <p>COMPARTA SALUD ARS LTDA</p> | <p>La deuda reportada en estados financieros y en informe de empalme es de \$646.616.581,00.</p> <p>Se encuentra que en el proceso de liquidación la E.S.E. radico facturas por un valor total de \$927.975.505,75. Y después la EPS Comparta Salud ARS Ltda, emite Resoluciones No. RCG3171-20220616 del 16 de junio del 2.022, y, No. RCG1149-20220422 del 22 de abril del 2.022, donde notifican a la E.S.E. que el valor reconocido es de \$23.394.060,00. Ambas resoluciones permitían que la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul reclamara su inconformidad con esta decisión presentado un RECURSO DE REPOSICION, el cual debía ser presentado 10 días siguientes a la notificación de cada acto administrativo. Sin embargo, la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa, representada en su momento por el gerente Doctor German Francisco Pertuz con CC 7165970 y su apoderado doctor Oscar Javier Moreno Huertas identificado con CC 74372022, no interpusieron ningún recurso de reposición, aceptando el hospital el valor reconocido y dejando de cobrar el valor inicialmente presentado cuya diferencia asciende a \$904.581.445,75. Desde la fecha de notificación de las mencionadas Resoluciones expedidas por Comparta hasta la fecha, la E.S.E. no realizo ninguna gestión adicional para recuperar esta cartera. La mencionada situación fue puesta en conocimiento del Comité de Sostenibilidad Financiera, según lo manifestaron sus integrantes en reunión realizada el 8 de mayo del 2.024 como consta en Acta, hasta la fecha no se realizo ninguna gestión.</p> <p>El comité de sostenibilidad financiera Institucional, debió hacer la recomendación a la Gerencia, y la gerencia debió dar garantía de actualizar los estados financieros realizando el procedimiento administrativo para dar de baja esa cartera dado que fue aceptada por la E.S.E. desde los meses de abril y junio del 2.022 respectivamente. Y debió haberse reflejado en os estados financieros de la vigencia 2.022.</p> |

| | |
|-----------|---|
| | <p>A pesar de lo mencionado, se siguió presentando en los estados financieros y demás informes, entre ellos el informe de empalme de gerencia recibido el 19 de abril del 2.024, que la cartera con Comparta en liquidación correspondía a un valor de \$646.616.581,00, la cual se informa se encontraba en gestión de cobro activo, lo cual no corresponde con la realidad de las evidencias encontradas.</p> <p>Adicionalmente se informa en comité de Sostenibilidad Financiera del 8 de mayo del 2.024 y se verifica en estados financieros que se realizó un deterioro a esta cartera con Comparta por un valor de \$586.261.062,00, equivalente al 90% del valor reportado a la cartera en los estados financieros.</p> |
| Cafesalud | <p>Se presenta en estados financieros con corte al 31 de diciembre del 2.023 y en informe de empalme un valor de Cartera de \$445.662.276,00. Adicionalmente se presenta un deterioro de esa cartera por valor de \$448.255.976,00.</p> <p>Sin embargo, al revisar los soportes que se encontraban bajo custodia del señor Sebastián Espejo líder de Cartera y presentados en Comité de Sostenibilidad financiera el pasado 8 de mayo del 2.024 se evidencia que de acuerdo con Resolución No. A-006364 del 10 de febrero del 2.021, de un valor reclamado por parte de la E.S.E. de \$532.311.863,00, es aceptado por la EPS Cafesalud en liquidación para pago al Hospital un valor de \$434.741.541,00.</p> <p>El Dr. Oscar Javier Moreno Huertas manifiesta en Comité de Sostenibilidad Financiera del 8 de mayo del 2.024 que desde la promulgación de la mencionada Resolución del 10 de febrero del 2.021 hasta la fecha el hospital no ha realizado ninguna gestión jurídica para el cobro de este valor reconocido por la EPS Cafesalud. Se decide iniciar nuevamente gestiones para el cobro de esa cartera reconocida a favor del hospital.</p> <p>No se logra evidenciar en los archivos ni tampoco en Comité de Sostenibilidad Financiera las razones por las cuales Cafesalud nunca le pago este dinero al Hospital y las razones por las cuales se realizó el deterioro de la mencionada cartera en un 100%.</p> |



Plan de Gestión periodo 2.024 - 2.027
Catherine van Arcken Martínez

Dado lo anterior, se considera que el informe de cartera debe ser verificado de forma exhaustiva para determinar el estado real de la Cartera de la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa, y esta información impacta directamente en todos los resultados del ejercicio financiero de la Institución.

Igualmente se recibe información por parte de la líder de facturación de pagares suscritos con usuarios, que, a la fecha del empalme de esta gerencia, no han tenido ninguna gestión jurídica de cobro de cartera, y tampoco están reflejados en los estados financieros recibidos en el empalme.



Alcaldía de Paipa



E.S.E. Hospital San Vicente de Paul
Un hospital más cercano a comunidad

Plan de Gestión periodo 2.024 - 2.027
Catherine van Arcken Martínez

Tabla 14. Listado de pagares que se encuentran en la oficina de Facturación sin gestión de cobro de la E.S.E. Hospital San Vicente de Pau de Paipa:

| Tipo de Comprobante | Tercero | Doc. | No. | Fecha | Hora | Tipo Comp. | Estado | Valor | Abono | Saldo Abono | Total |
|---------------------|---------------------------------------|------|-------|------------|----------|------------|------------|--------------|-------|--------------|--------------|
| Letra | GERSON MAURICIO OROZCO BENITEZ | RC | 41509 | 29/02/2024 | 17:07:47 | Letra | Confirmado | 589.523,00 | 0 | 589.523,00 | 589.523,00 |
| Letra | HEIDY ELISABETH SUAREZ BOLIVAR | RC | 16110 | 1/06/2020 | 20:47:16 | Letra | Confirmado | 368.106,00 | 0 | 368.106,00 | 368.106,00 |
| Letra | MARIA STEFANY ALVARADO VALCAREL | RC | 15792 | 16/04/2020 | 2:02:52 | Letra | Confirmado | 210.755,99 | 0 | 210.755,99 | 210.755,99 |
| Letra | ROSA MARIA GARAVITO CASTELLANOS | RC | 18236 | 10/12/2020 | 16:17:01 | Letra | Confirmado | 319.240,00 | 0 | 319.240,00 | 319.240,00 |
| Letra | FRANCISCO JAVIER PARARA HIGUERA | RC | 6756 | 25/02/2019 | 1:07:30 | Letra | Confirmado | 54.536,00 | 0 | 54.536,00 | 54.536,00 |
| Letra | MAR ALEXANDER TORRES PACHECO | RC | 26323 | 21/11/2021 | 23:11:15 | Letra | Confirmado | 204.750,00 | 0 | 204.750,00 | 204.750,00 |
| Letra | MARIO FONSECA PUERTO | RC | 15723 | 6/04/2020 | 14:52:48 | Letra | Confirmado | 66.233,00 | 0 | 66.233,00 | 66.233,00 |
| Letra | XHOJAN VICENTE CONGUTA LOPEZ | RC | 20759 | 11/03/2021 | 17:20:56 | Letra | Confirmado | 109.327,00 | 0 | 109.327,00 | 109.327,00 |
| Letra | ALVARO ANDRES ALFONSO PERALTA | RC | 7918 | 4/04/2019 | 13:20:08 | Letra | Confirmado | 97.940,00 | 0 | 97.940,00 | 97.940,00 |
| Letra | DIEGO ANDRES LOPEZ PEDRAZA | RC | 17193 | 13/10/2020 | 8:19:53 | Letra | Confirmado | 143.733,00 | 0 | 143.733,00 | 143.733,00 |
| Letra | BRIAN GUILLERMO ZANGUNA OCHOA | RC | 15856 | 25/04/2020 | 16:03:24 | Letra | Confirmado | 57.958,00 | 0 | 57.958,00 | 57.958,00 |
| Letra | JHONATTAN CAMILO VELANDIA COY | RC | 15768 | 13/04/2020 | 17:08:41 | Letra | Confirmado | 998.064,00 | 0 | 998.064,00 | 998.064,00 |
| Letra | KAREN DANIELA CARVAJAL MENDIVIELSO | RC | 9043 | 21/05/2019 | 18:02:49 | Letra | Confirmado | 64.030,00 | 0 | 64.030,00 | 64.030,00 |
| Letra | MARIA YURANY GONZALEZ PINZON | RC | 11112 | 2/04/2021 | 7:19:24 | Letra | Confirmado | 97.233,00 | 0 | 97.233,00 | 97.233,00 |
| Letra | BEATRIZ SOPHIA JIMENEZ HOYOS | RC | 18320 | 14/12/2020 | 18:02:05 | Letra | Confirmado | 92.522,00 | 0 | 92.522,00 | 92.522,00 |
| Letra | YEIRY JUDITH BAKON RODRIGUEZ | RC | 26141 | 8/11/2021 | 9:43:34 | Letra | Confirmado | 59.700,00 | 0 | 59.700,00 | 59.700,00 |
| Letra | SANDRA MILENA PEREZ OCHOA | RC | 34912 | 23/01/2023 | 7:36:54 | Letra | Confirmado | 327.718,00 | 0 | 327.718,00 | 327.718,00 |
| Letra | BRYAN ALEXANDER ALFONSO ALFONSO | RC | 8498 | 29/04/2019 | 16:26:25 | Letra | Confirmado | 87.285,00 | 0 | 87.285,00 | 87.285,00 |
| Letra | ANGIE PAOLA GONZALEZ RODRIGUEZ | RC | 4249 | 28/12/2018 | 17:38:43 | Letra | Confirmado | 238.931,00 | 0 | 238.931,00 | 238.931,00 |
| Letra | LUIS ALVARO RAMIREZ OCHOA | RC | 20453 | 26/03/2021 | 19:42:35 | Letra | Confirmado | 332.224,00 | 0 | 332.224,00 | 332.224,00 |
| Letra | GABRIEL PEDRY RIVERA GONZALEZ | RC | 15874 | 29/04/2020 | 12:13:18 | Letra | Confirmado | 624.938,99 | 0 | 624.938,99 | 624.938,99 |
| Letra | JOSE MAURICIO PRADA CRISTANCHO | RC | 10959 | 7/08/2019 | 23:24:30 | Letra | Confirmado | 26.595,00 | 0 | 26.595,00 | 26.595,00 |
| Letra | EDGAR YAIR MARTINEZ FERNANDEZ | RC | 26238 | 16/11/2020 | 5:41:39 | Letra | Confirmado | 109.400,00 | 0 | 109.400,00 | 109.400,00 |
| Letra | MARIA ISABEL SANJUAN SANTISTEBAN | RC | 13767 | 12/01/2020 | 10:01:32 | Letra | Confirmado | 207.216,01 | 0 | 207.216,01 | 207.216,01 |
| Letra | EDWIN ENRIQUE HERNANDEZ FRANCO | RC | 15820 | 16/09/2021 | 15:39:23 | Letra | Confirmado | 202.286,00 | 0 | 202.286,00 | 202.286,00 |
| Letra | JOSE HUMBERTO PINEDA | RC | 25341 | 16/09/2021 | 15:39:23 | Letra | Confirmado | 202.286,00 | 0 | 202.286,00 | 202.286,00 |
| Letra | WILMAN ANDRES MORENO PITA | RC | 11208 | 23/08/2019 | 13:20:07 | Letra | Confirmado | 195.880,00 | 0 | 195.880,00 | 195.880,00 |
| Letra | ALIX MARINA SANCHEZ | RC | 8348 | 23/04/2019 | 9:21:40 | Letra | Confirmado | 314.770,00 | 0 | 314.770,00 | 314.770,00 |
| Letra | ORLANDO C ORRERA OY | RC | 9602 | 9/06/2019 | 22:46:11 | Letra | Confirmado | 54.400,00 | 0 | 54.400,00 | 54.400,00 |
| Letra | RONALDO ELISEO PULIDO LOPEZ | RC | 3464 | 28/10/2018 | 18:50:45 | Letra | Confirmado | 95.600,00 | 0 | 95.600,00 | 95.600,00 |
| Letra | JAIRO VELANDIA | RC | 17035 | 28/09/2020 | 18:20:36 | Letra | Confirmado | 177.064,00 | 0 | 177.064,00 | 177.064,00 |
| Letra | YVONNE KIOMARA RONDON AVILA | RC | 39684 | 1/11/2023 | 9:47:32 | Letra | Confirmado | 76.200,00 | 0 | 76.200,00 | 76.200,00 |
| Letra | JOHN FREDY BOLIVAR ALBA | RC | 10378 | 11/06/2020 | 7:13:06 | Letra | Confirmado | 209.000,00 | 0 | 209.000,00 | 209.000,00 |
| Letra | ANDRES ALEXANDER SUAREZ MONROY | RC | 40337 | 20/12/2023 | 14:27:37 | Letra | Confirmado | 86.600,00 | 0 | 86.600,00 | 86.600,00 |
| Letra | YESID MAURICIO JAIMES CAMACHO | RC | 6298 | 8/02/2019 | 18:35:14 | Letra | Confirmado | 87.800,00 | 0 | 87.800,00 | 87.800,00 |
| Letra | DAVID PULIDO SANABRIA | RC | 4408 | 4/01/2019 | 22:22:04 | Letra | Confirmado | 80.900,00 | 0 | 80.900,00 | 80.900,00 |
| Letra | LUIS PULIDO SANABRIA | RC | 1119 | 2/09/2018 | 22:09:17 | Letra | Confirmado | 57.990,00 | 0 | 57.990,00 | 57.990,00 |
| Letra | JUAN MANUEL FONSECA MONROY | RC | 23077 | 3/06/2021 | 18:46:23 | Letra | Confirmado | 140.400,00 | 0 | 140.400,00 | 140.400,00 |
| Letra | SINDY CATHERINE ALVARADO CORONADO | RC | 16261 | 27/06/2020 | 16:12:27 | Letra | Confirmado | 161.888,00 | 0 | 161.888,00 | 161.888,00 |
| Letra | SEGUNDO MARTIN REYES GONZALEZ | RC | 8157 | 15/04/2019 | 7:20:05 | Letra | Confirmado | 119.760,00 | 0 | 119.760,00 | 119.760,00 |
| Letra | LAURA TATIANA NIÑO BARAHONA | RC | 1108 | 1/09/2018 | 20:54:26 | Letra | Confirmado | 55.870,00 | 0 | 55.870,00 | 55.870,00 |
| Letra | OSCAR ALEJANDRO CARDOZO LUGO | RC | 1131 | 2/09/2018 | 7:59:54 | Letra | Confirmado | 113.005,01 | 0 | 113.005,01 | 113.005,01 |
| Letra | NELSON JAVIER ACOSTA RUEDA | RC | 10689 | 1/08/2018 | 21:24:10 | Letra | Confirmado | 99.853,00 | 0 | 99.853,00 | 99.853,00 |
| Letra | MARIA DE LAS MERCEDES RAMIREZ FONSECA | RC | 17488 | 1/11/2020 | 16:48:20 | Letra | Confirmado | 62.933,01 | 0 | 62.933,01 | 62.933,01 |
| Letra | LUIS ANTONIO VEGA FIGUERRIDO | RC | 18977 | 9/01/2021 | 18:14:42 | Letra | Confirmado | 80.000,00 | 0 | 80.000,00 | 80.000,00 |
| Letra | PAULA ANDREA RINCON MORENO | RC | 1190 | 4/09/2018 | 14:12:38 | Letra | Confirmado | 68.670,00 | 0 | 68.670,00 | 68.670,00 |
| Letra | BRAHAM ALEXANDER CANO CAMARGO | RC | 9138 | 26/05/2019 | 12:29:21 | Letra | Confirmado | 102.870,00 | 0 | 102.870,00 | 102.870,00 |
| Letra | OSCAR ALEJANDRO CARDOZO LUGO | RC | 16282 | 1/07/2020 | 20:20:05 | Letra | Confirmado | 241.300,00 | 0 | 241.300,00 | 241.300,00 |
| Letra | MARIA DE LAS MERCEDES RAMIREZ FONSECA | RC | 6551 | 16/02/2019 | 10:28:14 | Letra | Confirmado | 241.300,00 | 0 | 241.300,00 | 241.300,00 |
| Letra | LUIS ANTONIO VEGA FIGUERRIDO | RC | 3356 | 25/11/2018 | 1:08:53 | Letra | Confirmado | 51.300,00 | 0 | 51.300,00 | 51.300,00 |
| Letra | PAULA ANDREA RINCON MORENO | RC | 8889 | 15/05/2019 | 18:08:13 | Letra | Confirmado | 226.850,00 | 0 | 226.850,00 | 226.850,00 |
| Letra | JUAN MANUEL HENAO CHAVARRIA | RC | 13061 | 29/11/2019 | 2:13:04 | Letra | Confirmado | 121.190,00 | 0 | 121.190,00 | 121.190,00 |
| Letra | MARLON ANDRES DAZA MENDEZ | RC | 78 | 24/07/2018 | 19:26:56 | Letra | Confirmado | 172.470,00 | 0 | 172.470,00 | 172.470,00 |
| Letra | LIBERAD NARANJO CUEVA | RC | 539 | 11/08/2018 | 0:46:12 | Letra | Confirmado | 172.470,00 | 0 | 172.470,00 | 172.470,00 |
| Letra | JERSON ESMICK TRUJILLO ALVAREZ | RC | 445 | 7/08/2018 | 16:14:38 | Letra | Confirmado | 308.790,00 | 0 | 308.790,00 | 308.790,00 |
| Letra | DEISY LORENA CAMARGO BECERRA | RC | 2013 | 2/03/2020 | 14:34:50 | Letra | Confirmado | 56.833,00 | 0 | 56.833,00 | 56.833,00 |
| Letra | YOHANA ALEJANDRA RODRIGUEZ MORENO | RC | 4091 | 20/12/2018 | 10:01:06 | Letra | Confirmado | 491.603,00 | 0 | 491.603,00 | 491.603,00 |
| Letra | HENRY ALBERTO DELGADO JAIMES | RC | 2375 | 2/03/2020 | 15:34:50 | Letra | Confirmado | 56.833,00 | 0 | 56.833,00 | 56.833,00 |
| Letra | SISIFREDO CARVAJAL ARAQUE | RC | 16965 | 22/09/2020 | 20:54:44 | Letra | Confirmado | 76.251,00 | 0 | 76.251,00 | 76.251,00 |
| Letra | AYDA OBANDO RAMIREZ | RC | 2814 | 6/05/2021 | 16:10:22 | Letra | Confirmado | 35.253,00 | 0 | 35.253,00 | 35.253,00 |
| Letra | DILIA AMAZO SILVA | RC | 754 | 18/08/2018 | 17:23:48 | Letra | Confirmado | 313.438,00 | 0 | 313.438,00 | 313.438,00 |
| Letra | YARENE GONZALEZ BECERRA | RC | 2908 | 6/11/2018 | 19:55:25 | Letra | Confirmado | 17.940,00 | 0 | 17.940,00 | 17.940,00 |
| Letra | SONIA CONSTANZA SALAMANCA LLACH | RC | 39268 | 2/10/2021 | 17:48:21 | Letra | Confirmado | 299.400,00 | 0 | 299.400,00 | 299.400,00 |
| Letra | MARIA CRISTINA GONZALEZ RIOS | RC | 2114 | 2/04/2020 | 7:22:32 | Letra | Confirmado | 123.457,00 | 0 | 123.457,00 | 123.457,00 |
| Letra | MARIA ROSALBA JAIME CARDENAS | RC | 4044 | 6/05/2020 | 24:01:15 | Letra | Confirmado | 57.600,00 | 0 | 57.600,00 | 57.600,00 |
| Letra | Gloria Esperanza Pinzon Mortigo | RC | 17005 | 25/09/2020 | 20:11:17 | Letra | Confirmado | 5.752.395,00 | 0 | 5.752.395,00 | 5.752.395,00 |
| Letra | ESTHER FONSECA ROJAS | RC | 10228 | 3/07/2019 | 11:02:20 | Letra | Confirmado | 5.752.395,00 | 0 | 5.752.395,00 | 5.752.395,00 |
| Letra | EVANGELINA CHARRINO PAVA | RC | 1184 | 4/09/2018 | 12:20:05 | Letra | Confirmado | 543.059,00 | 0 | 543.059,00 | 543.059,00 |
| Letra | ROSALBA CHARRINO PAVA | RC | 25877 | 19/10/2021 | 19:39:35 | Letra | Confirmado | 543.059,00 | 0 | 543.059,00 | 543.059,00 |
| Letra | EVANGELINA CHARRINO PAVA | RC | 3914 | 13/12/2018 | 15:11:15 | Letra | Confirmado | 804.608,00 | 0 | 804.608,00 | 804.608,00 |
| Letra | MARIA CRISTINA GONZALEZ RIOS | RC | 1216 | 4/10/2019 | 16:01:11 | Letra | Confirmado | 248.779,99 | 0 | 248.779,99 | 248.779,99 |
| Letra | MARIA ROSALBA JAIME CARDENAS | RC | 11541 | 5/09/2019 | 0:33:59 | Letra | Confirmado | 248.779,99 | 0 | 248.779,99 | 248.779,99 |
| Letra | GLORIA ESPERANZA PINZON MORTIGO | RC | 15926 | 6/05/2020 | 20:24:05 | Letra | Confirmado | 248.323,00 | 0 | 248.323,00 | 248.323,00 |
| Letra | ESTHER FONSECA ROJAS | RC | 15927 | 6/05/2020 | 7:58:38 | Letra | Confirmado | 24.820,00 | 0 | 24.820,00 | 24.820,00 |
| Letra | EVANGELINA CHARRINO PAVA | RC | 1635 | 22/09/2018 | 9:58:32 | Letra | Confirmado | 93.780,00 | 0 | 93.780,00 | 93.780,00 |
| Letra | EVANGELINA CHARRINO PAVA | RC | 17072 | 1/10/2020 | 17:48:21 | Letra | Confirmado | 99.999,99 | 0 | 99.999,99 | 99.999,99 |
| Letra | EVANGELINA CHARRINO PAVA | RC | 11359 | 29/08/2019 | 11:58:04 | Letra | Confirmado | 39.240,00 | 0 | 39.240,00 | 39.240,00 |
| Letra | SANDRA MILENA BOSIGA CANAS | RC | 15324 | 13/02/2020 | 24:01:15 | Letra | Confirmado | 12.126,00 | 0 | 12.126,00 | 12.126,00 |
| Letra | OSCAR ALIRIO MURCIA VINCHIRA | RC | 10655 | 20/07/2019 | 20:09:53 | Letra | Confirmado | 877.937,00 | 0 | 877.937,00 | 877.937,00 |
| Letra | MARIA OTILIA TORRES DE LOPEZ | RC | 423 | 6/08/2018 | 12:38:18 | Letra | Confirmado | 277.789,99 | 0 | 277.789,99 | 277.789,99 |
| Letra | FELIPE ALBERTO BRUALDO VARGAS | RC | 832 | 2/08/2018 | 16:20:57 | Letra | Confirmado | 277.789,99 | 0 | 277.789,99 | 277.789,99 |
| Letra | EZEQUIEL PACHECO UNIVIO | RC | 15703 | 3/04/2020 | 16:27:51 | Letra | Confirmado | 120.557,00 | 0 | 120.557,00 | 120.557,00 |
| Letra | JOSE DEL CARMEN RODRIGUEZ FONSECA | RC | 1884 | 1/03/2018 | 22:01:08 | Letra | Confirmado | 221.240,00 | 0 | 221.240,00 | 221.240,00 |
| Letra | JOSE DEL CARMEN RODRIGUEZ FONSECA | RC | 2959 | 8/11/2018 | 12:02:57 | Letra | Confirmado | 221.240,00 | 0 | 221.240,00 | 221.240,00 |
| Letra | JOSE DEL CARMEN RODRIGUEZ FONSECA | RC | 15989 | 15/05/2020 | 5:57:09 | Letra | Confirmado | 139.751,00 | 0 | 139.751,00 | 139.751,00 |
| Letra | JOSE DEL CARMEN RODRIGUEZ FONSECA | RC | 15517 | 17/03/2020 | 14:34:59 | Letra | Confirmado | 207.688,01 | 0 | 207.688,01 | 207.688,01 |
| Letra | JOSE DEL CARMEN RODRIGUEZ FONSECA | RC | 23827 | 7/07/2021 | 15:05:07 | Letra | Confirmado | 204.299,99 | 0 | 204.299,99 | 204.299,99 |
| Letra | JOSE DEL CARMEN RODRIGUEZ FONSECA | RC | 12948 | 21/11/2018 | 19:22:49 | Letra | Confirmado | 30.540,00 | 0 | 30.540,00 | 30.540,00 |
| Letra | EDILMA ECHEVERRIA BELLA | RC | 14056 | 18/05/2020 | 17:23:49 | Letra | Confirmado | 100.079 | | | |

