TEMA				ACTA DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA VIGENCIA 2025			
ACTA N°	FECHA			HORA		LUGAR	RESPONSABLE REUNIÓN
	DÍA	MES	AÑO	INICIAL	FINAL		
001	06 12 15 20	05	2026	8:00 am 8:00 am 9:00 am 8:00 am	10:30 am 10:00 am 12:00 m 13:00 pm	• Sala de Juntas de Gerencia • Sala de Juntas de Gerencia • Auditorio Facultad Ciencias Salud Universidad del Cauca • Auditorio CAM – Alcaldía Popayán	Dr. JuanCarlos Arteaga Cifuentes – Gerente Jefe Milena Bambagüe – Jefe Oficina Asesora Planeación

ASISTENTES O INTEGRANTES			
NOMBRE	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD	PROCESO
Juan Carlos Arteaga Cifuentes	gerencia@hospitalsanjose.gov.co	Gerente	Gerencia
Martha Isabel Andrade Penagos	subgerencia@hospitalsanjose.gov.co	Subgerente Administrativa y Financiera	Subgerencia Administrativa y Financiera
Rene Zuñiga López	subcientifica@hospitalsanjose.gov.co	Subgerente Científico	Subgerencia Científica
Leonor Milena Bambagüe Meneses	planeación@hospitalsanjose.gov.co	Jefe Oficina Asesora de Planeación	Oficina Asesora de Planeación
Ayda Ines Tróchez Morán	coordinacionsiau@hospitalsanjose.gov.co	Coordinadora SIAU	SIAU
Edilsa Yasmín Rosero Yela	coordinacioncalidad@hospitalsanjose.gov.co	Líder Calidad	Aseguramiento de la Calidad
Ciro Martínez Torres	comunicaciones@hospitalsanjose.gov.co	Líder Comunicaciones	Comunicaciones
Carlos Javier Timaná	mercadeo@hospitalsanjose.gov.co	Líder Mercadeo	Mercadeo
Juan David Uribe Ordoñez	sistemas@hospitalsanjose.gov.co	Líder Aseguramiento y Almacenamiento de la Información	Aseguramiento y Almacenamiento de la Información
Eddy Lorena Bravo Enríquez	planeación@hospitalsanjose.gov.co	Profesional Especializado Área de la Salud Gr.1	Oficina Asesora de Planeación

INVITADOS

Se anexan listas de asistencia a los foros y a la audiencia pública

ORDEN DEL DÍA

1. Logística para garantizar la participación de la ciudadanía, partes interesadas o grupos de valor.
2. Desarrollo de la Rendición de Cuentas.
3. Participación de la ciudadanía, partes interesadas o grupos de valor en la rendición de cuentas.
4. Respuestas y aclaraciones que se publicaron como consecuencia de las inquietudes surgidas en la audiencia
5. Resultado de la encuesta de evaluación de los foros y la audiencia pública de rendición de cuentas
6. Compromisos adquiridos en el marco de la audiencia, si los hubiere, junto con los soportes de las acciones de cumplimiento y/o cronograma para el cumplimiento de los mismos.

DESARROLLO

1. LOGÍSTICA PARA GARANTIZAR LA PARTICIPACIÓN DE LA CIUDADANÍA, PARTES INTERESADAS O GRUPOS DE VALOR.

Con el propósito de fortalecer los principios de transparencia, participación ciudadana y diálogo con los diferentes grupos de interés, la gerencia del Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., en conjunto con el equipo organizador del proceso de Rendición de Cuentas vigencia 2025, realizó una reunión de planeación estratégica en la cual se tomó la decisión de organizar el proceso de rendición de cuentas 2025 y desarrollar tres foros previos a la Audiencia Pública.
Estos espacios fueron concebidos como mecanismos participativos orientados a socializar información institucional, escuchar observaciones, fortalecer el ejercicio de control social y promover la interacción con representantes de asociaciones de usuarios, sindicatos, colaboradores y demás actores vinculados a la institución.

De igual manera, se definió una estrategia integral de comunicaciones y divulgación que permitió garantizar la participación de los diferentes públicos de interés mediante convocatorias presenciales, difusión en medios digitales, redes sociales, correos institucionales y canales internos de comunicación.
Con la estructuración de la base de datos de Identificación de GRUPOS DE VALOR - PARTES INTERESADAS, por parte de la Oficina Asesora de Planeación, se procedió a la actualización de la información con la participación de los procesos de Vigilancia y Control de Contratos, Docencia y Servicio, Mercadeo, SIAU, Venta de Servicios.

La base fue el instrumento para el direccionamiento de la realización de las convocatorias a los diferentes foros y a la audiencia pública, descrita a continuación:

Participación en el Primer Foro dirigido a Asociaciones de Usuarios: La convocatoria fue realizada de manera personalizada mediante oficio formal con carta de invitación al foro programado para el día 06 de mayo de 2026 a las 8:00 a.m. en la sala de juntas de la gerencia, a través de los siguientes medios:

- Oficios personalizados
- Entrega física de invitaciones
- Comunicación directa institucional

Participación en el Segundo Foro dirigido a Entidades Administradoras de Planes de Beneficios: La convocatoria fue realizada mediante invitaciones que fueron entregadas personalmente y enviadas por correo electrónico con 15 días de antelación, a través de los siguientes medios:

- Oficios personalizados
- Correos electrónicos institucionales
- Entrega presencial de invitaciones

Participación en el Tercer Foro dirigido al Talento Humano del Hospital: Para el desarrollo del foro se implementó una estrategia amplia de divulgación a través de los canales de comunicación institucionales como la publicación de la invitación en el banner de la página de intranet (Vulcano), se utilizó la invitación como protector de pantalla de los equipos de cómputo del Hospital, publicación de

aficheS de invitación en las carteleras del Hospital, todo estas estrategias se implementaron desde un mes antes de la realización del foro. Otros medios de difusión utilizados fueron el envío de invitaciones a cada una de las asociaciones sindicales mediante correo electrónico desde la oficina de talento humano. Adicionalmente, se realizó difusión por redes sociales y grupos de interés institucionales.

- Publicación de invitación como Baner en la página de intranet del Hospital - Vulcano
- Publicación de invitación como protector de pantalla en los equipos de cómputo del Hospital
- Afiches de invitación en las carteleras del Hospital
- Invitaciones a correos institucionales de los terceros contratados: Asociaciones sindicales, OPS y otras entidades jurídicas contratadas por el Hospital.
- Redes sociales institucionales
- Invitaciones enviadas desde el proceso de Gestión de Talento Humano del Hospital.

Participación en la Audiencia Pública: La estrategia de convocatoria inició con 35 días de anticipación mediante la entrega personalizada de oficios e invitaciones dirigidas a representantes de grupos de interés internos y externos, incluyendo entidades gubernamentales, entidades no gubernamentales, líderes sociales, diputados, concejales, EPS, IPS, Secretarías de Salud y comunidad en general. Los medios utilizados para la convocatoria y difusión fueron:

- Oficios personalizados
- Correos institucionales
- Redes sociales institucionales
- Mensajes internos
- Difusión por medios de comunicación aliados
- Página web institucional
- Publicaciones digitales
- Estrategia audiovisual institucional

Medios de publicación de la audiencia y cronograma de divulgación

Con el propósito de garantizar una amplia participación ciudadana y fortalecer los procesos de transparencia institucional, la estrategia de comunicación para la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas se desarrolló en cuatro fases, con la realización de las siguientes actividades:

Fase 1 – Expectativa - Fechas: 16 al 17 de abril de 2026

- Lanzamiento oficial mediante rueda de prensa
- Publicación inicial en redes sociales
- Difusión del primer video promocional

Fase 2 – Convocatoria - Fechas: 18 de abril al 19 de mayo de 2026

- Publicación de tarjetas de invitación
- Difusión del cronograma institucional mediante código QR
- Publicación del segundo al quinto video promocional
- Envío de invitaciones oficiales a grupos de interés
- Publicación de invitación como Baner en la página de intranet del Hospital - Vulcano
- Publicación de invitación como protector de pantalla en los equipos de cómputo del Hospital



Publicación de invitación como Baner en la página de intranet del Hospital - Vulcano

Fase 3 – Recordación - Fechas: Previas a cada evento

- Recordatorios dirigidos a públicos específicos
- Publicaciones permanentes en redes sociales de los 5 videos promocional
- Difusión de mensajes institucionales por canales internos descritos en la fase 2





Fase 4 – Cobertura - Durante el desarrollo de los eventos

- Registro fotográfico y audiovisual por parte del área de comunicaciones
- Publicaciones en tiempo real
- Acompañamiento y apoyo a medios de comunicación



El registro de invitaciones a los foros y la Audiencia Pública de la Rendición de Cuentas de la Vigencia 2025, hace parte integral de la presente acta.

2. DESARROLLO DE LA RENDICIÓN DE CUENTAS.

Mediante la implementación de la ruta metodológica se logró la realización de los eventos programados para la realización de la Rendición de Cuentas 2025, específicamente:

- Primer Foro direccionado a las Asociaciones de usuarios, realizado en la Sala de Juntas de la Gerencia del Hospital el 6 de mayo de 2026.
- Segundo Foro orientado a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios EAPB, realizado en la Sala de Juntas de la Gerencia del Hospital el 12 de mayo de 2026.
- Tercer Foro enfocado al Talento Humano del Hospital, realizado en el Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Cauca, el 15 de mayo de 2026.
- La Audiencia Pública, presencial y virtual, dirigida a toda la ciudadanía, partes interesadas y grupos de valor del Hospital, realizada en el Auditorio del CAM de la Alcaldía Municipal de Popayán el 20 de mayo de 2026.

EVENTO	FECHA	HORA	LUGAR
Foro 1 **Asociaciones de Usuarios**	06 de mayo de 2026	8:00 am – 10:00 am	Sala de Juntas de la Gerencia
Foro 2 **Entidades Administradoras de Planes de Beneficios**	12 de mayo de 2026	8:00 am – 10:00 am	Sala de Juntas de la Gerencia
Foro 3 **Talento Humano Hospital**	15 de mayo de 2026	9:00 am – 11:00 am	Auditorio Facultad Ciencias de la Salud - Universidad del Cauca
Audiencia Pública de Rendición de Cuentas **Toda la Ciudadanía**	20 de mayo de 2026	8:00 am – 12:00 m	Auditorio CAM – Alcaldía de Popayán

Durante los eventos realizados, se desplego el alcance programado para el logro del objetivo de la rendición de cuentas:

OBJETIVO
Abrir espacios de diálogo abierto, accesible y respetuosa con la comunidad y las partes interesadas y grupos de valor sobre la gestión adelantada por el Hospital durante la vigencia 2025, en el marco del cumplimiento de su Misión y Visón y la garantía de los derechos de la ciudadanía, asegurando la transparencia, la eficiencia y la adecuada gestión de los recursos públicos, la participación ciudadana y el diálogo social, con el fin de fortalecer la confianza pública y asegurar el cumplimiento de los objetivos institucionales.

ALCANCE	
Periodo del Informe:	1 de enero de 2025 al 31 de diciembre de 2025
Partes Interesadas - Grupos de Valor	Ciudadanía Asociaciones de Usuarios Asociaciones Sindicales - IPS – OPS Entidades Educativas Entidades Administradoras de Planes de Beneficios Proveedores Órganos de Control Entidades Gubernamentales Otras Organizaciones
Líneas Estratégicas	Direccionamiento Estratégico En Alianza por la Excelencia en Salud En Alianza por un Buen Gobierno y Equilibrio Financiero En Alianza por un Hospital Universitario En Alianza por la Innovación e Investigación Institucional
Componentes de la Información por procesos	Logros y actividades realizadas: Resultados - indicadores claves con impacto en las partes interesadas - grupos de valor. Dificultades relevantes y gestión efectuada en la vigencia Plan para impulsar, desarrollar y fortalecer el proceso en la vigencia 2026

Se desarrollaron las siguientes agendas de trabajo, para cada uno de los eventos:

Primer Foro con Asociación de Usuarios - 6 de mayo 2026

8:00 – 8:15 am Registro de asistentes
8:15 - 8:30 am Instalación del evento

- Presentación de la mesa principal - Ciro Martínez
- Palabras de bienvenida - Dra. Milena Bambagúe – Jefe Oficina Asesora de Planeación
- Refrigerio

8:30 – 8:35 am Video Rendición de Cuentas 2025
8:30 – 9:40 am Informe de gestión de la Vigencia 2025

- Plan de Desarrollo Institucional PDI 2025 - Dra. Milena Bambagúe – Jefe Oficina Asesora de Planeación
- Línea Estratégica En Alianza por la Excelencia en Salud: Dr. Rene Zuñiga, Subgerente Científico.
- Línea Estratégica En Alianza por un Buen Gobierno y Equilibrio Financiero: Dra. Martha Isabel Andrade Penagos, Subgerente Administrativa y Financiera.
- Línea Estratégica Por un Hospital Universitario: Jefe Valentina Cabrera, Coordinación Docencia y Servicio.
- Línea Estratégica En Alianza por la Innovación e Investigación: Jefe Cesar Zuñiga – Coordinador de Innovación e Investigación.

9:40 am Espacio de participación ciudadana - Moderadora Dra. Eddy Lorena Bravo Enríquez – Profesional Especializado Área de la Salud Gr. 1, Oficina Asesora de Planeación.

- Preguntas, observaciones y propuestas de los asistentes
- Respuestas a inquietudes de la comunidad
- Compromisos y conclusiones

10:00 am Cierre del evento












Segundo Foro Entidades Administradoras de Planes de Beneficios EAPB - 12 de mayo 2026

8:00 – 8:15 am Registro de asistentes
8:15 - 8:30 am Instalación del evento

- Presentación de la mesa principal - Ciro Martínez
- Palabras de bienvenida - Dra. Milena Bambagúe – Jefe Oficina Asesora de Planeación
- Refrigerio

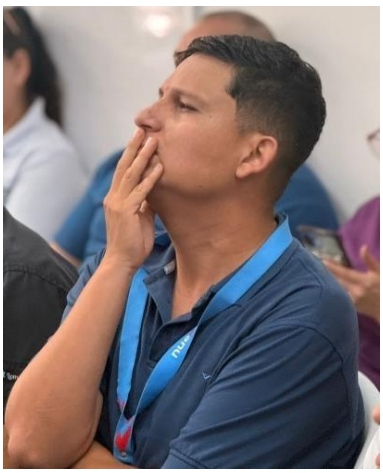
8:30 – 8:35 am Video Rendición de Cuentas 2025
8:30 – 9:40 am Informe de gestión de la Vigencia 2025

- Plan de Desarrollo Institucional PDI 2025 - Dra. Milena Bambagúe – Jefe Oficina Asesora de Planeación
- Línea Estratégica En Alianza por la Excelencia en Salud: Dr. Rene Zuñiga, Subgerente Científico.
- Línea Estratégica En Alianza por un Buen Gobierno y Equilibrio Financiero: Dra. Martha Isabel Andrade Penagos, Subgerente Administrativa y Financiera.
- Línea Estratégica Por un Hospital Universitario: jefe Valentina Cabrera, Coordinación Docencia y Servicio.
- Línea Estratégica En Alianza por la Innovación e Investigación: Jefe Cesar Zuñiga – Coordinador de Innovación e Investigación.

9:40 am Espacio de participación ciudadana - Moderadora Dra. Eddy Lorena Bravo Enríquez – Profesional Especializado Área de la Salud Gr. 1, Oficina Asesora de Planeación.

- Preguntas, observaciones y propuestas de los asistentes
- Respuestas a inquietudes de la comunidad
- Compromisos y conclusiones

10:00 am Cierre del evento


Tercer Foro con el Talento Humano del Hospital - 15 de mayo 2026

9:00 – 9:15 am Registro de asistentes
9:15 - 9:25 am Instalación del evento

- Presentación de la mesa principal - Ciro Martínez
- Himno de la República de Colombia
- Himno del municipio de Popayán
- Himno del Hospital Universitario San José de Popayán
- Palabras de bienvenida - Dra. Milena Bambagúe – Jefe Oficina Asesora de Planeación

9:25 – 9:30 am Video Rendición de Cuentas 2025
9:30 – 10:20 am Informe de gestión de la Vigencia 2025

- Plan de Desarrollo Institucional PDI 2025 - Dra. Milena Bambagúe – jefe Oficina Asesora de Planeación
- Informe Gerencial - Dr. Juan Carlos Arteaga Cifuentes - Gerente Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E.
- Línea Estratégica En Alianza por la Excelencia en Salud: Dr. Rene Zuñiga, Subgerente Científico.

10:20 am Refrigerio
10:30 am a 11:30 am Continuación de Informe de gestión de la Vigencia 2025

- Línea Estratégica En Alianza por un Buen Gobierno y Equilibrio Financiero: Dra. Martha Isabel Andrade Penagos, Subgerente Administrativa y Financiera.
- Línea Estratégica Por un Hospital Universitario: Jefe Valentina Cabrera, Coordinación Docencia y Servicio.
- Línea Estratégica En Alianza por la Innovación e Investigación: Jefe Cesar Zuñiga – Coordinador de Innovación e Investigación.

11:30 am Espacio de participación ciudadana - Moderadora Dra. Eddy Lorena Bravo Enríquez – Profesional Especializado Área de la Salud Gr. 1, Oficina Asesora de Planeación.

- Preguntas, observaciones y propuestas de los asistentes
- Respuestas a inquietudes de la comunidad
- Compromisos y conclusiones

12:00 m Cierre del evento









Rendición de Cuentas 2025 - Audiencia Pública - 20 de mayo 2026

8:00 - 8:15 am Registro de asistentes – Código QR para registro de asistencia
8:15 - 8:35 am Instalación del evento

- Presentación de la mesa principal - Ciro Martínez
- Himno de la República de Colombia
- Himno del municipio de Popayán
- Himno del Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E.
- Palabras de bienvenida - Dra. Milena Bambagúe – Jefe Oficina Asesora de Planeación
- Palabras de bienvenida - Dr. Juan Carlos Arteaga Cifuentes - Gerente Hospital Universitario San José de Popayán

8:35 – 8:40 am Video Rendición de Cuentas 2025
8:40 – 10:00 am Informe de gestión de la Vigencia 2025

- Plan de Desarrollo Institucional PDI 2025 - Dra. Milena Bambagúe – Jefe Oficina Asesora de Planeación
- Línea Estratégica En Alianza por la Excelencia en Salud: Dr. Rene Zuñiga, Subgerente Científico.
- Informe Gerencial - Dr. Juan Carlos Arteaga Cifuentes - Gerente Hospital Universitario San José de Popayán

10:00 a 10:15 am Refrigerio
10:20 – 12:00 m Continuación del Informe de gestión de la Vigencia 2025

- Gestión de Proyectos - Dr. Juan Carlos Arteaga Cifuentes - Gerente Hospital Universitario San José de Popayán.
- Línea Estratégica En Alianza por un Buen Gobierno y Equilibrio Financiero: Dra. Martha Isabel Andrade Penagos, Subgerente Administrativa y Financiera.
- Responsabilidad Social - Dra. Milena Bambagúe – Jefe Oficina Asesora de Planeación.
- Gestión Ambiental – Ingeniero Cristian Muñoz Muñoz - Coordinador del Subproceso de Gestión Ambiental.
- Línea Estratégica Por un Hospital Universitario - Jefe Valentina Cabrera, Coordinación Docencia y Servicio.
- Línea Estratégica En Alianza por la Innovación e Investigación - Jefe Cesar Zuñiga – Coordinador de Innovación e Investigación.

12:00 m – 12:45 pm Espacio de participación ciudadana – Moderadora Dra. Eddy Lorena Bravo

Enríquez – Profesional Especializado Área de la Salud Gr. 1, Oficina Asesora de Planeación.

- Preguntas, observaciones y propuestas de los asistentes
- Respuestas a inquietudes de la comunidad
- Compromisos y conclusiones
- Código QR para Evaluación de la Audiencia Pública

12:45 pm Mensaje de reflexión Dr. Juan Carlos Arteaga Cifuentes - Gerente Hospital Universitario San José de Popayán.

13:00 pm Cierre del evento



Audiencia Pública Rendición de Cuentas 2025 – Auditorio CAM Alcaldía Municipal de Popayán



Gladis Amparo Ussa Ulluné
Talento Humano SIAU - HUSJ
Traductora lengua MISAK



Eyanira Yocue Guetio
Talento Humano SIAU - HSUJ
Traductora lengua NASA



Paricipación Estudiantes Servicio Nacional de Aprendizaje SENA



Dr. Juan Carlos Arteaga Cifuentes
Gerente Hospital Universitario San José Popayán



Participación secretaria Salud Municipal Popayán



Participación Edwin Muñoz Vasquez

Alcalde (E) del Municipio de Popayán

En todos los eventos se transmitió el **video informativo de la Rendición de Cuentas**, cuya duración es de 4 minutos con 50 segundos, tiempo en el que se sintetiza la información de mayor relevancia de la rendición de cuentas.

Se anexan imágenes al acta de la proyección del video, el cual contaba con subtítulos e intérprete de lengua de señas colombiana, para garantizar un cubrimiento con enfoque diferencial.






la incorporación de tecnología de alta complejidad


en la atención de pacientes críticos


la telemedicina amplía el acceso y reduce barreras
innovacioneinvestigacion HUSJ





Metodológicamente, los eventos programados incluyeron **presentaciones en PowerPoint** que recopilaron los resultados de los reportes de gestión y las diapositivas elaboradas por los procesos institucionales. Estos materiales fueron revisados y unificados por la Oficina Asesora de Planeación, para luego ser sometidos a diseño gráfico y aprobación final por parte de la Gerencia:

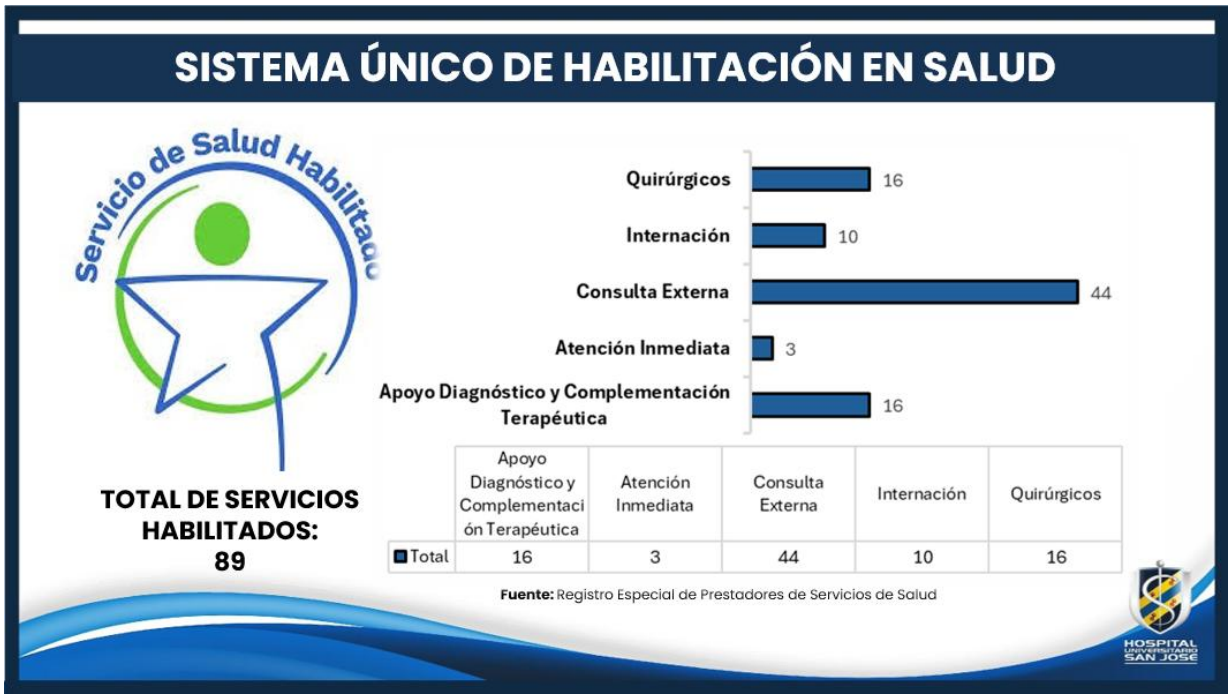
Direccionamiento Estratégico:



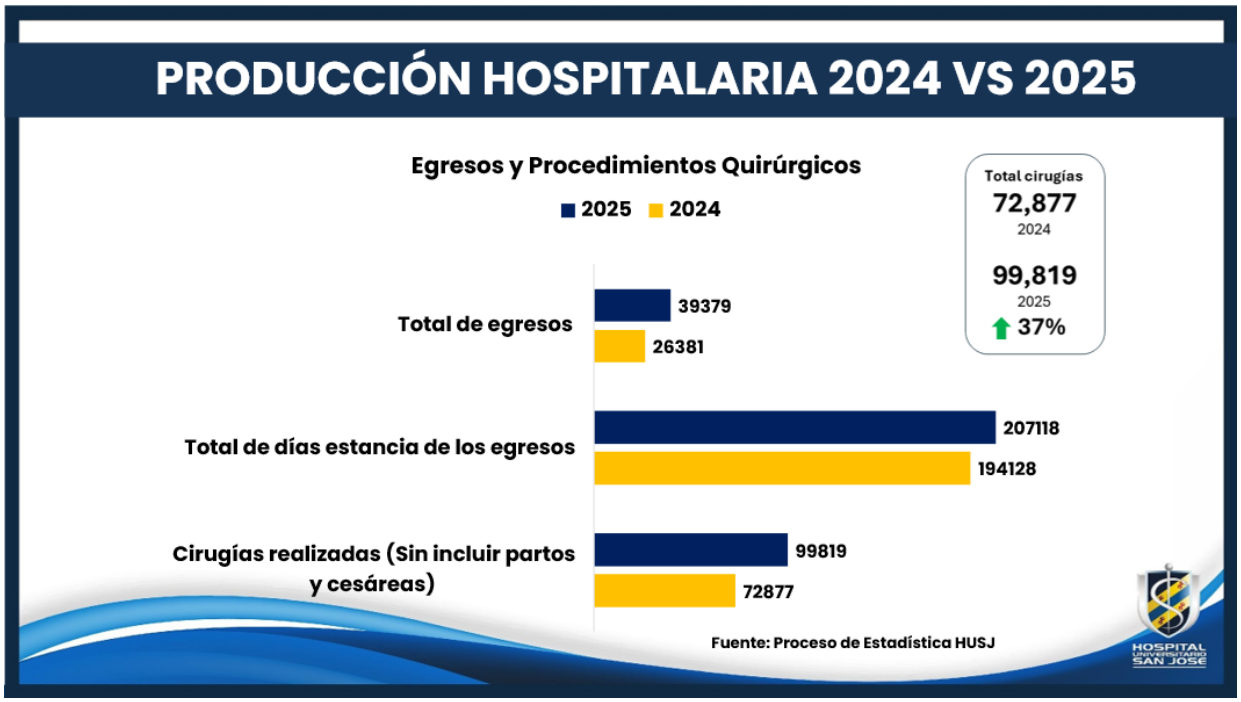


LÍNEA ESTRATÉGICA EN ALIANZA POR LA EXCELENCIA EN SALUD:




SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN EN SALUD
Servicio de Salud Habilitado
TOTAL DE SERVICIOS HABILITADOS: 89
Quirúrgicos 16
Internación 10
Consulta Externa 44
Atención Inmediata 3
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica 16
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica | Atención Inmediata | Consulta Externa | Internación | Quirúrgicos
Total | 16 | 3 | 44 | 10 | 16
Fuente: Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud
HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE


CAPACIDAD INSTALADA
44 ADULTOS 12 PEDIATRICOS 49 ADULTOS 8 PEDIATRICOS
UCI UCIN
239 ADULTOS 23 PEDIATRICO
HOSPITALIZACIÓN
13 BASICO 15 UCIN 17 UCI
NEONATAL
3 TAM
78 ADULTOS 9 PEDIATRIA 5 GINECOLOGIA 8 CONSULTORIOS
URGENCIAS
1 SALA DE PARTO RESPETADO 1 SALA PARTO
SALA PARTO
9 QUIROFANOS 16 ESPECIALIDADES
CIRUGIA
2 SALAS IONIZANTES
2 SALAS ECOGRAFIA
1 SALA ANGIOGRAFIA
1 AMBIENTE T. FISICA
1 AMBIENTE PISO PELVICO
1 AMBIENTE AUDIOLOGIA
1 AMBIENTE T. OCUPACIONAL
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA
7 SILLAS QUIMIOTERAPIA
6 SILLAS DIALISIS
7 SILLAS
INFUSION MEDICAMENTOS ESPECIALES
28 CONSULTORIOS
CONSULTA EXTERNA
FUENTE: REPS SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA 2025


PRODUCCIÓN HOSPITALARIA 2024 VS 2025
Egresos y Procedimientos Quirúrgicos
2025
2024
Total cirugías
72,877
2024
99,819
2025
37%
Total de egresos
39379
26381
Total de días estancia de los egresos
207118
194128
Cirugías realizadas (Sin incluir partos y cesáreas)
99819
72877
Fuente: Proceso de Estadística HUSJ
HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ


FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN DE ALTA COMPLEJIDAD
HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ
Rutas Integrales de Atención en Salud:
Ruta Materno Perinatal
Cero (0) muertes maternas prevenibles
Certificación como Institución IAMII
Implementación de Estrategia de Promoción y Mantenimiento de la Salud.
Ruta Cerebro Cardiovascular y Metabólica

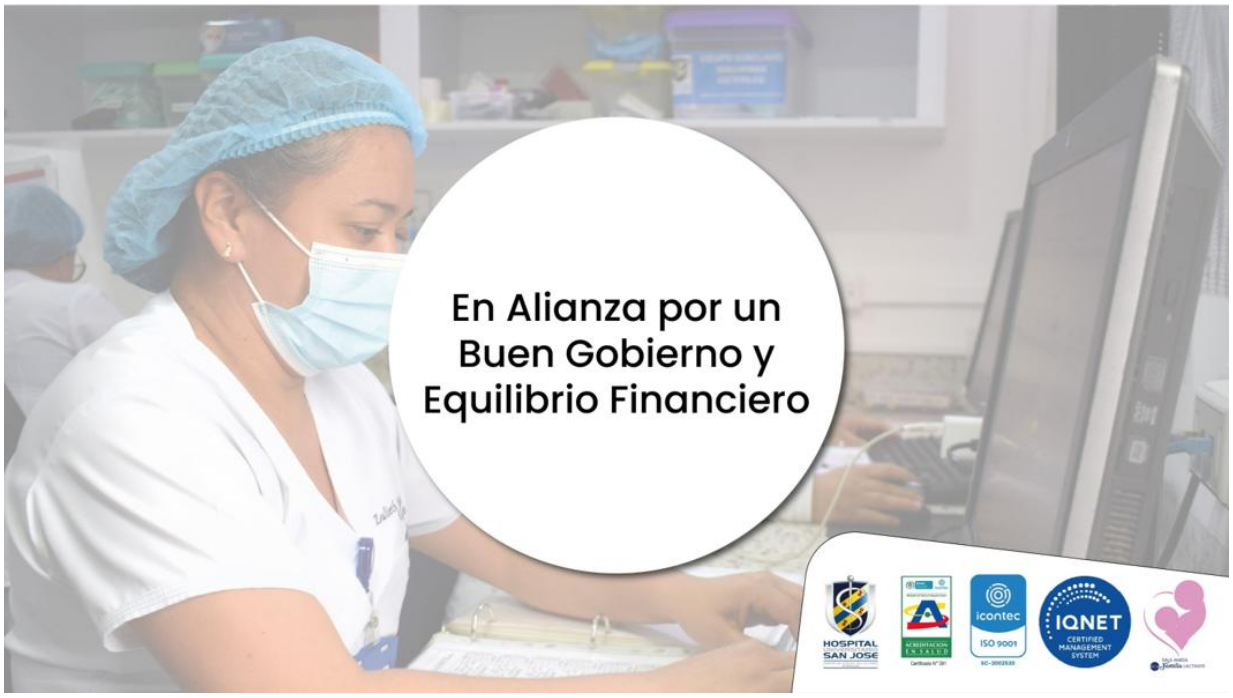

ATENCIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL E INTERCULTURAL
HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE
Auxiliar de enfermería del pueblo NASA
Auxiliar de enfermería del pueblo MISAK
Interprete de Lengua de Señas Colombiana
Facilitan la comunicación entre el usuario y el equipo médico, mejoran la accesibilidad y contribuyen al ejercicio pleno de los derechos del paciente. Los usuarios pertenecientes a estos grupos manifiestan satisfacción y confianza en el proceso de atención.


ATENCIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL E INTERCULTURAL
HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE
Acompañamiento a usuarios con discapacidad
Interpretación de legua de señas
Parto vertical y entrega de placenta
Acompañamiento a adulto mayor.

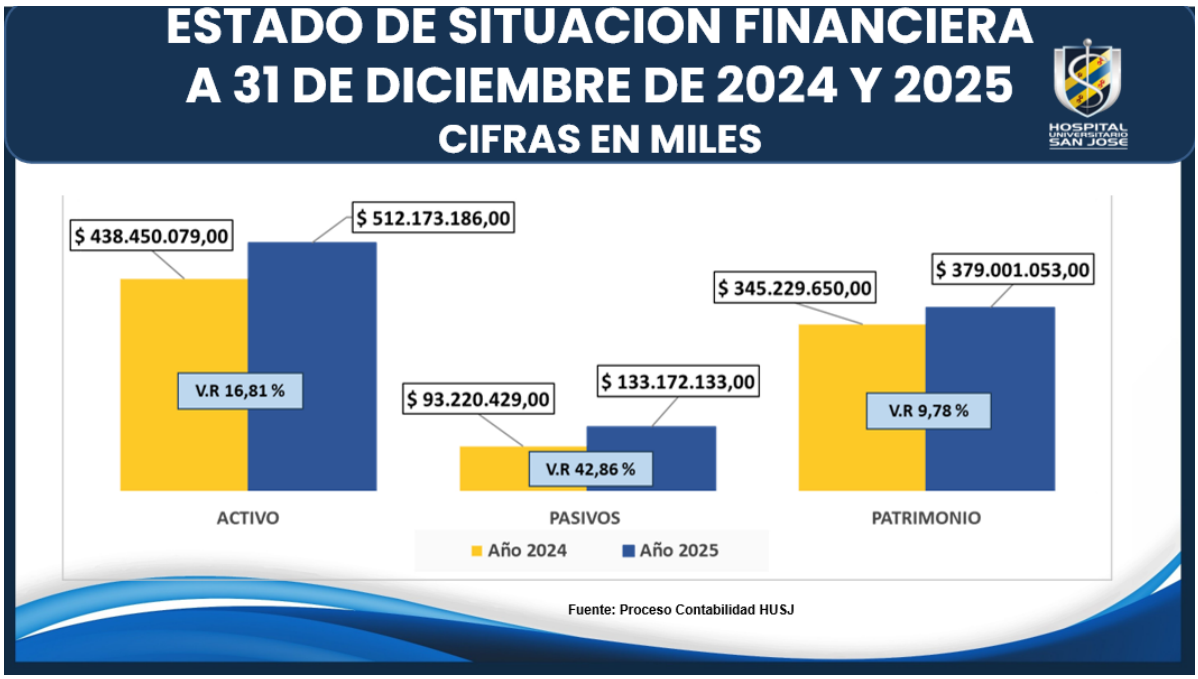

ISO 9001 : 2015
CERTIFICACIÓN
HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ
icontec
ISO 9001
IQNET
CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
Huella de co
Estandarización de procesos, reducción de costos operativos y garantía de la satisfacción continua del paciente.


