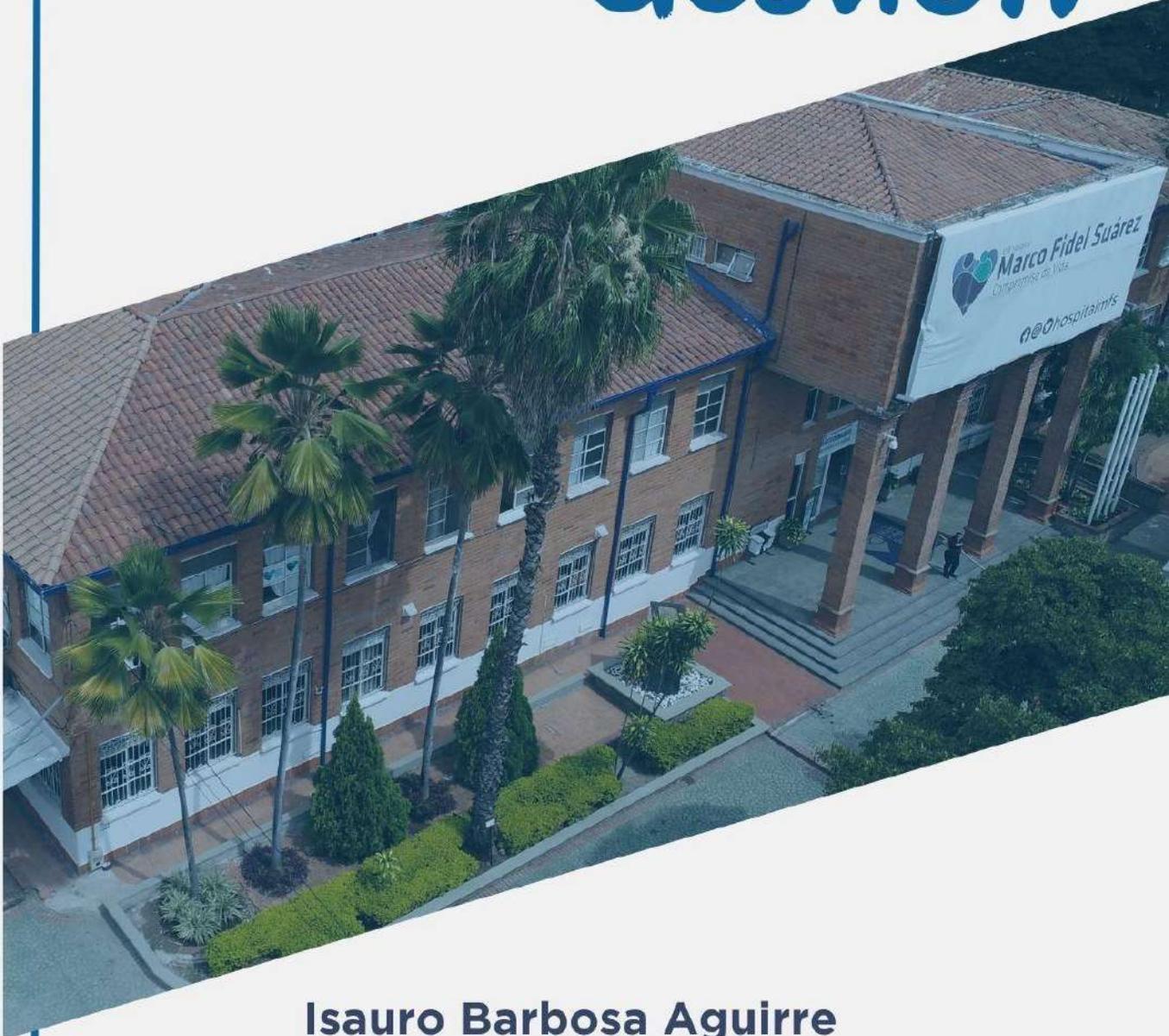


Acta de

Informe de Gestión

Ley 951 de 2005
Resolución 5674 de 2005



Isauro Barbosa Aguirre
Gerente

1 de abril de 2020 / Inicio de gestión
31 de marzo de 2024 / Culminación de periodo



ESE Hospital

Marco Fidel Suárez
Compromiso de Vida



Contenido

1. DATOS GENERALES	6
2. PLATAFORMA ESTRATÉGICA	7
3. INFORME EJECUTIVO DE GESTIÓN	8
4. ESTRUCTURA ACTUAL	11
5. CONTRATOS PARA SERVICIOS DE SALUD VIGENTE.....	12
6. PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL	13
7. SITUACIÓN DE LOS RECURSOS FINANCIEROS	19
7.1. Recursos financieros (cifras en pesos colombianos)	19
7.1.1. Presupuesto.....	19
7.1.2. Presupuesto aprobado	19
7.1.3. Presupuesto reconocido	20
7.1.4. Presupuesto recaudado.....	20
7.1.5. Presupuesto comprometido	21
7.1.6. Presupuesto girado o pagado.....	22
7.1.7. Indicadores presupuestales	22
7.2. Estado de situación financiera	24
7.2.1 Activo	24
7.2.2. Pasivo y patrimonio.....	26
7.3. Estado de resultados	28
7.4. Indicadores financieros	30
7.5. Detalle de cuentas bancarias y saldos al cierre del mes de marzo 2024- Saldos al 01-04-2024.....	30
7.6. Riesgo fiscal y financiero	31
7.6. Calificación de riesgo crediticio - FITCH RATINGS COLOMBIA	31
7.7. Bienes muebles e inmuebles	32
8. INFORME PORMENORIZADO SOBRE LA PLANTA DE PERSONAL Y LA GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO.....	34
8.1. Planta de personal	34
8.1.1. Antecedentes	34
8.1.2. Planta de personal actual.....	34

8.1.3.	Otros contratos apoyo a la gestión	38
8.2.	Gestión del talento humano.....	39
8.2.1.	Capacitaciones.....	39
8.2.2.	Seguridad y salud en el trabajo	40
8.2.3.	Créditos fondo de bienestar social y de vivienda.....	41
8.2.4.	Sistema de certificación electrónica de tiempos laborados – cetil 41	
8.2.5.	Bonos pensionales.....	42
8.2.6.	Cuotas partes pensionales	42
8.2.7.	Saneariamiento entidades de pensión 2012-2016	42
8.2.8.	Concurrencia	43
9.	CONTRATACIÓN	44
9.1.	Relación detallada de los contratos por cada vigencia:	45
9.1.	Liquidaciones de contrato:	46
9.2.	Relación de obra pública	47
10.	PROGRAMAS, ESTUDIOS Y PROYECTOS	49
11.	RELACIÓN JURÍDICA	51
11.1.	Procesos administrativos:	51
11.1.1.	Procesos activos:	51
11.1.2.	Procesos finalizados:	51
11.2.	Procesos ejecutivos.....	52
11.2.1.	Procesos activos:	52
11.2.2.	Procesos finalizados:	52
11.3.	Procesos laborales:	53
11.3.1.	Procesos activos:	53
11.3.2.	Procesos finalizados:	53
11.4.	Procesos de mayor importancia.....	54
11.4.1.	Procesos administrativos importancia alta	55
11.4.2.	Procesos laborales de importancia alta.....	56
11.4.3.	Procesos ejecutivos de importancia alta	59
11.5.	Acciones de tutela	61
11.6.	Derechos de petición.....	61

11.7.	Deducción de estampillas en la ESE Hospital Marco Fidel Suárez....	61
11.8.	Títulos Judiciales	82
12.	PLANES DE MEJORAMIENTO A CARGO DE LA ENTIDAD	83
13.	REGLAMENTOS, MANUALES Y PROCEDIMIENTOS	87
13.1.	Gestión por procesos.....	87
13.2.	Información documentada.....	87
13.2.1.	Auditorías internas de procesos	88
13.3.	Mapa de procesos.....	89
14.	SITUACIÓN ADMINISTRATIVA.....	90
14.1.	Proyectos Gobernación de Antioquia	90
14.2.	Tecnología	90
14.2.1	Automatización del ciclo económico (RPA).....	91
14.2.2.	Implementación modernización tecnológica.....	93
14.2.3.	Zonas digitales - Sedes Autopista y Niquía	93
14.2.4.	Aplicaciones desarrolladas por el Área de Tecnología.....	94
14.3.	Mantenimiento de la infraestructura física.....	98
14.4.	Gestión documental	100
15.	OTROS TEMAS DE INTERÉS	103
15.1.	MIPG.....	103
15.1.	Habilitación	104
15.2.	Servicios habilitados a marzo de 2024	105
15.3.	Capacidad instalada a la fecha en Sede Autopista	106
15.4.	Capacidad instalada a la fecha Sede Niquía	106
15.5.	Informe del PAMEC y sus planes de mejoramiento	106
15.5.1.	Principales aprendizajes organizacionales.....	108
15.5.2.	Logros PAMEC	112
15.6.	Sistemas de información para la calidad en salud.....	113
15.6.1.	Seguimiento a indicadores	113
15.6.2.	Producción institucional.....	114
15.6.3.	Proyecto Gestión analítica de la data misional	115
15.6.4.	Tableros en POWER BI	115
15.6.5.	Reconocimientos	118

15.6.6.	Conclusión Sistemas de información	118
15.7.	Seguridad del paciente	118
15.7.1.	Actividades seguridad del paciente	119
15.7.2.	Logros y campañas de prevención.....	119
15.7.3.	Control de infecciones	120
15.8.	Informe de gestión de las comunicaciones	126
15.9.	Gestión ambiental.....	127
15.10.	Docencia Servicio	129
15.10.1.	Proyectos Docencia Servicio	130
15.10.2.	Bienestar de los estudiantes.....	130
15.10.3.	Contraprestación Docencia Servicio	131
15.10.4.	Aplicativos Docencia Servicio.....	132
15.11.	Investigación	133
15.12.	Experiencia del Usuario	134
15.13.	Sistema de administración de riesgos	139
15.13.1.	Avances de los subsistemas de administración de riesgos	140
15.13.2.	Perfil del riesgo de la entidad	142
15.13.3.	Logros SIAR	143
16.	INFORMES DE LEY.....	144
17.	COMITÉS Y/O JUNTAS A LAS QUE PERTENECE O ES RESPONSABLE... ..	147
17.1.	Conglomerado Público: los pilares de modelo de gerencia	147
17.2.	Comités u otros	147
17.3.	Comités internos	147
18.	CONCEPTO GENERAL.....	149
18.1.	Ampliación del servicio de Urgencias Sede Autopista	149
18.2.	Apertura de la unidad de cuidado intensivo neonatal	149
18.3.	Adecuación área de trabajo de parto.....	150
18.4.	Tomógrafo adicional.....	151
18.5.	Unidad para la mujer y la familia.....	152
18.7.	Comisión Nacional del Servicio Civil (CNSC)	153
18.8.	Propuesta para la ejecución del Plan Ampliado de Inmunizaciones (PAI)	154

18.9.	Información Crédito Banco de Bogotá	154
18.10.	Procesos conciliación glosas	154
18.11.	Lote patronato	155
18.12.	Cuentas por pagar vigencias anteriores	155

1. DATOS GENERALES

A. Nombre del funcionario responsable que entrega:

Isauro Barbosa Aguirre

B. Cargo:

Gerente

C. Entidad:

ESE Hospital Marco Fidel Suárez

D. Ciudad y fecha:

Bello, 19 de abril de 2024

E. Fecha de inicio de la gestión:

01 de abril de 2020

F. Culminación del período:

31 de marzo de 2024

2. PLATAFORMA ESTRATÉGICA

MISIÓN

Somos un hospital inclusivo, que contribuye al mejoramiento de la salud de la población a través de la prestación de servicios de mediana y alta complejidad, soportados en la eficiencia, la calidad, el trato humanizado y la sostenibilidad económica.



VISIÓN

En el 2024 seremos el hospital referente en salud del norte del departamento de Antioquia, reconocidos por un modelo de atención humanizado y por la calidad e integralidad en la prestación de servicios de salud.



3. INFORME EJECUTIVO DE GESTIÓN

Iniciamos nuestra gestión en la gerencia de la ESE Hospital Marco Fidel Suárez el 1 de abril de 2020, en plena cuarentena y emergencia sanitaria decretada por el gobierno nacional ante la pandemia de COVID-19.

Además de atender el reto de la atención de la pandemia desde lo asistencial, operativo, infraestructura y lo financiero; elaboramos y fue aprobado por la junta directiva, nuestro Plan de desarrollo institucional "Unidos por la Eficiencia y la Calidad"; que en sus 8 líneas y 43 proyectos ha sido la carta de navegación para cumplir nuestra misión, nuestra visión y nuestros objetivos estratégicos. El cumplimiento en más del 90% del plan y de los planes operativos anuales ha permitido que hoy tengamos un hospital mejor del que encontramos, con crecimiento de su capacidad instalada, crecimiento en su producción y facturación, con nuevos servicios, con grandes cambios en su infraestructura, con avances significativos en sus procesos, un hospital seguro, humano, eficiente, innovador, sostenible y con los mejores resultados de su historia.

Entre los grandes logros destacamos:

Apertura de Unidad de Cuidados intensivos (UCI). Después de 60 años de existencia el hospital, por primera vez en su historia, puso en funcionamiento la unidad de cuidados intensivos en tiempos de la pandemia COVID-19. Hoy se tienen funcionando 18 camas de UCI médico-quirúrgica.

La apertura del servicio de obstetricia en marzo de 2024, con 25 camas de hospitalización, dos salas de parto y un quirófano se constituye en la mejor noticia del sector salud en Antioquia en los últimos años.

Habilitación de servicio de vacunación exclusivo para COVID-19.

Apertura de cinco (5) nuevos quirófanos y una central de esterilización.

Crecimiento en capacidad instalada en 83 camas, para alcanzar a la fecha 316 camas.

Se puso en funcionamiento el servicio de Rayos X en la sede de Niquia, evitando así el traslado de pacientes hacia la sede de Autopista.

Simultáneamente con la apertura de UCI, se inició la prestación del servicio de nefrología y diálisis renal

Se lideró la conformación y puesta en marcha de la red integrada de servicios de salud del Norte del Valle de Aburrá NOVA. Primera red integrada por hospitales públicos en Antioquia.

Se obtuvo el sello de Hospital Verde y el de Responsabilidad Social Empresarial otorgados por la Red Global de Hospitales Verdes y Saludables y por la Corporación Fenalco Solidario respectivamente.

El hospital alcanzó en estos cuatro años los mejores resultados financieros de su historia, resaltando que su utilidad es operacional y que generó en los 4 años de gestión una UTILIDAD NETA DE \$25.984.000.000.

Así mismo el exitoso ejercicio financiero se refleja en el resultado de indicadores de liquidez, solidez, endeudamiento y rentabilidad como se observa en la siguiente tabla:

AÑO	dic-19	dic-23
Razón corriente	1,68	1,82
Solidez	1	2,51
Endeudamiento total	44%	40%
Índice de propiedad	79%	66%
Rotación de cuentas por cobrar - días	375	107
Rotación de pasivos - días	260	120

El hospital fue calificado "Sin Riesgo Final y Financiero" según resolución 581 de 2023 del ministerio de salud y protección social. La última calificación del ministerio se había hecho en 2019 y la calificación fue de riesgo bajo.

Se solicitó la calificación de riesgo crediticio a través de la firma FITCH RATINGS, obteniendo calificación favorable: Calificaciones nacionales de largo y corto plazo de 'A(col)' y 'F1(col)', respectivamente.

El Hospital Marco Fidel Suárez ha tenido un avance importantísimo en el cumplimiento de su visión para ser hoy el hospital referente del norte de Antioquia, reconocido por un modelo de atención humano, por su eficiencia, calidad y sostenibilidad.

La eficiencia, la calidad, el trabajo en equipo, la visión estratégica, la gerencia del día a día y la cultura de la ejecución son hoy hábitos que nos han permitido alcanzar los objetivos propuestos.

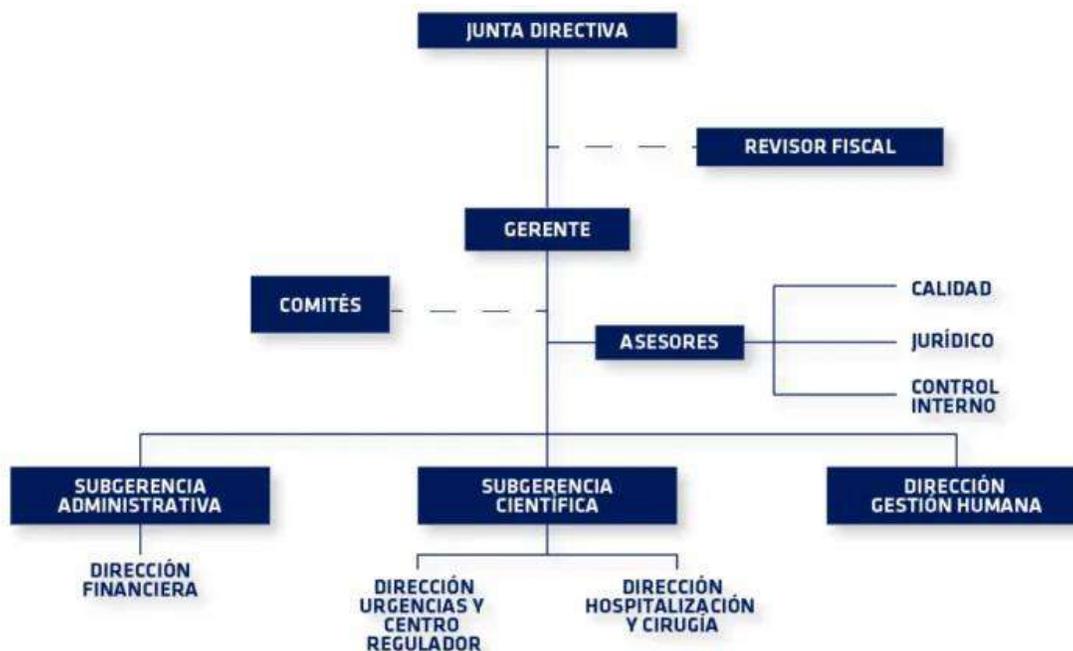
Una de nuestras principales líneas estratégicas ha sido la atención humanizada, dentro de la cual hemos podido posicionar proyectos como “hospital inclusivo”, “programa siempre contigo”, visita de mascotas, “gimnasio para el alma”; los cuales nos han permitido mantener unos altos niveles de satisfacción de nuestros usuarios. Hemos trabajado de manera planificada la cultura organizacional logrando impactar hoy en la calidez y calidad de la atención, en el trabajo en equipo y en la satisfacción de los colaboradores.

Ha sido un reto la transformación digital y hemos conseguido tener hoy 27 aplicativos web y de escritorio y 23 tableros Power BI, todos creados IN HOUSE, lo que implicó un ahorro de \$735.000.000. El gran hito en la transformación digital de nuestro hospital fue la robotización de la gestión del ciclo económico.

Los cambios en infraestructura física se reflejan no solo en el crecimiento en áreas como los nuevos quirófanos, el área obstetricia, nuevas salas de hospitalización, sino también en el mantenimiento y mejora de las instalaciones tanto administrativas como asistenciales.

La ESE Marco Fidel Suárez es hoy un hospital renovado, sostenible, rentable, humano, seguro e innovador que contribuye significativamente al bienestar de los habitantes del norte del Valle de Aburra y de todo el departamento de Antioquia.

4. ESTRUCTURA ACTUAL



Integrantes Junta Directiva

Representantes del sector Político - Administrativo

Dora Raquel Arcia Indabur	Presidente Junta Directiva (delegada del Gobernador)
Elizabeth Gómez Gómez	Designada por el Gobernador
Marta Cecilia Ramírez Orrego	Secretaria de Salud de Antioquia

Representantes del sector Científico

Angela Carolina Merchán Penoth	Representante sector científico área de influencia
Patricia del Socorro Arango Solórzano	Representante empleados de la institución
Pompilio de Jesús Gutiérrez Peñuela	Representante profesionales de la institución

Representantes del sector Comunidad

William de Jesús Román Gutiérrez	Representante COPACO
Juan Carlos Carvajal Restrepo	Representante Asociación de Usuarios
Jaqueline Villa Marín	Representante gremios de la producción

5. CONTRATOS PARA SERVICIOS DE SALUD VIGENTE

Entidad	FECHA INICIO	FECHA FINAL	Servicio	Tarifas	Modalidad
SANITAS EPS	1/01/2023	31/10/2024	Atención médica ambulatoria, urgencias quirúrgica y hospitalaria.	MANUAL UVT vigente menos 10 %,Banco de sangre MANUAL UVT vigente más 5 %, Servicios sin codigo SOAT tarifas propias resolucion de la ESE, transporte ambulancia resolución de la ESE, medicamentos e insumos tarifa institucional, tarifa de oxígeno \$18 Litro.	Evento
ALIANZA MEDELLIN (SAVIA SALUD EPS)	1/08/2023	31/07/2024	Atención médica ambulatoria, urgencias quirúrgica y hospitalaria.	MANUAL UVT vigente menos 30 %,Banco de sangre MANUAL UVT vigente más 5 %, Paquetes quirurgicos ambulatorios tarifas propias, Servicios RED NOVA tarifas propias, Servicios sin codigo SOAT Tarifas propias resolucion de la ESE, transporte ambulancia resolución de la ESE, medicamentos e insumos tarifa institucional , tarifa de oxígeno \$17 Litro.	Evento
COOSALUD EPS	1/09/2020	PRORROGA AUTOMATICA CADA 12 MESES	Atención médica ambulatoria, urgencias quirúrgica y hospitalaria.	MANUAL SOAT vigente menos 30 %,Banco de sangre MANUAL SOAT vigente más 5 %, Servicios sin codigo SOAT tarifas propias resolucion de la ESE, transporte ambulancia resolución de la ESE, medicamentos e insumos tarifa institucional, tarifa de oxígeno \$17 Litro.	Evento
EPS SURA	1/02/2023	31/01/2024	Atención médica ambulatoria, urgencias quirúrgica y hospitalaria.	MANUAL SOAT vigente menos 33 %,Banco de sangre MANUAL SOAT vigente más 5 %, Servicios RED NOVA tarifas propias, Servicios sin codigo SOAT tarifas propias resolucion de la ESE, transporte ambulancia resolución de la ESE, medicamentos e insumos tarifa institucional , tarifa de oxígeno \$17.	Evento
NUEVA EPS	1/08/2008	PRORROGA AUTOMATICA CADA 12 MESES	Atención médica ambulatoria, urgencias quirúrgica y hospitalaria.	MANUAL UVT vigente menos 15 %,Banco de sangre MANUAL UVT vigente más 5 %, Servicios RED NOVA tarifas propias, Servicios sin codigo SOAT Tarifas propias resolucion de la ESE, transporte ambulancia resolución de la ESE, medicamentos e insumos tarifa institucional , tarifa de oxígeno \$18.	Evento
ASEGURAMIENTO REGIONAL	10/11/2023	30/04/2024	Atención médica ambulatoria, urgencias quirúrgica y hospitalaria.	MANUAL UVT vigente menos 15 %,Banco de sangre MANUAL UVT vigente más 5 %, Servicios sin codigo SOAT Tarifas propias resolucion de la ESE, transporte ambulancia resolución de la ESE, medicamentos e insumos tarifa institucional , tarifa de oxígeno \$18.	Evento
SUMIMEDICAL - PROGRAMA FERROCARRIL	1/06/2023	31/07/2026	Atención médica ambulatoria, urgencias quirúrgica y hospitalaria.	MANUAL SOAT vigente menos 15 %,Banco de sangre MANUAL SOAT vigente más 5 %, Servicio de interconsulta y cuidados por medicina interna MANUAL SOAT pleno vigente, Servicios sin codigo SOAT tarifas propias resolucion de la ESE, transporte ambulancia resolución de la ESE, medicamentos e insumos tarifa institucional, tarifa de oxígeno \$16.	Evento
SUMIMEDICAL - PROGRAMA MAGISTERIO	4/04/2023	30/06/2028	Atención médica ambulatoria, urgencias quirúrgica y hospitalaria.	MANUAL SOAT vigente menos 17 %,Banco de sangre MANUAL SOAT vigente más 5 %, Servicio de interconsulta y cuidados por medicina interna MANUAL SOAT pleno vigente, Servicios de ayudas diagnosticas y laboratorio clinico MANUAL SOAT menos 23%, Servicios sin codigo SOAT tarifas propias resolucion de la ESE, transporte ambulancia resolución de la ESE, medicamentos e insumos tarifa institucional, tarifa de oxígeno \$16.	Evento
SALUD TOTAL EPS	1/07/2022	PRORROGA AUTOMATICA CADA 12 MESES	Atención médica ambulatoria, urgencias quirúrgica y hospitalaria.	MANUAL SOAT vigente menos 15 %,Banco de sangre MANUAL SOAT vigente más 5 %, Servicios sin codigo SOAT tarifas propias resolucion de la ESE, transporte ambulancia resolución de la ESE, medicamentos e insumos tarifa institucional , tarifa de oxígeno \$17.	Evento
VELMANSALUD IPS	31/07/2023	30/06/2024	Atención médica ambulatoria, urgencias quirúrgica y hospitalaria.	MANUAL SOAT vigente menos 15 %,Banco de sangre MANUAL SOAT vigente más 5 %, Servicios sin codigo SOAT tarifas propias resolucion de la ESE, transporte ambulancia resolución de la ESE, medicamentos e insumos tarifa institucional, tarifa de oxígeno \$17.	Evento
SECRETARIA SECCIONAL DE ANTIOQUIA	25/03/2023	31/12/2023-EN RENOVACION	Atención médica ambulatoria, urgencias quirúrgica y hospitalaria.	MANUAL ISS 2000 mas 120 %,Banco de sangre MANUAL SOAT Vigente, Servicio de internacion tarifa propias, Servicio de Consulta medica especializada y control medico especializada tarifa propia, Paquetes quirurgicos ambulatorios tarifas propias, Servicios sin codigo MANUAL ISS 2000 tarifas propias resolucion de la ESE, Servicios de ayudas diagnosticas y laboratorio clinico tarifa MANUAL ISS 2000 mas 83,43%, transporte ambulancia resolución de la ESE, medicamentos e insumos tarifa institucional, tarifa de oxígeno \$17.	Evento
ARL SURA	2/12/2022	1/12/2027	Atención médica ambulatoria, urgencias quirúrgica y hospitalaria.	MANUAL SOAT vigente, Banco de sangre MANUAL SOAT vigente más 5 %, Servicios sin codigo SOAT tarifas propias resolucion de la ESE, transporte ambulancia resolución de la ESE, medicamentos e insumos tarifa institucional, tarifa de oxígeno \$18.	Evento
ASEGURADORA SOLIDARIA	24/01/2024	23/01/2025	Atención médica ambulatoria, urgencias quirúrgica y hospitalaria.	MANUAL SOAT vigente, Banco de sangre MANUAL SOAT vigente más 5 %, Servicios sin codigo SOAT tarifas propias resolucion de la ESE, transporte ambulancia resolución de la ESE, medicamentos e insumos tarifa institucional , tarifa de oxígeno \$18.	Evento

6. PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

El Plan de Desarrollo Institucional “UNIDOS por la eficiencia y la calidad” 2020-2023 fue aprobado mediante Acuerdo No. 06 el 04 de noviembre de 2020 por la Junta Directiva y se elaboró buscando desencadenar un proceso de fortalecimiento integral que permitiera la perdurabilidad institucional y el cumplimiento de los objetivos misionales y estratégicos.

Se destaca el seguimiento y monitoreo permanente que se realiza desde la alta gerencia a los indicadores definidos para el Plan de Desarrollo, Plan Operativo Anual (POA) y Plan de Gestión del gerente. Esto ha permitido identificar desviaciones y oportunidades de mejora y realizar las acciones correctivas de forma oportuna, generando con ello un cumplimiento satisfactorio en la ejecución de los planes.

Todos los líderes tienen conocimiento del Plan de Desarrollo y están comprometidos con la entrega de las evidencias y reportes de cumplimiento. Las reuniones de seguimiento son un proceso participativo en el cual se invita a los líderes de proceso y colaboradores, para que conozcan el avance de este plan de trabajo y cómo desde su rol y proceso aportan para el cumplimiento de las ocho líneas estratégicas. Igualmente, la junta directiva hace seguimiento y se le presenta informe trimestral con lo cual están informados del avance de todas las líneas estratégicas.

A continuación, relacionamos los resultados para cada año en el plan de desarrollo y en el POA:

Plan de Desarrollo Institucional			
Año	2021	2022	2023
Porcentaje de cumplimiento	93 %	90 %	94 %

Plan Operativo Anual (POA)			
Año	2021	2022	2023
Porcentaje de cumplimiento	100 %	97 %	100 %

En el Plan de Gestión del gerente para el año 2021 se obtuvo una calificación de 4,88 y para el 2022 de 4,6; realizadas sobre 5 según las resoluciones 710 de 2012 y 408 de 2018. Estas calificaciones fueron aprobadas por la Junta Directiva según acuerdo 01 del 20 de abril de 2022 y acuerdo 02 del 24 de abril de 2023, respectivamente.

Tabla seguimiento resultados Plan de Desarrollo vigencia 2021-2023

LINEA ESTRATEGICA	PROYECTOS	INDICADOR	META	2021	2022	2023	
				93%	90%	94%	
LÍNEA ESTRATEGICA 1: PLANEACIÓN	Planeación y direccionamiento estratégico	Índice de cumplimiento de actividades del plan de desarrollo	>75%	100%	100%	100%	
		Porcentaje de despliegue del Direccionamiento estratégico	100%	100%	100%		
	Modelo Integral de Contratación (estudios previos, realización y supervisión)	Índice de adherencia al modelo integral de contratación	100	100%	100%	100%	
		Estudios técnicos realizados para las contrataciones	100%	100%	100%		
	Control de gestión	Índice de cumplimiento de los procesos de control	>80%	100%	100%	100%	
		Porcentaje de adherencia a la política de austeridad	95%	60%	100%	100%	
	Ambiente de Control Interno	Índice de cumplimiento de comités normados	100%	100%	100%	100%	
	Seguridad Jurídica	Índice de respuestas de las acciones legales	100%	100%	100%	100%	
	LÍNEA ESTRATEGICA 2: SOSTENIBILIDAD	Actualización, estandarización y adherencia al proceso administrativo y financiero	Actualización del proceso administrativo y financiero	100%	100%	100%	100%
		Gestión del presupuesto	Cumplimiento de actividades de gestión de presupuesto	100%	100%	100%	100%
Gestión contable y rendición de informes		Disminución del valor de la UVR en un 5% (<0.90)	<0,90	93,14%	98,57%	109,41%	
		Respaldo del gasto Vs presupuesto	>=1	1,04	1,08	0,9	
		Cumplimiento de actividades de la gestión Contable y rendición de informes	100%	100%	100%	100%	
		Sostenibilidad contable	Porcentaje de cumplimiento de informes Decreto 2193	100%	100%	100%	100%
Oportunidad en la entrega del reporte de información circular única			100%	Cumple	No cumple	Cumple	
Índice de cumplimiento metas anuales plan de gestión			85%	94%	88%	88%	
Gestión de costos		Índice de Riesgo (M)	M(entre>=0.00 y -0,10	Riesgo bajo	Riesgo bajo (-0,069)	Sin Riesgo	
		Cumplimiento de actividades de gestión de costos	100%	100%	100%	100%	
Gestión del ciclo económico de la factura		Cumplimiento de actividades de gestión del ciclo económico de la factura	100%	100%	100%	100%	
		Índice de cumplimiento de medición según frecuencia de los indicadores ciclo económico de la factura	>=80%	86%	85%	83%	
Gestión de tesorería		Cumplimiento de actividades de gestión de tesorería	100%	100%	100%	100%	
Gestión de cartera y glosas		Cumplimiento actividades de gestión de glosas	100%	100%	100%	100%	
		Cumplimiento de actividades de gestión de cartera poblacional	100%	100%	100%	100%	
		Cumplimiento de actividades de gestión de cartera de empresas	100%	100%	100%	100%	
		Porcentaje de conciliación saldos de cartera	85%	90%	108%	89%	
		Porcentaje de disminución de glosas aceptadas	<=4%	2,70%	0,13%	0,72%	
Gestión de compras		Proporción medicamentos y material médico-quirúrgico adquiridos por compras conjuntas o compras a través de mecanismos electrónicos	>=70%	91%	88%	88%	
Gestión de inventarios y activos fijos		Cumplimiento de realización de inventarios institucionales	100%	100%	100%	100%	
Gestión de Pasivos		Cumplimiento de actividades de gestión de pasivos	100%	100%	100%	100%	
		Porcentaje de saneamiento de pasivos según PGIR	100%	\$ 11.521.681.912	\$ 6.101.203.970	\$ 2.953.924.288	
	Pasivo a personal de planta y contratista mayor a 30 días	Cero (0) o variación negativa	0	0	0		
Rediseño programa de gestión integral de residuos	Rediseño del programa de gestión integral de residuos generados en salud	1	100%	100%	100%		
Responsabilidad social empresarial	Cumplimiento de actividades de gestión de archivo clínico y administrativo	12	100%	100%	100%		
Compromiso ambiental	Porcentaje de cumplimiento de construcción de sistema de gestión ambiental	> 80%	100%	100%	100%		
	Cumplimiento de actividades de compromiso ambiental	12	100%	100%	100%		

LINEA ESTRATEGICA	PROYECTOS	INDICADOR	META	2021	2022	2023
				93%	90%	94%
L Í N E A V E A I N S T O R N S T É D G E A C A R O N O L L 3 O :	Implementación modelo MAITE y RIAS	Índice de cumplimiento de acciones propuestas en la implementación del MAITE (Modelo de acción integral territorial)	>80% por cada año	100%	100%	100%
	Expansión Hospitalario	Índice de cumplimiento de acciones para desarrollar modelo de atención domiciliaria	>70% por rcada año	100%	no prog.	100%
		Porcentaje de cumplimiento de acciones del proyecto de ampliación y modernización de la ESE HMFS	>70% por cada año	100%	87%	100%
		Índice de cumplimiento de acciones para desarrollar modalidad de Telemedicina	>70% por cada año	100%	100%	100%
	Plan Estratégico de Sistemas	Porcentaje de implementación del plan estratégico de sistemas	>80% por cada año	80%	82%	92%
	Proceso de gestión de la tecnología y equipos biomédicos	Porcentaje de cumplimiento del cronograma de gestión de la tecnología y equipos biomédicos	>70%	100%	100%	99%
	Plan de mantenimiento hospitalario	Porcentaje de cumplimiento del cronograma de mantenimiento hospitalario	>70%	100%	97%	96%
	Modelo de supervisión de procesos de apoyo	Desarrollo modelo supervisión servicios de apoyo	1	100%	100%	100%
		Proyectos de investigación en salud	>=1	100%	100%	100%
		Porcentaje cumplimiento indicadores docencia servicio	100%	100%	100%	100%
N o L í 4 N : E A G P E E S T R O N A S T É D G E I C L A S	Actualización proceso de gestión de las personas	Índice de cumplimiento de construcción del proceso de gestión de las personas	>80% mes	97%	94%	95%
	Plan anual de capacitación apoyado en tecnología (Tics)	Porcentaje de cumplimiento del plan anual de capacitación	100%	100%	100%	100%
	Trabajo en equipo	Porcentaje de cumplimiento en el proceso de inducción	100%	100%	100%	100%
	Revisión y actualización del manual de funciones y competencias laborales	Actualización del manual de funciones	1	no prog.	no prog.	No aplica
	Bienestar social, estímulos e incentivos laborales					
	Mejora del clima laboral	Porcentaje de cumplimiento actividades de bienestar	100%	100%	100%	100%
	Riesgo psicosocial					
	Salud y seguridad en el Trabajo	Porcentaje de cumplimiento actividades de SST	100%	100%	100%	100%
Carrera Administrativa	Porcentaje de cumplimiento de evaluaciones de desempeño	100%	100%	100%	100%	

LINEA ESTRATEGICA	PROYECTOS	INDICADOR	META	2021	2022	2023
				93%	90%	94%
L E N C D M Í S o U E I N T . M S E R 5 P I A A : L O T I N É M N G I U I E E C N S A T T O R A	Establecer y aplicar el modelo de atención concordante con la complejidad creciente de la institución y con las expectativas de los usuarios e instituciones que nos refieren pacientes	Apertura del servicio de ortopedia	1	0%	0%	No aplica
		Apertura del servicio de urología	1	0%	0%	No aplica
		Apertura del servicio de Obstetricia	1	0%	0%	0%
		Apertura del servicio de cardiología	1	0%	0%	100%
		Índice de cumplimiento del cronograma de apertura de servicios y modalidades de atención	>70%	100%	85%	100%
		Porcentaje de apertura de servicios y modalidades de atención	>70%	0%	0%	50%
		Porcentaje de servicios asistenciales prestados en la ESE según matriz de proyección	>70%	142%	142%	169%
E C S O P T M R L R N U N O Í A o N P N T . I C O E É 6 C O S A G : A N I I C T C I O A Ó	Culturacorporativa como principio fundamental	Índice de cumplimiento de las actividades del plan estratégico de comunicaciones	100%	100%	100%	100%
		Índice de cumplimiento de campañas	4	100%	100%	104%
		Implementación manual de crisis	1	100%	100%	100%
	Gestión de la comunicación corporativa	Índice del nivel de madurez digital. Comunicación y experiencia de Stakeholders	100%	100%	100%	100%
		Índice de desempeño del programa Gobierno Digital	100%	100%	100%	100%
		Implementación de la Ley de Transparencia	100%	100%	100%	100%
H E E U S X M T P A L R N E N S Í A o R I A N T . I Z L E É 7 E A U A G : N D D I C A C I A A E N	Viviendo los deberes y derechos	Índice de cumplimiento del cronograma de implementación del modelo de atención humanizado	80%	100%	100%	100%
		Implementación Modelo de Atención Humanizado	Índice de Cumplimiento de actividades de educación en salud	12	100%	100%
	Experiencia del Usuario	Proporción de satisfacción global de los usuarios de la ESE	95%	96%	97%	95%
		Índice de respuesta de PQRS	100%	100%	100%	100%
	Programa siempre contigo	Índice de cumplimiento de actividades del programa Siempre Contigo	12	100%	100%	100%
Hospital Inclusivo	Índice de cumplimiento de actividades de política de inclusión	12	100%	100%	100%	

LINEA ESTRATEGICA	PROYECTOS	INDICADOR	META	2021	2022	2023
				93%	90%	94%
L Í N E A H O R E L S I T S R T A I T C É A G I D C E A L N A O C 8 A : L I G D E A S D T I Ó N	Gestión Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC)	Índice de cumplimiento del cronograma del Sistema Obligatorio de Garantía de la calidad	100%	100%	100%	100%
	Implementación de un sistema de Gestión de Calidad	Índice de implementación del Sistema de Gestión de Calidad	100%	100%	100%	100%
	Gestión y seguimiento a indicadores del Plan de Gestión 2020-2023	Índice de cumplimiento del Programa de seguridad en la atención	>90%	100%	100%	100%
		Mejoramiento continuo de la calidad entidad no acreditada	>=1,20%	1,21	1,20	1,20
		Efectividad de la auditoría para el mejoramiento continuo de la calidad de la salud	>=90%	96%	100%	100%
		Índice de cumplimiento de indicadores de eficiencia hospitalaria	>=80%	94%	100%	100%
		Evaluación de aplicación de guía de manejo específica para hemorragias III trimestre o trastornos hipertensivos gestantes	>=80%	100%	100%	No aplica
		Evaluación de aplicación de guía de manejo de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida	>=80%	90%	91%	99%
		Oportunidad en la realización de apendicectomía	>=90%	95%	95%	95%
		Número de pacientes pediátricos con neumonía-broncoaspirativas de origen intrahospitalario y variación interanual	0	0	0	0
		Oportunidad en la atención específica de paciente con diagnóstico al egreso de infarto Agudo de Miocardio (IAM)	>=90%	90%	96%	98%
Análisis de mortalidad intrahospitalaria	>=0,90	100%	100%	100%		
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de obstetricia	<=8	1,32	No aplica	No aplica		

Fuente: Tablero Control Seguimiento Plan de Desarrollo

7. SITUACIÓN DE LOS RECURSOS FINANCIEROS

7.1. Recursos financieros (cifras en pesos colombianos)

7.1.1. Presupuesto

Se presenta un análisis de la ejecución presupuestal de la ESE Hospital Marco Fidel Suárez durante el período 2020 a 2023, según las diferentes etapas presupuestales.

7.1.2. Presupuesto aprobado

Desde el tema presupuestal se ve reflejado el crecimiento del hospital que pasó de un presupuesto de ingresos y gastos en 2020 de \$85.185.072.053 a \$153.553.802.041, lo que refleja un incremento del 80% en los recursos de ingresos y gastos presupuestados.