En total suman un valor de **TREINTA Y SIETE MILLONES OCHOMIL SETECIENTOS SESENTA Y TRES PESOS. \$37.008.763,00.** Este valor es otra cartera con particulares no incluida en estados financieros ya la cual no se le ha hecho ninguna gestión jurídica de recobro.

Tabla 15. Pasivos - información consolidada desde el periodo 2.012 hasta el periodo 2.023.

| PASIVOS (miles de pesos corrientes) | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|---------|---------|---------|-----------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Variable | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| TOTAL PASIVO | 632.879 | 459.425 | 641.260 | 2.145.231 | 3.494.693,22 | 1.725.003,62 | 1.552.141,72 | 1.013.989,61 | 1.288.470,56 | 3.340.342,28 | 2.406.286,13 | 2.437.245,17 |
| ...SERVICIOS PERSONALES | 0 | 29.671 | 128.161 | 269.971 | 5.860,75 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Otros Acreedores | 632.879 | 429.753 | 513.100 | 1.875.260 | 3.488.832,47 | 1.725.003,62 | 1.552.141,72 | 1.013.989,61 | 1.288.470,56 | 3.340.342,28 | 2.406.286,13 | 2.437.245,17 |

Fuente: Sistema de Información Hospitalario SIHO, Ficha técnica Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Paul de Paipa, fecha de consulta: mayo 4 del 2.024.

En los estados financieros con corte a 31 de diciembre del 2.023 se refleja en los saldos presentados como provisiones diversas por valor de \$295.100.025, por cesantías retroactivas, los cuales fueron reclasificados con corte a 31 de marzo del 2024 como obligaciones laborales reconocidas con un saldo diferente al reportado el 31 de diciembre del 2024 por valor de \$398.172.495, incluyendo un valor diferente de cesantías retroactivas por valor de \$375.839.161,00. Se solicitó el concepto de Revisoría fiscal en este contexto, y las sugerencias y observaciones realizadas ante la Junta Directiva durante el cierre de la vigencia 2022, la vigencia 2023 y con corte a 31 de marzo del 2024, y el procedimiento legal recomendado por la Revisoría fiscal frente a cesantías retroactivas. Informe que aun no se ha recibido.

La contadora de la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa, manifiesta que el saldo registrado a 31 de diciembre del 2.023 es el mismo saldo registrado con corte a 31 de diciembre del 2.022, y por ello se dejó el mismo valor, descontando un retiro echo por la doctora Carmen Rosa por un valor aproximado de 5 millones de pesos. Y que durante el primer trimestre del 2024 se actualizó el saldo con una relación entregada por la Subgerente la Dra. Leidy Garzón el día 7 de marzo del 2024, actualizando el saldo retroactivo por un valor de \$375.839.161,00., por lo cual se evidencia una diferencia en los valores de \$80.739.136,00.

Se concluye que la E.S.E. Hospital San Vicente Paul de Paipa tiene una cuenta por pagar por valor de \$375.839.161,00., que corresponde a saldo antiguo de cesantías

retroactivas no consignadas a los fondos respectivos o la cuenta global correspondiente, valor que tampoco es exacto dado los diferentes valores registrados en los estados financieros con corte a 31 de diciembre del 2023 y 31 de marzo del 2024. Este valor no fue reflejado en los estados financieros a 31 de diciembre del 2.023 como una cuenta por pagar, que era el debe ser, sino por el contrario se reflejó como una provisión diversa, que corresponde aun pasivo no exigible lo cual no es concordante con la realidad porque la deuda puede ser exigible desde el mismo momento en que se reconoce la cesantía. Lo cual también refleja errores en los estados financieros presentado a 31 de diciembre del 2.023.

También se evidencia inconsistencias en los soportes legales para los retiros de cesantías que se han realizado, porque se realizaron sin un acto administrativo que permitiera hacer la trazabilidad correspondiente.

El 29 de abril del 2.024 se recibe el oficio No. De radicado 2024 8250599 suscrito por Gerardo Alfonso Castro Florian, Profesional Master Código 320 Grado 07 con asignación de funciones de director de Cartera de Colpensiones, donde notifica a la Empresa Social del estado Hospital San Vicente de Paul de Paipa de aviso de intención de embargo por procesos coactivos que se encuentran vigentes, por deuda que la E.S.E. tiene con COLPENSIONES por concepto de Bonos Pensionales por la suma de \$673.911.669,00. Dada la fecha de la comunicación y teniendo en cuenta que en el informe de empalme recibido por parte de la doctora Ilse carolina Sánchez el 19 de abril del 2.024 no se hizo referencia alguna a este tema, no ha sido posible clarificar esta deuda a que corresponde no las gestiones que hasta la fecha ha realizado la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul para aclarar esta deuda.

4. FASES DE PLAN DE GESTION

4.1. Fase de preparación:

Corresponde a la identificación de fuentes de información para establecer la línea de base y formular el Plan de Gestión. La línea de base será entendida, como el estudio de la situación actual de la entidad para cada uno de los indicadores y estándares establecidos para las áreas de Dirección y Gerencia, Financiera y Administrativa y Clínica o asistencial.

A través del análisis de cada uno de los indicadores se realizará el diagnóstico inicial de la Empresa Social del Estado para cada uno de los indicadores.

La línea de Base establece cual fue la meta alcanzada del indicador con corte a 31 de diciembre de la vigencia 2023, de acuerdo con la presentación del plan de gestión realizada por la doctora Ilse Carolina Sánchez, quien culminó su periodo de Gerencia el 3 de marzo del 2024.

ÁREA DE DIRECCIÓN.

Indicador 1. Mejoramiento continuo de calidad para entidades no acreditadas sin autoevaluación en la vigencia anterior.

| | | | |
|--|---------------------|---|--|
| Formula: Indicador Nominal. | | | |
| Fuente de información: Documento de Autoevaluación. | | | |
| Análisis: | | | Línea de base |
| <p>En el informe de empalme entregado por la Doctora Ilse Carolina Sánchez el 19 de abril del 2.024, no se hace entrega de los soportes de autoevaluación de estándares de Sistema Único de Acreditación de ninguna vigencia. Tampoco se hace entrega de un informe del avance del Sistema Único de Acreditación, y tampoco se hace entrega de actas de equipo de mejoramiento de calidad.</p> <p>En el informe de empalme se hace referencia que existe a través de la Resolución 161 del 18 de agosto del 2.020, los equipos de autoevaluación, sin embargo, en el momento de empalme, los líderes de estos equipos según la Resolución no están designados:</p> | | | <p>Datos inconsistentes:</p> <p>Resultado de autoevaluación 2.022:</p> <p>Fuente1: Software Almera, resultado: 2.05</p> <p>Fuente2: Certificación emitida por Nathalia Osthos, líder de planeación estratégica: 1.96</p> |
| Equipo de autoevaluación | Líder | Observación | |
| Gerencia | Gerente | No se recibe en empalme actas de reunión de este equipo, ni ningún soporte de su ejercicio. | |
| Gerencia de Talento Humano | Líder de gestión de | No existe en la entidad nadie designado con este rol. Las | |

| | | | |
|------------------------------|--------------------------------------|---|--|
| | Talento Humano | actividades las desarrolla la Subgerente según manual de funciones, pero no existen actas de reunión del equipo. En el documento PAMEC entregado por la Jefe Natalia Ostos se menciona que la líder de Talento Humano es la Doctora Erika Castillo, quien es la funcionaria “inhouse” de la empresa de servicios temporales Tempolab, quien no labora para la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa. | Resultado de autoevaluación 2.023: Fuente 1: Software Almera, Resultado: 1.87 Fuente 2: Certificación emitida por Nathalia Osthos, líder de planeación estratégica: Resultado: 2.4 |
| Gerencia del ambiente físico | Líder de gestión de recursos físicos | De acuerdo con archivo entregado por la Jefe Natalia Ostos, aparecen los siguientes integrantes: Diego Humberto Solano Zambrano - Líder de recursos físicos Luis Hernando Márquez Márquez - Líder del SGSST Alexander Corredor Sierra - Operador de mantenimiento. Diego H. Solano, informa que desde la vigencia 2.022 no se realizan reuniones del equipo. | |
| Gestión de la tecnología | Líder de gestión de tecnología. | No existe líder en la Institución. | |

| | | | |
|---|-----------------------------|--|--|
| | | No se obtiene ninguna información. | |
| Gerencia de la información | | <p>Angela Ochoa Ochoa - Líder de farmacia, Paola Andrea Cortes Paredes - Líder de laboratorio clínico, Jose Miguel Coy - Líder de gestión de la información y comunicación , Diego Humberto Solano Zambrano - Líder de recursos físicos.</p> <p>El Ingeniero Miguel Coy informa que desde la vigencia 2.022 no se realiza reunión del equipo.</p> | |
| Proceso de atención cliente asistencial PACAS | Líder procesos misionales | <p>Lucía Campusano - Líder de odontología, Angela . Ochoa Ochoa - Líder de farmacia. Maria Alejandra Caballero - Coordinadora Asistencial. Paola Andrea Cortes Paredes - Líder de laboratorio clínico. Angelica Rojas- Líder Calidad.</p> <p>La jefe Natalia Ostos informa que la líder es Paola Andrea Cortes. Manifiesta que no se reúnen desde la vigencia 2.022.</p> | |
| Mejoramiento Institucional | Líder de gestión de Calidad | Angela Natalia Hostos Líder- Planeación . | |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | <p>Angelica Rojas - Auditora SOGC 1</p> <p>Líder equipo de autoevaluación de direccionamiento y gerencia Carolina Sanchez</p> <p>Líder equipo de autoevaluación PACAS Paola Cortes</p> <p>Líder equipo de autoevaluación del talento humano Integrante Leidy Garzón</p> <p>Líder equipo de autoevaluación de gerencia del ambiente físico Integrante Diego solano</p> <p>Líder equipo de autoevaluación de gestión de tecnología Integrante Ing Biomédico</p> <p>Líder equipo de autoevaluación de gerencia de la información Integrante Jose Miguel Coy</p> | |
|--|--|--|--|

El 6 de mayo del 2.024 se aplica encuesta a 15 de los lideres que actualmente se encuentran laborando, cuatro de ellos que tienen rol de lideres de equipos de autoevaluación, y manifiestan que no existen actas de reunión de los equipos de autoevaluación desde la vigencia 2.022, y que ninguno de

ellos participio en la elaboración de autoevaluación de PAMEC en la autoevaluación de la vigencia 2.024.