SISTEMA UNICO DE ACREDITACION EN SALUD
HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ
MinSalud
icontec
Ministerio de Salud y Protección Social
ACREDITACION EN SALUD
Atención Centrada en el Usuario y su Familia
Transformación Cultural
Humanización de la Atención
Gestión Clínica Excelente y Segura
Gestión de la Tecnología
Enfoque y Gestión del Riesgo
Responsabilidad Social
TODOS DE CORAZÓN
ACREDITACIÓN
Noviembre 2025: Segunda visita de ICONTEC

LÍNEA ESTRATÉGICA EN ALIANZA POR UN BUEN GOBIERNO Y EQUILIBRIO FINANCIERO



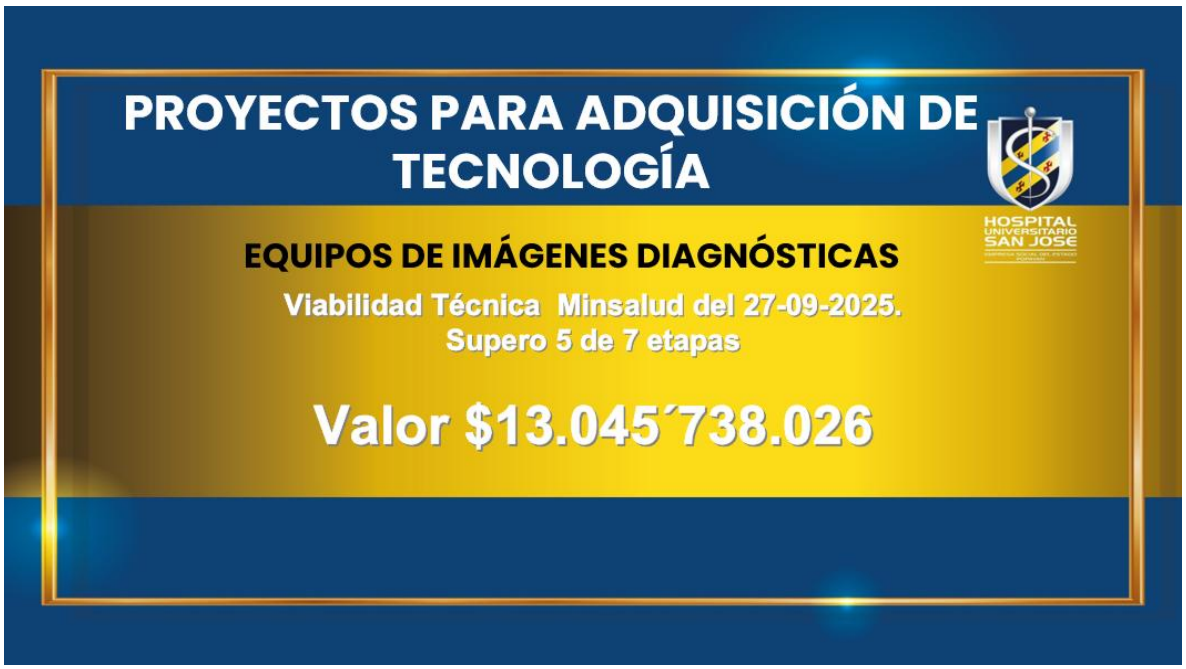

ESTADO Y DISTRIBUCION DE LA CARTERA POR REGIMEN 2025
CARTERA NETA GLOBAL
$331.490 Millones
Representa el valor final pendiente de cobro tras aplicar giros por abonos no identificados.
RÉGIMEN SUBSIDIADO
67%
$222.280
Millones
Es el mayor deudor con un saldo neto.
RÉGIMEN CONTRIBUTIVO
18%
$60.935
Millones
Ocupa el segundo lugar con una deuda neta.
OTROS RUBROS
15%
$48.275
Millones
Incluye SOAT-ECAT (6%), VENTA DE SERVICIOS DE SALUD (8%) y PPNA (0.5%).
Fuente: Subproceso de Cartera HUSJ


ESTADO DE SITUACION FINANCIERA
A 31 DE DICIEMBRE DE 2024 Y 2025
CIFRAS EN MILES
$ 438.450.079,00
$ 512.173.186,00
V.R 16,81 %
$ 93.220.429,00
$ 133.172.133,00
V.R 42,86 %
$ 345.229.650,00
$ 379.001.053,00
V.R 9,78 %
ACTIVO
PASIVOS
PATRIMONIO
Año 2024
Año 2025
Fuente: Proceso Contabilidad HUSJ


HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN
GESTIÓN DE PROYECTOS
HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE


PROYECTO DE SALUD MENTAL
HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE
El proyecto superó 6 de 7 etapas exigidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.
Sexta Etapa: Asignación de recursos - Resolución 2767 del 30 diciembre 2025


PROYECTO UNIDAD DE SALUD MENTAL
HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE
Hospitalización Integral
Pacientes Agudos
Adolescentes y Adultos Pediátricos
Servicio Hospital Día en Salud Mental



EQUIPO	VALOR
Resonador	$4.746.869.168
Tomógrafo Axial Computarizado	$2.548.319.238
Mamógrafo	$1.792.317.864
Equipo de Rayos X fijo	$749.505.658
Ecógrafo cardiología adulto	$737.513.568
Ecógrafo de ginecología	$697.939.669
Equipo de Rayos X portátil	$695.141.514
Ecógrafo Estacionario	$595.000.000
Ecógrafo cardiología pediátrico	$304.249.330
Ecógrafo Unidad cuidado intensivo	$178.882.017
TOTAL	**$13.045.738.026**

Fuente: Oficina Asesora de Planeación HUSJ – Banco de Proyectos 2025






PROYECTOS PARA ADQUISICIÓN DE TECNOLOGÍA
HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ
EQUIPOS DE ENDOSCOPIA
Viabilidad Técnica Minsalud del 22 -05-2025
Supero 5 de 7 etapas.
Valor $5.121.801.265


HOSPITAL SAN JOSÉ
EQUIPO
VALOR
Torre 2: Procesador de vídeo y fuente
$3.057.705.000
Torre 1: Procesador de vídeo y fuente
$1.788.570.000
Unidad electroquirúrgica
$240.975.000
Desfibrilador
$19.844.500
Monitor de signos vitales
$14.706.765
TOTAL
$5.121.801.265
Fuente: Oficina Asesora de Planeación HUSJ – Banco de Proyectos 2025


PROYECTOS PARA ADQUISICIÓN DE TECNOLOGÍA
HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ
REPOSICIÓN DE EQUIPOS POR OBSOLESCENCIA
Mesa Técnica con Minsalud. En tramite ajustes de especificaciones técnicas y cotizaciones.
Valor $11.331´124.171

PROYECTO DOTACIÓN QUIRÓFANO CIRUGÍA CARDIOVASCULAR

Se radicó ante Ministerio de Defensa - Cancillería Americana, en consideración a la situación de orden público del Departamento del Cauca.

Ha superado 2 de 3 fases para su viabilidad.



Valor de $6.400´000.000 pesos

FORMALIZACIÓN LABORAL



Etapa de planeación para el proceso de selección de las Empresas Sociales del Estado que adelanta la CNSC.

Estudio de Rediseño Institucional.
La formalización laboral se efectuará por fases.
Para la actual administración corresponden las Fases 1 y2:
Fase 1: 250 Auxiliares enfermería
Fase 2: 275 Auxiliares enfermería

Total Fase 1 y 2: 525 Auxiliares de Enfermería

Total Fase 1 y 2: 100 Profesionales de Enfermería



Durante 314 años el HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE

AREAS INTERVENIDAS	VALOR INVERSIÓN
URGENCIAS ADULTOS	$212.269.849
INTERNACIÓN	$202.744.723
ALMACÉNFARMACIAPASILLOBAJANTES	$105.114.027
CALDERA	$80.325.336
REHABILITACIÓN	$79.059.886
LOSA POSTERIOR	$60.208.755
AUDITORIA DE CUENTAS	$58.549.707
IMÁGENES DIAGNOSTICAS	$46.942.707
CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	$46.222.070
CUIDADO NEONATAL	$45.909.859
LABORATORIO DE PATOLOGÍA	$43.937.235
AUDITORIO	$33.786.851
NEFROLOGÍA	$17.956.890
ENTRADA PRINCIPAL	$16.597.698
CENTRAL DE GASES	$13.315.211
LABORATORIO CLÍNICO	$10.791.258
GARITA DE VIGILANCIA	$5.653.768
VIGILANCIA Y CONTROL	$4.877.640
BANCO DE LECHE	$3.664.734
TOTAL	**$1.087.928.204**

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE



INVERSION EN TECNOLOGIA

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE

SERVICIOS – ÁREAS	VALOR
LABORATORIO DE PATOLOGÍA	$48.215.593
CAPACIDAD INSTALADA CUIDADO NEONATAL	$449.760.500
FORTALECIMIENTO CUIDADO NEONATAL	$64.542.632
FORTALECIMIENTO HOSPITALIZACIÓN	$1.294´223.459
FORTALECIMIENTO BANCO DE SANGRE	$115.282.834
FORTALECIMIENTO CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	$898.580.156
TOTAL	**$2.870.605.174**



FUENTE: PROCESO INGENIERIA BIOMÉDICA HUSJ

LÍNEA ESTRATÉGICA EN ALIANZA POR UN HOSPITAL UNIVERSITARIO





LÍNEA ESTRATÉGICA EN ALIANZA POR INNOVACIÓN E INVESTIGACIÓN INSTITUCIONAL









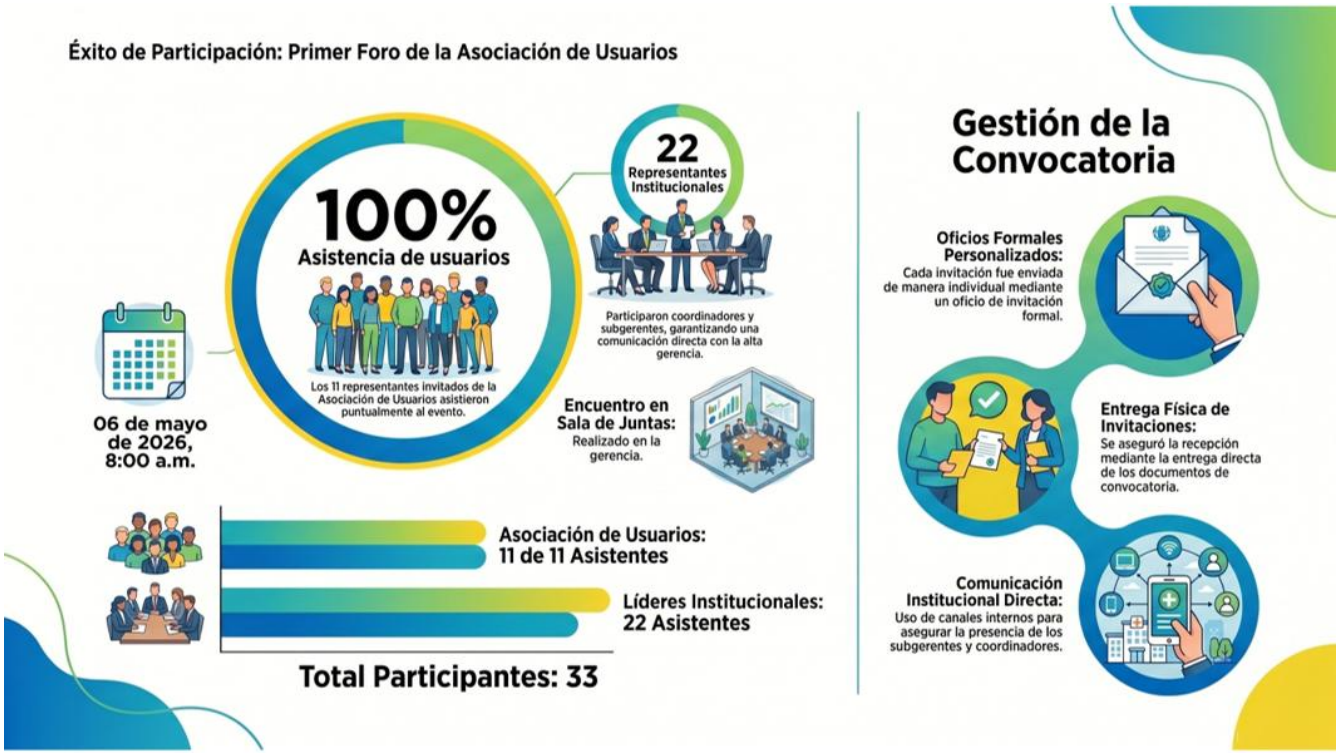
El informe de Rendición de Cuentas de la Vigencia 2025, hace parte integral de la presente acta.

3. PARTICIPACIÓN DE LA CIUDADANÍA, PARTES INTERESADAS O GRUPOS DE VALOR EN LA RENDICIÓN DE CUENTAS.

El registro de la participación presencial en los diferentes eventos realizados para la Rendición de Cuentas 2025, se consolida en la siguiente tabla:

EVENTO	PARTICIPANTES PRESENCIALES
Primer Foro Asociación de Usuarios	11
Segundo Foro	12
Tercer Foro	224
Audiencia Pública	348
Total Asistentes Presenciales	**595**

PRIMER FORO:



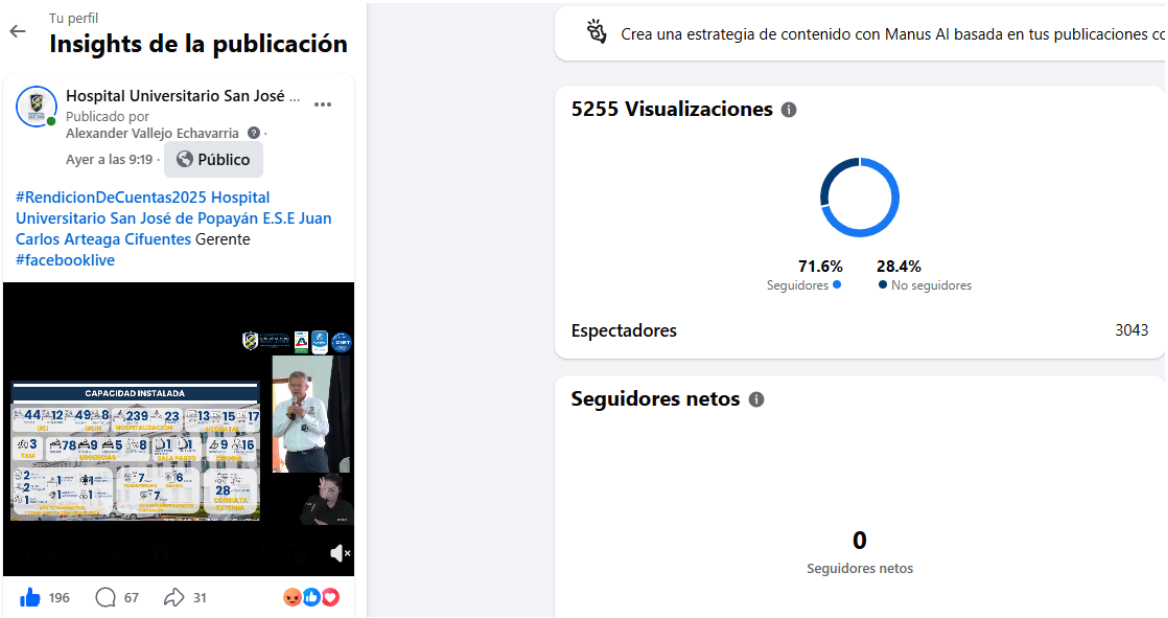
AUDIENCIA PÚBLICA:



PARTICIPACIÓN EN LÍNEA POR MEDIOS DIGITALES

Audiencia Pública – 20 de mayo 2026

Estadística de Página de Facebook del Hospital Universitario San José de Popayan.



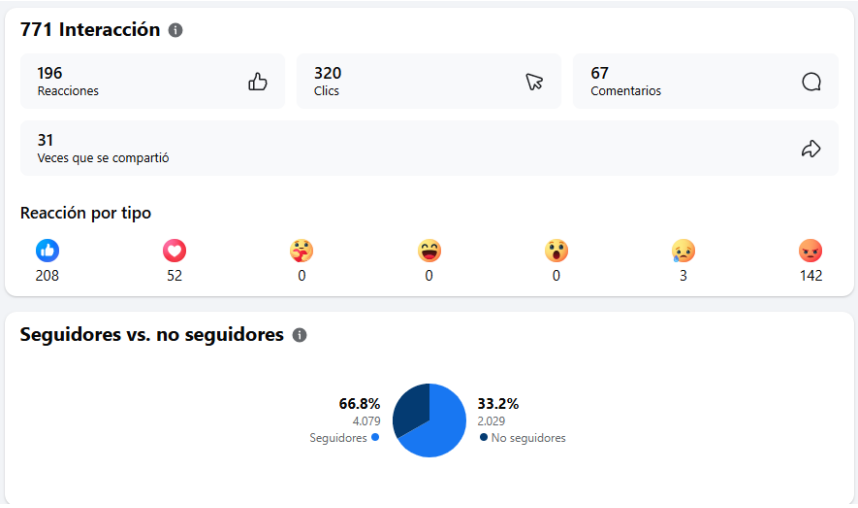
Seguimiento al Registro de visualizaciones:



La transmisión de la rendición de cuentas por nuestras redes sociales obtuvo un total de 5.255 visualizaciones. Esta publicación fue compartida 31 veces en perfiles personales y páginas de nuestros medios aliados lo que permitió ampliar la cobertura a un número mayor, alcanzando su punto más alto con un total de 13.261 visualizaciones. Este resultado evidencia la efectividad de los medios de difusión implementados y la participación activa de la ciudadanía en el ejercicio de rendición de cuentas.

Asimismo, se registraron observaciones y recomendaciones relacionadas con la necesidad de fortalecer la infraestructura hospitalaria, mejorar los tiempos de atención, optimizar la asignación de recursos y continuar avanzando en procesos de modernización e innovación médica. Algunos usuarios también manifestaron casos particulares asociados a dificultades en la atención y programación de servicios, evidenciando la importancia de fortalecer los canales de respuesta y seguimiento a los usuarios.

La transmisión virtual registró un total de 771 interacciones, reflejando un importante nivel de participación e interés por parte de la comunidad frente al ejercicio de rendición de cuentas del Hospital Universitario San José de Popayán.



Entre los principales indicadores se destacan 196 reacciones, 67 comentarios y 31 veces compartido, evidenciando no solo consumo del contenido, sino también intención de difusión y conversación por parte de los usuarios. Asimismo, se registraron 320 clics, lo que demuestra interés de la audiencia en ampliar la información presentada durante la transmisión.

En cuanto al tipo de reacciones, predominó la reacción positiva “Me gusta” con 208 registros y “Me encanta” con 52, lo que evidencia una percepción favorable hacia la gestión institucional y los temas abordados.

En términos generales, la interacción reflejó una percepción mayoritariamente positiva frente a la gestión institucional, acompañada de aportes ciudadanos orientados al mejoramiento continuo de la prestación de los servicios de salud.

Durante la transmisión en línea se registraron tres preguntas, las cuales fueron debidamente respondidas a los Messenger de sus perfiles personales, ya que fue el único contacto registrado por los mismos.

Medios Aliados Que Emitieron Publicaciones Antes y en el Momento de la Rendición de Cuentas:

- **NC Noticias**
  https://www.facebook.com/share/v/1YCy43FuUb/









- **Sabe La Última Radio:**

  https://www.facebook.com/share/v/1DQV1UhHMM/
  La emisora Sabe La Última Radio realizó la emisión de cinco publicaciones relacionadas con el proceso de Rendición de Cuentas. De igual manera, en Radio Mil 40, a través de su programa radial en A.M., se difundieron 48 pautas de expectativa, 18 comentarios periodísticos de opinión y 8 entrevistas con funcionarios del hospital, quienes socializaron información relacionada con el proceso de Rendición de Cuentas y la importancia de la participación ciudadana.



- **Cauca Extremo**

  https://www.facebook.com/share/1EZZ2EsfbU/
  Cauca Extremo presentó un banner informativo en su página principal, mediante el cual se difundió información general y las fechas programadas para el desarrollo del proceso de Rendición de Cuentas, facilitando así el acceso oportuno de la comunidad a la información institucional y promoviendo la participación ciudadana.

- **Tele Magazine**

  https://www.facebook.com/share/p/1EN6VrfiGy/
  https://www.facebook.com/share/p/1BY5Fj9pxz/
  Tele Magazine Mario Martínez Junior realizó diferentes publicaciones en su página web y redes sociales relacionadas con el proceso de Rendición de Cuentas, difundiendo información de

interés para la comunidad y promoviendo la participación ciudadana en las actividades programadas. Asimismo, se adjunta el enlace correspondiente como soporte de las publicaciones realizadas.

- **PopayánCO:**

  https://www.facebook.com/share/v/1BagqtviaM/
  Se observan varias publicaciones relacionadas con el proceso de Rendición de Cuentas, a través de las cuales se difundió información de interés para la comunidad y los diferentes grupos de interés, fortaleciendo así las estrategias de comunicación y participación ciudadana.





- **Cauca visión Noticias**

  https://www.facebook.com/share/p/14cyxuGZoBa/
  Se observan varias publicaciones sobre el proceso de Rendición de Cuentas, mediante las cuales se socializó información relevante para la comunidad y los diferentes grupos de interés, promoviendo la transparencia institucional y la participación ciudadana.









- **En la vía Noticias**: https://www.facebook.com/share/v/1DgJrar322/

- **Contacto Noticias Carlos Andrés Gómez** https://www.facebook.com/share/v/1DQV1UhHMM/

Nota: Los medios de comunicación aliados permitieron multiplicar el alcance de visualizaciones e interacciones con la ciudadanía.



El registro de asistencia a los foros y la Audiencia Pública de Cuentas de la Vigencia 2025, hace parte integral de la presente acta.

4. RESPUESTAS Y ACLARACIONES QUE SE PUBLICARON COMO CONSECUENCIA DE LAS INQUIETUDES SURGIDAS EN LA AUDIENCIA:

El análisis de las 75 intervenciones ciudadanas recibidas durante la Rendición de Cuentas 2025 del Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E. evidencia una participación orientada principalmente a la búsqueda de información y al fortalecimiento de la transparencia institucional. La mayoría de los aportes correspondieron a solicitudes informativas, lo que confirma el interés de la ciudadanía por conocer la gestión del hospital. Sin embargo, cerca de una tercera parte de las intervenciones reflejó inquietudes, quejas o reclamos relacionados con aspectos específicos de la prestación de los servicios y las condiciones institucionales.

Los temas que generaron mayor atención estuvieron relacionados con el talento humano, las condiciones laborales, el acceso oportuno a los servicios de salud, la oferta especializada, la gestión de recursos, la participación ciudadana y la humanización de la atención. Entre las preocupaciones más recurrentes sobresalen el pago oportuno al personal y los tiempos de espera para citas y procedimientos, aspectos que impactan directamente tanto la satisfacción de los usuarios como el funcionamiento institucional.

En términos de gestión, el hospital demostró una capacidad importante de articulación entre sus diferentes procesos para dar respuesta a las inquietudes planteadas, garantizando la trazabilidad de la mayoría de las comunicaciones enviadas. No obstante, el ejercicio también permitió identificar oportunidades de mejora, especialmente en la calidad de los datos de contacto suministrados por los participantes, el fortalecimiento de los canales de atención al ciudadano y la atención prioritaria de los asuntos relacionados con el talento humano y la oportunidad en la prestación de los servicios. En conjunto, los resultados reflejan una institución comprometida con la rendición de cuentas y con el mejoramiento continuo de su relación con la ciudadanía.

Descripción de la base de datos

El insumo analizado es un archivo en formato Excel (.xlsx) con una hoja de trabajo que consolida las preguntas ciudadanas y su respectiva gestión de respuesta. La estructura original presenta 198 filas, de las cuales 75 corresponden a registros numerados (incluyendo sub numeraciones del tipo 7.1, 7.2, 49.1, 49.2, 49.3) y 123 son filas de continuación que extienden el texto de la respuesta o agregan procesos institucionales corresponsables. Tras la consolidación por número de registro, la base efectiva de análisis está conformada por 75 intervenciones ciudadanas únicas.

Validez de los registros. Los 75 registros consolidados cuentan con pregunta y respuesta institucional asociada (100% de completitud en las variables sustantivas del ejercicio). La nota interna de control consignada en la propia base confirma el universo: 63 formularios —de los cuales 3 fueron recibidos por Facebook— para un total de 75 preguntas, lo que valida la consistencia entre el conteo institucional y el resultado de la consolidación.

Principales inconsistencias detectadas (de forma, no sustantiva): variaciones en la escritura del canal de recepción («Buzón Físico», «Buzón físico», «Buzón Físico Buzón Físico»); un campo de fecha de envío en formato de número serial de Excel; y 25 registros sin correo electrónico registrado («No registra»), que constituyen la principal limitación para el cierre individual del ciclo de respuesta.

Estructura general y variables disponibles

La base contiene 11 variables. La siguiente tabla enumera cada una y explica su propósito dentro del proceso de rendición de cuentas:

N°	Variable	Propósito en el proceso de rendición de cuentas
1	**N°**	Identificador del registro; permite la trazabilidad individual de cada intervención y el manejo de subpreguntas.
2	**Preguntas Rendición de Cuentas 2025**	Texto literal de la intervención ciudadana; es el insumo central para el análisis temático y de naturaleza.
3	**Fuente**	Canal por el cual se recibió la intervención (buzón físico, digital, foros, audiencia, Facebook); base del análisis de canales.
4	**Proceso asignado para la respuesta**	Dependencia o proceso institucional responsable de responder; permite el análisis de carga y corresponsabilidad.
5	**Respuesta**	Respuesta institucional emitida; insumo para evaluar claridad, completitud y coherencia.
6	**Nombre**	Identificación del ciudadano; soporta la retroalimentación personalizada y el enfoque diferencial.
7	**Celular**	Dato de contacto telefónico; canal alterno de respuesta.
8	**Correo**	Dato de contacto electrónico; canal principal de envío de la respuesta formal.
9	**Fecha de envío de correo**	Marca temporal del envío; soporta la trazabilidad y la oportunidad de la respuesta.
10	**Observación del envío de respuesta**	Registro del resultado del envío (exitoso, fallido, reenviado); núcleo del análisis de trazabilidad.

Metodología de análisis

El análisis combinó técnicas cuantitativas y cualitativas en seis fases:

- **Consolidación y depuración.** Unificación de las 198 filas en 75 registros mediante el arrastre del número de registro hacia las filas de continuación, concatenando los textos de pregunta, respuesta y procesos.
- **Caracterización estructural.** Inventario de variables, verificación de completitud y detección de inconsistencias de forma.
- **Clasificación temática.** Asignación de un tema específico y su agrupación en once macro - categorías temáticas para facilitar la interpretación estratégica.
- **Análisis institucional.** Cuantificación de la carga de respuesta por proceso (incluyendo respuestas colaborativas) y análisis de canales y trazabilidad de envío.

- **Análisis cualitativo e interpretación.** Lectura de contenido de preguntas y respuestas para identificar percepciones, expectativas, fortalezas y oportunidades, con extracción de ejemplos representativos.

Nota metodológica: la clasificación por naturaleza y tema implica un juicio experto sobre el sentido predominante de cada intervención. Algunas preguntas combinan elementos (por ejemplo, una felicitación que incluye una sugerencia); en estos casos se asignó la categoría dominante y se documentó el matiz en el análisis cualitativo. Los porcentajes se calculan sobre el total de 75 registros, salvo indicación contraria.

Análisis temático

Las preguntas se agruparon en once macro-categorías temáticas. La tabla siguiente presenta la frecuencia absoluta y porcentual, ordenada de mayor a menor:

Macro - categoría temática	Frecuencia	%	Ranking
Talento humano y condiciones laborales	11	14,7%	1
Acceso y oportunidad de la atención	9	12,0%	2
Portafolio y servicios especializados	9	12,0%	2
Gestión financiera y recursos	9	12,0%	2
Participación ciudadana y responsabilidad social	9	12,0%	2
Humanización y atención al usuario	9	12,0%	2
Planeación, direccionamiento y gobernanza	7	9,3%	7
Infraestructura y tecnología	5	6,7%	8
Calidad, seguridad y acreditación	4	5,3%	9
Relación con EPS y aseguradores	2	2,7%	10
Gestión ambiental	1	1,3%	11
TOTAL	**75**	**100%**	

Interpretación. La distribución temática es notablemente equilibrada: seis macro-categorías concentran cada una entre el 12% y el 15% de las intervenciones, lo que revela una ciudadanía con intereses diversos y maduros, que no se limita a lo asistencial, sino que interpela también la gestión laboral, financiera y la responsabilidad social de la institución. El liderazgo del eje de talento humano y condiciones laborales sugiere que una parte relevante de los participantes son colaboradores del propio Hospital, lo que añade una dimensión de clima organizacional al ejercicio de rendición de cuentas.

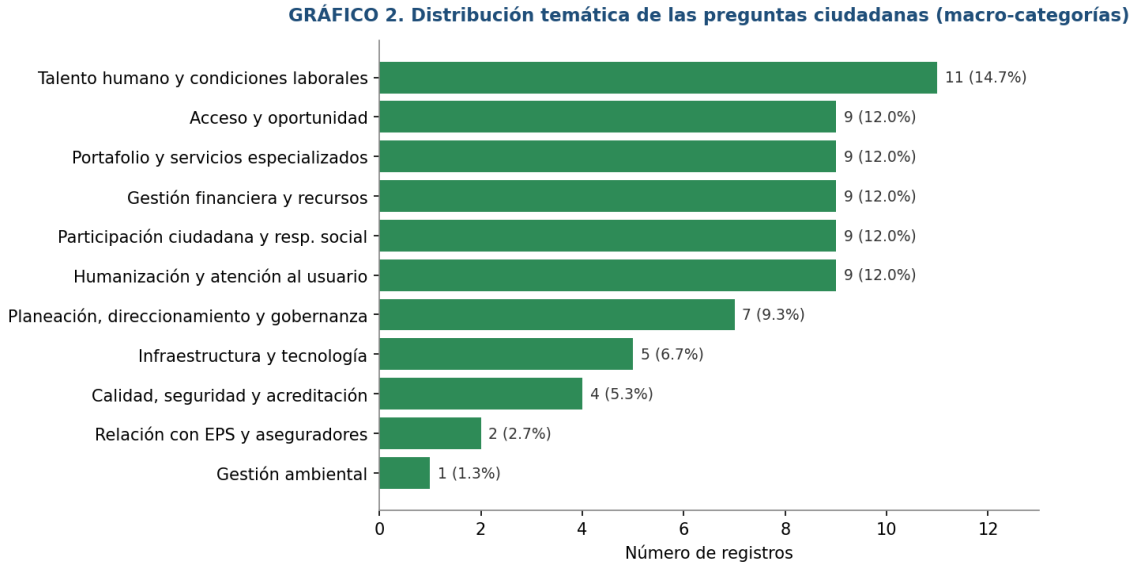


Gráfico 2. Distribución temática de las preguntas ciudadanas por macro-categorías.

Análisis por procesos institucionales

La variable «Proceso asignado para la respuesta» permite cuantificar la carga de gestión que cada dependencia asumió. Dado que 23 registros (30,7%) se respondieron de forma colaborativa entre dos o más procesos, se contabilizan las menciones de cada proceso a lo largo de toda la base:

Proceso institucional	Menciones	% sobre 75	Carga
Gestión Clínica / Asistencial	26	34,7%	Muy alta
Planeación	14	18,7%	Alta
Subgerencia Administrativa	13	17,3%	Alta
Calidad / Humanización	6	8,0%	Media
SIAU / Participación Ciudadana	5	6,7%	Media
Gerencia	5	6,7%	Media
Jurídica	4	5,3%	Baja
Cartera	3	4,0%	Baja
Gestión Talento Humano	3	4,0%	Baja
Venta de Servicios	2	2,7%	Baja
Innovación e Investigación	2	2,7%	Baja
Comunicaciones / Mercadeo	2	2,7%	Baja
Subgerencia Científica	2	2,7%	Baja
Presupuesto	1	1,3%	Mínima
Gestión Ambiental	1	1,3%	Mínima

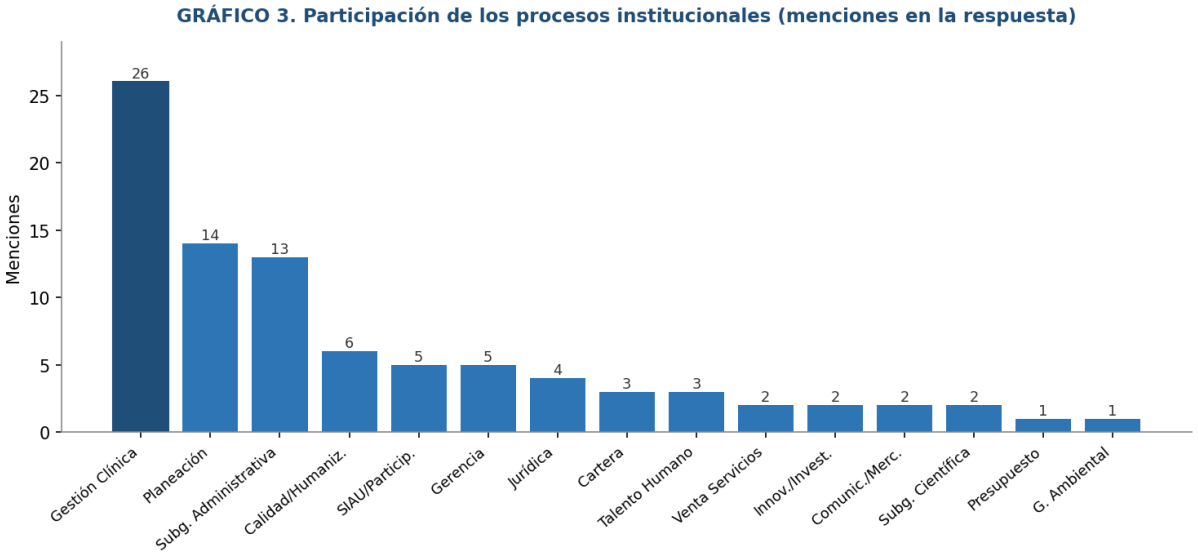


Gráfico 3. Participación de los procesos institucionales en la respuesta.