Ingresos

Variable	2020	2021	2022	2023
TOTAL	\$85.185.072.053	\$105.106.728.603	\$130.162.113.037	\$153.553.802.041
Disponibilidad inicial	\$7.955.636.412	\$20.084.898.824	\$12.562.977.948	\$20.008.672.906
Total Venta de Servicios	\$42.488.849.840	\$62.690.343.564	\$73.955.121.001	96.225.654.818
.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda	\$1.999.999.999	\$1.999.999.999	\$2.118.035.149	1.024.192.129
.....Régimen Subsidiado	\$24.588.548.222	\$33.604.741.835	\$19.878.376.506	48.454.804.081
.....Régimen Contributivo	\$13.441.889.546	\$19.245.889.546	\$39.867.509.824	26.404.625.424
Otras ventas de servicios	\$2.458.412.073	\$7.839.712.184	\$12.091.199.522	\$20.342.033.184
Aportes	\$11.090.986.757	\$373.000.000	\$3.482.143.672	\$3.634.261.370
Otros Ingresos	\$2.343.866.149	\$496.000.000	\$10.835.798.466	\$4.808.237.324
Cuentas por cobrar Otras Vigencias	\$21.305.732.895	\$21.462.486.215	\$29.326.071.950	\$28.876.975.623

Gastos

Variable	2020	2021	2022	2023
TOTAL	\$85.185.072.053	\$105.106.728.603	\$130.162.113.037	\$153.553.802.041
Gasto de Funcionamiento	\$44.525.698.166	\$51.401.245.815	\$59.831.319.480	\$78.620.148.892
Gastos de Personal	\$34.609.403.266	\$40.267.695.474	\$47.549.263.344	\$63.029.229.920
Gasto de Personal de Planta	\$7.361.574.373	\$6.804.206.630	\$7.894.026.125	\$7.844.566.153
Servicios Personales Indirectos	\$27.247.828.893	\$33.463.488.844	\$39.655.237.219	\$55.184.663.767
Gastos Generales	\$9.693.423.091	\$10.120.931.834	\$10.647.408.853	\$14.507.858.972
Transferencias	\$222.871.809	\$1.012.618.507	\$1.634.647.283	\$1.083.060.000
Gastos de Operación y Prestación de Servicios	\$15.907.361.504	\$25.018.553.875	\$25.836.532.771	\$35.170.464.569
Servicio Deuda	\$52.013.744		\$320.000.000	
Inversión	\$6.876.291.636	\$11.016.375.645	\$25.442.833.569	\$22.198.019.145
Cuentas por Pagar Vigencias Anteriores	\$17.823.707.003	\$17.670.553.268	\$18.731.427.217	\$17.565.169.435

Fuente: Ejecución Presupuestal 2020-2023

7.1.3. Presupuesto reconocido

Respecto al presupuesto reconocido se pasó de un valor de \$106.609.965.227 en el año 2020 a \$178.083.145.788 para el año 2023, reflejando una ejecución que supera lo presupuestado y ejecutado en todas las vigencias anteriores.

Se observa que el rubro más representativo en la facturación (reconocimiento) sigue siendo el régimen subsidiado con 40% del total, seguido del régimen contributivo con el 20%.

Variable	2020	2021	2022	2023
TOTAL	\$106.609.965.227	\$151.174.679.748	\$163.272.885.308	\$178.083.145.788
Disponibilidad inicial	\$7.955.636.412	\$20.084.898.824	\$12.562.977.948	\$20.008.672.906
Total Venta de Servicios	\$54.577.068.549	\$87.356.454.926	\$94.611.246.328	\$124.109.109.307
.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda	\$2.603.480.360	\$2.448.674.529	\$1.259.585.509	\$684.355.071
.....Régimen Subsidiado	\$32.020.945.393	\$50.952.192.368	\$54.560.507.113	\$70.917.363.420
.....Régimen Contributivo	\$17.366.719.902	\$27.208.679.418	\$28.771.594.912	\$36.027.249.820
Otras ventas de servicios	\$2.585.922.894	\$6.746.908.611	\$10.019.558.794	\$16.480.140.996
Aportes	\$11.164.114.757	\$531.478.494	\$3.747.628.562	\$1.177.683.746
Otros Ingresos	\$10.647.117.107	\$23.489.836.491	\$23.838.974.955	\$6.683.426.363
Cuentas por cobrar Otras vigencias	\$22.266.028.402	\$19.712.011.013	\$28.512.057.515	\$26.104.253.466

Fuente: Ejecución Presupuestal 2020-2023

7.1.4. Presupuesto recaudado

Respecto al presupuesto recaudado se pasó de \$84.333.525.446 a un valor muy superior alcanzando \$132.779.274.875 al cierre del año 2022 reflejo de las importantes estrategias de cobro de la cartera con las Entidades Responsables de Pago y un estricto seguimiento al proceso de depuración y saneamiento de las carteras. A diciembre de 2023 se observa que el recaudo ha superado el período 2022 en \$347.116.032, año en el cual cobra más relevancia el recaudo de la vigencia actual respecto a las vigencias anteriores, que es del 21.4% en 2022 mientras en 2023 es del 19.6%.

Variable	2020	2021	2022	2023
TOTAL	\$84.333.525.446	\$121.557.171.980	\$132.779.274.875	\$133.126.390.907
Disponibilidad inicial	\$7.955.636.412	\$20.084.898.824	\$12.562.977.948	\$20.008.672.906
Total Venta de Servicios	\$32.300.628.768	\$57.757.017.122	\$64.208.758.674	\$79.221.110.813
.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda	\$1.786.493.294	\$1.890.228.850	\$522.137.486	\$537.206.528
.....Régimen Subsidiado	\$21.271.902.824	\$30.068.607.068	\$34.765.468.891	\$42.054.644.024
.....Régimen Contributivo	\$7.684.477.425	\$19.764.289.259	\$20.014.086.699	\$21.800.681.378
Otras ventas de servicios	\$1.557.755.225	\$6.033.891.945	\$8.907.065.598	\$14.828.578.883
Aportes	\$11.164.114.757	\$531.478.494	\$3.747.628.562	\$1.177.683.746
Otros Ingresos	\$10.647.117.107	\$23.471.766.527	\$23.747.852.176	\$6.614.669.976
Cuentas por cobrar Otras vigencias	\$22.266.028.402	\$19.712.011.013	\$28.512.057.515	\$26.104.253.466

Fuente: Ejecución Presupuestal 2020-2023

7.1.5. Presupuesto comprometido

Para el presupuesto comprometido se alcanza un valor de \$146.863.817.767 al cierre de 2023 lo que evidencia un aumento en el nivel de contratación que responde a las necesidades de la prestación del servicio y los proyectos de inversión afectados ambos por las variables macroeconómicas externas como la inflación y el aumento en el costo de vida. El rubro de inversiones para las dos últimas vigencias ha aumentado en su representación porcentual dentro del total del presupuesto de gastos.

Variable	2020	2021	2022	2023
TOTAL	\$71.699.805.449	\$97.484.566.722	\$111.334.597.555	\$146.863.817.767
Gasto de Funcionamiento	\$41.299.032.884	\$49.246.005.564	\$56.683.849.440	\$76.551.392.833
Gastos de Personal	\$32.377.371.399	\$38.676.032.204	\$45.307.731.040	\$62.204.809.042
Gasto de Personal de Planta	\$6.452.594.844	\$6.370.904.714	\$6.793.022.513	\$7.487.178.629
Servicios Personales Indirectos	\$25.924.776.555	\$32.305.127.490	\$38.514.708.527	\$54.717.630.413
Gastos Generales	\$8.751.457.040	\$9.594.539.354	\$9.772.242.389	\$13.348.052.456
Transferencias	\$170.204.445	\$975.434.006	\$1.603.876.011	\$998.531.335
Gastos de Operación y Prestación de Servicios	\$14.098.847.929	\$23.129.109.583	\$23.247.022.139	\$33.825.112.379
Servicio Deuda	\$34.113.884		\$320.000.000	\$-
Inversión	\$1.071.186.212	\$7.808.378.377	\$13.037.467.334	\$19.360.645.224
Cuentas por Pagar Vigencias Anteriores	\$15.196.624.540	\$17.301.073.198	\$18.046.258.642	\$17.126.667.331

Fuente: Ejecución Presupuestal 2020-2023

7.1.6. Presupuesto girado o pagado

Respecto al presupuesto pagado muy asociado a la disminución de las cuentas por pagar especialmente durante el 2022 a 2023, este representa un valor de \$124.254.222.076 al cierre de 2023, muy superior al año 2020 en que el presupuesto de acuerdo con los pagos reflejaba una cifra de \$58.605.427.587, lo que va de la mano con el aumento en el recaudo durante las últimas tres vigencias.

La ejecución de los giros en 2023 en el rubro de inversión duplicó a lo ejecutado en 2022 y superó ampliamente a las vigencias anteriores.

Variable	2020	2021	2022	2023
TOTAL	\$58.605.427.587	\$83.234.727.745	\$95.899.903.775	\$124.254.222.076
Gasto de Funcionamiento	\$33.318.241.216	\$42.768.213.253	\$49.914.012.635	\$60.323.314.477
Gastos de Personal	\$26.228.650.791	\$34.013.475.996	\$40.148.377.434	\$48.036.638.242
Gasto de Personal de Planta	\$6.108.565.963	\$5.981.961.348	\$6.358.307.032	\$7.020.309.785
Servicios Personales Indirectos	\$20.120.084.828	\$28.031.514.648	\$33.790.070.402	\$41.016.328.457
Gastos Generales	\$6.959.117.012	\$7.827.267.296	\$8.176.689.983	\$11.288.144.900
Transferencias	\$130.473.413	\$927.469.961	\$1.588.945.218	\$998.531.335
Gastos de Operación y Prestación de Servicios	\$9.131.124.822	\$16.332.033.002	\$18.483.996.484	\$27.856.705.878
Servicio Deuda	\$34.113.884		\$320.000.000	\$-
Inversión	\$925.323.125	\$6.900.858.936	\$9.135.636.014	\$18.947.534.390
Cuentas por Pagar Vigencias Anteriores	\$15.196.624.540	\$17.233.622.554	\$18.046.258.642	\$17.126.667.331

Fuente: Ejecución Presupuestal 2020-2023

7.1.7. Indicadores presupuestales

El nivel de recaudo de las cuentas facturadas durante las vigencias 2020, 2021 y 2022 se muestra en un excelente nivel ubicándose por encima del 70%, teniendo en consideración las limitantes del sector salud en la recuperación de sus flujos de recursos. Para el cierre del año 2023 alcanza un 66% frente a los reconocimientos.

Para la ESE Hospital Marco Fidel Suárez es importante mantener siempre un excelente nivel de recaudo en el régimen subsidiado, que representa un 45% del total de las fuentes de ingreso, y que se mantuvo superando o bordeando siempre el 60% de recaudo sobre lo facturado durante las vigencias 2020 a 2022, y para el 2023 cierra en 63.8%.

El régimen contributivo refleja un nivel cercano superior al 70% durante las vigencias 2021 y 2022, a diferencia del año 2020 el cual por efectos de la emergencia sanitaria disminuyó ostensiblemente. Para el año 2023 alcanza un 60.51%, reflejando en la tendencia un buen resultado de la gestión de cobro con los clientes.

RECAUDADOS / RECONOCIMIENTOS				
Variable	2020	2021	2022	2023
% de recaudos / reconocimientos	70,84	73,41	75,05	65,93
Total Venta de Servicios	59,18	66,12	67,87	63,83
.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda	68,62	77,19	41,45	78,50
.....Régimen Subsidiado	66,43	59,01	63,72	59,30
.....Régimen Contributivo	44,25	72,64	69,56	60,51
Otras ventas de servicios	60,24	89,43	88,9	89,98
Aportes	100	100	100	100,00
Otros Ingresos	100	99,92	99,62	98,97
Cuentas por cobrar Otras vigencias	100	100	100	100,00

Fuente: Ejecución Presupuestal 2020-2023

EQUILIBRIO Y EFICIENCIA				
Variable	2020	2021	2022	2023
Equilibrio presupuestal con reconocimiento	1,38	1,34	1,35	1,08
Equilibrio presupuestal con recaudo (Indicador 9 Anexo 2 Resolución 408 de 2018)	1,07	1,04	1,08	0,77
Equilibrio presupuestal con reconocimiento (Sin CXC y CXP)	1,35	1,39	1,31	1,02
Equilibrio presupuestal con recaudo (Sin CXC y CXP)	0,96	1,02	0,98	0,67

Fuente: Ejecución Presupuestal 2020-2023

En el equilibrio presupuestal con reconocimiento, que corresponde al porcentaje de los gastos comprometidos que se cubren con los reconocimientos o la facturación del año sin incluir la disponibilidad inicial, para las vigencias 2020 a 2023 se ha cumplido con superávit.

En cuanto al equilibrio presupuestal con recaudo, que corresponde al nivel de compromisos que se cubren con los recaudos, vemos que en los años anteriores se cumplió con indicadores superiores a 1.04, pero para la vigencia 2023 arroja un índice del 0.77. Haciendo el ejercicio de calcularlo con base en las obligaciones para aportar mayor coherencia, vemos que el resultado permanece negativo (0.90), y esto se debe a que el nivel de gasto para la vigencia 2023 se ha incrementado ostensiblemente por efectos de la inflación y por la ejecución de los nuevos proyectos de inversión que se viene adelantando, lo cual se evidencia en el incremento de los gastos en el capítulo de inversión que actualmente alcanza el 15% del total del presupuesto.

7.2. Estado de situación financiera

7.2.1 Activo

	dic-20	dic-21	dic-22	dic-23
CORRIENTE	\$ 52.035.184.618	\$ 56.769.020.461	\$ 69.643.554.190	\$ 73.268.445.330
Efectivo	\$ 6.052.925.901	\$ 5.652.332.493	\$ 5.180.156.115	\$ 4.480.765.970
Inversiones	\$ -	\$ -	\$ 13.538.043.173	\$ 79.516.169
Cuentas por cobrar	\$ 23.013.331.919	\$ 27.574.598.322	\$ 26.411.523.415	\$ 43.897.009.848
Inventarios	\$ 1.548.049.048	\$ 2.306.361.429	\$ 2.614.003.228	\$ 2.756.834.241
Otros activos	\$ 21.420.877.749	\$ 21.235.728.216	\$ 21.899.828.259	\$ 22.054.319.102
NO CORRIENTE	\$ 40.426.154.503	\$ 45.337.106.683	\$ 48.517.999.585	\$ 53.580.391.177
Inversiones	\$ 22.838.990	\$ 39.940.630	\$ 43.940.630	\$ 48.580.630
Cuentas por cobrar	\$ 2.105.497.279	\$ 1.702.232.790	\$ 1.512.922.360	\$ 1.970.338.772
Préstamos por cobrar	\$ 176.427.921	\$ 149.216.338	\$ 79.164.747	\$ 52.361.543
Prop.planta y eq.	\$ 23.993.557.279	\$ 27.249.825.459	\$ 32.133.471.275	\$ 40.296.524.671
Otros activos	\$ 14.127.833.034	\$ 16.195.891.465	\$ 14.748.500.573	\$ 11.212.585.561
TOTAL ACTIVO	\$ 92.461.339.121	\$ 102.106.127.143	\$ 118.161.553.776	\$ 126.848.836.507

Fuente: Estados Financieros 2020-2023

Se inicia el año 2020 con retos importantes en los temas financieros, logrando al cierre de ese año unos activos por valor de \$92.461.339.121, continuando el año 2021 con una importante mejora que refleja un valor de activos de \$102.106.127.143. Los buenos resultados financieros obtenidos durante el año 2021 continúan para el año 2022, en el que se reflejó un mejoramiento de los bienes y derechos del hospital, que alcanzaron la suma de \$118.161.553.776, con un porcentaje de crecimiento del 16% frente al año anterior; y para el cierre del año 2023 el hospital cuenta con un nivel de activos de \$126.848.836.507 superior al cierre del año inmediatamente anterior, situación que posiciona de manera importante al hospital en la recuperación del valor de sus activos.

Las variaciones más representativas son:

- El aumento desde el año 2020 a diciembre 2023 en un 40.8% en el activo corriente, con un valor importante depositado en fiducia de manera temporal de los recursos destinados a la adquisición de dotación para las nuevas áreas (inversiones que iniciaron en el año 2022) y que se reducen al cierre del año 2023 producto de la ejecución del rubro inversión tanto en infraestructura y mobiliario hospitalario, buscando mejorar el confort de los pacientes y colaboradores.

Cuentas por cobrar: la rotación de las cuentas por cobrar se redujo considerablemente a fin del año 2022 en que cierra con 119 días y al cierre del año 2023 alcanza 107 días. El último año se vio afectado por la dinámica del recaudo de SAVIA SALUD quien aporta de manera importante en los flujos de recursos recaudados y con la medida de intervención de Supersalud el giro directo aportó un menor valor en varios meses del año sobre todo los iniciales del 2023. Sin embargo, el hospital logra afianzar su dinámica en mayor facturación que alcanza a superar el promedio mes de \$9.261 millones facturados, radicación de \$9.144 millones y recaudo de \$7.958 millones para el cierre del año 2023.



- Al mes de septiembre 2023 se incrementa ostensiblemente el activo no corriente gracias a la ejecución de inversiones y adquisición de activos fijos, muy especialmente por la obra de construcción, adecuación y dotación de los quirófanos, con un crecimiento del 62% en el activo no corriente de propiedad, planta y equipo frente a los resultados del año 2020.

7.2.2. Pasivo y patrimonio

PASIVO	dic-20	dic-21	dic-22	dic-23
CORRIENTE	\$ 31.800.612.245	\$ 29.677.101.054	\$ 28.416.142.870	\$ 40.237.405.813
Préstamos por pagar	\$ -	\$ -	\$ 1.500.000.000	\$ 10.080.986.667
Cuentas por pagar	\$ 31.040.018.514	\$ 28.619.464.936	\$ 24.546.397.543	\$ 29.177.413.611
Beneficios a los empleados	\$ 760.593.730	\$ 777.334.310	\$ 795.411.606	\$ 896.194.953
Pasivos estimados	\$ -	\$ -	\$ 801.250.650	\$ -
Otros pasivos	\$ -	\$ 280.301.808	\$ 773.083.072	\$ 82.810.581
NO CORRIENTE	\$ 7.909.791.931	\$ 10.452.519.722	\$ 18.806.016.148	\$ 10.231.852.875
Préstamos por pagar	\$ -	\$ -	\$ 7.997.771.629	\$ 0
Beneficios a los empleados	\$ 1.787.086.049	\$ 3.818.552.425	\$ 4.571.153.866	\$ 5.002.023.003
Pasivos estimados	\$ 6.122.705.882	\$ 6.633.967.297	\$ 6.237.090.653	\$ 5.229.829.872
TOTAL PASIVO	\$ 39.710.404.176	\$ 40.129.620.776	\$ 47.222.159.018	\$ 50.469.258.687
PATRIMONIO	\$ 52.750.934.945	\$ 61.976.506.368	\$ 70.939.394.757	\$ 76.379.577.820
Patrimonio institucional	\$ 39.141.836.008	\$ 46.700.519.531	\$ 55.926.090.954	\$ 64.545.140.058
Resultados del ejercicio	\$ 3.059.577.586	\$ 9.225.571.423	\$ 8.619.049.105	\$ 5.081.535.377
Resultados ejercicios anteriores	\$ 10.549.521.351	\$ 6.050.415.414	\$ 6.394.254.699	\$ 6.752.902.384
TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO	\$ 92.461.339.121	\$ 102.106.127.143	\$ 118.161.553.776	\$ 126.848.836.507

Fuente: Estados Financieros 2020-2023

Durante el año 2021 con relación a los pasivos se logró disminuir las cuentas por pagar del período y se reconocieron pasivos tales como el pensional (\$1.561.000.000), el incremento en la provisión del cálculo para las demandas en aplicación de la metodología emitida por la Contaduría General de la Nación y la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado, por esta actualización el estimativo se incrementó en un 39%. (\$1.708.111.225 más que en 2019) y en el mes de marzo se liquidó el pasivo la deuda con FEDSALUD por \$3.172.000.000.

Todos estos reconocimientos lograron ser absorbidos en su mayor parte por el ejercicio de saneamiento de pasivos de tal forma que el pasivo total tuvo un incremento de solo 1.9 %, y aun así se logró una reducción en cuentas por pagar en un 5%, el año 2021 cerró también con cero deudas financieras.

Se continuó con importantes logros para los años 2021 a 2023 que implicó mantener una muy buena dinámica en los pagos a proveedores y contratistas al haber logrado una disminución en las cuentas por pagar al cierre del año 2022 del 14% frente al año anterior, lo que reflejó un buen flujo de tesorería hacia los pagos a proveedores y contratistas, con una disminución de \$4.073.067.393 en

las cuentas por pagar frente al año anterior al cierre del ejercicio, y una disminución frente a diciembre 2023 y cierre de 2020 de \$1.862.604.903.

Todo lo anterior gracias a una mejora en la situación de liquidez, al saneamiento de deudas y al pago de saldos por demandas con cargo a los depósitos judiciales y recursos del hospital. Igualmente, la labor adelantada para sanear la deuda acumulada por concepto de estampillas, contribución especial con la Gobernación e impuesto predial con el Municipio de Bello, permitió que el hospital lograra acuerdos de pago por \$5.690.760.368 y \$939.156.692 respectivamente, lo que conllevó varios beneficios:

- Obtener el beneficio tributario por disminución de intereses por mora en \$348.127.733 con el Municipio y \$3.738.091.805 con la Gobernación.
- Planear el flujo de caja para la amortización de la deuda.
- Lograr sanear la deuda por estampillas y detener el cobro de nuevos intereses.
- Finalizar procesos de cobro coactivo que fueron imputados desde el año 2018 contra el hospital.

En el año 2022 se observa el efecto en el pasivo no corriente de la cuenta de Préstamos por pagar que corresponde a la Operación de Crédito de \$10.000.000.000 con el Banco de Bogotá realizada a finales de septiembre del año 2022.

Respecto al patrimonio del hospital, este continúa fortaleciéndose con efectos positivos en los resultados acumulados.

Rotación de pasivos: este indicador muestra una mejora en los días promedio que el hospital demora en cancelar sus obligaciones, pasando de 204 días en el año 2020 a 120 días para el cierre del año 2023.



Respecto al patrimonio del hospital, continúa fortaleciéndose con efectos positivos en los resultados acumulados logrando al cierre del 2023 un valor de \$76.379.577.820 con un incremento del 45%.

7.3. Estado de resultados

ESTADO DE RESULTADOS	Año 2020	Año 2021	Año 2022	Año 2023
INGRESOS OPERACIONALES	58.266.143.952	88.326.606.384	94.350.751.826	126.614.608.530
Servicios de salud	55.714.190.235	87.228.703.841	94.457.859.662	126.770.601.569
Devoluciones, rebajas y descuentos	-10.439.046	1.111.810	-107.107.836	-155.993.039
Transferencias y Subvenciones para la operación	2.562.392.763	-194.747		
MENOS COSTOS Y GASTOS TOTALES	60.461.392.626	79.270.600.157	84.319.610.418	122.853.256.266
Costos asistenciales	48.607.933.831	67.451.213.488	73.726.263.875	109.009.773.681
Gastos de administración	7.568.011.444	7.706.387.607	10.105.979.118	11.881.228.574
Depreciaciones y deterioro	4.285.447.351	4.112.999.061	487.367.424	1.962.254.011
UTILIDAD/PERDIDA OPERACIONAL	-2.195.248.674	9.056.006.227	10.031.141.408	3.761.352.264
Ingresos no operacionales (subvenciones)	4.868.367.090	3.880.624.075	4.141.542.953	2.042.409.449
Otros ingresos	4.212.636.638	2.251.999.151	2.546.315.808	5.029.800.518
Otros gastos	3.826.177.468	5.963.058.031	8.099.951.063	5.752.026.853
UTILIDAD/PERDIDA DEL EJERCICIO	3.059.577.586	9.225.571.423	8.619.049.105	5.081.535.377
MARGEN OPERACIONAL	-3,77%	10,25%	10,63%	2,97%
MARGEN NETO	5,25%	10,44%	9,14%	4,01%

Fuente: Estados Financieros 2020-2023

Los ingresos operacionales totales del año 2020 ascienden a \$58.266.143.952, que incluyen los ingresos por venta de servicios de salud, venta de medicamentos y subvenciones recibidas para la operación. Al cierre del año 2023 tenemos ingresos operacionales totales acumulados por un valor muy superior llegando a los \$126.614.608.530. Los ingresos totales se incrementan significativamente durante el período 2020-2023, alcanzando los ingresos por venta de servicios de salud un valor de \$126.770.601.569 con un crecimiento de más del 100% frente al año 2020. En este rubro la facturación por venta de servicios alcanza al cierre del año 2023 un promedio mes de \$9.261 millones, duplicando el valor promedio mes del año 2020 en que el promedio mes facturado alcanza los \$4.590 millones aproximadamente.

Los costos y gastos totales ascienden en el año 2020 a \$60.461.392.626 y al cierre del año 2023 tenemos costos y gastos en \$122.853.256.266, lo que representa un valor promedio mensual de \$5.038.449.385 en costos y gastos para el año 2020 y un valor promedio mes de \$10.237.771.355 para el año 2023. En este sentido es importante resaltar las proporciones entre costos e ingresos, que para el ejercicio representan un balance positivo al cierre del año 2023.

Respecto a la utilidad operacional esta representa un ejercicio importante durante toda la ejecución comprendida entre los años 2020 a 2023, positiva a partir del año 2021 la cual se ha mantenido sostenida, con un valor de \$3.761.352.264 al cierre del año 2023, es decir un ejercicio positivo en la operación del hospital, lo que se traduce en márgenes operacionales de excelentes resultados para los años 2021, 2022 y en menor proporción para el año 2023, sin embargo se alcanza un margen operacional promedio para el período 2021 a 2023 de 7.95% manteniendo la dinámica de crecimiento

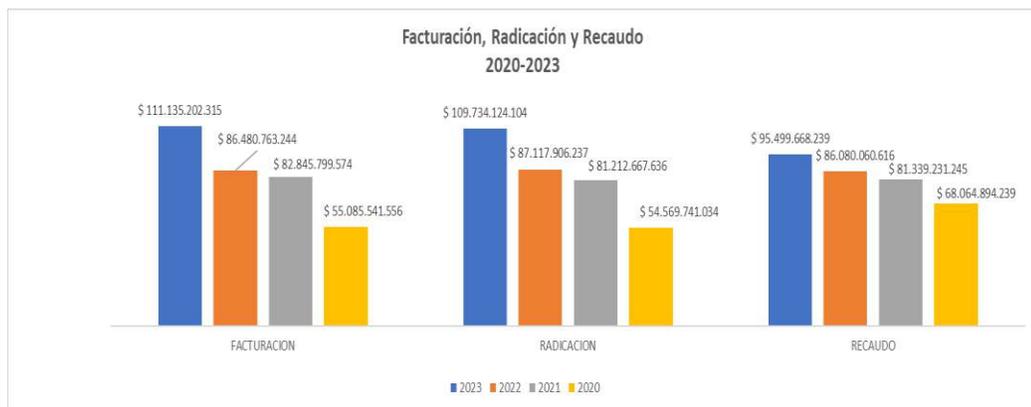
producto de una excelente gestión de los recursos administrativos y asistenciales, negociaciones con los clientes y ERP y gestiones ante otras entidades estatales para la suscripción de convenios asistenciales como el Plan Ampliado de Inmunización - PAI y el Convenio de Prevención Viruela Símica, Proyecto Primera Infancia- Curso de Vida, importantes en la gestión de los recursos durante estos períodos.

Los ingresos no operacionales (subvenciones), otros ingresos y otros gastos continúan con un efecto positivo en los resultados totales, para alcanzar una utilidad neta positiva en todos los períodos que va del 2020 a 2023 con un valor acumulado de utilidad del ejercicio de \$25.9845.733.491 y un margen neto promedio para el período de 7.2%.

Finalmente, es importante indicar que el año 2023 el sistema de salud en Colombia se vio afectado por la disminución de flujo de recursos en toda la cadena, lo que llevó a que el flujo de caja se viera afectado por una brecha entre el valor facturado y el valor recaudado con algunas EPS como Savia Salud y Coosalud, a pesar de esto el hospital ha mantenido los recursos económicos suficientes para cumplir con sus obligaciones estando al día en pago de nómina, recurso humano proveedores y estar libre de embargos.

RESULTADOS CICLO ECONÓMICO 2020-2023			
AÑO	FACTURACION	RADICACION	RECAUDO
2023	\$ 111.135.202.315	\$ 109.734.124.104	\$ 95.499.668.239
2022	\$ 86.480.763.244	\$ 87.117.906.237	\$ 86.080.060.616
2021	\$ 82.845.799.574	\$ 81.212.667.636	\$ 81.339.231.245
2020	\$ 55.085.541.556	\$ 54.569.741.034	\$ 68.064.894.239

Fuente: Informes consolidados Ciclo Económico 2020-2023



Fuente: Informes consolidados Ciclo Económico 2020-2023

7.4. Indicadores financieros

Presentamos a continuación la evolución durante el período 2020-2023 para los principales indicadores financieros, resaltando en varios de ellos un comportamiento positivo que reflejan la gestión de Sostenibilidad económica y financiera.

AÑO	dic-20	dic-21	dic-22	dic-23
Razón corriente	1,64	1,91	2,45	1,82
Solidez	2,33	2,54	2,5	2,51
Endeudamiento total	43%	39%	40%	40%
Índice de propiedad	75%	65%	67%	66%
Margen EBITDA	7,46%	18,91%	15,78%	5,70%
Margen operativo	-3,77%	10,25%	10,63%	3,00%
Margen neto	5,25%	10,44%	9,14%	4,01%
Rotación de cuentas por cobrar- días	248	169	119	107
Rotación de pasivos - días	204	192	162	120

7.5. Detalle de cuentas bancarias y saldos al cierre del mes de marzo 2024- Saldos al 01-04-2024

La gerencia entrega los saldos bancarios al cierre del mes de marzo 2024, para lo cual adjuntamos los saldos en las cuentas bancarias y efectivo del Hospital Marco Fidel Suárez al inicio del 01-04-2024:

Entidad	Número de Cuenta	Tipo de Cuenta	Tipo de Recurso	Saldo de cuentas y efectivo abril 1-2024
Bancolombia	653--019280-48	Corriente	Ingresos Corrientes	\$ 15.390.228,55
Bancolombia	653-071055-72	Ahorros	Ingresos Arrendamientos: cafeterías, cajeros automáticos y máquinas expendedoras	\$ 1.719.457,03
BBVA	266099274	Ahorros	Ingresos Corrientes	\$ 2.056.185,00
Banco de Bogotá	178477402	Corriente	Giro Directo Adres	\$ 23.936.731,79
Banco de Bogotá	178524534	Ahorros	Ingresos Corrientes	\$ 2.905,00
Banco de Bogotá	178561254	Ahorros	Recursos Programa Bienestar Social Vivienda	\$ 46.536.218,00
Banco de Bogotá	178561791	Ahorros	Recursos Por Servicios De Vacunación Institucional Covid-19	\$ 1.734.110,00
IDEA	10012291	A La Vista	Proyecto remodelación y finalización Obra - AMVA	\$ 143.867.468,00
Banco AV Villas	512173972	Ahorros	Recursos Del Ministerio Para proyecto dotación quirófanos	\$ 180.222,41

Entidad	Número de Cuenta	Tipo de Cuenta	Tipo de Recurso	Saldo de cuentas y efectivo abril 1-2024
Banco AV Villas	512174327	Ahorros	Recursos De La Gobernación De Antioquia Proyecto dotación Quirófanos	\$ 27.267,10
Idea	100015528	A La Vista	Proyecto Equipos Obstetricia y cirugía	233855641
Idea	100015527	A La Vista	Proyecto dotación UCI Neonatal	926347018
Caja General Sede Autopista				\$ 806.050,00
Caja General Sede Niquía				\$ 7.507.800,00
Base de Cajeros				\$ 1.150.000,00
Caja Menor				\$ 4.333.333,00
			Total saldos bancos	\$ 1.509.450.634,88

7.6. Riesgo fiscal y financiero

Al cierre del año 2022 de acuerdo con la Resolución 851 el hospital logra la calificación **SIN RIESGO fiscal y financiero**, lo que se traduce en una alta expectativa al cumplimiento de los objetivos y metas trazadas en el aspecto financiero para la presente gestión.

Variable	Calificación
Año 2023 Resolución 851 (con información cierre año 2022)	Sin riesgo
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)	Riesgo bajo
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 bajo
Año 2015 Resolución 1893 (con información cierre año 2014)	Sin riesgo
Año 2014 Resolución 2090 (con información cierre año 2013)	Sin riesgo

7.6. Calificación de riesgo crediticio - FITCH RATINGS COLOMBIA

En octubre de 2022, con el fin de acceder al crédito bancario para ejecutar el plan de inversiones, se solicitó la calificación de riesgo crediticio a través de la firma FITCH RATINGS, obteniendo calificación favorable y que se traduce en el resultado de un ejercicio económico y financiero que se espera sostenible en el tiempo.

Acción de Calificación: Fitch Ratings asignó las calificaciones nacionales de largo y corto plazo de 'A(col)' y 'F1(col)', respectivamente, a la Empresa Social del Estado Hospital Marco Fidel Suárez (ESE HMFS). La Perspectiva de la calificación de largo plazo es Estable.

En diciembre 2023 se realiza la actualización de la calificación de riesgo crediticio a través de la firma FITCH RATINGS, obteniendo calificación B (col) Perspectiva Estable.

La calificación tuvo una disminución derivada principalmente por factores del mercado y el riesgo del sector, asimismo, por una baja en los márgenes operacionales y netos, ajustados por un mayor incremento en los costos y gastos de operación por impacto de la inflación, aumento del salario mínimo, las retenciones de estampillas y las devaluaciones proyectadas que no fueron absorbidas por la tarifa de manera proporcional.

7.7. Bienes muebles e inmuebles

Se puede observar el importante crecimiento en propiedad, planta y equipo y el rubro equipo médico científico, así como muebles y enseres. Esto como resultado de la puesta en marcha del Plan de inversiones del hospital que incluye la modernización de su infraestructura, la renovación y actualización de equipos biomédicos, tecnológicos y mobiliario con el objetivo de entregar a los usuarios un hospital seguro y confortable dentro del pilar de Humanización en la atención hospitalaria.

	dic-20	dic-21	dic-22	A febrero 2024
Propiedad, planta y equipo	\$ 23.993.557.279	\$ 27.249.825.459	\$ 32.133.471.275	\$ 39.870.217.025
Terrenos	\$ 8.273.078.111	\$ 8.273.078.111	\$ 8.273.078.111	\$ 8.273.078.111
Construcciones en curso	\$ 2.852.683.365	\$ 5.658.412.997	\$-	\$ 692.818.000
Edificaciones	\$ 7.636.098.667	\$ 7.636.098.667	\$ 15.499.433.215	\$ 15.468.818.106
Plantas, ductos y túneles	\$ 106.708.730	\$ 106.708.730	\$ 36.315.885	\$ 36.315.885
Redes, líneas, cables	\$ 137.459.097	\$ 137.459.097	\$ 137.459.097	\$ 143.286.265
Maquinaria y equipo	\$ 170.566.104	\$ 209.970.108	\$ 291.461.687	\$ 1.440.278.100
Equipo médico científico	\$ 6.645.239.602	\$ 7.841.053.539	\$ 11.187.747.109	\$ 14.510.793.379
Muebles y enseres	\$ 2.312.406.736	\$ 2.487.879.726	\$ 2.760.096.364	\$ 5.253.313.468
Equipos de comunicación y computación	\$ 2.073.544.964	\$ 2.208.739.053	\$ 1.991.884.900	\$ 4.467.674.946
Equipo de transporte	\$ 58.200.000	\$ 263.649.822	\$-	\$ 301.700.000
Equipo comedor y cocina	\$ 1.417.220	\$ 1.417.220	\$ 2.000.320	\$ 4.466.320
Depreciación acumulada (cr)	-\$ 6.273.845.317	-\$ 7.510.748.079	-\$ 8.046.005.413	-\$ 10.722.325.555
Deterioro prop. planta y equipo (cr)	\$-	-\$ 63.893.532	\$-	0

Fuente: Estados Financieros 2020-2023

Algunos logros de estos cuatro años en el área de Gestión de activos fijos son:

- Documentación del proceso de Gestión de Administración de Activos Fijos.
- Creación del manual de Políticas de Activos Fijos en armonía con las políticas contables.
- Incorporación de todos los bienes y los excedentes de inventario al módulo software, asegurando la información de cada activo y sus novedades en tiempo real.
- Placa de inventario para cada bien con su código de barras y código de colores por área.
- Implementación de las hojas de vida para maquinaria y equipo.

8. INFORME PORMENORIZADO SOBRE LA PLANTA DE PERSONAL Y LA GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

8.1. Planta de personal

8.1.1. Antecedentes

	Número de funcionarios 03-2020	Porcentaje
Asistencial	58	58%
Administrativo	35	35%
Vacantes	17	7%
Total	110	100%

8.1.2. Planta de personal actual

Código	Grado	Denominación	Cargos Creados	Provistos	Vacantes
085	03	Gerente	1	1	0
090	02	Subgerente - Científico	1	1	0
090	02	Subgerente - Administrativo y Financiero	1	1	0
009	01	Director Gestión Humana	1	1	0
009	01	Director Financiero	1	1	0
009	01	Director Urgencias	1	1	0
009	01	Director Hospitalización	1	1	0

NIVEL ASESOR

Código	Grado	Denominación	Cargos Creados	Provistos	Vacantes
105	01	Asesor - Calidad	1	1	0
105	01	Asesor - Control Interno	1	1	0
115	01	Asesor - Jurídico	1	1	0

NIVEL PROFESIONAL

Código	Grado	Denominación	Cargos Creados	Provistos	Vacantes
213	07	Médico Especialista - Internista	3	3	0
213	07	Médico Especialista - Ginecólogo	4	4	0
213	07	Médico Especialista - Cirujano	4	2	2
213	07	Médico Especialista - Anestesiólogo	1	1	0
219	05	Profesional Universitario - facturación, cartera y glosas	1	1	0
219	04	Profesional Universitario - Contador	1	1	0
211	06	Médico general	1	1	0
211	01	Médico general - medio tiempo	1	1	0
237	02	Profesional Universitario Área Salud - Bacteriólogo	3	2	1
237	02	Profesional Universitario Área Salud - Bacteriólogo	1	0	1
237	04	Profesional Universitario Área de la Salud - Químico Farmacéutico	1	1	0
243	03	Enfermera	7	7	0

NIVEL TÉCNICO

Código	Grado	Denominación	Cargos Creados	Provistos	Vacantes
367	01	Técnico Administrativo - almacenista auxiliar	1	1	0
367	02	Técnico Administrativo - Sistemas	1	1	0
367	03	Técnico Administrativo - Facturación	1	1	0
367	03	Técnico Administrativo - Presupuesto	1	1	0
367	03	Técnico Administrativo - Sistemas de información en salud	1	0	1
367	03	Técnico Administrativo - Suministros	1	1	0
367	03	Técnico Administrativo - Tesorería	1	1	0
323	03	Técnico Área Salud - Imágenes Diagnósticas	2	2	0
323	03	Técnico Área Salud - Regente Farmacia	1	1	0

NIVEL ASISTENCIAL

Código	Grado	Denominación	Cargos Creados	Provistos	Vacantes
407	03	Auxiliar administrativo	9	9	0
407	03	Auxiliar administrativo	1	1	0
407	07	Auxiliar administrativo	1	0	1
412	03	Auxiliar Área Salud - Farmacia	1	1	0
412	03	Auxiliar Área Salud - Laboratorio clínico	3	3	0
412	04	Auxiliar Área Salud - Rayos X	1	0	1
412	05	Auxiliar Área Salud - Enfermería	34	34	0
440	06	Secretaria	2	2	0
Total			100	87	13

Desde marzo de 2020 a marzo de 2024 se presentaron 34 ingresos y 33 retiros. Se precisa que el acuerdo 021 de 2017 derogó expresamente el acuerdo 09 de 2015 y 012 de 2016 por medio de los cuales se había creado nueve cargos de servicios generales y uno de camillero, por lo tanto, se tiene una planta de 100 cargos creados como se especifica en el acuerdo 04 de 2019 vigente.

Ingresos marzo de 2020 a marzo de 2024:

Cargo	Cantidad
Gerente	1
Subgerente Científico	1
Subgerente Administrativo y Financiero	1
Director Financiero	1
Director Gestión Humana	1
Director Hospitalización	1
Asesor - Control Interno	1
Asesor - Jurídico	2
Médico especialista - Internista	1
Médico especialista - Cirujano	2
Profesional Universitario - Contador	1
Profesional Universitario Área Salud - Bacteriólogo	1
Enfermera	2
Técnico Área Salud - Regente Farmacia	1
Auxiliar administrativo	2
Auxiliar Área Salud - Laboratorio clínico	1
Auxiliar Área Salud - Enfermería	12
Secretaria	2
Total	34

Retiros:

Cargo	Cantidad
Asesor - Control Interno	1
Asesor - Jurídico	2
Auxiliar administrativo	3
Auxiliar servicios generales	2
Auxiliar Área Salud - Enfermería	9
Auxiliar Área Salud - Laboratorio clínico	1
Profesional Universitario Área Salud - Bacteriólogo	2
Director Financiero	1
Director Gestión Humana	1
Director Hospitalización	1
Enfermera	2
Gerente	1
Médico especialista	3
Secretaria	2
Subgerente	1
Técnico Área Salud - Regente Farmacia	1
Total	33

Cumplimiento Ley de cuotas a septiembre de 2023

	NIVEL DIRECTIVO	NIVEL ASESOR	NIVEL PROFESIONAL	NIVEL TÉCNICO	NIVEL ASISTENCIAL
Masculino	3	2	9	3	8
Femenino	4	1	15	6	36
Total	7	3	24	9	44
% de mujeres	57%	33%	61%	67%	82%

8.1.3. Otros contratos apoyo a la gestión

Agremiación	Servicio contratado	Numero colaboradores
PROSALUD	Médicos generales - jefes y auxiliares de enfermería - bacteriólogos - internistas - urgentólogos - toxicólogos - químicos - regente - auxiliares de farmacia - auditores - equipo biomédico - Camilleros y conductores - gestores de sala - laboratorio clínico - servicio farmacéutico - endoscopistas - auxiliares central de esterilización	616
PROENSALUD	Médicos internistas - Cirujanos	46
TAHUS	Cirugía general - pediatría	15
ANESTESIAR	Anestesiólogos	10
NEFROUROS	Nefrólogos - auxiliares y jefes de procesos de transfusión	12
OIC	Tecnólogos y médicos radiólogos, auxiliares de enfermería para ayudas diagnósticas	23
AIDA	Instrumentación quirúrgica	11
SINTRACOL	Proceso de admisiones y facturación - sistemas - presupuesto - costos - contabilidad - gestión humana - calidad - control interno - planeación - servicios generales	228
GRUPAL	Servicio de alimentación	15
VC SEGURIDAD	Vigilancia	35
CONTRATISTAS	Asesores jurídicos - revisoría fiscal - atención al usuario (Padre)	11
SOGOS	Ginecólogos	10
	TOTAL	1.032

8.2. Gestión del talento humano

En la formulación del Plan de Desarrollo “Unidos por la Eficiencia y la Calidad 2020-2023”, la ESE Hospital Marco Fidel Suárez, por medio de metodologías como la DOFA y PESTEL, identificó la ausencia de un Programa de Cultura Organizacional.