La doctora líder del laboratorio clínico, la Doctora Paola Cortes, manifiesta que en el software Almera se encuentra el resultado de las dos últimas autoevaluaciones de Sistema Único de Acreditación, ultima realizada a comienzos de la vigencia 2.023. Se procede a verificar en el software Almera Institucional y se encuentra la siguiente información:

Imagen 6. Pantallazos Software Almera:

Seleccionar Todas - Ninguna - Invertir selección - Elementos seleccionados

| ▼ | 2023 | Estado | Informes |
|--------------------------|---|--------------|----------|
| <input type="checkbox"/> | 1-2023 AEH SERVICIO FARMACEUTICO | ☞ Planeación | |
| <input type="checkbox"/> | 2-203 AEH SERVICIO DE HOSPITALIZACION 2023 | ☞ Planeación | |
| ▼ | 2022 | Estado | Informes |
| <input type="checkbox"/> | AEA PAMEC 2023 | ☞ Ejecución | |
| <input type="checkbox"/> | 2022 AEH Evaluación de Estándares de Habilitación 2022 | ☞ Planeación | |
| <input type="checkbox"/> | EEA2022 AEA Evaluación de estándares de Acreditación 2022 | ☞ Ejecución | |
| <input type="checkbox"/> | EEA2022 AEA Evaluación de estándares de Acreditación 2022 (SSD) | ☞ Ejecución | |
| ▼ | 2021 | Estado | Informes |
| <input type="checkbox"/> | 2021 AEH Evaluación de Estándares de Habilitación 2021 | ☞ Ejecución | |
| <input type="checkbox"/> | 2021 - P AEH Evaluación de Estándares de Habilitación 2021 - Palermo | ☞ Ejecución | |
| <input type="checkbox"/> | 2023 AEH Evaluación de Estándares de Habilitación 2023 | ☞ Ejecución | |
| <input type="checkbox"/> | 3100 AEH Cuestionarios Estándares de Habilitación 3100 | ☞ Planeación | |

Evaluación de estándares de Acreditación 2022

Editar | Aplicar transición | Seleccione ▼

General | **Plan de trabajo** | Resultados | Plan de mejoramiento | Historial

Plan de trabajo

| Actividad | Inicio | Fin | Seguimiento |
|--|------------|------------|------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 3. Realizar autoevaluación PAMEC 2022 - PACAS | 2022-01-26 | 2022-02-11 | 100% -3 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 1. Realizar autoevaluación PAMEC 2022 - Direccionamiento | 2022-01-25 | 2022-02-11 | 100% +1 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 2. Realizar autoevaluación PAMEC 2022 - Gerencia | 2022-01-26 | 2022-02-11 | 100% +3 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 4. Realizar autoevaluación PAMEC 2022 - Gerencia del Talento Humano | 2022-01-26 | 2022-02-11 | 100% +7 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 5. Realizar autoevaluación PAMEC 2022 - Gerencia del Ambiente Físico | 2022-01-26 | 2022-02-11 | 100% -41 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 6. Realizar autoevaluación PAMEC 2022 - Gestión de Tecnología | 2022-01-26 | 2022-02-11 | 100% +10 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 7. Realizar autoevaluación PAMEC 2022 - Gerencia de la Información | 2022-01-26 | 2022-02-11 | 100% +10 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 8. Realizar autoevaluación PAMEC 2022 - Mejoramiento de la Calidad | 2022-01-25 | 2022-02-11 | 100% -73 |
| 8 Actividades (Ver todas) | | | Avance ponderado: 100.00% |

| Unidad Auditable | Cuestionario | Cantidad | Min | Max | Promedio | Mediana | Moda |
|---|---|------------|----------|----------|-------------|-------------|----------|
| Atención de consulta externa | 1. Grupo de estándares del proceso de atención al cliente asistencial | 94 | 1 | 3 | 2.01 | 2.00 | 2 |
| Gestión del direccionamiento estratégico y gerencia | 2. Grupo de estándares de direccionamiento | 18 | 1 | 3 | 2.14 | 2.00 | 2 |
| Gestión del direccionamiento estratégico y gerencia | 3. Grupo de estándares de gerencia | 21 | 1 | 3 | 2.35 | 2.00 | 2 |
| Gestión del talento humano | 4. Grupo de estándares de gerencia del talento humano | 16 | 1 | 4 | 1.63 | 1.00 | 1 |
| Gestión de recursos físicos | 5. Grupo de estándares de gerencia del ambiente físico | 14 | 1 | 3 | 2.39 | 3.00 | 3 |
| Gestión de la tecnología | 6. Grupo de estándares de gestión de tecnología | 12 | 1 | 3 | 2.39 | 3.00 | 3 |
| Gestión de la información y comunicación | 7. Gerencia de la información | 18 | 1 | 3 | 1.59 | 2.00 | 2 |
| Gestión de calidad | 8. Grupo de estándares de mejoramiento de la calidad | 5 | 1 | 3 | 1.92 | 2.00 | 2 |
| Total | | 198 | 1 | 4 | 2.05 | 2.00 | 2 |

PAMEC 2023

Editar | Aplicar transición | Seleccione ▾

General | Plan de trabajo | Resultados | Plan de mejoramiento

Plan de trabajo

| Actividad | Inicio | Fin | Seguimiento |
|--|------------|------------|---------------------------------|
| 1. Realizar autoevaluación PAMEC 2023 - PACAS | 2023-01-26 | 2023-01-31 | 100% -2 |
| 2. Realizar autoevaluación PAMEC 2023 - Direccionamiento | 2023-01-26 | 2023-03-01 | 0% +15 |
| 3. Realizar autoevaluación PAMEC 2023 - Gerencia | 2023-01-26 | 2023-01-31 | 0% -461 |
| 4. Realizar autoevaluación PAMEC 2023 - Gerencia del Talento Humano | 2023-01-26 | 2023-01-31 | 100% -23 |
| 5. Realizar autoevaluación PAMEC 2023 - Gerencia del Ambiente Físico | 2023-01-26 | 2023-01-31 | 100% +1 |
| 6. Realizar autoevaluación PAMEC 2023 - Gestión de Tecnología | 2023-01-26 | 2023-01-31 | 85% -461 |
| 7. Realizar autoevaluación PAMEC 2023 - Gerencia de la Información | 2023-01-26 | 2023-01-31 | 100% -2 |
| 8. Realizar autoevaluación PAMEC 2023 - Mejoramiento de la Calidad | 2023-01-26 | 2023-01-31 | 100% +6 |
| 8 Actividades (Ver todas) | | | Avance ponderado: 73,13% |

| Unidad Auditable | Cuestionario | Cantidad | Min | Max | Promedio | Mediana | Moda |
|---|---|------------|----------|----------|-------------|-------------|----------|
| Atención de consulta externa | 1. Grupo de estándares del proceso de atención al cliente asistencial (*) | 93 | 1 | 3 | 2.09 | 2.00 | 2 |
| Gestión del direccionamiento estratégico y gerencia | 2. Grupo de estándares de direccionamiento | 18 | 1 | 3 | 1.55 | 2.00 | 1 |
| Gestión del direccionamiento estratégico y gerencia | 3. Grupo de estándares de gerencia | 1 | 1 | 2 | 1.40 | 1.00 | 1 |
| Gestión del talento humano | 4. Grupo de estándares de gerencia del talento humano | 19 | 1 | 2 | 1.58 | 2.00 | 2 |
| Gestión de recursos físicos | 5. Grupo de estándares de gerencia del ambiente físico | 14 | 1 | 3 | 2.31 | 2.00 | 3 |
| Gestión de la información y comunicación | 7. Gerencia de la información | 18 | 1 | 4 | 1.73 | 2.00 | 2 |
| Gestión de calidad | 8. Grupo de estándares de mejoramiento de la calidad | 5 | 1 | 4 | 2.40 | 2.00 | 3 |
| Total | | 168 | 1 | 4 | 1.87 | 2.00 | 2 |

Fuente: Fuente software Almera, E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa, Pantallazo tomado el 6 de mayo del 2.024

Se verifica que en el software Almera se encuentra:
Se encuentra en el software Almera las autoevaluaciones de la vigencia 2.022 y 2.023.

La autoevaluación de la vigencia 2.022 fue realizada según Plan de Trabajo entre los meses de enero y febrero del 2.022, y el resultado consolidado de la autoevaluación fue de 2.05.

La autoevaluación de la vigencia 2.023 fue realizada según Plan de Trabajo en el mes de enero del 2.023, y el resultado consolidado de la autoevaluación fue de 1.87.

Se solicita de forma verbal a la Doctora Ilse Carolina Sánchez los informes de autoevaluación y PAMEC, y refiere telefónicamente que me debo comunicar con Angela Natalia Hostos Orjuela, quien fue contratista de la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa, como líder del proceso de Gestión de Planeación y Gestión de la Calidad. Se revisa el contrato de prestación de servicios No. 047 del 2.024 entre la mencionada profesional y nuestra institución, y se encuentra que el contrato fue suscrito inicialmente para el periodo entre el 28 de febrero del 2.024 hasta el 30 de septiembre del 2.024. Se encuentra en la carpeta un oficio del 27 de marzo del 2.024 donde se solicita por parte de la contratista la terminación del contrato. Se encuentra en la carpeta del contrato un acta de liquidación de contrato, suscrita por la Dra. Leady Johana Fonseca Melo, Subgerente, y la contratista, sin firma de la Gerente doctora Ilse Carolina Sánchez Manrique. No se encuentra en la carpeta soportes de la autoevaluación realizada en la vigencia 2.024, únicamente que se realizó la actividad en el mes de marzo del 2.024.

Se logra comunicación con la enfermera Jefe Natalia Ostos (Quien estuvo vinculada con la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa a través de Contrato de prestación de servicio 047 – 2.024, en el periodo comprendido entre 28 de febrero del 2.024 y 27 de marzo del 2.024, con el objeto de prestar servicios para liderar el fortalecimiento del proceso de gestión de la planeación estratégica y apoyo del proceso de gestión de la calidad que permitan el mejoramiento institucional de la

E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa), quien a través de correo electrónico hace entrega de archivo en Excel denominado PAMEC ESE HSVPP PAIPA 2024 :

Pamec ESE HSVPP

Angela Natalia Hostos Orjuela <angelanataliahostos@gmail.com>
Para: cvanarcken@uniboyaca.edu.co

19 de abril de 2024, 9:34

Cordial Saludo doctora

Adjunto documento solicitado

ANGELA NATALIA HOSTOS ORJUELA

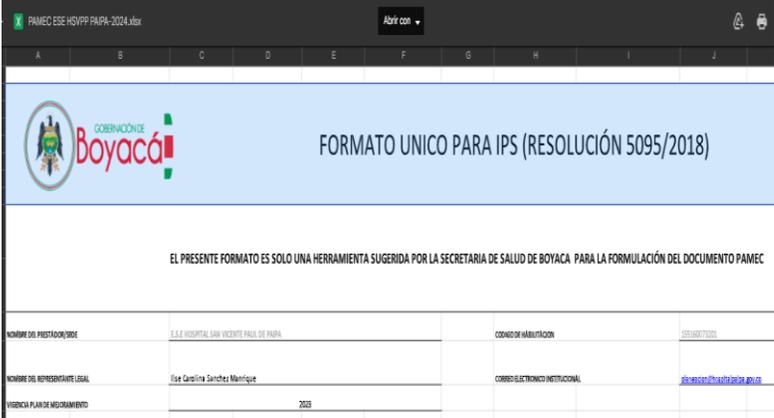
Enfermera-U.NAL
Esp. Gerencia Hospitalaria-ESAP
MG. Salud Pública-U.NAL-UPTC



 PAMEC ESE HSVPP PAIPA-2024.xlsx
2965K

El archivo en Excel entregado se evidencian inconsistencias, como, por ejemplo, en la vigencia del plan de mejoramiento en el Formato de presentación del documento se establece que es el PAMEC de la vigencia 2023. Sin embargo, en otros apartes del archivo Excel se establece que corresponde a la vigencia 2024 se menciona que corresponde al PAMEC 2024. En ninguna parte del archivo Excel recibido se menciona cual fue la fecha exacta de la autoevaluación ni tampoco la metodología utilizada con los equipos de autoevaluación, y teniendo en cuenta que tampoco existen actas de reunión de los equipos de autoevaluación se desconoce cuál fue el procedimiento utilizado por la IPS y la fecha de realización del documento recibido en Excel entregado por la enfermera Nathalia Ostos. Se confirma con la enfermera Nathalia Ostos, que el procedimiento de autoevaluación y formulación del PAMEC fue desarrollado por ella entre el 28 de febrero (miércoles) y el 4 de marzo (Lune) en un fin de semana a solicitud de la Gerencia, dado que el martes 5 de marzo se debía enviar el documento a la Secretaria de Salud de Boyacá y efectivamente no hubo participación de los equipos de autoevaluación.

Imagen 7. Pantallazo de archivo en Excel entregado por la jefe de enfermería Natalia Ostos el 19 de abril del 2024.



Fuente: Archivo en EXCEL entregado por la jefe Natalia Ostos el 19 de abril del 2024, donde se registra que corresponde a la vigencia 2023.

La certificación emitida por la jefe de enfermería Natalia Ostos es la siguiente:

Imagen 8. Certificación emitida por Líder de gestión de planeación Estratégica de la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa, 20 de marzo del 2.024:



Fuente: Informe de gestión ESE Hospital San Vicente de Paul de Paipa, vigencia 2.023, Ilse Carolina Sánchez Manrique.

Teniendo en cuenta que los datos en esta certificación no concuerdan con los soportes institucionales que reposan en el software Almera, se considera que no existe certeza de la información certificada, de acuerdo con las evidencias aportadas en este informe.