Interpretación institucional. La Gestión Clínica/Asistencial concentra más de un tercio de las respuestas, coherente con la misión hospitalaria y con el peso de los asuntos de oportunidad, humanización y portafolio de servicios. La fuerte participación de Planeación y de la Subgerencia Administrativa confirma que la ciudadanía exige cuentas no solo sobre el «qué» asistencial, sino sobre el «cómo» se gobierna y se administra la institución. Procesos con menor participación —Presupuesto, Gestión Ambiental, Comunicaciones— no implican menor importancia: su baja frecuencia puede reflejar una comunicación pública aún incipiente sobre estos temas. La elevada proporción de respuestas colaborativas (30,7%) es una fortaleza que evidencia trabajo articulado, pero también un reto de coordinación para garantizar coherencia y oportunidad en respuestas multi proceso.

Análisis de los canales de recepción

Las intervenciones se recibieron por seis tipos de canal. La distribución es la siguiente:

Canal de recepción	Frecuencia	%	Modalidad
Buzón Físico	33	44,0%	Presencial
Audiencia Pública (presencial)	13	17,3%	Presencial
1er Foro	10	13,3%	Presencial
Buzón Digital	8	10,7%	Digital
3er Foro	7	9,3%	Presencial
Audiencia Pública - Facebook	3	4,0%	Digital
2do Foro	1	1,3%	Presencial
TOTAL	**75**	**100%**	

GRÁFICO 4. Canales de recepción utilizados por la ciudadanía

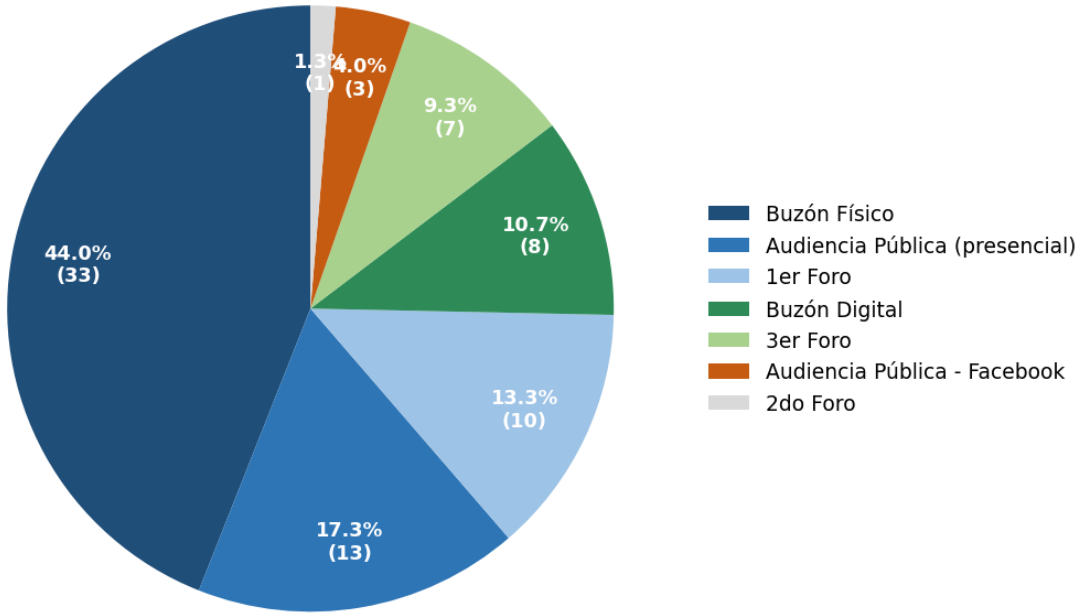


Gráfico 4. Canales de recepción utilizados por la ciudadanía.

Interpretación y estrategia. Los canales presenciales concentran el 85,3% de las intervenciones (buzón físico, foros y audiencia presencial), mientras que los canales digitales (buzón digital y Facebook) suman apenas el 14,7%. El buzón físico, por sí solo, recoge casi la mitad de la participación. Esta concentración tiene una lectura doble: por un lado, confirma el arraigo y la eficacia de los mecanismos presenciales en el contexto del Cauca, donde persisten brechas de conectividad; por otro, evidencia un margen amplio de crecimiento de la participación digital. Una estrategia de participación equilibrada debería preservar y fortalecer los canales presenciales —que garantizan inclusión— mientras desarrolla activamente los digitales para ampliar el alcance, reducir costos de transcripción y mejorar la trazabilidad automática del dato de contacto.

Análisis de trazabilidad y envío de respuestas

El cierre del ciclo de respuesta se evaluó a partir de las variables de correo, observación de envío y revisión de digitación. De los 75 registros, 50 (66,7%) aportaron un correo electrónico válido y 25 (33,3%) no registraron correo, lo que limitó la retroalimentación individual formal por este medio.

Estado del envío	Registros	Lectura
Enviado satisfactoriamente (primer intento)	42	Entrega exitosa documentada.
Reenviado tras fallo inicial	7	Recuperado mediante gestión correctiva de correo.
Respondido por mensaje de Facebook	2	Canal alterno por origen digital.
Respondido por WhatsApp	1	Entrega exitosa
Respondido a través de página WEB del Hospital	23	18 preguntas No registran correo electrónico 1 pregunta no recibe mensajes en Facebook 4 preguntas no registran correo electrónico ni número de celular.
Total de Respuestas gestionadas	**75**	**100%**

Nota: En el caso de formulario de preguntas que no contienen el correo electrónico del ciudadano, se genera en primera instancia la respuesta a través de la página WEB institucional y se continuará la gestión mediante llamado telefónico y en caso de disponer de WhatsApp se enviará adicionalmente la respuesta a través de este canal.

Principales causas de dificultades de entrega

- Errores de digitación del correo electrónico al transcribir desde formularios físicos (causa principal: 9 correcciones registradas).
- Direcciones inexistentes o mal escritas que generaron rebotes («no se pudo entregar el mensaje»).
- Configuraciones de privacidad del destinatario en redes sociales que impiden recibir mensajes.
- Ausencia total de dato de contacto en un tercio de los registros.

El registro de las respuestas a las preguntas efectuadas durante los foros y la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas de la Vigencia 2025, hace parte integral de la presente acta.

5. RESULTADO DE LA ENCUESTA DE EVALUACIÓN DE LOS FOROS Y LA AUDIENCIA PÚBLICA DE RENDICIÓN DE CUENTAS

El análisis evidencia una valoración altamente positiva del espacio: el ciento por ciento (100,0 %) de las personas encuestadas calificó la información brindada como clara y consideró que esta respondió a sus intereses; el 99,5 % percibió que las preguntas formuladas fueron respondidas y que el ejercicio permite a la entidad rendir cuentas a la comunidad; el 98,9 % afirmó haber tenido la oportunidad de formular observaciones, preguntas y sugerencias; el 98,4 % manifestó su disposición a participar en futuros espacios análogos; y el 96,2 % reconoció el establecimiento de compromisos institucionales derivados del ejercicio.

Como oportunidades de mejora, el ocho coma uno por ciento (8,1 %) percibió la duración del evento como muy larga, y el análisis cualitativo evidenció tres ejes recurrentes de sugerencia: (I) confort del espacio físico (ventilación, iluminación, capacidad y sonido); (II) optimización del tiempo y dinamismo de las exposiciones, con incorporación de pausas activas; y (III) ampliación de los mecanismos de convocatoria y de los canales tecnológicos de interacción, incluyendo la incorporación de códigos QR para preguntas y para la propia encuesta.

Caracterización de la base de datos

La base de datos consolidada contiene ciento ochenta y seis (186) registros válidos provenientes de dos canales complementarios, según se detalla a continuación:

Canal	Registros	Porcentaje
Formulario digital	167	89,8 %
Formato físico — Foro 1	9	4,8 %
Formato físico — Foro 2	10	5,4 %
Total	**186**	**100,0 %**

Estructura de variables. la base contiene quince columnas, con la siguiente clasificación técnica: variables de identificación nominal (correo electrónico, nombre y apellidos, número de documento), descartadas del análisis estadístico por consideraciones de confidencialidad; dos variables nominales de aplicación ("Medio", con valores "Físico" y "Digital", y "Foro", que distingue los dos foros presenciales y la cohorte digital); una variable categórica nominal multinivel ("Cómo se enteró del espacio de diálogo", con seis opciones); dos variables categóricas ordinales ("Duración del espacio" y "Claridad de la información"); seis variables dicotómicas (Sí/No) que evalúan pertinencia, participación, respuesta a preguntas, generación de compromisos, percepción de transparencia e intención de participación futura; y una variable abierta de texto libre ("Déjanos tus sugerencias"), utilizada para el análisis cualitativo.

Calidad de los datos. se identificó un único registro con campos parcialmente diligenciados, correspondiente a una encuesta física del Foro 1 en la cual no se respondieron las preguntas finales del instrumento; este caso representa el 0,5 % del universo y su impacto en el análisis es marginal. En el archivo de origen del canal digital se detectaron dos preguntas redundantes que se replicaban en el formulario; estas se consolidaron tomando la primera aparición como respuesta válida. Adicionalmente, se realizó la normalización de respuestas dicotómicas ("SI/NO" a "Sí/No"), la depuración de espacios sobrantes en correos electrónicos y la unificación de números de documento que contenían separadores tipográficos.

Análisis estadístico descriptivo

A continuación, se presenta el comportamiento de cada pregunta cerrada del instrumento, en términos de frecuencia absoluta y participación porcentual sobre el universo total de 186 personas encuestadas.

Tabla 1. Medio por el cual se enteró del espacio de diálogo

Medio	Frecuencia	Porcentaje
Otro medio	79	42,5 %
Página web institucional	56	30,1 %
Carta de invitación	48	25,8 %
Vecino	2	1,1 %
Radio	1	0,5 %
Total	**186**	**100,0 %**

Gráfico 1. Medio por el cual las personas se enteraron del espacio (N = 186)

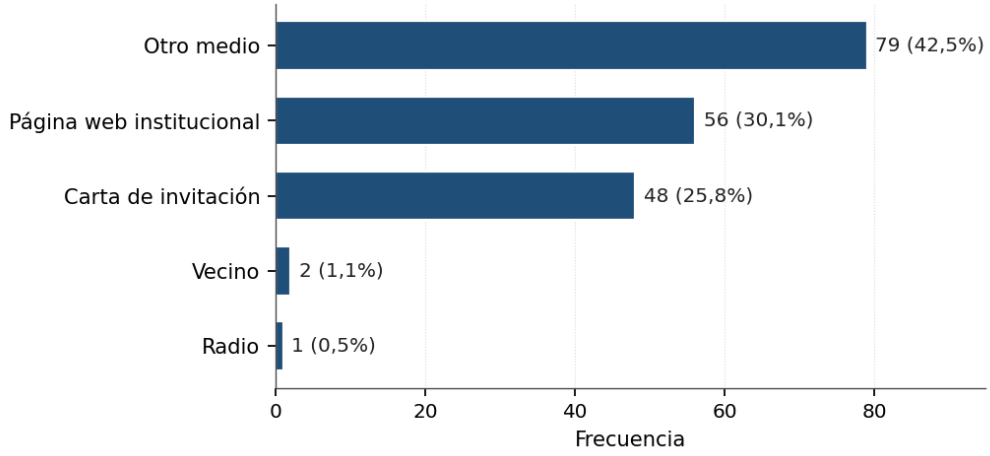


Tabla 2. Percepción sobre la duración del espacio

Valoración	Frecuencia	Porcentaje
Suficiente	170	91,4 %
Muy Largo	15	8,1 %
Insuficiente	1	0,5 %
Total	**186**	**100,0 %**

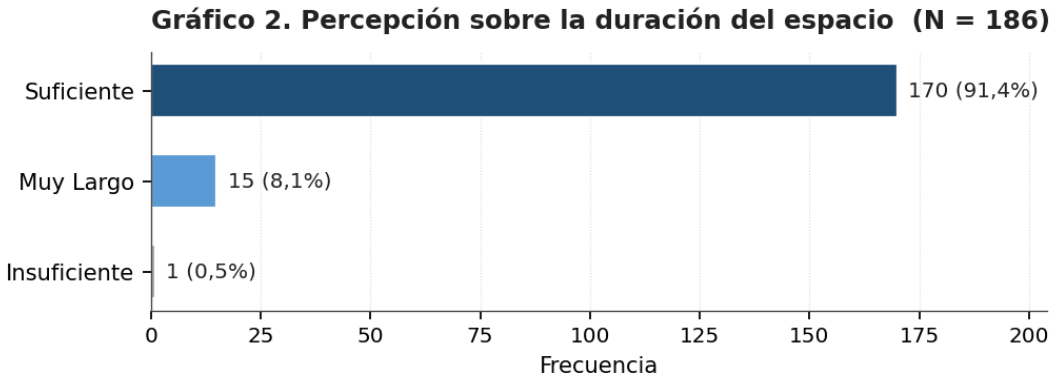
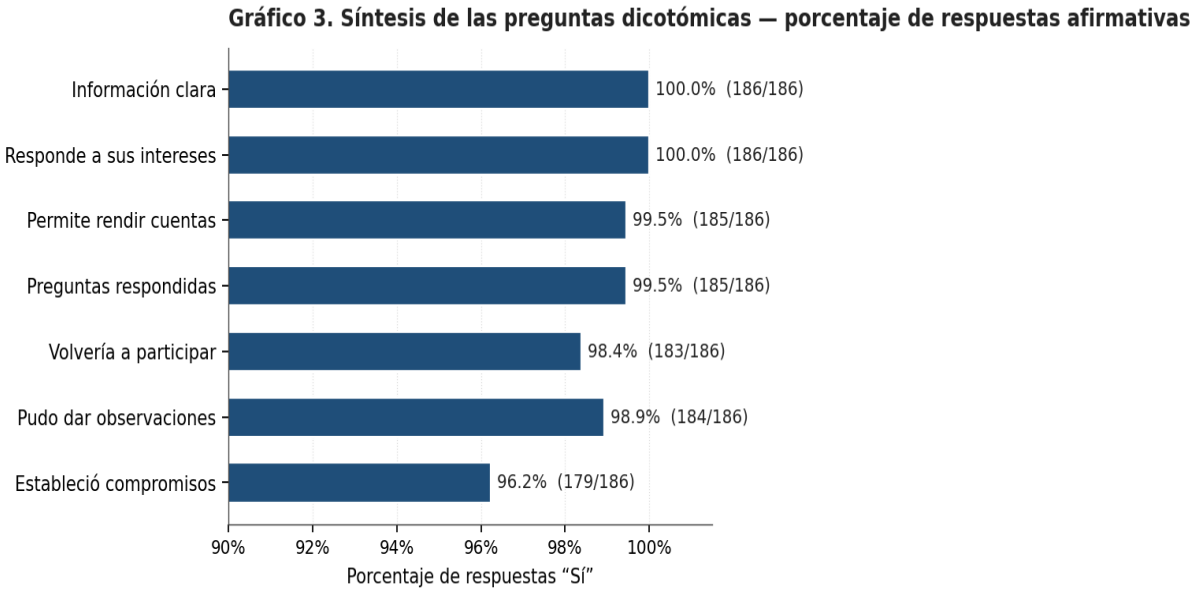


Tabla 3. Síntesis de las preguntas dicotómicas (Sí / No)

Pregunta	Sí	No	Sin dato	% Sí
La información brindada fue clara	186	0	0	100,0 %
La información respondió a sus intereses	186	0	0	100,0 %
Pudo formular observaciones, preguntas y sugerencias	184	2	0	98,9 %
Las preguntas formuladas fueron respondidas	185	0	1	99,5 %
La entidad estableció compromisos	179	6	1	96,2 %
El espacio permite rendir cuentas a la comunidad	185	0	1	99,5 %
Volvería a participar en otra actividad como esta	183	2	1	98,4 %



Análisis por dimensiones

- **Convocatoria y difusión**

El principal canal por el cual las personas asistentes se enteraron del espacio fue "Otro medio" (42,5 %), categoría que sugiere la operación de redes informales, voz a voz interno-institucional, redes sociales no detalladas y vínculos profesionales. En segundo lugar, se ubica la página web institucional (30,1 %), seguida de la carta formal de invitación (25,8 %). Los canales de comunicación masiva tradicional y comunitaria presentaron un alcance marginal (1,6 % en conjunto). Este patrón revela una fortaleza institucional en la convocatoria a través de medios digitales y formales, pero deja en evidencia la subutilización de los canales comunitarios y de los medios masivos, así como una opacidad relativa en la trazabilidad del canal "Otro medio" que conviene desagregar en futuros ejercicios.

- **Organización del evento**

La percepción sobre la duración del espacio es mayoritariamente favorable: el 91,4 % de las personas encuestadas la calificó como "Suficiente". Sin embargo, un 8,1 % consideró que el evento fue "Muy Largo" y un caso aislado lo percibió como "Insuficiente". El análisis cualitativo confirma esta señal: aparecen menciones reiteradas a la necesidad de optimizar el tiempo de las exposiciones, evitar extensiones excesivas e incorporar pausas activas que faciliten la atención sostenida del público.

- **Calidad de la información**

La totalidad (100,0 %) de las personas encuestadas calificó la información presentada como "Clara". Este resultado, sin registros negativos en la muestra, constituye una fortaleza institucional inequívoca y refleja el adecuado nivel de preparación pedagógica y comunicativa de las exposiciones. No obstante, el análisis cualitativo refina este hallazgo: algunas personas asistentes sugirieron mejorar el diseño visual de las diapositivas (tipografía, color, balance gráfico), incorporar más imágenes de la atención asistencial y precisar los órdenes de magnitud financieros, distinguiendo de manera explícita entre miles y millones.

- **Pertinencia del contenido**

El 100,0 % de las personas encuestadas manifestó que la información presentada respondió a sus intereses, lo que constituye un indicador de muy alto nivel de pertinencia temática. Este resultado evidencia una adecuada alineación entre la agenda institucional de la rendición y las expectativas de los grupos de valor convocados, y valida la pertinencia de los temas priorizados por la administración para el ejercicio.

- **Participación ciudadana efectiva**

El 98,9 % afirmó haber tenido la oportunidad de formular observaciones, preguntas y sugerencias, y el 99,5 % consideró que las preguntas formuladas fueron respondidas. Estos resultados configuran un nivel de interacción muy alto, coherente con los principios de diálogo y control social establecidos en la normativa vigente. Se identifica, no obstante, un caso explícito en el cual una persona asistente señaló que una pregunta concreta —relativa al estado del programa de trasplantes— no obtuvo respuesta directa durante el espacio, lo que sugiere reforzar los mecanismos de registro y respuesta posterior de preguntas no resueltas en plenaria.

- **Generación de compromisos institucionales**

El 96,2 % percibió que la entidad estableció compromisos con las personas participantes, mientras que un 3,2 % consideró que no se establecieron compromisos derivados del ejercicio.

- **Transparencia y fortalecimiento de la gestión pública**

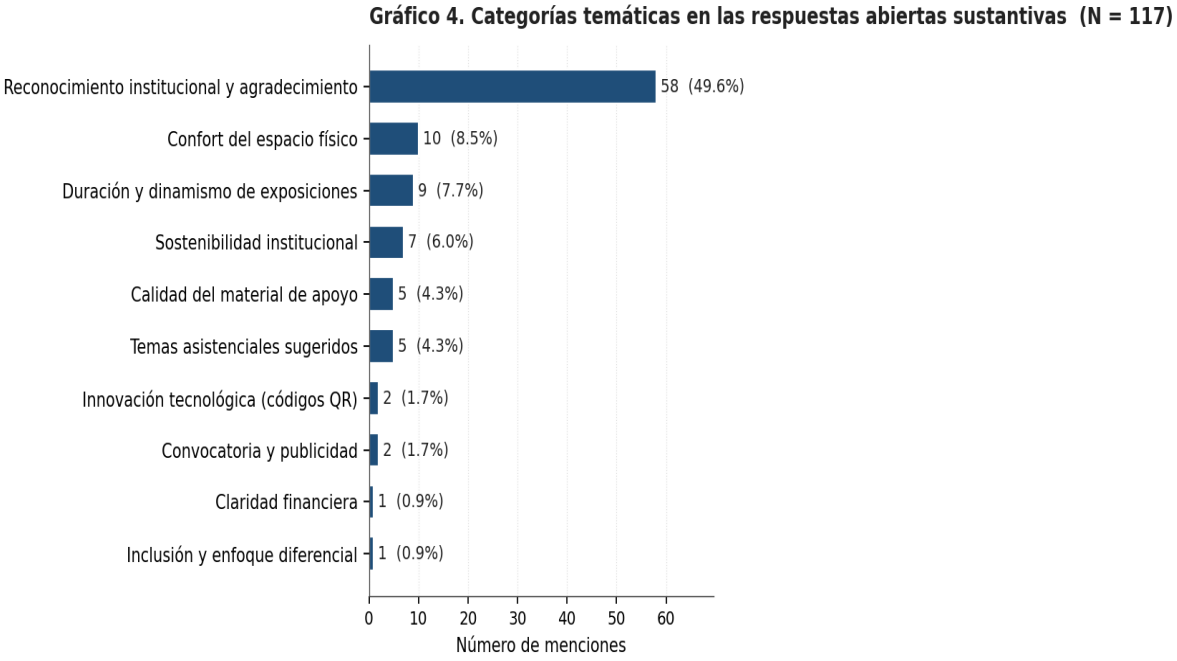
El 99,5 % de las personas encuestadas considera que estas actividades permiten a la entidad rendir cuentas a la comunidad. Este indicador valida la pertinencia institucional del ejercicio como mecanismo de control social y refuerza su valor como herramienta de cumplimiento de los mandatos constitucionales y normativos en materia de transparencia y participación. El análisis cualitativo subraya reiteradas menciones positivas a la transparencia en la ejecución de los recursos públicos y al compromiso de la administración con la rendición.

- **Intención de participación futura**

El 98,4 % manifestó su disposición a participar en futuros espacios de naturaleza análoga, evidenciando un alto grado de aceptación, fidelización y legitimación del ejercicio entre los grupos de valor. Solo el 1,1 % expresó una respuesta negativa, asociada principalmente a personas que percibieron el evento como muy extenso o a quienes sintieron que algún tema específico de su interés no fue suficientemente abordado.

Análisis cualitativo de las respuestas abiertas

De las 186 personas encuestadas, 177 (95,2 %) registraron alguna respuesta en la pregunta abierta "Déjanos tus sugerencias". De este conjunto, 117 respuestas (62,9 %) presentaron contenido sustantivo y fueron objeto del análisis cualitativo, mientras que el resto correspondió a expresiones breves de cierre o registros no analizables ("X", "Mm", ".", "Ninguna", entre otras). Las respuestas sustantivas se agruparon en las siguientes diez categorías temáticas:



- **Reconocimiento institucional y agradecimiento.** Categoría predominante. Aproximadamente la mitad de las respuestas sustantivas correspondieron a manifestaciones positivas sobre la gestión institucional, la calidad de la exposición, el liderazgo gerencial y la transparencia del ejercicio. Estas expresiones consolidan una percepción ampliamente favorable del evento y de la administración. Cita representativa:

"Excelente espacio donde se comparte con la comunidad la gestión realizada y se brinda la oportunidad de participar en estos importantes espacios."

- **Confort del espacio físico.** Diez personas encuestadas mencionaron explícitamente aspectos vinculados al confort del lugar donde se desarrolló el evento: ventilación insuficiente, calor, capacidad limitada del recinto, disponibilidad de servicios sanitarios y calidad del sonido contratado. Cita representativa:

"Se sugiere considerar para próximas jornadas un espacio con mayor capacidad, con el fin de brindar mayor comodidad a los asistentes y favorecer el adecuado desarrollo del evento."

- **Duración del evento y dinamismo de las exposiciones.** Nueve personas encuestadas formularon sugerencias relativas a optimizar el tiempo de las exposiciones, abreviar las intervenciones y, de manera particularmente relevante, incorporar pausas activas que faciliten la atención sostenida del público. Cita representativa:

"Muy respetuosamente sugiero, incluir en estas sesiones largas dos pausas activas dirigidas por personal capacitado en este tema, que sean muy cortas pero dinámicas y permitan a los asistentes descansar de la silla."

- **Calidad del material de apoyo.** Cinco personas encuestadas plantearon mejoras al diseño de las diapositivas (tipografía, color, balance visual), la inclusión de mayor cantidad de imágenes de los servicios asistenciales y la claridad gráfica en general.

- **Claridad financiera.** Una persona encuestada señaló una ambigüedad concreta en la presentación de cifras financieras, al no distinguirse con claridad entre miles y millones de pesos. Aunque se trata de una observación puntual, constituye una crítica técnica precisa y plenamente subsanable mediante estandarización de la presentación de unidades monetarias.

- **Convocatoria y publicidad.** Dos personas sugirieron ampliar los esfuerzos de publicidad y socialización previa, con el fin de incrementar la participación ciudadana en futuros espacios.

- **Innovación tecnológica.** Dos personas plantearon la incorporación de códigos QR como mecanismo para formular preguntas durante el evento y para diligenciar la propia encuesta de evaluación, recomendación que se alinea con buenas prácticas de gobierno digital y con la accesibilidad de los grupos de valor.

- **Inclusión y enfoque diferencial.** Una persona sugirió habilitar espacios específicos de pregunta para población con discapacidad y población LGBTI, sugerencia que apunta directamente al fortalecimiento del enfoque diferencial en los futuros ejercicios de participación ciudadana en salud.

- **Temas asistenciales no abordados o sugeridos.** Diversas personas encuestadas plantearon temas específicos que estimaron debían tener mayor visibilidad, particularmente los relacionados con la oferta de servicios oncológicos, el programa de trasplantes, la operatividad de las casas de paso y la articulación contractual con la EPS Emssanar.
- **Sostenibilidad institucional.** Varias personas encuestadas hicieron énfasis en la continuidad de los proyectos estratégicos, el empoderamiento del talento humano y la persistencia de las buenas prácticas institucionales más allá del ciclo administrativo actual, lo que evidencia un nivel apreciable de identificación de la ciudadanía con el proyecto institucional.

Fortalezas reconocidas

- Claridad informativa y pertinencia temática del 100,0 % en la percepción ciudadana.
- Nivel muy alto de interacción ciudadana y de respuesta a inquietudes (≥ 98,9%).
- Alta legitimación del ejercicio como mecanismo de rendición de cuentas (99,5%).
- Disposición sostenida de la ciudadanía a participar en futuros espacios (98,4%).
- Reconocimiento explícito al liderazgo gerencial y a la transparencia en la ejecución de los recursos públicos.

Conclusiones

- El espacio de Rendición de Cuentas de la vigencia 2025 del Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E. obtuvo una evaluación general altamente favorable por parte de las ciento ochenta y seis (186) personas encuestadas, con indicadores de claridad informativa y pertinencia temática del 100%, lo cual evidencia el cumplimiento sustantivo de los principios de transparencia, diálogo y control social establecidos en la Ley 1751 de 2015, la Ley 1438 de 2011 y la Resolución 2063 de 2017.

- La estrategia de convocatoria operó principalmente a través de canales digitales y formales (página web, carta de invitación y la categoría "Otro medio"), con un alcance marginal de los medios masivos tradicionales y de los canales comunitarios, lo cual sugiere oportunidades de diversificación para los próximos ejercicios.

- La duración del evento fue valorada como suficiente por el 91,4 % de las personas asistentes; no obstante, el 8,1 % la percibió como muy larga, hallazgo que se ve reforzado por las menciones cualitativas a la necesidad de optimizar tiempos e incorporar pausas activas durante el desarrollo de la jornada.

- La calidad y pertinencia de la información presentada constituyen las fortalezas más sólidas del ejercicio, con indicadores del 100% en ambas dimensiones, lo que valida la adecuada preparación pedagógica y comunicativa de las exposiciones por parte de los equipos institucionales.

- La participación ciudadana efectiva alcanzó niveles muy altos, con un 98,9 % de oportunidad de intervención y un 99,5 % de respuesta a inquietudes, consolidando el carácter dialógico del espacio y su coherencia con los mandatos del control social.

- La alta intención de volver a participar en futuros espacios (98,4 %) y el reconocimiento del ejercicio como mecanismo válido de rendición de cuentas (99,5 %) constituyen evidencia técnica del posicionamiento institucional de la rendición como práctica legítima, esperada y valorada por los grupos de valor del Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E.

6. COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN EL MARCO DE LA AUDIENCIA, SI LOS HUBIERE, JUNTO CON LOS SOPORTES DE LAS ACCIONES DE CUMPLIMIENTO Y/O CRONOGRAMA PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS MISMOS.

Se verificó en el acta de Rendición de Cuentas 2024, realizada en junio de 2025 y no se identifican la generación de compromisos con la ciudadanía.

FIRMA ASISTENTES E INVITADOS	
NOMBRE	**FIRMA**
Juan Carlos Arteaga Cifuentes	
Martha Isabel Andrade Penagos	
Rene Zuñiga López	
Leonor Milena Bambagüe Meneses	
Ayda Ines Tróchez Morán	
Edilsa Yasmín Rosero Yela	
Ciro Martínez Torres	
Carlos Javier Timaná	
Juan David Uribe Ordoñez	
Eddy Lorena Bravo Enríquez	
Acta elaborada por Eddy Lorena Bravo Enríquez – Profesional Especializado Área de la Salud Gr. 1 Acta Revisada por Leonor Milena Bambagüe Meneses – Jefe Oficina Asesora de Planeación	

Powered by CamScanner

Popayán, 24 de abril de 2026

Señor
HARLINSON HENAO
Asociación de usuarios HUSJ
Ciudad

Asunto: Invitación Audiencia Pública de Rendición de Cuentas – Vigencia 2025

Cordial saludo,
El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., institución de alta complejidad comprometida con la transparencia, la participación ciudadana y la mejora continua de la calidad, tiene el gusto de invitar a las asociaciones de usuarios del municipio de Popayán a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas de la vigencia 2025.
Este espacio busca socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la comunidad, bajo nuestra premisa de brindar una atención digna e integral.
Agenda de Encuentros, Para garantizar una participación efectiva, se han programado los siguientes espacios:

Primer Foro para Asociaciones de Usuarios
Fecha: 06 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Sala de Juntas de Gerencia, Hospital Universitario San José.

Evento Principal de Rendición de Cuentas
Fecha: 20 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM).

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual es fundamental para el fortalecimiento de la transparencia y el control social en nuestra institución.
Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente
Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

27-04-2026

Popayán, 24 de abril de 2026

Señor
LARRY LEON
Asociación de usuarios HUSJ
Ciudad

Asunto: Invitación Audiencia Pública de Rendición de Cuentas – Vigencia 2025

Cordial saludo,
El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., institución de alta complejidad comprometida con la transparencia, la participación ciudadana y la mejora continua de la calidad, tiene el gusto de invitar a las asociaciones de usuarios del municipio de Popayán a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas de la vigencia 2025.
Este espacio busca socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la comunidad, bajo nuestra premisa de brindar una atención digna e integral.
Agenda de Encuentros, Para garantizar una participación efectiva, se han programado los siguientes espacios:

Primer Foro para Asociaciones de Usuarios
Fecha: 06 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Sala de Juntas de Gerencia, Hospital Universitario San José.

Evento Principal de Rendición de Cuentas
Fecha: 20 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM).

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual es fundamental para el fortalecimiento de la transparencia y el control social en nuestra institución.
Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente
Proyecto: Vinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

1054125... 27-04-26

Popayán, 28 de abril de 2026

Señora
FLORICELDA RENGIFO
Asociación de usuarios HUSJ
Ciudad

Asunto: Invitación Audiencia Pública de Rendición de Cuentas – Vigencia 2025

Cordial saludo,
El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., institución de alta complejidad comprometida con la transparencia, la participación ciudadana y la mejora continua de la calidad, tiene el gusto de invitar a las asociaciones de usuarios del municipio de Popayán a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas de la vigencia 2025.
Este espacio busca socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la comunidad, bajo nuestra premisa de brindar una atención digna e integral.
Agenda de Encuentros, Para garantizar una participación efectiva, se han programado los siguientes espacios:

Primer Foro para Asociaciones de Usuarios
Fecha: 06 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Sala de Juntas de Gerencia, Hospital Universitario San José.

Evento Principal de Rendición de Cuentas
Fecha: 20 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM).

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual es fundamental para el fortalecimiento de la transparencia y el control social en nuestra institución.
Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente
Proyectó: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Recibí
Floricelda
27-04-2026.

Popayán, 24 de abril de 2026

Señora
BIBIANA ORTIZ
Asociación de usuarios HUSJ
Ciudad

Asunto: Invitación Audiencia Pública de Rendición de Cuentas – Vigencia 2025

Cordial saludo,
El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., institución de alta complejidad comprometida con la transparencia, la participación ciudadana y la mejora continua de la calidad, tiene el gusto de invitar a las asociaciones de usuarios del municipio de Popayán a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas de la vigencia 2025.
Este espacio busca socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la comunidad, bajo nuestra premisa de brindar una atención digna e integral.
Agenda de Encuentros, Para garantizar una participación efectiva, se han programado los siguientes espacios:

Primer Foro para Asociaciones de Usuarios
Fecha: 06 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Sala de Juntas de Gerencia, Hospital Universitario San José.