En el año 2022 se decide realizar un diagnóstico por medio de reuniones y entrevistas iniciales entre un equipo consultor, el equipo directivo, los líderes del área de Comunicaciones, Gestión Humana y Experiencia del Usuario, con el fin de identificar la condición actual y conocer los retos que implicaba la puesta en marcha de un programa de cultura organizacional.

La etapa de diagnóstico arrojó debilidades, pero también una serie de PILARES que caracterizaban al talento humano que apoya los diferentes procesos en nuestra institución y que se convertirían en la piedra angular para el despliegue de nuestro plan de cultura organizacional.

En el año 2023 se continúa con la etapa de implementación, realizando 21 actividades de formación y contando con la participación de **105 colaboradores**, divididos en tres grupos pioneros (**Pilotos, Copilotos, Escuela de Líderes**) encargados de ayudar a permear la cultura organizacional al interior de sus equipos de trabajo.

8.2.1. Capacitaciones

La ejecución de actividades de capacitación previstas en el Plan de desarrollo “UNIDOS por la eficiencia y la calidad” y en los planes anuales de capacitación incluyó temáticas enfocadas en el desarrollo de habilidades para todo el talento humano de la ESE, esto es tanto personal administrativo como asistencial.

Capacitaciones abril 2020- marzo 2024	
Número de capacitaciones	200
Número de personas capacitadas	4.981

Destacamos los siguientes logros en el proceso de capacitación:

- **Creación del Aula Virtual Institucional (AVI)**

La cual permite a todo el personal que ingresa a la institución realizar los procesos de inducción y reinducción institucional, así como capacitación las 24 horas del día. A marzo de 2024 se llevaron a cabo 2.184 procesos de formación a través del Aula Virtual Institucional.

Inducción Virtual (AVI)					
	2020	2021	2022	2023	2024
Número de personas	0	859	577	668	90

- **Aplicación de la lista de chequeo de ingreso**

Fue implementado el formato HMFS-FT-0665 - Gestión de las personas - LISTA DE CHEQUEO PARA INGRESO, como requisito que debe cumplir todo el personal que va a ingresar a la institución, adaptándonos a las exigencias del estándar de Talento Humano establecido por la Resolución 3100 de 2019.

- **Creación del grupo interno de auditores**

Posterior a un proceso de capacitación en la norma ISO 9001 de 2015 "Sistema de Gestión de la Calidad" se creó la unidad interna de auditoría, compuesta por 21 funcionarios de la ESE, con el fin de garantizar el adecuado funcionamiento de la institución y la prestación de servicios de salud de alta calidad. Desde su entrada en funcionamiento en el año 2022 la unidad auditora efectuó 80 procesos de auditoría interna a cada uno de los procesos y subprocesos institucionales.

8.2.2. Seguridad y salud en el trabajo

Evaluación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (año)	% de cumplimiento
2016	3%
2017	43.6%
2018	89.3%
2019 con el cambio de la resolución 1111 de 2017 a la resolución 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST" se evidencia un total de desarrollo efectivo del SG-SST.	79.75%
2021	98%
2023	98.75%

Plan de trabajo anual

Plan de trabajo anual (Año)	Actividades programadas	Actividades ejecutadas
2021	184	181
2022	220	210

Plan de trabajo anual (Año)	Actividades programadas	Actividades ejecutadas
2023	214	208
2024	207	35

Actualmente se encuentran conformados y en funcionamiento el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST), Comité de convivencia laboral y Comité Hospitalario de Emergencia, cumpliendo con los cronogramas de reuniones y actividades previstas para ello.

En marzo del año 2023 el Hospital Marco Fidel Suárez atendió la visita realizada por el Ministerio de Trabajo en la cual se verificó el cumplimiento de los estándares mínimos según la Resolución 0312 de 2019, con resultado satisfactorio en la evaluación y verificación del SG SST, sin ningún hallazgo para gestionar.

De acuerdo con la Resolución 2764 de 2022, por medio de la cual se adopta la batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial, la ESE Hospital Marco Fidel Suárez ha venido realizando con los funcionarios de planta la evaluación de la batería donde se ha obtenido como resultado general riesgo medio.

8.2.3. Créditos fondo de bienestar social y de vivienda

Actualmente se cuenta con cuatro créditos de vivienda y tres créditos de solidaridad otorgados a funcionarios de la ESE Hospital Marco Fidel Suárez por medio del Fondo de Bienestar Social y Fondo de Vivienda.

El saldo de los créditos de vivienda a febrero 2024 es de \$39.718.032 y el saldo de los créditos de solidaridad a febrero 2024 es de \$3.874.277.

Este programa se encuentra suspendido desde antes de 2020.

8.2.4. Sistema de certificación electrónica de tiempos laborados – cetil

Entre marzo de 2020 y diciembre de 2023 se han realizado 142 certificaciones laborales para las diferentes Administradoras de Fondos de Pensiones y particulares.

8.2.5. Bonos pensionales

Actualmente se han emitido y pagado 16 bonos pensionales discriminados de la siguiente manera según AFP:

FONDO DE PENSIONES	VALOR CONSIGNADO
COLFONDOS	\$ 243.279.000
COLPENSIONES	\$ 868.041.229
PORVENIR	\$ 4.771.000
PROTECCION	\$75.544.000
TOTAL GENERAL	\$ 1.191.635.229

8.2.6. Cuotas partes pensionales

La cuota parte pensional es un mecanismo de financiamiento para pensiones otorgadas a servidores públicos por invalidez, vejez y muerte y su proporción se determina a prorrata del tiempo laborado en la ESE.

El cálculo se determina con base en el valor de la mesada pensional por el total del tiempo aportado sobre el tiempo total de aportes. Este valor resultante se divide sobre el valor de la mesada pensional para determinar el porcentaje de la concurrencia.

Actualmente La ESE tiene a cargo cinco cuotas partes pensionales de la siguiente manera:

ADMINISTRADORA	VALOR CUOTA PARTE
COLPENSIONES	\$ 477.110
FERROCARRILES (ISS)	\$ 385.017
TOTAL GENERAL	\$ 862.127

8.2.7. Saneamiento entidades de pensión 2012-2016

El 05 de febrero de 2021 se firmó el acta Confrontación de saldos entre la administradora Colpensiones y la ESE Hospital Marco Fidel Suárez para la vigencia 2012-2016, arrojando saldo a favor de la ESE por valor de \$111.131.640 como se detalla a continuación:

AÑO	VALOR ASIGNADO	VALOR APLICADO	VALOR SALDO
2012-2016	\$ 807.471.000	\$ 696.339.360	\$ 111.131.640

Al cierre de la vigencia 2023 la ESE Hospital Marco Fidel Suárez realizó cruce de saldo con Colpensiones, la cual arrojó un saldo a favor de la ESE por valor \$146.494.400, el cual fue girado al cierre del año 2023.

8.2.8. Concurrencia

Los convenios de concurrencia del pasivo prestacional del sector salud se realizan para garantizar el pago del pasivo prestacional de los servidores del sector salud, causado a 31 de diciembre de 1993.

FUNCIONARIOS ACTIVOS	FUNCIONARIOS RETIRADOS	CONCEPTO	AÑO CORTE	AÑO DE ACTUALIZACIÓN	VALOR PRESENTE
80	52	CESANTIAS	31 DE DICIEMBRE 1993	Marzo 2024	\$ 2.589.386.732

Actualmente, la matriz de concurrencia se encuentra ajustada con las cesantías a 2023 se tiene un valor de \$ 2.589.386.732, la ESE Hospital Marco Fidel Suárez continúa a la espera de la firma del contrato con el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

9. CONTRATACIÓN

En materia contractual la ESE Hospital Marco Fidel Suárez cuenta con un régimen excepcional, establecido mediante Acuerdo de Junta Directiva N°010 del 16 de junio de 2014 que dispone la competencia para ordenar y dirigir el proceso de contratación al gerente de la ESE, en consecuencia, podrá celebrar todo tipo de contratos, nominados e innominados, típicos o atípicos. No obstante lo anterior, requiere aprobación previa por parte de la Junta Directiva los contratos de: compra, venta o cesión, permuta y donación de inmuebles, empréstitos incluidos prestamos de tesorería, revisoría fiscal, fiducia (encargos fiduciarios derivados de venta de activos), constitución de sociedades, adquisición, venta y gestión de títulos valores y cuando la cuantía del contrato supere los 5.000 SMLMV, cuantía que fue incrementada mediante Acuerdo No. 017 del 21 de agosto de 2015 hasta por la suma de 10.000 SMLMV para la suscripción de los contratos para la prestación de procesos externalizados, asistenciales y administrativos.

La Resolución 049 del 14 de febrero de 2023, por medio de la cual se adopta el Manual de Contratación de la ESE, señala las siguientes modalidades de contratación:

Modalidades de contratación:

- Contratación de directa
- Contratación por medios electrónicos - subasta inversa
- Contratación de menor cuantía
- Convocatoria pública
- Venta de bienes en subasta.

Tipos de contratos que la ESE puede llegar a usar:

- Contrato de obra
- Contrato de consultoría
- Contrato de compraventa
- Contrato de suministro
- Contrato de prestación de servicios profesionales
- Contrato de prestación de servicios de apoyo
- Contrato de arrendamiento
- Contrato de empréstito. (El contrato de empréstito que celebre la ESE necesitará siempre de la previa aprobación y del régimen de facultades que le otorgue al gerente la Junta Directiva).
- Contratación por procesos (Contrato laboral colectivo)

9.1. Relación detallada de los contratos por cada vigencia:

AÑO	NÚMERO DE CONTRATOS POR AÑO	TIPO DE CONTRATACIÓN	NÚMERO DE CONTRATOS POR TIPO	VALOR TOTAL CONTRATADO POR TIPO
2020	144	LABORAL COLECTIVO	12	\$ 27.680.643.965
		PRESTACION SERVICIOS PROFESIONALES	57	\$ 2.042.253.880
		PRESTACION SERVICIOS SALUD	10	\$ 4.617.350.000
		PRESTACION SERVICIOS	40	\$ 3.438.276.864
		SUMINISTRO	26	\$ 3.646.269.165
		OBRA	1	\$ 8.513.465.536
2021	250	LABORAL COLECTIVO	23	\$ 34.240.757.823
		PRESTACION SERVICIOS PROFESIONALES	120	\$ 3.089.703.924
		PRESTACION SERVICIOS SALUD	21	\$ 5.987.400.000
		PRESTACION SERVICIOS	62	\$ 7.089.540.477
		SUMINISTRO	20	\$ 3.047.477.527
		OBRA	1	\$ 63.984.703
		ARRENDAMIENTO	3	\$ 80.315.480
2022	322	LABORAL COLECTIVO	30	\$ 35.703.728.395
		OBRA	1	\$ 614.599.390
		PRESTACION SERVICIOS PROFESIONALES	110	\$ 111.598.624.327
		PRESTACION SERVICIOS SALUD	28	\$ 7.065.566.233
		ARRENDAMIENTO	10	\$ 326.720.000
		PRESTACIÓN DE SERVICIOS	125	\$ 6.214.721.102
		SUMINISTRO	18	\$ 5.644.472.718
2023	253	LABORAL COLECTIVO	39	\$ 59.977.762.857
		PRESTACION SERVICIOS PROFESIONALES	54	\$ 1.697.563.655
		PRESTACION SERVICIOS SALUD	31	\$ 7.928.788.460
		PRESTACION SERVICIOS	98	\$ 16.454.482.789
		SUMINISTRO	27	\$ 5.414.998.818
		ARRENDAMIENTO	2	\$ 100.000.000
		OBRA	2	\$ 216.471.381
2024	83	LABORAL COLECTIVO	12	\$28.750.657.959

AÑO	NÚMERO DE CONTRATOS POR AÑO	TIPO DE CONTRATACIÓN	NÚMERO DE CONTRATOS POR TIPO	VALOR TOTAL CONTRATADO POR TIPO
	A 29/02/2024	PRESTACION SERVICIOS PROFESIONALES	14	\$404.261.384
		PRESTACION SERVICIOS SALUD	8	\$9.078.063.111
		PRESTACION SERVICIOS	35	\$9.526.500.123
		SUMINISTRO	10	\$2.384.540.327
		ARRENDAMIENTO	2	\$111.998.796
		OBRA	2	\$333.861.859

Se anexa la matriz de contratación correspondiente a cada año reportado, la cual cuenta con toda la información concerniente al contratista, objeto, valor, plazo, entre otros. Anexos ubicados en \\fenix\COMPARTIDOS HMFS\ANEXOS TRANSICION DE GOBIERNO LEY 951

9.1. Liquidaciones de contrato:

El Acuerdo 010 de 2016 del Estatuto de contratación, en su artículo 37, establece que se liquidarán los contratos que se considere necesario hacerlo.

A continuación, se informa el porcentaje de avance de liquidación de los contratos a 29 de febrero de 2024, señalando que queda pendiente el proceso de liquidación de los contratos suscritos durante la vigencia 2024:

Vigencia	Porcentaje de liquidación
2020	88%
2021	89%
2022	79%
2023	85%
2024	0%

9.2. Relación de obra pública

AÑO	# CONTRATO	CONTRATISTA	OBJETO	VALOR	ESTADO
2020	069-2020	TÉCNICAS CONSTRUCTIVAS SAS	EL CONTRATISTA SE OBLIGA A EJECUTAR PARA LA EMPRESA LA "CONSTRUCCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA DE LA ESE HOSPITAL MARCO FIDELSUAREZ, POR ÍTEMES: ÍTEM 1: EJECUTAR LAS OBRAS PARA LA "AMPLIACIÓN, REMODELACIÓN Y FINALIZACIÓN DE OBRA, INFRAESTRUCTURA EN ÁREA DE CIRUGÍA, CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN, REUBICACIÓN Y RECONSTRUCCIÓN DEL ÁREA DE GINECOBSTERICIA"; ÍTEM 2: EJECUTAR LAS OBRAS PARA EL "MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO EN LA INFRAESTRUCTURA DE LA ESE HOSPITAL MARCO FIDEL SUAREZ DE BELLO, SUS SEDES AUTOPISTA Y NIQUÍA", BAJO LA MODALIDAD DE EJECUCIÓN Y PAGO DE PRECIOS UNITARIOS REAJUSTABLES, CONFORME AL PLIEGO DE CONDICIONES Y A LA PROPUESTA PRESENTADA Y ACEPTADA POR LA EMPRESA.	\$8.513.465.536	LIQUIDADO
2021	251-2021	BRUNEL CONSTRUCTORES S.A.S.	EJECUTAR OBRAS DE ADECUACIÓN Y MANTENIMIENTO LOCATIVO A LA INFRAESTRUCTURA DE LOS SERVICIOS DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS EN LA SEDE AUTOPISTA DE LA ESE HOSPITAL MARCO FIDEL SUÁREZ.	\$63.984.703	LIQUIDADO
2022	198-2022	INGENIERIA REDCO S.A.S.	EJECUTAR LAS OBRAS DE REDES ELÉCTRICAS, ILUMINACIÓN, TELECOMUNICACIONES Y REDES ELÉCTRICAS PARA EQUIPOS DE DETECCIÓN DE LA RED CONTRA INCENDIOS Y AIRE ACONDICIONADO, PARA LA INTERVENCIÓN DEL SERVICIO UCI MÉDICO-QUIRÚRGICA DE LA ESE HOSPITAL MARCO FIDEL SUÁREZ - SEDE AUTOPISTA	\$614.599.390	LIQUIDADO
2023	134-2023	CONSTRUCTORA EXCELSIOR S.A.S.	INSTALACIÓN DE PLACAS METÁLICAS MICROPERFORADAS Y ADECUACIÓN DEL SENDERO PEATONAL Y DE CAMILLAS DESDE SERVICIO DE URGENCIAS A NUEVO SERVICIO DE OBSTETRICIA DE LA ESE HOSPITAL MARCO FIDEL SUÁREZ.	\$187.534.190	LIQUIDADO
	135-2023	CONSTRUCTORA EXCELSIOR S.A.S.	EJECUTAR OBRAS DE ADECUACIÓN Y MANTENIMIENTO LOCATIVO DE HABITACIÓN PARA LA INTERNACIÓN DE PACIENTES CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL EN LA SEDE AUTOPISTA DE LA ESE HOSPITAL MARCO FIDEL SUÁREZ.	\$28.837.191	LIQUIDADO

AÑO	# CONTRATO	CONTRATISTA	OBJETO	VALOR	ESTADO
2024	067-2024	MATIZ ARQUITECTURA S.A.	ADECUACIÓN DE ESPACIO PARA LA ATENCIÓN DE MADRES GESTANTES DE LA ESE HOSPITAL MARCO FIDEL SUAREZ	\$193.004.296	EN EJECUCIÓN
	070-2024	LINARQ S.A.S.	SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE RED DE GASES MEDICINALES PARA EL ÁREA DE ATENCIÓN DE MADRES GESTANTES DE ESE HOSPITAL MARCO FIDEL SUAREZ	\$140.857.563	TERMINADO

Nota: el contrato de obra 069 de 2020 fue producto de convocatoria pública realizada por la administración anterior y al momento de ingresar esta administración ya se encontró adjudicado a Técnicas Constructivas S.A; no obstante, debido a que se requirió subsanar algunos requisitos previos a la ejecución de la obra el inicio del contrato se dio en el mes de septiembre de 2020.

10. PROGRAMAS, ESTUDIOS Y PROYECTOS

Año 2021

Pep Proyecto	Actividad Proyecto	Descripción Actividad Proyecto	Fondo - Área Funcional - PEP	Suma de Presupuesto Inicial Desagregado	Suma de Presupuesto Actual Desagregado	Suma de % Compromisos	Suma de Compromisos	Suma de Obligaciones	Suma de Pagos
4600011610	COVID-19	Apoyar la gestión administrativa y operativa del Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19 en el departamento de Antioquia	Inmunoprev enibles	\$4.403.158.766	\$6.604.738.149	100%	\$6.604.738.149	\$6.604.738.149	\$6.604.738.149
Res. 002386	Adquisición dispositivos médicos	Dotación de nuevos quirófanos, partos y esterilización	Ministerio de salud	\$1.627.846.884	\$1.627.846.884	100%	\$1.627.846.884	\$1.627.846.884	\$1.627.846.884

Fuente: Dirección Administrativa y Financiera: "Versión 2 Gastos 3112V2.xlsx"

Año 2022

Pep Padre Proyecto	Pep Activ. Proyecto	Área Funcional	Descripción Actividad Proyecto	Suma de Presupuesto Inicial Desagregado	Suma de Presupuesto Actual Desagregado	Suma de Disponibilidades Desagregado	Suma de % Compromiso	Suma de Compromisos	Suma de Obligaciones	Suma de Pagos
4600013833	PAI	Inmuno prevenibles	Apoyar la gestión administrativa y operativa del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI, en sus componentes programa permanente, plan nacional de vacunación contra el COVID-19 y vigilancia en salud pública de los eventos inmunoprevenibles	\$3.994.807.500	\$5.294.807.500	\$5.294.807.500	100%	\$5.294.807.500	\$5.294.807.500	\$5.294.807.500
4600014549	Viruela símica	Inmuno prevenibles	Implementar acciones de protección específica, detección temprana, educación, mitigación y control de enfermedades transmisibles emergentes (Viruela Símica - Monkey Pox) mediante el fortalecimiento de las capacidades en los entornos, comunitarios e institucional con enfoque diferencial en salud de acuerdo con la normatividad vigente.	\$506.550.000	\$506.550.000	\$506.550.000	100%	\$506.550.000	\$506.550.000	\$506.550.000

Pep Padre Proyecto	Pep Activ. Proyecto	Área Funcional	Descripción Actividad Proyecto	Suma de Presupuesto Inicial Desagregado	Suma de Presupuesto Actual Desagregado	Suma de Disponibilidades Desagregado	Suma de % Compromiso	Suma de Compromisos	Suma de Obligaciones	Suma de Pagos
Res. S2022060 192627	Fortalecimiento de la Infraestructura Tecnológica de Sistemas de Información en Salud	Áreas Asistenciales y Activas. de la ESE Hospital Marco Fidel Suárez	Adquisición, instalación y puesta en funcionamiento en sus instalaciones de equipos de cómputo, tecnologías de la información y la comunicación	\$752.136.752	\$752.136.752	\$752.136.752	100%	\$752.136.752	\$752.136.752	\$752.136.752
Res. S2022060 378040	Salud para el alma	Área Asistencial	Mantenimiento y dotación de las áreas requeridas para la asistencia de Salud Mental en la ESE Hospital Marco Fidel Suárez	\$20.385.368	\$20.385.368	\$20.385.368	100%	\$20.385.368	\$20.385.368	\$20.385.368
Contrato 2021-995	Apoyo ampliación Áreas Asistenciales Nuevas	Quirófanos Nuevos, Salas de Parto, Central de Esterilización	Apoyo a la ampliación y obras complementarias en la ESE Hospital Marco Fidel Suárez	\$2.812.619.341	\$2.812.619.341	\$2.812.619.341	100%	\$2.812.619.341	\$2.812.619.341	\$2.812.619.341
Res. S2022060 086171	Adquisición dispositivos médicos	Dotación de nuevos quirófanos, partos y esterilización	Departamento de Antioquia	\$834.983.788	\$834.983.788	\$834.983.788	100%	\$834.983.788	\$834.983.788	\$834.983.788

Fuente: Dirección Administrativa y Financiera: Informe "Gastos 2001.xlsx"

Año 2023

Pep Padre Proyecto	Pep Actividad Proyecto	Descripción Actividad Proyecto	Área Funcional	Suma de Presupuesto Inicial Desagregado	Suma de Presupuesto Actual Desagregado	Suma de Compromisos	Suma de Obligaciones	Suma de Pagos
4600015543	PAI	Apoyar la gestión administrativa y operativa del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI, en sus componentes programa permanente, plan nacional de vacunación contra el COVID-19 y vigilancia en salud pública de los eventos inmunoprevenibles. Vigencia mayo a diciembre de 2023.	Inmunoprevenibles	\$5.499.937.985	\$5.499.937.985	100%	\$5.499.937.985	\$5.499.937.985
4600013833	PAI	Adición Convenio Plan Ampliado de Inmunización PAI 2022. vigencia enero a marzo 2023	Inmunoprevenibles	\$1.300.000.000	\$1.300.000.000	100%	\$1.300.000.000	\$1.300.000.000
46000015853	Curso de vida-primera infancia e infancia	Fortalecer las capacidades de los actores del SGSSS en los diferentes aspectos relacionados con la Salud Pública en los momentos por curso de vida (primera infancia e infancia) y el desarrollo de estrategias de comunicación, educación e información para la salud con enfoque diferencial y de autocuidado.	Área Asistencial/ Salud Pública	\$4.653.967.725	\$4.653.967.725	100%	\$4.653.967.725	\$4.653.967.725

Fuente: Dirección Administrativa y Financiera, Informe "Gastos 0701.xls" Preliminar.

11. RELACIÓN JURÍDICA

Actualmente se cuenta con 130 procesos judiciales de jurisdicción administrativa, de jurisdicción laboral y procesos ejecutivos activos:

11.1. Procesos administrativos:

11.1.1. Procesos activos:

Tipo de proceso	Cantidad
Procesos administrativos de medio de control de reparación directa	56
Procesos administrativos de medio de control controversias contractuales	3
Procesos administrativos de medio de control de nulidad	1
TOTAL	60

11.1.2. Procesos finalizados:

2021		
Tipo de proceso	Sentencias favorables primera instancia	Sentencias favorables segunda instancia
Procesos administrativos de medio de control de reparación directa	7	2
TOTAL	7	2

2022		
Tipo de proceso	Sentencias favorables primera instancia	Sentencias favorables segunda instancia
Procesos administrativos de medio de control de reparación directa	4	8
TOTAL	4	8

2023			
Tipo de proceso	Sentencias favorables primera instancia	Sentencias favorables segunda instancia	Sentencias desfavorables segunda instancia
Procesos administrativos de medio de control de reparación directa	7	3	0
TOTAL	7	3	0

11.2. Procesos ejecutivos

11.2.1. Procesos activos:

TIPO DE PROCESO	CANTIDAD
Procesos ejecutivos singulares	7
Procesos ejecutivos conexos	2
Procesos ejecutivos hipotecarios	1
TOTAL	10

11.2.2. Procesos finalizados:

2020		
Tipo de proceso	Por pago	Por desistimiento
Procesos ejecutivos singulares	1	0
TOTAL	1	0

2021		
Tipo de proceso	Por pago	Por desistimiento
Procesos ejecutivos singulares	4	1
Procesos ejecutivos conexos	1	0
TOTAL	5	1

2022		
Tipo de proceso	Por pago	Por desistimiento
Procesos ejecutivos conexos	2	0
TOTAL	2	0

2023		
Tipo de proceso	Por pago	Por desistimiento
Procesos ejecutivos conexos	1	0
TOTAL	1	0

11.3. Procesos laborales:

11.3.1. Procesos activos:

TIPO DE PROCESO	CANTIDAD
Medio de control de nulidad y restablecimiento del derecho laboral	30
Ordinario laboral	30
TOTAL	60

11.3.2. Procesos finalizados:

2020				
Tipo de proceso	Sentencias favorables primera instancia	Sentencias favorables segunda instancia	Sentencias desfavorables primera instancia	Sentencias desfavorables segunda instancia
Medio de control de nulidad y restablecimiento del derecho laboral	1	0	0	0
TOTAL	1	0	0	0

2021				
Tipo de proceso	Sentencias favorables primera instancia	Sentencias favorables segunda instancia	Sentencias desfavorables primera instancia	Sentencias desfavorables segunda instancia
Laboral	0	2	0	0
Medio de control de nulidad y restablecimiento del derecho laboral	2	4	0	0
TOTAL	2	6	0	0

2022				
Tipo de proceso	Sentencias favorables primera instancia	Sentencias favorables segunda instancia	Sentencias desfavorables primera instancia	Sentencias desfavorables segunda instancia
Laboral	2	2	0	5
Medio de control de nulidad y restablecimiento del derecho laboral	4	1	3	0
TOTAL	6	3	3	5

2023				
Tipo de proceso	Sentencias favorables primera instancia	Sentencias favorables segunda instancia	Sentencias desfavorables primera instancia	Sentencias desfavorables segunda instancia
Laboral	1	2	4	6
Medio de control de nulidad y restablecimiento del derecho laboral	0	1	0	0
TOTAL	1	3	4	6

Los procesos laborales con sentencia desfavorable en primera instancia se encuentran en recurso de apelación por parte de la ESE.

Cuatro de los procesos laborales con sentencia desfavorable en segunda instancia se encuentran pendientes de pago así:

Radicado	Demandante	Vr. Condenas	Ejecutoria	Vence plazo
013-2017-01048	Diego Alejandro Misas Munera y otros	\$ 155.055.155	22/06/2023	22/04/2024
003-2016-01592	Luz Dary Gallego	\$ 95.291.707	17/10/2023	17/08/2024
017-2017-00958	Gloria Eugenia Vargas Rincón y otras	\$ 209.075.715	20/10/2023	20/08/2024
010-2017-00757	Lina María Arango Roldan	\$ 43.519.519	24/10/2023	24/08/2024

Las anteriores cuentan con posibilidad de recobro ante la aseguradora Seguros del Estado S.A., a excepción de la demandante GLORIA EUGENIA VARGAS RINCON Y OTROS.

11.4. Procesos de mayor importancia

Es importante señalar que la ESE actualmente está tramitando proceso de restitución de bien inmueble arrendado, en contra de la señora GLORIA DEL SOCORRO GUIZAO GÓMEZ, toda vez que con ella se suscribió contrato de arrendamiento de un espacio físico ubicado en las instalaciones de la Sede Autopista para el funcionamiento del establecimiento comercial de razón social MELATE. Dicho contrato fue suscrito el día 10 de marzo de 2020 con un plazo de ejecución de 4 años, es decir que finalizaba el 10 de marzo de 2024.

Sin embargo, y a pesar de los requerimientos realizados por parte de la ESE, la arrendataria no hizo entrega del espacio físico dado en arriendo, argumentando que el contrato cuenta con un parágrafo en la cláusula cuarta de término de duración que señala: "El contrato se podrá prorrogar de común acuerdo entre

las partes, para lo cual bastará el solo consentimiento de las partes, el cual se entiende dado, si al término del vencimiento del plazo del contrato o de sus prórrogas, no manifestare ninguna de las partes su decisión de terminarlo, con antelación de treinta (30) días al vencimiento”, desconociendo dos situaciones que hoy son el fundamento de la demanda y los cuales están desarrollados en esta:

1. Que, en diferentes pronunciamientos del Consejo de Estado, se establece que los contratos de arrendamiento de las entidades públicas no podrán ser renovados automáticamente.
2. Que los contratos estatales deben contar con la solemnidad del escrito.

11.4.1. Procesos administrativos importancia alta

Radicado	Tipo de Proceso	Demandante	Observación
05001233300020180145601 Consejo de Estado	Acción Controversias Contractuales	Corporación Nacional del Trabajo Corponal	En este medio de control solicitaron que, por vía judicial decretara el incumplimiento del contrato de prestación de servicios de salud No. 056 de 2016, y en consecuencia se pagara la suma de \$ 1.352.092.916. EL 23 de mayo de 2023 notificaron sentencia de primera instancia, mediante la cual accedieron parcialmente a las pretensiones de la demanda, condenando a la ESE Hospital Marco Fidel Suárez a pagar la suma de 317.428.766 por incumplimiento de contrato. El 5 de junio de 2023 se presentó recurso de apelación.
05001333300420180031300	Acción de Reparación Directa	Martha Silvia Gaviria Rodríguez	El 30 de junio de 2023 notificaron sentencia primera de instancia, mediante cual condenaron en 50 SMLMV, alta probabilidad de confirmación de sentencia en sede de segunda instancia.
05001333302020200003600	Acción de Reparación Directa	Beatriz Elena Jaramillo Sossa	Proceso de alto riesgo de pérdida, valor de pretensiones solicitadas, \$370.000.000
05001333303320200026800	Acción de Reparación Directa	Esaú Hincapié Espinosa	Proceso de alto riesgo de pérdida, valor de pretensiones solicitadas, \$438.901.000.
05001333302120150008302	Acción de Reparación Directa	Robiro Muñoz Giraldo	Sentencia desfavorable de Primera Instancia, alto riesgo de confirmar la condena en sede de segunda instancia \$250.000.000.

Radicado	Tipo de Proceso	Demandante	Observación
05001333300520190033400	Acción de Reparación Directa	Diego Alexander Bedoya Duque	Alto riesgo de pérdida por aplicación medicamentosa en la vía equivocada la suma de \$2.900.996.000.

11.4.2. Procesos laborales de importancia alta

Radicado	Demandante	Pretensiones a hoy	Observación
05001310501120170013000	LUIS EDUARDO BARCELO DONADO	\$ 184.584.205	Es codemandada CORPONAL. El demandante se desempeñó como médico y las pretensiones de la demanda a fecha presente son muy altas atendiendo la condición de médico (\$184.584.000). Se notificó el llamamiento en garantía a Seguros del Estado, quienes emitieron respuesta a la demanda y al llamamiento en garantía. Posteriormente se debe procurar conjuntamente con la aseguradora llegar a un acuerdo conciliatorio con la parte demandante. Alta probabilidad de pérdida.
05001310501820170038800	LUISA FERNANDA JIMENEZ CAÑAS	\$ 128.652.630	Aunque las pretensiones de la demanda se tornan altas a fecha presente \$128.662.000, se debe insistir en la prosperidad de la excepción previa de falta de competencia del juez laboral, toda vez que la parte demandante no agoto ante la ESE la reclamación administrativa del artículo 6° del CPTSS, propuesta con la respuesta a la demanda.
05001310501520170098702	NASARETH URREGO MONARES Y OTRAS	\$ 103.013.077	Se trata de una demanda colectiva (3 demandantes), razón por la cual es alta la liquidación de pretensiones a la fecha \$103.013.000. Se encuentra pendiente de sentencia de segunda instancia y con probabilidades altas de sentencia condenatoria. Se sugiere buscar acuerdo conciliatorio juntamente con Seguros del Estado.
05001310502220180040900	JONNY MARTINEZ HOYOS	\$ 96.333.002	Es codemandada CORPONAL. Las pretensiones son altas por cuanto se trata de un ingeniero de sistemas \$96.333.000. El juzgado de conocimiento es muy lento. Se

Radicado	Demandante	Pretensiones a hoy	Observación
			sugiere buscar acuerdo conciliatorio conjuntamente con Seguros del Estado y en caso de no lograrse, insistir en la ausencia de solidaridad de la ESE, por tratarse de labores no misionales de la ESE.
05001310501620180029700	POMPILIO DE JESUS GUTIERREZ C.	\$ 167.344.654	Es codemandada CORPONAL. Las pretensiones son altas por cuanto se trata de un médico \$167.345.000. El juzgado de conocimiento es muy lento. Se sugiere buscar acuerdo conciliatorio conjuntamente con Seguros del Estado. Alta probabilidad de pérdida. El demandante es hijo de un médico de planta del Hospital (Dr. Pompilio Gutiérrez), situación que eventualmente podría facilitar el proceso de conciliación)
05001310501620180015400	SANDRA SULLEY GALLEGO ARIAS	\$ 117.891.382	Es codemandada CORPONAL. Las pretensiones son altas por cuanto se trata de una médica \$117.891.000. El juzgado de conocimiento es muy lento. Se sugiere buscar acuerdo conciliatorio juntamente con Seguros del Estado. Alta probabilidad de pérdida.
05001310500620180043600	LEANDRA MARCELA BONILLA CONDE	\$ 151.624.877	Es codemandada CORPONAL. Las pretensiones son altas por cuanto se trata de una médica \$151,624,000. Dentro del proceso ya se surtió la audiencia de conciliación y no fue posible el acuerdo conciliatorio, por cuanto es demasiado alta la propuesta conciliatoria de la parte demandante (\$100.000.00). Alta probabilidad de pérdida. Tiene programada audiencia del art. 80 del CPTSS para el 18 de marzo de 2024 a las 9:30 am.
013-2017-01048	DIEGO ALEJANDRO MISAS MUNERA Y OTROS	\$ 155.055.155	Proceso culminado, pendiente de realizar el pago correspondiente, termino vence el 22/04/2024.

Dentro de los procesos laborales de gran relevancia en la ESE encontramos los procesos adelantados en contra de CORPONAL y la ESE Hospital Marco Fidel Suárez, por lo que es importante informar sobre la situación de estos procesos:

Al 1 de abril de 2021, fecha de inicio de labores de esta gerencia, había un total de **106 demandas** entre laborales ordinarias y laborales administrativas, originadas en el **no pago** de salarios y prestaciones sociales a cargo de CORPONAL a sus trabajadores.

Al 30 de marzo de 2024 se registran un total de **59 demandas activas**, discriminadas así:

- Treinta (30) en la jurisdicción contencioso-administrativa, con pretensiones acumuladas en la suma de **\$2.101.782.167**.
- Veintinueve (29) en la jurisdicción ordinaria laboral, con pretensiones acumuladas en la suma de **\$2.146.403.538**.

Para el amparo de los siniestros laborales de los empleados de CORPONAL dentro de los contratos de prestación de servicios de salud 01 y 56 de 2016 celebrados con la ESE Hospital Marco Fidel Suárez, fueron constituidas las siguientes pólizas:

1. Seguros del Estado S.A. No. 65-44-101128602: que ampara el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales, dentro del contrato de presentación de servicios de salud No. 01 de 2016, con una suma aseguradora de **\$830.000.000**.
2. Seguros del Estado S.A. No. 65-44-101134423: que ampara el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales dentro del contrato de presentación de servicios de salud No. 56 de 2016, con una suma aseguradora de **\$465.000.000**.

Valor afectado: a la fecha SEGUROS DEL ESTADO S.A. ha pagado un total de **\$413.220.434**, por concepto de conciliaciones judiciales celebradas ante la jurisdicción laboral. (Se anexa relación de procesos conciliados en \\fenix\COMPARTIDOS HMFS\ANEXOS TRANSICION DE GOBIERNO LEY 951).

Adicionalmente constituyó un título judicial a órdenes del Juzgado 23 Laboral de Medellín, por valor de **\$51.108.854** destinado al pago de sentencia judicial a favor de la señora Diana Graciela Pulgarín Sánchez, por lo que los valores afectados ascienden a la suma de **\$464.329.288**.

El saldo de las pólizas al 30/03/2024, está en la suma de **\$830.670.712**.

Valores pendientes de pago: SEGUROS DEL ESTADO S.A. está pendiente de pagar a la ESE la suma de **\$176.359.690**, valor que a su vez fue pagado por la entidad, en cumplimiento a condena dentro de cuatro (4) procesos laborales.

11.4.3. Procesos ejecutivos de importancia alta

Radicado	Demandante		Valor demanda (Pretensión)	Tipo de Proceso	Observación
	Identificación	Nombre			
50884003001-2017-01157-00	32107143	SANDRA MILENA CARDONA BORJA - WISADA PAPELERIA	\$44.504.879	Ejecutivo - Singular	Proceso activo el cual se dictó sentencia en febrero de 2019 y se apeló la misma, la cual fue confirmada en segunda instancia y posterior a ello se ordenó seguir adelante y se decretaron medidas cautelares que no se han practicado a la fecha - No hay embargos, pero se pueden presentar más adelante.
0500133330212 01600190 00	98489283	JOSE DAVID CUERVO Y OTROS	\$86.240.000	Ejecutivo - Conexo	Proceso activo el cual se decretó medida cautelar de embargo emitida el 7 de septiembre de 2016 sobre las sumas de dinero que no están destinados a servicios de salud los cuales fueron certificados en su momento por el revisor fiscal, contadora y representante legal de la época por valor de \$18.568.997, cifra que no se consignó por parte de la ESE al momento de deprecar la medida cautelar debido a la situación financiera que atravesaba la entidad en dicho momento por lo cual procedió a realizar pagos parciales por \$2.000.000 a partir

Radicado	Demandante		Valor demanda (Pretensión)	Tipo de Proceso	Observación
	Identificación	Nombre			
					de febrero de 2017 y en algunas ocasiones (6 veces) se realizaron pagos aproximados a la suma ordenada por el despacho de los \$18.568.997. De lo cual se realizó el último pago el día 30/07/2019 sin que se realicen nuevos pagos hasta la fecha. Después de realizados estos pagos el juzgado realizo una liquidación de crédito a 07 de abril de 2022 el cual reporto un pago pendiente de capital por valor de: Capital: \$73.944.181,21 Intereses: \$42.393.679,43 Total de capital más intereses \$166.337.860,64
05088-31-03-002-2016-00800-00	811019499	RP MEDICAS	\$225.798.976	Ejecutivo Singular	Proceso activo, en el que se solicitó desistimiento tácito en 2018 y no prospero, después de ello se dictó sentencia en 2019 y se apeló la misma, la cual fue confirmada en segunda instancia, posterior a ello se ordenó seguir adelante de lo cual se desprendieron medidas cautelares desde el 2019 y solo se aplicaron en 2024.
05088-41-89-001-2017-00582-00	900384440	BONETECH SAS	\$13.037.700	Ejecutivo - Singular	El cual se encuentra activo sin medidas cautelares, sin sentencia.

Radicado	Demandante		Valor demanda (Pretensión)	Tipo de Proceso	Observación
	Identificación	Nombre			
05088-40-00-3001-2021-00920-00	830061856	GOTHAPLAST	\$44.903.460	Declarativo	El cual se encuentra activo sin medidas cautelares, sin sentencia.
05088-40-03-001-2021-01189-00	830005771	SURGIPLAST	\$110.398.080	Declarativo	El cual se encuentra activo sin medidas cautelares, sin sentencia.
05088-40030-03-201601019-00	900522641	NEGOCIOS ESTRATEGICOS NE S.A.S	\$6.020.400	Ejecutivo - Singular	El cual se encuentra activo sin medidas cautelares, sin sentencia.

11.5. Acciones de tutela

En términos generales las acciones de tutela no están directamente interpuestas en contra de la ESE, se interponen en contra de las ERP y la ESE es vinculada al trámite porque el paciente se encuentra hospitalizado o fue atendido por Urgencias en la institución.