En el archivo en Excel entregado por la jefe Natalia Hostos aparece la siguiente escala cuantitativa de autoevaluación:

Imagen 9. Pantallazo de informe de consolidado de autoevaluación de la vigencia 2.024:



| SECRETARIA DE SALUD DE BOYACA | |
|--|-----------------------------|
| DIRECCION DE PRESTACION DE SERVICIOS | |
| MATRIZ PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE CALIDAD | |
| CONSOLIDADO MATRIZ AUTOEVALUACIÓN SUA | |
| FECHA DE ELABORACION | |
| ESTANDARES | % CUMPLIMIENTO POR ESTANDAR |
| CLIENTE ASISTENCIAL | 2,71 |
| DIRECCIONAMIENTO | 2,39 |
| GERENCIA | 2,48 |
| TALENTO HUMANO | 2,58 |
| AMBIENTE FÍSICO | 2,60 |
| TECNOLOGÍA | 2,59 |
| INFORMACIÓN | 2,56 |
| CALIDAD | 3,04 |
| PROMEDIO INSTITUCIONAL | 2,62 |

Fuente: Archivo en EXCEL entregado por la jefe Natalia Hostos el 19 de abril del 2024, donde se registra que corresponde a la vigencia 2023.

En el software Almera se encuentra el procedimiento denominado Autoevaluación del Sistema Único de Acreditación, código E-GC-P-008, versión 2.0, aprobado el 26 de mayo del 2,022:

Imagen 10. Procedimiento institucional publicado en el software Almera, Autoevaluación del Sistema Único de Acreditación

| | | | |
|---|--|---|--|
| <p>Editar Corrección Solicitar anulación</p> | |  | |
|  | | <p>Hospital San Vicente de Paúl de Paipa Proceso: Gestión de calidad Procedimiento: AUTOEVALUACIÓN DEL SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN</p> | |
| | | <p>Código E-GC-P-008</p> | |
| | | <p>Fecha 2022-05-26</p> | |
| | | <p>Versión Vigente: 2.0</p> | |
| <p>📄 Objetivo</p> <p>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.</p> | | | |
| <p>📄 Alcance</p> <p>Desde la estructuración de equipos de mejoramiento hasta el seguimiento del cumplimiento de los planes de mejoramiento establecidos en el PAMEC.</p> | | | |
| <p>Fuente: Software Almera ESE Hospital San Vicente de Paul de Paipa.</p> <p>Este procedimiento establece que la autoevaluación debe ser realizada en el software Almera y debe ser realizada por los equipos de autoevaluación. Por tanto, se concluye que la autoevaluación y PAMEC realizados por la Jefe Natalia Hostos no cumple con los requisitos técnicos y legales establecidos por la normatividad Colombiana y por los procedimientos y Resoluciones Institucionales. Se recalca que los lideres que actualmente están vinculados con nuestra IPS, y han estado durante toda la vigencia 2.024, manifiestan no haber participado en la autoevaluación ni tampoco conocer sus resultados, consecuentemente, estos resultados no son válidos ni reales.</p> | | | |
| <p>Conclusiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • No se tiene con certeza cual es la línea de base para la vigencia 2022, 2023 y 2024 de la autoevaluación de los estándares del Sistema Único de Acreditación dado que no se reciben los soportes correspondientes en el empalme y en los archivos que se encuentran en la Institución en el software Almera y documentos entregados por la Jefe Natalia Hostos no son congruentes en su información. • La última autoevaluación que se encuentra en el software Almera fue realizada en enero del 2023 y su resultado es de 1.82, y no de 2.4 como lo certifica la enfermera Natalia Hostos. • No se tienen actas de reunión de los equipos de autoevaluación donde se pueda verificar con transparencia y exactitud los resultados de la | | | |

| | |
|--|--|
| <p>autoevaluación para establecer una línea de base. Las últimas actas son de la vigencia 2.022.</p> <ul style="list-style-type: none">• Los 15 líderes a quien se le realizó encuesta del procedimiento de autoevaluación manifestaron no haber participado en la autoevaluación de la vigencia 2.024.• Es necesario garantizar que los equipos de autoevaluación estén activos, y se deje constancia en actas de reunión, para que se puedan reunir para validar la autoevaluación vigente para la vigencia 2.024 y de esta manera establecer con certeza una línea de base.• Se presentará a la Junta Directiva los resultados de la autoevaluación que se realice en el transcurso de la vigencia 2.024.• Teniendo en cuenta los hallazgos en el diagnóstico realizado, se concluye que el Indicador que le aplica en este momento a la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa, del anexo 2 de la Resolución 408 del 2018 que modifica la Resolución 710, es el siguiente para el primer año de evaluación de la Gerencia: <p>Nombre del Indicador: Mejoramiento continuo de calidad para entidades no acreditadas sin autoevaluación en la vigencia anterior.</p> <p>Formula del Indicador: Indicador Nominal.</p> <p>Estándar para cada año: Autoevaluación completa en la vigencia evaluada.</p> | |
|--|--|

Indicador 2. Efectividad en la Auditoría para el Mejoramiento Continuo de la Calidad de la atención en Salud.

Formula:

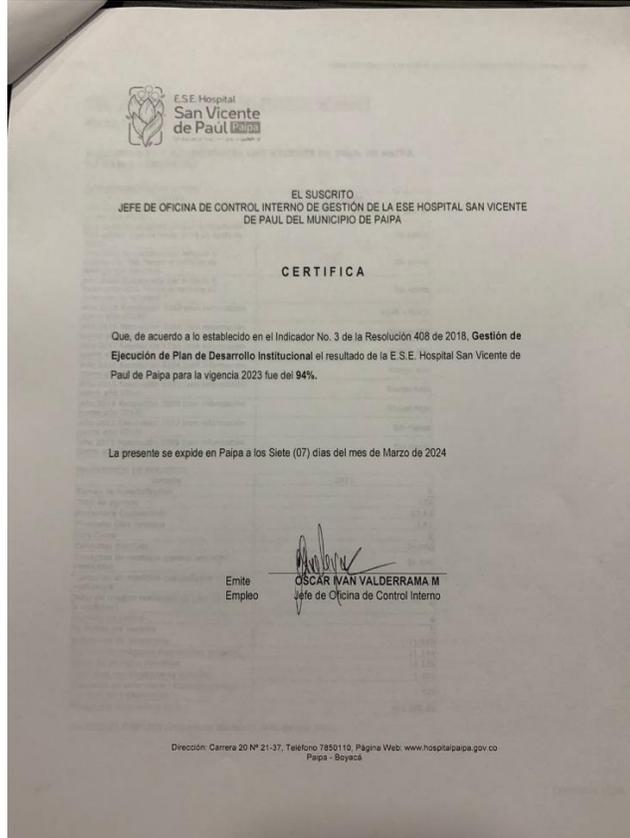
Relación de número de acciones de mejora ejecutadas derivadas de las auditorías realizadas/Número de acciones de mejoramiento programadas para la vigencia derivadas de los planes de mejora del componente de auditoría registrados en el PAMEC

| | |
|--|----------------------|
| Fuente de información: Superintendencia Nacional de Salud | |
| Análisis: | Línea de base |
| <p>Se informa que a la fecha la Doctora Ilse Carolina Sánchez no realizó entrega del PAMEC de la vigencia 2024.</p> <p>Se recibió un archivo en EXCEL por parte de la jefe de enfermería Natalia Ostos, quien tuvo vínculo contractual durante el mes de marzo del 2.024, archivo que fue entregado el 19 de abril del 2024 por correo electrónico, el cual tiene las observaciones realizadas en el Indicador No. 1.</p> <p>Este archivo fue notificado oficialmente a la secretaria de Salud de Boyacá como el PAMEC de la empresa el 5 de marzo del 2.024. Teniendo en cuenta que fue un PAMEC que no cumplió con el procedimiento institucional para su realización se procederá a su revisión y ajuste correspondiente, y su notificación a la secretaria de Salud de Boyacá. Una vez ajustado se dará cumplimiento para poder cumplir con los informes correspondiente tanto a la Juna Directiva, a la secretaria de Salud de Boyacá y al Ministerio de Salud y Protección Social.</p> | 0.93 |

Indicador 3. Gestión de Ejecución de Plan de Desarrollo Institucional.

| | |
|---|----------------------|
| Formula: Numero de metas del plan operativo anual cumplidas/número de metas del plan operativo anual programadas | |
| Fuente de información: Informe de Responsable de Planeación de la ESE. | |
| Análisis: | Línea de base |
| <p>Actualmente la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa no cuenta con un Plan de Desarrollo Aprobado. En archivos se encuentra Plan de Gestión cuya vigencia estaba para el 2.020 hasta el 2.023.</p> <p>De acuerdo con el informe suscrito por el jefe de la oficina de Control Interno el cumplimiento de este indicador para la vigencia 2.023 fue de 0.94. Se anexa certificación:</p> | 0.94 |

Imagen 10. Imagen de certificación emitida por jefe de Control Interno Oscar Iván Valderrama el 7 de marzo del 2.024.



Fuente: Informe de gestión ESE Hospital San Vicente de Paul de Paipa, vigencia 2.023, Ilse Carolina Sánchez Manrique

En el informe de empalme entregado por la Doctora Ilse Carolina Sánchez no se recibe información relacionada con Planes Operativos anuales de la vigencia 2.024.

Para la vigencia 2.024 no se encuentran soportes de la elaboración y aprobación por Junta Directiva los Planes Operativos Anuales.

El Plan de Desarrollo para la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa para el periodo comprendido entre el 2024 y el 2027 deberá ser elaborado de acuerdo con el procedimiento institucional denominado Definición de Direccionamiento Estratégico Institucional, código E-DIR-GER-P-001, aprobado el 14 de mayo del 2.021, en su versión 1.0. Y deberá ser

presentado a la Junta Directiva para su aprobación antes del 30 de julio del 2.024.

ÁREA FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA.

Indicador 4. Riesgo Fiscal y Financiero

| Formula: Adopción de programa de Saneamiento Fiscal y Financiero | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|---|--|---------------------------|--|----------|--------------|---|-----------|---|-----------|---|-----------|--|--|--|-------------|--|-------------|--|-------------|--|
| Fuente de información: Acto administrativo mediante el cual se adoptó el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero para la ESE. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Análisis: | Línea de base | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>De acuerdo con el informe de empalme presentado por la Doctora Ilse Carolina Sánchez, el estado actual es el siguiente:</p> <p>“En relación a sus antecedentes dentro de la clasificación del riesgo financiero, es importante tomar de la ficha técnica SIHO (2193), página del Ministerio de Salud y Protección Social la siguiente información:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">FICHA TÉCNICA</th> </tr> <tr> <th colspan="2">1551600732 - E. S. E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA DE PAIPA - (BOYACÁ)</th> </tr> <tr> <th colspan="2">CATEGORIZACIÓN DEL RIESGO</th> </tr> <tr> <th>Variable</th> <th>Calificación</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Año 2022 No se aplicó porque la Resolución 856 estuvo vigente hasta el 30 de Junio de 2022.</td> <td>No aplica</td> </tr> <tr> <td>Año 2021 Suspendida por Artículo 6 Resolución 856 "hasta el termino de emergencia sanitaria."</td> <td>No aplica</td> </tr> <tr> <td>Año 2020 Suspendida por Artículo 6 Resolución 856 "hasta el termino de emergencia sanitaria."</td> <td>No aplica</td> </tr> <tr> <td>Año 2019 Resolución 1342 (con información cierre año 2018)</td> <td>Plan de Saneamiento Fiscal y Financiero - Ministerio de Hacienda y Crédito Público</td> </tr> <tr> <td>Año 2018 Resolución 2249 (con información cierre año 2017)</td> <td>Riesgo alto</td> </tr> <tr> <td>Año 2017 Resolución 1755 (con información cierre año 2016)</td> <td>Riesgo alto</td> </tr> <tr> <td>Año 2016 Resolución 2184 (con información cierre año 2015)</td> <td>Riesgo alto</td> </tr> </tbody> </table> <p>Es Así como la Resolución No. 01342 del 29 de -mayo de 2019 - Artículo 6, anexo técnico 1, La ESE. Hospital San Vicente de Paúl Paipa fue categorizada en Alto Riesgo determinando que las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial categorizadas en riesgo medio o alto, continuaran con igual categorización de riesgo y deberán adoptar el programa de Saneamiento Fiscal y Financiero en</p> | FICHA TÉCNICA | | 1551600732 - E. S. E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA DE PAIPA - (BOYACÁ) | | CATEGORIZACIÓN DEL RIESGO | | Variable | Calificación | Año 2022 No se aplicó porque la Resolución 856 estuvo vigente hasta el 30 de Junio de 2022. | No aplica | Año 2021 Suspendida por Artículo 6 Resolución 856 "hasta el termino de emergencia sanitaria." | No aplica | Año 2020 Suspendida por Artículo 6 Resolución 856 "hasta el termino de emergencia sanitaria." | No aplica | Año 2019 Resolución 1342 (con información cierre año 2018) | Plan de Saneamiento Fiscal y Financiero - Ministerio de Hacienda y Crédito Público | Año 2018 Resolución 2249 (con información cierre año 2017) | Riesgo alto | Año 2017 Resolución 1755 (con información cierre año 2016) | Riesgo alto | Año 2016 Resolución 2184 (con información cierre año 2015) | Riesgo alto | <p>Programa de Mejoramiento Institucional aprobado por Junta directiva y cumplimiento de Informes de avance de forma oportuna.</p> |
| FICHA TÉCNICA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1551600732 - E. S. E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA DE PAIPA - (BOYACÁ) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CATEGORIZACIÓN DEL RIESGO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Variable | Calificación | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Año 2022 No se aplicó porque la Resolución 856 estuvo vigente hasta el 30 de Junio de 2022. | No aplica | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Año 2021 Suspendida por Artículo 6 Resolución 856 "hasta el termino de emergencia sanitaria." | No aplica | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Año 2020 Suspendida por Artículo 6 Resolución 856 "hasta el termino de emergencia sanitaria." | No aplica | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Año 2019 Resolución 1342 (con información cierre año 2018) | Plan de Saneamiento Fiscal y Financiero - Ministerio de Hacienda y Crédito Público | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Año 2018 Resolución 2249 (con información cierre año 2017) | Riesgo alto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Año 2017 Resolución 1755 (con información cierre año 2016) | Riesgo alto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Año 2016 Resolución 2184 (con información cierre año 2015) | Riesgo alto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

las condiciones que determine el Ministerio de Hacienda y Crédito Público. Resaltando durante la emergencia sanitaria se mantiene vigente la categorización, dadas las directrices normativas aplicables.

Posteriormente, mediante Decreto 586 de 2020, se establecieron los parámetros de elaboración, presentación, adopción, viabilidad, ejecución, manejo y administración de los recursos, monitoreo, seguimiento y evaluación de los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero, entre los cuales en su **“Artículo 2.6.5.14. Incumplimiento del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero.** *En virtud del parágrafo 4° del artículo 77 de la Ley 1955 de 2019, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público remitirá a la Superintendencia Nacional de Salud, la información de las Empresas Sociales del Estado que, de acuerdo con las evaluaciones realizadas por el Ministerio incumplan el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero, para que la Superintendencia Nacional de Salud adelante las actuaciones a que haya lugar, en el marco de sus competencias*

Lo anterior ratificado en la Resolución 851 de 30 de mayo de 2023, emanada del Ministerio de Salud y Protección social, donde en su anexo técnico No.2 Empresas Sociales del Estado que hacen parte del documento “Estado de las Empresas Sociales del Estado remitidas por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público durante la vigencia 2021 – 2022 que presentaron incumplimiento del programa de saneamiento fiscal y financiero” remitido por la Superintendencia Nacional de Salud.

En este sentido La ESE Hospital San Vicente de Paul de Paipa, mediante comunicación a la Superintendencia Nacional de salud remite la **FORMULACIÓN DEL PROGRAMA DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL – PMI**, debidamente aprobado por la Junta Directiva mediante Acuerdo 100-02-02-004 del 31 de marzo de 2023; el cual fue aprobado mediante Expediente No 202241003990100023. Que en dicha aprobación la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD indica: que el cumplimiento de las medidas y metas previstas en relación con la recuperación y el restablecimiento de la solidez económica, financiera y de la prestación de los servicios de salud de la ESE será objeto de seguimiento por parte de esta Superintendencia para lo cual la ESE deberá remitir de forma trimestral según las fechas relacionadas en la tabla No 1, los avances de la ejecución de cada acción de Mejora Propuesta.

| Trimestre | Fecha Máxima de entrega |
|--|--------------------------------|
| Seguimiento con Corte a junio 30 de 2023 | 31 de agosto de 2023 |
| Tercer Trimestre 2023 | 30 de noviembre de 2023 |
| Seguimiento con Corte a 2023 | 15 de marzo de 2024 |

Se informa estos tres seguimientos, ya fueron enviados a la Superintendencia Nacional de Salud dentro de los términos establecidos para tal fin y en la metodología descrita, así mismo se menciona, queda pendiente envió con corte a marzo y junio de 2024.