Evento Principal de Rendición de Cuentas
Fecha: 20 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM).

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual es fundamental para el fortalecimiento de la transparencia y el control social en nuestra institución.
Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente
Proyectó: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Recibí Bibiana Ortiz 27-04-2026

Popayán, 24 de abril de 2026

Señor
HERNAN MORENO
Asociación de usuarios HUSJ
Ciudad

Asunto: Invitación Audiencia Pública de Rendición de Cuentas – Vigencia 2025

Cordial saludo,
El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., institución de alta complejidad comprometida con la transparencia, la participación ciudadana y la mejora continua de la calidad, tiene el gusto de invitar a las asociaciones de usuarios del municipio de Popayán a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas de la vigencia 2025.
Este espacio busca socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la comunidad, bajo nuestra premisa de brindar una atención digna e integral.
Agenda de Encuentros, Para garantizar una participación efectiva, se han programado los siguientes espacios:

Primer Foro para Asociaciones de Usuarios
Fecha: 06 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Sala de Juntas de Gerencia, Hospital Universitario San José.

Evento Principal de Rendición de Cuentas
Fecha: 20 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM).

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual es fundamental para el fortalecimiento de la transparencia y el control social en nuestra institución.
Cordialmente,

29-03-2026
10:00 h.

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente
Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 24 de abril de 2026

Señor
TEOBALDO FERNANDEZ
Asociación de usuarios HUSJ
Ciudad

Asunto: Invitación Audiencia Pública de Rendición de Cuentas – Vigencia 2025

Cordial saludo,
El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., institución de alta complejidad comprometida con la transparencia, la participación ciudadana y la mejora continua de la calidad, tiene el gusto de invitar a las asociaciones de usuarios del municipio de Popayán a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas de la vigencia 2025.
Este espacio busca socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la comunidad, bajo nuestra premisa de brindar una atención digna e integral.
Agenda de Encuentros, Para garantizar una participación efectiva, se han programado los siguientes espacios:

Primer Foro para Asociaciones de Usuarios
Fecha: 06 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Sala de Juntas de Gerencia, Hospital Universitario San José.

Evento Principal de Rendición de Cuentas
Fecha: 20 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM).

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual es fundamental para el fortalecimiento de la transparencia y el control social en nuestra institución.
Cordialmente,

29/04/26 Teobaldo Fernandez CC 76.316.417 por. hora: 10:00 am

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente
Proyectó: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 24 de abril de 2026

Señor
GABRIEL CAMACHO L.
Asociación de usuarios HUSJ
Ciudad

Asunto: Invitación Audiencia Pública de Rendición de Cuentas – Vigencia 2025

Cordial saludo,
El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., institución de alta complejidad comprometida con la transparencia, la participación ciudadana y la mejora continua de la calidad, tiene el gusto de invitar a las asociaciones de usuarios del municipio de Popayán a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas de la vigencia 2025.
Este espacio busca socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la comunidad, bajo nuestra premisa de brindar una atención digna e integral.
Agenda de Encuentros, Para garantizar una participación efectiva, se han programado los siguientes espacios:

Primer Foro para Asociaciones de Usuarios
Fecha: 06 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Sala de Juntas de Gerencia, Hospital Universitario San José.

Evento Principal de Rendición de Cuentas
Fecha: 20 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM).

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual es fundamental para el fortalecimiento de la transparencia y el control social en nuestra institución.
Cordialmente,

29.03.2026. 9:50 AM.

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente
Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 28 de abril de 2026

SANITAS EPS
ARCHIVO
04 MAY 2026
Hora: 16:06
Recibido para su verificación Por:
Sara D

Doctora
Jhoana Andrea Castillo Erazo
Gestor de prestadores Gerencia del Aseguramiento SANITAS EPS
La Ciudad

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas – Vigencia 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., institución de alta complejidad comprometida con la transparencia, la participación ciudadana y la mejora continua de la calidad en la prestación de los servicios de salud, tiene el gusto de invitar a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas correspondiente a la vigencia 2025**.
Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional, así como fortalecer el diálogo con los diferentes actores del sistema de salud, en el marco de nuestra premisa de garantizar la transparencia en los procesos y la adecuada interacción con nuestros grupos de interés.
Con el fin de propiciar una participación efectiva, se han programado los siguientes espacios dentro de la agenda de encuentros:

Segundo Foro para Entidades Administradoras de Planes de Beneficios EAPB
Fecha: 12 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Sala de Juntas de Gerencia, Hospital Universitario San José

Evento Principal de Rendición de Cuentas
Fecha: 20 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM)

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual resulta fundamental para el fortalecimiento de la transparencia, la participación ciudadana y el control social en nuestra institución.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente
Proyectó: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 28 de abril de 2026

Doctora
Karen Alejandra Castro Silva
Profesional Especializado Grado VI Positiva
La Ciudad

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas – Vigencia 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., institución de alta complejidad comprometida con la transparencia, la participación ciudadana y la mejora continua de la calidad en la prestación de los servicios de salud, tiene el gusto de invitar a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas correspondiente a la vigencia 2025**.
Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional, así como fortalecer el diálogo con los diferentes actores del sistema de salud, en el marco de nuestra premisa de garantizar la transparencia en los procesos y la adecuada interacción con nuestros grupos de interés.
Con el fin de propiciar una participación efectiva, se han programado los siguientes espacios dentro de la agenda de encuentros:

Segundo Foro para Entidades Administradoras de Planes de Beneficios EAPB
Fecha: 12 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Sala de Juntas de Gerencia, Hospital Universitario San José

Evento Principal de Rendición de Cuentas
Fecha: 20 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM)

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual resulta fundamental para el fortalecimiento de la transparencia, la participación ciudadana y el control social en nuestra institución.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente
Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
SUCURSAL CAUCA
04 MAY 2026
RECIBIDO PARA ESTUDIO
NO IMPLICA ACEPTACION

Popayán, 28 de abril de 2026

EPS SANITAS ARCHIVO
04 MAY 2026
Hora: 16:06
Recibido para su verificación Por:
Socun 0

Doctora
Monica Jaramillo Arango
Directora Oficina Popayán SANITAS
La Ciudad

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas – Vigencia 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., institución de alta complejidad comprometida con la transparencia, la participación ciudadana y la mejora continua de la calidad en la prestación de los servicios de salud, tiene el gusto de invitar a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas correspondiente a la vigencia 2025**.
Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional, así como fortalecer el diálogo con los diferentes actores del sistema de salud, en el marco de nuestra premisa de garantizar la transparencia en los procesos y la adecuada interacción con nuestros grupos de interés.
Con el fin de propiciar una participación efectiva, se han programado los siguientes espacios dentro de la agenda de encuentros:

Segundo Foro para Entidades Administradoras de Planes de Beneficios EAPB
Fecha: 12 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Sala de Juntas de Gerencia, Hospital Universitario San José

Evento Principal de Rendición de Cuentas
Fecha: 20 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM)

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual resulta fundamental para el fortalecimiento de la transparencia, la participación ciudadana y el control social en nuestra institución.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente
Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 04 de mayo de 2026

Doctora
Paola Andrea Pérez Camacho
Contraloría Departamental Seccional Cauca
La ciudad

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., en su calidad de institución prestadora de servicios de salud y en cumplimiento de su compromiso con el mejoramiento continuo de la calidad en la atención, así como con los principios de transparencia y participación ciudadana, se permite invitarle cordialmente a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2025**, dirigida a la comunidad en general.

Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la ciudadanía, en el marco de la alianza por una atención digna e integral.

El evento se llevará a cabo en las instalaciones del Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM), el día 20 de mayo de 2026 a las 8:00 am.

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual contribuirá significativamente al fortalecimiento de los procesos de transparencia y participación ciudadana.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente

Enviado por correo. comunicaciones2contraloria-cauca-g

Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 28 de abril de 2026

04 MAY 2026
16:07
Recibido para su verificación Por:
Sdom

Doctora
DIANA SOCORRO RODRIGUEZ
Directora de Aseguramiento SANITAS
La Ciudad

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas – Vigencia 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., institución de alta complejidad comprometida con la transparencia, la participación ciudadana y la mejora continua de la calidad en la prestación de los servicios de salud, tiene el gusto de invitar a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas correspondiente a la vigencia 2025**.
Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional, así como fortalecer el diálogo con los diferentes actores del sistema de salud, en el marco de nuestra premisa de garantizar la transparencia en los procesos y la adecuada interacción con nuestros grupos de interés.
Con el fin de propiciar una participación efectiva, se han programado los siguientes espacios dentro de la agenda de encuentros:

Segundo Foro para Entidades Administradoras de Planes de Beneficios EAPB
Fecha: 12 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Sala de Juntas de Gerencia, Hospital Universitario San José

Evento Principal de Rendición de Cuentas
Fecha: 20 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM)

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual resulta fundamental para el fortalecimiento de la transparencia, la participación ciudadana y el control social en nuestra institución.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente
Proyectó: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 28 de abril de 2026

Doctora
Alexys María Utria Imitola
Directora Médica/ Zonal Cauca NUEVA EPS
La Ciudad

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas – Vigencia 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., institución de alta complejidad comprometida con la transparencia, la participación ciudadana y la mejora continua de la calidad en la prestación de los servicios de salud, tiene el gusto de invitar a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas correspondiente a la vigencia 2025**.
Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional, así como fortalecer el diálogo con los diferentes actores del sistema de salud, en el marco de nuestra premisa de garantizar la transparencia en los procesos y la adecuada interacción con nuestros grupos de interés.
Con el fin de propiciar una participación efectiva, se han programado los siguientes espacios dentro de la agenda de encuentros:

Segundo Foro para Entidades Administradoras de Planes de Beneficios EAPB
Fecha: 12 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Sala de Juntas de Gerencia, Hospital Universitario San José

Evento Principal de Rendición de Cuentas
Fecha: 20 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM)

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual resulta fundamental para el fortalecimiento de la transparencia, la participación ciudadana y el control social en nuestra institución.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente
Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

4/05/2026 9:57am

Popayán, 28 de abril de 2026

Doctor
Javier Cortez Salazar
Coordinador de Gestión del Riesgo Primario Zonal Cauca NUEVA EPS
La Ciudad

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas – Vigencia 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., institución de alta complejidad comprometida con la transparencia, la participación ciudadana y la mejora continua de la calidad en la prestación de los servicios de salud, tiene el gusto de invitar a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas correspondiente a la vigencia 2025**.
Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional, así como fortalecer el diálogo con los diferentes actores del sistema de salud, en el marco de nuestra premisa de garantizar la transparencia en los procesos y la adecuada interacción con nuestros grupos de interés.
Con el fin de propiciar una participación efectiva, se han programado los siguientes espacios dentro de la agenda de encuentros:

Segundo Foro para Entidades Administradoras de Planes de Beneficios EAPB
Fecha: 12 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Sala de Juntas de Gerencia, Hospital Universitario San José

Evento Principal de Rendición de Cuentas
Fecha: 20 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM)

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual resulta fundamental para el fortalecimiento de la transparencia, la participación ciudadana y el control social en nuestra institución.

Cordialmente,

Rdo Alexandra W
H: 9:53
F: 04/05/2026

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente
Proyectó: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 28 de abril de 2026

Doctora
María del Socorro Cisneros
Gerente departamental Cauca Coosalud.
La Ciudad

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas – Vigencia 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., institución de alta complejidad comprometida con la transparencia, la participación ciudadana y la mejora continua de la calidad en la prestación de los servicios de salud, tiene el gusto de invitar a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas correspondiente a la vigencia 2025**.
Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional, así como fortalecer el diálogo con los diferentes actores del sistema de salud, en el marco de nuestra premisa de garantizar la transparencia en los procesos y la adecuada interacción con nuestros grupos de interés.
Con el fin de propiciar una participación efectiva, se han programado los siguientes espacios dentro de la agenda de encuentros:

Segundo Foro para Entidades Administradoras de Planes de Beneficios EAPB
Fecha: 12 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Sala de Juntas de Gerencia, Hospital Universitario San José

Evento Principal de Rendición de Cuentas
Fecha: 20 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM)

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual resulta fundamental para el fortalecimiento de la transparencia, la participación ciudadana y el control social en nuestra institución.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente

Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

COOSALUD EPS
4. 05. 2026

Popayán, 28 de abril de 2026

CABILDO INDIGENA MALLAMAS
ATENCION AL USUARIO
POPAYAN - CAUCA
Rdo. Maria Antonieta
Fecha 4-05-2026
Hr. 9:41 AM

Doctor
Fidel Ernesto Pazmiño Rueda
Profesional Universitario Contrataciones MALLAMAS
La Ciudad

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas – Vigencia 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., institución de alta complejidad comprometida con la transparencia, la participación ciudadana y la mejora continua de la calidad en la prestación de los servicios de salud, tiene el gusto de invitar a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas correspondiente a la vigencia 2025**.
Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional, así como fortalecer el diálogo con los diferentes actores del sistema de salud, en el marco de nuestra premisa de garantizar la transparencia en los procesos y la adecuada interacción con nuestros grupos de interés.
Con el fin de propiciar una participación efectiva, se han programado los siguientes espacios dentro de la agenda de encuentros:

Segundo Foro para Entidades Administradoras de Planes de Beneficios EAPB
Fecha: 12 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Sala de Juntas de Gerencia, Hospital Universitario San José

Evento Principal de Rendición de Cuentas
Fecha: 20 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM)

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual resulta fundamental para el fortalecimiento de la transparencia, la participación ciudadana y el control social en nuestra institución.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente
Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 28 de abril de 2026

Dr. Wilmer Adrián Melo
Médico
R.M. 92254
Oficial del ejercicio

04-05-2026

Mayor:
Ronald Vides Hostia
Supervisor Contrato DISPENSARIO
La Ciudad

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas – Vigencia 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., institución de alta complejidad comprometida con la transparencia, la participación ciudadana y la mejora continua de la calidad en la prestación de los servicios de salud, tiene el gusto de invitar a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas correspondiente a la vigencia 2025**.
Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional, así como fortalecer el diálogo con los diferentes actores del sistema de salud, en el marco de nuestra premisa de garantizar la transparencia en los procesos y la adecuada interacción con nuestros grupos de interés.
Con el fin de propiciar una participación efectiva, se han programado los siguientes espacios dentro de la agenda de encuentros:

Segundo Foro para Entidades Administradoras de Planes de Beneficios EAPB
Fecha: 12 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Sala de Juntas de Gerencia, Hospital Universitario San José

Evento Principal de Rendición de Cuentas
Fecha: 20 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM)

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual resulta fundamental para el fortalecimiento de la transparencia, la participación ciudadana y el control social en nuestra institución.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente
Proyectó: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 28 de abril de 2026

JI Luis Ib.
04-05-2026.
09:07.

Doctor
Alexander Chacón Ruiz
Supervisor Contrato POLICIA
La Ciudad

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas – Vigencia 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., institución de alta complejidad comprometida con la transparencia, la participación ciudadana y la mejora continua de la calidad en la prestación de los servicios de salud, tiene el gusto de invitar a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas correspondiente a la vigencia 2025**.
Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional, así como fortalecer el diálogo con los diferentes actores del sistema de salud, en el marco de nuestra premisa de garantizar la transparencia en los procesos y la adecuada interacción con nuestros grupos de interés.
Con el fin de propiciar una participación efectiva, se han programado los siguientes espacios dentro de la agenda de encuentros:

Segundo Foro para Entidades Administradoras de Planes de Beneficios EAPB
Fecha: 12 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Sala de Juntas de Gerencia, Hospital Universitario San José

Evento Principal de Rendición de Cuentas
Fecha: 20 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM)

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual resulta fundamental para el fortalecimiento de la transparencia, la participación ciudadana y el control social en nuestra institución.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente
Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 28 de abril de 2026

Doctora
Karen Delgado
Profesional de Contratación EMSSANAR EPS
La Ciudad

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas – Vigencia 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., institución de alta complejidad comprometida con la transparencia, la participación ciudadana y la mejora continua de la calidad en la prestación de los servicios de salud, tiene el gusto de invitar a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas correspondiente a la vigencia 2025**.
Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional, así como fortalecer el diálogo con los diferentes actores del sistema de salud, en el marco de nuestra premisa de garantizar la transparencia en los procesos y la adecuada interacción con nuestros grupos de interés.
Con el fin de propiciar una participación efectiva, se han programado los siguientes espacios dentro de la agenda de encuentros:

Segundo Foro para Entidades Administradoras de Planes de Beneficios EAPB
Fecha: 12 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Sala de Juntas de Gerencia, Hospital Universitario San José

Evento Principal de Rendición de Cuentas
Fecha: 20 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM)

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual resulta fundamental para el fortalecimiento de la transparencia, la participación ciudadana y el control social en nuestra institución.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente
Proyectó: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

04 MAY 2026
GESTIÓN COMERCIAL

Popayán, 28 de abril de 2026

SOS Servicio Occidental de Salud
04 MAY 2026
SEDE POPAYÁN
Recibí Doctor Hora: 11:10

Doctora
Ingrid Yovanna Sandoval A.
Analista de Compras Servicio Occidental de Salud SOS
La Ciudad

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas – Vigencia 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., institución de alta complejidad comprometida con la transparencia, la participación ciudadana y la mejora continua de la calidad en la prestación de los servicios de salud, tiene el gusto de invitar a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas correspondiente a la vigencia 2025**.
Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional, así como fortalecer el diálogo con los diferentes actores del sistema de salud, en el marco de nuestra premisa de garantizar la transparencia en los procesos y la adecuada interacción con nuestros grupos de interés.
Con el fin de propiciar una participación efectiva, se han programado los siguientes espacios dentro de la agenda de encuentros:

Segundo Foro para Entidades Administradoras de Planes de Beneficios EAPB
Fecha: 12 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Sala de Juntas de Gerencia, Hospital Universitario San José

Evento Principal de Rendición de Cuentas
Fecha: 20 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM)

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual resulta fundamental para el fortalecimiento de la transparencia, la participación ciudadana y el control social en nuestra institución.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente
Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 28 de abril de 2026

Naicy Balanta
H: 11:26 am

Doctor:
Julian Solarte Ordóñez
Profesional de Contratación departamental ASMET Salud
La Ciudad

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas – Vigencia 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., institución de alta complejidad comprometida con la transparencia, la participación ciudadana y la mejora continua de la calidad en la prestación de los servicios de salud, tiene el gusto de invitar a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas correspondiente a la vigencia 2025**.
Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional, así como fortalecer el diálogo con los diferentes actores del sistema de salud, en el marco de nuestra premisa de garantizar la transparencia en los procesos y la adecuada interacción con nuestros grupos de interés.
Con el fin de propiciar una participación efectiva, se han programado los siguientes espacios dentro de la agenda de encuentros:

Segundo Foro para Entidades Administradoras de Planes de Beneficios EAPB
Fecha: 12 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Sala de Juntas de Gerencia, Hospital Universitario San José

Evento Principal de Rendición de Cuentas
Fecha: 20 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM)

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual resulta fundamental para el fortalecimiento de la transparencia, la participación ciudadana y el control social en nuestra institución.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente
Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 28 de abril de 2026

Doctora
Leidy Vega
Profesional de aseguramiento AIC
La Ciudad

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas – Vigencia 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., institución de alta complejidad comprometida con la transparencia, la participación ciudadana y la mejora continua de la calidad en la prestación de los servicios de salud, tiene el gusto de invitar a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas correspondiente a la vigencia 2025**.
Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional, así como fortalecer el diálogo con los diferentes actores del sistema de salud, en el marco de nuestra premisa de garantizar la transparencia en los procesos y la adecuada interacción con nuestros grupos de interés.
Con el fin de propiciar una participación efectiva, se han programado los siguientes espacios dentro de la agenda de encuentros:

Segundo Foro para Entidades Administradoras de Planes de Beneficios EAPB
Fecha: 12 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Sala de Juntas de Gerencia, Hospital Universitario San José

Evento Principal de Rendición de Cuentas
Fecha: 20 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM)

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual resulta fundamental para el fortalecimiento de la transparencia, la participación ciudadana y el control social en nuestra institución.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente
Proyectó: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA
AIC EPS - NIT. 817001773-3
UNIDAD DE CORRESPONDENCIA
05 ABR. 2026
NÚMERO: Doney I J.C.
HORA: 216 10:50

Dirección: Carrera 6 # 10N – 142 Popayán – Cauca
Email: rendiciondecuentas@hospitalsanjose.gov.co
Líneas de atención: 6028234508
Oficina de atención al usuario: 6028234508 EXT. 202
www.hospitalsanjose.gov.co

icontec ISO 9001 SC - 2002530
IQNET RECOGNIZED CERTIFICATION

Popayán, 05 de mayo de 2026

05/05/26
06:10 Pm
Ventanilla Unica.

Doctora
Derlin Yurani Delgado Rodríguez
Rectora Escuela Superior de Administración Pública -ESAP
La ciudad

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., en su calidad de institución prestadora de servicios de salud y en cumplimiento de su compromiso con el mejoramiento continuo de la calidad en la atención, así como con los principios de transparencia y participación ciudadana, se permite invitarle cordialmente a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2025**, dirigida a la comunidad en general.

Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la ciudadanía, en el marco de la alianza por una atención digna e integral.

El evento se llevará a cabo en las instalaciones del Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM), el día 20 de mayo de 2026 a las 8:00 am.

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual contribuirá significativamente al fortalecimiento de los procesos de transparencia y participación ciudadana.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente

Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 05 de mayo de 2026

Doctora
Rosa Angela Macias
Directora Fundación Universitaria María Cano
La ciudad

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., en su calidad de institución prestadora de servicios de salud y en cumplimiento de su compromiso con el mejoramiento continuo de la calidad en la atención, así como con los principios de transparencia y participación ciudadana, se permite invitarle cordialmente a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2025**, dirigida a la comunidad en general.

Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la ciudadanía, en el marco de la alianza por una atención digna e integral.

El evento se llevará a cabo en las instalaciones del Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM), el día 20 de mayo de 2026 a las 8:00 am.

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual contribuirá significativamente al fortalecimiento de los procesos de transparencia y participación ciudadana.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente

Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

06-05-2026

Popayán, 05 de mayo de 2026

Doctor
Jairo Delgado
Gerente Banco Caja Social
La ciudad

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., en su calidad de institución prestadora de servicios de salud y en cumplimiento de su compromiso con el mejoramiento continuo de la calidad en la atención, así como con los principios de transparencia y participación ciudadana, se permite invitarle cordialmente a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2025**, dirigida a la comunidad en general.

Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la ciudadanía, en el marco de la alianza por una atención digna e integral.

El evento se llevará a cabo en las instalaciones del Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM), el día 20 de mayo de 2026 a las 8:00 am.

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual contribuirá significativamente al fortalecimiento de los procesos de transparencia y participación ciudadana.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente

Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Banco Caja Social
OF. POPAYÁN
SG 05 MAY 2026
HORA: 9:37 FIRMA:
RECIBIDO

POLICÍA METROPOLITANA DE POPAYAN
VENTANILLA UNICA
DE CORRESPONDENCIA Y RADICACION
Nro. Rad. Entrada: CE-226-002456-MEPOY
Fecha: 08/05/26 Hora: 09:43
Guia Nro: N/A
ESPACIO PARA LA RESPUESTA O TRÁMITE
Nro. Rad. Salida: N/A
Fecha Documento:

Popayán, 04 de mayo de 2026

Coronel
Germán Alfonso Manrique Cornejo
Comandante de la Policía Metropolitana de Popayán (Mepoy)
La ciudad

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., en su calidad de institución prestadora de servicios de salud y en cumplimiento de su compromiso con el mejoramiento continuo de la calidad en la atención, así como con los principios de transparencia y participación ciudadana, se permite invitarle cordialmente a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2025**, dirigida a la comunidad en general.

Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la ciudadanía, en el marco de la alianza por una atención digna e integral.

El evento se llevará a cabo en las instalaciones del Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM), el día 20 de mayo de 2026 a las 8:00 am.

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual contribuirá significativamente al fortalecimiento de los procesos de transparencia y participación ciudadana.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
~~Gerente~~

Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 04 de mayo de 2026

Subteniente/teniente
Francisco José Arboleda Hartman
Comandante del Benemérito Cuerpo de Bomberos Voluntarios
La ciudad

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., en su calidad de institución prestadora de servicios de salud y en cumplimiento de su compromiso con el mejoramiento continuo de la calidad en la atención, así como con los principios de transparencia y participación ciudadana, se permite invitarle cordialmente a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2025**, dirigida a la comunidad en general.

Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la ciudadanía, en el marco de la alianza por una atención digna e integral.

El evento se llevará a cabo en las instalaciones del Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM), el día 20 de mayo de 2026 a las 8:00 am.

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual contribuirá significativamente al fortalecimiento de los procesos de transparencia y participación ciudadana.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente

Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

06/05/26

DEPARTAMENTO DE SECRETARIA UNICA DE CORRESPONDENCIA Y RADICACION
Nro. Rad. entrada: GE-2026-003123-Paca
Fecha: 8/05/2026 Hora: 9:50
Cant. Fls.:
ESPACIO PARA LA RESPUESTA O TRAMITE
Nro. Rad. Salida:
Fecha Documento
carmen R

Popayán, 04 de mayo de 2026

Coronel
Gerson Bedoya Piraquive
Comandante de la Policía Cauca
La ciudad

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., en su calidad de institución prestadora de servicios de salud y en cumplimiento de su compromiso con el mejoramiento continuo de la calidad en la atención, así como con los principios de transparencia y participación ciudadana, se permite invitarle cordialmente a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2025**, dirigida a la comunidad en general.

Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la ciudadanía, en el marco de la alianza por una atención digna e integral.

El evento se llevará a cabo en las instalaciones del Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM), el día 20 de mayo de 2026 a las 8:00 am.

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual contribuirá significativamente al fortalecimiento de los procesos de transparencia y participación ciudadana.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
~~Gerente~~

Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 05 de mayo de 2026

Corporación Universitaria Comfacauca (100)
Rad: 20260508-3133-E
Fecha: 2026-05-08 09:33:46
Asunto: Invitacion a la audiencia publica de rendicion de cuentas 2025
Recibido Por: LUIS FELIPE GALINDEZ NAVIA
Folios digitales: 1
Folios físicos: 1
El radicado no implica su aceptación

Doctora
Lina Uribe Correa
Rectora de la Corporación Universitaria Comfacauca (Unicomfacauca)
La ciudad

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., en su calidad de institución prestadora de servicios de salud y en cumplimiento de su compromiso con el mejoramiento continuo de la calidad en la atención, así como con los principios de transparencia y participación ciudadana, se permite invitarle cordialmente a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2025**, dirigida a la comunidad en general.

Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la ciudadanía, en el marco de la alianza por una atención digna e integral.

El evento se llevará a cabo en las instalaciones del Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM), el día 20 de mayo de 2026 a las 8:00 am.

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual contribuirá significativamente al fortalecimiento de los procesos de transparencia y participación ciudadana.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente

Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 05 de mayo de 2026

Doctor
Juan Cristóbal Velasco Cajiao
Director administrativo de Comfacauca
La ciudad

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., en su calidad de institución prestadora de servicios de salud y en cumplimiento de su compromiso con el mejoramiento continuo de la calidad en la atención, así como con los principios de transparencia y participación ciudadana, se permite invitarle cordialmente a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2025**, dirigida a la comunidad en general.

Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la ciudadanía, en el marco de la alianza por una atención digna e integral.

El evento se llevará a cabo en las instalaciones del Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM), el día 20 de mayo de 2026 a las 8:00 am.

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual contribuirá significativamente al fortalecimiento de los procesos de transparencia y participación ciudadana.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente

Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

COMFACAUCA
2026 MAY -8 AM 10:00
Rdo. Jazmín C.
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL CAUCA
NIT. 891.500.182-8
ARCHIVO Y CORRESPONDENCIA

Dirección: Carrera 6 # 10N – 142 Popayán – Cauca
Email: rendiciondecuentas@hospitalsanjose.gov.co
Líneas de atención: 6028234508
Oficina de atención al usuario: 6028234508 EXT. 202
www.hospitalsanjose.gov.co

icontec ISO 9001 SC - 2002530
IQNET RECOGNIZED CERTIFICATION

Popayán, 04 de mayo de 2026

Doctor
Iván Dario Arturo
Secretario DAFE.
Municipio de Popayán

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., en su calidad de institución prestadora de servicios de salud y en cumplimiento de su compromiso con el mejoramiento continuo de la calidad en la atención, así como con los principios de transparencia y participación ciudadana, se permite invitarle cordialmente a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2025**, dirigida a la comunidad en general.

Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la ciudadanía, en el marco de la alianza por una atención digna e integral.

El evento se llevará a cabo en las instalaciones del Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM), el día 20 de mayo de 2026 a las 8:00 am.

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual contribuirá significativamente al fortalecimiento de los procesos de transparencia y participación ciudadana.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente

Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 06 de mayo de 2026

20261130279072
Fecha Rad: 2026-05-11 15:52 - Usu Rad: MARIBEL.PEREZ
Destino: Gestion Comunicacion Publica
Rem/Des: JUAN CARLOS ARTEAGA
Asunto: INVITACION A LA AUDIENCI
No.Folios: 1 - Desc.Anexos:
Alcaldia Popayan

Doctor
Juan Carlos Muñoz Bravo
Alcalde
Municipio de Popayán

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., en su calidad de institución prestadora de servicios de salud y en cumplimiento de su compromiso con el mejoramiento continuo de la calidad en la atención, así como con los principios de transparencia y participación ciudadana, se permite invitarle cordialmente a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2025**, dirigida a la comunidad en general.

Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la ciudadanía, en el marco de la alianza por una atención digna e integral.

El evento se llevará a cabo en las instalaciones del Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM), el día 20 de mayo de 2026 a las 8:00 am.

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual contribuirá significativamente al fortalecimiento de los procesos de transparencia y participación ciudadana.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente
Proyectó: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 04 de mayo de 2026

Doctor
Edwin Heiver Muñoz Vásquez
Secretario General
Municipio de Popayán

20261130279072
Fecha Rad: 2026-05-11 15:52 - Usu Rad: MARIBEL.PEREZ
Destino: Gestion Comunicacion Publica
Rem/Des: JUAN CARLOS ARTEAGA
Asunto: INVITACION A LA AUDIENCI
No.Folios: 1 - Desc.Anexos:
Alcaldia Popayan

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., en su calidad de institución prestadora de servicios de salud y en cumplimiento de su compromiso con el mejoramiento continuo de la calidad en la atención, así como con los principios de transparencia y participación ciudadana, se permite invitarle cordialmente a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2025**, dirigida a la comunidad en general.

Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la ciudadanía, en el marco de la alianza por una atención digna e integral.

El evento se llevará a cabo en las instalaciones del Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM), el día 20 de mayo de 2026 a las 8:00 am.

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual contribuirá significativamente al fortalecimiento de los procesos de transparencia y participación ciudadana.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente

Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 04 de mayo de 2026

Doctor
Víctor Armando Martínez Perafán
Secretario de Planeación.
Municipio de Popayán

20261130279072
Fecha Rad: 2026-05-11 15:52 - Usu Rad: MARIBEL.PEREZ
Destino: Gestion Comunicacion Publica
Rem/Des: JUAN CARLOS ARTEAGA
Asunto: INVITACION A LA AUDIENCI
No.Folios: 1 - Desc.Anexos:
Alcaldia Popayan

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., en su calidad de institución prestadora de servicios de salud y en cumplimiento de su compromiso con el mejoramiento continuo de la calidad en la atención, así como con los principios de transparencia y participación ciudadana, se permite invitarle cordialmente a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2025**, dirigida a la comunidad en general.

Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la ciudadanía, en el marco de la alianza por una atención digna e integral.

El evento se llevará a cabo en las instalaciones del Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM), el día 20 de mayo de 2026 a las 8:00 am.

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual contribuirá significativamente al fortalecimiento de los procesos de transparencia y participación ciudadana.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente

Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 04 de mayo de 2026

20261130279072
Fecha Rad: 2026-05-11 15:52 - Usu Rad: MARIBEL.PEREZ
Destino: Gestion Comunicacion Publica
Rem/Des: JUAN CARLOS ARTEAGA
Asunto: INVITACION A LA AUDIENCI
No.Folios: 1 - Desc.Anexos:
Alcaldia Popayan

Doctora
Claudia Milena Males
Secretaria de Salud
Municipio de Popayán

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., en su calidad de institución prestadora de servicios de salud y en cumplimiento de su compromiso con el mejoramiento continuo de la calidad en la atención, así como con los principios de transparencia y participación ciudadana, se permite invitarle cordialmente a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2025**, dirigida a la comunidad en general.

Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la ciudadanía, en el marco de la alianza por una atención digna e integral.

El evento se llevará a cabo en las instalaciones del Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM), el día 20 de mayo de 2026 a las 8:00 am.

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual contribuirá significativamente al fortalecimiento de los procesos de transparencia y participación ciudadana.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente

Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 04 de mayo de 2026

20261130279072
Fecha Rad: 2026-05-11 15:52 - Usu Rad: MARIBEL.PEREZ
Destino: Gestion Comunicacion Publica
Rem/Des: JUAN CARLOS ARTEAGA
Asunto: INVITACION A LA AUDIENCI
No.Folios: 1 - Desc.Anexos:
Alcaldia Popayan

Doctora
Lizeth Vanessa Plazas Quibano
Secretario de Transito y Transporte
Municipio de Popayán

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., en su calidad de institución prestadora de servicios de salud y en cumplimiento de su compromiso con el mejoramiento continuo de la calidad en la atención, así como con los principios de transparencia y participación ciudadana, se permite invitarle cordialmente a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2025**, dirigida a la comunidad en general.

Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la ciudadanía, en el marco de la alianza por una atención digna e integral.

El evento se llevará a cabo en las instalaciones del Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM), el día 20 de mayo de 2026 a las 8:00 am.

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual contribuirá significativamente al fortalecimiento de los procesos de transparencia y participación ciudadana.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente

Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 04 de mayo de 2026

20261130279072
Fecha Rad: 2026-05-11 15:52 - Usu Rad: MARIBEL.PEREZ
Destino: Gestion Comunicacion Publica
Rem/Des: JUAN CARLOS ARTEAGA
Asunto: INVITACION A LA AUDIENCI
No.Folios: 1 - Desc.Anexos:
Alcaldia Popayan

Doctor
Oyther Manuel Candelo Riascos
Secretario de Deporte y Recreación
Municipio de Popayán

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., en su calidad de institución prestadora de servicios de salud y en cumplimiento de su compromiso con el mejoramiento continuo de la calidad en la atención, así como con los principios de transparencia y participación ciudadana, se permite invitarle cordialmente a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2025**, dirigida a la comunidad en general.

Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la ciudadanía, en el marco de la alianza por una atención digna e integral.

El evento se llevará a cabo en las instalaciones del Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM), el día 20 de mayo de 2026 a las 8:00 am.

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual contribuirá significativamente al fortalecimiento de los procesos de transparencia y participación ciudadana.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente

Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 04 de mayo de 2026

20261130279072
Fecha Rad: 2026-05-11 15:52 - Usu Rad: MARIBEL.PEREZ
Destino: Gestion Comunicacion Publica
Rem/Des: JUAN CARLOS ARTEAGA
Asunto: INVITACION A LA AUDIENCI
No.Folios: 1 - Desc.Anexos:
Alcaldia Popayan

Doctor
Gabriel Enrique Fernández Silva
Secretaría de Cultura y Turismo.
Municipio de Popayán

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., en su calidad de institución prestadora de servicios de salud y en cumplimiento de su compromiso con el mejoramiento continuo de la calidad en la atención, así como con los principios de transparencia y participación ciudadana, se permite invitarle cordialmente a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2025**, dirigida a la comunidad en general.

Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la ciudadanía, en el marco de la alianza por una atención digna e integral.

El evento se llevará a cabo en las instalaciones del Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM), el día 20 de mayo de 2026 a las 8:00 am.

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual contribuirá significativamente al fortalecimiento de los procesos de transparencia y participación ciudadana.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente

Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 04 de mayo de 2026

Doctora
Alba Nelly Alzate
Secretaria de la Mujer
Municipio de Popayán

20261130279072
Fecha Rad: 2026-05-11 15:52 - Usu Rad: MARIBEL.PEREZ
Destino: Gestion Comunicacion Publica
Rem/Des: JUAN CARLOS ARTEAGA
Asunto: INVITACION A LA AUDIENCI
No.Folios: 1 - Desc.Anexos:
Alcaldia Popayan

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., en su calidad de institución prestadora de servicios de salud y en cumplimiento de su compromiso con el mejoramiento continuo de la calidad en la atención, así como con los principios de transparencia y participación ciudadana, se permite invitarle cordialmente a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2025**, dirigida a la comunidad en general.

Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la ciudadanía, en el marco de la alianza por una atención digna e integral.

El evento se llevará a cabo en las instalaciones del Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM), el día 20 de mayo de 2026 a las 8:00 am.

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual contribuirá significativamente al fortalecimiento de los procesos de transparencia y participación ciudadana.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente

Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 04 de mayo de 2026

20261130279072
Fecha Rad: 2026-05-11 15:52 - Usu Rad: MARIBEL.PEREZ
Destino: Gestion Comunicacion Publica
Rem/Des: JUAN CARLOS ARTEAGA
Asunto: INVITACION A LA AUDIENCI
No.Folios: 1 - Desc.Anexos:
Alcaldia Popayan

Doctor
Jair Hernán Flórez Orozco
Jefe Oficina de Gestión del Riesgo
Municipio de Popayán

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., en su calidad de institución prestadora de servicios de salud y en cumplimiento de su compromiso con el mejoramiento continuo de la calidad en la atención, así como con los principios de transparencia y participación ciudadana, se permite invitarle cordialmente a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2025**, dirigida a la comunidad en general.

Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la ciudadanía, en el marco de la alianza por una atención digna e integral.

El evento se llevará a cabo en las instalaciones del Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM), el día 20 de mayo de 2026 a las 8:00 am.

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual contribuirá significativamente al fortalecimiento de los procesos de transparencia y participación ciudadana.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente

Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 04 de mayo de 2026

20261130279072
Fecha Rad: 2026-05-11 15:52 - Usu Rad: MARIBEL.PEREZ
Destino: Gestion Comunicacion Publica
Rem/Des: JUAN CARLOS ARTEAGA
Asunto: INVITACION A LA AUDIENCI
No.Folios: 1 - Desc.Anexos:
Alcaldia Popayan

Doctora
Yenny Fabiola León Ojeda
Jefe Oficina de Control Interno
Municipio de Popayán

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., en su calidad de institución prestadora de servicios de salud y en cumplimiento de su compromiso con el mejoramiento continuo de la calidad en la atención, así como con los principios de transparencia y participación ciudadana, se permite invitarle cordialmente a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2025**, dirigida a la comunidad en general.

Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la ciudadanía, en el marco de la alianza por una atención digna e integral.

El evento se llevará a cabo en las instalaciones del Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM), el día 20 de mayo de 2026 a las 8:00 am.

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual contribuirá significativamente al fortalecimiento de los procesos de transparencia y participación ciudadana.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente

Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 04 de mayo de 2026

20261130279072
Fecha Rad: 2026-05-11 15:52 - Usu Rad: MARIBEL.PEREZ
Destino: Gestion Comunicacion Publica
Rem/Des: JUAN CARLOS ARTEAGA
Asunto: INVITACION A LA AUDIENCI
No.Folios: 1 - Desc.Anexos:
Alcaldia Popayan

Doctora
Angela María Bravo
Jefe de Prensa y Comunicaciones
Municipio de Popayán

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., en su calidad de institución prestadora de servicios de salud y en cumplimiento de su compromiso con el mejoramiento continuo de la calidad en la atención, así como con los principios de transparencia y participación ciudadana, se permite invitarle cordialmente a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2025**, dirigida a la comunidad en general.

Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la ciudadanía, en el marco de la alianza por una atención digna e integral.

El evento se llevará a cabo en las instalaciones del Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM), el día 20 de mayo de 2026 a las 8:00 am.

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual contribuirá significativamente al fortalecimiento de los procesos de transparencia y participación ciudadana.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente

Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 04 de mayo de 2026

20261130279072
Fecha Rad: 2026-05-11 15:52 - Usu Rad: MARIBEL.PEREZ
Destino: Gestion Comunicacion Publica
Rem/Des: JUAN CARLOS ARTEAGA
Asunto: INVITACION A LA AUDIENCI
No.Folios: 1 - Desc.Anexos:
Alcaldia Popayan

Doctor
Andrés Fernando Piamba Caicedo
Jefe Oficina de Sistemas
Municipio de Popayán

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., en su calidad de institución prestadora de servicios de salud y en cumplimiento de su compromiso con el mejoramiento continuo de la calidad en la atención, así como con los principios de transparencia y participación ciudadana, se permite invitarle cordialmente a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2025**, dirigida a la comunidad en general.

Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la ciudadanía, en el marco de la alianza por una atención digna e integral.

El evento se llevará a cabo en las instalaciones del Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM), el día 20 de mayo de 2026 a las 8:00 am.

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual contribuirá significativamente al fortalecimiento de los procesos de transparencia y participación ciudadana.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente

Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 04 de mayo de 2026

20261130279072
Fecha Rad: 2026-05-11 15:52 - Usu Rad: MARIBEL.PEREZ
Destino: Gestion Comunicacion Publica
Rem/Des: JUAN CARLOS ARTEAGA
Asunto: INVITACION A LA AUDIENCI
No.Folios: 1 - Desc.Anexos:
Alcaldia Popayan

Doctor
Diego Fernando Rodríguez Alegría
Jefe Oficina de Control Interno Disciplina...
Municipio de Popayán

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., en su calidad de institución prestadora de servicios de salud y en cumplimiento de su compromiso con el mejoramiento continuo de la calidad en la atención, así como con los principios de transparencia y participación ciudadana, se permite invitarle cordialmente a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2025**, dirigida a la comunidad en general.

Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la ciudadanía, en el marco de la alianza por una atención digna e integral.

El evento se llevará a cabo en las instalaciones del Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM), el día 20 de mayo de 2026 a las 8:00 am.

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual contribuirá significativamente al fortalecimiento de los procesos de transparencia y participación ciudadana.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente

Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 05 de mayo de 2026

CAMARA DE COMERCIO DEL CAUCA
Radicado: UCPE26-10104
Fecha: 11/05/2026 4:38 PM
Recibe: OLGA LUCIA QUIMBAYA COLLAZOS
Firma:
** DocAflow(R) **

Doctora
Ana Fernanda Muñoz Otoya
Presidente Ejecutiva de la Cámara de Comercio del Cauca
La ciudad

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., en su calidad de institución prestadora de servicios de salud y en cumplimiento de su compromiso con el mejoramiento continuo de la calidad en la atención, así como con los principios de transparencia y participación ciudadana, se permite invitarle cordialmente a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2025**, dirigida a la comunidad en general.

Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la ciudadanía, en el marco de la alianza por una atención digna e integral.

El evento se llevará a cabo en las instalaciones del Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM), el día 20 de mayo de 2026 a las 8:00 am.

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual contribuirá significativamente al fortalecimiento de los procesos de transparencia y participación ciudadana.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente

Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 04 de mayo de 2026

20261130279072
Fecha Rad: 2026-05-11 15:52 - Usu Rad: MARIBEL.PEREZ
Destino: Gestion Comunicacion Publica
Rem/Des: JUAN CARLOS ARTEAGA
Asunto: INVITACION A LA AUDIENCI
No.Folios: 1 - Desc.Anexos:
Alcaldia Popayan

Doctora
Juliana Isabel Sarmiento Castillo
Secretaria de Hacienda
Municipio de Popayán

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., en su calidad de institución prestadora de servicios de salud y en cumplimiento de su compromiso con el mejoramiento continuo de la calidad en la atención, así como con los principios de transparencia y participación ciudadana, se permite invitarle cordialmente a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2025**, dirigida a la comunidad en general.

Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la ciudadanía, en el marco de la alianza por una atención digna e integral.

El evento se llevará a cabo en las instalaciones del Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM), el día 20 de mayo de 2026 a las 8:00 am.

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual contribuirá significativamente al fortalecimiento de los procesos de transparencia y participación ciudadana.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente

Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 04 de mayo de 2026

Doctor
Reynel Polanía Vargas
Secretario de Gobierno
Municipio de Popayán

20261130279072
Fecha Rad: 2026-05-11 15:52 - Usu Rad: MARIBEL.PEREZ
Destino: Gestion Comunicacion Publica
Rem/Des: JUAN CARLOS ARTEAGA
Asunto: INVITACION A LA AUDIENCI
No.Folios: 1 - Desc.Anexos:
Alcaldia Popayan

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., en su calidad de institución prestadora de servicios de salud y en cumplimiento de su compromiso con el mejoramiento continuo de la calidad en la atención, así como con los principios de transparencia y participación ciudadana, se permite invitarle cordialmente a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2025**, dirigida a la comunidad en general.

Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la ciudadanía, en el marco de la alianza por una atención digna e integral.

El evento se llevará a cabo en las instalaciones del Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM), el día 20 de mayo de 2026 a las 8:00 am.

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual contribuirá significativamente al fortalecimiento de los procesos de transparencia y participación ciudadana.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente

Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 04 de mayo de 2026

Personería Municipal de Popayán
Radicado # 0373 Fecha: 11-05/26
Hora: 4:15 PM Folios: 1
Anexos: -0- Recibe: Ana Elena

Doctora
Aida Ramos Mamian
Personera Municipal
La ciudad

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., en su calidad de institución prestadora de servicios de salud y en cumplimiento de su compromiso con el mejoramiento continuo de la calidad en la atención, así como con los principios de transparencia y participación ciudadana, se permite invitarle cordialmente a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2025**, dirigida a la comunidad en general.

Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la ciudadanía, en el marco de la alianza por una atención digna e integral.

El evento se llevará a cabo en las instalaciones del Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM), el día 20 de mayo de 2026 a las 8:00 am.

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual contribuirá significativamente al fortalecimiento de los procesos de transparencia y participación ciudadana.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
~~Gerente~~

Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 04 de mayo de 2026

Doctor
Juan Diego Marulanda Cerón
Contraloría Municipal
La ciudad

CONTRALORÍA MUNICIPAL DE POPAYÁN
EFICIENTE Y TRANSPARENTE
Fecha: 11-Mayo-2026 Hora: 4:26 pm
Folio: 01 Firma: Ruby C.

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., en su calidad de institución prestadora de servicios de salud y en cumplimiento de su compromiso con el mejoramiento continuo de la calidad en la atención, así como con los principios de transparencia y participación ciudadana, se permite invitarle cordialmente a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2025**, dirigida a la comunidad en general.

Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la ciudadanía, en el marco de la alianza por una atención digna e integral.

El evento se llevará a cabo en las instalaciones del Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM), el día 20 de mayo de 2026 a las 8:00 am.

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual contribuirá significativamente al fortalecimiento de los procesos de transparencia y participación ciudadana.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente

Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Rad No 2026-113-000263-2
Fecha 11/05/2026 4 24 29 p m Us Rad ARCHIVO
Destino Secretaria General
Remitente CIU JUAN CARLOSARTEAGACIFUENTE
Fecha actual 11/05/2026 4 24 44 p m
Empresa CONCEJO MUNICIPAL DE POPAYAN

Popayán, 04 de mayo de 2026

Señores:
Concejales Municipio de Popayán.
La Ciudad

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., en su calidad de institución prestadora de servicios de salud y en cumplimiento de su compromiso con el mejoramiento continuo de la calidad en la atención, así como con los principios de transparencia y participación ciudadana, se permite invitarle cordialmente a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2025**, dirigida a la comunidad en general.

Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la ciudadanía, en el marco de la alianza por una atención digna e integral.

El evento se llevará a cabo en las instalaciones del Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM), el día 20 de mayo de 2026 a las 8:00 am.

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual contribuirá significativamente al fortalecimiento de los procesos de transparencia y participación ciudadana.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente

Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 06 de mayo de 2026

Doctora
Yesennia Velasco
Gestora Social
Municipio de Popayán

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., en su calidad de institución prestadora de servicios de salud y en cumplimiento de su compromiso con el mejoramiento continuo de la calidad en la atención, así como con los principios de transparencia y participación ciudadana, se permite invitarle cordialmente a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2025**, dirigida a la comunidad en general.

Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la ciudadanía, en el marco de la alianza por una atención digna e integral.

El evento se llevará a cabo en las instalaciones del Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM), el día 20 de mayo de 2026 a las 8:00 am.

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual contribuirá significativamente al fortalecimiento de los procesos de transparencia y participación ciudadana.

Cordialmente,

11-05-2026

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente
Proyectó: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 04 de mayo de 2026

ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL CAUCA
Fecha: 11-05-2026
Hora: 03:39 pm
Recibido.

Señores:
Diputados del Departamento del Cauca
La Ciudad

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., en su calidad de institución prestadora de servicios de salud y en cumplimiento de su compromiso con el mejoramiento continuo de la calidad en la atención, así como con los principios de transparencia y participación ciudadana, se permite invitarle cordialmente a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2025**, dirigida a la comunidad en general.

Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la ciudadanía, en el marco de la alianza por una atención digna e integral.

El evento se llevará a cabo en las instalaciones del Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM), el día 20 de mayo de 2026 a las 8:00 am.

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual contribuirá significativamente al fortalecimiento de los procesos de transparencia y participación ciudadana.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente

Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 05 de mayo de 2026

Doctora
Beatriz Castillo de Tarlin
Directora Fenalco Cauca
La ciudad

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., en su calidad de institución prestadora de servicios de salud y en cumplimiento de su compromiso con el mejoramiento continuo de la calidad en la atención, así como con los principios de transparencia y participación ciudadana, se permite invitarle cordialmente a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2025**, dirigida a la comunidad en general.

Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la ciudadanía, en el marco de la alianza por una atención digna e integral.

El evento se llevará a cabo en las instalaciones del Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM), el día 20 de mayo de 2026 a las 8:00 am.

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual contribuirá significativamente al fortalecimiento de los procesos de transparencia y participación ciudadana.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente

Sofia Solis
11/05/2026

Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 05 de mayo de 2026

Doctora
Isabella Victoria Rojas
Directora ejecutiva de la Sociedad de Agricultores y Ganaderos del Cauca (SAG)
La ciudad

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., en su calidad de institución prestadora de servicios de salud y en cumplimiento de su compromiso con el mejoramiento continuo de la calidad en la atención, así como con los principios de transparencia y participación ciudadana, se permite invitarle cordialmente a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2025**, dirigida a la comunidad en general.

Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la ciudadanía, en el marco de la alianza por una atención digna e integral.

El evento se llevará a cabo en las instalaciones del Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM), el día 20 de mayo de 2026 a las 8:00 am.

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual contribuirá significativamente al fortalecimiento de los procesos de transparencia y participación ciudadana.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente

María Piedad Palvarde
11-05-26

Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 05 de mayo de 2026

Padre
José Gregorio Rodríguez Suárez
Rector Fundación Universitaria de Popayán
La ciudad

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., en su calidad de institución prestadora de servicios de salud y en cumplimiento de su compromiso con el mejoramiento continuo de la calidad en la atención, así como con los principios de transparencia y participación ciudadana, se permite invitarle cordialmente a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2025**, dirigida a la comunidad en general.

Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la ciudadanía, en el marco de la alianza por una atención digna e integral.

El evento se llevará a cabo en las instalaciones del Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM), el día 20 de mayo de 2026 a las 8:00 am.

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual contribuirá significativamente al fortalecimiento de los procesos de transparencia y participación ciudadana.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente

Proyecto: Yhnny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Rdo
Steffi Ortega
13105126
4:50 p.m.

Popayán, 13 de mayo de 2026

Enfermero
MARIO GERMAN PALACIOS PINEDA
Representante Junta Directiva HUSJ
La ciudad

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., en su calidad de institución prestadora de servicios de salud y en cumplimiento de su compromiso con el mejoramiento continuo de la calidad en la atención, así como con los principios de transparencia y participación ciudadana, se permite invitarle cordialmente a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2025**, dirigida a la comunidad en general.

Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la ciudadanía, en el marco de la alianza por una atención digna e integral.

El evento se llevará a cabo en las instalaciones del Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM), el día 20 de mayo de 2026 a las 8:00 am.

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual contribuirá significativamente al fortalecimiento de los procesos de transparencia y participación ciudadana.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente

Rdo
Rubén G.
14-5-26.

Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 14 de mayo de 2026

Doctor
REGULO ANDRES VIDAL
Junta Directiva HUSJ
La ciudad

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., en su calidad de institución prestadora de servicios de salud y en cumplimiento de su compromiso con el mejoramiento continuo de la calidad en la atención, así como con los principios de transparencia y participación ciudadana, se permite invitarle cordialmente a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2025**, dirigida a la comunidad en general.

Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la ciudadanía, en el marco de la alianza por una atención digna e integral.

El evento se llevará a cabo en las instalaciones del Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM), el día 20 de mayo de 2026 a las 8:00 am.

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual contribuirá significativamente al fortalecimiento de los procesos de transparencia y participación ciudadana.

Cordialmente,

14- Mayo - 2026
Diana Ocaña

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente

Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 06 de mayo de 2026

20261130289772
Fecha Rad: 2026-05-14 14:48 - Usu Rad: CRISTIAN.NUNEZ
Destino: OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO
Rem/Des: JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Asunto: IVITACION ALA AUDIENCIA
No.Folios: 1 - Desc.Anexos:
Alcaldia Popayan

Doctora
Ivonne Adriana Enríquez Santacruz
Jefe Oficina Asesora de Control Interno
Municipio de Popayán

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., en su calidad de institución prestadora de servicios de salud y en cumplimiento de su compromiso con el mejoramiento continuo de la calidad en la atención, así como con los principios de transparencia y participación ciudadana, se permite invitarle cordialmente a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2025**, dirigida a la comunidad en general.

Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la ciudadanía, en el marco de la alianza por una atención digna e integral.

El evento se llevará a cabo en las instalaciones del Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM), el día 20 de mayo de 2026 a las 8:00 am.

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual contribuirá significativamente al fortalecimiento de los procesos de transparencia y participación ciudadana.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente
Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 13 de mayo de 2026

20261130289772
Fecha Rad: 2026-05-14 14:48 - Usu Rad: CRISTIAN.NUNEZ
Destino: OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO
Rem/Des: JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Asunto: IVITACION ALA AUDIENCIA
No.Folios: 1 - Desc.Anexos:
Alcaldia Popayan

Doctor:
GERARDO CRUZ JIMENEZ
Secretario de Infraestructura Municipal
La ciudad

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., en su calidad de institución prestadora de servicios de salud y en cumplimiento de su compromiso con el mejoramiento continuo de la calidad en la atención, así como con los principios de transparencia y participación ciudadana, se permite invitarle cordialmente a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2025**, dirigida a la comunidad en general.

Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la ciudadanía, en el marco de la alianza por una atención digna e integral.

El evento se llevará a cabo en las instalaciones del Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM), el día 20 de mayo de 2026 a las 8:00 am.

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual contribuirá significativamente al fortalecimiento de los procesos de transparencia y participación ciudadana.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente

Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

POP2026ER005488
FC: 14/05/2026
FV: 29/05/2026
ASU:INVITACION
A AUDIENCIA PU
DEP:DESPACHO

POP2026ER005488
FC: 14/05/2026
FV: 29/05/2026
ASU:INVITACION
A AUDIENCIA PU
DEP:DESPACHO

Popayán, 13 de mayo de 2026

Doctora
JOHANA BELTRAN IJAJI
Secretaria de Educación Municipal
La ciudad

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., en su calidad de institución prestadora de servicios de salud y en cumplimiento de su compromiso con el mejoramiento continuo de la calidad en la atención, así como con los principios de transparencia y participación ciudadana, se permite invitarle cordialmente a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2025**, dirigida a la comunidad en general.

Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la ciudadanía, en el marco de la alianza por una atención digna e integral.

El evento se llevará a cabo en las instalaciones del Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM), el día 20 de mayo de 2026 a las 8:00 am.

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual contribuirá significativamente al fortalecimiento de los procesos de transparencia y participación ciudadana.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente

Proyectó: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 05 de mayo de 2026

14 MAY 2026
banco popular
290- OFICINA POPAYAN
ASISTENTE ADMINISTRATIVO
Hora 3:09 p m

Doctor
Juan Pablo López Pareja
Gerente Banco Popular
La ciudad

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., en su calidad de institución prestadora de servicios de salud y en cumplimiento de su compromiso con el mejoramiento continuo de la calidad en la atención, así como con los principios de transparencia y participación ciudadana, se permite invitarle cordialmente a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2025**, dirigida a la comunidad en general.

Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la ciudadanía, en el marco de la alianza por una atención digna e integral.

El evento se llevará a cabo en las instalaciones del Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM), el día 20 de mayo de 2026 a las 8:00 am.

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual contribuirá significativamente al fortalecimiento de los procesos de transparencia y participación ciudadana.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente

Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 05 de mayo de 2026

Doctora
Gloria Milena Urrea Londoño
Gerente Bancolombia
La ciudad

R.C.
CATD 26 / MAYO/26

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., en su calidad de institución prestadora de servicios de salud y en cumplimiento de su compromiso con el mejoramiento continuo de la calidad en la atención, así como con los principios de transparencia y participación ciudadana, se permite invitarle cordialmente a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2025**, dirigida a la comunidad en general.

Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la ciudadanía, en el marco de la alianza por una atención digna e integral.

El evento se llevará a cabo en las instalaciones del Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM), el día 20 de mayo de 2026 a las 8:00 am.

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual contribuirá significativamente al fortalecimiento de los procesos de transparencia y participación ciudadana.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente

Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 05 de mayo de 2026

Doctor
Rubén Darío Mantilla Sandoval
Rectora Corporación Universitaria Autónoma del Cauca (Uniautónoma)
La ciudad

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., en su calidad de institución prestadora de servicios de salud y en cumplimiento de su compromiso con el mejoramiento continuo de la calidad en la atención, así como con los principios de transparencia y participación ciudadana, se permite invitarle cordialmente a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2025**, dirigida a la comunidad en general.

Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la ciudadanía, en el marco de la alianza por una atención digna e integral.

El evento se llevará a cabo en las instalaciones del Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM), el día 20 de mayo de 2026 a las 8:00 am.

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual contribuirá significativamente al fortalecimiento de los procesos de transparencia y participación ciudadana.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
~~Gerente~~

Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 05 de mayo de 2026

Doctor
Rubén Darío Mantilla Sandoval
Rectora Corporación Universitaria Autónoma del Cauca (Uniautónoma)
La ciudad

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., en su calidad de institución prestadora de servicios de salud y en cumplimiento de su compromiso con el mejoramiento continuo de la calidad en la atención, así como con los principios de transparencia y participación ciudadana, se permite invitarle cordialmente a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2025**, dirigida a la comunidad en general.

Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la ciudadanía, en el marco de la alianza por una atención digna e integral.

El evento se llevará a cabo en las instalaciones del Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM), el día 20 de mayo de 2026 a las 8:00 am.

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual contribuirá significativamente al fortalecimiento de los procesos de transparencia y participación ciudadana.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente

Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 05 de mayo de 2026

Doctora
Lina Marcela Zapata Gil
Directora Universidad Cooperativa Seccional Popayán
La ciudad

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., en su calidad de institución prestadora de servicios de salud y en cumplimiento de su compromiso con el mejoramiento continuo de la calidad en la atención, así como con los principios de transparencia y participación ciudadana, se permite invitarle cordialmente a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2025**, dirigida a la comunidad en general.

Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la ciudadanía, en el marco de la alianza por una atención digna e integral.

El evento se llevará a cabo en las instalaciones del Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM), el día 20 de mayo de 2026 a las 8:00 am.

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual contribuirá significativamente al fortalecimiento de los procesos de transparencia y participación ciudadana.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente

Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 05 de mayo de 2026

Doctora
Lina Marcela Zapata Gil
Directora Universidad Cooperativa Seccional Popayán
La ciudad

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., en su calidad de institución prestadora de servicios de salud y en cumplimiento de su compromiso con el mejoramiento continuo de la calidad en la atención, así como con los principios de transparencia y participación ciudadana, se permite invitarle cordialmente a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2025**, dirigida a la comunidad en general.

Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la ciudadanía, en el marco de la alianza por una atención digna e integral.

El evento se llevará a cabo en las instalaciones del Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM), el día 20 de mayo de 2026 a las 8:00 am.

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual contribuirá significativamente al fortalecimiento de los procesos de transparencia y participación ciudadana.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente

Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 05 de mayo de 2026

Doctora
Jailud Martínez Tobar
Directora ejecutiva ACOPI Seccional Cauca
La ciudad

Recibido 05/05/26

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., en su calidad de institución prestadora de servicios de salud y en cumplimiento de su compromiso con el mejoramiento continuo de la calidad en la atención, así como con los principios de transparencia y participación ciudadana, se permite invitarle cordialmente a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2025**, dirigida a la comunidad en general.

Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la ciudadanía, en el marco de la alianza por una atención digna e integral.

El evento se llevará a cabo en las instalaciones del Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM), el día 20 de mayo de 2026 a las 8:00 am.

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual contribuirá significativamente al fortalecimiento de los procesos de transparencia y participación ciudadana.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente

Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 28 de abril de 2026

Doctora
Leonor salguero
Profesional Contratación EPS Familiar De Colombia
La Ciudad

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas – Vigencia 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., institución de alta complejidad comprometida con la transparencia, la participación ciudadana y la mejora continua de la calidad en la prestación de los servicios de salud, tiene el gusto de invitar a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas correspondiente a la vigencia 2025**.
Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional, así como fortalecer el diálogo con los diferentes actores del sistema de salud, en el marco de nuestra premisa de garantizar la transparencia en los procesos y la adecuada interacción con nuestros grupos de interés.
Con el fin de propiciar una participación efectiva, se han programado los siguientes espacios dentro de la agenda de encuentros:

Segundo Foro para Entidades Administradoras de Planes de Beneficios EAPB
Fecha: 12 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Sala de Juntas de Gerencia, Hospital Universitario San José

Evento Principal de Rendición de Cuentas
Fecha: 20 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM)

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual resulta fundamental para el fortalecimiento de la transparencia, la participación ciudadana y el control social en nuestra institución.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente
Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 28 de abril de 2026

Doctora
Yuleissi Gratz
Red Medica Hone- Solutions
La Ciudad

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas – Vigencia 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., institución de alta complejidad comprometida con la transparencia, la participación ciudadana y la mejora continua de la calidad en la prestación de los servicios de salud, tiene el gusto de invitar a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas correspondiente a la vigencia 2025**.
Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional, así como fortalecer el diálogo con los diferentes actores del sistema de salud, en el marco de nuestra premisa de garantizar la transparencia en los procesos y la adecuada interacción con nuestros grupos de interés.
Con el fin de propiciar una participación efectiva, se han programado los siguientes espacios dentro de la agenda de encuentros:

Segundo Foro para Entidades Administradoras de Planes de Beneficios EAPB
Fecha: 12 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Sala de Juntas de Gerencia, Hospital Universitario San José

Evento Principal de Rendición de Cuentas
Fecha: 20 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM)

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual resulta fundamental para el fortalecimiento de la transparencia, la participación ciudadana y el control social en nuestra institución.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente
Proyectó: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 28 de abril de 2026

Doctora
Johanna Sáenz
Directora Comercial SYS SAS
La Ciudad

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas – Vigencia 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., institución de alta complejidad comprometida con la transparencia, la participación ciudadana y la mejora continua de la calidad en la prestación de los servicios de salud, tiene el gusto de invitar a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas correspondiente a la vigencia 2025**.
Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional, así como fortalecer el diálogo con los diferentes actores del sistema de salud, en el marco de nuestra premisa de garantizar la transparencia en los procesos y la adecuada interacción con nuestros grupos de interés.
Con el fin de propiciar una participación efectiva, se han programado los siguientes espacios dentro de la agenda de encuentros:

Segundo Foro para Entidades Administradoras de Planes de Beneficios EAPB
Fecha: 12 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Sala de Juntas de Gerencia, Hospital Universitario San José

Evento Principal de Rendición de Cuentas
Fecha: 20 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM)

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual resulta fundamental para el fortalecimiento de la transparencia, la participación ciudadana y el control social en nuestra institución.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente
Proyectó: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 28 de abril de 2026

Doctora
Vicky Andrea Bastidas Guacales
Analista Administrativa Colmedica
La Ciudad

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas – Vigencia 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., institución de alta complejidad comprometida con la transparencia, la participación ciudadana y la mejora continua de la calidad en la prestación de los servicios de salud, tiene el gusto de invitar a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas correspondiente a la vigencia 2025**.
Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional, así como fortalecer el diálogo con los diferentes actores del sistema de salud, en el marco de nuestra premisa de garantizar la transparencia en los procesos y la adecuada interacción con nuestros grupos de interés.
Con el fin de propiciar una participación efectiva, se han programado los siguientes espacios dentro de la agenda de encuentros:

Segundo Foro para Entidades Administradoras de Planes de Beneficios EAPB
Fecha: 12 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Sala de Juntas de Gerencia, Hospital Universitario San José

Evento Principal de Rendición de Cuentas
Fecha: 20 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM)

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual resulta fundamental para el fortalecimiento de la transparencia, la participación ciudadana y el control social en nuestra institución.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente
Proyectó: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 28 de abril de 2026

Doctor
Gilberto Enrique Hoyos Pacheco
Coordinador Atención Red externa FONDO PPL
La Ciudad

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas – Vigencia 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., institución de alta complejidad comprometida con la transparencia, la participación ciudadana y la mejora continua de la calidad en la prestación de los servicios de salud, tiene el gusto de invitar a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas correspondiente a la vigencia 2025**.
Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional, así como fortalecer el diálogo con los diferentes actores del sistema de salud, en el marco de nuestra premisa de garantizar la transparencia en los procesos y la adecuada interacción con nuestros grupos de interés.
Con el fin de propiciar una participación efectiva, se han programado los siguientes espacios dentro de la agenda de encuentros:

Segundo Foro para Entidades Administradoras de Planes de Beneficios EAPB
Fecha: 12 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Sala de Juntas de Gerencia, Hospital Universitario San José

Evento Principal de Rendición de Cuentas
Fecha: 20 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM)

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual resulta fundamental para el fortalecimiento de la transparencia, la participación ciudadana y el control social en nuestra institución.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente
Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 24 de abril de 2026

Señor
REINALDO TRUJILLO
Asociación de usuarios HUSJ
Ciudad

Asunto: Invitación Audiencia Pública de Rendición de Cuentas – Vigencia 2025

Cordial saludo,
El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., institución de alta complejidad comprometida con la transparencia, la participación ciudadana y la mejora continua de la calidad, tiene el gusto de invitar a las asociaciones de usuarios del municipio de Popayán a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas de la vigencia 2025.
Este espacio busca socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la comunidad, bajo nuestra premisa de brindar una atención digna e integral.
Agenda de Encuentros, Para garantizar una participación efectiva, se han programado los siguientes espacios:

Primer Foro para Asociaciones de Usuarios
Fecha: 06 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Sala de Juntas de Gerencia, Hospital Universitario San José.

Evento Principal de Rendición de Cuentas
Fecha: 20 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM).

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual es fundamental para el fortalecimiento de la transparencia y el control social en nuestra institución.
Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente
Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 24 de abril de 2026

Señor
JORGE SOTELO
Asociación de usuarios HUSJ
Ciudad

Asunto: Invitación Audiencia Pública de Rendición de Cuentas – Vigencia 2025

Cordial saludo,
El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., institución de alta complejidad comprometida con la transparencia, la participación ciudadana y la mejora continua de la calidad, tiene el gusto de invitar a las asociaciones de usuarios del municipio de Popayán a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas de la vigencia 2025.
Este espacio busca socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la comunidad, bajo nuestra premisa de brindar una atención digna e integral.
Agenda de Encuentros, Para garantizar una participación efectiva, se han programado los siguientes espacios:

Primer Foro para Asociaciones de Usuarios
Fecha: 06 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Sala de Juntas de Gerencia, Hospital Universitario San José.

Evento Principal de Rendición de Cuentas
Fecha: 20 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM).

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual es fundamental para el fortalecimiento de la transparencia y el control social en nuestra institución.
Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente
Proyectó: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 24 de abril de 2026

Señor
JOSE RAFAEL CORTEZ
Asociación de usuarios HUSJ
Ciudad

Asunto: Invitación Audiencia Pública de Rendición de Cuentas – Vigencia 2025

Cordial saludo,
El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., institución de alta complejidad comprometida con la transparencia, la participación ciudadana y la mejora continua de la calidad, tiene el gusto de invitar a las asociaciones de usuarios del municipio de Popayán a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas de la vigencia 2025.
Este espacio busca socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la comunidad, bajo nuestra premisa de brindar una atención digna e integral.
Agenda de Encuentros, Para garantizar una participación efectiva, se han programado los siguientes espacios:

Primer Foro para Asociaciones de Usuarios
Fecha: 06 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Sala de Juntas de Gerencia, Hospital Universitario San José.