ACCIONES DE TUTELA				
AÑO	2021	2022	2023	2024
	77	96	228	44

11.6. Derechos de petición

En su mayoría las peticiones son gestionadas por la oficina de Atención al Usuario, no obstante, algunas de ellas son remitidas al área Jurídica debido al tipo de información solicitada.

11.7. Dedución de estampillas en la ESE Hospital Marco Fidel Suárez

En resumen, de acuerdo con la información que reposa en la ESE relacionada con el asunto de las estampillas, a la fecha se tiene:

- Frente al proceso administrativo sancionatorio que se adelanta por concepto de las estampillas departamentales (todas incluidas) periodo gravable de marzo de 2017 a enero de 2018: se resolvieron los recursos de reconsideración por cada una de ellas, encontrándose que frente a todos hubo modificación del debido cobrar por pérdida de la competencia de los periodos gravables de marzo a junio de 2017, excepto para la estampilla IUE.

No obstante, se aprecia que en la resolución que refiere esta estampilla existe un error en su expedición ya que aceptaron también la pérdida de

competencia temporal frente a los periodos de marzo a junio de 2017, pero a la hora de pronunciarse frente a la modificación confirmaron la decisión y, por consiguiente, se fijó el mismo valor que en la resolución inicial.

Actualmente estamos en gestiones de presentar las respectivas demandas.

Así las cosas, de \$1.321.285.068 inicialmente cobrados se redujo a \$1.082.409.425, es decir, hubo una diferencia de \$238.875.643 pesos.

ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES - PERIODO GRAVABLE MARZO 2017 A ENERO 2018	
ESTAMPILLA	VALOR PRESUNTAMENTE ADEUDADO
Adulto Mayor	\$531.034.374
Pro-Hospitales Públicos	\$260.022.026
Institución Universitaria de Envigado	\$28.798.702
Pro-Desarrollo	\$157.740.854
Jaime Isaza Cadavid	\$104.813.469
TOTAL	\$1.082.409.425

Se emplazó a la ESE para que presentara su declaración frente a las estampillas departamentales, excepto, frente a la estampilla IUE (se fijó el debido cobrar). Ante el requerimiento la ESE presentó la declaración de las estampillas:

- Pro Desarrollo de febrero a diciembre 2018 y todo el año 2019: se declararon estos periodos gravables.
- Adulto Mayor de febrero a diciembre 2018 y todo el año 2019: se declararon estos periodos gravables.
- Jaime Isaza Cadavid de febrero a diciembre 2018 y todo el año 2019: se declararon estos periodos gravables.
- Pro Hospitales de febrero a diciembre de 2018: se declararon estos periodos gravables. Julio de 2018 no se emplazó, pero se declaró.
- IUE de febrero a diciembre 2018: se declararon estos periodos gravables.
- IUE todo el año 2019: no se emplazó a la ESE, pero se fijó debido cobrar. A la fecha, se resolvieron los recursos de reconsideración confirmando la decisión, no obstante, estamos en gestiones para presentar la demanda.
- **Pro Hospitales todo el año 2019:** a pesar de haber sido emplazados, no hemos presentado esta declaración.
- También se emplazó a la ESE para presentar las declaraciones de las **estampillas Politécnico Jaime Isaza, Pro Desarrollo, e IUE periodos gravables septiembre de 2020.** Frente a ellos no se ha presentado declaración tributaria alguna.

Estampillas declaradas año gravable 2018 (a excepción de enero)	
PERIODO GRAVABLE	VALOR ADEUDADO
Febrero 2018	\$ 269.657.575
Marzo 2018	\$ 287.495.354

Estampillas declaradas año gravable 2018 (a excepción de enero)	
Abril 2018	\$ 287.924.024
Mayo 2018	\$ 403.338.884
Junio 2018	\$ 322.072.076
Julio 2018	\$ 474.894.734
Agosto 2018	\$ 284.600.084
Septiembre 2018	\$ 275.626.835
Octubre 2018	\$ 282.315.953
Noviembre 2018	\$ 270.886.500
Diciembre 2018	\$ 348.286.588
TOTAL	\$3.507.098.607

Estampillas declaradas año gravable 2019: adulto mayor, Jaime Isaza Cadavid y Prodesarrollo	
PERIODO GRAVABLE	VALOR ADEUDADO
Enero 2019	\$ 178.685.715
Febrero 2019	\$ 230.338.742
Marzo 2019	\$ 192.723.400
Abril 2019	\$ 215.459.263
Mayo 2019	\$ 179.864.769
Junio 2019	\$ 213.861.303
Julio 2019	\$ 410.345.435
Agosto 2019	\$ 320.335.400
Septiembre 2019	\$ 390.185.976
Octubre 2019	\$ 440.631.734
Noviembre 2019	\$ 413.176.155
Diciembre 2019	\$ 449.667.292
TOTAL	\$3.635.275.184

- Proceso que imponen sanción por extemporaneidad en la declaración:
 - a. Contribución especial, periodo gravable diciembre de 2020: se emitió sanción por extemporaneidad en la declaración, se presentó la reconsideración, y se resolvió confirmando la decisión.
 - b. Contribución especial, periodo gravable abril de 2021: se emitió sanción por extemporaneidad y por corrección en la declaración, se presentó la reconsideración, y se resolvió confirmando la decisión.
 - c. Contribución especial, periodo gravable septiembre de 2021: se emitió sanción por extemporaneidad y por corrección en la declaración, se presentó la reconsideración, y se resolvió confirmando la decisión.
 - d. Estampillas Departamentales periodo gravable septiembre de 2021: se emitió sanción por extemporaneidad y por corrección en la declaración, se presentó la reconsideración, y estamos a la espera de que notifiquen la resolución que resuelve el recurso de reconsideración.
 - e. Contribución especial, periodo gravable septiembre de 2020: se emitió pliego de cargos por extemporaneidad en la declaración, se presentó la objeción, y se resolvió declarando el cierre del proceso.

Pliego de cargos/resolución sanción en contra de la ESE		
Tributo	Periodo gravable	Valor presuntamente adeudado
Contribución especial	Diciembre 2020	\$1.548.374
Contribución especial	Abril de 2021	\$472.004
Contribución especial	Septiembre 2021	\$2.529.414
Estamp. Departamentales	Septiembre 2021	\$2.401.433
Contribución especial	Septiembre 2020	\$0
TOTAL		\$6.951.225

Frente a las resoluciones que imponen sanción por extemporaneidad y corrección, en los periodos gravables 2020 y 2021, y que fueron confirmadas por la Subsecretaria, es necesario analizar si se procede con el pago o se presenta la demanda contra los actos administrativos.

En el siguiente archivo se presenta la información más detallada.

- **Actos administrativos emitidos por la Subsecretaria de Ingresos**
- **RESOLUCIONES QUE FIJAN EL DEBIDO COBRAR**

Notificación	Acto administrativo	Estampilla/ periodo gravable	Valor a pagar	Defensa
29/11/2022	Resolución 2022060373894 del 28 de noviembre de 2022, mediante la cual se fija el debido cobrar.	Adulto Mayor Periodo gravable de marzo de 2017-enero de 2018	\$659.905.594	-Se presentó recurso de reconsideración el 27 de enero de 2023- radicado 2023010036601. -El 3 de octubre de 2023, se presentó ampliación al recurso de reconsideración - radicado 2023010437318. -La Subsecretaria de Ingresos resolvió el recurso de reconsideración mediante la Resolución 2023060355579 del 20 de diciembre de 2023, en la cual se MODIFICÓ la Resolución 2022060373894 del 28 de noviembre de 2022, fijando un nuevo debido cobrar por \$531.034.374 (una cantidad menor a la fijada inicialmente) argumentando que perdieron competencia frente a los periodos gravables de marzo a junio de 2017. Frente a lo demás mantienen el debido cobrar. -Nos encontramos en la gestión de presentar demanda de Nulidad y restablecimiento del derecho contra la Resolución 2022060373894 del 28 de noviembre de 2022 y la Resolución 2023060355579 del 20 de diciembre de 2023

Notificación	Acto administrativo	Estampilla/ periodo gravable	Valor a pagar	Defensa
29/11/2022	Resolución 2022060373918 del 28 de noviembre de 2022, mediante la cual se fija el debido cobrar.	Pro-Hospitales Públicos Periodo gravable de marzo de 2017-enero de 2018	\$315.025.418	Se presentó recurso de reconsideración el 27 de enero de 2023- radicado 2023010036579. El 3 de octubre de 2023, se presentó ampliación al recurso de reconsideración - radicado 2023010437325 -La Subsecretaria de Ingresos resolvió el recurso de reconsideración mediante la Resolución 2023060353531 del 14 de diciembre de 2023, en la cual se MODIFICÓ la Resolución 2022060373918 del 28 de noviembre de 2022, fijando un nuevo debido cobrar por \$260.022.026 (una cantidad menor a la fijada inicialmente) argumentando que perdieron competencia frente a los periodos gravables de marzo a junio de 2017. Frente a lo demás mantienen el debido cobrar. -Nos encontramos en la gestión de presentar demanda de Nulidad y restablecimiento del derecho contra la Resolución 2022060373918 del 28 de noviembre de 2022 y la Resolución 2023060353531 del 14 de diciembre de 2023
29/11/2022	Resolución 2022060373919 del 28 de noviembre de 2022, mediante la cual se fija el debido cobrar.	Institución Universitaria de Envigado Periodo gravable de marzo de 2017-enero de 2018	\$28.798.702	Se presentó recurso de reconsideración el 27 de enero de 2023- radicado 2023010036586. El 3 de octubre de 2023, se presentó ampliación al recurso de reconsideración - radicado 2023010437321 -La Subsecretaria de Ingresos resolvió el recurso de reconsideración mediante la Resolución 2023060355576 del 20 de diciembre de 2023, en la cual se CONFIRMA la Resolución 2022060373919 del 28 de noviembre de 2022. A diferencia de los demás, La autoridad confirma la resolución, pero se contradice señalando solamente el debido cobrar por los periodos gravables de marzo a junio de 2017. No obstante, fija el mismo valor \$28.798.702 -Nos encontramos en la gestión de presentar demanda de Nulidad y restablecimiento del derecho contra la Resolución 2022060373919 del 28 de

Notificación	Acto administrativo	Estampilla/ periodo gravable	Valor a pagar	Defensa
				noviembre de 2022 y la Resolución 2023060355576 del 20 de diciembre de 2023
29/11/2022	Resolución 2022060373943 del 28 de noviembre de 2022, mediante la cual se fija el debido cobrar.	Pro-Desarrollo Periodo gravable de Marzo de 2017-enero de 2018	\$190.741.367	<p>Se presentó recurso de reconsideración el 27 de enero de 2023- radicado 2023010036596.</p> <p>El 3 de octubre de 2023, se presentó ampliación al recurso de reconsideración - radicado 2023010437326</p> <p>La Subsecretaria de Ingresos resolvió el recurso de reconsideración mediante la Resolución 2023060355578 del 20 de diciembre de 2023, en la cual se MODIFICÓ la Resolución 2022060373943 del 28 de noviembre de 2022, fijando un nuevo debido cobrar por \$157.740.854 (una cantidad menor a la fijada inicialmente) argumentando que perdieron competencia frente a los periodos gravables de marzo a junio de 2017. Frente a lo demás mantienen el debido cobrar.</p> <p>-Nos encontramos en la gestión de presentar demanda de Nulidad y restablecimiento del derecho contra la Resolución 2022060373943 del 28 de noviembre de 2022 y la Resolución 2023060355578 del 20 de diciembre de 2023</p>

Notificación	Acto administrativo	Estampilla/ periodo gravable	Valor a pagar	Defensa
29/11/2022	Resolución 2022060373974 del 29 de noviembre de 2022, mediante la cual se fija el debido cobrar.	Jaime Isaza Cadavid Periodo gravable de marzo de 2017-enero de 2018	\$126.813.987	<p>Se presentó recurso de reconsideración el 27 de enero de 2023- radicado 2023010036592.</p> <p>El 3 de octubre de 2023, se presentó ampliación al recurso de reconsideración - radicado 2023010437327.</p> <p>La Subsecretaria de Ingresos resolvió el recurso de reconsideración mediante la Resolución 2023060355931 del 22 de diciembre de 2023, en la cual se MODIFICÓ la Resolución 2022060373974 del 28 de noviembre de 2022, fijando un nuevo debido cobrar por \$104.813.469 (una cantidad menor a la fijada inicialmente) argumentando que perdieron competencia frente a los periodos gravables de marzo a junio de 2017. Frente a lo demás mantienen el debido cobrar.</p> <p>-Nos encontramos en la gestión de presentar demanda de Nulidad y restablecimiento del derecho contra la Resolución 2022060373974 del 28 de noviembre de 2022 y la Resolución 2023060355931 del 22 de diciembre de 2023</p>

• EMPLAZAMIENTOS

Periodo gravable	Estampilla/mes a declarar	Fecha de notificación	Acto administrativo que emplaza	Declaración
Diciembre 2018	IU de Envigado	13 de diciembre de 2022	Emplazamiento 2022030529777 del 07/12/2022	Se presentó Declaración el 4 de enero de 2023, radicado No. 2023010001503
Diciembre 2018	Adulto mayor	13 de diciembre de 2022	Emplazamiento 2022030529775 del 07/12/2022	Se presentó Declaración el 4 de enero de 2023, radicado No. 2023010001503
Diciembre 2018	Pro-hospitales	13 de diciembre de 2022	Emplazamiento 2022030529782 del 07/12/2022	Se presentó Declaración el 4 de enero de 2023, radicado No. 2023010001503

Periodo gravable	Estampilla/ mes a declarar	Fecha de notificación	Acto administrativo que emplaza	Declaración
Diciembre 2018	Pro-desarrollo	13 de diciembre de 2022	Emplazamiento 2022030529780 del 07/12/2022	Se presentó Declaración el 4 de enero de 2023, radicado No. 2023010001503
Diciembre 2018	Politécnico Jaime Isaza	13 de diciembre de 2022	Emplazamiento 2022030529778 del 07/12/2022	Se presentó Declaración el 4 de enero de 2023, radicado No. 2023010001503
Noviembre 2018	Pro-hospitales	13 de diciembre de 2022	Emplazamiento 2022030529774 del 07/12/2022	Se presentó Declaración el 4 de enero de 2023, radicado No. 2023010001499
Noviembre 2018	Pro-desarrollo	13 de diciembre de 2022	Emplazamiento 2022030529772 del 07/12/2022	Se presentó Declaración el 4 de enero de 2023, radicado No. 2023010001499
Noviembre 2018	Politécnico Jaime Isaza	13 de diciembre de 2022	Emplazamiento 2022030529770 del 07/12/2022	Se presentó Declaración el 4 de enero de 2023, radicado No. 2023010001499
Noviembre 2018	Iu de envigado	13 de diciembre de 2022	Emplazamiento 2022030529769 del 07/12/2022	Se presentó Declaración el 4 de enero de 2023, radicado No. 2023010001499
Noviembre 2018	Adulto mayor	13 de diciembre de 2022	Emplazamiento 2022030529767 del 07/12/2022	Se presentó Declaración el 4 de enero de 2023, radicado No. 2023010001499
Octubre 2018	Pro-hospitales	13 de diciembre de 2022 2	Emplazamiento 2022030529619 del 07/12/2022	Se presentó Declaración el 4 de enero de 2023, radicado No. 2023010001498
Octubre 2018	Pro-desarrollo	13 de diciembre de 2022	Emplazamiento 2022030529618 del 07/12/2022	Se presentó Declaración el 4 de enero de 2023, radicado No. 2023010001498
Octubre 2018	Politécnico Jaime Isaza	13 de diciembre de 2022	Emplazamiento 2022030529617 del 07/12/2022	Se presentó Declaración el 4 de enero de 2023, radicado No. 2023010001498
Octubre 2018	Iu de envigado	13 de diciembre de 2022	Emplazamiento 2022030529615 del 07/12/2022	Se presentó Declaración el 4 de enero de 2023, radicado No. 2023010001498
Octubre 2018	Adulto mayor	13 de diciembre de 2022	Emplazamiento 2022030529613 del 07/12/2022	Se presentó Declaración el 4 de enero de 2023, radicado No. 2023010001498
Septiembre 2018	Pro-hospitales	Diciembre 13, 2022	Emplazamiento 2022030529612 del 07/12/2022	Se presentó Declaración el 4 de enero de 2023, radicado No. 2023010001497

Periodo gravable	Estampilla/ mes a declarar	Fecha de notificación	Acto administrativo que emplaza	Declaración
Septiembre 2018	Pro-desarrollo-	Diciembre 13, 2022	Emplazamiento 2022030529611 del 07/12/2022	Se presentó Declaración el 4 de enero de 2023, radicado No. 2023010001497
Septiembre 2018	Jaime Isaza Cadavid	Diciembre 13, 2022 2	Emplazamiento 2022030529610 del 07/12/2022	Se presentó Declaración el 4 de enero de 2023, radicado No. 2023010001497
Septiembre 2018	Adulto mayor	Diciembre 13, 2022	Emplazamiento 2022030529606 del 07/12/2022	Se presentó Declaración el 4 de enero de 2023, radicado No. 2023010001497
Septiembre 2018	Iu de envigado	13 de diciembre de 2022	Emplazamiento 2022030529609 del 07/12/2022	Se presentó Declaración el 4 de enero de 2023, radicado No. 2023010001497
Agosto 2018	Pro-hospitales	Diciembre 13, 2022	Emplazamiento 2022030525957 del 02/12/2022	Se presentó Declaración el 4 de enero de 2023, radicado No. 2023010001495
Agosto 2018	Pro-desarrollo-	Diciembre 13, 2022	Emplazamiento 2022030525955 del 02/12/2022	Se presentó Declaración el 4 de enero de 2023, radicado No. 2023010001495
Agosto 2018	Politécnico Jaime Isaza	Diciembre 13, 2022	Emplazamiento 2022030525953 del 02/12/2022	Se presentó Declaración el 4 de enero de 2023, radicado No. 2023010001495
Agosto 2018	Iu de envigado	Diciembre 13, 2022	Emplazamiento 2022030525952 del 02/12/2022	Se presentó Declaración el 4 de enero de 2023, radicado No. 2023010001495
Agosto 2018	Adulto mayor	Diciembre 13, 2022	Emplazamiento 2022030525951 del 02/12/2022	Declaración el 4 de enero de 2023, radicado No. 2023010001495
Julio 2018	Pro-desarrollo	Diciembre 13, 2022	Emplazamiento 2022030525809 del 02/12/2022	Se presentó Declaración el 4 de enero de 2023, radicado No. 2023010001491
Julio 2018	Politécnico Jaime Isaza	Diciembre 13, 2022	Emplazamiento 2022030525808 del 02/12/2022	Se presentó Declaración el 4 de enero de 2023, radicado No. 2023010001491
Julio 2018	Iu de envigado	Diciembre 13, 2022	Emplazamiento 2022030525807 del 02/12/2022	Se presentó Declaración el 4 de enero de 2023, radicado No. 2023010001491
Julio 2018	Adulto mayor	Diciembre 13, 2022	Emplazamiento 2022030525804 del 02/12/2022	Se presentó Declaración el 4 de enero de 2023, radicado No. 2023010001491

Periodo gravable	Estampilla/ mes a declarar	Fecha de notificación	Acto administrativo que emplaza	Declaración
Julio 2018	Pro-hospitales	No se notificó emplazamiento	NO SE NOTIFICÓ EMPLAZAMIENTO	Se presentó Declaración el 4 de enero de 2023, radicado No. 2023010001491
Junio 2018	Politécnico Jaime Isaza	Diciembre 13, 2022	Emplazamiento 2022030525555 del 02/12/2022	Se presentó Declaración el 4 de enero de 2023, radicado No. 2023010001490
Junio 2018	Pro-desarrollo	Diciembre 13, 2022	Emplazamiento 2022030525557 del 02/12/2022	Se presentó Declaración el 4 de enero de 2023, radicado No. 2023010001490
Junio 2018	Pro-hospitales	Diciembre 13, 2022	Emplazamiento 2022030525560 del 02/12/2022	Se presentó Declaración el 4 de enero de 2023, radicado No. 2023010001490
Junio 2018	Iu de envigado	Diciembre 13, 2022	Emplazamiento 2022030525553 del 02/12/2022	Se presentó Declaración el 4 de enero de 2023, radicado No. 2023010001490
Junio 2018	Adulto mayor	Diciembre 13, 2022	Emplazamiento 2022030525551 del 02/12/2022	Se presentó Declaración el 4 de enero de 2023, radicado No. 2023010001490
Mayo 2018	Pro-hospitales	Diciembre 13, 2022	Emplazamiento 2022030523802 del 30/11/2022	Se presentó Declaración el 4 de enero de 2023, radicado No. 2023010001487
Mayo 2018	Iu de envigado	Diciembre 13, 2022	Emplazamiento 2022030525548 del 02/12/2022	Se presentó Declaración el 4 de enero de 2023, radicado No. 2023010001487
Mayo 2018	Pro-desarrollo	Diciembre 13, 2022	Emplazamiento 2022030523790 del 30/11/2022	Se presentó Declaración el 4 de enero de 2023, radicado No. 2023010001487
Mayo 2018	Politécnico Jaime Isaza	Diciembre 13, 2022	Emplazamiento 2022030523788 del 30/11/2022	Se presentó Declaración el 4 de enero de 2023, radicado No. 2023010001487
Mayo 2018	Adulto mayor	Diciembre 13, 2022 1	Emplazamiento 2022030523786 del 30/11/2022	Se presentó Declaración el 4 de enero de 2023, radicado No. 2023010001487
Abril 2018	Iu de envigado	Diciembre 13, 2022 1	Emplazamiento 2022030525355 del 02/12/2022	Declaración el 4 de enero de 2023, radicado No. 2023010001486
Abril 2018	Pro-hospitales	Diciembre 13, 2022	Emplazamiento 2022030523785 del 30/11/2022	Declaración el 4 de enero de 2023, radicado No. 2023010001486



Periodo gravable	Estampilla/ mes a declarar	Fecha de notificación	Acto administrativo que emplaza	Declaración
Abril 2018	Pro-desarrollo	Diciembre 13, 2022	Emplazamiento 2022030523784 del 30/11/2022	Declaración el 4 de enero de 2023, radicado No. 2023010001486
Abril 2018	Adulto mayor	Diciembre 13, 2022	Emplazamiento 2022030523585 del 30/11/2022	Declaración el 4 de enero de 2023, radicado No. 2023010001486
Abril 2018	Politécnico Jaime Isaza	Diciembre 13, 2022	Emplazamiento 2022030523584 del 30/11/2022	Declaración el 4 de enero de 2023, radicado No. 2023010001486
Marzo 2018	Iu de envigado	Diciembre 13, 2022	Emplazamiento 2022030525353 del 02/12/2022	Se presentó Declaración el 4 de enero de 2023, radicado No. 2023010001484
Marzo 2018	Adulto mayor	Diciembre 13, 2022	Emplazamiento 2022030523582 del 30/11/2022	Se presentó Declaración el 4 de enero de 2023, radicado No. 2023010001484
Marzo 2018	Politécnico Jaime Isaza	Diciembre 13, 2022	Emplazamiento 2022030523581 del 30/11/2022	Se presentó Declaración el 4 de enero de 2023, radicado No. 2023010001484
Marzo 2018	Pro-hospitales	Diciembre 13, 2022	Emplazamiento 2022030523580 del 30/11/2022	Se presentó Declaración el 4 de enero de 2023, radicado No. 2023010001484
Marzo 2018	Pro-desarrollo	Diciembre 13, 2022	Emplazamiento 2022030523578 del 30/11/2022	Se presentó Declaración el 4 de enero de 2023, radicado No. 2023010001484
Febrero 2018	Iu de envigado	Diciembre 13, 2022	Emplazamiento 2022030525352 del 02/12/2022	Se presentó Declaración el 4 de enero de 2023, radicado No. 2023010001483
Febrero 2018	Politécnico Jaime Isaza	Diciembre 13, 2022	Emplazamiento 2022030523576 del 30/11/2022	Se presentó Declaración el 4 de enero de 2023, radicado No. 2023010001483
Febrero 2018	Adulto mayor	Diciembre 13, 2022	Emplazamiento 2022030523575 del 30/11/2022	Se presentó Declaración el 4 de enero de 2023, radicado No. 2023010001483
Febrero 2018	Pro-desarrollo	Diciembre 13, 2022	Emplazamiento 2022030523574 del 30/11/2022	Se presentó Declaración el 4 de enero de 2023, radicado No. 2023010001483
Febrero 2018	Pro-hospitales	Diciembre 13, 2022	Emplazamiento 2022030522299 del 29/11/2022	Se presentó Declaración el 4 de enero de 2023, radicado No. 2023010001483

Periodo gravable	Estampilla/ mes a declarar	Fecha de notificación	Acto administrativo que empuza	Declaración
Enero DE 2019	Politécnico Jaime Isaza	Diciembre 22, 2022	Emplazamiento 2022030531499 del 12/12/2022	Se presentó Declaración el 20 de enero de 2023, radicado No. 2023010025181
Enero de 2019	Pro-desarrollo	Enero 4, 2023	Emplazamiento 2023030019970 del 03/01/2023	Se presentó Declaración el 20 de enero de 2023, radicado No. 2023010025181
Enero de 2019	Adulto mayor	Enero 6, 2023	Emplazamiento 2023030084009 del 04/01/2023	Se presentó Declaración el 20 de enero de 2023, radicado No. 2023010025181
Enero de 2019	Pro-hospitales	Enero 26, 2023	Emplazamiento 2023030119600 del 25/01/2023	NO SE PRESENTÓ DECLARACIÓN
Enero de 2019	IU de envigado	NO SE NOTIFICÓ (se fijó debido cobrar)	No se notificó (se fijó debido cobrar)	
Febrero de 2019	Politécnico Jaime Isaza	22 de diciembre de 2022	Emplazamiento 2022030576650 del 21/12/2022	Se presentó Declaración el 20 de enero de 2023, radicado No. 2023010025185
Febrero de 2019	Pro-desarrollo	Enero 4, 2023	Emplazamiento 2023030019971 del 03/01/2023	Se presentó Declaración el 20 de enero de 2023, radicado No. 2023010025185
Febrero de 2019	Adulto mayor	Enero 6, 2023	Emplazamiento 2023030084011 del 04/01/2023	Se presentó Declaración el 20 de enero de 2023, radicado No. 2023010025185
Febrero de 2019	Pro-hospitales	Enero 26, 2023	Emplazamiento 2023030119603 del 25/01/2023	No se presentó declaración
Febrero de 2019	Iu de envigado	No se notificó emplazamiento (se fijó debido cobrar)	No se notificó emplazamiento (se fijó debido cobrar)	
Marzo de 2019	Politécnico Jaime Isaza	22 de diciembre de 2022	Emplazamiento 2022030576649 del 21/12/2022	Se presentó Declaración el 20 de enero de 2023, radicado No. 2023010025198
Marzo de 2019	Pro-desarrollo	Enero 4, 2023	Emplazamiento 2023030019973 del 03/01/2023	Se presentó Declaración el 20 de enero de 2023, radicado No. 2023010025198
Marzo de 2019	Adulto mayor	Enero 6, 2023	Emplazamiento 2023030084012 del 04/01/2023	Se presentó Declaración el 20 de enero de 2023, radicado No. 2023010025198

Periodo gravable	Estampilla/ mes a declarar	Fecha de notificación	Acto administrativo que emplaza	Declaración
Marzo de 2019	Pro-hospitales	Enero 26, 2023	Emplazamiento 2023030119604 del 25/01/2023	No se presentó declaración
Marzo de 2019	Iu de envigado	No se notificó emplazamiento (se fijó debido cobrar)	No se notificó emplazamiento (se fijó debido cobrar)	
Abril de 2019	Politécnico Jaime Isaza	22 de diciembre de 2022	Emplazamiento 2022030576647 del 21/12/2022	Se presentó Declaración el 20 de enero de 2023, radicado No. 2023010025195
Abril de 2019	Pro-desarrollo	Enero 4, 2023	Emplazamiento 2023030019974 del 03/01/2023	Se presentó Declaración el 20 de enero de 2023, radicado No. 2023010025195
Abril de 2019	Adulto mayor	Enero 6, 2023	Emplazamiento 2023030084013 del 04/01/2023	Se presentó Declaración el 20 de enero de 2023, radicado No. 2023010025195
Abril de 2019	Pro-hospitales	Enero 26, 2023	Emplazamiento 2023030119605 del 25/01/2023	No se presentó declaración
Abril de 2019	Iu de envigado	No se notificó emplazamiento (se fijó debido cobrar)	No se notificó emplazamiento (se fijó debido cobrar)	
Mayo de 2019	Politécnico Jaime Isaza	22 de diciembre de 2022	Emplazamiento 2022030576646 del 21/12/2022	Se presentó Declaración el 20 de enero de 2023, radicado No. 2023010025198
Mayo de 2019	Pro-desarrollo	Enero 4, 2023	Emplazamiento 2023030019975 del 03/01/2023	Se presentó Declaración el 20 de enero de 2023, radicado No. 2023010025198
Mayo de 2019	Adulto mayor	Enero 6, 2023	Emplazamiento 2023030084015 del 04/01/2023	Se presentó Declaración el 20 de enero de 2023, radicado No. 2023010025198
Mayo de 2019	Pro-hospitales	Enero 26, 2023	Emplazamiento 2023030119607 del 25/01/2023	No se presentó declaración
Mayo de 2019	Iu de envigado	No se notificó emplazamiento (se fijó debido cobrar)	No se notificó emplazamiento (se fijó debido cobrar)	
Junio de 2019	Politécnico Jaime Isaza	22 de diciembre de 2022	Emplazamiento 2022030576645 del 21/12/2022	Se presentó Declaración el 20 de enero de 2023, radicado No. 2023010025204

Periodo gravable	Estampilla/ mes a declarar	Fecha de notificación	Acto administrativo que emplaza	Declaración
Junio de 2019	Pro-desarrollo	Enero 4, 2023	Emplazamiento 2023030019977 del 03/01/2023	Se presentó Declaración el 20 de enero de 2023, radicado No. 2023010025204
Junio de 2019	Adulto mayor	Enero 6, 2023	Emplazamiento 2023030084016 del 04/01/2023	Se presentó Declaración el 20 de enero de 2023, radicado No. 2023010025204
Junio de 2019	Pro-hospitales	Enero 26, 2023	Emplazamiento 2023030119609 del 25/01/2023	NO SE PRESENTÓ DECLARACIÓN
Junio de 2019	Iu de envigado	No se notificó emplazamiento (se fijó debido cobrar)	No se notificó emplazamiento (se fijó debido cobrar)	
Julio de 2019	Politécnico Jaime Isaza	22 de diciembre de 2022	Emplazamiento 2022030576644 del 21/12/2022	Se presentó Declaración el 20 de enero de 2023, radicado No. 2023010025279
Julio de 2019	Pro-desarrollo	Enero 4, 2023	Emplazamiento 2023030019978 del 03/01/2023	Se presentó Declaración el 20 de enero de 2023, radicado No. 2023010025279
Julio de 2019	Adulto mayor	Enero 6, 2023	Emplazamiento 2023030084017 del 04/01/2023	Se presentó Declaración el 20 de enero de 2023, radicado No. 2023010025279
Julio de 2019	Pro-hospitales	Enero 26, 2023	Emplazamiento 2023030119612 del 25/01/2023	No se presentó declaración
Julio de 2019	Iu de envigado	No se notificó emplazamiento (se fijó debido cobrar)	No se notificó emplazamiento (se fijó debido cobrar)	
Agosto de 2019	Politécnico Jaime Isaza	22 de diciembre de 2022	Emplazamiento 2022030576643 del 21/12/2022	Se presentó Declaración el 20 de enero de 2023, radicado No. 2023010025282
Agosto de 2019	Pro-desarrollo	Enero 5, 2023	Emplazamiento 2023030083410 del 03/01/2023	Se presentó Declaración el 20 de enero de 2023, radicado No. 2023010025282
Agosto de 2019	Adulto mayor	Enero 6, 2023	Emplazamiento 2023030084018 del 04/01/2023	Se presentó Declaración el 20 de enero de 2023, radicado No. 2023010025282
Agosto de 2019	Pro-hospitales	Enero 26, 2023	Emplazamiento 2023030119614 del 25/01/2023	No se presentó declaración

Periodo gravable	Estampilla/ mes a declarar	Fecha de notificación	Acto administrativo que emplaza	Declaración
Agosto de 2019	Iu de envigado	No se notificó emplazamiento (se fijó debido cobrar)	NO SE NOTIFICÓ EMPLAZAMIENTO (se fijó debido cobrar)	
Septiembre de 2019	de Politécnico Jaime Isaza	22 de diciembre de 2022	Emplazamiento 2022030576642 del 21/12/2022	Se presentó Declaración el 20 de enero de 2023, radicado No. 2023010025289
Septiembre de 2019	de Pro-desarrollo	Enero 5, 2023	Emplazamiento 2023030084005 del 03/01/2023	Se presentó Declaración el 20 de enero de 2023, radicado No. 2023010025289
Septiembre de 2019	de Pro-hospitales	Enero 26, 2023	Emplazamiento 2023030119617 del 25/01/2023	No se presentó declaración
Septiembre de 2019	de Adulto mayor	06 de enero de 2023	Emplazamiento 2023030084019 del 04/01/2023	Se presentó Declaración el 20 de enero de 2023, radicado No. 2023010025289
Septiembre de 2019	de Iu de envigado	No se notificó emplazamiento (se fijó debido cobrar)	No se notificó emplazamiento (se fijó debido cobrar)	
Octubre de 2019	Politécnico Jaime Isaza	22 de diciembre de 2022	Emplazamiento 2022030576641 del 21/12/2022	Se presentó Declaración el 20 de enero de 2023, radicado No. 2023010025291
Octubre de 2019	Pro-desarrollo	Enero 5, 2023	Emplazamiento 2023030084006 del 03/01/2023	Se presentó Declaración el 20 de enero de 2023, radicado No. 2023010025291
Octubre de 2019	Adulto mayor	06 de enero de 2023	Emplazamiento 2023030084479 del 05/01/2023	Se presentó Declaración el 20 de enero de 2023, radicado No. 2023010025291
Octubre de 2019	Pro-hospitales	Enero 26, 2023	Emplazamiento 2023030119620 del 25/01/2023	No se presentó dec
Octubre de 2019	IU de envigado	No se notificó emplazamiento (se fijó debido cobrar)	No se notificó emplazamiento (se fijó debido cobrar)	
Noviembre 2019	Politécnico Jaime Isaza	22 de diciembre de 2022	Emplazamiento 2022030576639 del 21/12/2022	Se presentó Declaración el 20 de enero de 2023, radicado No. 2023010025294

Periodo gravable	Estampilla/ mes a declarar	Fecha de notificación	Acto administrativo que emplaza	Declaración
Noviembre de 2019	Pro-desarrollo	Enero 5, 2023	Emplazamiento 2023030084007 del 03/01/2023	Se presentó Declaración el 20 de enero de 2023, radicado No. 2023010025294
Noviembre de 2019	Adulto mayor	06 de enero de 2023	Emplazamiento 2023030084482 05/01/2023	Se presentó Declaración el 20 de enero de 2023, radicado No. 2023010025294
Noviembre de 2019	Pro-hospitales	Enero 26, 2023	Emplazamiento 2023030119621 del 25/01/2023	NO SE PRESENTÓ DECLARACIÓN
Noviembre de 2019	IU de envigado	NO SE NOTIFICÓ EMPLAZAMIENTO (se fijó debido cobrar)	NO SE NOTIFICÓ EMPLAZAMIENTO (se fijó debido cobrar)	
Diciembre 2019	Politécnico Jaime Isaza	22 de diciembre de 2022	Emplazamiento 2022030576638 del 21/12/2022	Se presentó Declaración el 20 de enero de 2023, radicado No. 2023010025296
Diciembre 2019	Pro-desarrollo	Enero 5, 2023	Emplazamiento 2023030084008 del 03/01/2023	Se presentó Declaración el 20 de enero de 2023, radicado No. 2023010025296
Diciembre 2019	Pro-hospitales	Enero 26, 2023	Emplazamiento 2023030119625 del 25/01/2023	No se presentó declaración
Diciembre 2019	Adulto mayor	06 de enero de 2023	Emplazamiento 2023030084483 05/01/2023	Se presentó Declaración el 20 de enero de 2023, radicado No. 2023010025296
Diciembre de 2019	IU de envigado	NO SE NOTIFICÓ EMPLAZAMIENTO (se fijó debido cobrar)	NO SE NOTIFICÓ EMPLAZAMIENTO (se fijó debido cobrar)	
Septiembre 2020	Politécnico Jaime Isaza	Enero 6, 2023	Emplazamiento 2022030576638 del 29/12/2022	No se presentó declaración
Septiembre 2020	Pro-desarrollo	Febrero 22, 2023	Emplazamiento 2023030145709 del 21/02/2023	No se presentó declaración
Septiembre 2020	IU de envigado	Febrero 22, 2023	Emplazamiento 2023030145711 del 21/02/2023	No se presentó declaración

Periodo gravable	Estampilla/ mes a declarar	Fecha de notificación	Acto administrativo que emplaza	Declaración
Febrero 2021	Contribución especial	Enero 25, 2023	Emplazamiento 2023030115903 del 20/01/2023	No se presentó declaración

A continuación, se relacionan por cada cuadro una misma situación jurídica tributaria que ha sido susceptible de varios actos administrativos durante el proceso sancionatorio que se adelanta en sede de la Subsecretaria de Ingresos.

➤ **ACTOS QUE PROPONEN E IMPONEN SANCIÓN**

• **Contribución especial - periodo gravable diciembre 2020**

Notificación	Acto administrativo	Estampilla		Valor sanción	Defensa
19/01/2023	Pliogo de Cargos: Auto No. 2023080000392 del 17 de enero de 2023, mediante la cual se propone sanción por extemporaneidad, periodo gravable de diciembre de 2020.	Contribución especial	DECLARACION CON RADICADO N.º 202001010047408 DEL 09 DE FEBRERO 2021.	\$3.096.747	El 17 de febrero de 2023 se presenta respuesta al pliego de cargos, radicado 2023010072608
20/06/2023	Resolución No. 2023060050320 del 13 de abril de 2023, mediante la cual se impone sanción por extemporaneidad por el periodo gravable de diciembre de 2020.	Contribución especial/ diciembre de 2020	Declaración con radicado N.º 202001010047408 DEL 09 DE FEBRERO 2021.	\$1.548.374	Se presenta recurso de reconsideración a la Resolución Sanción el 2023060050320, radicado 2023010266581 La Subsecretaria de Ingresos resolvió el recurso de reconsideración mediante la Resolución 2023060364936 del 27 de diciembre de 2023, en la cual se CONFIRMÓ la Resolución Sanción 2023060050320 del 13 de abril de 2023. -Nos encontramos en la gestión de analizar la presentación de la demanda o el pago.

• **Contribución especial - periodo gravable diciembre 2021**

Notificación	Acto administrativo	Estampilla		Valor sanción	Defensa
18/01/2023	Pliego de Cargos: Auto No. 2023080000393 del 17 de enero de 2023, mediante la cual se propone sanción por extemporaneidad, periodo gravable de abril de 2021.	Contribución especial	Declaración con radicado No. 2021010174054 del 11 de mayo 2021.	\$472.004	El 17 de febrero de 2023 se presenta respuesta al pliego de cargos, radicado 2023010072612.
18/04/2023	Resolución No. 2023060050321 del 13 de abril de 2023, mediante la cual se impone sanción por extemporaneidad y sanción por corrección de sanciones, por el periodo gravable de abril de 2021.	Contribución especial	DECLARACIÓN CON RADICADO N° 2021010174054 DEL 11 DE MAYO 2021.	\$472.004	Se presenta recurso de reconsideración a la Resolución Sanción el 20 de junio de 2023, radicado 2023010266587 La Subsecretaria de Ingresos resolvió el recurso de reconsideración mediante la Resolución 2023060365319 del 28 de diciembre de 2023, en la cual se CONFIRMÓ la Resolución Sanción 2023060050321 del 13 de abril de 2023. -Nos encontramos en la gestión de analizar la presentación de la demanda o el pago.

• **Contribución especial - periodo gravable septiembre 2021**

Notificación	Acto administrativo	Estampilla		Valor sanción	Defensa
25/01/2023	Pliego de Cargos: Auto No. 2023080000459 del 19 de enero de 2023, mediante la cual se propone sanción por extemporaneidad, periodo gravable de septiembre de 2021	Contribución especial	Declaración con radicado No. 202101041247 4 del 12 de octubre 2021	\$2.529.414	El 24 de febrero de 2023 se presenta respuesta al pliego de cargos, radicado 2023010083941
18/04/2023	Resolución No. 2023060050322 del 13 de abril de 2023, mediante la cual se impone sanción por extemporaneidad y sanción por corrección de	Contribución especial	Declaración con radicado No. 202101041247 4 del 12 de octubre 2021	\$2.529.414	Se presenta recurso de reconsideración a la Resolución Sanción el 20 de junio de 2023,

Notificación	Acto administrativo	Estampilla		Valor sanción	Defensa
	sanciones, por el periodo gravable de septiembre de 2021				<p>radicado 2023010266591</p> <p>La Subsecretaria de Ingresos resolvió el recurso de reconsideración mediante la Resolución 2023060364943 del 27 de diciembre de 2023, en la cual se CONFIRMÓ la Resolución Sanción 2022060373943 del 13 de abril de 2023.</p> <p>-Nos encontramos en la gestión de presentar analizar la presentación de la demanda o el pago.</p>

• **Estampillas departamentales -periodo gravable septiembre 2021**

Notificación	Acto administrativo	Estampilla		Valor sanción	Defensa
25/01/2023	Pliego de Cargos: Auto No. 2023080000384 del 17 de enero de 2023, mediante la cual se propone sanción por extemporaneidad, periodo gravable de septiembre de 2021	Estampillas departamentales	DECLARACION CON RADICADO N.º 20210104027 37 DEL 12 DE SEPTIEMBRE 2021	\$2.401.433	El 24 de febrero de 2023 se presenta respuesta al pliego de cargos, radicado 2023010133969
18/04/2023	Resolución No. 2023060050542 del 17 de abril de 2023, mediante la cual se impone sanción por extemporaneidad y sanción por corrección de sanciones, por el periodo gravable de septiembre de 2021.	Estampillas departamentales	DECLARACION CON RADICADO N.º 20210104027 37 DEL 12 DE SEPTIEMBRE 2021	\$2.401.433	Se presenta recurso de reconsideración a la Resolución Sanción el 20 de junio de 2023, radicado 2023010266596 No se ha notificado el recurso que resuelve la reconsideración.