Por lo tanto, la ESE Hospital San Vicente de Paul Paipa, a través de la implementación del Programa de Mejoramiento Institucional, ha logrado adoptar las estrategias y herramientas de mejora, las cuales permitan no solamente dar cumplimiento a las metas asignadas, también devolver de forma planeada en los procesos el equilibrio financiero y por ende la autosostenibilidad financiera, enfocados adicionalmente en la prestación de los servicios de salud en condiciones de calidad, calidez, humanización, seguridad, integralidad, resolutividad para nuestros Usuarios de Paipa, Municipios circunvecinos y turistas dada nuestra condición de capital turística del Departamento.”

Cabe destacar, que dentro del informe de empalme no se recibió por parte de la doctora Ilse Carolina Sánchez los informes de avance ni las respuestas obtenidas por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, ni en medio físico ni en medio magnético, presentados para la vigencia 2.023, por lo cual se procede a su solicitud a través de derecho de petición.

En el momento esta pendiente el informe del análisis que la Superintendencia Nacional de Salud realice frente al informe presentado con corte a 31 de diciembre del 2.023, entregado el 15 de marzo del 2.024.

Igualmente se encuentra pendiente coordinar asistencia técnica con la Superintendencia Nacional de Salud para las fechas de reporte de los informes de la vigencia 2.024, dado que la metodología y cronograma entregado iba hasta el 15 de marzo del 2.024.

Indicador 5. Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo Producida

| | |
|---|-----------------------------|
| <p>Formula: $\left[\frac{\text{Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en el año objeto de evaluación/Numero de UVR producidas en la vigencia}}{\text{Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometidos en la vigencia anterior - en valores constantes del año objeto de evaluación/Numero de UVR producidas en la vigencia anterior}} \right]$</p> | |
| <p>Fuente de información: Acto administrativo mediante el cual se adoptó el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero para la ESE.</p> | |
| <p>Análisis:</p> | <p>Línea de base</p> |
| <p>Para este Indicador se realiza la siguiente validación:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se verifican los datos que se registran en la Ficha Técnica de la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa. Los datos que se utilizan para este Indicador son los presentados en las Tablas 3 - Producción, y Tabla 7. Gasto Comprometido del presente Plan de Gestión. 2. Se debe tener en cuenta que Indicador exige que los datos se descarguen del SIHO en valores constantes para el 2023. 3. Se verifica la certificación emitida por la Contadora de la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa, y se encuentra que los datos utilizados para la mencionada certificación no fueron tomados como lo Indica la normatividad legal vigente aplicando la deflación para la vigencia 2023, sino que la ficha técnica fue descargada con valores “sin deflactor” <p>Imagen 11. Imagen del formato de ficha técnica del SIHO:</p> | <p>0.90</p> |

FICHA TÉCNICA

| | |
|---------------------------|--|
| Departamento | Boyacá |
| Municipio | PAIPA |
| Nivel de Atención | |
| Año Convenio | |
| Hospital | E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA |
| Años a Mostrar | <ul style="list-style-type: none"> 2023 2022 2021 2020 2019 2018 2017 |
| Mostrar Información en | MILES |
| Aplicar deflación del año | Sin defactor |

| GASTO COMPROMETIDO (miles de pesos corrientes) | | |
|--|---------------|---------------|
| Variable | 2022 | 2023 |
| Gastos Total Comprometido Excluye CxP | 10.343.448,86 | 10.313.762,59 |
| Gasto de Funcionamiento | 8.625.756,87 | 8.812.494,55 |
| Gastos de Personal | 6.982.847,73 | 7.708.729,09 |
| Gasto de Personal de Planta | 1.272.757,71 | 1.235.844,93 |
| Servicios Personales Indirectos | 5.710.090,02 | 6.472.884,16 |
| Gasto de Sueldos | 661.985,75 | 719.343,56 |
| Gastos Generales | 1.642.909,14 | 1.023.396,99 |
| Gastos de Operación y Prestación de Servicios | 1.572.701,99 | 1.501.268,03 |
| Otros Gastos | 144.990 | 80.368,47 |
| Cuentas por Pagar Vigencias Anteriores | 2.603.920,96 | 1.180.344,22 |
| Gastos Totales con Cuentas por Pagar | 12.947.369,82 | 11.494.106,81 |

Fuente: Sistema de Información Hospitalario SIHO, Ficha técnica Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Paul de Paipa, fecha de consulta: mayo 4 del 2.024.

Adicionalmente se evidencia que el valor de numero de UVR producidos en la vigencia 2023 no concuerda lo descrito en la certificación emitida por la contadora de la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa con lo registrado en el SIHO, con corte a 4 de mayo del 2.024. La posible justificación es que el 16 de abril del 2024 la secretaria de Salud de Boyacá cito a la Gerencia de la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa a revisión de la información anual registrada para la vigencia 2023 en el SIHO y realizo las siguientes observaciones:

Imagen 12. Acta de asistencia técnica de la secretaria de Salud de Boyacá para el formulario de la vigencia anual del 2.023:

* Devolución. 123 V

FORMATO DE REPORTE DE INCONSISTENCIAS
VALIDACION DECRETO 2193

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: ESE San Vicente de Paúl

FECHA: 16/04/2024 PERIODO A VALIDAR: Anual 2023

COMPONENTE A VALIDAR: Producción

Observaciones y/o Inconsistencias

Enfermería: fortalecer para cumplimiento de coberturas útiles en trazadores. Controles y otros controles. Demanda inducida para lograr metas en PYP.

Citología: captación de mujeres en edad fértil.

Medicina general: revisar frecuencia de uso.

Medicina Especializado: Revisar RH, facturación capacidad instalada 175%?

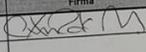
Psicología, Nutrición: Ofertar el servicio.

Odontología: Se asesora sobre manejo de indicadores. Consulta odontológica valoración se devuelve mal cargo. 1-2 3 tr: 27⁸¹, 253⁵ 2.548 / Sellantes fortalecer para cumplimiento.

Partos: Ofertar servicio desde curso B coprolact.

Laboratorio: Auditoria centro de costo.

LISTA DE ASISTENCIA:

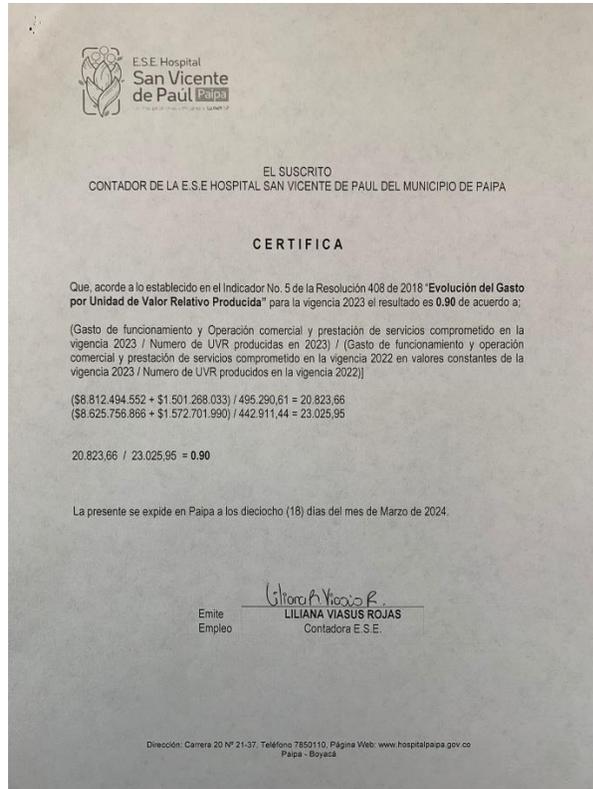
| Nombre del Funcionario | Cargo | Firma |
|----------------------------------|---------|--|
| Catherine van Arcken M | Gerente |  |
| | | |
| | | |
| | | |
| Nombre del Funcionario validador | Cargo | Firma |
| | | |

Fuente: Acta de Asistencia Técnica Información SIHO, Decreto 2193, Producción y Calidad, del 16 de abril del 2024. Elaborada por la profesional Angela García, delegada por la secretaria de Salud de Boyacá.

Durante la asistencia técnica recibida se detecta que la información de producción de servicios relacionada del área de odontología (Número de consultas de odontología y numero de sesiones de odontología) era inconsistente y probablemente había error en la información. Siguiendo esta instrucción se procedió a revisar la información y efectivamente se encontraron errores que debían ser subsanados en los informes del primer, segundo, tercer y cuarto trimestre de las vigencias 2023. La información fue modificada durante la semana comprendida entre el 22 al 26 de abril del 2024, por lo cual, el valor final de UVR producidas también se modifica.

La certificación emitida por la contadora Liliana Viasus Rojas el 18 de marzo del 2024 es la siguiente:

Imagen 13. Certificación emitida por la contadora Liliana Viasus Rojas el 18 de marzo del 2.024:



Fuente: Informe de gestión ESE Hospital San Vicente de Paul de Paipa, vigencia 2.023, Ilse Carolina Sánchez Manrique

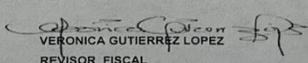
Los valores reales que debían ser presentados por la doctora Ilse Carolina Sánchez, de acuerdo con lo que actualmente se encuentra en la Ficha Técnica del SIHO son los siguientes:

| VARIABLE | 2022, sin deflacion | 2023 |
|---|---------------------|--------------|
| Gastos de funcionamiento | 8.625.756,87 | 8.812.494,55 |
| Operación Comercial y prestación de servicios | 1.572.701,99 | 1.501.268,03 |
| Numero de UVR producidos | 442.911,44 | 486.849,45 |
| | 23,03 | 21,18 |
| Indicador 2023 / 2022 | 0,92 | |

| VARIABLE | 2022 , valores ctes 2023 | 2023 |
|---|-----------------------------|--------------|
| Gastos de funcionamiento | 9.757.456,17 | 8.812.494,55 |
| Operación Comercial y prestación de servicios | 1.779.040,49 | 1.501.268,03 |
| Numero de UVR producidos | 442.911,44 | 486.849,45 |
| | 26,05 | 21,18 |
| Indicador 2023 / 2022 | 0,81 | |

Indicador 6. Proporción de Medicamentos y Material médico quirúrgico adquiridos mediante los siguientes mecanismos: a) Compras conjuntas b) Compras a través de cooperativas de empresas sociales del estado. c) Compras a través de mecanismos electrónicos.

| | |
|---|-----------------------------|
| <p>Formula: Valor total de adquisiciones de medicamentos y material médico quirúrgico realizadas mediante uno o más de los siguientes mecanismos: a) Compras conjuntas b) Compras a través de cooperativas de empresas sociales del estado c) Compras a través de mecanismos electrónicos/valor total de adquisiciones de la ESE por medicamentos y material médico quirúrgico.</p> | |
| <p>Fuente de información: Certificación suscrita por Revisor Fiscal</p> | |
| <p>Análisis:</p> | <p>Línea de base</p> |
| <p>Se cuenta con la certificación emitida por la Revisora Fiscal Verónica Gutiérrez López, T.P. 108088T, donde se certifica que la línea de base para la vigencia 2023 es de 0.04.</p> <p>Se presenta la certificación con la siguiente imagen:</p> <p>Imagen 14. Certificación emitida por la revisora Fiscal Verónica Gutiérrez López:</p> | <p>0,04</p> |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|------------------|------------|------|------|---|--|------------------|--|--|--|---|------------------|---|------|---|--|------------------|--|--|--|
|  <p>EL SUSCRITO REVISOR FISCAL CERTIFICA</p> <p>Que el valor Total de Adquisiciones de medicamentos y material médico- quirúrgico realizadas por La E.S.E. Hospital San Vicente de Paul Paipa, a 31 de diciembre de 2023 a través de Cooperativas de Empresas Sociales del Estado fue por valor de (\$51.334.696) CINCUENTA Y UN MILLONES TRECIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS M/L.</p> <p>Que el valor de Adquisición de Medicamentos por otros mecanismos a 31 de diciembre de 2023, fue por valor de (\$ 822.350.550) OCHOCIENTOS VEINTIDOS MILLONES TRECIENTOS CINCUENTA MIL QUINIENTOS CINCUENTA PESOS M/L.</p> <p>El valor de Adquisición de Material médico – quirúrgico por otros mecanismos en la vigencia evaluada (2023), (\$476.958.531) CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS TREINTA Y UN PESOS M/L.</p> <p>El valor total de adquisiciones de medicamentos y de Material médico – quirúrgico en la vigencia evaluada a diciembre de 2023 fue de (\$1.350.643.777) MIL TRECIENTOS CINCUENTA MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS M/L.</p> <p>Que dando cumplimiento a la Resolución No. 408 del 15 de febrero de 2018 el Indicador 6 es el que se discrimina a continuación:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Compras Conjuntas b) Compras a través de Cooperativas de Empresas Sociales del Estado c) Compras a través de mecanismos electrónicos <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;">Valor Total de Medicamentos + material medico Quirurgico adquirido por mecanismos a b y c</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">=</td> <td style="width: 20%; text-align: center;">51.334.696</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">=</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">0,04</td> </tr> <tr> <td style="border-top: 1px solid black;">Valor Total de Medicamentos + material medico Quirurgico adquirido en 2023</td> <td></td> <td style="border-top: 1px solid black; text-align: center;">\$ 1.350.643.777</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>Valor de adquisiciones por otros mecanismos</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;">Valor Total de Medicamentos + material medico Quirurgico adquirido por otros mecanismos</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">=</td> <td style="width: 20%; text-align: center;">\$ 1.299.309.081</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">=</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">0,96</td> </tr> <tr> <td style="border-top: 1px solid black;">Valor Total de Medicamentos + material medico Quirurgico adquirido en 2023</td> <td></td> <td style="border-top: 1px solid black; text-align: center;">\$ 1.350.643.777</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">  VERÓNICA GUTIÉRREZ LOPEZ REVISOR FISCAL T.P. 108088T </p> <p style="text-align: center; font-size: small;">Dirección: Carrera 20 N° 21-37, Teléfono 7855906, Página Web: www.hospitalpaipa.gov.co Paipa - Boyacá</p> | Valor Total de Medicamentos + material medico Quirurgico adquirido por mecanismos a b y c | = | 51.334.696 | = | 0,04 | Valor Total de Medicamentos + material medico Quirurgico adquirido en 2023 | | \$ 1.350.643.777 | | | Valor Total de Medicamentos + material medico Quirurgico adquirido por otros mecanismos | = | \$ 1.299.309.081 | = | 0,96 | Valor Total de Medicamentos + material medico Quirurgico adquirido en 2023 | | \$ 1.350.643.777 | | | |
| Valor Total de Medicamentos + material medico Quirurgico adquirido por mecanismos a b y c | = | 51.334.696 | = | 0,04 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Valor Total de Medicamentos + material medico Quirurgico adquirido en 2023 | | \$ 1.350.643.777 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Valor Total de Medicamentos + material medico Quirurgico adquirido por otros mecanismos | = | \$ 1.299.309.081 | = | 0,96 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Valor Total de Medicamentos + material medico Quirurgico adquirido en 2023 | | \$ 1.350.643.777 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>Fuente: Informe de gestión ESE Hospital San Vicente de Paul de Paipa, vigencia 2.023, Ilse Carolina Sánchez Manrique</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Indicador 7. Monto a 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.