Evento Principal de Rendición de Cuentas
Fecha: 20 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM).

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual es fundamental para el fortalecimiento de la transparencia y el control social en nuestra institución.
Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente
Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 24 de abril de 2026

Señor
LUIS JIMENEZ
Asociación de usuarios HUSJ
Ciudad

Asunto: Invitación Audiencia Pública de Rendición de Cuentas – Vigencia 2025

Cordial saludo,
El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., institución de alta complejidad comprometida con la transparencia, la participación ciudadana y la mejora continua de la calidad, tiene el gusto de invitar a las asociaciones de usuarios del municipio de Popayán a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas de la vigencia 2025.
Este espacio busca socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la comunidad, bajo nuestra premisa de brindar una atención digna e integral.
Agenda de Encuentros, Para garantizar una participación efectiva, se han programado los siguientes espacios:

Primer Foro para Asociaciones de Usuarios
Fecha: 06 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Sala de Juntas de Gerencia, Hospital Universitario San José.

Evento Principal de Rendición de Cuentas
Fecha: 20 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM).

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual es fundamental para el fortalecimiento de la transparencia y el control social en nuestra institución.
Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente
Proyectó: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 24 de abril de 2026

Señora
MARTHA PALTA
Asociación de usuarios HUSJ
Ciudad

Asunto: Invitación Audiencia Pública de Rendición de Cuentas – Vigencia 2025

Cordial saludo,
El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., institución de alta complejidad comprometida con la transparencia, la participación ciudadana y la mejora continua de la calidad, tiene el gusto de invitar a las asociaciones de usuarios del municipio de Popayán a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas de la vigencia 2025.
Este espacio busca socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la comunidad, bajo nuestra premisa de brindar una atención digna e integral.
Agenda de Encuentros, Para garantizar una participación efectiva, se han programado los siguientes espacios:

Primer Foro para Asociaciones de Usuarios
Fecha: 06 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Sala de Juntas de Gerencia, Hospital Universitario San José.

Evento Principal de Rendición de Cuentas
Fecha: 20 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM).

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual es fundamental para el fortalecimiento de la transparencia y el control social en nuestra institución.
Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente
Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Martha palta G.

Popayán, 24 de abril de 2026

Señora
SONIA BOLAÑOS
Asociación de usuarios HUSJ
Ciudad

Asunto: Invitación Audiencia Pública de Rendición de Cuentas – Vigencia 2025

Cordial saludo,
El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., institución de alta complejidad comprometida con la transparencia, la participación ciudadana y la mejora continua de la calidad, tiene el gusto de invitar a las asociaciones de usuarios del municipio de Popayán a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas de la vigencia 2025.
Este espacio busca socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la comunidad, bajo nuestra premisa de brindar una atención digna e integral.
Agenda de Encuentros, Para garantizar una participación efectiva, se han programado los siguientes espacios:

Primer Foro para Asociaciones de Usuarios
Fecha: 06 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Sala de Juntas de Gerencia, Hospital Universitario San José.

Evento Principal de Rendición de Cuentas
Fecha: 20 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM).

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual es fundamental para el fortalecimiento de la transparencia y el control social en nuestra institución.
Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente
Proyectó: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 05 de mayo de 2026

Doctor
Deibar René Hurtado
Rector Universidad del Cauca
La ciudad

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., en su calidad de institución prestadora de servicios de salud y en cumplimiento de su compromiso con el mejoramiento continuo de la calidad en la atención, así como con los principios de transparencia y participación ciudadana, se permite invitarle cordialmente a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2025**, dirigida a la comunidad en general.

Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la ciudadanía, en el marco de la alianza por una atención digna e integral.

El evento se llevará a cabo en las instalaciones del Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM), el día 20 de mayo de 2026 a las 8:00 am.

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual contribuirá significativamente al fortalecimiento de los procesos de transparencia y participación ciudadana.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
~~Gerente~~

Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 05 de mayo de 2026

Doctor
Deibar René Hurtado
Rector Universidad del Cauca
La ciudad

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., en su calidad de institución prestadora de servicios de salud y en cumplimiento de su compromiso con el mejoramiento continuo de la calidad en la atención, así como con los principios de transparencia y participación ciudadana, se permite invitarle cordialmente a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2025**, dirigida a la comunidad en general.

Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la ciudadanía, en el marco de la alianza por una atención digna e integral.

El evento se llevará a cabo en las instalaciones del Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM), el día 20 de mayo de 2026 a las 8:00 am.

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual contribuirá significativamente al fortalecimiento de los procesos de transparencia y participación ciudadana.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente

Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 04 de mayo de 2026

Señores:
Secretarias de salud Municipios del Cauca
La Ciudad

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., en su calidad de institución prestadora de servicios de salud y en cumplimiento de su compromiso con el mejoramiento continuo de la calidad en la atención, así como con los principios de transparencia y participación ciudadana, se permite invitarle cordialmente a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2025**, dirigida a la comunidad en general.

Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la ciudadanía, en el marco de la alianza por una atención digna e integral.

El evento se llevará a cabo en las instalaciones del Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM), el día 20 de mayo de 2026 a las 8:00 am.

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual contribuirá significativamente al fortalecimiento de los procesos de transparencia y participación ciudadana.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente

Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 04 de mayo de 2026

Subteniente/teniente
Francisco José Arboleda Hartman
Comandante del Benemérito Cuerpo de Bomberos Voluntarios
La ciudad

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., en su calidad de institución prestadora de servicios de salud y en cumplimiento de su compromiso con el mejoramiento continuo de la calidad en la atención, así como con los principios de transparencia y participación ciudadana, se permite invitarle cordialmente a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2025**, dirigida a la comunidad en general.

Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la ciudadanía, en el marco de la alianza por una atención digna e integral.

El evento se llevará a cabo en las instalaciones del Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM), el día 20 de mayo de 2026 a las 8:00 am.

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual contribuirá significativamente al fortalecimiento de los procesos de transparencia y participación ciudadana.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente

Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 04 de mayo de 2026

Subteniente/teniente
Francisco José Arboleda Hartman
Comandante del Benemérito Cuerpo de Bomberos Voluntarios
La ciudad

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., en su calidad de institución prestadora de servicios de salud y en cumplimiento de su compromiso con el mejoramiento continuo de la calidad en la atención, así como con los principios de transparencia y participación ciudadana, se permite invitarle cordialmente a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2025**, dirigida a la comunidad en general.

Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la ciudadanía, en el marco de la alianza por una atención digna e integral.

El evento se llevará a cabo en las instalaciones del Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM), el día 20 de mayo de 2026 a las 8:00 am.

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual contribuirá significativamente al fortalecimiento de los procesos de transparencia y participación ciudadana.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente

Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 04 de mayo de 2026

Doctor
Iván Dario Arturo
Secretario DAFE.
Municipio de Popayán

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., en su calidad de institución prestadora de servicios de salud y en cumplimiento de su compromiso con el mejoramiento continuo de la calidad en la atención, así como con los principios de transparencia y participación ciudadana, se permite invitarle cordialmente a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2025**, dirigida a la comunidad en general.

Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la ciudadanía, en el marco de la alianza por una atención digna e integral.

El evento se llevará a cabo en las instalaciones del Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM), el día 20 de mayo de 2026 a las 8:00 am.

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual contribuirá significativamente al fortalecimiento de los procesos de transparencia y participación ciudadana.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente

Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 28 de abril de 2026

Doctor
Carlos Rangel
Gestión red de servicios COSMITET
La Ciudad

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas – Vigencia 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., institución de alta complejidad comprometida con la transparencia, la participación ciudadana y la mejora continua de la calidad en la prestación de los servicios de salud, tiene el gusto de invitar a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas correspondiente a la vigencia 2025**.
Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional, así como fortalecer el diálogo con los diferentes actores del sistema de salud, en el marco de nuestra premisa de garantizar la transparencia en los procesos y la adecuada interacción con nuestros grupos de interés.
Con el fin de propiciar una participación efectiva, se han programado los siguientes espacios dentro de la agenda de encuentros:

Segundo Foro para Entidades Administradoras de Planes de Beneficios EAPB
Fecha: 12 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Sala de Juntas de Gerencia, Hospital Universitario San José

Evento Principal de Rendición de Cuentas
Fecha: 20 de mayo de 2026
Hora: 8:00 a.m.
Lugar: Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM)

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual resulta fundamental para el fortalecimiento de la transparencia, la participación ciudadana y el control social en nuestra institución.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente
Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Popayán, 06 de mayo de 2026

Doctor
Hernan Astaiza
Procurador provincial
Municipio de Popayán

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., en su calidad de institución prestadora de servicios de salud y en cumplimiento de su compromiso con el mejoramiento continuo de la calidad en la atención, así como con los principios de transparencia y participación ciudadana, se permite invitarle cordialmente a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2025**, dirigida a la comunidad en general.

Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la ciudadanía, en el marco de la alianza por una atención digna e integral.

El evento se llevará a cabo en las instalaciones del Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM), el día 20 de mayo de 2026 a las 8:00 am.

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual contribuirá significativamente al fortalecimiento de los procesos de transparencia y participación ciudadana.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente
Proyectó: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Aceptado por hastaizad@procuraduria.gov.co

Popayán, 04 de mayo de 2026

Doctor
Daniel Eduardo Molano Piamba
Defensor Regional del Pueblo
La ciudad

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., en su calidad de institución prestadora de servicios de salud y en cumplimiento de su compromiso con el mejoramiento continuo de la calidad en la atención, así como con los principios de transparencia y participación ciudadana, se permite invitarle cordialmente a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2025**, dirigida a la comunidad en general.

Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la ciudadanía, en el marco de la alianza por una atención digna e integral.

El evento se llevará a cabo en las instalaciones del Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM), el día 20 de mayo de 2026 a las 8:00 am.

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual contribuirá significativamente al fortalecimiento de los procesos de transparencia y participación ciudadana.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente

Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Aceptado por correo. JFAYAD2@yahoo.com

Popayán, 05 de mayo de 2026

Doctora
Yolanda Lucia Garcés M
Gerente ANDI
La ciudad

Asunto: Invitación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2025

Cordial saludo,

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., en su calidad de institución prestadora de servicios de salud y en cumplimiento de su compromiso con el mejoramiento continuo de la calidad en la atención, así como con los principios de transparencia y participación ciudadana, se permite invitarle cordialmente a la **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2025**, dirigida a la comunidad en general.

Este espacio tiene como propósito socializar los resultados de la gestión institucional y fortalecer el diálogo con la ciudadanía, en el marco de la alianza por una atención digna e integral.

El evento se llevará a cabo en las instalaciones del Auditorio del Centro Administrativo Municipal (CAM), el día 20 de mayo de 2026 a las 8:00 am.

Agradecemos de antemano su atención y esperamos contar con su valiosa presencia, la cual contribuirá significativamente al fortalecimiento de los procesos de transparencia y participación ciudadana.

Cordialmente,

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente

Proyecto: Yinny Lorena Muñoz profesional Mercadeo
Aprobó: Carlos Javier Timana, Coordinador Mercadeo
Archivo: TR

Sede Principal en Santander de Quilichao (Carrera 9 # 4-49) Norte del Cauca y Valle enviado por correo

RECORDATORIO INVITACION. RENDICION DE CUENTAS 2025

Resumir este correo electrónico

MH

mercadeo Hospital

Para: info@somnox.com.co; **y 192 más**

Mar 19/05/2026 9:48

CC: mercadeo Hospital; gerencia Hospital

Cordial saludo.

Desde el Hospital Universitario San José de Popayán, nos permitimos recordar la invitación a nuestra **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2025,** dirigida a todos nuestros colaboradores, entidades, grupos de interés y comunidad en general.

Este importante espacio institucional tiene como propósito socializar los avances, logros, gestión y resultados alcanzados por la institución, promoviendo la transparencia, la participación ciudadana y el fortalecimiento de la relación con la comunidad.

Fecha: Miércoles 20 de mayo de 2026
Hora: 9:00 a.m.
Lugar: Auditorio del CAM – Alcaldía de Popayán

La Rendición de Cuentas constituye un ejercicio de diálogo y compromiso institucional, que permite evidenciar el trabajo desarrollado en beneficio de nuestros usuarios y la comunidad caucana.

Agradecemos de antemano su valiosa asistencia y puntualidad para el exitoso desarrollo de esta jornada.

Cordialmente,

ASOCIACION DE USUARIOS HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE E.S.E. POPAYAN

	NOMBRE	No C.C.	CELULAR	CORREO	
	~~BIBIANA ORTIZ~~	34599719	3006137547	bibigisel@hotmail.com	
	TEOBALDO FERNANDEZ	76316417	3208276813	oswaldoteg@hotmail.com	se llama no contesta
si	JOSE RAFAEL CORTEZ	10532542	3122279417	saludcauca20@gmail.com	
si	SONIA BOLAÑOS	25277446	3146094116	sonipatricia1778@gmail.com	
	MARTHA PALTA	34554301	3113120000	luchojimenezelincomparable@hotmail.com	
	LUIS JIMENEZ	16585317	3215059170	jorgeesotelo231@hotmail.com	se llama no contesta
si	JORGE SOTELO	10522049	3206961159	usuarioshusjp2025@gmail.com	
si	GABRIEL CAMACHO L.	76306593	3128974531	usuarioshusjp2025@gmail.com	se llama no contesta.
si	LARRY LEON		3137805934	usuarioshusjp2025@gmail.com	
si	HERNAN MORENO		3172616784	usuarioshusjp2025@gmail.com	
si	HARLINSON HENAO	10295755	3108678743	usuarioshusjp2025@gmail.com	
	REINALDO TRUJILLO	1.534066	3188392557	usuarioshusjp2025@gmail.com	se llama no contesta.

NOTA.
Se llamo el dia 19 mayo con la Sra. Aleyda. para recordar esta Rendicion cuentas 2025, en la Alcaldia

Harold Ramirez

INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS
VIGENCIA 2025



JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente
Hospital Universitario San José de Popayán

POPAYAN, Mayo 2026



Elaboró:
EDDY LORENA BRAVO ENRÍQUEZ
Profesional Especializado Área de la Salud Gr. 1
Oficina Asesora de Planeación

Revisó:
LEONOR MILENA BAMBAGÜE MENESES
Jefe Oficina Asesora de Planeación

Aprobó:
JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente

POPAYAN, Mayo 2026

INDICE

CONTENIDO

1. Equipo Directivo 4
2. Equipo Líder de Rendición de Cuentas 4
3. Introducción 5
4. Contexto normativo 6
5. Objetivo 6
6. Alcance 6
7. Descripción del contexto institucional 7
8. Ruta metodológica de la rendición de cuentas 9
9. Implementación de la ruta metodológica de la rendición de cuentas 13
10. Direccionamiento Estratégico 17
11. Línea Estratégica En Alianza por la Excelencia en Salud 29
12. Línea Estratégica En Alianza por un Buen Gobierno y Equilibrio Financiero 88
13. Línea Estratégica - En Alianza por un Hospital Universitario 184
14. Línea Estratégica - En Alianza por la Innovación e Investigación Institucional 191
15. Conclusiones 199

EQUIPO DIRECTIVO

NOMBRE	CARGO
Dr. Juan Carlos Arteaga Cifuentes	Gerente
Dra. Martha Isabel Andrade Penagos	Subgerente Administrativa y Financiera
Dr. Rene Zuñiga López	Subgerente Científico
Jefe Leonor Milena Bambagüe Meneses	Jefe Oficina Asesora de Planeación

EQUIPO LÍDER DE RENDICIÓN DE CUENTAS

NOMBRE	CARGO	PROCESO
Martha Isabel Andrade Penagos	Subgerente Administrativa y Financiera	Subgerencia Administrativa y Financiera
Rene Zuñiga López	Subgerente Científico	Subgerencia Científica
Leonor Milena Bambagüe Meneses	Jefe Oficina Asesora de Planeación	Oficina Asesora de Planeación
Ayda Ines Tróchez Morán	Coordinadora SIAU	SIAU
Edilsa Yasmín Rosero Yela	Líder de Calidad	Aseguramiento de la Calidad
Ciro Martínez Torres	Líder Comunicaciones	Comunicaciones
Carlos Javier Timaná	Líder Mercadeo	Mercadeo
Juan David Uribe Ordoñez	Líder Aseguramiento y Almacenamiento de la Información	Aseguramiento y Almacenamiento de la Información
Eddy Lorena Bravo Enríquez	Profesional Especializada área de la Salud Grado 1	Oficina Asesora de Planeación

INTRODUCCIÓN

En el marco de la Rendición de Cuentas, el Hospital Universitario San José de Popayán, en su calidad de Empresa Social del Estado, integrante del Sistema General de Seguridad Social en Salud, reafirma su compromiso con la transparencia, el control social y la mejora continua, presentando el Informe de Rendición de Cuentas correspondiente a la vigencia 2025.

La rendición de cuentas no es solo un requisito legal, sino un acto de responsabilidad ética y democrática. A través de este informe, la dirección del hospital pone a disposición de la comunidad, los entes de control, los organismos gubernamentales y los usuarios del sistema de salud, un balance detallado y veraz sobre el uso de los recursos públicos, los resultados asistenciales alcanzados y los desafíos enfrentados durante el periodo evaluado.

En este documento se presentan los principales indicadores de gestión clínica, financiera y administrativa. Se detallan los logros obtenidos en la mejora de la infraestructura, la adquisición de equipos médicos, la optimización de los procesos de atención, la gestión del talento humano y la implementación de políticas de seguridad del paciente. Asimismo, se abordan de manera honesta las dificultades operativas y presupuestales, las brechas identificadas y las estrategias implementadas para superarlas.

Este ejercicio de transparencia busca fortalecer la confianza de la ciudadanía en la institución, fomentar la participación activa de los actores sociales y establecer un canal de diálogo permanente que permita mejorar la calidad y la calidez de los servicios de salud.

Invitamos a todos los lectores a revisar esta información con espíritu crítico y constructivo, pues solo a través del conocimiento de los resultados podremos continuar construyendo y fortaleciendo, juntos un hospital más eficiente, humano y cercano a las necesidades de nuestra comunidad.

CONTEXTO NORMATIVO

La Rendición de Cuentas se realiza en cumplimiento normativo, especialmente del:

- Artículo N°73 de la Ley 1474 de 2011 modificado por el artículo N° 31 de la Ley 2195 de 2022
- Decreto 1122 de 2024, que adoptan las disposiciones tendientes a prevenir los actos de corrupción, a reforzar la articulación y coordinación de las entidades del estado y a recuperar los daños ocasionados por dichos actos con el fin de asegurar promover la cultura de la legalidad e integridad y recuperar la confianza ciudadana y el respeto por lo público.
- La Circular Externa 008 de 2018 de la Procuraduría General de la Nación

OBJETIVO

Abrir espacios de diálogo abierto, accesible y respetuosa con la comunidad y las partes interesadas y grupos de valor sobre la gestión adelantada por el Hospital durante la vigencia 2025, en el marco del cumplimiento de su Misión y Visón y la garantía de los derechos de la ciudadanía, asegurando la transparencia, la eficiencia y la adecuada gestión de los recursos públicos, la participación ciudadana y el diálogo social, con el fin de fortalecer la confianza pública y asegurar el cumplimiento de los objetivos institucionales.

ALCANCE

Periodo del Informe:	1 de enero de 2025 al 31 de diciembre de 2025
Partes Interesadas - Grupos de Valor	Ciudadanía Asociaciones de Usuarios Asociaciones Sindicales - IPS – OPS Entidades Educativas Entidades Administradoras de Planes de Beneficios Proveedores Órganos de Control Entidades Gubernamentales Otras Organizaciones
Ejes Temático: Líneas Estratégicas	Direccionamiento Estratégico En Alianza por la Excelencia en Salud En Alianza por un Buen Gobierno y Equilibrio Financiero En Alianza por un Hospital Universitario En Alianza por la Innovación e Investigación Institucional
Componentes de la Información por procesos	Logros y actividades realizadas: Resultados - indicadores claves con impacto en las partes interesadas - grupos de valor. Dificultades relevantes y gestión efectuada en la vigencia Plan para impulsar, desarrollar y fortalecer el proceso en la vigencia 2026

DESCRIPCIÓN DEL CONTEXTO INSTITUCIONAL

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E. es una entidad pública descentralizada de carácter especial, adscrita al orden municipal, cuya naturaleza jurídica corresponde a una Empresa Social del Estado. Su objeto principal es la prestación de servicios de salud de mediana y alta complejidad, con enfoque diferencial, humanizado, integral, seguro y de calidad, en beneficio de la población del departamento del Cauca y de la región suroccidental del país.

MISIÓN

Brindamos a la comunidad servicios de salud de mediana y alta complejidad proyectados a la excelencia, a través de procesos de mejoramiento continuo que permitan una atención digna, humana, segura, integral y diferencial, con un talento humano comprometido en satisfacer las necesidades de salud en todos los ciclos de vida, con responsabilidad social, ambiental y sostenibilidad financiera, apoyados en los procesos de docencia, investigación e innovación.



VISIÓN

Para el 2034 ser un hospital universitario líder en la prestación de servicios de salud con enfoque de cuarto nivel de atención, que mediante un modelo integral, sostenible y competitivo garantice la eficiencia, el cumplimiento de altos estándares de calidad y un servicio digno, preservando la vida y siendo referente en la región por nuestra excelencia.



En su carácter de hospital universitario, se constituye en campo de práctica fundamental para la formación del talento humano en salud, fortaleciendo la docencia-servicio en alianza con instituciones de educación superior, fomentando la investigación científica, la innovación clínica y el mejoramiento continuo de los servicios prestados.



La institución desempeña un papel clave dentro de la Red Pública de Prestadores del Sistema de Salud, sirviendo como hospital de referencia de tercer nivel para múltiples municipios del Cauca y zonas rurales dispersas, lo que implica importantes desafíos en cobertura, oportunidad, accesibilidad y equidad en la atención.

Este contexto permite entender el compromiso institucional con el ejercicio de la rendición de cuentas, entendida como un proceso de diálogo abierto con la ciudadanía, orientado a informar, explicar y retroalimentar las acciones realizadas en la vigencia, en un marco de legalidad, corresponsabilidad y mejora continua.

RUTA METODOLÓGICA DE LA RENDICIÓN DE CUENTAS

Con el propósito de garantizar el objetivo de la Rendición de Cuentas del Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., alineado con la normatividad vigente y los procedimientos institucionales, y bajo la ruta metodológica establecida, se adelantó la estructuración de la rendición de cuentas de la vigencia 2025:

ROLES Y RESPONSABILIDADES EN LA RENDICIÓN DE CUENTAS

Gerencia

- Liderar el proceso institucional de rendición de cuentas.
- Garantizar la disponibilidad de información pública clara, veraz y oportuna.
- Aprobar los informes y presentaciones de resultados que serán divulgados.
- Socializar la información en los eventos programados para la rendición de cuentas.
- Establecer mecanismos para atender observaciones o compromisos con la ciudadanía.
- Firmar el informe final y el acta de la rendición de cuentas.

Oficina Asesora de Planeación

- Liderar las etapas de planeación, preparación y ejecución de la rendición de cuentas
- Coordinar técnicamente el proceso de rendición de cuentas.
- Socializar el cumplimiento de metas del Plan de Desarrollo Institucional, durante la vigencia.
- Diseñar la proforma del reporte de gestión de rendición de cuentas por procesos.
- Actualizar los formatos de preguntas, observaciones e inquietudes y el formato de evaluación de la rendición de cuentas.
- Estructurar la base de datos para valoración de temas para la rendición de cuentas.
- Estructurar la base de datos de identificación de las partes interesadas o grupos de valor.
- Estructurar la base de datos para el registro de preguntas y respuestas y encuestas de evaluación de los eventos programados para la rendición de cuentas.
- Verificar con los procesos institucionales la información presentada en los reportes de gestión de rendición de cuentas, incluidas las presentaciones y registro fotográfico.
- Consolidar la información del reporte de gestión presentados por los procesos institucionales.
- Gestionar la sistematización de los resultados institucionales.
- Redacción técnica del informe consolidado.

- Generar el informe final y el acta de la rendición de cuentas de la vigencia.
- Remitir al Proceso de Aseguramiento y almacenamiento de la Información el informe final y el acta de la rendición de cuentas firmado por la Gerencia para su cargue en la página WEB del Hospital, junto con el consolidado de preguntas y respuestas.
- Remitir a la Oficina de Control Interno copia del informe final, acta y consolidado de preguntas y respuestas de la Rendición de cuentas de la vigencia.
- Hacer seguimiento a las recomendaciones generadas por los grupos de interés.

Proceso de Comunicaciones:

- Presentar el plan de comunicaciones y divulgación para la Rendición de Cuentas
- Seleccionar los canales y medios de comunicación para la divulgación para promover la participación activa de grupos de valor.
- Elaborar piezas comunicacionales (videos, boletines, infografías, diseño de invitaciones, lábaros, entre otros) y presentarlas en las reuniones del equipo líder de rendición de cuentas para aprobación y posterior divulgación.
- Remitir a la Oficina Asesora de Planeación todas las piezas comunicacionales aprobadas.
- Realizar el diseño gráfico de la presentación de rendición de cuentas y presentarlo a la Oficina Asesora de Planeación y la Gerencia para su aprobación.
- Garantizar la transmisión en línea de la audiencia pública de la rendición de cuentas a través del canal(es) digital(es) que se defina.
- Presentar el registro fotográfico de cada uno de los eventos programados para la rendición de cuentas a la Oficina Asesora de Planeación.
- Presentar informe de resultados de la transmisión en línea de la audiencia pública.
- Verificar y reportar la presencia de preguntas, inquietudes o solicitudes presentadas durante la transmisión en línea de la audiencia pública a través de los comentarios registrados y remitir la respuesta, cuando el canal digital lo permita.

Proceso de Mercadeo:

- Actualizar la base de datos de identificación de las partes interesadas o grupos de valor.
- Realizar las invitaciones a las partes interesadas detalladas en la base de datos.
- Confirmar la asistencia de las partes interesadas y registrar en la base de datos.
- Garantizar la logística de los eventos programados para la realización de la rendición de cuentas.
- Gestionar la participación de la brigada de emergencia del Hospital y del transporte asistencial medicalizado durante la realización de la Audiencia Pública de rendición de cuentas.
- Registrar la asistencia a los eventos programados para la realización de la rendición

de cuentas.

- Presentar el informe de la convocatoria efectuada a los eventos programados para la realización de la rendición de cuentas.
- Presentar el informe de asistencia a los eventos programados para la realización de la rendición de cuentas.
- Remitir los informes generados a la Oficina Asesora de Planeación.

Proceso de SIAU:

- Aperturar el buzón físico para la recepción de preguntas, inquietudes u observaciones.
- Recepcionar las preguntas durante los eventos programados para la realización de la rendición de cuentas.
- Gestionar la sistematización de las preguntas recepcionadas por los diferentes canales en la base de datos para el registro de preguntas y respuestas y encuestas de evaluación de los eventos programados para la rendición de cuentas.
- Generar el informe de respuestas a las preguntas, observaciones e inquietudes recepcionadas en los eventos programados para la rendición de cuentas.
- Recepcionar las encuestas físicas de la evaluación de la rendición de cuentas.
- Gestionar la sistematización de las encuestas de evaluación recepcionadas por los diferentes canales en la base de datos para el registro de preguntas y respuestas y encuestas de evaluación de los eventos programados para la rendición de cuentas.
- Generar el informe de la encuesta de evaluación de la rendición de cuentas.
- Remitir los informes generados a la Oficina Asesora de Planeación.

Proceso de Aseguramiento y Almacenamiento de la Información:

- Administrar el correo electrónico de rendiciondecuentas@hospitalsanjose.gov.co
- Aperturar el buzón digital para la recepción de preguntas, inquietudes u observaciones a través del correo electrónico rendiciondecuentas@hospitalsanjose.gov.co
- Generar los códigos QR de asistencia a los eventos programados para la rendición de cuentas y enviar al Proceso de Mercadeo de forma digital e impresos.
- Generar los códigos QR para acceder a la encuesta de evaluación de la rendición de cuentas y enviar al Proceso de Mercadeo de forma digital e impresos.
- Generar reporte de preguntas rececionadas por el canal digital
- Enviar las respuestas a los ciudadanos que presentaron preguntas, inquietudes u observaciones.
- Registrar él envió de las respuestas a los ciudadanos que presentaron preguntas, inquietudes u observaciones en la base de datos de registro de preguntas y

respuestas y encuestas de evaluación de la rendición de cuentas.

- Generar en archivo consolidado en PDF de los correos u oficios de respuesta enviados a los ciudadanos que presentaron preguntas, inquietudes u observaciones y que registraron en el formato su correo electrónico y/o número de WhatsApp.
- Apoyar al proceso de Comunicaciones en los eventos programados para la rendición de cuentas.

Subgerencias Científica y Administrativa y Financiera

- Entregar oportunamente a la Oficina Asesora de Planeación los reportes de gestión de sus procesos y subprocesos, con información integral, pertinente, clara, consistente, fidedigna y comparable con la vigencia previa; permitiendo a la ciudadanía, organismos de control y grupos de valor, comprender, analizar, proponer o cuestionar sobre la gestión de los recursos y el cumplimiento de las responsabilidades del Hospital.
- Participar en la preparación de las audiencias y espacios de diálogo.
- Responder a las preguntas e inquietudes planteadas por la ciudadanía, entes de control o por las partes interesadas.
- Establecer mecanismos para atender observaciones o compromisos con la ciudadanía.

Coordinadores de Proceso /Líderes de Calidad de los Servicios

- Identificar buenas prácticas o lecciones aprendidas para destacar durante la vigencia.
- Realizar los reportes de gestión de sus procesos o subprocesos, en la proforma institucional, con información integral, pertinente, clara, consistente, fidedigna y comparable con la vigencia previa, garantizando la trazabilidad de la información suministrada.
- Elaborar las diapositivas que sustenten el reporte de gestión, incluyendo las gráficas comparativas con la vigencia previa de los indicadores de impacto para las partes interesadas de su proceso.
- Garantizar la entrega del registro fotográfico o en video de los logros y avances alcanzados por su proceso durante la vigencia.
- Responder a las preguntas e inquietudes planteadas por la ciudadanía, entes de control o por las partes interesadas.
- Apoyar con las actividades solicitadas por el Equipo Líder de Rendición de Cuentas.

Oficina de Control Interno

- Verificar la calidad, veracidad y oportunidad de la información presentada.
- Evaluar el cumplimiento de los lineamientos establecidos para la rendición de cuentas.
- Formular recomendaciones de mejora para el proceso.

Ciudadanía y Veedurías

- Participar activamente en los espacios de diálogo y socialización.
- Formular preguntas, propuestas y observaciones al informe de gestión.
- Ejercer control social mediante veedurías o mecanismos ciudadanos

IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA METODOLÓGICA DE LA RENDICIÓN DE CUENTAS

Etapa de Planeación:

Para la vigencia 2025, el Hospital Universitario San José de Popayán implemento la ruta metodológica descrita, iniciando el 6 de abril de 2026.

El 7 de abril de 2026 se efectúa primera reunión con el equipo líder de Rendición de Cuentas, fecha en la que se definieron los eventos a realizar:

REUNION 7 ABRIL 2026: AGENDA DE TRABAJO RENDICIÓN DE CUENTAS 2025				
PROGRAMACIÓN	**FECHA**	**HORA**	**LUGAR**	**GRUPO DE VALOR**
FOROS	6 mayo 2026	8:00 a 10:00 am	Sala de Juntas de Gerencia HUSJ	Asociación Usuarios
	12 mayo 2026	8:00 a 10:00 am	Sala de Juntas de Gerencia HUSJ	EAPB - Entidades Administradoras de Planes de Beneficios
	15 mayo 2026	**9:00 a 11:00 am**	Auditorio Facultad Ciencias Salud Universidad del Cauca	Talento Humano Hospital Universitario San José de Popayán
AUDIENCIA PÚBLICA	20 mayo 2026	8:00 a 12:00 m	Auditorio CAM	Audiencia Pública

La Etapa de Preparación:

Requirió de la realización de 9 reuniones del Equipo Líder de Rendición de Cuentas, los

días 15, 20, 21, 23 y 29 de abril y 4, 5,11 y 14 de mayo de 2026, durante las reuniones se cumplieron con las actividades definidas en la ruta metodológica y se efectúo el seguimiento al cumplimiento de las actividades programadas.