• **Contribución especial -periodo gravable septiembre 2020**

Acto administrativo	Estampilla		Valor sanción	Defensa
Pliego de Cargos: Auto No. 2023080000391 del 17 de enero de 2023, mediante la cual se propone sanción por extemporaneidad, periodo gravable de septiembre de 2020	Contribución especial	Declaración con radicado No. 2020010293177 del 15 de septiembre 2020	\$7.411.099	El 24 de febrero de 2023 se presenta respuesta al pliego de cargos, radicado 2023010083940
Auto No. 2023080062882 del 13 de abril de 2023, mediante la cual se ordena CERRAR el procedimiento sancionatorio iniciado mediante Pliego de Cargos No 2023080000391 del 17 de enero de 2023	Contribución especial	Declaración con radicado No. 2020010293177 del 15 de septiembre 2020		Proceso cerrado.

Valores objeto de controversia

Estampillas departamentales - periodo gravable marzo 2017 a enero 2018	
ESTAMPILLA	VALOR PRESUNTAMENTE ADEUDADO
Adulto Mayor	\$531.034.374
Pro-Hospitales Públicos	\$260.022.026
Institución Universitaria de Envigado	\$28.798.702
Pro-Desarrollo	\$157.740.854
Jaime Isaza Cadavid	\$104.813.469
TOTAL	\$1.082.409.425

Estampillas declaradas año gravable 2018 (a excepción de enero)	
Periodo gravable	VALOR ADEUDADO
Febrero 2018	\$ 269.657.575
Marzo 2018	\$ 287.495.354
Abril 2018	\$ 287.924.024
Mayo 2018	\$ 403.338.884
Junio 2018	\$ 322.072.076
Julio 2018	\$ 474.894.734
Agosto 2018	\$ 284.600.084

Estampillas declaradas año gravable 2018 (a excepción de enero)

Septiembre 2018	\$ 275.626.835
Octubre 2018	\$ 282.315.953
Noviembre 2018	\$ 270.886.500
Diciembre 2018	\$ 348.286.588
TOTAL	\$3.507.098.607

Estampillas declaradas año gravable 2019: adulto mayor, Jaime Isaza Cadavid y Prodesarrollo

Periodo gravable	VALOR ADEUDADO
Enero 2019	\$ 178.685.715
Febrero 2019	\$ 230.338.742
Marzo 2019	\$ 192.723.400
Abril 2019	\$ 215.459.263
Mayo 2019	\$ 179.864.769
Junio 2019	\$ 213.861.303
Julio 2019	\$ 410.345.435
Agosto 2019	\$ 320.335.400
Septiembre 2019	\$ 390.185.976
Octubre 2019	\$ 440.631.734
Noviembre 2019	\$ 413.176.155
Diciembre 2019	\$ 449.667.292
TOTAL	\$3.635.275.184

PLIEGO DE CARGOS/RESOLUCIÓN SANCIÓN EN CONTRA DE LA ESE

Tributo	Periodo gravable	Valor presuntamente adeudado
Contribución especial	Diciembre 2020	\$1.548.374
Contribución especial	Abril de 2021	\$472.004
Contribución especial	Septiembre 2021	\$2.529.414
Estampillas Departamentales	Septiembre 2021	\$2.401.433
Contribución especial	Septiembre 2020	\$0
TOTAL		\$6.951.225

11.8. Títulos Judiciales

En el momento se encuentran varios títulos por recuperar que pertenecen a la ESE Hospital Marco Fidel Suárez toda vez que los procesos a los cuales les consignaron los mencionados títulos ya están terminados. Estos títulos corresponden a los siguientes procesos:

JUZGADO/RADICADO	DEMANDANTE	VALOR TÍTULO
Juzgado Primero Civil del Circuito de Bello 2015-00628	FEDSALUD	\$131.625.043
Juzgado Segundo Civil del Circuito de Bello 2014-00750	RONELLY	\$546.738.042

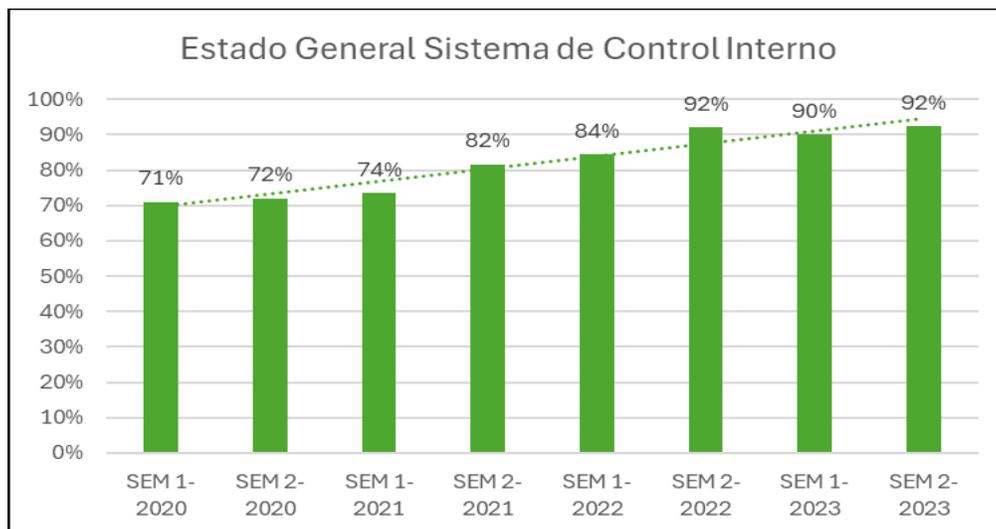
En ambos casos se han adelantado las acciones necesarias para que se proceda por parte de los despachos judiciales a la devolución de estos recursos.

12. PLANES DE MEJORAMIENTO A CARGO DE LA ENTIDAD

Comportamiento del sistema de Control Interno – Informe de Gestión Conglomerado

El Modelo Estándar de Control Interno (MECI) está integrado como la dimensión 7 del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG). En este se evalúa la existencia de mecanismos de control institucional.

Partiendo de las evaluaciones semestrales elaboradas por la oficina de Control Interno, dando aplicación a un instrumento desarrollado por el DAFP enfocado en (5 componentes) y en las líneas de defensa (4 líneas), se encuentra que en el 2020 se tenía un nivel de cumplimiento del 71% y con corte a diciembre de 2023 se alcanzó un nivel del 92%.



Durante las 8 mediciones que se efectuaron desde el 2020 se observa un crecimiento acumulado de 21 puntos porcentuales, sustentado en el fortalecimiento del Sistema Integrado de Gestión, la consolidación de MIPG y la efectividad de los instrumentos de control interno en el marco del MECI.

Lo anterior muestra que se ha mantuvo una evolución constante en cada uno de los componentes que permiten concluir que:

- Todos los componentes del MECI están operando juntos y de manera integrada.
- El sistema de control interno es efectivo para los objetivos evaluados.
- La entidad cuenta dentro de su sistema de control interno con las líneas de defensa implícitas en su institucionalidad para la toma de decisiones frente al control.

Aspectos para destacar por componente

Componente / Calificación	Aspectos para destacar
Ambiente de control Calificación = 94%	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Comité Institucional de Coordinación del Control Interno, con independencia funcional. ✓ Lineamiento de integridad de los servidores estructurado y en funcionamiento. ✓ Planeación estratégica con mecanismos de seguimiento y monitoreo documentados. ✓ Gestión del talento humano con acciones de mejora para impulsar la eficacia del ciclo de vida del colaborador. ✓ La apropiación del reporte del esquema de las líneas de defensa se convierte en una oportunidad de mejora para fortalecer el ambiente de control. ✓ Se realizó piloto y pruebas de un software que permite la automatización del ciclo económico, buscando eficiencia en el proceso
Evaluación del riesgo Calificación = 94%	<ul style="list-style-type: none"> ✓ La gestión del riesgo tiene un conjunto de instrumentos con relación a la política, directrices, procesos, procedimientos, seguimiento y monitoreo. ✓ Despliegue de la gestión del riesgo transversalmente en la estructura organizacional. ✓ Adecuada articulación de elementos para mitigar el riesgo de corrupción, evidencia cumplimiento de los lineamientos. ✓ Oficial de cumplimiento encargado de los temas asociados a SARLAFT Y SICOF. ✓ Capacitación a los colaboradores sobre el tema de riesgos. ✓ Terminar la implementación de Sistema de Administración Integral de Riesgos acorde a lo señalado por la Supersalud, permitirá fortalecer este componente.
Actividades de control Calificación = 88%	<ul style="list-style-type: none"> ✓ La conformación de la Unidad Auditora para las auditorías de los procesos, se constituyen en pilar fundamental de la consolidación de este componente en el SCI. ✓ La segregación de funciones a cargo de los jefes de áreas para reducir riesgos de error o de incumplimiento de funciones como evidencia en la primera línea de defensa. ✓ Es pertinente fortalecer los controles y medidas de seguridad en las tecnologías de la información. ✓ Las novedades observadas y los planes de mejoramiento dan cuenta de la necesidad de seguir consolidando la cultura del control interno a través de revisiones desde el interior de los procesos y ajustes a la operación (Autogestión).

Componente / Calificación	Aspectos para destacar
<p>Información y comunicación</p> <p>Calificación = 86%</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ La información está clasificada e inventariada con disponibilidad a la ciudadanía. ✓ Datos relevantes obtenidos de fuentes internas y externas de información, están organizados, procesados y dispuestos para la toma de decisiones estratégica y operativa. ✓ La comunicación se genera a través de medios planeados y controlados, en función del plan de comunicaciones, los cuales son evaluados periódicamente. ✓ Se viene consolidando un buen grado de madurez en el proceso de comunicaciones. ✓ Existen diferentes aplicativos de apoyo (TIC) a la gestión y de toma de decisiones, los cuales están todavía en consolidación. ✓ Con la actualización de la Web Institucional se está fortaleciendo este componente. ✓ La implementación de una plataforma de administración de todos los recursos tecnológicos permitiría reaccionar oportunamente a fenómenos de intrusión y/o detección oportuna de posibles fallas.
<p>Actividades de monitoreo</p> <p>Calificación = 100%</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ El monitoreo permanente del SCI se desarrolla a través de evaluaciones periódicas, es sistemático y planeado con la intervención directa de la alta dirección. ✓ La conformación y puesta en funcionamiento de la unidad auditora ha fortalecido bastante este componente. ✓ Se realizan auditorías para evaluar los resultados sobre la efectividad de los controles internos. ✓ Existencia de los componentes del MECI y su articulación en todas las áreas conforme al MIPG. ✓ La auditoría interna es independiente y objetiva, evidenciando la existencia de la tercera línea de defensa.

Consolidado de Planes de Mejoramiento con corte a diciembre de 2023

N° de planes de mejoramiento suscritos	Acciones por ejecutar	Cumple	En avance	Sin cumplir
63	322	291	25	6
Indicador de cumplimiento		90%	8%	2%

PLANES DE ACCIÓN CUMPLIDOS (49):	
Contraloría General de Antioquia vigencia 2019.	Gestión de la Cultura y las Comunicaciones
Control Jurídico y Legal 2022	Referencia y Contrarreferencia
Gestión Jurídica Contratación 2022	Gestión de Costos
Apoyo Diagnostico (Laboratorio) 2022	Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad
Representación Judicial 2022	Atención en Consulta Externa
Gestión Jurídica de Cartera 2022	Egreso Asistencial
Servicio Farmacéutico 2022	Atención en Hospitalización
Gestión Documental - 2022	Gestión Disciplinaria
Gestión de Costos - 2022	Gestión de Tecnologías
Atención en Hospitalización - 2022	Apoyo Diagnóstico – Imagenología
Sostenibilidad Económica - 2022	Planeación Estratégica
Referencia y Contrarreferencia - 2022	Gestión de Compensación, Aportes y Pensiones
Gestión Disciplinaria - 2022	Representación Judicial
Atención en Consulta Externa - 2022	Seguridad del Paciente
SG-SST	Sostenibilidad Económica
Gestión del Presupuesto	Gestión de Tesorería
Gestión de la Contratación	Gestión de Investigación
Gestión de Compras	Gestión Documental
Gestión Relación Docencia – Servicio	Gestión Contable
Innovación	Gestión del Ciclo Económico
Gestión del Talento Humano	Hospitalización Niquia
Evaluación y Control Interno	Gestión Clínica
Experiencia del Usuario	Gestión Jurídica de la Contratación
Gestión de Administración de Activos Fijos	Inventario Servicio Farmacéutico
Inventario Almacén	

Se destaca que no queda en proceso ninguna acción de vigencias anteriores.

13. REGLAMENTOS, MANUALES Y PROCEDIMIENTOS

13.1. Gestión por procesos

El Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) es una herramienta formalizada que con su implementación permite la estandarización de los procesos, subprocesos, procedimientos y responsabilidades, con el fin de lograr políticas y objetivos de calidad. En la ESE Hospital Marco Fidel Suárez durante la actual administración se realizó la estandarización de la información documentada, mediante la actualización y creación de todos los procesos y subprocesos asociados al mapa de procesos organizacional, el cual se creó en la presente vigencia. Toda la documentación institucional, según su tipología, se encuentra publicada en la intranet institucional como un medio de socialización a todos los colaboradores de la ESE.

Durante la vigencia 2020 y hasta lo que se lleva del 2024, se han ido elaborando y actualizando los diferentes documentos institucionales, de acuerdo con la normatividad vigente y las necesidades de cada área, además de las auditorías realizadas a cada uno de los procesos, teniendo en cuenta los requisitos de habilitación de la Resolución 3100 de 2019 y la ejecución de los planes de mejoramiento que han resultado de dichas auditorías.

13.2. Información documentada

Se implementó un instrumento de seguimiento mensual a través del tablero POWER BI "sistema de gestión documental", en el cual se puede llevar el control, de las novedades del sistema entorno a la documentación de los procesos institucionales, avanzando con esto en el mejoramiento continuo.

A continuación, se muestra una tabla con la totalidad de los procesos, subprocesos, programas, protocolos, procedimientos e instructivos que se tienen estandarizados en la institución en el SGC, con corte a marzo del año 2024:

AÑO	PROCESOS	SUBPROCESOS	DOCUMENTOS (MANUALES, PROTOCOLOS, GUÍAS Y PLANES)	INSTRUCTIVOS	PROCEDIMIENTOS	TOTAL
2020	0	0	8	6	2	16
2021	4	21	62	15	25	127

AÑO	PROCESOS	SUBPROCESOS	DOCUMENTOS (MANUALES, PROTOCOLOS, GUÍAS Y PLANES)	INSTRUCTIVOS	PROCEDIMIENTOS	TOTAL
2022	3	11	99	14	22	149
2023	41	79	197	5	54	376
2024	3	9	48	0	29	89

13.2.1. Auditorías internas de procesos

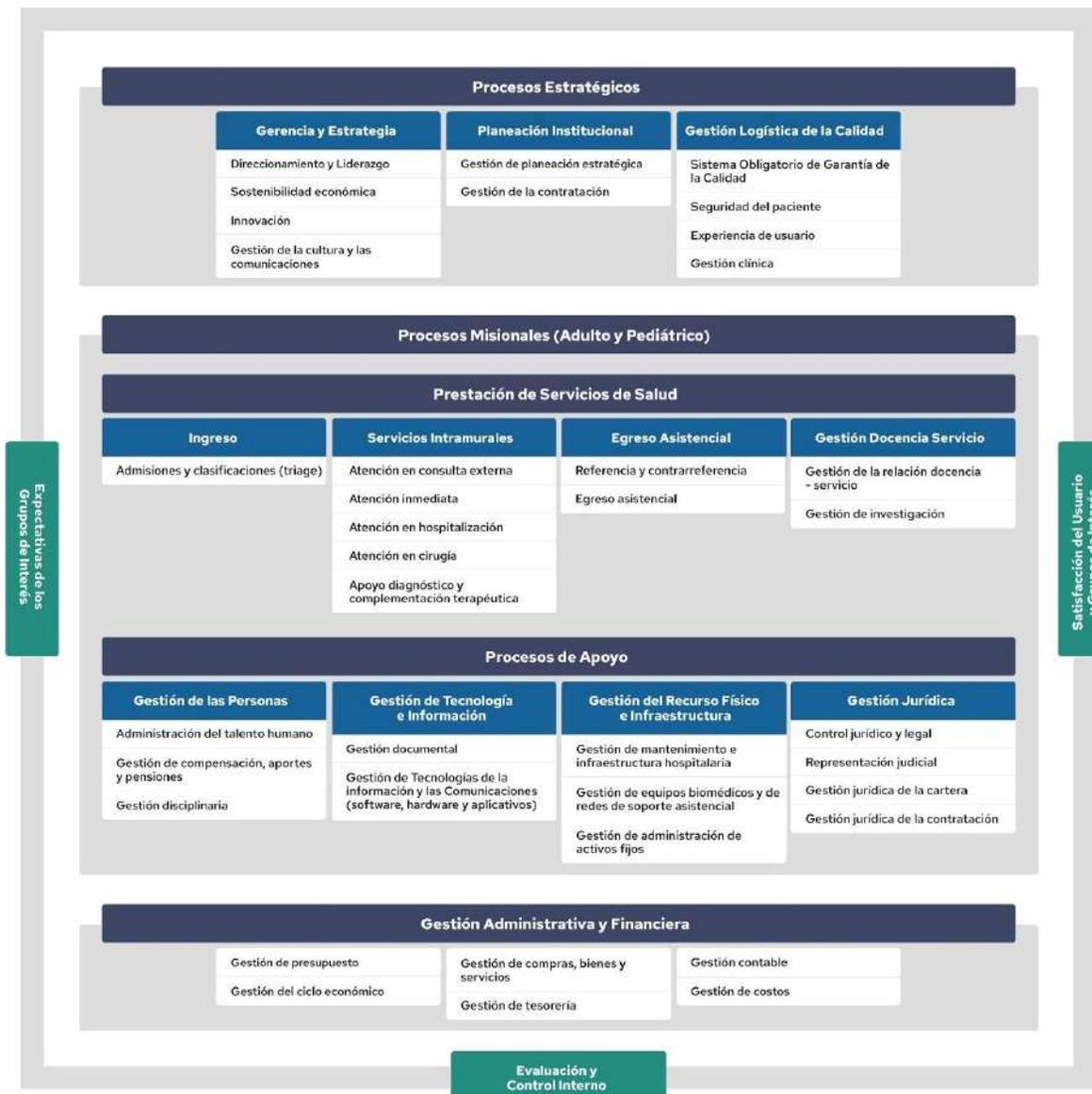
Como una herramienta de mejoramiento continuo se definió la auditoría interna.

Desde el mes de marzo del 2022 se inició el proceso de verificación interna de todos los procesos institucionales (estratégicos, misionales y de apoyo). Dando cumplimiento al cronograma de ejecución establecido, se ejecutaron un total de 44 auditorías internas.

En el año 2023, con corte al mes de diciembre, se auditaron 41 procesos cumpliendo con el cronograma de ejecución en un 100%.

A partir de las verificaciones internas de los procesos se han generados planes de acción que han contribuido al mejoramiento de los procesos institucionales y a fortalecer la calidad en la prestación de los servicios de salud.

13.3. Mapa de procesos



14. SITUACIÓN ADMINISTRATIVA

14.1. Proyectos Gobernación de Antioquia

Durante el año 2023 el hospital realizó la operación y ejecución de los siguientes proyectos en Convenio con la Gobernación de Antioquia:

- Proyecto Plan Ampliado de Inmunizaciones, por valor de \$6.799.937.985.
- Proyecto Curso de vida, por valor de \$4.653.967.725.

Total, ejecutado proyectos: \$11.453.905.710.

14.2. Tecnología

Alineado con el Plan de Desarrollo 2020 – 2023 “UNIDOS por la Eficiencia y la Calidad” hemos avanzado en la ejecución del Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (PETIC):

- Para el inventario de Farmacia del 2023 se implementó una aplicación que permite la digitación multiusuario de la información de los conteos, para optimizar los tiempos del proceso del inventario y consolidación de la información, adicional permite la revisión posterior de los resultados para futuras auditorias en caso de presentarse una aclaración posterior.
- Se realizó un Análisis de Vulnerabilidades a la red de la entidad con el fin de tener un informe del estado actual y recomendaciones que debemos implementar para seguir fortaleciendo la Ciberseguridad de la entidad.
- Pruebas para la implementación de NDR en el hospital como medida crucial para garantizar la seguridad de la red y proteger la confidencialidad de los datos de los pacientes. Esta herramienta nos ayuda a mitigar los riesgos de seguridad cibernética y mantener la integridad en las operaciones del hospital. La instalación de un sistema NDR como Darktrace\Network en el hospital es una medida inteligente que mejora la seguridad de la red, se podrá identificar las amenazas en tiempo real, análisis en milisegundos, inspección profunda de los paquetes que pasan por la red, enriquecer la herramienta con datos que por medio de IA va aprendiendo y se va adaptando al entorno del hospital, lo que mejora su capacidad para identificar amenazas específicas y minimizar los falsos positivos.

Avances significativos en la ejecución del Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (PETIC):

14.2.1 Automatización del ciclo económico (RPA)

Con el fin de poder mejorar la dinámica del ciclo económico se implementó la Automatización del mismo, con esto mejoramos la trazabilidad del paciente, estableciendo con mayor velocidad y precisión el tipo de atención a brindar a los pacientes, hacer un seguimiento más estricto a cada uno y reducir significativamente el riesgo de errores administrativos, adicional mejora los indicadores de gestión hospitalaria con la gestión de las autorizaciones, gestionar a tiempo la afiliación y desafiliación, retorno de las autorizaciones, programación a tiempo y ágil de los procedimientos y retornos financieros.

IMPACTO CICLO ECONÓMICO



Admisiones

- Optimización en los tiempos de servicio.
- Protección de Datos personales
- Reducción de trámites administrativos
- Atención oportuna



Gestión de Autorizaciones

- Evitar trámites en las EPS/IPS
- Diagnóstico oportuno
- Ahorro de tiempo y dinero
- Trazabilidad del proceso individual de cada usuario
- Acceso oportuno al tratamiento



Armado de cuentas

- Disminución de un 98% en errores financieros
- Confiabilidad de datos
- Optimización de recurso humano y financiero
- Optimización de procesos



Radicación de facturas

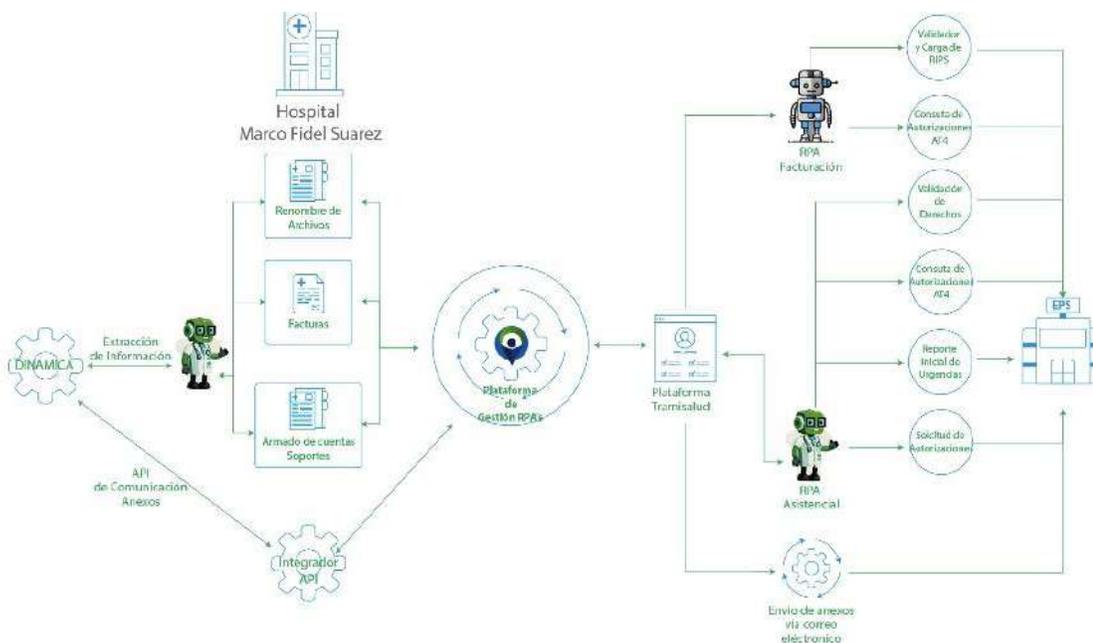
- Información integral y protegida
- Resultados oportunos y confiables
- Reducción de costos
- Almacenamiento seguro de la información
- Garantiza el mayor porcentaje de radicación mensual



- Información en línea y en tiempo real para la toma de decisiones.
- Resultados más eficientes
- Reducción de errores humanos.
- Aumento del cumplimiento en los procesos asistenciales y administrativos.
- Agilidad en los procesos internos del hospital.



LOGROS ALCANZADOS CICLO ECONÓMICO





14.2.2. Implementación modernización tecnológica

Con el fin de mejorar la eficiencia y calidad de los servicios de salud prestados por la ESE Hospital Marco Fidel Suárez se implementó el proyecto de modernización Tecnológica con la renovación de 100 equipos de cómputo, 4 servidores, 1 SAN Unidad de Almacenamiento, 20 Switch, 32 Access Point, 36 Cámaras de Seguridad, 3 NVR y la instalación de numerosos puntos de red. Desarrollo con la renovación, fortalecimiento y articulación de la infraestructura.

Actualización de la plataforma Service Desk (Mesa de Ayuda) para las áreas de Tecnología, Mantenimiento y Biomédicos, ampliando el catálogo de servicios ofrecidos.

14.2.3. Zonas digitales - Sedes Autopista y Niquía

Se implementaron las Zonas Digitales, las cuales fueron concebidas con el propósito de ofrecer internet gratuito a los usuarios e invitados que asisten a la entidad, y que no cuentan con este servicio esencial de telecomunicaciones que, en estos tiempos de la era digital, se constituye en una herramienta que facilita la vida a través de la tecnología, entregando un servicio óptimo, seguro y sin costo. Adicional a esto se están promoviendo las Zonas Digitales para el acceso a la tecnología y que puedan consultar gratuitamente diversas fuentes de información, acceder a servicios, realizar trámites en línea, capacitarse, aprender, entre otros beneficios.

14.2.4. Aplicaciones desarrolladas por el Área de Tecnología

- **1. Aplicación Control de visitas a pacientes e ingreso de terceros**
Permite el registro del ingreso de dos visitantes y un acompañante al paciente hospitalizado, almacenando el histórico de cada visitante con fecha de ingreso, egreso y foto; también permite el registro del usuario que ingresa externo a otra área específica que no sea visita de pacientes.
- **2. App Factores ambientales**
Permite el registro y almacenamiento de las variables de temperatura y cadena de frío de las diferentes áreas en los servicios. Se desarrolló la funcionalidad de validación en los campos de texto del ingreso de la información, haciendo la validación de los dígitos para evitar errores en la digitación de la información.
- **3. App Notas de enfermería**
Aplicación que permite almacenar las plantillas de las notas de enfermería de los diferentes procedimientos y tareas del personal de enfermería.
- **4. App Visor de enfermería laboratorios**
Aplicación que permite la consulta en tiempo real del ordenamiento de las ayudas diagnósticas del laboratorio para la priorización y oportunidad en las tomas de estas muestras.
- **5. App Registro de exámenes de laboratorio**
Aplicación que permite almacenar desde el ordenamiento, la toma y recepción de las ayudas diagnósticas de laboratorio, mediante la consulta en tiempo real de estos ordenamientos, para los respectivos análisis de calidad del proceso.
- **6. Aplicación Módulo de cirugía**
Aplicación que permite guardar y generar informes de producción de la central de materiales.
- **7. App Registro de tomas y recepción de tomas y muestras de Laboratorio**
Permite consultar en tiempo real el ordenamiento de ayudas diagnósticas por parte del médico, almacena la fecha y la hora del ordenamiento y realiza la trazabilidad de la hora de la toma de la muestra y la hora de la entrega del laboratorio para análisis estadísticos de oportunidad.

- **8. App Dietas hospitalarias (actualización)**
Permite la solicitud de las dietas de los usuarios hospitalizados según el horario de cada dieta, almacenando el histórico de las solicitudes para las auditorías de facturación y pertinentes para los demás procesos.
- **9. App Cambio de documento**
Aplicación que permite almacenar los cambios de documento que se les realizan a los pacientes con el fin de poder en futuras consultas obtener esa información para la correcta identificación del paciente en registros de historia clínica y trámites administrativos.
- **10. App Docencia Servicio (BÚHO)**
Se cambió la interfaz y el manejo de la app versión 1.0 y se remodeló totalmente a una interfaz de datos más dinámica, interactiva y amigable. Se realizaron cambios para la versión 2.0 del aplicativo, añadiendo funciones de consulta.
- **13. App Sara (Sistema de Administración de Reportes y Alertas)**
Aplicación que permite la programación de tarea de reporte de información a los entes de control, generando alertas mediante el envío de correos electrónicos cuando faltan tres días, el día del reporte y cuando se ha vencido el tiempo del reporte; la aplicación también permite almacenar la evidencia en formato PDF del documento enviado o cargado a la plataforma del ente de control.
- **14. App Atención al Usuario**
Aplicación que permite almacenar las encuestas de satisfacción aplicadas a los usuarios.
- **15. App Correo**
Aplicación que permite el envío de la facturación electrónica a las diferentes EPS de una manera ágil y segura.
- **16. Aplicación centro regulador**
Aplicación que permite almacenar los soportes de los trámites administrativos de los pacientes referidos.
- **17. App Inventarios**
Aplicación que permite agilizar el proceso del cruce de información del inventario, almacenando los registros para futuras auditorías.

- **18. App Visor de Radiología**
Permite consultar en tiempo real el ordenamiento de las ayudas diagnósticas de Radiología para la priorización y oportunidad en la prestación de estas.
- **19. App Archivo Administrativo**
Aplicación que permite almacenar el inventario de las historias clínicas que se encuentran en el archivo pasivo.
- **20. Service Desk**
Aplicación para proveer a los usuarios un punto único de contacto para el registro y seguimiento de los incidentes de las áreas de Tecnología, Biomédicos, Mantenimiento y Comunicaciones. Dentro de los objetivos de la Mesa de Ayuda se encuentran:
Atender todos los incidentes recibidos.
Resolver todos los incidentes recibidos.
Seguimiento de los casos derivados de cada incidente.
Reducir el tiempo de respuesta en la solución de los incidentes.
- **21. Seguridad del Paciente**
Aplicación que permite garantizar el reporte de indicios de atención insegura en los servicios.
- **22. Farmacoteca**
Aplicación institucional que contiene información sobre buenas prácticas de administración de medicamentos. Sirve como guía para la preparación y administración de medicamentos, minimizando los riesgos y eventos adversos asociados a la mala preparación y administración.
- **23. Digiturno**
Aplicación para realizar el llamado de los usuarios desde triage y consulta.
- **24. App Dinámica Help**
Aplicación que permite la verificación e identificación de medicamentos o insumos pendientes por aplicar o registrar los cuales no permiten el cierre de la respectiva factura.
- **25. App Base de datos población especial - CIDH**
Permite consultar de forma ágil la población especial reportada por el municipio para la atención preferencial según lineamientos, guardando el histórico de las bases de datos por meses en caso de requerirse para algún requerimiento o análisis futuro.

- **26. App Control de equipos**
Almacenar y conservar los nombres de los equipos que se preparan en el área y asignan los usuarios.
- **27. App Matriz Contratación**
Registrar la información correspondiente a cada contrato brindando seguridad de la información y permitiendo a cada interventor mediante el diligenciamiento de los seguimientos a cada contrato, permitiendo a su vez la consolidación y reportes que se requieran.
- **28. App Red NOVA**
Guardar y realizar copias de seguridad del estadístico de las llamadas a los pacientes para el programa de Red Nova, también permite generar informes por rango de fechas o búsqueda de un paciente en específico cuando se requiera algún análisis.
- **29. App Referencia**
Permite registrar los tramites de referencia, conservando los históricos como soportes de facturación, para los análisis que se requieran.
- **30. App Gestión admisiones pacientes aceptados**
Aplicación que permite la consulta y descarga de los PDF almacenados por el proceso de Centro Regulador de los pacientes aceptados, documentos que se pueden consultar en tiempo real y que se requieren como soportes administrativos de las facturas.
- **31. App certificados laborales y colillas de pago**
Aplicación que permite al personal vinculado descargar las colillas de pago y los certificados laborales.
- **32. App SAM**
Aplicación que permite el registro y la trazabilidad de los planes de mejoramiento a los respectivos procesos institucionales.
- **33. App Tarjeta de medicamentos**
Aplicación que permite el registro del Kardex de los medicamentos, conservando la trazabilidad de los cambios que se realice por parte de los jefes encargados.

14.3. Mantenimiento de la infraestructura física

Se ejecutó el plan de mantenimiento en un 96%, destacando las siguientes actividades:

Sede Autopista

- Entrega de 12 cubículos de UCI médico-quirúrgica (nueva red eléctrica certificada- RETIE, Sistema de detección de incendios, Sistema de aire acondicionado nuevo -incluido el aire especial para aislados-).
- Remodelación de nueve habitaciones.
- Adecuación de espacios para descanso de personal asistencial en UCI y Cirugía.
- Intervención de dos cafetines cercanos a servicios asistenciales y administrativos.
- Adecuaciones en cuatro consultorios.
- Adecuación completa de cinco pasillos, principalmente con el cambio de enchape por estuco y acabado final en pintura acrílica.
- Se adecuaron y modernizaron 12 baños.
- Intervención de seis cuartos de aseo, cuatro cuartos de residuos intermedios y una central de residuos.

Sede Niquía

- Remodelación de 15 habitaciones.
- Adecuación de seis consultorios.
- Intervención en sala de transición.
- Intervención de un descanso médico.
- Intervención de Urgencias pediátricas- Circulación, Sala de tratamiento 2, sala de observación y parqueadero ambulancia.
- Adecuación completa de cinco pasillos.
- Intervención de cuatro cuartos de aseo y cuatro cuartos de residuos intermedios.

ADECUACIÓN DE INFRAESTRUCTURA MEDIANTE EJECUCIÓN DE PROYECTOS TERCERIZADOS.

ÍTEM 1 “Ampliación, remodelación y finalización de obra, infraestructura en área cirugía, central de esterilización y reubicación y reconstrucción del área de ginecología”.

La obra de infraestructura frente a la intervención del área de cirugía con cinco quirófanos y central de esterilización; reubicación y reconstrucción del área de ginecología consolidó una inversión por valor de \$7.037 millones de pesos, la cual fue finalizada en un 100%.

ÍTEM 2 “Mantenimiento preventivo y correctivo en la infraestructura de la ESE Hospital Marco Fidel Suárez de Bello, sus sedes Autopista y Niquía”.

La culminación en un 100% de obras en sus sedes Autopista y Niquía por un valor de \$1.475 millones de pesos.

Contratación y recepción de una primera etapa de la dotación de quirófanos y salas de partos por \$3.635 millones de pesos con recursos gestionados de Minsalud, Gobernación de Antioquia y complementados por la ESE.

Ejecución con la adición de los recursos del Área Metropolitana del Valle de Aburrá, una suma de \$2.812 millones de pesos para finalizar las obras de infraestructura en ejecución.

Supervisada con un contrato de Interventoría para los ítems de obra y mantenimiento, tanto para los recursos del convenio con la Gobernación como para la adición de AMVA, por un valor total de 680 millones, ejecutados mediante recursos iniciales de la Gobernación y adicionados con recursos propios.

Mantenimientos periódicos a equipos industriales de ambas sedes.

- Mantenimiento preventivo anual de cinco subestaciones eléctricas y cuatro plantas de respaldo, de las dos sedes.
- Mantenimiento preventivo trimestral del sistema de bombeo con seis equipos, lavado y desinfección de tres tanques de almacenamiento de agua, con pruebas de laboratorio, de las dos sedes.
- Mantenimiento preventivo mensual de cuatro ascensores de la sede Autopista.

- Mantenimiento preventivo mensual de equipos de aire acondicionado para los servicios donde se requiere mayor asepsia, con uso de filtros HEPA, de los proyectos desarrollados recientemente, como UCI Médico Quirúrgica, Cirugía, Ginecología y Central de Esterilización.

Principales logros

- Reubicación del Centro Regulador con espacios más confortables.
- Apertura, traslados y puesta en funcionamiento del nuevo servicio de Cirugía (desde el segundo piso hacia el tercer piso) recién remodelado.
- Adquisición y puesta en operación de Autoclave para la nueva Central de Esterilización.
- Inicio de obra civil, trabajos eléctricos para el proyecto de Unidad para la Mujer y la Familia en sede Niquía.
- Reubicación de espacios como Sala de Espera y Taquillas de Facturación y Admisiones para un descongestionamiento y mejor flujo en circulaciones del servicio de Urgencias sede Autopista.
- Adecuación de espacios, aumento de capacidad y mejoramiento para el confort de cafetín para personal del hospital.
- Mejoramiento de fachadas y cerramientos externos.
- Adecuación de porterías, principalmente con el mejoramiento y cambio de acceso peatonal de la portería de sede Autopista.
- Intervención de áreas para cumplimiento de norma y traslado estratégico de Farmacia Central.
- Recuperación y cambio de acabados de rampa metálica sede Niquía.
- Modificación y dotación de mobiliario en área para Atención al Usuario y nuevas oficinas de gerencia y subgerencias.
- Redistribución de ocho oficinas del área Administrativa sede Autopista.
- Adecuación de habitación salud para el alma, acondicionada para la internación de pacientes psiquiátricos.
- Dotación de 44 equipos de aire acondicionado para el cambio de equipos que funcionaban con refrigerante contaminante.

14.4. Gestión documental

La ESE Hospital Marco Fidel Suárez realizó un análisis de las herramientas administrativas donde se evidenció que la entidad al momento de recibir el periodo de gestión que desarrollaría del 2020 al 2024 presentaba aspectos críticos en la función archivística, lo que conllevaría a la pérdida de información y la memoria histórica de la entidad.

Durante este periodo se implementaron estrategias que han mejorado la calidad de la gestión documental, garantizado el cumplimiento normativo y la aplicación de instrumentos archivísticos que permitan salvaguardar el acervo documental y logrando un progreso en términos de cumplimiento normativo y eficiencia, así como resaltar las acciones tomadas para superar desafíos y promover una cultura documental sólida a través de la implementación de políticas, procedimientos y prácticas alineadas con los estándares establecidos.

A continuación, se relaciona los instrumentos archivísticos creados e implementados por nuestra institución:

Instrumentos Archivísticos	Estado
PINAR Plan Institucional de Archivos	Publicado página web: https://www.hmfs.gov.co/wp-content/uploads/2023/06/PINAR-2023-HMFS.pdf
PGD Programa de Gestión Documental	Publicado página web: https://www.hmfs.gov.co/wp-content/uploads/2022/03/Programa-Gestion-Documental.pdf
CCD Cuadro de Clasificación documental	Publicado página web: https://www.hmfs.gov.co/transparencia/
TRD Tabla de Retención Documental	Publicado página web: https://www.hmfs.gov.co/transparencia/
Transferencia e Inventarios documentales	Estructura documental \\fenix\COMPARTIDOS HMFS\Archivo Clínico
SIC Sistema Integrado de Conservación Documental	Publicado página web: https://www.hmfs.gov.co/transparencia/
Política de Gestión Documental	Estructura documental \\fenix\COMPARTIDOS HMFS\Archivo Clínico
Estructura Documental (Formatos de control, Proceso, Subprocesos)	Estructura documental \\fenix\COMPARTIDOS HMFS\Archivo Clínico

La ESE Hospital Marco Fidel Suárez con el propósito de salvaguardar el acervo documental que gestiona en el marco del cumplimiento de sus funciones y competencias asignadas de acuerdo con el artículo 2 del decreto 2897 de 2011 expedido por el Departamento Administrativo de la Función Pública, adopta los lineamientos establecidos que garanticen la adecuada conservación, preservación y disposición para consulta de los documentos de archivos físicos y electrónicos, en concordancia con lo dispuesto por la Ley 594 de 2000, así como proporcionar las condiciones que permitan la modernización institucional, garantizando la transparencia y los derechos a los ciudadanos mediante el adecuado manejo de la información en la entidad.