Formula:

Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta o externalización de servicios con corte a 31 de diciembre de la vigencia objeto de evaluación / [(Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios , con corte a 31 de diciembre de la vigencia objeto de evaluación) - (valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto

de contratación de servicios, con corte a 31 de diciembre de la vigencia anterior, en valores constantes)]

Fuente de información:

Certificación suscrita por Revisor Fiscal

Análisis:

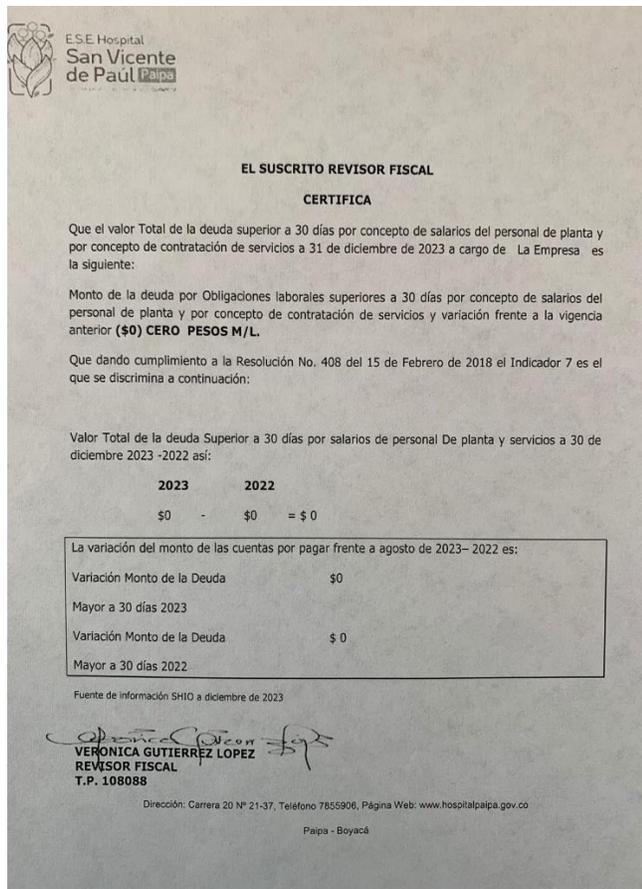
Línea de base

Cero (0)

Se cuenta con la certificación emitida por la Revisora Fiscal Verónica Gutiérrez López, T.P. 108088T, donde se certifica que la línea de base para la vigencia 2023 es de 0.04.

Se presenta la certificación con la siguiente imagen:

Imagen 15. Certificación emitida por la revisora Fiscal Verónica Gutiérrez López:



Fuente: Informe de gestión ESE Hospital San Vicente de Paul de Paipa, vigencia 2.023, Ilse Carolina Sánchez Manrique

Al revisar los archivos financieros de la empresa se encuentra que la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa tiene cuentas por pagar por concepto de contratación de servicios relacionados con servicios profesionales y trabajadores en misión los siguientes:

| Contratista | Cuenta por pagar vigencia 2.023 |
|--|--|
| Tempolab SAS | Causado 30 de noviembre: \$149.705.274,00 |
| | Causado a 30 de diciembre: \$417.303.354,00 |
| Otros servicios procesionales | Causado 30 de noviembre: \$56.849.640,00 |
| | Causado a 30 de diciembre: \$24.701.052,00 |

Estas son cuentas por pagar que la fecha del 14 de mayo del 2.024 aún no se ha pagado. Incluye un valor de \$48.582.240,00 del 2.022 y el saldo restante de la vigencia 2.023.

Se emitió la Resolución No. 200-04-01-055 del 20 de enero del 2.024 Por la cual se establecen las cuentas por pagar de la vigencia 2023 de la Empresa Social del estado Hospital San Vicente de Paul de Paipa, por un valor de \$1.777.691.558,59 con corte a 31 de diciembre del 2.023, y en el detalle se evidencia deudas por concepto de contratación de concepto externalización de servicios y servicios profesionales de la vigencia 2.022 y 2.023.

Dado lo anterior se considera que la Certificación emitida por la Revisoría Fiscal no esta de acuerdo con lo normado en la resolución 710 y 408 porque no incluye las cuentas por pagar por concepto de contratación de servicios.

Por ello se considera que el resultado y línea de base que se encuentra en el último informe de gestión presentado por la doctora Ilse Carolina Sánchez no corresponde con las evidencias presentadas.

Indicador 8. Utilización de Información de Registro Individual de prestación de servicios RIPS.

| | |
|---|----------------------|
| Formula: Numero de informes del análisis de la prestación de servicios de la ESE a la Junta Directiva con base en RIPS de la vigencia. | |
| Fuente de información: Informe de responsable de Planeación de la ESE. | |
| Análisis: | Línea de base |
| <p>El objetivo del informe de RIPS es realizar el análisis de los datos y variables contenidos en los Registro Individual de Prestaciones de Servicios de Salud de la prestación de servicios realizada en la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa en cada periodo presentado. Se sugiere deben ser mínimo 4 informes en cada anualidad.</p> <p>Su Alcance se enmarca dentro del análisis de la información contenida en los archivos de los Registros Individuales de Prestaciones de Servicios de Salud y análisis de los datos de perfil de morbilidad de acuerdo con las metas establecidas en los Indicadores de Productividad de la Institución, y la información debe ser concordante con lo reportado trimestralmente en el SIHO.</p> <p>La información del Registro Individual de Prestaciones de Servicios de Salud - RIPS, con su estructura única y estandarizada y todas sus clases de datos de identificación, del servicio propiamente dicho y del motivo que originó su prestación, constituyen una fuente de datos prioritaria para los procesos de dirección, regulación y control del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS. El RIPS provee los datos mínimos y básicos, y facilita las relaciones entre las entidades administradoras de planes de beneficios (pagadores), las instituciones prestadoras de servicios de salud y los profesionales independientes (prestadores) y apoya la generación de planes, programas, estrategias y operaciones, para la toma decisiones gerenciales, estratégicas, administrativas y asistenciales.</p> | 3 |

Indicador 9. Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo

| |
|-----------------|
| Formula: |
|-----------------|

| | |
|---|----------------------|
| Valor de la ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia (incluye recaudo de CxC de vigencias anteriores / valor de la ejecución de gastos comprometidos incluyendo cuentas por pagar de vigencias anteriores) | |
| Fuente de información: Ficha técnica de la página del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social | |
| Análisis: | Línea de base |
| Las cuentas por cobrar incluyen la cartera de la EPS en liquidación que algunas de ellas ya fueron notificados al hospital la graduación de la acreencia y los saldos aun no se han actualizado en los estados financieros, como es el caso de Comparta. Por lo tanto, esa línea de baso tampoco coincide con la realidad de la empresa. | 0,89 |

Indicador 10. 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.

| | |
|---|----------------------|
| Formula: Cumplimiento oportuno de los informes en términos de la normatividad vigente | |
| Fuente de información: Superintendencia Nacional de Salud | |
| Análisis: | Línea de base |
| Este indicador debe orientarnos al cumplimiento oportuno de los informes establecidos por la Superintendencia Nacional de Salud que en la actualidad le aplican a la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa. Los Informes que deben reportarse de acuerdo con la clasificación de la entidad son los siguientes: Imagen 16. Tabla de Informes que se deben reportar a la Superintendencia nacional de Salud por parte de la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa: | No Cumple |

| REPORTE DE INFORMACIÓN SUPER SALUD | | | | |
|------------------------------------|--|--------------|--|--|
| N° | TIPO | PERIODICIDAD | FECHAS DE CORTE | REPORTE |
| 1 | FT002 - Publicación Estados Financieros | Anual | Fecha de corte: Diciembre 31 | 30 de abril |
| 2 | FT004 - Cuentas por Pagar - Acreedores | Trimestral | Fecha de corte: Marzo 31, junio 30, septiembre 30, diciembre 31 (Fecha de reporte: 20 días calendario después de la fecha de corte. Para el cierre de año, el reporte se hará hasta febrero 20 del año siguiente.) | 20 de Febrero |
| | | | | 20 de Abril |
| | | | | 20 de Julio |
| | | | | 20 de Octubre |
| 3 | FT018 - Datos para el cálculo de la posición de Liquidez (Aplica para IPS públicas grupos B, C1, C2 y D1) | Mensual | Fecha de corte: Último día de cada mes. (Fecha de reporte: 20 días calendario después de la fecha de corte. Para el cierre de año, el reporte se hará hasta febrero 20 del año siguiente.) | 20 de Enero |
| | | | | 20 de Febrero |
| | | | | 20 de marzo |
| | | | | 20 de Abril |
| | | | | 20 de mayo |
| | | | | 20 de junio |
| | | | | 20 de julio |
| | | | | 20 de agosto |
| | | | | 20 de septiembre |
| | | | | 20 de octubre |
| | | | | 20 de noviembre |
| | | | | 20 de diciembre |
| 4 | FT025 - Reporte de Facturación Radicada por PSS a entidades del aseguramiento en salud | Mensual | Fecha de corte: Último día de cada mes. (Fecha de reporte: 20 días calendario después de la fecha de corte. Para el cierre de año (diciembre 31), el reporte se hará hasta el 20 de febrero del año siguiente.) | 20 de Enero |
| | | | | 21 de Febrero |
| | | | | 20 de marzo |
| | | | | 20 de Abril |
| | | | | 20 de mayo |
| | | | | 20 de junio |
| | | | | 20 de julio |
| | | | | 20 de agosto |
| | | | | 20 de septiembre |
| | | | | 20 de octubre |
| | | | | 20 de noviembre |
| | | | | 20 de diciembre |
| 5 | FT026 - Contratación | Trimestral | Fecha de corte: Marzo 31, junio 30, septiembre 30, diciembre 31 (Fecha de reporte: 20 días calendario después de la fecha de corte. Para el cierre de año, el reporte se hará hasta febrero 20 del año siguiente.) | 20 de Febrero |
| | | | | 20 de Abril |
| | | | | 20 de Julio |
| | | | | 20 de Octubre |
| 6 | GT001 - Reporte de implementación del Código de Conducta y de Buen Gobierno (Aplica para IPS públicas grupos C1, C2, D1) | Anual | Fecha de corte: Septiembre 30 | 20 de Octubre |
| 7 | GT003 - Rendición de cuentas | Anual | Fecha de corte: Diciembre 31 | 10 de Abril |
| 8 | GT004 - Alianza o asociación de usuarios | Anual | Fecha de corte: Diciembre 31 | Febrero 20 o cuando exista una modificación. |
| 9 | ST002 - Aplicación del PAMEC (No aplica para IPS Públicas Grupo D3) | Anual | Fecha de corte: Diciembre 31 | 28 de Febrero |
| 10 | ST006 - Reclamaciones por Accidentes de Tránsito | Anual | Fecha de corte: Diciembre 31 | 30 de Marzo |

Fuente: Informe consolidado por el Jefe de la Oficina de control interno de la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa doctor Oscar Ivan Valderrama.

Indicador 11. Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193 o la norma que la sustituya.

| | |
|--|----------------------|
| Formula: Cumplimiento oportuno de los informes en términos de la normatividad vigente | |
| Fuente de información: Ministerio de Salud y Protección Social | |
| Análisis: | Línea de base |
| La E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa debe dar cumplimiento al decreto 2193 o la norma que lo sustituya, para esto debe cumplir con 5 reportes en cada vigencia, cuatro trimestrales y una anual. El reporte es verificado en mesa de trabajo por parte de la secretaria de Salud del Boyacá. Hasta la fecha se denota un cumplimiento oportuno en el reporte. Sin embargo, se informa a la Junta Directiva que para la vigencia 2.023 el informe de la anualidad de la vigencia 2.023, fue cuestionado por la asistencia técnica recibida el 16 de abril, tal como se menciona en este informe en un indicador anterior, por tanto, la sugerencia es garantizar que la información sea veraz y confiable en cada reporte trimestral | Cumple |

ÁREA CLÍNICA O ASISTENCIAL.

Indicador 21. Proporción de gestantes captadas antes de la Semana 12 de gestación.

| | |
|--|----------------------|
| Formula: Número de mujeres gestantes a quienes se les realizó por lo menos una valoración médica y se inscribieron en el Programa de Control Prenatal de la ESE, a más tardar en la semana 12 de Gestación /Total de mujeres gestantes identificadas | |
| Fuente de información: Informe de Comité de Historias Clínicas. | |
| Análisis: | Línea de base |

| | |
|--|-------------|
| <p>Fuente de la información:</p> <p>La E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa tiene implementada la Ruta de Atención Materno Perinatal. La paciente gestante se capta ya sea por laboratorio clínico, por el medico tratante o por enfermería cuando tiene un embarazo. Quien hace la captación le reporta a la auxiliar de citas medicas de consulta externa quien diligencia la base de datos de identificación de la gestante. La base de datos en Excel, la cual no es un formato que hace parte de un proceso en la actualidad, y que es alimentada en el servicio de consulta externa. Esta base de datos tienes las variables requeridas para hacer el seguimiento, entre otras:</p> <p>Datos demográficos y de identificación de la usuaria. Antecedentes obstétricos. Edad gestacional en que se hace la captación. Seguimiento por trimestre de datos claves de la atención médica. Para la vigencia 2023 se identificaron 130 mujeres gestantes de las cuales 112 fueron incluidas en el seguimiento antes de la semana 12 de captación.</p> <p>Actualmente la información de este indicador no se evalúa de forma sistemática y periódica en ningún comité institucional.</p> <p>En las actas del Comité de Historias Clínicas de la vigencia 2023 no se evidencia el seguimiento correspondiente del Indicador.</p> <p>Estrategias para hacer la captación temprana de gestantes: Documentadas nada.:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Reporte de laboratorio, a través de un drive, diariamente se hace seguimiento a resultados de gravindex. Es un formato que se cargue en el drive y una auxiliar de asignación de citas que se encarga del acceso a la ruta materno perinatal, quien revisa el drive todos los días y activa la ruta. Se realiza el direccionamiento según la EAPB a la cual está afiliada la usuaria. El control a este procedimiento lo realiza la jefe líder de promoción y mantenimiento hace el seguimiento de forma semanal para garantizar que todas las mujeres con pruebas positivas se canalicen de forma adecuada. Si la paciente es de alcance de atención del hospital se asigna las siguientes consultas por rutas: | <p>0.87</p> |
|--|-------------|

| | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Consulta de control prenatal. • Consulta de odontología. • Consulta de psicología. <p>2. El médico general también hace captación cuando la mujer manifiesta síntomas de gestación y avisa a la líder de mantenimiento y promoción.</p> <p>3. Se realiza búsqueda activa a través de la verificación en historias clínicas, consolidado semana de atención. Y se verifica por diagnóstico si se atendió alguna gestante, se cruza con la base que ya está gestionada por la auxiliar, y las que no están se realiza demanda inducida para la atención.</p> <p>4. Cuando una usuaria en asignación de citas manifiesta su deseo de empezar control prenatal, se canaliza su atención.</p> | |
|--|--|

Indicador 22. Incidencia de Sífilis Congénita en partos atendidos en la ESE

| | |
|--|--|
| <p>Formula: Numero de recién nacidos con diagnóstico de sífilis congénita en población atendida por la ESE en la vigencia objeto de evaluación.</p> | |
| <p>Fuente de información:</p> <p>a) Cuando no existan casos de Sífilis Congénita: Concepto de COVE Municipal o distrital que certifique la no existencia de casos.</p> <p>b) Cuando existan casos de Sífilis Congénita: Concepto del COVE departamental o distrital en el cual certifique el nivel de cumplimiento de las obligaciones de la ESE en cada caso de Sífilis Congénita diagnosticado.</p> | |
| <p>Análisis:</p> | <p>Línea de base</p> |
| <p>Durante la vigencia 2022 se atendieron dos partos y durante la vigencia 2.023 se atendieron 4 partos.</p> <p>Se cuenta con la certificación emitida por la doctora Adriana Mercedes Flórez Daza, el 20 de marzo del 2.024:</p> <p>Imagen 17. certificación emitida por la doctora Adriana Mercedes Flórez Daza, el 20 de marzo del 2.024:</p> | <p>No se registraron casos de Sífilis Congénita.</p> |

| | | | | | |
|--|--|---------------------------|--|-----------------------|--|
| ALCALDIA DE PAIPA | | Código: GOA - F - 28 | | NIT: 891.801.240-1 | |
| Modelo Integrado de Planeación Y Gestión - MIPG | | Formato | | Versión: 01 | |
| Certificaciones | | Fecha Versión: 03/01/2024 | | Página 1 de 1 | |

Código de Dependencia que Genera **170**

| | | | |
|---------------|-----|-----|------|
| Fecha Emisión | Día | Mes | Año |
| | 20 | 03 | 2024 |

LA SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

HACE CONSTAR QUE:

En nuestra calidad de secretaria técnica del Comité de Vigilancia Epidemiológica – COVE del municipio de Paipa, la ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL para la vigencia 2023 NO reporto como UPGD al sistema de Vigilancia Epidemiológica, casos de recién nacidos con diagnóstico de Sífilis Congénita, lo anterior de acuerdo a la Resolución 408 de 2018.

Se expide a solicitud del interesado a los dos (20) días del mes de marzo del año 2024.