Reunión 7 abril 2026: AGENDA DE TRABAJO RENDICIÓN DE CUENTAS 2025				
	FECHA	**HORA**	**LUGAR**	**GRUPO DE VALOR**
PROGRAMACIÓN FOROS	6 de mayo 2026	8:00 a 10:00 am	Lugar Sala de Juntas de Gerencia HUSJ	Asociación Usuarios
	12 de mayo 2026	8:00 a 10:00 am	Lugar Sala de Juntas de Gerencia HUSJ	Entidades Administradoras de Planes de Beneficios
	15 de mayo 2026	8:00 a 10:00 am	Auditorio Facultad Ciencias de la Salud – Universidad del Cauca	Talento Humano Hospital Universitario San José de Popayán
PROGRAMACIÓN AUDIENCIA PÚBLICA	20 mayo 2026	8:00 am a 12:00 m	Auditorio CAM	Audiencia Pública
RESPONSABLE	**ACTIVIDAD ASIGNADA**			**OBSERVACIONES**
COMUNICACIONES	Diseño de convocatorias, estrategia de comunicación incluyente (videos, interprete de señas, dialectos comunidades indígenas) - transmisión – sonido – redes sociales			Inicio de publicidad para Audiencia Pública desde el 8 de abril de 2026.
SISTEMAS	Publicación y transmisión.			Periodo para recepción de preguntas: Del 8 al 24 abril de 2026 – Mecanismo digital mediante único buzón electrónico
SIAU Y MERCADEO	Realización de Invitaciones. Refrigerios Logística del lugar de Audiencia Pública CAM			Invitaciones: Para los foros desde el 28 de abril 2026 y desde la primera semana de mayo para la Audiencia Pública
CALIDAD Y PLANEACIÓN	Formato de preguntas, manejo preguntas e Informe rendición			Enviar formato de preguntas para incluir en la convocatoria de Audiencia Pública
Próxima reunión: Miércoles 15 abril a las 7:30 am – Actividad Cumplida				

CARACTERIZACIÓN DE ACTORES Y GRUPOS DE INTERES

CLASIFICACION ACTORES	NOMBRE DEL ACTOR O GRUPO DE INTERÉS	TEMAS DE INTERÉS	ESPACIO DE RENDICIÓN DE CUENTAS EN QUE PARTICIPO	DATOS DE CONTACTO - CORREO ELECTRÓNICO
ASOCIACIONES DE USUARIOS				
ÓRGANOS DE CONTROL				
CONCEJO MUNICIPAL – ENTIDADES GUBERNAMENTALES				
OTRAS ENTIDADES PÚBLICAS				
VEEDURIAS				
ORGANIZACIONES SOCIALES				
SINDICATOS				
OTROS GRUPOS DE VALOR INTERNOS				
OTROS GRUPOS DE VALOR EXTERNOS				

PRIORIZACIÓN DE TEMAS

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	PESO (%)
Impacto en el usuario	Qué tanto afecta la atención y experiencia del paciente	30%
Relevancia estratégica	Alineación con plan estratégico institucional	20%
Riesgo institucional	Nivel de riesgo (financiero, legal, reputacional)	15%
Nivel de interés ciudadano	Frecuencia de quejas, PQRS, solicitudes	15%
Resultado de indicadores	Desempeño (crítico o destacado)	10%
Requerimiento normativo	Obligatoriedad de reporte	10%

VALOR	DESCRIPCIÓN
1	Bajo
2	Medio
3	Alto

RANGO	NIVEL DE PRIORIDAD	ACCIÓN
2.5 – 3.0	**Alta**	Tema obligatorio en audiencia
2.0 – 2.49	**Media**	Incluir según tiempo
< 2.0	**Baja**	Presentar de forma resumida

PRIORIZACIÓN DE TEMAS

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	VALORACION
Tema - Desarrollo del Tema	Síntesis de la información que se va a presentar en la Rendición de Cuentas	No aplica
Impacto	Se refiere a la magnitud de los efectos (positivos o negativos) que la gestión de un proceso institucional genera en la población, en las condiciones de vida o en logro de los objetivos estratégicos. Responde a la pregunta: ¿qué cambió de fondo, para los grupos de valor del Hospital con la gestión realizada?	A mayor impacto, mayor puntuación (3)
Estratégico	Se relaciona de forma directa con las cuatro líneas estratégicas del Hospital, la importancia del tema para el logro de los objetivos institucionales, metas del plan de desarrollo o compromisos de gobierno.	A mayor relación con las líneas estratégicas, mayor puntuación (3)
Riesgo	Es la posibilidad de ocurrencia de un evento que pueda afectar la misionalidad del hospital, los objetivos estratégicos y la generación de valor en la prestación de los servicios de salud.	A mayor riesgo, mayor puntuación (3)
Interés	Corresponde al grado de relevancia, expectativa o demanda que un tema genera entre los grupos de valor del Hospital, en relación con la gestión de la entidad, sus resultados o la relevancia de sus decisiones, considerando las solicitudes ciudadanas (peticiones, quejas, reclamos y sugerencias), la afectación de derechos o necesidades de la población, y su relación con los compromisos estratégicos de la entidad un tema de interés ciudadano.	A mayor interés, mayor puntuación (3)
Indicadores	Es la relación directa entre los resultados de los indicadores con el interés de los grupos de valor del hospital	A mayor interés en resultados de los indicadores, mayor puntuación (3)
Normativo	Tema requerido normativamente a socializar a los grupos de valor del hospital en la rendición de cuentas	Se valora solo en dos resultados: Alta: Con requerimiento normativo (3) Baja: Sin requerimiento normativo (1)

Etapa de Ejecución

El cumplimiento de las etapas de planeación y preparación, permitió la realización del 100% de los eventos programados, específicamente:

- Primer Foro direccionado a las Asociaciones de usuarios, realizado en la Sala de Juntas de la Gerencia del Hospital el 6 de mayo de 2026.
- Segundo Foro orientado a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios EAPB, realizado en la Sala de Juntas de la Gerencia del Hospital el 12 de mayo de 2026.
- Tercer Foro enfocado al Talento Humano del Hospital, realizado en el Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Cauca, el 15 de mayo de 2026.
- La Audiencia Pública, presencial y virtual, dirigida a toda la ciudadanía, partes interesadas y grupos de valor del Hospital, realizada en el Auditorio del CAM de la Alcaldía Municipal de Popayán el 20 de mayo de 2026.



Los resultados de los eventos programados de la rendición de cuentas 2026, se registran en el acta de la rendición de cuentas 2025.

DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

Proceso y/o Subproceso	OFICINA ASESORA DE PLANEACION
Actores - Partes Interesadas – Grupos de Valor del Proceso	Terceros contratados: Asociaciones sindicales - IPS – OPS Entidades educativas Asociaciones de usuarios Otras organizaciones sociales Entidades administradoras de Planes de beneficios Proveedores Órganos de control Entidades gubernamentales Ciudadanía en general

1. LOGROS Y ACTIVIDADES REALIZADAS:

Desarrollo de la Plataforma Estratégica:

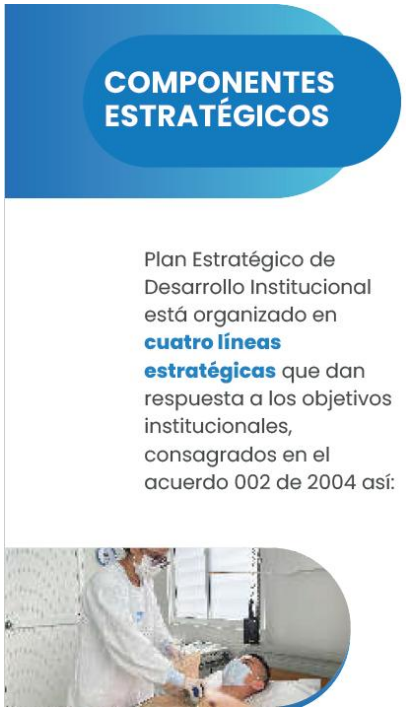
1.1. Misión del Hospital:

Brindamos a la comunidad servicios de salud de mediana y alta complejidad proyectados a la excelencia, a través de procesos de mejoramiento continuo que permitan una atención digna, humana, segura, integral y diferencial, con un talento humano comprometido en satisfacer las necesidades de salud en todos los ciclos de vida, con responsabilidad social, ambiental y sostenibilidad financiera, apoyados en los procesos de docencia, investigación e innovación

1.2. Visión Institucional

Para el 2034 ser un hospital universitario líder en la prestación de servicios de salud con enfoque de cuarto nivel de atención, que mediante un modelo integral, sostenible y competitivo garantice la eficiencia, el cumplimiento de altos estándares de calidad y un servicio digno, preservando la vida y siendo referente en la región por nuestra excelencia

1.3. Líneas Estratégicas





1.4. Objetivos Estratégicos:

1.4.1. Garantizar la prestación de servicios de salud complementarios en el marco de la alta complejidad, mediante el fortalecimiento del modelo de atención y el alcance de niveles de excelencia en los procesos organizacionales a través de un sistema de gestión integral de calidad.

1.4.2. Trabajar de manera integrada para cumplir los propósitos del buen gobierno corporativo, garantizando la sostenibilidad financiera, la seguridad de los datos, la gestión jurídica y del talento humano, con el fin de asegurar una prestación oportuna y eficiente de los servicios de salud a la población del municipio de Popayán y departamento del Cauca.

1.4.3. Mejorar la formación académica y profesional de estudiantes y personal del hospital.

1.4.4. Fortalecer la investigación científica y la innovación en salud para fomentar la gestión del conocimiento.

1.5 Alineación Estratégica



El Hospital efectúo la alineación de las 4 líneas estratégicas con los ejes de acreditación y las 28 políticas institucionales que incluyen las políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, para obtener su carta de navegación.

1.6 Plan de Desarrollo Institucional Para la Vigencia 2025

El Plan de Desarrollo Institucional es implementado por 16 procesos responsables, a través de un total de 36 actividades programadas. De estas, 35 fueron objeto de evaluación en el 2025, y una de ellas se evaluará en la siguiente vigencia. Este comportamiento refleja un nivel de avance significativo en el seguimiento anual, que permite disponer de información suficiente para valorar el desempeño institucional y orientar la toma de decisiones.



Fuente: Oficina Asesora de Planeación – Hospital Universitario San José de Popayán

El seguimiento y evaluación del Plan de Desarrollo Institucional (PDI) vigencia 2025 se realizó conforme a los lineamientos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), la Guía de Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional del DAFP y los criterios de verificación de la Contraloría General de la Nación.

Logros del Hospital en la Gestión de Proyectos

PLAN	INDICADOR	UNIDAD MEDIDA	META PROGRAMADA	META ALCANZADA	%
Plan Renovación del Parque Automotor	% de cumplimiento del Plan de renovación del parque automotor	porcentaje	100%	100%	100%

Proyectos al Ministerio de Salud y Protección social:

1. **Adquisición de Unidad Móvil para Donación de Sangre:** Se logró viabilidad técnica y resolución. El MSPS realizo el desembolso de recursos y se realiza compra. Se espera entrega física el 20/02/2026. **Valor $575.460.000**
2. **Adquisición de vehículos tipo Ambulancia para fortalecer el Servicio de Transporte Asistencial Medicalizado TAM**: Se logro viabilidad técnica, No se continua con el proceso ya que en 2024 se asignaron 2 ambulancias por parte del Departamento del Cauca.

Proyecto de Ampliación del Servicio de Salud Mental	Incrementar la capacidad instalada en camas de hospitalización en Salud Mental.	Camas	Viabilizarían de proyecto para Ampliar a 41 camas y 10 sillas la capacidad instalada.	41 camas y 10 sillas la capacidad instalada en Salud Mental	100%

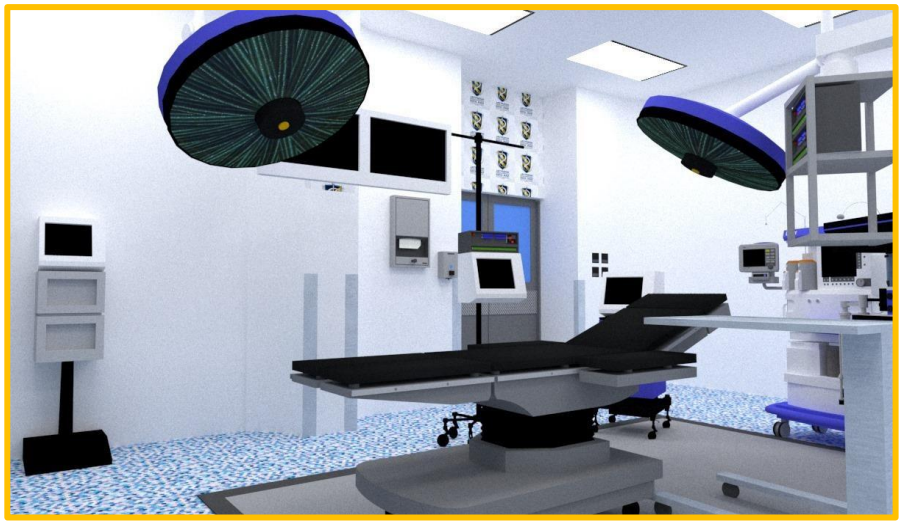
El proyecto superó 6 de 7 etapas exigidas por MINSALUD. La sexta etapa es la asignación de recursos a través de la Resolución 2767 del 30/12/2025.
Fortalecimiento de la atención de hospitalización integral para pacientes pediátricos, adolescentes y adultos, atención psiquiátrica aguda y servicio de hospital día.
Valor de $24.549´579.615 de pesos.



Proyecto de Dotación Quirófano Cirugía Cardiovascular:	% de Incremento en Servicios de Alta Complejidad	porcentaje	20% Incremento progresivo del % de servicios de alta complejidad: Cirugía cardiovascular, unidad coronaria, programas de trasplante y Telemedicina	10%	50%

Se radico ante Ministerio de Defensa - Cancillería Americana, en consideración al orden público en el departamento del Cauca. Ha superado dos de tres fases para su viabilidad. El Hospital realizó un compromiso con el Ministerio de Salud para avanzar en el Proyecto Fortalecimiento de servicios de salud - Adecuación de quirófano de cirugía cardiovascular, con recursos obtenidos del ADRESS por prestación de servicios a población migrante.

Valor de $6.400´000.000, oo de pesos.



Adquisición de Tecnología Biomédica con recursos propios y a través de proyectos radicados ante el Ministerio de Salud y Protección Social	Ejecución presupuestal para reposición, renovación y actualización tecnológica Biomédica	porcentaje	≥81%	100%	100%

Adquisición de Tecnología Biomédica con recursos propios y a través de proyectos radicados ante el Ministerio de Salud y Protección Social:

1. **Imágenes Diagnósticas**: Se tiene viabilidad técnica del Ministerio de Salud y de Protección Social del 27 de septiembre de 2025 por valor de **$13.045´738.026 pesos**. Supero 5 de las 7 etapas exigidas por Minsalud. Está pendiente la asignación por Resolución.

EQUIPO	VALOR
Resonador	$4.746.869.168
Tomógrafo Axial Computarizado	$2.548.319.238
Mamógrafo	$1.792.317.864
Equipo de Rayos X fijo	$749.505.658
Ecógrafo cardiología adulto	$737.513.568
Ecógrafo de ginecología	$697.939.669
Equipo de Rayos X portátil	$695.141.514
Ecógrafo Estacionario	$595.000.000
Ecógrafo cardiología pediátrico	$304.249.330
Ecógrafo Unidad cuidado intensivo	$178.882.017
TOTAL	**$13.045.738.026**

Fuente: Oficina Asesora de Planeación HUSJ – Banco de Proyectos 2025





2. **Equipos para Endoscopia**: Se tiene viabilidad técnica del Ministerio de Salud y de Protección Social del 22 de mayo de 2025 por valor de **$5.121´801.265 pesos**. Supero 5 de las 7 etapas exigidas por Minsalud. Está pendiente la asignación por Resolución.

EQUIPO	VALOR
Torre 2: Procesador de vídeo y fuente	$3.057.705.000
Torre 1: Procesador de vídeo y fuente	$1.788.570.000
Unidad electroquirúrgica	$240.975.000
Desfibrilador	$19.844.500
Monitor de signos vitales	$14.706.765
TOTAL	**$5.121.801.265**

Fuente: Oficina Asesora de Planeación HUSJ – Banco de Proyectos 2025



3. **Reposición de 298 equipos por obsolescencia**: Se realizó mesa técnica con Ministerio de Salud y de Protección Social. Se solicitaron ajustes de especificaciones técnicas y cotizaciones. por **Valor de $11.331´124.171 pesos**.

4. **Equipos Industriales**: Se presentó proyecto en conjunto con la Secretaría Departamental de Salud del Cauca en 2025. Se recepciona información verbal de Minsalud, que esta viabilizado para el departamento, pendiente la resolución.

5. **Adquisición de Máquina de anestesia:** Adquisición de máquina de anestesia para el servicio de Cirugía. Valor $146.563.478 en convenio con Club Rotario. El Hospital aportó $54.250.000

6. **Otros equipos Tecnológicos y Biomédicos:** Se Adquirieron con recursos propios asignados por **valor aproximado de $2.870´605.174 pesos.** Entre los equipos se encuentran: Servidor, instrumentos ópticos y de precisión, equipo de tamizaje auditivo, equipo cabina de extracción, esterilizadores, entre otros.

SERVICIOS – ÁREAS	VALOR
LABORATORIO DE PATOLOGÍA	$48.215.593
CAPACIDAD INSTALADA CUIDADO NEONATAL	$449.760.500
FORTALECIMIENTO CUIDADO NEONATAL	$64.542.632
FORTALECIMIENTO DE HOSPITALIZACIÓN	$1.294´223.459
FORTALECIMIENTO BANCO DE SANGRE	$115.282.834
FORTALECIMIENTO CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	$898.580.156
TOTAL	$2.870.605.174

Estrategia de Gestión institucional por políticas y procesos	Implementación de Estrategia de Gestión Institucional por políticas y Procesos	Porcentaje	81%	100%	100%

Políticas Institucionales – Vigencia 2025

Se adelantó el diagnóstico del nivel de implementación de las políticas institucionales, derivando en un nuevo direccionamiento orientado a gestionar por políticas ejecutadas a través de los procesos, y no únicamente por procesos. Así mismo, se realizó la revisión y reformulación de las políticas institucionales, en coherencia con los requerimientos del proceso de acreditación en salud. Se desarrollaron las siguientes actividades:

1. Diagnóstico de Políticas
2. Alineación de políticas con líneas estratégicas del PDI, dimensiones de MIPG y ejes de acreditación.
3. Revisión documental de la formalidad de la política (Resolución - documento)
4. Socialización del direccionamiento estratégico 2026 - jornadas de planeación.
5. La medición oficial del avance depende de los resultados de la evaluación FURAG, cuya publicación correspondiente a la vigencia 2025 se espera en abril de 2026. En consecuencia, durante 2025 el avance se concentró en el diagnóstico y reformulación, quedando la implementación de las políticas programada para la vigencia 2026.

PROYECTOS EN ESTUDIOS TÉCNICOS
Valor de Inversión: $2.800´000.000

Proyecto Ampliación de Oncología:



No se programaron actividades para 2025, sin embargo, se avanzó en el estado de estudios y diseños. Se realizaron 2 mesas técnicas. El Ministerio de Salud revisó el diseño arquitectónico. Este aprobado por Interventoría, lo que le permitió al consultor avanzar en:

- Componente hidráulico y sanitario.
- Componente eléctrico.
- Componente mecánico.
- Componente bioclimático.
- Componente estructural.

Valor aproximado $40.000´000.000 pesos

Proyecto Ampliación del Servicio de Urgencias:



Estado de estudios y diseños:

- Componente arquitectónico cuenta con aprobación por parte de Interventoría.
- Componente arquitectónico fue radicado ante el MSPS el 29 de diciembre de 2025 y se solicitó mesa técnica para la revisión del mismo.
- A la fecha, pendiente de respuesta por parte del Ministerio.

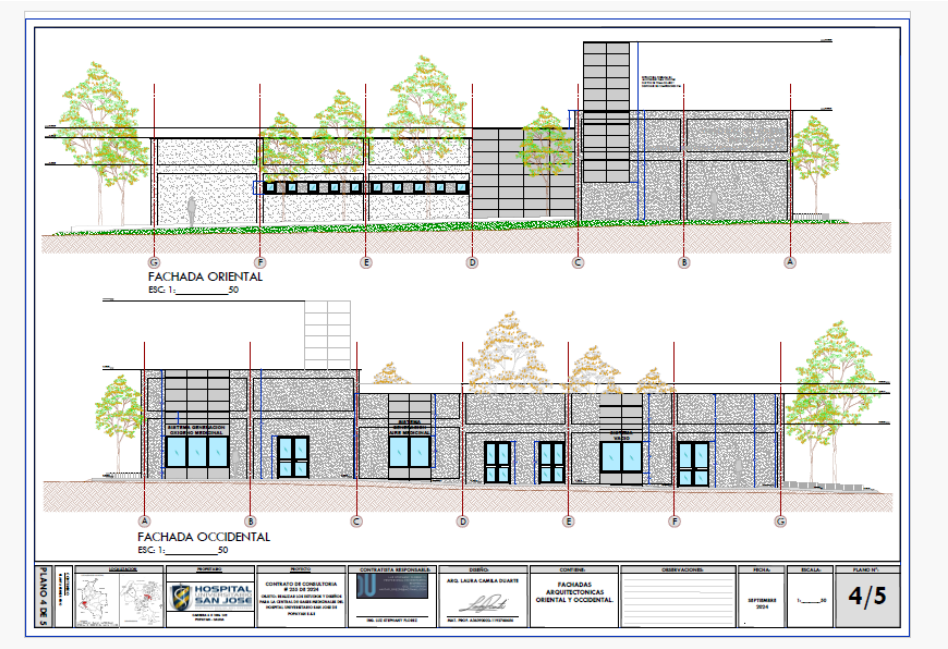
Valor aproximado $45.000´000.000 pesos

Proyecto Ampliación del Servicio de Cirugía y Central de Esterilización:



Valor aproximado $35.000´000.000 pesos

Proyecto de Adquisición de Planta de Gases Medicinales



Valor aproximado $18.000´000.000 pesos

2. RESULTADOS - INDICADORES CLAVES CON IMPACTO EN LAS PARTES INTERESADAS, GRUPOS DE VALOR, CIUDADANIA EN GENERAL Y EL HOSPITAL:

En el marco del esquema de planeación, el Plan de Desarrollo Institucional (PDI), se operativiza a través de cuatro Planes de Acción Institucional (PAI), asignando a cada uno o cada vigencia el 25% de la ejecución total del cuatrienio. Para el primer año 2025 se programaron 35 actividades (97%), de las cuales 32 fueron cumplidas (91,4%), mientras que 3 quedaron en proceso para la siguiente vigencia (8,6%), ya que dependen del avance de proyectos de infraestructura radicados ante otras entidades, lo que constituye un factor externo ajeno a la entidad para el cumplimiento de metas.

Cumplimiento del Plan de Desarrollo Institucional Para la Vigencia 2025

Línea Estratégica PID 2025 - 2028	Actividades programadas	Actividades cumplidas	% Cumplimiento 2025	Ponderado Programado 2025	Ponderado Alcanzado 2025
En Alianza por la Excelencia en Salud	12	11	91,7	25	22,92
En Alianza por Buen Gobierno y Equilibrio Financiero	17	15	88,2	25	22,06
En Alianza por un Hospital Universitario	1	1	100,0	25	25,00
En Alianza por Innovación e Investigación en Salud	5	5	100,0	25	25,00
AVANCE PLAN DE DESARROLLO	35	32	**91,4**	25	**22,9**

Fuente: Oficina Asesora de Planeación – Hospital Universitario San José de Popayán

Es pertinente resaltar que el indicador 3 de la Resolución 408 de 2018 establece como meta de cumplimiento anual un valor ≥ 90%, evidenciándose el cumplimiento de la meta de la vigencia 2024 que alcanzó un cumplimiento global satisfactorio, del 91,4%, que equivale al 22,9% del avance cuatrienal, lo que constituye un indicador positivo del desempeño institucional, que fortalece la gestión pública, soporta los procesos de evaluación y control, y sienta bases sólidas para la mejora continua y el cumplimiento de los retos estratégicos en las vigencias siguientes.

3. DIFICULTADES RELEVANTES Y GESTION EFECTUADA EN LA VIGENCIA:

Durante la vigencia, se identificaron dificultades relevantes en la ejecución de proyectos institucionales, asociadas principalmente a la dependencia de factores externos, especialmente en lo relacionado con la viabilidad técnica, administrativa y financiera, así como con la asignación oportuna de recursos por parte de entidades externas. Esta condición limita la capacidad de control directo por parte de la institución y genera incertidumbre en la planificación y ejecución de las iniciativas.

Como consecuencia, se han presentado variaciones en los cronogramas establecidos, retrasos en la implementación de proyectos estratégicos y afectaciones en el cumplimiento oportuno de metas institucionales.

De igual manera, se evidencian retos en la articulación entre procesos y subprocesos, lo que impacta la alineación efectiva entre las políticas institucionales, los planes de acción y los proyectos, así como en la consolidación oportuna y consistente de la información para el seguimiento del desempeño institucional.

Estas situaciones representan desafíos estructurales en la gestión del proceso de planeación, en tanto inciden en la capacidad institucional para garantizar una ejecución eficiente, oportuna y alineada con los objetivos estratégicos del hospital.

4. PLAN PARA IMPULSAR, DESARROLLAR Y FORTALECER EL PROCESO EN LA VIGENCIA 2026:

Para la vigencia 2026, se proyecta fortalecer el modelo de planeación institucional basado en políticas, gestionado a través de procesos, con el propósito de mejorar la articulación entre el direccionamiento estratégico y la operación institucional.

El cumplimiento de las políticas institucionales se garantizará mediante la formulación, implementación y seguimiento de los Planes de Acción por Procesos (PAP), los cuales permitirán operacionalizar los lineamientos estratégicos, asegurar la trazabilidad de las acciones y facilitar el monitoreo del desempeño institucional.

De manera complementaria, se continuará fortaleciendo el banco de proyectos institucional, como herramienta estratégica para la priorización, estructuración y seguimiento de iniciativas, garantizando su alineación con los objetivos estratégicos, la disponibilidad de recursos y los requerimientos del sector.

Este enfoque estará orientado a fortalecer la prestación de los servicios de salud, mejorando la calidad, oportunidad, seguridad del paciente y eficiencia en el uso de los recursos. Asimismo, contribuirá a mantener la certificación bajo estándares de calidad ISO 9001 y a mantener el proceso de acreditación institucional, mediante el cumplimiento sistemático de requisitos, la mejora continua y la consolidación de una cultura organizacional centrada en la excelencia.

De igual manera, se promoverá la alineación de los planes, programas y proyectos con las políticas institucionales, garantizando coherencia en la ejecución, seguimiento y evaluación de resultados, y facilitando la toma de decisiones basada en evidencia.

LÍNEA ESTRATÉGICA



Proceso y/o Subproceso	SUBGERENCIA CIENTÍFICA - GESTIÓN CLÍNICA ESTADÍSTICA - EPIDEMIOLOGÍA
Actores - Partes Interesadas – Grupos de Valor del Proceso	Terceros contratados, Entidades educativas, Asociaciones de usuarios, Entidades administradoras de Planes de beneficios, Proveedores, Órganos de control, Entidades gubernamentales, Ciudadanía en general, Otras entidades no categorizadas en los grupos de interés, Otras organizaciones sociales

1. LOGROS Y ACTIVIDADES REALIZADAS:

1.1 Avances en el Desarrollo de Prestación de Servicios y Promoción y Mantenimiento de la salud

En el marco del fortalecimiento de la prestación de servicios de salud con enfoque en calidad, oportunidad, resolutividad y humanización, el Hospital presenta a sus grupos de interés los principales avances operativos asistenciales alcanzados:

1.1.1 Producción y Capacidad Instalada

Durante la vigencia 2025, el Hospital Universitario San José de Popayán evidenció un crecimiento significativo en su producción hospitalaria frente a 2024, destacándose el aumento en la actividad quirúrgica (36,9%), egresos hospitalarios (49,2%), atención en UCI (46,8%) y producción UVR (21,29%), lo que refleja un fortalecimiento de la capacidad resolutiva y expansión de la oferta de servicios como se puede ver la siguiente Tabla 1.

Tabla 1. Indicadores estratégicos de producción

Indicador	2024	2025	Variación absoluta	Variación %
Producción UVR	39.860.939	48.346.459	8.485.520	21,29%
Total egresos	26.381	39.379	12.998	49,2%
Total días estancia	194.128	207.118	12.990	6,6%
Total cirugías	72.877	99.819	26.942	36,9%
Exámenes laboratorio	1.008.814	1.042.392	33.578	3,3%
Imágenes diagnósticas	152.267	173.780	21.513	14,1%
Pacientes UCI	2.802	4.115	1.313	46,8%

Fuente: Estadística Hospital Universitario San José de Popayán ESE

Se registró un incremento en consultas especializadas, especialmente en consulta de medicina especializada de urgencias (42,1%) que hace referencia a la atención del paciente que viene remitido y es atendido directamente por el especialista, la consulta de medicina general en urgencias presenta una disminución del 5,9% ya que hace referencia al paciente que llega de manera espontánea a nuestra institución sin previa remisión y debe tener valoración inicial por medicina general. Se evidencia un incremento en consultas de otras áreas profesionales del 258,3%, lo que refleja mayor demanda, ampliación de la oferta, fortalecimiento de la capacidad resolutiva institucional y cobertura. Los datos se muestran en la tabla 2.

Tabla 2. Producción ambulatoria y consultas

Servicio	2024	2025	Diferencia	Variación %
Medicina general urgencias	33.411	31.413	-1.998	-5,9%
Medicina especializada electiva	81.547	99.860	18.313	22,4%
Medicina especializada urgencias	102.244	145.367	43.123	42,1%
Otras consultas profesionales	10.655	38.183	27.528	258,3%

Fuente: Estadística Hospital Universitario San José de Popayán ESE

Asimismo, el componente obstétrico mostró un comportamiento favorable, con aumento en partos, cesáreas y aplicación de biológicos, además en la tasa de nacimientos institucionales prevalece la atención de partos con respecto a las cesáreas, favoreciendo el indicador de buena práctica obstétrica según los lineamientos de la OMS (Organización Mundial de la Salud) consolidando la atención materno-perinatal. Los datos se pueden observar en la tabla 3.

Tabla 3. Comportamiento producción obstétrica

Indicador	2024	2025	Variación Absoluta	Variación %
Dosis biológicos aplicados	3.479	3.871	392	11,2%
Partos vaginales	1.058	1.294	236	22,3%
Cesáreas	842	903	61	7,2%

Fuente: Estadística Hospital Universitario San José de Popayán ESE

Los servicios de apoyo terapéutico y rehabilitación presentaron crecimiento sostenido en 2025, destacándose el incremento en terapias respiratorias, físicas y demás intervenciones de rehabilitación, fortaleciendo la atención integral, continuidad del cuidado y los procesos de recuperación funcional como se ve reflejado en la siguiente tabla 4.

Tabla 4. Servicios de apoyo terapéutico y rehabilitación

Servicio	2024	2025	Variación Absoluta	Variación %
Terapias respiratorias	180.639	239.552	58.913	32,6%
Terapias físicas	77.370	101.505	24.135	31,1%
Otras terapias*	46.655	65.185	18.530	39,7%

Fuente: Estadística Hospital Universitario San José de Popayán ESE
*Incluye: terapia ocupacional, fonoaudiología y otras modalidades de rehabilitación.

Finalmente, los indicadores de eficiencia hospitalaria reflejan optimización en el uso de la capacidad instalada, con menor estancia promedio al pasar de 7.3 días de estancia promedio en 2024 a 5.2 días de estancia promedio en 2025 y mayor rotación de camas siendo 23.2 pacientes por cama en 2024 y 30.7 pacientes por cama en 2025 (Tabla 5).

Tabla 5. Indicadores de eficiencia hospitalaria

Indicador	2024	2025	Variación
Promedio estancia	7,36	5,26	-28,52%
Giro cama	23,20	30,74	32,49%

Fuente: Estadística Hospital Universitario San José de Popayán ESE

Capacidad instalada

Durante la vigencia 2025, el hospital contó con una capacidad instalada que incluye servicios de hospitalización pediátrica y de adultos, áreas médico-quirúrgicas, unidades de cuidados intensivos e intermedios neonatal, pediátrica y adultos, cirugía, transporte asistencial medicalizado, urgencias, consulta externa y demás servicios habilitados conforme a los estándares del REPS. Esta capacidad se encuentra organizada y operativa para garantizar la atención integral de los pacientes, evidenciando un uso estratégico de los recursos disponibles y ajustes internos para responder a la demanda creciente de los servicios de salud. El detalle se puede ver en la siguiente tabla 6.

Tabla 6. Capacidad Instalada REPS

GRUPO - CAPACIDAD		HABILITADA REPS	TOTAL
Camas Internación Pediatría	Pediatría	23	23
Camas Internación Adultos	Estancia Medico Quirúrgicas 1	23	23
	Estancia Medico Quirúrgicas 2	22	22
	Quirúrgicas 1	24	24
	Quirúrgicas 2	24	24
	Traumatología	23	23
	Medicas 1	20	20
	Medicas 2	20	20
	Medico Quirúrgicas 3	0	0
	Medico Quirúrgicas 4	21	21
	Ginecología	27	27
	Cuidado Agudo Mental en Unidad Mental	5	5
	Unidad Mental	19	19
Camas	Cuidado Intermedio Neonatal	15	15
Camas	Cuidado Intensivo Neonatal	17	17
Camas	Cuidado básico neonatal	13	13
Camas	Cuidado Intermedio Pediátrico	8	8
Camas	Cuidado Intensivo Pediátrico	12	12
Camas	Cuidado Intermedio Adulto	49	49
Camas	Cuidado Intensivo Adulto	44	44
Total Camas			**409**
Salas	Quirófano	9	9
Salas	Partos	1	1
Salas	Procedimientos	3	3
Sillas	Sillas de Quimioterapia	7	7
Sillas	Sillas de Hemodiálisis	4	4
Camas	Atención al parto	4	8
Camillas	Atención al parto	4	
Camas	Trabajo de parto respetado	1	1
Camillas	Urgencias Adultos	78	78
Camillas	Urgencias Ginecología	5	5
Camillas	Urgencias Pediatría	9	9
Consultorios	Urgencias	8	8

Fuente: REPS Hospital Universitario San José de Popayán 2025

1.1.2 Fortalecimiento de la atención de alta complejidad.

Se fortalecen las rutas de atención:

- Consolidación de la **Ruta Materno Perinatal** a través de la herramienta de evaluación ISABEL que mide la capacidad de atención institucional ante una emergencia obstétrica pasando de 65% de cumplimiento en 2024 al 100% en 2025 y **cero (0) muertes maternas prevenibles institucionales**, además **el Hospital se consolido como Institución Amiga de la Mujer y de la Infancia Integral (IAMII)**.

- En el marco de la implementación de la **Política de Promoción y Mantenimiento de la Salud** (Resolución 0547 de 2022), el Hospital desarrolló la estrategia institucional **"San José Te Cuida",** orientada a fortalecer la educación en salud, la prevención de la enfermedad y la promoción del autocuidado en usuarios y colaboradores, en articulación con lineamientos nacionales e internacionales. Durante la vigencia 2025, la estrategia alcanzó una cobertura presencial de **11.784** personas mediante actividades educativas enfocadas en higiene de manos, hábitos saludables, seguridad del paciente y prevención de enfermedad renal. De manera complementaria, las campañas virtuales lograron **226.986** visualizaciones en redes sociales institucionales, con un **63%** de alcance en seguidores activos, evidenciando un importante posicionamiento institucional en educación comunitaria. Las temáticas de mayor impacto incluyeron:

  - ✓ Prevención del cáncer: Mes Rosa y Día Mundial contra el Cáncer
  - ✓ Prevención del riesgo cardiovascular y del Accidente Cerebrovascular (ACV), así como la promoción de la salud del corazón.