Actualmente se están escaneando las historias clínicas que cumplieron con los tiempos de conservación (del 2008 hacia atrás) que son identificadas con número de carpeta y no con número de identificación, permitiendo reproducirse en otro medio diferente al físico (formato digital).

El total de historias clínicas a escanear son 106.000, al cual dio inicio el 01 de diciembre de 2023 y a la fecha se han escaneado 17.059 historias clínicas del archivo pasivo.

15. OTROS TEMAS DE INTERÉS

15.1. MIPG

La medición del Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG, permite conocer el nivel de desempeño de las entidades a través del Índice de Desempeño Institucional -IDI. Frente al cual se logró obtener una mejora en el desempeño de la entidad.

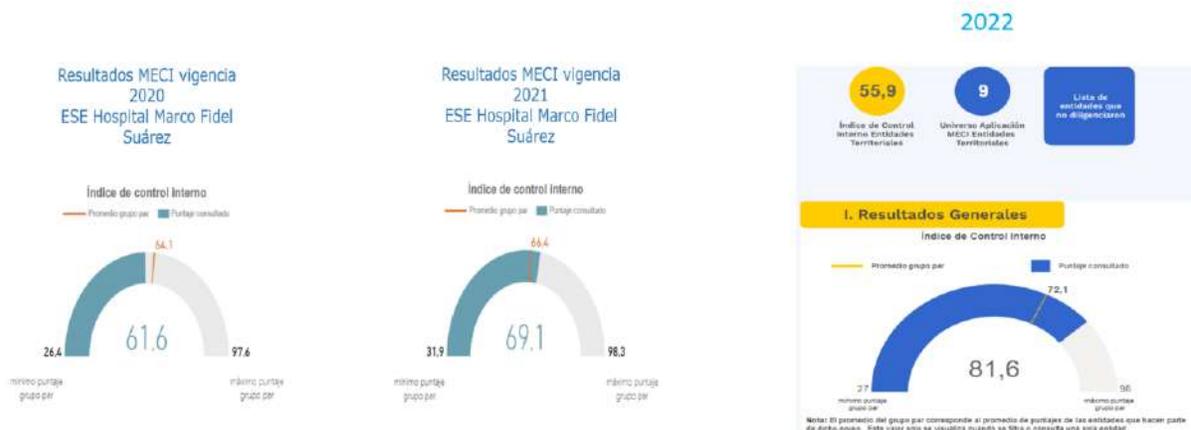
A continuación, se detalla el desempeño institucional:

MIPG

Resultados Generales MIPG



MECI



15.1. Habilitación

Antes del 31 de agosto de 2021 la institución se encontraba habilitada de acuerdo con la Resolución 2003 de 2014 en sus dos sedes: Autopista y Niquía.

A partir del primero de septiembre de 2021, después del proceso de autoevaluación, la institución habilitó los siguientes servicios de acuerdo con lo estipulado en la resolución 3100 de 2019, por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.

Tabla: Comparativo servicios de salud resolución 2003 de 2014 y resolución 3100 de 2019.

RESOLUCIÓN 2003 DE 2014			RESOLUCIÓN 3100 DE 2019		
GRUPO SERVICIO	CODSEI	NOMBRE SERVICIO	GRUPO SERVICIO	CODSER	NOMBRE SERVICIO
INTERNACIÓN	101	GENERAL ADULTOS	INTERNACIÓN	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS
INTERNACIÓN	102	GENERAL PEDIÁTRICA	INTERNACIÓN	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA
QUIRÚRGICOS	203	CIRUGÍA GENERAL	QUIRÚRGICOS	203	CIRUGÍA GENERAL
QUIRÚRGICOS	204	CIRUGÍA GINECOLÓGICA	QUIRÚRGICOS	204	CIRUGÍA GINECOLÓGICA
CONSULTA EXTERNA	301	ANESTESIA	CONSULTA EXTERNA	301	ANESTESIA
CONSULTA EXTERNA	304	CIRUGÍA GENERAL	CONSULTA EXTERNA	304	CIRUGÍA GENERAL
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	703	ENDOSCOPIA DIGESTIVA	CONSULTA EXTERNA	316	GASTROENTEROLOGÍA
CONSULTA EXTERNA	320	GINECOBSTERICIA	CONSULTA EXTERNA	320	GINECOBSTERICIA
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL
CONSULTA EXTERNA	359	CONSULTA PRIORITARIA	CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL
CONSULTA EXTERNA	333	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	CONSULTA EXTERNA	333	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA	CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA
CONSULTA EXTERNA	345	PSIQUIATRÍA	CONSULTA EXTERNA	345	PSIQUIATRÍA
CONSULTA EXTERNA	354	TOXICOLOGÍA	CONSULTA EXTERNA	354	TOXICOLOGÍA
PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	916	PROTECCIÓN ESPECÍFICA -VACUNACIÓN	CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	739	FISIOTERAPIA	APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	739	FISIOTERAPIA
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	710	RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS	APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	744	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	719	ULTRASONIDO	APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	745	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	732	ECOCARDIOGRAFÍA	APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	745	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	713	TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA	APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	746	GESTION PRE-TRANSFUSIONAL
PROCESOS	950	PROCESO ESTERILIZACIÓN	PROCESOS	950	PROCESO ESTERILIZACIÓN
URGENCIAS	501	SERVICIO DE URGENCIAS	ATENCIÓN INMEDIATA	1102	URGENCIAS
TRANSPORTE ASISTENCIAL	601	TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	ATENCIÓN INMEDIATA	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO

Fuente: REPS 2021

Entre el 2021 y 2022 se realizaron cierres de los servicios de consulta externa por médico general, psiquiatría, nutrición y dietética, toxicología debido a que estas especialidades se prestaban de forma intramural en hospitalización y no se requería habilitación de consulta externa. Además, el servicio de vacunación se tenía habilitado cuando se prestaba el servicio de atención de parto.

La ESE Hospital Marco Fidel Suárez habilitó la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) como respuesta a la necesidad generada por la pandemia por COVID-19; en el año 2023 se solicitó visita de certificación para habilitar el servicio de cuidado intensivo adulto con 12 unidades y cuidado intermedio con 6 unidades médico quirúrgicas.

15.2. Servicios habilitados a marzo de 2024

Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARCO FIDEL SUAREZ	107 -CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS	DHSS0594846
01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARCO FIDEL SUAREZ	110 -CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	DHSS0594847
01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARCO FIDEL SUAREZ	129 -HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	DHSS0253855
01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARCO FIDEL SUAREZ	203 -CIRUGÍA GENERAL	DHSS0253857
01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARCO FIDEL SUAREZ	204 -CIRUGÍA GINECOLÓGICA	DHSS0253858
01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARCO FIDEL SUAREZ	304 -CIRUGÍA GENERAL	DHSS0253860
01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARCO FIDEL SUAREZ	316 -GASTROENTEROLOGÍA	DHSS0253861
01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARCO FIDEL SUAREZ	320 -GINECOBSTERICIA	DHSS0253862
01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARCO FIDEL SUAREZ	344 -PSICOLOGÍA	DHSS0253865
01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARCO FIDEL SUAREZ	345 -PSIQUIATRÍA	DHSS0253866
01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARCO FIDEL SUAREZ	706 -LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0253869
01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARCO FIDEL SUAREZ	714 -SERVICIO FARMACÉUTICO	DHSS0253871
01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARCO FIDEL SUAREZ	739 -FISIOTERAPIA	DHSS0253872
01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARCO FIDEL SUAREZ	744 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	DHSS0253873
01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARCO FIDEL SUAREZ	745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	DHSS0253874
01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARCO FIDEL SUAREZ	746 -GESTION PRE-TRANSFUSIONAL	DHSS0253875
01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARCO FIDEL SUAREZ	1101-ATENCIÓN DEL PARTO	DHSS0625255
01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARCO FIDEL SUAREZ	1102-URGENCIAS	DHSS0253876
01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARCO FIDEL SUAREZ	1103-TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	DHSS0253877
01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARCO FIDEL SUAREZ	1104-TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO	DHSS0594848
03	ESE Hospital Marco Fidel Suárez Sede 02 Niquía	129 -HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	DHSS0253881
03	ESE Hospital Marco Fidel Suárez Sede 02 Niquía	130 -HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	DHSS0253882
03	ESE Hospital Marco Fidel Suárez Sede 02 Niquía	342 -PEDIATRÍA	DHSS0482558
03	ESE Hospital Marco Fidel Suárez Sede 02 Niquía	344 -PSICOLOGÍA	DHSS0253886
03	ESE Hospital Marco Fidel Suárez Sede 02 Niquía	714 -SERVICIO FARMACÉUTICO	DHSS0253887
03	ESE Hospital Marco Fidel Suárez Sede 02 Niquía	739 -FISIOTERAPIA	DHSS0253888
03	ESE Hospital Marco Fidel Suárez Sede 02 Niquía	744 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	DHSS0253889
03	ESE Hospital Marco Fidel Suárez Sede 02 Niquía	745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	DHSS0253890
03	ESE Hospital Marco Fidel Suárez Sede 02 Niquía	1102-URGENCIAS	DHSS0253891

15.3. Capacidad instalada a la fecha en Sede Autopista

Sede	Nombre Sede Prestador	Grupo	Concepto	Cantidad
01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARCO FIDEL SUAREZ	AMBULANCIAS	Básica	1
01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARCO FIDEL SUAREZ	AMBULANCIAS	Medicalizada	1
01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARCO FIDEL SUAREZ	CAMAS	Pediátrica	3
01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARCO FIDEL SUAREZ	CAMAS	Adultos	170
01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARCO FIDEL SUAREZ	CAMAS	Intermedia Adultos	6
01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARCO FIDEL SUAREZ	CAMAS	Intensiva Adultos	12
01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARCO FIDEL SUAREZ	CAMILLAS	Observación Adultos Hombres	15
01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARCO FIDEL SUAREZ	CAMILLAS	Observación Adultos Mujeres	20
01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARCO FIDEL SUAREZ	CONSULTORIOS	Urgencias	4
01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARCO FIDEL SUAREZ	CONSULTORIOS	Consulta Externa	4
01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARCO FIDEL SUAREZ	SALAS	Partos	2
01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARCO FIDEL SUAREZ	SALAS	Procedimientos	1
01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARCO FIDEL SUAREZ	SALAS	Sala de Cirugía	4
01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARCO FIDEL SUAREZ	SILLAS	Ambiente de transición urgencias	24

Fuente: REPS - Consulta: 22 de marzo de 2024

15.4. Capacidad instalada a la fecha Sede Niquía

Sede	Nombre Sede Prestador	Grupo	Concepto	Cantidad
03	ESE Hospital Marco Fidel Suárez Sede 02 Niquía	CAMAS	Pediátrica	49
03	ESE Hospital Marco Fidel Suárez Sede 02 Niquía	CAMAS	Adultos	79
03	ESE Hospital Marco Fidel Suárez Sede 02 Niquía	CAMILLAS	Observación Pediátrica	46
03	ESE Hospital Marco Fidel Suárez Sede 02 Niquía	CONSULTORIOS	Urgencias	3
03	ESE Hospital Marco Fidel Suárez Sede 02 Niquía	CONSULTORIOS	Consulta Externa	1
03	ESE Hospital Marco Fidel Suárez Sede 02 Niquía	SALAS	Procedimientos	1

Fuente: REPS - Consulta: 22 de marzo de 2024

15.5. Informe del PAMEC y sus planes de mejoramiento

La auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud es un componente de mejoramiento continuo en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud, comprende un conjunto de principios que deben llevar a las organizaciones a pensar en estándares superiores de calidad, a través de los cuales puede implementar procesos de mejoramiento que le permitan optimizar los recursos destinados a la atención, mejorar el impacto en la salud de los pacientes y de la población ofreciendo los servicios que espera y a los cuales tiene derecho.

Tomando como base lo anterior, la ESE Hospital Marco Fidel Suárez implementa el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad en Salud con

enfoque en los estándares de acreditación, que permita realizar una evaluación integral en la prestación de los servicios de salud, más allá de las disposiciones normativas de carácter obligatorio contenidas en el Decreto 780 de 2016 y en sus normas reglamentarias, busca propósitos superiores de calidad, por medio de la aplicación de los estándares del Sistema Único de Acreditación definidos en la Resolución 0005095 de 2018 "Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario de Colombia versión 3.1", las pautas y guías de auditoría para el mejoramiento de la calidad en salud.

Para la implementación del PAMEC cada año se conforma los equipos de mejoramiento de los estándares de manera interdisciplinaria y con un líder PAMEC para su planeación y ejecución.

El primer paso de la ruta crítica "autoevaluación" se realizó de manera sistemática, con la metodología cualitativa y cuantitativa planteada y según la normatividad establecida para tal fin. Por medio de la autoevaluación cualitativa se identificaron las fortalezas y oportunidades de mejora frente al estándar, y la cuantitativa permitió una valoración numérica para evaluar el nivel de desarrollo del estándar, de acuerdo con la herramienta de calificación de la hoja radar propuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social por medio de la Resolución 2082 de 2014, donde se incluye la asignación numérica del grado de avance de la institución en la implementación del estándar, teniendo en cuenta el grado de cumplimiento de las dimensiones de enfoque, implementación y resultados. Según la metodología implementada en la autoevaluación, el promedio de calificación obtenida para el periodo de 2020 a 2023, los resultados fueron de 1.40, 1.7, 2.05 y 2.47 respectivamente.

Tabla. calificación cuantitativa estándares de acreditación en la ESE Hospital Marco Fidel Suárez.

ESTÁNDARES	2020	2021	2022	2023
ASISTENCIALES	1.5	1.71	2.05	2.53
DIRECCIONAMIENTO	1.15	1.75	2.3	2.69
GERENCIA	1.26	1.68	2.22	2.61
TALENTO HUMANO	1.34	1.71	1.86	2.26
AMBIENTE FISICO	1.5	1.7	1.85	2.19
GESTIÓN DE LA TECNOLOGIA	1.6	1.66	1.89	2.26
GESTIÓN DE LA INFORMACION	1.4	1.59	1.95	2.36
MEJORAMIENTO	1.4	1.84	2.34	2.78
PROMEDIO CALIFICACIÓN CUANTITATIVA	1.40	1.7	2.05	2.47

Con base en la información obtenida según lo lineamientos de la Resolución 408 de 2018 y con respecto al mejoramiento continuo de la calidad, la institución obtuvo un incremento del desempeño de sus procesos del 20%, cumpliendo con la meta propuesta. Se evidencia mejoría en el promedio de la autoevaluación

de todos los grupos de estándares desde año 2020 hasta el 2023, resaltando un avance significativo en los estándares asistenciales, direccionamiento, gerencia y mejoramiento.

Por medio de la autoevaluación se identificaron los estándares con oportunidades de mejora de acuerdo con el mapa de procesos institucional, y por medio de la metodología riesgo, costo, volumen, se lograron priorizar los procesos involucrados en las oportunidades de mejora a trabajar al interior de la institución, se definió el nivel de calidad esperada, teniendo en cuenta que se utilizaron los estándares del Sistema Único de Acreditación como base para la autoevaluación y con la intencionalidad de orientar el proceso de mejoramiento continuo hacia los niveles superiores de calidad.

Luego se realizó la medición inicial de los estándares priorizados que permitió obtener la calidad observada en los procesos de la ESE y así poder identificar la brecha existente entre lo esperado y lo observado, se realizó el plan inicial de mejoramiento para establecer las estrategias específicas para el cierre de las brechas que fueron encontradas en el proceso de autoevaluación.

Las acciones programadas dentro del marco de la efectividad de la auditoría para el mejoramiento de la calidad y según el ciclo PHVA (Planear, Hacer, Verificar y Actuar) se ejecutaron a través del plan de acción establecido, como una de las etapas de la ruta crítica del PAMEC, con su respectivo seguimiento.

Año	Estndáres priorizados	Nº de acciones ejecutadas	Nº de acciones programadas	Porcentaje de cumplimiento	Porcentaje de cumplimiento
2020	9	11	11	100	100%
2021	22	74	77	96	96%
2022	22	80	80	100	100%
2023	22	77	78	99	98,7%

Las acciones planteadas fueron ejecutadas por los responsables asignados y de esta manera se logró culminar cada ciclo con el aprendizaje organizacional, se realizó el reporte oportuno de cada uno de los criterios del formato ST 00002 de la Superintendencia Nacional de Salud para la ejecución del PAMEC (circular 0012 de 2016).

15.5.1. Principales aprendizajes organizacionales

- ✓ Se actualizó la carta de derechos y deberes, lo que permitió fortalecer la divulgación e introyección por parte de los usuarios y funcionarios. La ESE

cuenta con un grupo de funcionarios capacitado para transmitir información en lenguaje de señas, además se implementó un código QR donde se almacena la información de deberes y derechos, el cual está instalado en las habitaciones de los servicios de hospitalización y en las salas de atención del servicio de urgencias.

- ✓ Se documentó el Modelo de Prestación de Servicios de salud, mediante el cual se imparten las pautas necesarias para rediseñar los procesos asistenciales con un enfoque que permita garantizar un acceso oportuno y una atención que responda a las necesidades y expectativas de los usuarios, buscando obtener los mejores resultados en la prestación de los servicios.
- ✓ Se estandarizó la información suministrada al ingreso del paciente a través de una Cartilla de Información y Orientación al Usuario en la cual se tienen documentadas las tarifas de los copagos y cuotas moderadoras (de acuerdo con la normatividad vigente), portafolio de servicios, seguridad del paciente (identificación, prevención de caídas, lavado de manos) entre otros; está ubicada en cada una de las habitaciones de los pacientes, la cual se puede consultar con código QR.
- ✓ Se fortalecieron los ejercicios de referenciación. Se realizaron en el año 2022, 11 referenciaci3nes internas y 12 externas. En el 2023, siete referenciaci3nes externas y una interna al proceso de PAMEC para un total de 31.
- ✓ Se actualizó el Código de integridad y buen gobierno actualizado y aprobado por Junta Directiva acuerdo 06 de 2022 alineado con el direccionamiento estratégico y publicado en la INTRANET, se socializó con el personal.
- ✓ En el 2022 se dotaron las camas hospitalarias de tableros de identificaci3n con los riesgos, que permita mejorar la adherencia al protocolo institucional, se documentó sticker de identificaci3n de pacientes con necesidades especiales como dificultad auditiva, visual, además pacientes con riesgo de dolor que permita brindar una atenci3n más segura y con calidad de acuerdo con su condici3n.
- ✓ Se fortaleció el ciclo de atenci3n de los pacientes desde que llega a la instituci3n hasta su egreso, en sus diferentes momentos de contacto administrativo y asistencial, con el proyecto nuestro enfoque "gesti3n por procesos", en donde se socializaron los procesos, se midió el nivel de conocimiento y la adherencia de la implementaci3n, realizando 44 auditorías a los 40 procesos y se realizaron planes de acci3n derivados de estas auditorías.
- ✓ Se documentó el protocolo de Monitoreo de la limpieza y desinfecci3n intrahospitalaria con el fin de hacer seguimiento desde el programa control de infecciones a la limpieza y desinfecci3n hospitalaria de las diferentes áreas de la ESE, con el fin de mitigar el riesgo de infecciones intrahospitalarias

asociadas a la atención en salud y prevenir diseminación de brotes intrahospitalarios.

- ✓ Se documentaron las medidas técnicas humanas y logísticas, para garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de la ESE y optimizar la ejecución de los proyectos de adecuación y mantenimiento a la infraestructura física, minimizando los riesgos inherentes de la obra, con el fin de garantizar la seguridad del paciente, la calidad en la atención y el cuidado del medio ambiente.
- ✓ La institución estandarizó el formato para la elaboración de consentimiento informado incluyendo todos los criterios de calidad, se realizó medición de adherencia en el diligenciamiento y la comprensión por parte del usuario, logrando mejorar el proceso.
- ✓ Implementación de aplicativos para mejorar la atención y el cuidado que se brinda a los pacientes durante su estancia en la institución.
- ✓ Creación de tableros para medición de indicadores de resultado en Microsoft Power BI que den cuenta del mejoramiento continuo en tiempo real.
- ✓ Se actualizaron roles y perfiles del personal asistencial en la historia clínica, que permitió mejorar la seguridad y confidencialidad de la información.
- ✓ Se definieron indicadores de seguimiento que permitió evaluar cómo la institución avanzó en el cumplimiento de la meta de los estándares priorizados, logrando con ello monitorear los resultados de las acciones de mejora en el tiempo estipulado y el cumplimiento de las actividades planeadas, como estrategia para intervenir las brechas de desempeño detectadas.
- ✓ Se mejoró el indicador de proporción de usuarios que recibieron información sobre derechos y deberes pasando de un 62% a un 81.61% principalmente por medio de la estrategia de anfitriones.
- ✓ El personal cuenta con protocolos basados en la mejor evidencia científica para el manejo del binomio madre e hijo con el fin de aumentar la seguridad, pertinencia y optimizando los recursos disponibles cuando se habilite este servicio, los cuales pueden consultarse en la intranet institucional. Además, se cuenta con material educativo que permita brindar asesoría a la gestante al momento del ingreso y egreso de la institución.
- ✓ Se mejoró la adherencia en la administración segura de medicamentos pasando en la sede Niquía de un 50% a un 74% y en autopista de 70% a un 80%.
- ✓ Se actualizó el protocolo de plan de cuidado de enfermería por medio de un método sistemático y organizado que permita la ejecución de actividades de enfermería individualizadas de acuerdo con el diagnóstico formulado y la evaluación de estas; se actualizaron dominios en historia clínica para realizar

PAE de forma completa en Dinámica, permitiendo hacer seguimiento a la ejecución de actividad de cuidado de forma individualizada.

- ✓ Como estrategias de humanización se documentó protocolo de atención al duelo perinatal con código HMFS-DC-0020, con el fin de favorecer el duelo de los padres y sus familias, a través de una adecuada gestión emocional y acompañamiento psicológico. También se diseñó el procedimiento de acompañamiento muerte digna al paciente- código lila HMFS-PC-0001 buscando brindar un acompañamiento bio-psicosocial a las familias de los pacientes que entran en la fase final de la vida hasta el fallecimiento.
- ✓ Se implementaron estrategias de bienestar para el usuario y su familia por medio del proyecto de espera humanizada, ayudando a tener mayor confort durante su estancia hospitalaria, además se adecuó un espacio en sede Autopista y otro en sede Niquía como zona digital ofreciendo internet gratuito a los usuarios e invitados que asisten a la entidad que no cuentan con este servicio de telecomunicaciones.
- ✓ El equipo de Sistemas de Información diseñó un tablero en Power BI que permite el seguimiento de interconsultas a los líderes de los procesos con el fin de verificar la respuesta oportuna por parte de los especialistas.
- ✓ También se elaboró un tablero de resumen en Power BI que permite llevar seguimiento de los pacientes con riesgo de dolor, y poder revisar que las intervenciones están siendo efectivas.
- ✓ Se estandariza el seguimiento de indicadores por medio de un tablero en Power automate que permite identificar indicadores con desviaciones y generar alertas a los líderes del proceso para tomar medidas oportunamente que permitan impactar positivamente.
- ✓ Se inició con la estrategia de minería de datos realizando proyecciones del porcentaje ocupacional por medio de modelo de suavizado exponencial.
- ✓ También se diseñó calculadora en el programa de control de infecciones que permite identificar el riesgo de ISO.
- ✓ El personal tiene acceso a través de la intranet a las guías rápidas de equipos que permita aclarar las dudas frente a su manejo, se documentaron en total 67.
- ✓ Se documentó el procedimiento que permite brindar las herramientas necesarias para el cumplimiento de la normatividad en el diligenciamiento, administración, conservación, archivo, custodia y confidencialidad de las historias clínicas en todos los procesos misionales de la entidad con código HMFS- PC-0106. Se mejoró indicador de Integridad de Historias Clínicas pasando de 93% al 98%.
- ✓ La ESE ha demostrado logros en cuanto a los principales aspectos trazadores que tienen que ver con la humanización en la atención, satisfacción del

usuario, la gestión del riesgo, la promoción de la seguridad del paciente, la gestión de la información, la calidad en la prestación de los servicios, gestión del talento humano y el mejoramiento de la infraestructura.

15.5.2. Logros PAMEC

- ✓ Recibimos una exaltación al logro del equipo PAMEC por parte de Calidad y Red de Servicios de la Secretaría Seccional de Salud de Antioquia el 20 de diciembre de 2021.
- ✓ En auditoría externa por parte de la Secretaría de Salud de Bello y las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio, nuestra institución obtuvo un porcentaje de cumplimiento del 100% en los componentes de PAMEC en las evaluaciones realizadas durante el 2021, 2022 y 2023.
- ✓ La Secretaría Seccional de Salud de Antioquia realizó referenciación en el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad -PAMEC- y Sistemas de Información para la calidad en Salud - SICS-, quienes resaltaron positivamente el trabajo de la institución en estos dos componentes, indicando que SOMOS REFERENTES para otras instituciones de salud.

La implementación del PAMEC dinamizó la actuación individual y colectiva y ha generado una actitud permanente de renovación, innovación y aprendizaje organizacional, estando comprometidos con la atención centrada en las personas y su familia, teniendo en cuenta las políticas institucionales y el enfoque en una atención humanizada, que permite la transformación organizacional, alineados con lo establecido en los objetivos de direccionamiento estratégico y misionales.

15.6. Sistemas de información para la calidad en salud

Objetivos

- Realizar el seguimiento y evaluación de la gestión de la calidad de la atención en salud en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.
- Brindar información a los usuarios para elegir libremente con base a la calidad de los servicios, de manera que puedan tomar decisiones informadas en el momento de ejercer los derechos que para ellos contempla el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Ofrecer insumos para la referenciación por calidad que permita materializar los incentivos de prestigio del sistema.

15.6.1. Seguimiento a indicadores

La transformación del hospital en cuanto al seguimiento de indicadores ha sido un proceso notable y progresivo a lo largo del tiempo.

Con el objetivo de obtener una visión más completa y precisa de su desempeño se decide centralizar los indicadores y crear fichas estandarizadas para el seguimiento de estos. Estas fichas permitieron recopilar datos de manera uniforme y consistente, lo que facilitó la socialización, comparación y el análisis a lo largo del tiempo. Gracias a esto se destaca la importancia de ir más allá de los indicadores obligatorios para evaluar el contexto de manera más integral.

La creación de nuevos indicadores institucionales fue un paso crucial a lo largo de la administración. Estos indicadores se diseñaron específicamente para reflejar las metas y los valores del hospital, lo que permitió evaluar aspectos clave de su funcionamiento que no estaban cubiertos por la normatividad externa. Esto incluyó la eficiencia en la gestión de producción hospitalaria, la satisfacción en la experiencia del usuario, la seguridad del paciente, entre otros.

A medida que se ampliaba la gama de indicadores a los que se les hacía seguimiento, surgió la necesidad de una plataforma de visualización que pudiera presentar los datos de manera efectiva y comprensible para el personal del hospital. En este punto se implementó Power BI, una herramienta de visualización de datos versátil. Power BI permitió al hospital crear tableros de control personalizados que mostraban de manera clara y accesible los indicadores clave, lo que facilitó la toma de decisiones informadas en el tiempo oportuno. A la fecha se cuenta con 112 indicadores a los que se les hace seguimiento en el tablero de control, junto con sus respectivas fichas estandarizadas, pertenecientes a 13 áreas de la institución.

15.6.2. Producción institucional

De forma mensual se valida y consolida información de los servicios de urgencias, hospitalización, consulta externa, cirugía, apoyo diagnóstico, seguridad del paciente, referencia y contrarreferencia con el fin de realizar seguimiento a la producción de estas áreas.

En el período comprendido entre 2020 y 2023, la producción hospitalaria ha experimentado un notorio y significativo crecimiento en estas áreas. Los triages aumentaron en un 33%, lo que refleja un incremento en la atención médica inicial y la demanda de servicios de urgencias, atendiendo esta necesidad con la ampliación del servicio. Las cirugías experimentaron un aumento del 87%, lo que demuestra una mayor capacidad y eficiencia en la realización de procedimientos quirúrgicos, y la apertura de nuevos quirófanos. Además, las consultas externas experimentaron un aumento del 88%, permitiendo una mayor accesibilidad de los pacientes a atención médica, dicho incremento se evidencia principalmente en el 2023 esto debido a la implementación del programa de la Red NOVA. Los servicios de laboratorio e imagenología también registraron aumentos sustanciales del 99% y 132%, respectivamente, lo que resalta la importancia de un diagnóstico preciso y avanzado.

Finalmente, los egresos hospitalarios aumentaron en un 73%. Estos datos revelan un progreso sustancial en la capacidad y la eficiencia de la institución durante este período de administración.

Comparativo Años 2020-2023					
AÑO	2020	2021	2022	2023	(%) Aumento
TRIAGES	77.299	77.127	91.227	102.738	33%
CIRUGÍA	3.495	4.585	4.863	6.558	87%
CONSULTA EXTERNA	2.225	2.493	2.650	4.192	88%
LABORATORIO	222.487	343.224	373.567	443.712	99%
IMAGENOLOGÍA	31.102	39.439	54.564	72.237	132%
EGRESOS	11.649	15.473	18.395	20.140	73%

15.6.3. Proyecto Gestión analítica de la data misional

Dentro de los proyectos que han surgido desde el área, se destaca el de **Gestión analítica de la data misional**, una iniciativa que ha impactado la forma en que realizamos seguimiento a la atención médica y a la gestión administrativa en nuestro hospital. Este proyecto tiene por objetivo principal contar con herramientas tecnológicas y tableros de visualización que apoyen los procesos de la institución y la conduzcan a una transformación digital. Surge de acuerdo con la identificación de necesidades en las áreas, con respecto a la falta de estándares en el registro y seguimiento de su información y en el fortalecimiento de la calidad del dato.

Desde el 2020 la institución comienza a trabajar en pro de dar cumplimiento a los objetivos trazados en el Plan de Desarrollo Institucional, desde allí se inicia con la identificación de necesidades en temas de transformación digital y gestión analítica; en 2021 personal de tecnología empieza a desarrollar algunas de las aplicaciones de escritorio que dan respuesta a los requerimientos tecnológicos y digitales establecidos en el plan; posteriormente, en enero de 2022, se documenta este proyecto en articulación con el área de sistemas de información para dar lugar al desarrollo de tableros de visualización y gestión analítica de la data misional, logrando hasta la fecha:

- Creación de 23 tableros de visualización en Power BI
- Socialización y creación de cultura de calidad del dato entre los funcionarios.

15.6.4. Tableros en POWER BI

Producción Urgencias: la visualización de este tablero permite al director de Urgencias y demás líderes el seguimiento de los triages y turnos que realizan en el servicio de forma diaria.

Producción Hospitalización: la visualización de este tablero permite al director de Hospitalización y demás líderes el seguimiento de los indicadores de giro cama, día estancia, porcentaje ocupacional y número de egresos en el servicio de forma diaria y por servicio.

Producción Laboratorio: la visualización de este tablero permite al líder de laboratorio realizar el seguimiento a la cantidad y tipos de pruebas que se les realizan a los pacientes.

Tablero de Indicadores: la visualización de este tablero permite a los directivos y demás líderes de los procesos asistenciales o administrativos,

realizar seguimiento a indicadores tanto normativos como relacionados con el área, entre ellos: experiencia del usuario, seguridad del paciente, ayudas diagnósticas, esterilización, cirugía, hospitalización, control de infecciones, gestión ambiental, sala ERA, urgencias, consulta, servicio farmacéutico, entre otros.

Experiencia del Usuario: la visualización de este tablero permite al líder de experiencia del usuario realizar seguimiento a las PQRSF de los usuarios y pacientes, y a las encuestas de satisfacción que se realizan de forma diaria.

Gestión de Eventos Adversos: la visualización de este tablero permite al líder de seguridad del paciente, epidemiología, farmacovigilancia y biomédicos realizar seguimiento de forma diaria a los eventos adversos que se puedan presentar con relación a su área.

Factores Ambientales: la visualización de este tablero permite a los coordinadores y líderes de los procesos asistenciales realizar seguimiento a medición de la temperatura, humedad y cadena de frío que registra el personal de enfermería y de laboratorio en los diferentes servicios donde se encuentran ubicados los termohigrómetros.

Programa de Infecciones: la visualización de este tablero permite al líder del programa de control de infecciones publicar información, documentación y normatividad de interés relacionada con el área para que sirva de consulta y apoyo al personal asistencial de la institución.

Salud Pública: la visualización de este tablero le permite al personal asistencial realizar la búsqueda de aquellos eventos de interés en salud pública que vigila el Instituto Nacional de Salud, con el propósito de apoyarse en la información y protocolos allí descritos.

Producción Central de Esterilización: la visualización de este tablero le permite al líder de Central de Esterilización realizar el seguimiento a la cantidad de paquetes y dispositivos que se esterilizan diariamente por lo métodos de óxido de etileno y vapor.

Docencia Servicio: la visualización de este tablero le permite a la coordinación de docencia servicio realizar el seguimiento de los estudiantes por tipo de profesión que se encuentran vinculados a la institución a través del convenio docencia servicio con diferentes universidades del Valle de Aburrá para realizar sus prácticas académicas o servicio de internación, así como al plan de ingresos con el que cuenta esta área.

Sistema de Administración de Reportes y Alertas (SARA): la visualización de este tablero le permite al asesor de Control Interno realizar el seguimiento de los reportes normativos obligatorios e institucionales con los que debe cumplir

cada área de la institución, para validar que se cumplan dentro de los tiempos establecidos.

Código Fucsia: este tablero permite que los líderes relacionados con la atención del evento de código fucsia puedan realizar el seguimiento a los casos que llegan a la institución y validar si son interconsultados por las especialidades requeridas.

Hechos Vitales: este tablero permite visualizar la cantidad de nacimientos o defunciones que se certifican en la institución, así como la estadística de resumen relacionada a las variables allí registradas, caracterizando a la población.

Matriz de Riesgos: la visualización de este tablero le permite a la líder de planeación realizar seguimiento tanto a los riesgos inherentes como residuales que se derivan de los diferentes procesos administrativos y asistenciales de la institución.

Listado Maestro: la visualización de este tablero le permite a la líder de gestión documental realizar el seguimiento a los diferentes documentos, formatos, instructivos, entre otros archivos digitales que se encuentran almacenados en la intranet institucional.

Suficiencia del personal: este tablero permite visualizar la cantidad de talento humano con el que cuenta la institución en las diferentes áreas y servicios ofertados.

Rondas del dolor: la visualización de este tablero le permite al equipo psicosocial realizar el seguimiento de los pacientes que han sido evaluados en la escala del dolor de los servicios de ambas sedes.

Sistema de Auditorías y Mejoramiento (SAM): la visualización de este tablero le permite a Control Interno y a Calidad realizar un seguimiento a los planes de mejoramiento que se van creando en los diferentes procesos y sus respectivos estados.

Política de Austeridad en el gasto: la visualización de este tablero le permite a Control Interno, Contabilidad y demás áreas relacionadas llevar un seguimiento del comportamiento de los rubros, los pagos y gastos, entre otros.

Prealtas: la visualización de este tablero les permite a los líderes de hospitalización realizar seguimiento a los pacientes que están próximos a egresar, así como al personal de facturación le permite también ir gestionando el trámite y papeleo del egreso.

Interconsultas: la visualización de este tablero les permite a los líderes de los servicios poder realizar seguimiento a la cantidad de interconsultas solicitadas por especialidad, servicio y los tiempos de respuesta.

Indicadores en página web: la visualización de este tablero permite que terceros puedan acceder a la consulta de los indicadores normativos que le aplican a la institución a través del sitio web institucional en la opción de transparencia.

15.6.5. Reconocimientos

En agosto de 2023 participamos como experiencia exitosa en el “Encuentro de fortalecimiento de gestión institucional del sector salud” realizado por la Secretaría Seccional de Salud de Antioquia, allí obtuvimos el primer puesto en la categoría de mejoramiento continuo y gestión por procesos.

15.6.6. Conclusión Sistemas de información

En resumen, la transformación del hospital en el seguimiento de indicadores ha evolucionado desde un enfoque inicial en indicadores obligatorios hacia la creación de fichas estandarizadas y la incorporación de nuevos indicadores institucionales. La adopción de Power BI como plataforma de visualización ha mejorado significativamente la capacidad del hospital para monitorear y mejorar su desempeño en una variedad de áreas específicas. Este proceso demuestra el compromiso del hospital con la calidad, la eficiencia y la mejora continua.

15.7. Seguridad del paciente

Principal logro: fortalecer el reporte gestión y análisis de indicios de atención insegura mediante el uso de tecnologías para la información.

Se recibe programa de seguridad del paciente en el mes de octubre del **año 2020**, encontrando los siguientes hallazgos:

- Programa de seguridad que no cumple con los estándares de procesos prioritarios.
- Herramientas de medición no adecuadas para validar adherencia a protocolos.
- No mediciones de indicadores desde el 2018.

- Documentos sin codificación.
- Poca cultura de reporte de indicios de atención insegura.

Durante el **año 2021** se construyó un nuevo programa que garantiza su cumplimiento desde lo normativo. Se crearon instrumentos que permiten realizar mediciones objetivas en materia de adherencia, se construyeron bundles para la verificación de algunos procedimientos realizados por enfermería que permiten mitigar la ocurrencia de posibles infecciones asociadas al cuidado. Las diferentes visitas de auditoría y verificación por parte de aseguradoras fueron notificadas con resultado satisfactorio en todos los casos.

15.7.1. Actividades seguridad del paciente

Se detalla a continuación las actividades que se realizan encaminadas a fortalecer la seguridad del paciente.

Actividades	2021	2022	2023	2024 Enero a Marzo
Rondas de seguridad		178	216	36
Mediciones de adherencia		78	69	11
Reportes de indicios de atención insegura		2.495	6.519	1.155
Educaciones a pacientes y sus familias		2.082	2.759	542
Total	1.111	6.855	11.586	1.744

NOTA: para el año 2021 los no fue posible detallar debido a cambio de aplicativo.

Como se evidencia se ha logrado fortalecer, a través de los años, la cultura del reporte por parte de los colaboradores.

15.7.2. Logros y campañas de prevención

SUBE LA BARANDA: campaña enfocada en prevenir las caídas de pacientes en el hospital.

APLICATIVO REPORTE: con apoyo del área de Tecnología de la institución se realiza creación de aplicativo de reporte gestión y análisis de indicios de atención insegura, fomentando así la cultura del reporte partiendo de dos pilares fundamentales de la Política de seguridad del paciente: no punitiva y confidencial.

SEGPACIENTE PAS

MELISA MARIN VALENCIA

Dashboard

PAGINAS

- CREAR CASO
- TODOS LOS CASOS
- CASOS DE AREA

CREAR CASO

FECHA REPORTE:

FECHA DEL SUCESO:

NOMBRE DE QUIEN REPORTA:

CARGO DE QUIEN REPORTA:

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE:

NOMBRES DEL PACIENTE:

APELLIDOS DEL PACIENTE:

DESCRIPCIÓN DEL SUCESO:

SI EL SUCESO ES RELACIONADO CON MEDICAMENTOS DESCRIBA LA REACCIÓN ESPECIFICA (EJEMPLO: EDEMA PALPEBRAL, PRURITO GENERALIZADO, RASH, ENTRE OTROS.)

EVIDENCIA DEL SUCESO:

Seleccionar archivo Ninguno archivo selec.

SERVICIO DONDE OCURRIÓ EL SUCESO:

SERVICIO DONDE SE REALIZA EL REPORTE:

SUCESO RELACIONADO CON:

VIGIAS DE PIEL: en junio de 2023 lanzamos la estrategia VIGIAS DE PIEL, certificando a 19 personas. El proceso para la certificación se hizo en conjunto con la coordinación de UCI a través de un laboratorio de origen sueco, quien certificó 20 horas entre práctica y teoría para garantizar aplicación de cuidados y tratamientos efectivos para los pacientes de la institución.

Se logra contratación por medio de paquetes con la entidad SAVIA SALUD EPS para la autorización de tratamiento de lesiones de piel.

15.7.3. Control de infecciones

Se crea como subproceso de seguridad del paciente en enero de 2022, este mismo año se documenta el subproceso en el marco del paquete instruccional "Detectar, prevenir y reducir las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud - IAAS", se realizaron campañas para el fortalecimiento en Higiene de manos y prácticas de prevención de infecciones y se documentaron los primeros indicadores de monitorización de las IAD para el servicio de UCI/UCIM.

Durante el mes de marzo de 2024, de acuerdo con el informe de asistencia técnica realizada el 19 de marzo por la SSSA al programa de prevención y control de infecciones Hospital Marco Fidel Suárez, se obtuvo una calificación de 710

puntos que lo ubican en un nivel AVANZADO de acuerdo con el instrumento de evaluación de la OMS.



Indicadores Control de Infecciones

Seleccione la Fecha

2022

Selección múltiple



Fuente: Indicadores del Subproceso de Control de infecciones, Infecciones Asociadas a Dispositivos (UCI-UCIM) 2022 por cada 1000 días de uso del dispositivo.

Durante los años 2022, 2023 y 2024 se realizan los comités de infecciones de manera satisfactoria con el fin de garantizar los recursos correspondientes para la mitigación de las IAAS en nuestra población adulta y pediátrica de ambas sedes hospitalarias, con datos para la toma de decisiones.

En 2023 se actualiza el subproceso para dar cumplimiento a la Resolución 2471/2022, realizando la actualización documental correspondiente, que dio lugar a la creación del Programa de racionalización de antimicrobianos (PROA) bajo dos resoluciones institucionales 273 (comité PROA) y 274 (comité Infecciones). Asimismo, se despliegan sesiones de formación continua frecuentes en temas de interés realizando aproximadamente 4.000 intervenciones individuales de capacitación al cliente interno y externo durante el año para el fortalecimiento del programa, con un promedio de cumplimiento del cronograma del subproceso del 97%.