[Firma]

| | |
|--------|---|
| Emita | ADRIANA MERCEDES FLOREZ DAZA |
| Empleo | Secretaria de Salud y Protección Social |

| | | | | |
|------------|---|----------------|----|--------------|
| Validación | Nombre Completo / Empleo | Vó.Bo. | No | Archivado en |
| Proyecto | Claudia Rodríguez Niño Profesional: CPS: Gestión Epidemiología SS YPS José Ferrán Maldonado Rodríguez Técnico Prof. Administrativo SS YPS | <i>[Firma]</i> | 1 | |

| | | |
|--------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|
| Elaboró | Revisó | Aprobó |
| Responsables del proceso | Responsable de Gestión Documental | Responsable de Planeación-MIPG |

Carretera 221, 235-14
Teléfono: (003) 7 850 1311 / 7 8501351 / 7 851993
www.paipa-boyaca.gov.co E-mail: contactenos@paipa-boyaca.gov.co
sitio@paipa-boyaca.gov.co
Código postal: 15516

Fuente: Informe de gestión ESE Hospital San Vicente de Paul de Paipa, vigencia 2.023, Ilse Carolina Sánchez Manrique

Indicador 23. Evaluación de aplicación de guía de manejo, específica: Guía de atención de Enfermedad Hipertensiva

Formula:

Número de Historias clínicas que hacen parte de la muestra representativa con aplicación estricta de la guía de atención de enfermedad hipertensiva adoptada por la ESE/Total historias clínicas auditadas de la muestra representativa de pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial atendidos en la ESE en la vigencia objeto de evaluación.

Fuente de información:

Informe de Comité de Historias Clínicas.

| Análisis: | Línea de base |
|--|----------------------|
| <p>La E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa cuenta con el documento denominado Auditoria de historias clínicas, código M-TR-P-014, versión 2, aprobada el 26 de mayo del 2.022. El documento no establece todas las variables requeridas para desarrollar el programa de auditoria institucional.</p> <p>En el Comité de Historias Clínicas de la vigencia 2.023 no se encuentra evidencia del programa para auditoria de la Guía de enfermedad hipertensiva sino hasta el mes de agosto del 2.023, cuando se decide hacer la socialización a los profesionales de la salud del perfil epidemiológico del 2.022, y se hace un cronograma para capacitar al talento humano en guías de práctica clínica y otros temas asistenciales de relevancia clínica.</p> <p>El 7 de septiembre del 2.023 se realizó la socialización de la GPC de Hipertensión arterial a cargo de la profesional residente de medicina familiar doctora Diana Medica, en metodología virtual, logrando un alcance de 66 personas.</p> <p>En el Acta del mes de octubre de Historias Clínicas del 2.023 se registra la aprobación de la lista de chequeo para hacer la auditoria: lista de chequeo de evaluación de adherencia de guías de práctica clínica y diligenciamiento de historia clínica. El instrumento no es específico para hipertensión arterial.</p> <p>Este informe fue reportado en el acta de mes de diciembre del 2.023.</p> <p>En el mes de diciembre del 2.023 se inicia a definir la muestra para poder hacer la auditoria correspondiente a la vigencia 2.023. Se define con las siguientes variables: Fuente SIHOS: Total de pacientes atendidos en la IPS con diagnostico de I10X: 2.491 usuarios.</p> <p>Se definió una muestra de 333 historias que correspondían a aplicar una formula de muestreo tomada del procedimiento institucional de auditoría de historias clínicas, con heterogeneidad del 50% y nivel de confianza de 5%, margen de error del 5%.</p> | <p>0.91</p> |

| | |
|--|--|
| <p>Esta muestra lo realizaron de forma aleatoria, tomado una muestra de cada trimestre, sin seguir ningún método de aleatorización.</p> <p>El instrumento estableció un porcentaje de medición de cada historia clínica con cumplimiento bueno mayor de 85%.</p> <p>Las historias fueron auditadas por médicos especialistas y médicos generales.</p> <p>Los profesionales que realizaron la auditoria no fueron capacitados en el procedimiento de auditoría.</p> <p>En total participaron 6 personas como auditores de la muestra de 333 historias para poder dar cumplimiento con el Indicador.</p> | |
|--|--|

Indicador 24. Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento y Desarrollo

| | |
|--|-----------------------------|
| <p>Formula: Número de Historias clínicas que hacen parte de la muestra representativa de niños(as) menores de 10 años a quienes se les aplico estrictamente la guía técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo /Numero de historias clínicas de niños(as) menores de 10 años incluidas en la muestra representativa a quienes se atendió en consulta de crecimiento y desarrollo en la ESE en la vigencia.</p> | |
| <p>Fuente de información: Informe de Comité de Historias Clínicas.</p> | |
| <p>Análisis:</p> | <p>Línea de base</p> |
| <p>La E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa cuenta con el documento denominado Auditoria de historias clínicas, código M-TR-P-014, versión 2, aprobada el 26 de mayo del 2.022. El documento no establece todas las variables requeridas para desarrollar el programa de auditoria institucional.</p> <p>En el Comité de Historias Clínicas de la vigencia 2.023 no se encuentra evidencia del programa para auditoria de la Guía de enfermedad hipertensiva sino hasta el mes de agosto del 2.023,</p> | <p>0.82</p> |

cuando se decide hacer la socialización a los profesionales de la salud del perfil epidemiológico del 2.022, y se hace un cronograma para capacitar al talento humano en guías de práctica clínica y otros temas asistenciales de relevancia clínica.

El 7 de septiembre del 2.023 se realizó la socialización de la GPC de Hipertensión arterial a cargo de la profesional residente de medicina familiar doctora Diana Medica, en metodología virtual, logrando un alcance de 66 personas.

En el Acta del mes de octubre de Historias Clínicas del 2.023 se registra la aprobación de la lista de chequeo para hacer la auditoria: lista de chequeo de evaluación de adherencia de guías de práctica clínica y diligenciamiento de historia clínica. El instrumento no es específico para hipertensión arterial.

En el mes de diciembre del 2.023 se inicia a definir la muestra para poder hacer la auditoria correspondiente a la vigencia 2.023. Se define con las siguientes variables:

Fuente SIHOS: Total de pacientes que accedieron a control de crecimiento y desarrollo, en total 208 usuarios.

Se definió una muestra de 136 historias que correspondían a aplicar una fórmula de muestreo tomada del procedimiento institucional de auditoría de historias clínicas, con heterogeneidad del 50% y nivel de confianza de 5%, margen de error del 5%.

Esta muestra lo realizaron de forma aleatoria, tomado una muestra de cada trimestre, sin seguir ningún método de aleatorización.

El instrumento estableció un porcentaje de medición de cada historia clínica con cumplimiento bueno mayor de 85%.

Las historias fueron auditadas por tres personas, dos médicos generales y una pediatra.

Los profesionales que realizaron la auditoria no fueron capacitados en el procedimiento de auditoría.

El informe fue reportado en comité de historias clínicas.

Indicador 25. Proporción de reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas

| | |
|---|----------------------|
| Formula: Numero de pacientes que reingresan al servicio de urgencias en la misma institución antes de 72 horas con el mismo diagnostico de egreso en la vigencia objeto de evaluación / numero total de pacientes atendidos en el servicio de urgencias, en la vigencia objeto de evaluación. | |
| Fuente de información: Ficha técnica de la página del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social. | |
| Análisis: | Línea de base |
| <p>En la Tabla 5. Calidad en la atención se puede validar la información de la línea de base reportada.</p> <p>Este informe está establecido bajo parametrización del área de sistemas en una base de datos que se alimenta en el software SIHOS con los datos de facturación que se denomina reingresos. El filtro esta parametrizado con las 72 horas, y tiene parametrizado el filtro por diagnóstico. Este reporte se extrae por esta fuente desde 20 de julio del 2.028, cuando se instalo el sistema.</p> <p>Estrategias para control de este indicador: No documentado. Al indicador no se le hace seguimiento mensual, ni sistemático no periódico. Las estrategias desarrolladas fueron: Capacitación Jueves Académico entre agosto hasta diciembre 2023. Rondas de chequeo para manejo clínico de pacientes, de forma aleatoria. No documentado. Auditoria de historias clínicas por pertinencia. No documentado. Aleatorio. Implemento un modelo de atención en urgencias se socializo, y existe un documento sin embargo no surtió proceso.</p> | 0.014 |

Indicador 26. Oportunidad promedio en la atención de consulta médica general

| | |
|---|-----------------------------|
| <p>Formula: Sumatoria Total de los días calendarios transcurridos entre la fecha en la cual el paciente solicita cita, por cualquier medio, para ser atendido en la consulta médica general y la fecha para la cual es asignada la cita/Número total de consultas médicas generales asignadas en la institución.</p> | |
| <p>Fuente de información: Ficha técnica de la página web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social</p> | |
| <p>Análisis:</p> | <p>Línea de base</p> |
| <p>Este informe está establecido bajo parametrización del área de sistemas en una base de datos que se alimenta en el software SIHOS con los datos de facturación que se denomina reingresos. El filtro esta parametrizado con las fechas de asignación de citas y la fecha de atención de pacientes. Este reporte se extrae por esta fuente desde 20 de julio del 2.028, cuando se instaló el sistema.</p> | <p>3 días</p> |

4.2. Fase de formulación

| Indicador | Compromisos y actividades generales | Línea de base | Meta 2024 | Meta 2025 | Meta 2026 | Meta 2027 |
|-----------|--|---------------|--|--|--|--|
| 1 | <p>Compromisos:</p> <p>Mejorar la calidad de los servicios de la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa, lo cual se podrá evidenciar a través del incremento de la calificación de autoevaluación.</p> <p>Actividades Generales:</p> <p>Garantizar una estructura organizacional que permita el despliegue de los equipos de mejoramiento continuo de la Institución.</p> <p>Garantizar la realización de la autoevaluación frente a los estándares de</p> | No definida. | Autoevaluación completa en la vigencia evaluada. | Autoevaluación completa en la vigencia evaluada. | Aumentar la calificación con respecto a la vigencia 2.025: 1.2 | Aumentar la calificación con respecto a la vigencia 2.026: 1.2 |

| | | | | | | |
|---|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | Sistema Único de Acreditación de forma anual a partir de la vigencia 2024. | | | | | |
| 2 | <p>Compromisos:</p> <p>Desarrollar las actividades del PAMEC con un cumplimiento mínimo del 90%.</p> <p>Actividades Generales:</p> <p>Formular, implementar y hacer seguimiento al Programa de Auditoria al Mejoramiento de la Calidad – PAMEC, a partir de la vigencia 2024, de tal forma que se convierta en la herramienta de gestión para mejorar la calidad del servicio centrada en los usuarios de la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa.</p> | 0,93 | ≥0,90 | ≥0,90 | ≥0,90 | ≥0,90 |
| 3 | <p>Compromisos:</p> <p>Formular el Plan de Desarrollo de la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa y hacer su despliegue e implementación de forma anual durante las cuatro vigencias para darle cumplimiento a las metas que se establezcan.</p> <p>Actividades Generales:</p> <p>Formular el Plan de Desarrollo Institucional cumpliendo con el procedimiento institucional, el cual deberá ser actualizado, socializado, implementado.</p> <p>Formular, ejecutar y hacer seguimiento a los Planes Operativos Anuales de la Institución de forma anual durante cada vigencia.</p> | 0,94 | ≥0,90 | ≥0,90 | ≥0,90 | ≥0,90 |
| 4 | <p>Compromisos:</p> <p>Presentar los informes que hacen falta con corte a marzo y junio del a vigencia 2.024 para dar continuidad al plan aprobado por la Junta Directiva en marzo del 2.023.</p> <p>Actividades Generales:</p> <p>Consolidar, validar y presentar la información del SIHO del decreto 2193</p> | Adopción de programa PMI |

| | | | | | | |
|---|--|------|-------|-------|-------|-------|
| | <p>para que pueda sustentar el informe del PMI con corte a 31 de marzo del 2.024.</p> <p>Realizar contacto con la Superintendencia delegada para solicitar la asistencia técnica correspondiente en el seguimiento del PMI.</p> <p>Planear, implementar y hacer seguimiento a las estrategias necesarias para dar procura la sostenibilidad financiera de la empresa, mejorar la situación financiera en el plazo del periodo entre el 2.024 y el 2.027.</p> | | | | | |
| 5 | <p>Compromisos:</p> <p>Garantizar un aumento en la productividad de las actividades que sean pertinentes para el nivel de atención de la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa, procurando una disminución de los costos de operación, y que se garantice su facturación y recaudo efectivo para establecer la sostenibilidad financiera de la Institución.</p> <p>Actividades Generales:</p> <p>Verificar y mejorar las condiciones de contratación entre nuestra IPS y las diferentes EAPB que operan en el Municipio de Paipa.</p> <p>Fortalecer el portafolio de servicios en el marco de la demanda de servicios requerida en el Municipio de Paipa.</p> <p>Fortalecer los procesos de facturación y recaudo de nuestra IPS.</p> <p>Estructurar un sistema de costos que nos permita controlar los costos de operación para contener la operación de la empresa dentro del recaudo esperado según centro de costo.</p> | 0,81 | <0,90 | <0,90 | <0,90 | <0,90 |
| 6 | <p>Compromisos:</p> <p>Garantizar procesos de contratación para medicamentos y material médico quirúrgico que garanticen transparencia y generen el mayor beneficio económico de la empresa sin disminuir la calidad de los insumos y productos para la E.S.E.</p> | 0,04 | ≥0,70 | ≥0,70 | ≥0,70 | ≥0,70 |

| | | | | | | |
|---|---|----------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| | <p>Actividades Generales:</p> <p>Actualizar el estatuto de contratación de la empresa para que permita flexibilidad para realizar compras conjuntas, compras a través de cooperativas de empresas sociales del estado y compras a través de mecanismos electrónicos.</p> <p>De acuerdo con el alcance de la actualización del Estatuto de contratación, crear el manual de contratación de la empresa.</p> <p>Garantizar el cumplimiento de las actividades del Comité de Contratación de la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa para dar asesoría a la Gerencia y se garanticen las políticas de transparencia en la contratación.</p> <p>Capacitar a los líderes de proceso en el cumplimiento de todas las etapas de contratación, para dar cumplimiento estricto al estatuto y manual de contratación de la E.S.E.</p> <p>Fortalecer la estructura del proceso de gestión de contratación de la E.S.E. para garantizar cumplimiento del proceso, transparencia, adecuada gestión documental, y manejo de plataformas de contratación.</p> | | | | | |
| 7 | <p>Compromisos:</p> <p>Generar estrategias que permitan una sostenibilidad financiera a la empresa mejorando la oportunidad en pagos de salarios de personal y contratación de servicios.</p> <p>Actividades Generales:</p> <p>Fortalecer portafolio de servicios y venta de servicios.</p> <p>Fortalecer el proceso de facturación y recaudo de cartera institucional.</p> <p>Fortalecer el sistema de gestión de costos para garantizar que el costo de operación</p> | Cero (0) | Cero (0) o variación negativa |

| | | | | | | |
|---|---|------|----|----|----|----|
| | <p>este equilibrado con la facturación de los servicios.</p> <p>Fortalecer la organización del macroproceso misional de la empresa para garantizar una organización eficiente de sus recursos.</p> | | | | | |
| 8 | <p>Compromisos: Presentar a la Junta Directiva de forma periódica y sistemática mínimo 4 veces en cada vigencia el informe de RIPS Institucional.</p> <p>Actividades Generales:</p> <p>Establecer procedimiento institucional para elaboración y presentación de RIPS a Junta Directiva de forma bimensual, que cumpla con el objetivo establecido legalmente para la toma de decisiones de la alta dirección de la empresa.</p> <p>Garantizar la presentación oportuna, y con información veraz, de los informes del RIPS a la Junta Directiva, mínimo 4 anuales.</p> | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 9 | <p>Compromisos: Generar estrategias que permitan fortalecer la gestión de facturación de servicios, y recaudo eficiente de cartera.</p> <p>Actividades Generales:</p> <p>Desarrollar, un proceso que permita el seguimiento continuo, sistemático y periódico al proceso de facturación y cartera.</p> <p>Fortalecer el proceso de facturación de servicios, realizando su enfoque, y la sensibilización a todo el equipo de colaboradores de la empresa, incluyendo el talento humano del área misional, de tal manera que entre todos se genere un compromiso de diligenciamiento óptimo de todos los formatos que se requieren para facturar servicios y se disminuyan las glosas.</p> | 0,89 | ≥1 | ≥1 | ≥1 | ≥1 |