Además, se monitorizan las IAAS a partir de indicadores comparativos con el nivel regional y nacional del Instituto Nacional de Salud, fortaleciendo la implementación de Bundles o Paquetes de medidas en la UCI-UCIM.

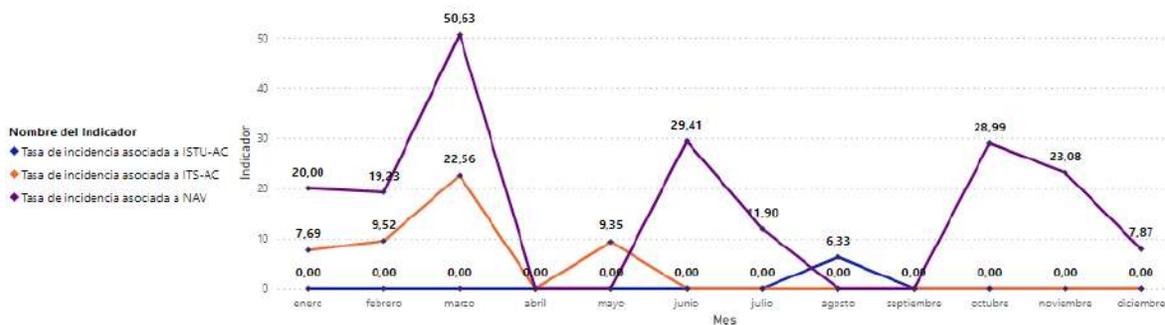


Indicadores Control de Infecciones

Seleccione la Fecha

2023

Selección múltiple



Fuente: Indicadores del Subproceso de Control de infecciones, Infecciones Asociadas a Dispositivos (UCI-UCIM) 2023 por cada 1000 días de uso del dispositivo.

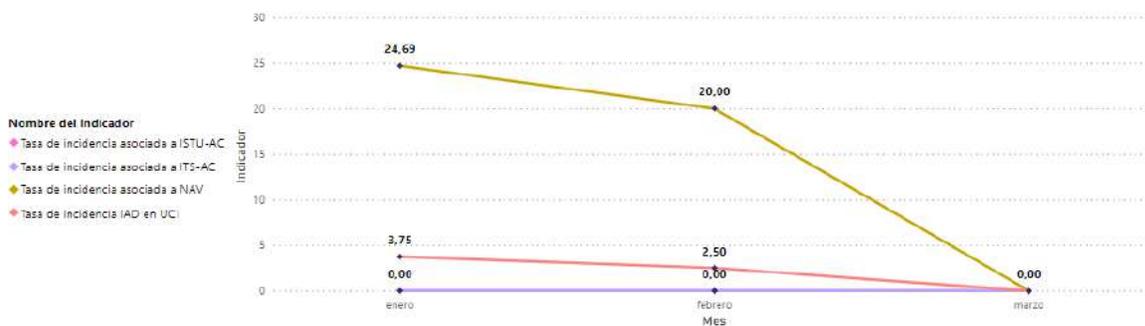


Indicadores Control de Infecciones

Seleccione la Fecha

2024

Selección múltiple



Fuente: Indicadores del Subproceso de Control de infecciones, Infecciones Asociadas a Dispositivos (UCI-UCIM) I trimestre de 2024 por cada 1000 días de uso del dispositivo.



Para impactar positivamente en la mitigación de IAAS, se implementó la **estrategia Nudge** con el fin de obtener oportunidad en el reporte e interpretación de cultivos y el ajuste de las terapias antimicrobianas, implementado a partir de WhatsApp con línea institucional exclusiva "Infecciones HMFS +57 3113320316" anidado a la Tablet Galaxy A8 #10206. Finalmente, se realizó el lanzamiento de la **Herramienta de utilidad clínica "PCI.BI"**, que utiliza el aplicativo Power BI

para facilitar la consulta y mejorar la adherencia a las precauciones estándar y basadas en mecanismos de transmisión (aislamientos), profilaxis prequirúrgica, antibioticoterapia empírica, interpretación de antibiogramas, entre otros. Difundido a través de códigos QR, accesos directos en los computadores institucionales, voz a voz e inducción institucional.



Indicadores Control de Infecciones

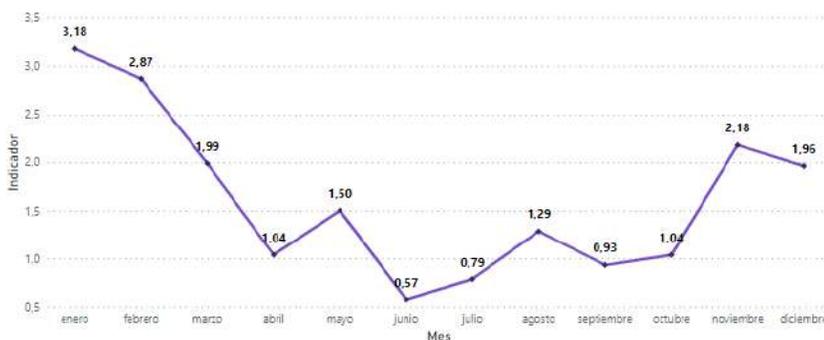
Seleccione la Fecha

Todas

Tasa global de infección asociada a la ...

Nombre del Indicador

◆ Tasa global de infección asociada a la atención en salud



Fuente: Indicadores del Subproceso de Control de infecciones, Tasa global de IAAS ESE Hospital Marco Fidel Suárez, 2023 por cada 1000 pacientes atendidos.

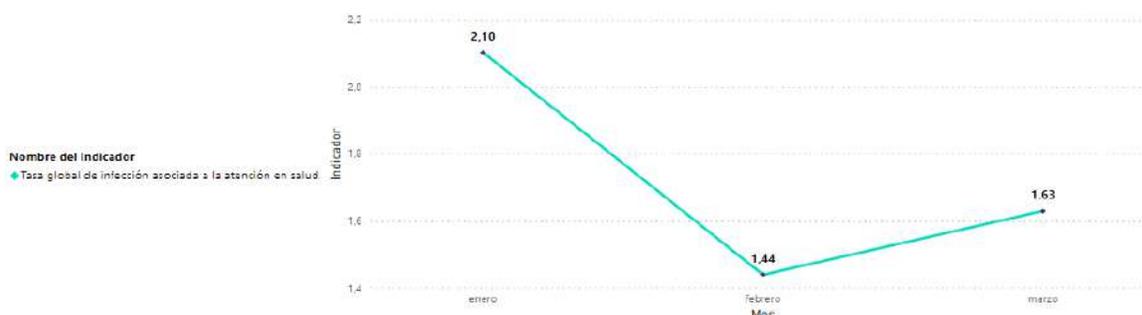


Indicadores Control de Infecciones

Seleccione la Fecha

2024

Tasa global de infección asociada a la ...



Fuente: Indicadores del Subproceso de Control de infecciones, Tasa global de IAAS ESE Hospital Marco Fidel Suárez, I trimestre de 2024 por cada 1000 pacientes atendidos.

Finalmente, el programa de infecciones se encuentra en un nivel avanzado, basado en el instrumento de la OMS/OPS y un nivel básico para el PROA; cuenta con un equipo calificado para su desempeño institucional compuesto por la enfermera epidemióloga quien lo lidera, el médico especialista en enfermedades infecciosas y una auxiliar de enfermería; y un comité participativo que ha logrado implementar acciones fortalecidas, articuladas e innovadoras para la prevención de las IAAS, la construcción de los perfiles de resistencia microbiológica, la gestión oportuna del uso de los antibióticos, y el control del costo en salud.

Además, se realizó inclusión de antibióticos de acuerdo con actualizaciones del INS y la proyección a la aplicación de DOT para el área de pediatría durante el 2024.



Última Actualización: lunes, 04 de marzo de 2024

Indice

Comparativo

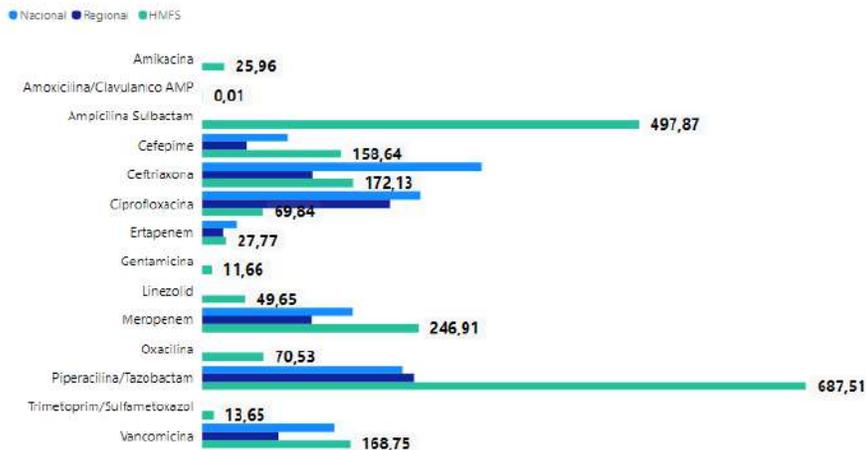
Servicio Farmacéutico - DDD

Hospitalización Autopista

Sede / Servicio
Todas

Año
2023

MES
Todas



Fuente: Indicadores del proceso del Servicio Farmacéutico, Consumo de Antibióticos – Dosis Diaria Definidas (DDD) ESE Hospital Marco Fidel Suarez, 2023 por cada 1000 pacientes atendidos.



Última Actualización: lunes, 04 de marzo de 2024

Indice

Comparativo

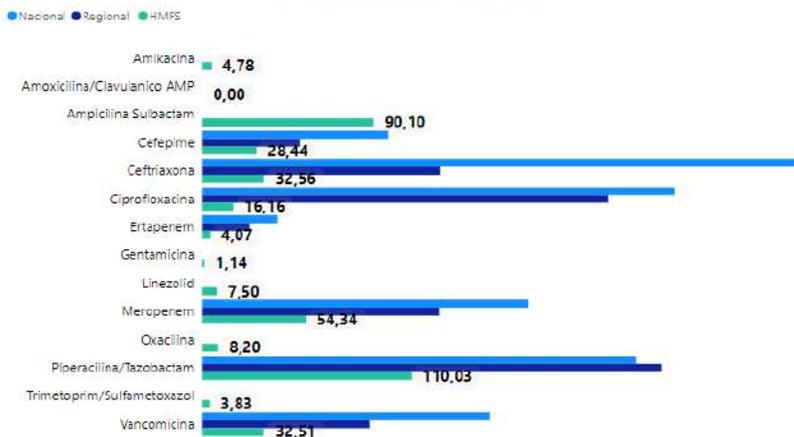
Servicio Farmacéutico - DDD

Hospitalización Autopista

Sede / Servicio
Todas

Año
2024

MES
Todas



Fuente: Indicadores del proceso del Servicio Farmacéutico, Consumo de Antibióticos – Dosis Diaria Definidas (DDD) ESE Hospital Marco Fidel Suarez, enero y febrero 2024 por cada 1000 pacientes atendidos.

15.8. Informe de gestión de las comunicaciones

El proceso de Comunicaciones ha tenido una transformación significativa durante la vigencia 2020-2023 periodo en el cual se consolidó como un eje transversal y una línea estratégica institucional. A continuación, se describen los cambios y avances más representativos, los cuales han derivado en el fortalecimiento de la línea comunicacional de la ESE Hospital Marco Fidel Suárez:

- En el año 2020 el área de comunicaciones se encontraba documentada como subproceso de Calidad, con la actualización del mapa de procesos se convierte en un proceso estratégico que depende de la gerencia, obteniendo así una visión global y transversal de las diferentes áreas institucionales lo cual permite potenciar su impacto. Actualmente, el proceso "Gestión de la cultura y las comunicaciones" se encuentra documentado, así como sus cuatro subprocesos.
- En la formulación del Plan de Desarrollo Institucional "UNIDOS por la eficiencia y la calidad" se establece la línea estratégica N° 6 "Unidos por una comunicación con propósito" la cual es la hoja de ruta para la ejecución de los proyectos y actividades que impactan la comunicación interna y externa con los públicos objetivo.
- Anualmente se actualiza el Plan Estratégico de Comunicaciones con el objetivo primordial de cumplir la visión institucional y apoyar los diferentes procesos para el despliegue eficiente y efectivo de los retos y metas cumplidas.
- La gestión de medios de comunicación masiva ha permitido una presencia de marca positiva, fortaleciendo la reputación corporativa y logrando el reconocimiento institucional como referente de atención en salud en el norte del departamento de Antioquia. ¡Somos generadores de buenas noticias!
- Se fortalecieron los canales de comunicación internos por medio de un nuevo correo institucional que mejoró la capacidad de recepción y almacenamiento de la información; toda la documentación corporativa se encuentra alojada en la intranet institucional para consulta y uso de los diferentes procesos; se cuenta con un video institucional que permite el conocimiento general del hospital y se tienen medios como la revista "Mi Hospital" (con más de 20 ediciones), boletines y Flash Informativos con periodicidad de publicación.
- Se aumentó el alcance e interacción del público externo con la información del hospital a través de los canales digitales, en los cuales se socializa contenido educativo e informativo, se realiza despliegue de los servicios de salud habilitados y ha permitido el posicionamiento institucional en el área de influencia.
- Se actualizó el sitio web institucional, cumpliendo con los criterios de accesibilidad y garantizando trámites en línea como la solicitud de historia clínica, gestión de PQRS y realización de encuestas de satisfacción con lo cual se facilita el acceso de los usuarios a los procesos del hospital.

- Se realizó el proceso de señalización institucional, el cual por más de ocho años no había sido efectuado en ninguna de las dos sedes hospitalarias. Esta intervención ha permitido mejorar la imagen corporativa, el orden de los servicios y la ubicación de pacientes y funcionarios, teniendo en cuenta que la nomenclatura en un área como hospitalización no era clara ni consecuente.
- Realización de dos Audiencias Públicas de Rendición de cuentas al año, proceso que acerca la gestión institucional a la comunidad y fortalece los procesos de Participación Social en Salud. Se realizaron los reportes obligatorios con oportunidad.
- Creación de más de 2.600 piezas audiovisuales para la estrategia de información, educación y comunicación en salud, impactando los 40 procesos institucionales.
- Realización oportuna del reporte del Índice de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- Trabajo articulado con las diferentes entidades de salud para la ejecución de campañas y estrategias de despliegue informativo a la comunidad.
- Apoyo permanente en la planeación y ejecución de eventos corporativos que propenden por la consolidación de la cultura organizacional (público interno), así como la socialización de servicios de salud y el posicionamiento de marca (público externo).

15.9. Gestión ambiental

- Miembros activos de la Red de Hospitales Verdes y Saludables de Latinoamérica.
- Primera asistencia de la huellatón ambiental en compañía de la Secretaría de Salud.
- Celebración de la primera Feria Ambiental, donde se involucraron a todos los colaboradores y funcionarios de la institución; se trataron temas como el cuidado de la fauna y flora, el cuidado de los recursos naturales, la segregación adecuada de los residuos, la huella de carbono, el cambio climático, entre otros.
- Se cambió el 100% de los recipientes del antiguo código de colores para residuos no peligrosos; verde, azul y gris por negro y blanco.
- Se realizó el inventario arbóreo de ambas sedes, para consulta digital, cada árbol tiene una placa con su nombre común y nombre científico.
- En 2021 se obtuvo el concepto sanitario favorable de un 94% en la sede Autopista.
- En 2023 se obtuvo el concepto sanitario favorable de un 98% en la gestión de residuos en la sede Autopista, por primera vez se obtuvo un concepto sanitario en la sede Niquía el cual fue de un 100% en la gestión de residuos.

- Se adecuaron todos los cuartos intermedios de almacenamiento de residuos y las centrales según la Resolución 1164 del 2002 en ambas sedes, ya que algunos compartían espacios de residuos peligrosos y no peligrosos.
- Se actualizaron las rutas internas de recolección de residuos, puesto que los planos estaban desactualizados.
- Con apoyo del área de Comunicaciones se realizaron 58 boletines, videos, infografías y demás, los cuales se difundieron por medio de diferentes medios de comunicación a colaboradores, funcionarios, usuarios y pacientes acerca del cuidado del medio ambiente, fechas importantes ambientales y demás temas relevantes.
- Un total de 206 capacitaciones entre el personal asistencial, servicios generales, administrativo, pacientes y usuarios en donde se trataron temas como: segregación adecuada de los residuos, adherencia al nuevo código de colores de los recipientes, adherencia al manual de limpieza y desinfección de la institución, protocolo sobre el manejo adecuado del kit de derrames, manejo adecuado de las sustancias químicas, orientación al control de plagas, conductas básicas de bioseguridad en cuanto a los elementos cortopunzantes y manejo de residuos peligrosos, entre otros.
- Se realizó en conjunto con el área de Seguridad y Salud en el Trabajo el inventario de los productos químicos que se manejan dentro de la institución.
- El hospital recibió la certificación en Responsabilidad Social otorgado por Fenalco Solidario, asegurando el compromiso que tiene con la sociedad.

15.10. Docencia Servicio

La ESE Hospital Marco Fidel Suárez contribuyó a la formación del personal del sector salud, asegurando una eficiente gestión de los recursos y ofreciendo los mejores campos para el desarrollo de las prácticas clínicas y administrativas a través de 17 convenios activos, aportando al desarrollo de las competencias de todo el personal.

Estudiantes por año				
2020	2021	2022	2023	2024
369	1.547	1.493	1.527	273

La distribución de los cupos ofertados obedece a los lineamientos de referencia para la asignación de cupos de estudiantes en escenarios clínicos, distribuidos entre los diferentes convenios vigentes.

INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR		PROGRAMAS	FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACIÓN
Centro de Sistemas de Antioquia Ltda.	CENSA	Auxiliar en enfermería, auxiliar en salud oral, auxiliar en servicios farmacéuticos, auxiliar en salud pública.	20/01/2021	20/01/2031
Corporación Universitaria Adventista	UNAC	Programas de pregrado y posgrado del área de la salud.	1/02/2017	1/02/2027
Corporación universitaria minuto de dios	UNIMINUTO	Pregrado y posgrado del área de la salud.	7/11/2017	7/11/2027
Corporación Universitaria Remington	CUR	Pregrado y posgrado del área de la salud.	24/04/2021	23/04/2031
Fundación Universitaria María Cano	FUMC	Programas de pregrado del área de la salud (psicología y fisioterapia)	4/02/2021	4/02/2031
Universidad de Antioquia	UDEA	Pregrado y posgrado del área de la salud.	3/10/2023	3/10/2033
Universidad Pontificia Bolivariana	UPB	Pregrado y posgrado del área de la salud.	7/10/2020	7/10/2030
Universidad Cooperativa de Colombia	UCC	Pregrado y posgrado del área de la salud.	27/04/2021	27/04/2031
Fundación Universitaria San Martín	FUSM	Pregrado y posgrado del área de la salud.	19/07/2021	19/07/2031
Universidad CES	CES	Programas académicos en todas las áreas de la salud en la modalidad de pregrado y postgrado.	5/05/2023	5/05/2033
Servicio Nacional de Aprendizaje	SENA	Programas académicos del área de la salud.	6/08/2021	6/08/2031
Instituto Colombiano en Capacitación Técnica	ICCT	Técnico laboral auxiliar en enfermería, técnico laboral auxiliar en servicios farmacéuticos, técnico laboral auxiliar administrativo en salud.	10/03/2014	10/03/2024
Centro de Estudios en Salud	EDESA	Técnico laboral auxiliar administrativo en salud, técnico laboral auxiliar en enfermería, técnico laboral auxiliar en servicios farmacéuticos.	22/11/2021	22/11/2031
Corporación Unidos por Antioquia	UPA	Técnico laboral en auxiliar en enfermería, auxiliar administrativo en salud, auxiliar en servicios farmacéuticos.	1/11/2016	1/11/2026
Academia Técnica de Bello	ATB	Técnico laboral como auxiliar de enfermería, técnico laboral como en asistencia administrativa.	1/10/2016	1/10/2026
Cede Norte Institución Técnica Seccional Bello s.a.s	CEDENORTE	Técnico laboral auxiliar en enfermería, auxiliar en servicios farmacéuticos, auxiliar administrativo en salud.	2/04/2018	2/04/2028
Instituto Tecnológico Metropolitano	ITM	Convenio de prácticas - ingeniería biomédica.	Convenio cada 6 meses	

15.10.1. Proyectos Docencia Servicio

Con el objetivo de generar espacios de encuentro pedagógico que promueva la formación y/o entrenamiento a través de un ambiente interactivo, utilizando información variada y equánime sobre temas de interés común se implementa el primer simposio académico en el año 2022, dando continuidad cada año.

SIMPOSIOS
<p>2022 - octubre Primer simposio</p> <p>Tema: Principales causas de consulta en los servicios de atención inmediata en el Norte Del Valle De Aburrá</p>
<p>2023 - mayo Segundo simposio</p> <p>Tema: Enfermería protagonista de una atención humana</p>
<p>2023 - octubre Tercer simposio</p> <p>Tema: Un enfoque Integral en la práctica médica.</p>
<p>2024 - febrero Cuarto simposio</p> <p>Tema: IV Simposio Académico Toxicología clínica: enfoques y desafíos</p>

Este proyecto impulsa la innovación y el crecimiento cooperativo no solo del hospital, sino también de las diferentes instituciones de educación superior participantes.

15.10.2. Bienestar de los estudiantes

En beneficio de los estudiantes y aportando en el desarrollo de sus prácticas formativas se cuenta con espacios de estudio en ambas sedes, adecuados con equipos audiovisuales para la proyección de charlas y seminarios académicos.

Se cuenta con equipos de cómputo en los diferentes servicios para uso de todo el personal en formación y un total de 105 lockers en ambas sedes.

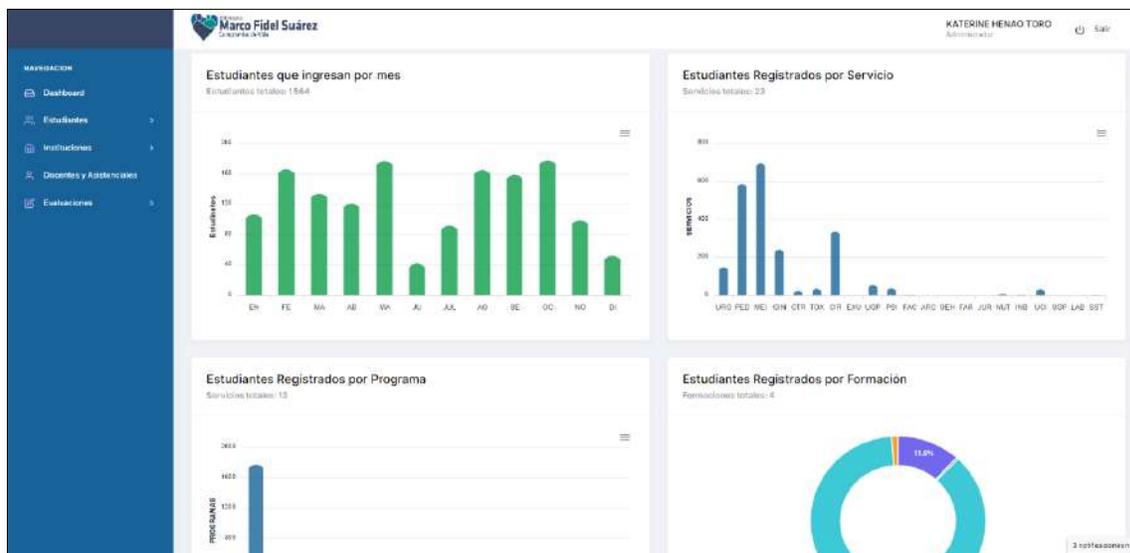
15.10.3. Contraprestación Docencia Servicio

Superamos las expectativas de ingresos por contraprestación en capacitación y educación continua, donación de equipos de comunicación, adquisición de muebles y enseres, ahorro en horas a contratar de especialistas en los servicios de urgencias, hospitalización y cirugía y apoyo en el desarrollo de los simposios académicos.

	PRESUPUESTO DOCENCIA SERVICIO E INVESTIGACIÓN				Código: HMFS-FT-0518
					Versión: 01
					Fecha de actualización: Febrero de 2021
					Elaboró: Docencia servi
RUBRO: 2.1.2.02.02.009.909		PRESUPUESTO			
RELACIÓN DE INGRESOS Y BENEFICIOS DOCENCIA SERVICIO					
Total de ingresos y Beneficios Docencia Servicio	2020	2021	2022	2023	
	\$ 24.290.116	\$ 276.264.211	\$ 190.807.171	\$ 206.281.301	
Presupuesto inicial ESE Hospital Marco Fidel Suárez	\$ -	\$ 15.000.000	\$ 22.000.000	\$ 26.850.000	
Capacitación y educación continúa Universidades	\$ 800.000	\$ 9.750.000	\$ 8.648.000	\$ 26.300.000	
Muebles y enseres Universidades	\$ -	\$ -	\$ 6.448.410	\$ 4.254.836	
Equipos de computo y de comunicación Universidades	\$ 23.490.116	\$ 63.163.883	\$ 49.870.973	\$ 10.999.000	
Contraprestación de profesionales para consultas, rondas, procedimientos (Beneficio)	\$ -	\$ 187.710.328	\$ 95.956.140	\$ 118.751.775	
Investigación	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	
Otros Ingresos	\$ -	\$ 640.000	\$ 7.883.648	\$ 19.125.690	
TOTAL INGRESOS	\$ 697.642.799				

15.10.4. Aplicativos Docencia Servicio

Con el objetivo de mejorar continuamente como sitio de práctica, la ESE Hospital Marco Fidel Suárez desarrolló durante el 2021 un sistema tecnológico llamado **"Búho"**, aplicación que permite principalmente guardar y proteger la documentación e información legal de estudiantes, docentes e instituciones de educación superior que participan directamente en la relación docencia servicio, ofreciendo una visión global y en tiempo real de los estudiantes activos, instituciones vigentes y docentes que se encuentran rotando en ambas sedes.



Como complemento en el 2023 se crea una extensión a esta aplicación llamada **"Ruta de Programa Académico"** herramienta digital que permite inspeccionar en tiempo real la programación académica proyectada en los diferentes servicios de la ESE garantizando el cumplimiento de los objetivos de cada estudiante y mejorando la comunicación con todo el personal que actúa en la relación docencia servicio.



15.11. Investigación

PROYECTO	ESTADO
<p>Corporación Universitaria Remington factores de contaminación atmosférica y estimar el efecto sobre la variabilidad de hormonas gestacionales</p>	<p>Finalizado: se cuenta con dos publicaciones actuales.</p> <p>https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0147651322009307</p> <p>https://www.mdpi.com/2073-4441/14/6/871</p>
<p>Fundación Universitaria María Cano Efectos secundarios por el uso del tapabocas n95 durante la jornada laboral en los funcionarios de la UCI del ESE Hospital Marco Fidel.</p>	<p>Finalizado: realizan entrega de protocolo de ejercicios y del informe del producto de innovación.</p>
<p>Protocolo de Investigación LASOS. "Estudio observacional de los resultados en una cohorte de pacientes sometidos a una intervención quirúrgica en países Latinoamericanos LASOS".</p>	<p>Finalizado: pendiente publicación final.</p>
<p>Grupo de Colombian SURG "Mortalidad Postoperatoria en Colombia: Perspectivas del Indicador Cuatro Lancet Commission on Global Surgery (Colombian Surgical Outcomes Study)"</p>	<p>Finalizado: pendiente publicación final.</p>
<p>Corporación Universitaria Remington Análisis de contaminantes atmosféricos, efecto de contaminantes sobre hormonas gestacionales y contaminación humana por medio de análisis de prótesis mamarias.</p>	<p>En desarrollo</p>

15.12. Experiencia del Usuario

Se han presentado logros significativos con relación con la **gestión de las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones -PQRSF-** y las actividades enmarcadas en el modelo de atención humanizada. A partir del año 2021 se evidencia un incremento en la recepción de las PQRSF, gracias a la sensibilización que, desde la oficina de Experiencia del Usuario, se realiza con los pacientes y acompañantes para que nos den a conocer sus opiniones frente a la atención. Además de la instalación en el mes de marzo de 2022 de los nuevos buzones de sugerencias en cada uno de los servicios del hospital.

Teniendo en cuenta lo anterior, para el año 2020 se gestionaron en promedio 28 manifestaciones mensuales; en 2021, 56 manifestaciones mensuales; en 2022, 87 manifestaciones mensuales y, en 2023, 102 manifestaciones mensuales, presentando una tendencia ascendente.

Al revisar la información por tipo de opinión, es de resaltar el incremento en las felicitaciones que están relacionadas con la prestación de buen servicio y atención del personal. Con relación a los reclamos, podemos evidenciar un incremento, este aumento se debe, como lo manifestamos anteriormente, a la educación que se les brinda a los usuarios para que nos den a conocer también sus insatisfacciones, ya que son una oportunidad de mejora para la institución. En este caso los reclamos están relacionados principalmente con la falta de oportunidad, falta de buen trato y deficiencia en la información.

Con el fin de impactar en las principales causas de inconformidad se realizaron planes de acción que incluyeron diferentes actividades de retroalimentación al personal, ajustes en los servicios de Urgencias en los momentos que se presentó desborde de consultas, seguimiento a personal tanto administrativo y asistencial y se desarrollaron campañas de sensibilización al personal en la importancia del respeto y buen trato.

En el caso de la oportunidad de respuesta a las PQRSF, para el año 2020 una PQRSF era contestada al usuario en un promedio de 20.8 días posterior a su recepción, indicador que no cumplía con la meta solicitada por la normatividad, para lo cual se inició con el proceso de dar trámite a todas aquellas manifestaciones que se encontraban pendientes por respuesta y en el último trimestre de ese año se logró cerrar los casos en un promedio de 7.9 días. A partir de ese momento, se presentan unos logros muy significativos con relación a los años anteriores. Para este indicador se estableció una meta interna de 10 días para responder quejas y reclamos, y 24 horas para cerrar casos de Supersalud; teniendo en cuenta lo anterior, se evidencia que durante todo el año 2021 se cumplió de manera sobresaliente con los tiempos de respuesta, obteniendo un promedio anual de 3.5 días, en el 2022 el promedio de respuesta fue de 2.1 días y a febrero de 2024 la oportunidad de respuesta se encuentra en 1.9 días, lo anterior, gracias a la gestión que se realiza diariamente desde la

oficina de Experiencia del usuario con cada uno de los responsables de los procesos.

Dentro de las acciones que se realizan para garantizar el cierre efectivo y oportuno de las PQRSF se destaca el seguimiento a través del "formato de PQRSF pendiente por respuesta", con el cual alertamos a través de un semáforo a los responsables de realizar trazabilidad y respuesta cuando su queja esta próxima a vencer. Además, en el comité Gerencia del día a día que se realiza diariamente se dan a conocer las PQRSF que se encuentran pendientes para agilizar el trámite.

Con relación a las encuestas de satisfacción, para el año 2021, se realizó la actualización de la encuesta, en la cual se definieron las preguntas teniendo en cuenta los atributos de calidad, además se implementó un formulario en la nube con la cual se logró contar con información más oportuna para su respectivo análisis. Se definió como meta de satisfacción el 95%, la satisfacción global para el año 2021 se presentó en 95.1%. En el año 2022, se realizó la actualización al cálculo de la muestra, definiendo que se realizaría al 10% de los usuarios que fueron atendidos en los diferentes servicios, se mantuvo la meta del 95% y se definió una metodología mixta para aplicar la encuesta, es decir, encuestas presenciales y otras telefónicas. La satisfacción global para el año 2022 se presentó en 97.3% mejorando el promedio del 2021 que fue de 95.1%; a febrero de 2024 la satisfacción global es de 95.5% cumpliendo así con la meta establecida.

Se conformó el Comité de Experiencia del Usuario en el año 2021, el cual está integrado por los líderes de los procesos, la gerencia y las subgerencias. En este espacio se realiza análisis a los indicadores de satisfacción, oportunidad de respuesta de las PQRSF, actividades realizadas durante el mes y finalmente se proponen acciones tendientes a la calidad en la atención y una cultura humanizada.

En el año 2022 se aprobó la reactivación del conmutador institucional, el cual había sido suspendido en la institución con el inicio de la pandemia y teniendo en cuenta la necesidad de mejorar la atención telefónica en el hospital. Se definió una auxiliar administrativa para estar a cargo del direccionamiento telefónico a partir del mes de agosto.

Con relación a la participación social en salud, se ha logrado el fortalecimiento de la asociación de usuarios, a partir del 2021 y a pesar de las dificultades para realizar reuniones presenciales por la pandemia COVID-19, se logró con un mayor acompañamiento la programación de actividades mensuales a través de un cronograma que incluyó la interacción de esta agrupación con los diferentes líderes de procesos institucionales con el fin de que conocieran mejor los procesos, proyectos y resultados de la institución, además de la vinculación de la asociación a las estrategias de humanización. Actualmente, se tienen

definidos los representantes de los usuarios ante el Comité de ética hospitalaria, COPACO y CMSSS, además el representante a la Junta Directiva de la institución.

Durante el periodo 2020 a 2023 se realizó la documentación de la Política de Participación social en salud y la programación y ejecución del plan de acción con sus respectivos reportes normativos.

Dentro del desarrollo de la línea estratégica "Unidos por una experiencia humanizada en salud" del plan de desarrollo "Unidos por la eficiencia y la calidad" entre los años 2020 y 2023 se han presentado logros extraordinarios relacionados con la satisfacción de los usuarios y las actividades enmarcadas en el modelo de atención humanizada, así como en el posicionamiento de la institución como referente de atención en salud.

En cuanto a la estrategia **Soy solidario**, podemos evidenciar que desde el año 2022 hasta febrero de 2024, 254 acompañantes y/o familiares de pacientes de estancia prolongada, escasos recursos económicos, sin red de apoyo familiar en la ciudad recibieron la alimentación por parte del hospital (esto representa para la institución un promedio de \$ 95.000.000 pesos). Además, 406 pacientes se han visto beneficiados con los kits de aseo y ropa entregados por la oficina de Experiencia del usuario; los kits de aseo que se han entregado tienen un costo promedio de \$ 25.000 cada uno, que representan en total \$ 10.150.000 pesos. Es de anotar que la ropa que entregamos a los pacientes es de segunda mano, pero en óptimas condiciones, esto en pro de ayudar a las personas y al medio ambiente.

Hemos articulado esfuerzos con nuestra Asociación de usuarios para liderar campañas de donación que permitan reunir fondos y ayudar en la compra de elementos de aseo personal, juguetes que han sido entregados en las celebraciones de fechas especiales con nuestros niños, niñas y adolescentes, además de implementos para nuestra aula lúdica

En el **Programa siempre contigo**, con los pacientes en pediatría se resalta la celebración de fechas especiales, donde realizamos juegos, lectura, manualidades y reflexiones con relación a la familia, los derechos de los niños, la escucha y comunicación asertiva, además vinculamos a los padres con charlas cortas en rutas de protección y adecuada segregación de residuos. En estos espacios buscamos que los niños se sientan cómodos y especiales. Entre el año 2021 y 2023 se ha realizado la celebración de 8 fechas especiales (niñez y recreación, Halloween, Navidad y conmemoración del día del adulto mayor).

En cuanto al acompañamiento de nuestro equipo psicosocial, es importante destacar que actualmente se continúa brindando este apoyo mental y emocional tanto a usuarios como colaboradores, teniendo en cuenta que estos últimos están expuestos a la realidad y vulnerabilidad de los seres humanos,

situaciones pueden afectarlos física y emocionalmente. Nuestra institución trabaja incansablemente por fortalecer estas actividades, por lo anterior, contamos con un espacio dotado con elementos que garanticen una atención de calidad, tales como televisor y silla reclinable, allí se brinda acompañamiento psicológico, momentos de relajación, meditación y arte terapia, promoviendo así el bienestar emocional y mental de nuestros colaboradores y familiares de pacientes.

Durante el 2021 se realizaron 2.088 videollamadas a familiares de pacientes COVID-19 por parte del equipo psicosocial y Experiencia del usuario. Adicionalmente, se han realizado 32 ciclos de diálogos con los colaboradores donde se han abordado temas de salud mental, nutrición, manejo del estrés, técnicas de autocontrol, comunicación asertiva, primeros auxilios psicológicos, empatía, entre otros.

Con nuestra estrategia **Visita de mascotas** hemos sido testigos de la descarga de amor que produce el encuentro entre el paciente y su mascota, esta estrategia ha sido reconocida y publicada en diferentes medios de comunicación locales y nacionales que resaltan la iniciativa como innovadora. Diferentes instituciones de salud nos han solicitado referenciación de la estrategia, lo cual nos llena de orgullo y satisfacción.

Como resultado tenemos la adecuación de dos espacios para las visitas, uno en Sede Autopista y otro en Sede Niquía y un protocolo documentado y socializado con nuestro personal para garantizar la seguridad en el desarrollo de la visita. Esta estrategia ha logrado impactar al gremio a nivel nacional, pues, desde otras instituciones de salud nos solicitan constantemente referenciación de la estrategia, lo cual nos llena de orgullo y satisfacción.

Para nuestra estrategia **Hospital inclusivo** realizamos la documentación y socialización con los funcionarios y colaboradores de nuestra política de inclusión y el documento de enfoque diferencial.

Se realiza socialización con los nuevos colaboradores de los compromisos de comportamiento durante la atención que contempla la atención a personas con discapacidad. Además, se tiene establecido una pregunta en la encuesta de satisfacción para hacer seguimiento a las actividades de inclusión en el hospital. Se realizó la adquisición de una silla de ruedas bariátrica de alta resistencia, así como una cama y una camilla para pacientes de más de 220 kg.

Se realizó la interpretación de los deberes y derechos en lengua de señas colombiana, los cuales se encuentran publicados en nuestro sitio web, redes sociales, en los televisores de las salas de espera de los servicios de Urgencias y están disponibles en el código QR en cada una de nuestras habitaciones, también, se realizó la señalización en lengua de señas colombiana de la oficina de Experiencia del usuario.

En el año 2022, nuestros colaboradores comienzan a certificarse en el primer nivel de lengua de señas colombiana y se realizó la sensibilización a 66 colaboradores sobre la importancia de la comunicación con las personas sordas

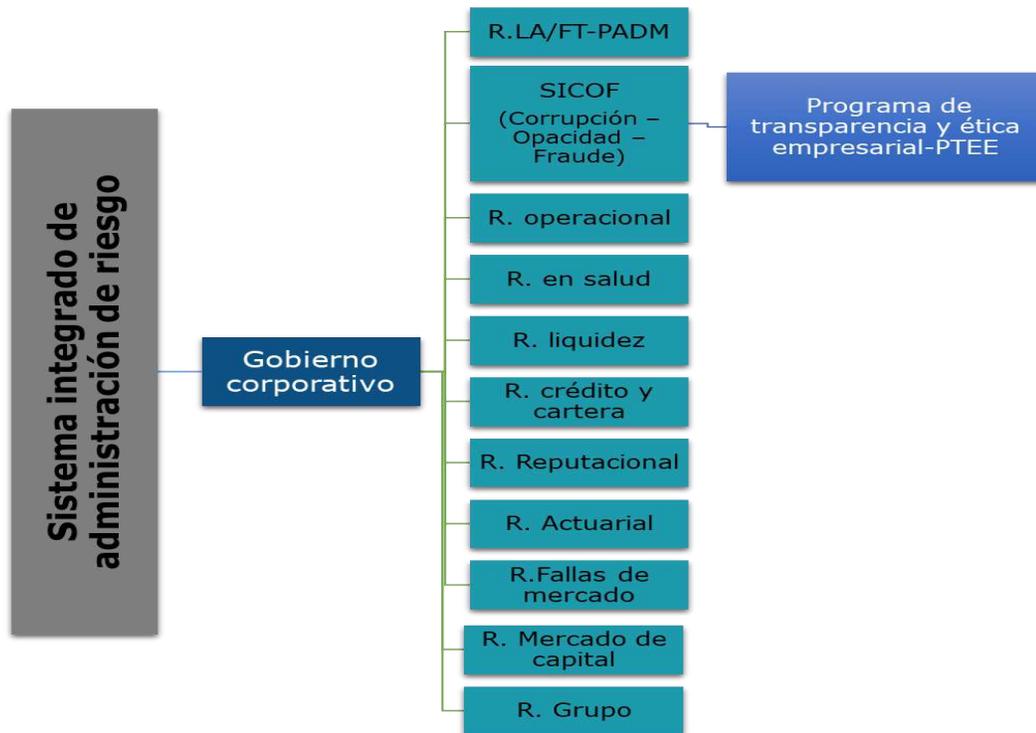
Tabla Consolidada de PQRSF, Promedio respuesta en días a las PQRS y Porcentaje de satisfacción global de usuarios. Abril 2020 a febrero 2024

Año	Peticiones	Quejas	Reclamos	Sugerencias	Felicitaciones	Total, PQRSF (cantidad)	Promedio de respuesta anual (días)	Satisfacción global (porcentaje)
2020	25	51	107	7	66	256	20.8	97%
2021	37	69	223	20	353	702	3.2	95%
2022	80	133	322	60	450	1045	2.1	97%
2023	274	90	371	40	406	1181	1.8	95.5%
2024	61	16	46	11	52	186	2.1	95.5%

Fuente: Tablero experiencia del usuario PQRS en POWER BI

15.13. Sistema de administración de riesgos

Durante el año 2022 Se inicia con la implementación del Sistema de Administración de Riesgos (SIAR), el cual es un enfoque holístico para identificar, evaluar y mitigar los riesgos que enfrenta la organización en todas sus dimensiones.

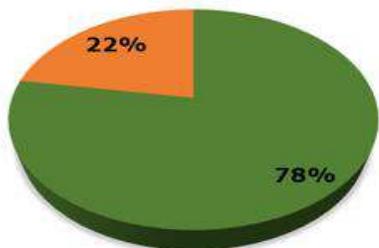


Lo anterior, para dar cumplimiento a las circulares emitidas por la Superintendencia Nacional de Salud que se relacionan a continuación:

- Circular externa 009 de 2016 – SARLAFT.
- Circular externa 00003 de 2018 - Código de conducta y buen gobierno
- Circular externa 20211700000004-5 de 2021 - Sistema integrado de Gestión de Riesgos y se imparten instrucciones generales Relativas al código de conducta y de buen gobierno Organizacional.
- Circular externa 20211700000005-5 de 2022 instrucciones generales relativas al subsistema de Administración del riesgo de corrupción, opacidad y fraude (SICOF) y modificaciones a las circulares externas 018 de 2015, 009 DE 2016, 007 DE 2017 y 003 DE 2018.
- Circular-Externa-2022151000000053-5 de 2022 - Lineamientos respecto al programa de transparencia y ética empresarial, modificaciones a las circulares externas 007 de 2017 y 003 de 2018 en lo relativo a la implementación de Mejores prácticas organizacionales – código de conducta y de Buen gobierno.

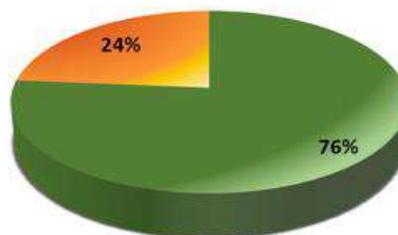
15.13.1. Avances de los subsistemas de administración de riesgos

Gobierno Corporativo



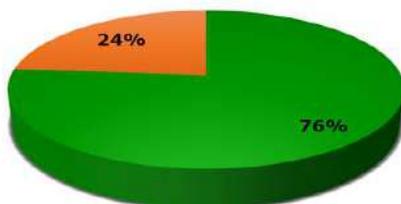
■ Cumplidos ■ Sin cumplir

SARLAFT



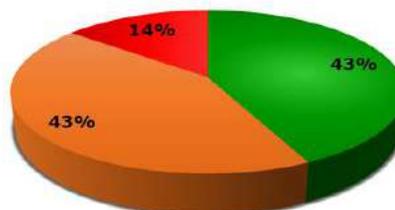
■ Cumplidos ■ En proceso

SICOF



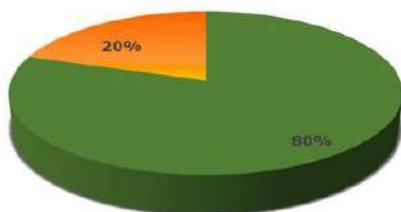
■ Cumplidos ■ En proceso

PTEE



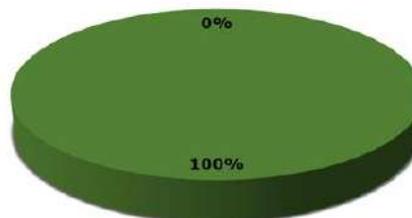
■ Cumplidos ■ En proceso ■ Sin cumplir

Subsistema de riesgo operacional



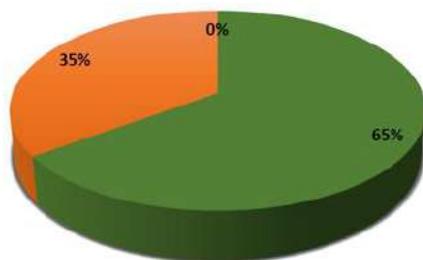
■ Cumplidos ■ En proceso

Subsistema de riesgo en salud



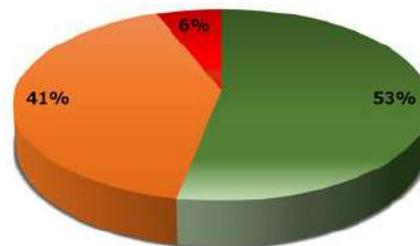
■ Cumplidos ■ En proceso

Subsistema riesgo de liquidez



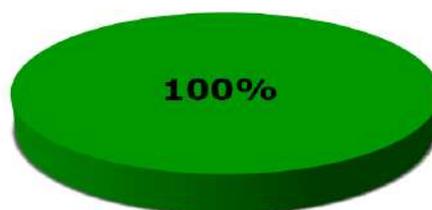
■ Cumplidos ■ En proceso ■ Sin cumplir

Subsistema riesgo de crédito



■ Cumplidos ■ En proceso ■ Sin cumplir

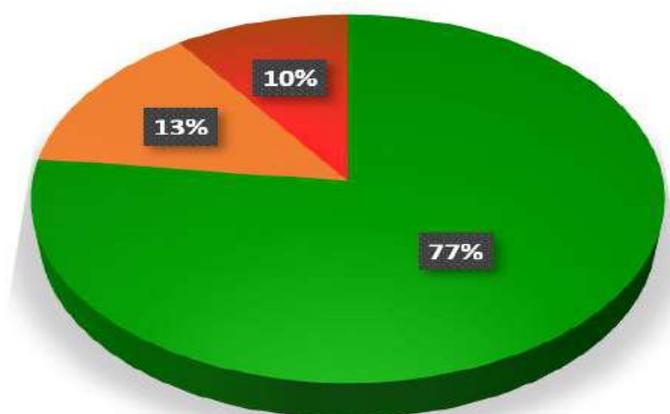
Subsistema riesgo actuarial



■ Cumplidos ■ En proceso ■ Sin cumplir

SIAR

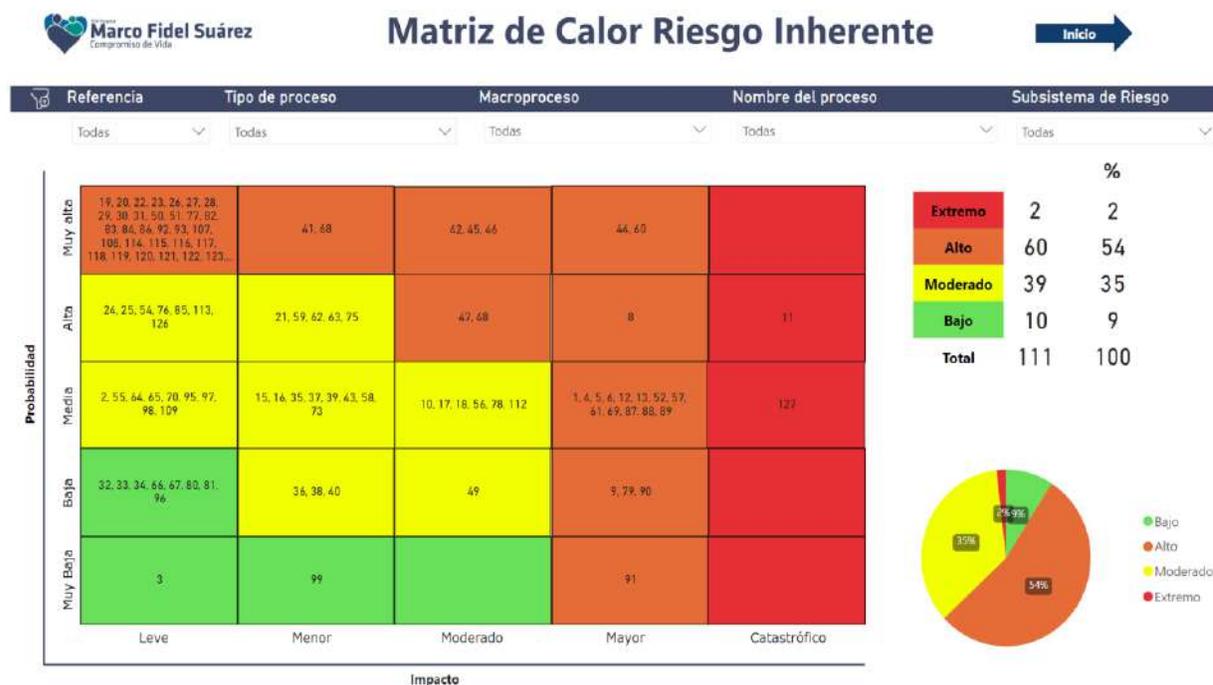
Sistema integrado de administración de riesgo



■ Cumplidos ■ En proceso ■ Sin cumplir

Fuente: Autodiagnósticos Supersalud y Formulario GT001

15.13.2. Perfil del riesgo de la entidad



Fuente: Autodiagnósticos Supersalud y Formulario GT001

Fuente: Tablero POWER BI Matriz de riesgos institucional

15.13.3. Logros SIAR

- Compromiso y liderazgo de la alta dirección para la implementación del Sistema de Administración de Riesgos.
- Mejora en la toma de decisiones ya que se reduce la incertidumbre y se aumenta la confianza en la toma de decisiones al tener una mejor comprensión de los riesgos potenciales y su impacto.
- Cumplimiento de la regulación vigente y de las políticas definidas para la administración relacionadas con riesgos a los que se encuentra expuesta la institución.
- Documentación de los procesos en los diferentes niveles de la organización con el objeto de optimizar los controles en la interacción de las áreas.
- Creación de la matriz de riesgos institucional, actualización y seguimiento permanente. Se puede consultar a través del enlace ubicado en los procesos con visualización en tablero de POWER BI.
- Tomar oportunamente las acciones correctivas apropiadas para redirigir los planes y los esfuerzos del objeto misional.
- Actividades de capacitación y divulgación que han aumentado la conciencia y el conocimiento sobre la importancia de la gestión del riesgo entre los colaboradores.
- Cultura de monitoreo y evaluación continuo.
- Seguimiento por la oficina de Control Interno, que, como órgano de control, realiza continuas evaluaciones independientes sobre la efectividad y funcionamiento de los controles.

16. INFORMES DE LEY

N°	ENTIDAD	INFORME	NORMATIVIDAD
1	PLATAFORMA DEL MINISTERIO PISIS CLIENTE NEO DEL PORTAL SISPRO	FACTURACION CARTERA	CIRCULAR 030 DE 2013
2	MINISTERIO SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	CARTERA POR DEUDOR	DECRETO 2193 DE 2004
3	SUPERSALUD	REPORTE FACTURACIÓN RADICADA Y RECAUDO	CIRCULAR EXTERNA 014 DE 2020
4	SUPERSALUD	REPORTE ACCIDENTES DE TRANSITO	CIRCULAR EXTERNA 015 DE 2016
5	CONTADURIA GENERAL DE LA NACIÓN	BOLETIN DE REPORTE DE DEUDORES MOROSOS	LEY 901 DE 2004
6	SECRETARÍA DE SALUD DE BELLO	REPORTE DE RIPS DE POBLACIÓN TOTAL	RESOLUCIÓN 3374 DE 2000
7	INS - MINSALUD	REPORTE DE MORTALIDAD MATERNA BASADA EN LA WEB	DECRETO 3518 DE 2006
8	EAPB	REPORTE DE ASIGNACIÓN DE CITAS MÉDICAS DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALIDAD	RESOLUCIÓN 1552 DE 2013
9	EAPB	REPORTE DE ACTIVIDADES DE PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	RESOLUCIÓN 202 DE 2021
10	SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA	REPORTE DE SALA ERA	RESOLUCIÓN 3100 DE 2019
11	SISPRO - MINSALUD	REPORTE DE ATENCIÓN DE LAS IPS A MENORES DE 18 AÑOS GESTANTES Y ATENCIONES DE PARTO	RESOLUCIÓN 2175 DE 2015
12	SISPRO - MINSALUD	REPORTE DE RIPS DE POBLACIÓN EXTRANJERA	CIRCULAR EXTERNA 029 DE 2017
13	SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA	INTERNACION NUMERO DE PACIENTES	RESOLUCION 5261 DE 1994
14	SECRETARÍA DE SALUD DE BELLO	INTERNACION NUMERO DE PACIENTES	CIRCULAR 05 DE 2020
15	SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA	REPORTE DE ACTIVIDADES DE PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	RESOLUCIÓN 202 DE 2021
16	SIHO	REPORTE DE INDICADORES DE PRODUCCIÓN	DECRETO 2193 DE 2004
17	SIHO	REPORTE DE INDICADORES DE CALIDAD	DECRETO 2193 DE 2004
18	INS - MINSALUD	REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DE PACIENTES TB	RESOLUCION 227 DE 2020
19	MINISTERIO SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	INFORME DE PRODUCCIÓN	DECRETO 2193 DE 2004
20	MINISTERIO SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	REPORTE DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS SISMED	CIRCULAR 06 DE 2018
21	MINISTERIO SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	PRODUCCIÓN	DECRETO 2193 DE 2004
22	SUPERSALUD	REPORTE DEL ARCHIVO GT004 ALIANZA O ASOCIACION DE USUARIOS	CIRCULAR EXTERNA 002 DE 2022
23	MINISTERIO SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	REPORTE SEGUIMIENTO PLAN DE ACCION POLITICA PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD PISIS	RESOLUCIÓN 2063 DE 2017
24	SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA	INFORME DE MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL	RESOLUCION 1479 DE 2006
25	PROCURADORIA GENERAL DE LA NACIÓN	REPORTE INDICE DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA ITA	LEY 1712 DE 2014
26	SUPERSALUD	REPORTE PROGRAMACIÓN DE AUDIENCIA PÚBLICA DE RENDICIÓN DE CUENTAS	CIRCULAR EXTERNA 008 DE 2018
27	DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA	INFORME SEMESTRAL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	DECRETO 2106 DE 2019
28	DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA	SEGUIMIENTO A LAS PQRSF	DECRETO 403 DE 2020
29	DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA	SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO	LEY 1474 DE 2011
30	DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA	INFORME DE SEGUIMIENTO AUSTERIDAD EN EL GASTO	DECRETO 984 DE 2012
31	CONTRALORÍA GENERAL DE ANTIOQUIA	SEGUIMIENTO A LOS PLANES DE MEJORAMIENTO CGA	RESOLUCIÓN 2021500001775
32	COMISIÓN NACIONAL DE SERVICIO CIVIL	EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN POR DEPENDENCIAS	LEY 909 DE 2004
33	SUPERSALUD	SEGUIMIENTO A LA APLICACIÓN DEL CÓDIGO DE CONDUCTA Y BUEN GOBIERNO	CIRCULAR 004-5 DE 2021

N°	ENTIDAD	INFORME	NORMATIVIDAD
34	COMISIÓN NACIONAL DE SERVICIO CIVIL	VERIFICACIÓN A LA APLICACIÓN DE LEY DE CUOTAS	DECRETO 455 DE 2020
35	SUPERSALUD	SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DEL SARLAFT	CIRCULAR 004-5 DE 2021
36	SUPERSALUD	SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DEL SICOF	CIRCULAR 005-5 DE 2021
37	SUPERSALUD	SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE RIESGOS	CIRCULAR 004-5 DE 2021
38	DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA	SEGUIMIENTO USO DE RECURSOS RECIBIDOS ENTIDADES ORDEN NACIONAL SACI	CIRCULAR CONJUNTA CGR-DAFP 001 de 2021
39	SECRETARIA DE HACIENDA	SIGA 2022 REPORTE DE INMUEBLES Y PARTICIPACIONES ACCIONARIAS	DECRETO 1778 DE 2016
40	SECRETARÍA DE SALUD DE BELLO	FORMULARIO RH1	RESOLUCION 1164 DE 2002
41	CONTRALORÍA GENERAL DE ANTIOQUIA	ENCUESTA GESTIÓN AMBIENTAL	RESOLUCION 2022500002034
42	MINISTERIO SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	SOPORTE DE AUTOEVALUACIÓN DE HABILITACIÓN	RESOLUCIÓN 3100 DE 2019
43	UIAF	REPORTE DE CASOS SOSPECHOSOS DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIAMIENTO DE TERRORISMO	CIRCULAR EXTERNA 09 DE 2016
44	CODFIS	MODIFICACIONES AL PRESUPUESTO	DECRETO 115 DE 2016
45	CODFIS	PROYECTO DE PRESUPUESTO DE LA VIGENCIA	DECRETO 115 DE 2016
46	CONTADURIA GENERAL DE LA NACIÓN	EJECUCIÓN DE GASTOS	RESOLUCIÓN 035 DE 2020
47	CONTADURIA GENERAL DE LA NACIÓN	EJECUCIÓN DE INGRESOS	RESOLUCIÓN 035 DE 2020
48	CONTRALORÍA GENERAL DE ANTIOQUIA	PUBLICACIÓN DE CONTRATOS Y PAGOS CONTRATOS	RESOLUCION 2022500002034
49	CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA	CUIPO	RESOLUCIÓN REGLAMENTARIA EJECUTIVA 105 DE 2022
50	CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA	PROGRAMACIÓN DE INGRESOS	RESOLUCIÓN 035 DE 2020
51	CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA	PROGRAMACIÓN DE GASTOS	RESOLUCIÓN 035 DE 2020
52	GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA	EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE INGRESOS Y GASTOS COMPARATIVA CON LA VIGENCIA ANTERIOR	CIRCULAR 2022090000086
53	GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA	ACTO ADMINISTRATIVO DE MODIFICACIÓN AL PRESUPUESTO INICIAL	CIRCULAR 2022090000086
54	MINISTERIO SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	DECRETO 2193 DE 2004
55	SECOPII	PUBLICACIÓN DE CONTRATOS Y PAGOS CONTRATOS	CIRCULAR EXTERNA UNICA
56	SECRETARIA DE HACIENDA	EJECUCIÓN MENSUAL DE INGRESOS Y GASTOS	DECRETO 2193 2004
57	SIHO	EJECUCIÓN TRIMESTRAL DE INGRESOS Y GASTOS	DECRETO 2193 2004
58	SISPRO - MINSALUD	REPORTE DE TRANSFERENCIAS DE RECURSOS DEL MINISTERIO	RESOLUCION 2361 DE 2016
59	MINISTERIO SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	PROCESOS JUDICIALES	DECRETO 2193 DE 2004
60	MINISTERIO SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	CONTRATACIÓN	DECRETO 2193 DE 2004
61	MINISTERIO SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	PROCESOS JUDICIALES	DECRETO 2193 DE 2004
62	SUPERSALUD	CONTRATACIÓN	CIRCULAR 019 DE 2020
63	DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA	REPORTE TRÁMITES DE RACIONALIZACIÓN EN LA PLATAFORMA SUIT	DECRETO 088 DE 2022
64	DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA	DILIGENCIAMIENTO DEL FURAG VIGENCIA 2022	DECRETO 1499 DE 2017
65	MINISTERIO SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	INFORME PLAN DE GESTIÓN DEL GERENTE	RESOLUCIÓN 408 DE 2018
66	CONTRALORÍA GENERAL DE ANTIOQUIA	ESTADOS FINANCIEROS Y CONTABLES MENSUALES DE LA VIGENCIA Y EVIDENCIA DE PUBLICACIÓN	RESOLUCIÓN 2022500002034
67	CONTRALORÍA GENERAL DE ANTIOQUIA	SOPORTE RENDICIÓN DE CUENTAS	RESOLUCIÓN 2022500002034
68	DIAN	RETENCION EN LA FUENTE	DECRETO 1778 DE 2021
69	DIAN	IVA	DECRETO 1778 DE 2021
70	MUNICIPIO DE BELLO	DECLARACIÓN RETENCIÓN INDUSTRIA Y COMERCIO	ACUERDO 020 DE 2020

N°	ENTIDAD	INFORME	NORMATIVIDAD
71	SUPERSALUD	CUENTAS POR PAGAR ACREEDORES	CIRCULAR 016 DE 2016
72	CONTADURIA GENERAL DE LA NACIÓN	INFORME DE VARIACIONES TRIMESTRALES SIGNIFICATIVAS	RESOLUCIÓN 159 DE 2019
73	CONTADURIA GENERAL DE LA NACIÓN	INFORME DE SALDOS Y MOVIMIENTOS	RESOLUCIÓN 159 DE 2019
74	CONTADURIA GENERAL DE LA NACIÓN	INFORME DE OPERACIONES RECÍPROCAS	RESOLUCIÓN 159 DE 2019
75	MINISTERIO SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	DATOS GENERALES	DECRETO 2193 DE 2004
76	MINISTERIO SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	PASIVOS	DECRETO 2193 DE 2004
77	MINISTERIO SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	ESTADO ACTIVIDADES	DECRETO 2193 DE 2004
78	MINISTERIO SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	BALANCE GENERAL	DECRETO 2193 DE 2004
79	GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA	NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS	CIRCULAR 2022090000086
80	GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA	ESTADOS DE SITUACIÓN FINANCIERA COMPARATIVA CON LA VIGENCIA ANTERIOR	CIRCULAR 2022090000086
81	GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA	ESTADO DE RESULTADOS COMPARATIVO CON LA VIGENCIA ANTERIOR	CIRCULAR 2022090000086
82	GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA	DECLARACIÓN RETENCIÓN POR ESTAMPILLAS PROHOSPITALES PÚBLICOS	ORDENANZA 41 DE 2020
83	GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA	DECLARACIÓN RETENCIÓN POR ESTAMPILLAS PROANCIANOS	ORDENANZA 41 DE 2020
84	GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA	DECLARACIÓN RETENCIÓN POR ESTAMPILLAS PRODESARROLLO	ORDENANZA 41 DE 2020
85	GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA	DECLARACIÓN RETENCIÓN POR ESTAMPILLAS POLITÉCNICO JIC	ORDENANZA 41 DE 2020
86	GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA	DECLARACIÓN RETENCIÓN POR ESTAMPILLAS UNIVERSIDAD ENVIGADO	ORDENANZA 41 DE 2020
87	GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA	DECLARACIÓN RETENCIÓN POR ESTAMPILLAS PRODEPORTE Y RECREACION	ORDENANZA 41 DE 2020
88	GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA	DECLARACIÓN RETENCIÓN POR CONTRIBUCIÓN ESPECIAL	ORDENANZA 41 DE 2020
89	SUPERSALUD	DATOS PARA CALCULO DE POSICIÓN DE LIQUIDEZ	CIRCULAR EXTERNA 05 DE 2021
90	CONTADURIA GENERAL DE LA NACIÓN	INFORME DE VARIACIONES TRIMESTRALES SIGNIFICATIVAS	RESOLUCIÓN 159 DE 2019
91	MINISTERIO SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	PASIVOS	DECRETO 2193 DE 2004
92	INVIMA	REPORTE DE TECNOVIGILANCIA	RESOLUCION 4816 DE 2008
93	INVIMA	REPORTE EVENTOS ADVERSOS DE MEDICAMENTOS Y ESAVI EN VIGYFLOW	DECRETO 677 DE 1995
94	ARL SURA	REPORTE ACCIDENTE LABORAL	DECRETO 1295 DE 1994
95	COMISIÓN NACIONAL DE SERVICIO CIVIL	REPORTE TRIMESTRAL DE LA COMISIÓN DE PERSONAL	LEY 909 DE 2004
96	DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA	REPORTE DE ALTA Y BAJA DE LA PLANTA DE CARGOS DE LA ESE HMFS	DECRETO 2842 DE 2010
97	DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA	PARTICIPACIÓN EFECTIVA DE LA MUJER EN CARGOS DE NIVEL DIRECTIVO EN EL ESTADO COLOMBIANO	LEY 581 DE 2000
98	MINISTERIO DE TRABAJO	ACCIDENTES GRAVES Y MORTALES ENFERMEDADES LABORALES	DECRETO 1072 DE 2015
99	MINISTERIO DE TRABAJO	REPORTE DE ESTÁNDARES MÍNIMOS DEL SG SST	CIRCULAR 0072 DE 2021

Fuente: Aplicativo SARA (Sistema de Administración de Reportes y Alertas)

17. COMITÉS Y/O JUNTAS A LAS QUE PERTENECE O ES RESPONSABLE

17.1. Conglomerado Público: los pilares de modelo de gerencia

- Manual del Pilar Gobierno Corporativo
- Manual del Pilar Ambientes de Control
- Manual del Pilar Planeación Estratégica
- Manual del Pilar Sostenibilidad Ambiental
- Manual del Pilar Direccionamiento Jurídico
- Manual del Pilar Gobernanza de las Comunicaciones
- Manual del Pilar Hacienda y Finanzas Publicas

17.2. Comités u otros

- Participación en los comités departamental y municipal COVE.
- Comité ambiental sector Hospitalario - Gestión ambiental.
- Junta de vigilancia COHAN – Gerente.
- Integrante del Consejo territorial de seguridad social en salud – Gerente.

17.3. Comités internos

- Junta directiva
- Comité de gerencia
- Gerencia al día
- Comité de farmacia y terapéutica
- Comité por una atención segura-PAS
- Grupo administrativo de gestión ambiental y sanitaria - GAGAS
- Comité de historias clínicas
- Comité hospitalario de emergencias
- Comité docencia servicio
- IES - docencia servicio
- Comité de investigación
- Comité de infecciones
- Comité de violencia sexual
- Comité primario asistencial
- Comité institucional de gestión y desempeño
- Comité de ética hospitalaria
- COPASST

- Comité bienestar social
- Comité institucional de coordinación de control interno
- Comité primario administrativo
- Comité de glosas
- Comité de sostenibilidad contable
- Comisión de personal
- Comité convivencia laboral
- Comité de defensa judicial y conciliación
- Comité asesor de contratación
- Comité de inventarios
- Comité de cartera
- Comité de experiencia del usuario
- Comité de bioética y científico interdisciplinario para el derecho a morir
- Comité de calidad
- Comité de compras
- Comité vigilancia epidemiológica
- Comité de ética
- Comité IAMI - AIEPI

18. CONCEPTO GENERAL

PROYECTOS 2024-2027

18.1. Ampliación del servicio de Urgencias Sede Autopista

Proyecto con aval del estudio de capacidad instalada por parte del Ministerio de Salud y con estudios y diseños arquitectónicos elaborados.

Durante el año 2023 se suscribió el contrato de prestación de servicios profesionales 124 – 2023, que tenía por objeto: elaborar los estudios y diseños para la construcción de infraestructura física nueva para el servicio de Urgencias de la ESE Hospital Marco Fidel Suárez, dentro del proyecto “Construcción infraestructura física nueva para el servicio de Urgencias de la ESE Hospital Marco Fidel Suárez del municipio de Bello”, el cual cuenta con la información física y digital, quedando a disposición para avanzar con la gestión del proyecto.

Toda la información puede ser consultada en la ruta de fénix <\\AT-DESK-SSUBG\Users\jhgarcia\Desktop\Entrega> .

18.2. Apertura de la unidad de cuidado intensivo neonatal

Proyecto en marcha. Se entrega la dotación y el área física pendiente de adecuación al igual que solicitud de la visita de habilitación.



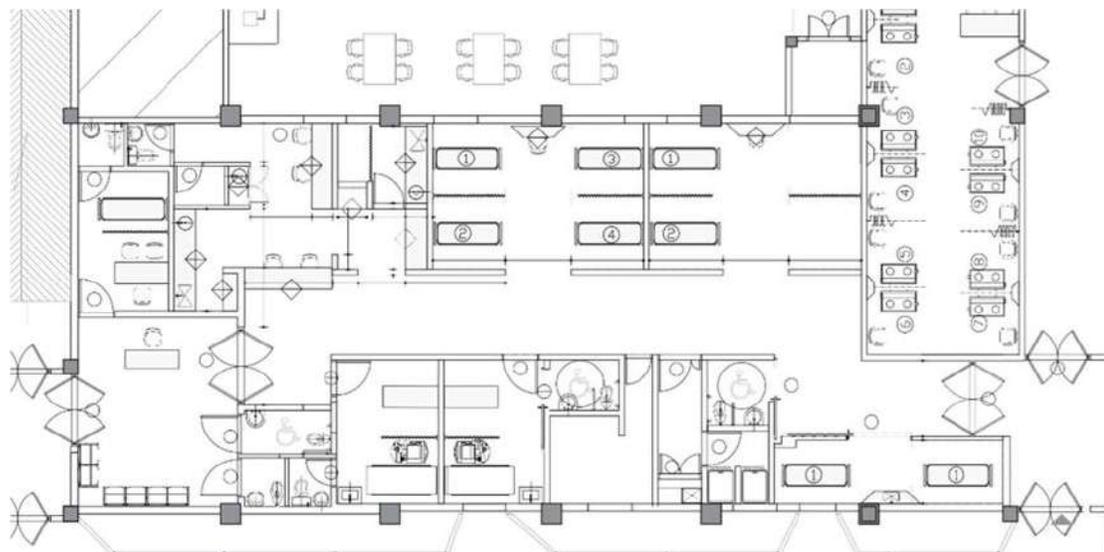
18.3. Adecuación área de trabajo de parto

Presupuesto inicial de \$193.004.296, con adición de 96.502.148 para un valor total del contrato de \$289.506.445.

De acuerdo con las obras que se adelantaron y quedan pendientes de culminar, se informa que, respecto al contrato que tiene por objeto: "Adecuación de espacio para la atención de madres gestantes de la ESE Hospital Marco Fidel Suárez", se ubica en el primer nivel de la ESE con conexión directa al servicio de Urgencias y la unidad de atención obstétrica, desarrollada como un área de articulación entre los diferentes servicios, el espacio se estructura con una circulación central, sobre un área de 246,5 m². En ese sentido, como premisa, fue necesario ajustarse a la mampostería existente, por lo que se requirió ir replanteando en el proceso mismo, adecuando la arquitectura a las consideraciones del sitio. El diseño establece un área de recepción, que cuenta con sala de espera y unidades sanitarias, tres consultorios, uno de ellos de triage y dos de especialistas, todos ellos con unidad sanitaria. El puesto de enfermería se ubica sobre la circulación principal que controla las áreas de observación y permite el registro principal del servicio. Finalmente, previo a la conexión con los servicios posteriores, se ubica una zona de procedimientos.

Actualmente, el proyecto desarrolló todas las actividades preliminares, incluyendo los temas hidrosanitarios, cuya intervención suscito un ajuste en el presupuesto, debido a la necesidad de adecuar los pisos en baldosa y dar continuidad a la mediacaña en grano. Por temas de tiempo, se manejó mediacaña prefabricada, excepto en las zonas húmedas, donde el enchape conformaba el zócalo, para ser vaciado en sitio. Para permitir la espacialidad requerida fue imperativo hacer unas demoliciones, que fueron trabajadas con confinamientos en columnetas laterales y vigas en dinteles, lo cual generó una mayor cantidad en varias actividades contractuales. A nivel de mampostería, se estructuraron los muros necesarios acorde con la distribución diseñada y se instaló el enchape correspondiente en las zonas especificadas. A nivel técnico, la ESE hizo la instalación de las redes de gas y toda la ductería y el entubado de la parte eléctrica, que ya quedó embebida en la mampostería, lista para procesos posteriores.

En este momento el proyecto está a punto de entrar a obra gris, ya que, por información de la ESE, ya se contrató la incorporación de la ductería del sistema de Aire acondicionado, por lo cual, es necesario esperar esto para acometer las actividades del cielo raso y entrar a acabados. De igual manera, el piso se encuentra listo para ser pulido y finalizar su proceso constructivo. En términos generales, con estas actividades se daría cumplimiento al contrato y quedaría el espacio dispuesto para posteriormente terminar los amoblamientos requeridos.



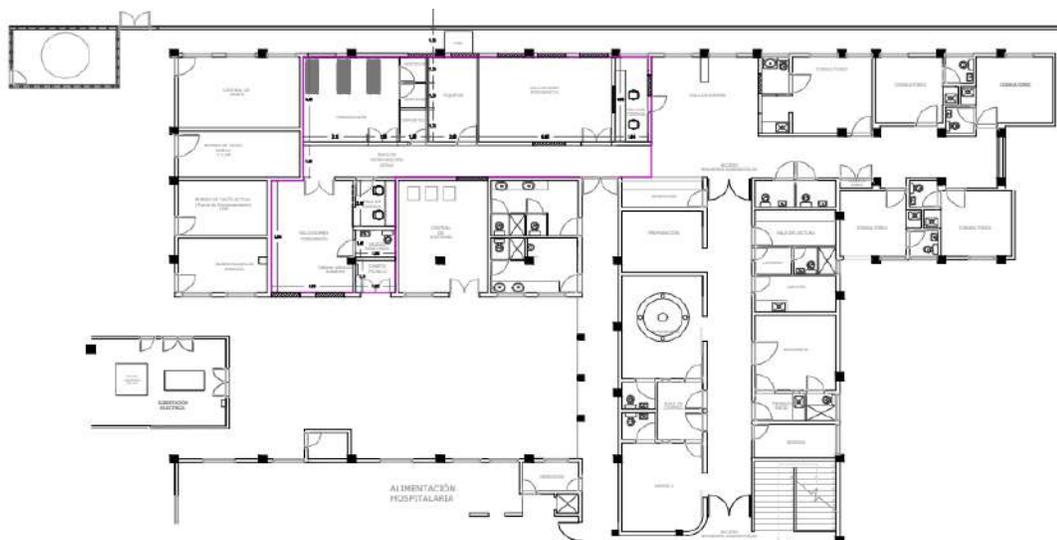
Área de trabajo de parto

18.4. Tomógrafo adicional

Instalación y puesta en funcionamiento de un tomógrafo adicional que servirá como respaldo para cuando el tomógrafo propiedad del hospital requiera mantenimiento o sufra un daño. Permitirá además aumentar la producción y atender la creciente demanda del hospital desde urgencias y hospitalización y ofertar el servicio ambulatorio a EAPB. El tomógrafo es propiedad de OIC, actual prestador de imagenología del hospital.

Se cuenta con un avance del 70%, pendiente por acabado de unidad sanitaria, pulida de piso, aplicación de pintura en muros y cielo, dotación para puestos de trabajo, instalación y pruebas del tomógrafo (almacenado en parte de antiguo endoscopias, donde se proyecta la ubicación del futuro resonador).





Área de Imágenes Diagnósticas actual, sala para segundo Tomógrafo, Propuesta para futuro Resonador

18.5. Unidad para la mujer y la familia

Estará ubicada en la sede Niquía, allí se prestarán los servicios de Red Nova y la atención de códigos Fucsia. Este proyecto contará con cuatro consultorios, un servicio de Mamografía, una sala de procedimientos y demás ambientes auxiliares, desarrollado en un área de 247m².

La Unidad para la mujer y la familia tiene un avance del 85%. Pendiente por suministro e instalación de muebles de acero inoxidable, cambio de ventanas y demás dotación requerida para su funcionamiento.





Plano de distribución de Farmacia, Laboratorio y Red Nova, sede Niquía

18.6. Implementación del sistema de administración de riesgos (SIAR)

Continuidad en la implementación del Sistema de administración de riesgos (SIAR), con el propósito de que todos los subsistemas obtengan un avance del 100% según Circulares de la Supersalud.

18.7. Comisión Nacional del Servicio Civil (CNSC)

Mediante radicado 2022RS107108 del 22 de septiembre de 2022 la Comisión Nacional del Servicio Civil (CNSC) notificó a la ESE Hospital Marco Fidel Suárez el inicio de la Etapa de Planeación Proceso de Selección de Empresas Sociales del Estado II y requirió informar el monto de los recursos apropiados o priorizados del gasto para sufragar los costos estimados que conllevan el desarrollo del proceso de selección de las Empresas Sociales del Estado.

El 21 de abril de 2023 la ESE Hospital Marco Fidel Suárez expidió el registro presupuestal 541 con vigencia hasta el 31/12/2023 por valor de \$ 253.755.600, correspondiente a 68 cargos vacantes u ocupados en provisionalidad al interior de la planta de cargos del hospital, cada uno por valor de \$ 3.731.700. Por razones asociadas al presupuesto dicho pago no se llevó a cabo. Se tienen

pendiente entonces definir si se efectúa la asignación presupuestal y el pago a la CNSC del 40% en la vigencia 2024 y el valor restante en el 2025.

18.8. Propuesta para la ejecución del Plan Ampliado de Inmunizaciones (PAI)

La ESE Hospital Marco Fidel Suárez desde el año 2020 viene ejecutando de forma consecutiva en conjunto con la Secretaría de Salud del Departamento de Antioquia, el proceso de contratación de apoyo a la gestión administrativa y operativa del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI, en sus componentes programa permanente, plan nacional de vacunación contra el COVID-19 y vigilancia en salud pública de los eventos inmunoprevenibles en el departamento de Antioquia, por tanto, para la vigencia 2024, se presentó propuesta de ejecución por valor de CINCO MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y SEIS MILLONES DOSCIENTOS DIECISIETE MIL QUINIENTOS NOVENTA PESOS (\$ 5.296.217.590) excluido de IVA.

18.9. Información Crédito Banco de Bogotá

La ESE Hospital Marco Fidel Suárez adelanta el registro de operación de crédito en la Base Única de Datos del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por un monto de \$10.000.000.000, para el cambio de línea de corto a largo plazo, cuya operación se encuentra actualmente aprobada por la entidad financiera, que tuvo por objeto la financiación del Plan de Inversiones para el fortalecimiento de nuestra capacidad asistencial, administrativa y operativa.

Expuesto todo lo anterior y de acuerdo con lo señalado en el artículo 220 del Decreto 1222 de 1986, el cual define que las operaciones de crédito público interno que proyecten celebrar los organismos descentralizados departamentales serán aprobadas mediante resolución del Gobernador en la cual se establecerá la destinación del producto del empréstito, sus condiciones financieras y las garantías que se otorgarán.

18.10. Procesos conciliación glosas

En relación con estas gestiones se informa que en la actualidad queda un acuerdo de pago de Coosalud por valor de \$244 millones en proceso de pago, con Savia Salud se evaluaron glosas por \$2.291 millones, para lo cual quedó propuesta un levantamiento de \$1.845 millones en proceso y una aceptación por \$446 millones, adicionalmente un acuerdo de pago firmado con Nueva EPS por valor de \$2.249 millones, para ser pagado en tres cuotas mensuales iniciando en el mes de abril.

En total quedan negociados y pre acordados pagos por \$4.338 millones.

18.11. Lote patronato

Desde el año 2022 la ESE Hospital Marco Fidel Suárez viene realizando acercamientos con la Gobernación de Antioquia / Secretaría de Salud donde se ha manifestado un interés institucional de compra parcial del lote denominado "Patronato" con la intencionalidad de construir el laboratorio departamental, centro de acopio inmunológico, CRUE y otros.

Para lo anterior el hospital ha surtido todo el proceso de saneamiento, subdivisión de los predios, actualización de fichas catastrales y avalúos corporativos a cargo de la Lonja Propiedad Raíz de Medellín, por tanto, se anexa ruta de fénix <\\AT-DESK-SSUBG\Users\jhgarci\Desktop\Entrega> en la cual reposa la información necesaria para avanzar en este proceso institucional.

18.12. Cuentas por pagar de vigencias anteriores

Relación de cuentas por pagar de vigencias anteriores que se deben apropiar presupuestalmente, ya que fue agotado el rubro definido para este efecto:

• VIGENCIAS ANTERIORES SIN PRESUPUESTO

RUBRO PRESUPUESTAL	NIT	NOMBRE	SIN PRESUPUESTO PARA VIGENCIAS
AYUDAS DIAGNOSTICAS	811001875	CENTRO CITODIAGNOSTICO GINECOLOGICO DE ANT.LTDA	\$ 6.373.725
AYUDAS DIAGNOSTICAS	900231793	CLINICA NEFROUROS S.A.S	\$ 57.944.368
AYUDAS DIAGNOSTICAS	900425272	CORAXON S.A.S	\$ 68.060.453
AYUDAS DIAGNOSTICAS	890980074	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL ANTIOQUIA	\$ 440.151.277
AYUDAS DIAGNOSTICAS	890906793	LABORATORIO MEDICO ECHAVARRIA S.A.S	\$ 137.887.487
AYUDAS DIAGNOSTICAS	900045393	PATOLOGIA INTEGRAL S.A.S	\$ 12.772.071
MEDICAMENTOS	811028445	REPRESENTACIONES Y DISTRIBUCIONES HOSPITALARIAS S.A.S - REDIHOS	\$ 68.720.426
LAVANDERIA	900929914	TECNI LAVAR S.A.S	\$ 200.919.523
MEDICAMENTOS	890985122	COOPERATIVA DE HOSPITALES DE ANTIOQUIA - COHAN	\$ 370.956.082
MEDICAMENTOS	900082687	DISDROBLAN S.A	\$ 48.000.000
MEDICAMENTOS	900355964	RED FARMACEUTICA S.A.S	\$ 48.000.000
MEDICAMENTOS	901144984	SOLUCIONES MULTIFER S.A.S	\$ 53.000.000
MEDICAMENTOS	900132642	TIENDA MEDICA MEDELLIN S.A.S	\$ 11.500.000
MEDICAMENTOS	900416527	TODO SALUD UM S.A.S.	\$ 28.508.692
ESTERILIZACION	890981683	CORPORACION DE FOMENTO ASISTENC.DEL H.U.S.V.DE PAUL-CORPAUL	\$ 50.143.303
TOTAL			\$ 1.602.937.407



ISAURO BARBOSA AGUIRRE

Gerente, ESE Hospital Marco Fidel Suárez
Bello, 19 de abril de 2024

NOS 
TRANSFORMAMOS
con eficiencia y calidad