| | | | | | | |
|----|---|---|--------|--------|--------|--------|
| | <p>Realizar capacitación al equipo de colaboradores del proceso de facturación y cartera para mejorar sus competencias en el proceso adecuado de facturación de servicios.</p> <p>Fortalecer el sistema de gestión de costos para garantizar que el costo de operación este equilibrado con la facturación de los servicios.</p> | | | | | |
| 10 | <p>Compromisos:</p> <p>Garantizar la entrega oportuna y pertinente de los informes requeridos por la Superintendencia Nacional de Salud.</p> <p>Actividades Generales:</p> <p>Crear el proceso de rendición de informes a la Superintendencia Nacional de Salud en el cual se pueda establecer fechas de rendición, responsables, información requerida y controles de rendición de informes. El proceso deberá ser actualizado cada vigencia según las directrices que dicte la Superintendencia nacional de Salud.</p> <p>Socializar con las personas responsables de cumplir y controlar la rendición de informes a las Superintendencia nacional de Salud.</p> <p>Implementar el proceso de rendición de informes a la Superintendencia Nacional de Salud.</p> <p>Realizar seguimiento y control al proceso de rendición de informes a la Superintendencia Nacional de Salud.</p> | Cumplimiento dentro de los términos previstos | CUMPLE | CUMPLE | CUMPLE | CUMPLE |
| 11 | <p>Compromisos:</p> <p>Garantizar la entrega oportuna y pertinente de los informes requeridos por el Decreto 2193 y las normas que lo complementen o sustituyan.</p> <p>Actividades Generales:</p> <p>Crear el proceso de rendición de informe del Decreto 2193 en el SIHO, siguiendo</p> | Cumplimiento dentro de los términos previstos | CUMPLE | CUMPLE | CUMPLE | CUMPLE |

| | | | | | | |
|----|--|------|--------|--------|--------|--------|
| | <p>las pautas que dicte la secretaria de Salud de Boyacá y el Ministerio de Salud y Protección Social, en el cual se pueda establecer fechas de rendición, responsables, información requerida y controles de rendición de informes. El proceso deberá incluir el espacio de análisis de la información reportada para la adecuada y oportuna toma de decisiones en la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa.</p> <p>Socializar con las personas responsables de cumplir y controlar la rendición de informes rendición de informe del Decreto 2193 en el SIHO.</p> <p>Implementar el proceso de rendición de informe del Decreto 2193 en el SIHO.</p> <p>Realizar seguimiento y control al proceso de rendición de informe del Decreto 2193 en el SIHO.</p> | | | | | |
| 21 | <p>Compromisos: Fortalecer la ruta de atención materno perinatal en la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa.</p> <p>Actividades Generales:</p> <p>Crear en enfoque o proceso de la ruta de atención materno perinatal en la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa, que incluya estrategias para fortalecer el acceso consulta preconcepcional y acceso oportuno al servicio de control prenatal, estrategias de captación temprana de mujeres en estado de gestación. Se deberá crear Indicadores de gestión que permitan hacer seguimiento y controlar el cumplimiento de la ruta establecida.</p> <p>Socializar y capacitar al talento humano involucrado en la ruta de atención materno perinatal en la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa.</p> <p>Implementar la ruta en la ruta de atención materno perinatal en la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa, realizando</p> | 0,86 | ≥ 0.85 | ≥ 0.85 | ≥ 0.85 | ≥ 0.85 |

| | | | | | | |
|----|--|----------|----------|----------|----------|----------|
| | <p>a los Indicadores de gestión que permitan dar control a los estándares establecidos.</p> <p>Verificar y controlar el cumplimiento de la ruta de atención materno perinatal en la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa, garantizando procesos de mejora continua y cierre de ciclos con las brechas encontradas.</p> | | | | | |
| 22 | <p>Compromisos:</p> <p>Establecer un Plan institucional de Eliminación de Sífilis Congénita.</p> <p>Actividades Generales:</p> <p>Crear en enfoque o proceso para el Plan institucional de Eliminación de Sífilis Congénita en la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa, que incluya estrategias para la detección temprana y el tratamiento inmediato para la sífilis en las embarazadas</p> <p>Socializar y capacitar al talento humano involucrado en Plan institucional de Eliminación de Sífilis Congénita en la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa</p> <p>Implementar el Plan institucional de Eliminación de Sífilis Congénita en la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa, realizando los Indicadores de gestión que permitan dar control a los estándares establecidos.</p> <p>Verificar y controlar el cumplimiento de Plan institucional de Eliminación de Sífilis Congénita en la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa, garantizando procesos de mejora continua y cierre de ciclos con las brechas encontradas.</p> | Cero (0) |
| 23 | <p>Compromisos:</p> <p>A través de la adherencia a la Guía de atención de enfermedad hipertensiva, impactar de forma positiva en la</p> | 0,91 | ≥0,90 | ≥0,90 | ≥0,90 | ≥0,90 |

| | | | | | | |
|----|---|------|-------|-------|-------|-------|
| | <p>disminución de la prevalencia de la enfermedad, y control o disminución de los riesgos generados por la enfermedad. en los usuarios de la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa.</p> <p>Actividades Generales:</p> <p>Actualizar el procedimiento de implementación de Guías de Práctica Clínica - GPC, en la cual se incluya un plan de capacitación al talento humano. Este procedimiento deberá ser socializado, controlado y evaluado.</p> <p>Crear el Manual Institucional de Auditoria de historias clínicas y auditoria de adherencia a GPC. Este Manual deberá ser socializado, implementado, controlado y evaluado.</p> <p>Crear mecanismos de socialización metódicos y sistemáticos para socializar los resultados de las auditorias de adherencia a las GPC con el talento humano, para que se convierta en una herramienta de control y mejora de los procesos de atención de los usuarios.</p> | | | | | |
| 24 | <p>Compromisos:</p> <p>A través de la adherencia a la Guía de manejo de crecimiento y desarrollo, impactar de forma positiva en la salud integral de la primera infancia y la infancia, en los usuarios de la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa.</p> <p>Actividades Generales:</p> <p>Actualizar el procedimiento de implementación de Guías de Práctica Clínica - GPC, en la cual se incluya un plan de capacitación al talento humano. Este procedimiento deberá ser socializado, controlado y evaluado.</p> <p>Crear el Manual Institucional de Auditoria de historias clínicas y auditoria de adherencia a GPC. Este Manual deberá ser socializado, implementado, controlado y evaluado.</p> | 0,82 | ≥0,80 | ≥0,80 | ≥0,80 | ≥0,80 |

| | | | | | | |
|----|--|--------|----------|----------|----------|----------|
| | <p>Crear mecanismos de socialización metódicos y sistemáticos para socializar los resultados de las auditorias de adherencia a las GPC con el talento humano, para que se convierta en una herramienta de control y mejora de los procesos de atención de los usuarios.</p> | | | | | |
| 25 | <p>Compromisos:</p> <p>Disminuir los reingresos al servicio de urgencias en menos de 72 horas por la misma casa.</p> <p>Actividades Generales:</p> <p>Actualizar y ajustar el Modelo de Atención de la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa, que incluya el modelo de atención en el servicio de urgencias. El Modelo de atención deberá ser socializado con los colaboradores de la empresa, y deberá ser implementado, controlado y evaluado con Indicadores de gestión que permitan controlar su despliegue y cumplimiento.</p> <p>Fortalecer las competencias de los colaboradores del Hospital a través del despliegue de un Programa Anual de capacitación en temas relacionados con atención del usuario y adherencia a GPC.</p> | 0,014 | ≤ 0.03 | ≤ 0.03 | ≤ 0.03 | ≤ 0.03 |
| 26 | <p>Compromisos:</p> <p>Garantiza la oportunidad de la atención en la consulta de Medicina general.</p> <p>Actividades Generales:</p> <p>Documentar los mecanismos de acceso de la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa a todos los servicios de la Institución incluyendo la consulta de Medicina general. Este debe desplegarse en dos documentos institucionales: Modelo de Atención y Manual de Atención al Usuario.</p> | 3 días | ≤ 3 días | ≤ 3 días | ≤ 3 días | ≤ 3 días |

| | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|
| <p>Capacitar y socializar con todos los colaboradores de la empresa en los mecanismos de acceso establecidos.</p> <p>Implementar y desplegar el cumplimiento de los mecanismos de acceso cumpliendo con los estándares de calidad requeridos legalmente, para este caso 3 días.</p> <p>Verificar y controlar el cumplimiento de los mecanismos de acceso en la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa, garantizando procesos de mejora continua y cierre de ciclos con las brechas encontradas.</p> | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|

4.3. Fase de aprobación

En esta fase, la Gerente de la Empresa Social del Estado, presenta el proyecto de Plan de Gestión a la Junta Directiva de la entidad, dentro de los términos legales. Para tal fin la presentación debe ser hasta el 15 mayo del 2.024.

La Junta lo aprueba, y el Gerente puede presentar observaciones al plan de gestión aprobado, los cuales deberán ser resueltos por la Junta Directiva. Dicho trámite conforme a los términos establecidos en el artículo 73 de la Ley 1438 de 2011.

En caso de que la Junta Directiva no apruebe el proyecto de plan de gestión durante el término establecido en la Ley 1438 de 2011, el plan de gestión inicialmente presentado por la Gerente se entenderá aprobado.

La fase de aprobación estará terminada cuando se haya aprobado el Plan de Gestión mediante Acuerdo de la Junta Directiva, dejando constancia en la respectiva acta de la sesión en la cual fue aprobado dicho plan.

4.4. Fase de ejecución

Aprobado el plan de gestión, este debe ser ejecutado por la Gerente, lo cual comprende:

1. El despliegue del mismo a las áreas y unidades de gestión de la entidad, en forma de planes de acción, con la asignación de responsabilidades.
2. El seguimiento de la ejecución de las actividades de manera sistemática y con evidencias sobre las decisiones tomadas para garantizar la continuidad y/o los ajustes de las mismas.
3. Presentación a la Junta Directiva del Informe anual sobre el cumplimiento del plan de gestión. La presentación se debe hacer en las siguientes fechas:
 - Primer informe anual de gestión 2.025: Antes del 1 de abril del 2.026.
 - Segundo informe anual de gestión 2.026: Antes del 1 de abril del 2.027.
 - Tercer informe anual de gestión 2.027: Antes del 1 de abril del 2.028.

4.5. Fase de evaluación

La evaluación del Plan es un proceso soportado en información válida y confiable, de periodicidad anual. Para ello la suscrita Gerente Catherine van Arcken Martínez estará presentando a la Junta Directiva el Informe anual sobre el cumplimiento del plan de gestión de la vigencia anterior con corte a 31 de diciembre, a más tardar el 1º de abril de cada año, a partir de la gestión de la vigencia del 2.025. La evaluación deberá realizarse sobre los resultados obtenidos entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de la vigencia inmediatamente anterior. Como la Gerente, Doctora Catherine van Arcken Martínez, no se desempeña en la totalidad de la vigencia 2.024, no se realizará evaluación de plan de gestión respecto a esta vigencia (Artículo 3 de la Resolución 743 del 2013, modificada con la Resolución 408 del 2018).

El informe anual de gestión de la Gerente de la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Paul de Paipa deberá contener los logros de los indicadores de gestión y de resultados de la empresa y un análisis comparativo con los indicadores de cumplimiento de las metas de gestión y de resultados, incluidos en el plan de gestión aprobado por la junta directiva, junto con un informe motivado de las causas de las desviaciones en los indicadores establecidos en el plan, cuando haya lugar, y de los efectos de estas en la gestión de la entidad.

En el informe anual sobre el Plan de Gestión, se incluirá cuando haya lugar, un informe específico del estado de cumplimiento de las metas y los compromisos adquiridos en los convenios de desempeño, suscritos con las entidades territoriales y/o con la Nación, en el marco del “Programa de Reorganización, Rediseño y Modernización de las Redes de Prestación de Servicios de Salud”. Aunque este informe no genera como tal puntaje para la calificación en la Evaluación del Plan de

Gestión de la empresa, es un indicio para la Junta Directiva de la entidad sobre el desarrollo de dicha gestión.

Los miembros de la Junta Directiva harán constar en un acuerdo de la Junta Directiva debidamente motivado, el resultado de la sumatoria de las calificaciones ponderadas, determinando si la misma es satisfactoria o insatisfactoria, teniendo en cuenta las escalas de resultados definidas en el Anexo No. 3 y 4 de la Resolución 408 del 2.018. Dicho Acuerdo se le notificará a la Gerente quien podrá interponer recurso de reposición ante la Junta Directiva y de apelación ante el Superintendente Nacional de Salud, en los términos del artículo 74 de la Ley 1438 de 2011.

Para las sesiones de evaluación de la gestión y resultados del Gerente, la Junta Directiva deberá designar un secretario ad hoc, diferente al Gerente de la entidad.

4.6. Cronograma

| Vigencia | Enero | Febrero | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Julio | Agosto | Septiem | Octubre | Noviem | Diciem |
|----------|-------|---------|-------|-------|------|-------|-------|--------|---------|---------|--------|--------|
| 2.024 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| 2.025 | | | | | | | | | | | | |
| 2.026 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| 2.027 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| 2.028 | | | | | | | | | | | | |

| Fases | Código de color |
|---------------------|-----------------|
| Fase de preparación | |
| Fase de formulación | |
| Fase de aprobación | |
| Fase de ejecución | |
| Fase de evaluación | |

5. CONCLUSION

Al recibir la gerencia el 1 de abril del 2.024, se encuentra con una empresa con las siguientes debilidades:

- La Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Paul de Paipa se encuentra en una categorización de riesgo alto que amenaza la sostenibilidad financiera de la empresa, situación que ha sido latente desde hace 10 años, como se pudo identificar en el diagnóstico presentado, cuando con la información presentada de la vigencia 2.015 es categorizada por primera vez en riesgo financiera en el mes de mayo del 2.016. Los estados financieros con corte a 31 de diciembre del 2024 denotan una inestabilidad financiera que persiste.
- Una estructura organizacional que no responde al mapa de procesos aprobado, algunos de los procesos sin líder responsable, con una carga laboral muy concentrada en algunos cargos especialmente el cargo de Subgerente.
- Los procesos administrativos se cumplen, pero sin enfoque o documentación, sin una rigurosidad en sus procesos, lo cual lleva a resultados inapropiados y adolecen de certeza. Algunos procesos como los estratégicos: Gestión de Calidad, Gestión de Planeación Institucional, el proceso Misional, y algunos procesos de apoyo: Gestión de contratación, gestión de Talento Humano, Gestión de la Tecnología, se encontraron con muchas deficiencias, entre otras, sin una persona responsable de su liderazgo.
- La participación del personal ha estado limitada, y se detectó que el estilo de Gerencia anterior concentraba información que no se compartía con el equipo de líderes.
- No se cuenta con un proceso organizado de Gestión Documental lo cual dificulta tener la memoria histórica de todos los procesos que se llevan a cabo.
- Dado que no existe un proceso de gestión de Talento Humano organizado, todos los productos derivados de este proceso se encuentran con deficiencias, por ejemplo, no existe una cultura organizacional establecida que se pueda percibir en unas formas de costumbres, lenguaje, liderazgo y comunicación.
- No se cuenta con sistemas de gestión de calidad documentados y estructurados.



Plan de Gestión periodo 2.024 - 2.027
Catherine van Arcken Martínez

La empresa tiene también fortalezas:

- Una infraestructura física y parque automotor con adecuaciones recientes que le permite generar procesos de calidad para la mejora de la satisfacción de sus usuarios.
- Un equipo de colaboradores que en su mayoría son residentes de Paipa y tiene sentido de pertenencia con la empresa.

En medio de la situación crítica que vive el país Colombia en el marco del Sistema general de Seguridad Social, con amenazas latentes como la liquidación e intervención de las Entidades Aseguradoras - EPS, y la voluntad política presidencial de una reforma al sector Salud que busca fortalecer a los hospitales públicos especialmente el primer nivel de atención, esta Gerencia esta comprometida y esperanzada en que con la ayuda financiera de las entidades territoriales: Ministerio de Salud y de Protección Social, Gobernación de Boyacá y la Alcaldía de Paipa, se podrá hacer la recuperación financiera y la mejora continua en todos los procesos de atención de la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa, para lograr la satisfacción de nuestros usuarios habitantes más vulnerables del Municipio de Paipa.

Documento elaborado por:

CATHERINE VAN ARCKEN MARTINEZ
GERENTE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA
C.C. 39.789.492

Documento original firmado por la Dra. Catherine van Arcken Martinez

Fecha de elaboración: Entre el 2 de abril hasta el 11 de mayo del 2.024.

Fecha de presentación a Junta Directiva: 14 de mayo del 2.024.