  Estos resultados reflejan alta participación comunitaria, fortalecimiento de la cultura del autocuidado y ampliación de la cobertura educativa en salud, contribuyendo al cumplimiento de los objetivos institucionales en promoción de la salud y prevención de la enfermedad, más allá del ámbito asistencial tradicional.

- En la **Ruta Cerebro Cardiovascular y Metabólica**, se aumentó la capacidad de respuesta institucional frente a patologías tiempo-dependientes, con impacto directo en reducción de complicaciones, mejora en la oportunidad diagnóstica, jornadas de tamizaje renal, eventos deportivos, incremento de procedimientos especializados, mayor resolutividad regional, adquisición de Tecnología Afersmart la cual permite menores reacciones adversas en los pacientes renales y mayor eficiencia.

1.2 Operatividad de Servicios Actuales y Apertura de Nuevos Servicios

1.2.1. Operación continua del servicio de Hemodinamia 24/7:

Desde el segundo semestre se contó con disponibilidad permanente del servicio, que permitió la atención oportuna de urgencias cardiovasculares y neurológicas, disminución de traslados a otras ciudades, fortalecimiento de la capacidad resolutiva institucional, mayor cobertura regional en atención crítica especializada, este logro representa un hito en la consolidación del modelo de atención de alta complejidad.

1.2.2. Fortalecimiento de alianzas estratégicas interinstitucionales.

Se consolidó la cooperación con instituciones de alta especialidad como la Fundación Valle del Lili, mediante la estrategia Hospital Padrino, favoreciendo la transferencia de conocimiento, el fortalecimiento de capacidades clínicas, el acompañamiento técnico especializado, la mejora continua en estándares asistenciales. Estas alianzas fortalecen la red integrada de servicios de salud.

1.2.3. Desarrollo de nuevos procedimientos de alta tecnología.

Se amplió la oferta institucional con el fin de permitir mayor acceso a servicios de alta complejidad sin desplazamientos fuera del territorio. Se fortalece en:

- **Endoscopia.** Se incorporo la tecnología de Coledoscopia, un sistema avanzado de endoscopia digestiva que permite la visualización directa de las vías biliares y pancreáticas durante la colangiopancreatografía retrógrada endoscópica. Su implementación mejora la precisión diagnóstica y terapéutica en patologías complejas, facilitando la identificación y tratamiento de cálculos, tumores y estenosis, con procedimientos más seguros, efectivos y menos invasivos. Esto fortalece la capacidad resolutiva institucional y contribuye a mejores resultados en la atención asistencial.
- **Cirugía maxilofacial y craneofacial** con procedimientos especializados como corrección de anomalías dentofaciales, manejo de malformaciones congénita de los huesos del cráneo (craneosinostosis) y técnicas quirúrgicas especializadas para generar hueso nuevo, al alargar o reposicionar los huesos del cráneo y la cara, estimulando la formación de tejido óseo mediante la separación gradual y controlada de los segmentos óseos tras una cirugía (distracción osteogénica) en pacientes complejos. Asimismo, se incorporan innovaciones como la reconstrucción maxilar con concentrados plaquetarios, procedimientos maxilofaciales que reposicionan los huesos para corregir deformidades (cirugía ortognática), planeación virtual y tecnologías guiadas por computador, incluyendo prótesis personalizadas de la articulación temporomandibular y manejo de la disminución o pérdida total de movilidad en una articulación (anquilosis). Estas capacidades permiten ofrecer tratamientos más

precisos, seguros y personalizados, mejorando los resultados funcionales y estéticos en los pacientes.

- **Cirugía laparoscópica avanzada:** Durante el año 2025, el Hospital Universitario San José fortaleció su capacidad en cirugía laparoscópica avanzada, realizando procedimientos de alta complejidad con técnicas mínimamente invasivas. Estas incluyeron cirugías del estómago y esófago, manejo del reflujo y la acalasia, resecciones de tumores, intervenciones en hígado, páncreas y vías biliares, así como cirugías intestinales, renales y de bazo. También se realizaron cirugías de hernias y procedimientos bariátricos para el manejo de la obesidad. Gracias a estas intervenciones, se logró ofrecer a los pacientes tratamientos más seguros, con menor dolor, recuperación más rápida y reducción en los tiempos de hospitalización, mejorando la calidad de la atención brindada a la comunidad. Algunos de los procedimientos realizados fueron; ascenso gástrico, esofagectomía parcial o total, cirugía antirreflujo y para acalasia (heller), gastrectomía parcial o total, herniorrafía hiatal y diafragmática, resección de tumores intestinales, pancreatoduodenectomia (whipple), pancreatectomía parcial, drenaje y resecciones parciales en hígado, exploración y reconstrucción de vía biliar, derivaciones biliares, resecciones intestinales, hemicolectomías y colectomía, abordajes retroperitoneales, esplenectomía, nefrectomía, cirugía de hernia de pared abdominal (ventral, inguinal, otras), cirugía bariátrica (sleeve, bypass, sadi, cirugía de revisión).
- **Hemodinamia;** Se realizaron procedimientos especializados para mejorar la salud cardiovascular de la comunidad, como angioplastias de alta complejidad, que consiste en intervenciones que permiten destapar arterias del corazón, mejorando la circulación y la calidad de vida de los pacientes. Cierre de la auriculilla izquierda, un procedimiento que ayuda a prevenir accidentes cerebrovasculares en pacientes con riesgo de formación de coágulos. También se realiza el cierre de foramen oval, que corrige pequeñas comunicaciones en el corazón, presentes desde el nacimiento.
- **Neumología**; El Hospital ha desarrollado procedimientos especializados en vía aérea, como extracción de cuerpo extraño en pulmón, dilatación traqueal con balón y la recanalización traqueal con láser, indicados en pacientes con estrechez traqueal (estenosis traqueal). Estos procedimientos permiten restablecer la respiración de manera segura y mínimamente invasiva, mejorando la calidad de vida de los pacientes. Actualmente, el Hospital se posiciona como el único en el departamento del Cauca con capacidad para realizar estas intervenciones, fortaleciendo su liderazgo en la atención de alta complejidad.

1.2.4. Modernización tecnológica en neonatología y cirugía.

Se optimizó la capacidad tecnológica en áreas críticas. Se incorporo la tecnología CARPEDIEM, un sistema especializado para la realización de **diálisis continua en recién nacidos en estado crítico**. Esta innovación permite brindar un manejo más seguro y

preciso de la falla renal y el control de líquidos en pacientes de muy bajo peso (desde los 2.5 kg hasta los 10 kg), actuando como un riñón artificial adaptado a sus necesidades. Su implementación fortalece la capacidad resolutiva de la institución en la atención neonatal de alta complejidad, mejorando las opciones terapéuticas y contribuyendo a mejores resultados clínicos en esta población. Esto impacta directamente la atención materno-perinatal regional.

1.2.5. Apertura de la especialidad de Ortopedia Infantil.

La incorporación de la especialidad permite atención integral especializada a población infantil, reducción de remisiones a otras ciudades, fortalecimiento de la oferta quirúrgica pediátrica, mayor resolutividad institucional en población prioritaria. Algunos de los procedimientos de alta complejidad realizados fueron:

- De los pies: Corrección pie equinovaro, corrección pie plano, corrección pie cavo.
- De las piernas: Corrección deformidades angulares y rotaciones.
- De la rodilla: Realineamiento del mecanismo extensor, Cuadriceplastia.
- Del fémur: Osteotomías correctores de deformidades angulares y rotacionales.
- De cadera: Luxación congénita, Deslizamiento capital femoral.
- En huesos largos: Manejo de tumores benignos e infecciones y sus secuelas.
- En pelvis: Manejo de extrofia vesical.
- En Miembro superior: Corrección de deformidades angulares.

1.2.6. Salud Pública

Durante la vigencia 2025 se desarrollaron diversas actividades orientadas al cumplimiento de la vigilancia en Salud Pública, en concordancia con los lineamientos nacionales y las disposiciones de las autoridades sanitarias.

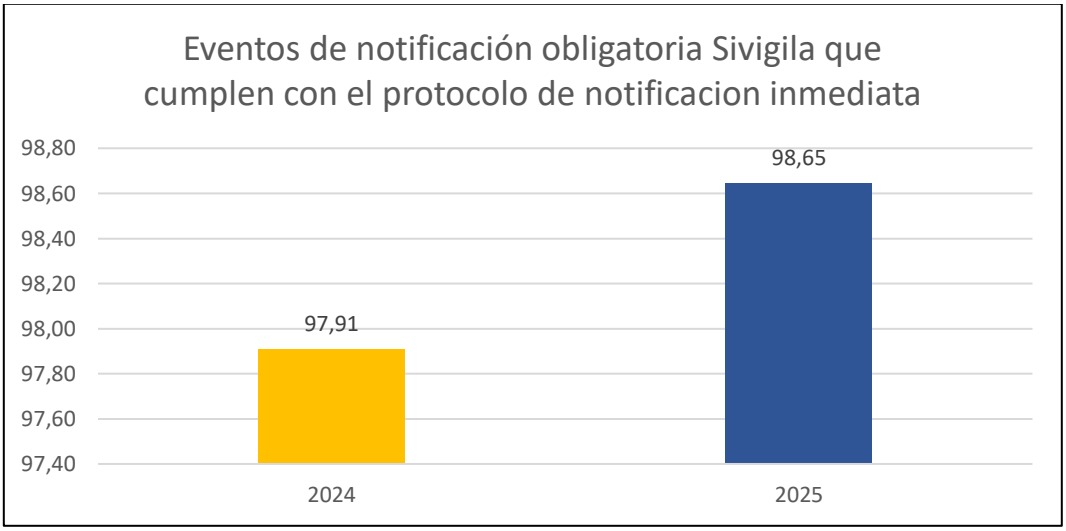
En este contexto, se llevó a cabo la realización periódica del Comité de Vigilancia Epidemiológica Institucional, donde se identificaron y analizaron los principales eventos de notificación obligatoria. En estos espacios se socializaron temas como tuberculosis, dengue, fiebre amarilla e intento de suicidio, y se caracterizó el perfil epidemiológico institucional, destacando como principales eventos el intento de suicidio, la morbilidad materna extrema, la violencia de género e intrafamiliar, los defectos congénitos y las enfermedades huérfanas.

Así mismo, se realizaron unidades de análisis de mortalidad de interés en salud pública, identificando las demoras en la atención según el modelo de la OMS, cuyos resultados fueron socializados en los niveles municipal y departamental.

El equipo de epidemiología participó en los comités de vigilancia epidemiológica convocados por las Secretarías de Salud, fortaleciendo la articulación interinstitucional.

Adicionalmente, se realizó seguimiento a los indicadores de notificación inmediata y semanal, evidenciando un adecuado cumplimiento durante la vigencia 2025.

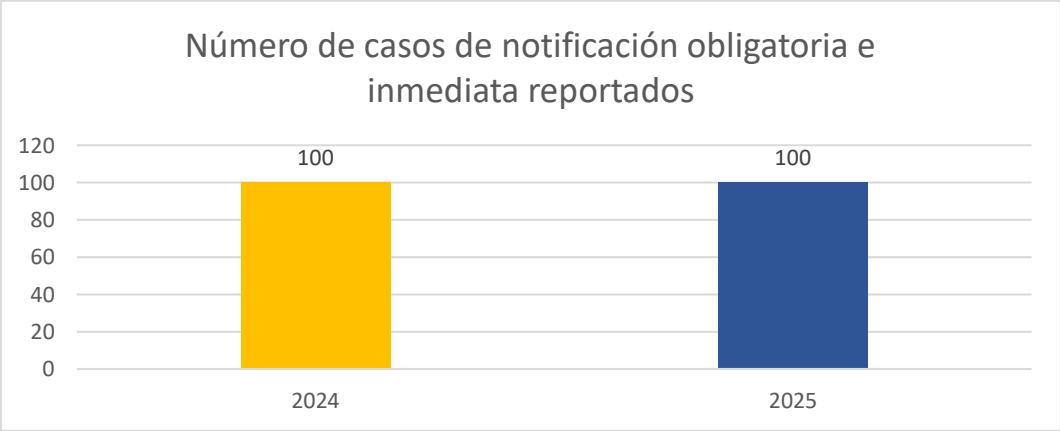
Gráfica 1. Eventos de notificación obligatoria SIVIGILA que cumplen con el protocolo de notificación inmediata.



Fuente: Proceso de Epidemiología HUSJ

Este indicador muestra una adecuada adherencia con tendencia a la mejoría con respecto al cumplimento de protocolos en la notificación inmediata de la institución.

Gráfica 2. Número de casos de notificación obligatoria e inmediata reportados.



Fuente: Proceso de Epidemiología HUSJ

Se observa un cumplimiento del 100% tanto del año 2024 como del año 2025 con respecto a la notificación oportuna de los eventos de notificación inmediata.

Como parte de los logros, se elaboraron dos boletines epidemiológicos institucionales (primer y segundo semestre), que permitieron analizar el comportamiento de los eventos y apoyar la toma de decisiones.

Igualmente, en el marco académico del hospital, se desarrolló la caracterización del cáncer de mama y cáncer gástrico, en articulación con los procesos de Patología e Innovación, con el apoyo de una estudiante de maestría, fortaleciendo el análisis de estas patologías en la institución.

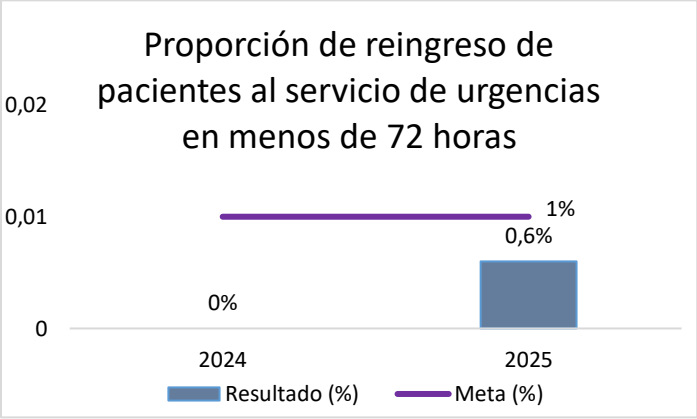
De igual forma, se implementaron estrategias de comunicación con los usuarios, destacando una actividad de prevención sobre intento de suicidio, principal evento de notificación institucional, donde se divulgaron cifras y mensajes preventivos. Además, se participó como ponencia en un congreso del Instituto Nacional de Salud, presentando la caracterización de este evento con enfoque en poblaciones de grupos étnicos.

En conclusión, durante la vigencia 2025 se evidenció el cumplimiento de las actividades de vigilancia en salud pública, con fortalecimiento en la notificación, el análisis epidemiológico y la articulación con las entidades territoriales, identificando a su vez oportunidades de mejora orientadas a optimizar la calidad del dato y la oportunidad en los procesos.

2. RESULTADOS - INDICADORES CLAVES CON IMPACTO EN LAS PARTES INTERESADAS, GRUPOS DE VALOR, CIUDADANIA EN GENERAL Y EL HOSPITAL:

Indicadores de Oportunidad, Accesibilidad y Resolutividad.

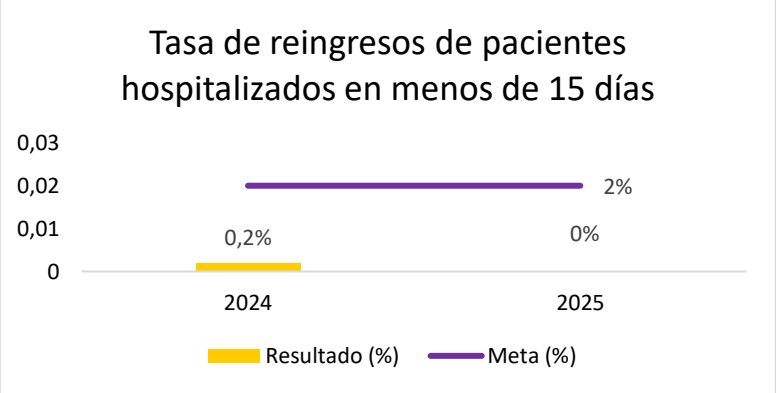
Reingresos:



Fuente: Tablero de indicadores resolución 256 del 2016. 2024-2025

Durante la vigencia 2024 se registró un resultado de 0,0%, evidenciando ausencia de

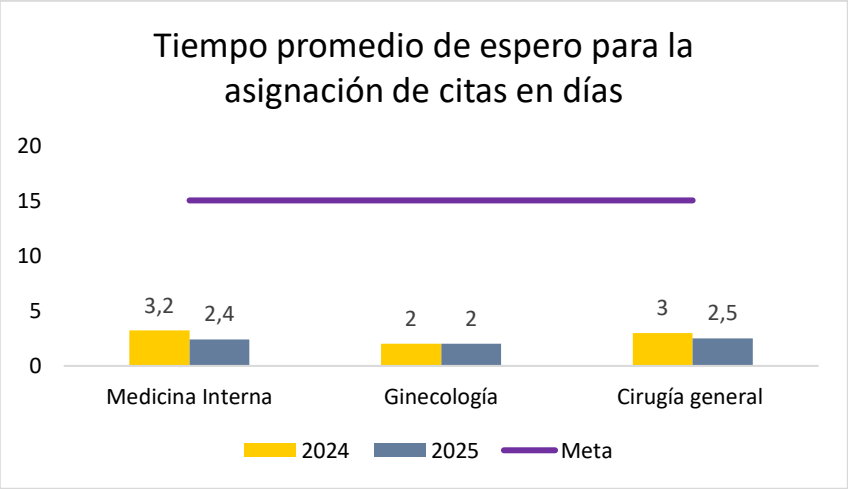
reingresos. Para 2025, el indicador se ubicó en 0,6%, manteniéndose por debajo de la meta establecida del 1%, lo que refleja un adecuado control y seguimiento en la atención de los pacientes. Estos resultados evidencian la efectividad de las acciones implementadas, contribuyendo a la mejora en la calidad de la atención y la disminución de eventos asociados a reingresos.



Fuente: Tablero de indicadores resolución 256 del 2016. 2024-2025

El indicador presenta un comportamiento altamente favorable, considerando su naturaleza decreciente (a menor valor, mejor desempeño). En la vigencia 2024 se registró un resultado de 0,2%, ubicándose ampliamente por debajo de la meta establecida del 2%. Para el año 2025, el indicador alcanzó un valor de 0,0%, evidenciando ausencia de eventos asociados. Este comportamiento refleja una mejora significativa en el desempeño institucional.

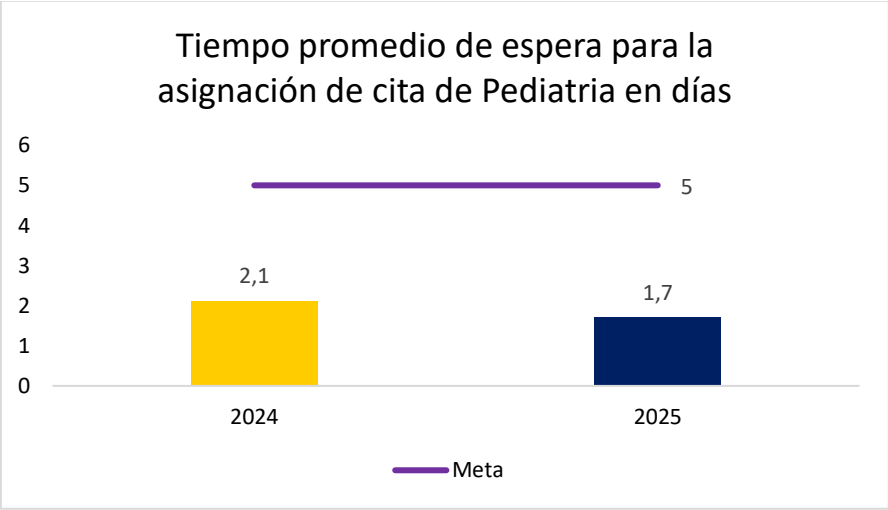
Indicadores de Oportunidad:



Fuente: Tablero de indicadores resolución 256 del 2016. 2024-2025

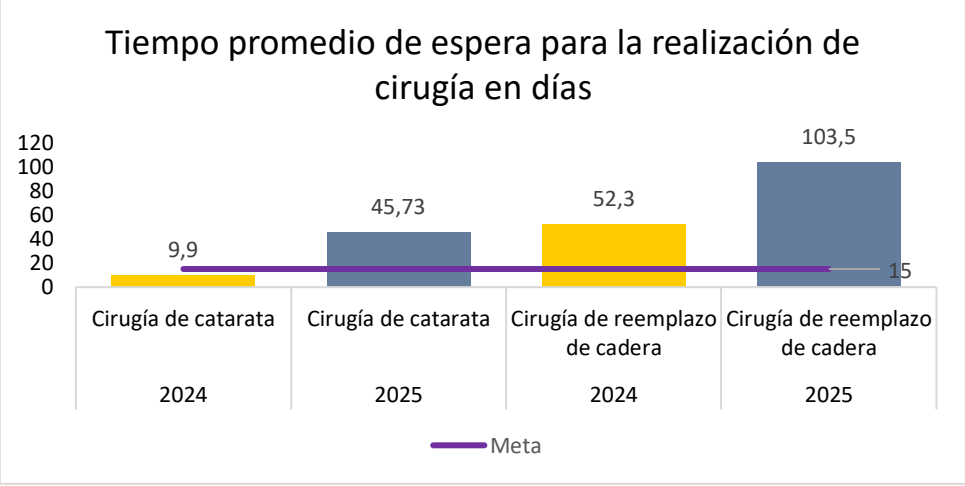
En 2025 se evidencia disminución en el tiempo promedio de asignación de citas frente a

2024 en medicina interna y cirugía general. Los resultados se mantienen por debajo de la meta institucional (≤15 días). No obstante, se reconoce que pueden existir diferencias con la percepción de los usuarios, por lo que se continúa fortaleciendo la calidad del dato y la gestión de la oportunidad de la atención.



Fuente: Tablero de indicadores resolución 256 del 2016. 2024-2025

En 2025 se evidencia una disminución en el tiempo promedio de asignación de citas en pediatría frente a 2024 (de 2,1 días a 1,7 días), manteniéndose por debajo de la meta institucional (≤5 días), lo que refleja mejora en la oportunidad del servicio.



Fuente: Tablero de indicadores resolución 256 del 2016. 2024-2025

En 2025 se presenta incremento en los tiempos de espera para la asignación de cirugía frente a 2024, superando la meta institucional. Durante el año 2025, el Hospital enfrentó

una alta demanda de cirugías ambulatorias superando la capacidad disponible de quirófanos, especialistas, tecnología e insumos, lo que genero la acumulación progresiva de pacientes de programación. Cabe resaltar que el material de osteosíntesis no siempre está contratado directamente con el hospital lo que incrementa los tiempos de espera ya que las entidades prestadoras de servicios (EPS) contratan una casa medica externa que aumenta la operación logística y los tiempos para programación. Actualmente se adelantan acciones para normalizar la oferta y mejorar la oportunidad en la atención.

3. DIFICULTADES RELEVANTES Y GESTION EFECTUADA EN LA VIGENCIA:

3.1. Durante la vigencia, la limitación presupuestal para la contratación de talento humano representó un reto para la expansión de servicios y la incorporación de nuevas especialidades. Como respuesta, la institución implementó estrategias de optimización y reorganización del recurso humano, priorizando la atención en servicios críticos. Se destaca la restructuración del servicio de psiquiatría, con la habilitación por primera vez de cobertura en turno diurno para urgencias e internación, en respuesta al incremento sostenido de pacientes que supera la capacidad instalada. Asimismo, se adelantó una reorganización de turnos y redistribución del personal, garantizando continuidad, oportunidad y mayor eficiencia en la prestación de los servicios. Respecto a la construcción del programa de salud mental, el hospital ha avanzado en la elaboración de procedimientos para la atención de esta población con datos positivos frente a los pacientes que ingresaron por intento de suicidio siendo 393 pacientes en 2024 y 276 pacientes en 2025.

3.2. Durante el año 2025, el Hospital enfrentó una alta demanda de cirugías ambulatorias, superando la capacidad disponible de quirófanos, especialistas, tecnología e insumos, lo que generó una acumulación progresiva de pacientes pendientes de programación. Como respuesta, se implementaron estrategias institucionales orientadas a optimizar la programación quirúrgica, priorizar casos según riesgo clínico, depurar y organizar la base de datos, y hacer uso eficiente de los recursos disponibles. Estas acciones permitieron mejorar la trazabilidad y planeación del servicio, alcanzando una producción superior a lo proyectado durante el 2025 y supero en 36.9% el número de cirugías realizadas en 2024 (72.877 en 2024, 99.819 en 2025). Al cierre de 2025, se consolidó una lista de 2.514 pacientes pendientes, frente a la cual se definió un plan de acción enfocado en ampliación progresiva de la capacidad quirúrgica, fortalecimiento de agendas médicas, gestión de recursos críticos y seguimiento continuo, con el propósito de reducir la lista de espera y mejorar la oportunidad en la atención. Estas acciones fortalecen la capacidad institucional para mejorar la oportunidad en la atención quirúrgica y garantizar un servicio más seguro y eficiente para la comunidad.

3.3 Consulta externa especializada. Durante el 2025, el Hospital Universitario San José evidenció una demanda no servida en consulta externa, asociada principalmente a la alta solicitud de citas frente a la capacidad disponible. Como respuesta, se implementaron acciones de gestión como la optimización de agendas, priorización de casos según criterios clínicos y fortalecimiento en la programación progresiva de citas. Gracias a estas estrategias, se logró una reducción significativa de la brecha, logrando asignar 99.860, cerrando el año con 1.741 citas pendientes por asignar, las cuales están priorizadas para la vigencia 2026.

3.4 Durante la vigencia 2025 se identificó como dificultad en el área de urgencias la limitación en el espacio físico, se ejecutaron acciones de mantenimiento y embellecimiento en el área de urgencias, orientadas a mejorar la experiencia del usuario y optimizar las condiciones de atención. En respuesta a las observaciones relacionadas con la necesidad de ampliar los pasillos para una mejor circulación, se realizaron adecuaciones locativas, reorganización de espacios y mejoras en señalización, favoreciendo un flujo más eficiente y seguro de pacientes y personal. Estas intervenciones se enmarcan en la propuesta de mejoramiento continuo del servicio de urgencias, fortaleciendo la calidad y oportunidad en la atención.

4. PLAN PARA IMPULSAR, DESARROLLAR Y FORTALECER EL PROCESO EN LA VIGENCIA 2026:

Durante la vigencia 2026, el Hospital orientará sus acciones al fortalecimiento del modelo institucional de Gobierno Clínico, la seguridad del paciente, la humanización de la atención y la toma de decisiones basada en analítica institucional, mediante estrategias dirigidas a los diferentes grupos de valor del Hospital. Además, fortaleceremos la atención Oncológica con más especialidades y la articulación con las EPS para autorizaciones de procedimientos como trasplante renal.

Grupo de Interés	Meta	Acciones Estratégicas 2026	Resultado Esperado
Ciudadanía	Fortalecer la confianza institucional y el acceso a servicios seguros y humanizados	Implementación de estrategias de atención centrada en el usuario, cultura del autocuidado y comunicación institucional	Mayor apropiación social del modelo de atención institucional

Grupo de Interés	Meta	Acciones Estratégicas 2026	Resultado Esperado
Entidades Administradoras de Planes de Beneficios EAPB	Fortalecer la resolutividad clínica y seguimiento a resultados en salud	Monitoreo de indicadores clínicos estratégicos, seguimiento a alertas institucionales y análisis de desempeño	Mejora en oportunidad, calidad y continuidad de la atención
Proveedores	Garantizar soporte eficiente a los procesos asistenciales y tecnológicos	Articulación en procesos de fortalecimiento tecnológico, seguridad digital y soporte clínico	Optimización del soporte a la atención segura
Órganos de Control y Entidades Gubernamentales	Garantizar transparencia, trazabilidad, cumplimiento normativo y alinear la gestión clínica con políticas públicas en salud	Seguimiento a indicadores institucionales, monitoreo de riesgos clínicos, fortalecimiento del reporte de eventos en seguridad del paciente, estrategias de humanización, analítica institucional y gestión ambiental	Fortalecimiento de la gobernabilidad clínica, desempeño y cumplimiento de lineamientos sectoriales.

Estas acciones contribuyen a consolidar un modelo de atención seguro, humanizado, eficiente y articulado con los actores del sistema de salud, en beneficio de los usuarios y la comunidad.

Proceso y/o Subproceso	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD
Actores - Partes Interesadas – Grupos de Valor del Proceso	Terceros contratados: Asociaciones sindicales - IPS – OPS Entidades educativas Asociaciones de usuarios Otras organizaciones sociales Entidades administradoras de Planes de beneficios Proveedores Órganos de control Entidades gubernamentales Ciudadanía en general Otras entidades no categorizadas en los grupos de interés

1. AVANCES EN EL SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN

1.2 LOGROS Y ACTIVIDADES REALIZADAS:

Durante la vigencia 2025, el Hospital Universitario San José de Popayán avanzó significativamente en el fortalecimiento del Sistema de Gestión de Calidad, mediante la implementación de procesos sistemáticos de autoevaluación y mejoramiento continuo, orientados al cumplimiento de estándares superiores en la prestación de los servicios de salud.

Asimismo, se desarrollaron jornadas de socialización con los diferentes servicios institucionales, promoviendo la apropiación de dichos estándares y consolidando una cultura organizacional enfocada en la mejora continua, la seguridad del paciente y la humanización de la atención.

A lo largo del año, la institución implementó diversas estrategias orientadas a elevar los niveles de calidad en la atención en salud, integrando la gestión clínica y administrativa, fortaleciendo el trabajo interdisciplinario y promoviendo la estandarización de prácticas institucionales.

Como parte de este proceso, la institución se preparó y atendió la visita de evaluación externa realizada por ICONTEC, en la cual se revisaron los avances institucionales frente al cumplimiento de estándares de calidad, en el marco del proceso de reconocimiento de la excelencia en la prestación de los servicios de salud.

1.2 RESULTADOS - INDICADORES CLAVES CON IMPACTO EN LAS PARTES INTERESADAS, GRUPOS DE VALOR, CIUDADANIA EN GENERAL Y EL HOSPITAL:

Dentro de los resultados de las acciones implementadas en la vigencia 2025, se evidencio mayor nivel de estandarización, implementación y sistematización de los procesos de atención por parte de los servicios asistenciales y de apoyo, así como el fortalecimiento de la cultura de seguridad del paciente y humanización en la atención.

Agregado a lo anterior se logró un incremento en la participación de los equipos de trabajo en las actividades de evaluación y mejora continua institucional, permitiendo que a través de las reuniones con los equipos asistenciales, coordinadores y alta gerencia se robustecieran los esfuerzos necesarios la identificación y gestión de oportunidades de mejora, permitiendo la formulación de acciones preventivas y correctivas.

Estos avances impactaron positivamente la calidad percibida por los usuarios, la seguridad en la atención y la confianza de la ciudadanía en los servicios prestados por la institución.

1.3 DIFICULTADES RELEVANTES Y GESTIÓN EFECTUADA EN LA VIGENCIA:

Durante la vigencia 2025, el Hospital Universitario San José de Popayán identificó algunas dificultades en el desarrollo de las actividades, entre las que se encuentran, limitaciones en la disponibilidad de tiempo del talento humano para participar en las jornadas de evaluación, asociadas a la demanda del servicio, consolidación oportuna de la información, limitaciones en la apropiación de los estándares entre los equipos de trabajo y articulación entre áreas lo cual incidió en la oportunidad de algunas actividades.

Frente a estas situaciones, la institución implementó estrategias como el desarrollo de jornadas de capacitación masiva de forma semanal, el acompañamiento personalizado a los coordinadores de los servicios y el fortalecimiento de herramientas de seguimiento y monitoreo de los planes de mejora, permitiendo optimizar el control, la trazabilidad de la información y la toma oportuna de decisiones.

1.4 PLAN PARA IMPULSAR, DESARROLLAR Y FORTALECER EL PROCESO EN LA VIGENCIA 2026:

Para la vigencia 2026, el hospital orientará sus esfuerzos a mantener y fortalecer el mejoramiento continuo, mediante la sostenibilidad de los estándares alcanzados y la mejora continua de los procesos institucionales.

Se continuará con la ejecución de planes de mejoramiento enfocados en el cierre de brechas, el fortalecimiento de la cultura de calidad y la seguridad del paciente.

Así mismo, se optimizarán los mecanismos de seguimiento y evaluación, garantizando la

preparación permanente para futuros procesos de seguimiento y renovación de la acreditación.

2. ESTADO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS: SERVICIOS HABILITADOS BAJO RESOLUCIÓN 3100 DE 2019

2.1 LOGROS Y ACTIVIDADES REALIZADAS:

Durante la vigencia 2025, la institución fortaleció la gestión de los procesos de habilitación, garantizando la actualización permanente en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS). Se evidenció una gestión proactiva y articulada con la oficina de gestión clínica y los servicios asistenciales, lo que permitió optimizar y ajustar continuamente el portafolio de servicios, en concordancia con las necesidades institucionales, de la comunidad y el perfil de morbilidad atendido.

Principales logros

- **Gestión oportuna y efectiva de novedades en REPS:**

Durante el año 2025, se realizó el registro sistemático y oportuno de novedades en la plataforma REPS, incluyendo:

  - **Apertura de servicios,** como resultado del fortalecimiento de la capacidad instalada y la ampliación de la oferta institucional, contando con la habilitación del servicio de 409-Ortopedia pediátrica, tras identificar la necesidad de contar en la institución con esta especialidad en la consulta externa, atención a pacientes hospitalizados y en el desarrollo de procedimientos quirúrgicos.
  - **Cierre temporal de servicios**, efectuados de manera planificada, garantizando la continuidad de la atención teniendo en cuenta la disponibilidad del recurso humano y tecnológico; dentro de los casos más relevantes se relacionan los servicios de especialidades específicas como Cirugía de Tórax y Hemato - oncología pediátrica y Hemodinamia.

Estas acciones permitieron mantener la información institucional actualizada, coherente y alineada con la realidad operativa del hospital.

- **Actualización y fortalecimiento documental:**

Se logró la estandarización y actualización de la información en los formatos institucionales, en cumplimiento de los requisitos normativos vigentes. Entre los avances más representativos, se destaca la incorporación de información detallada sobre dispositivos

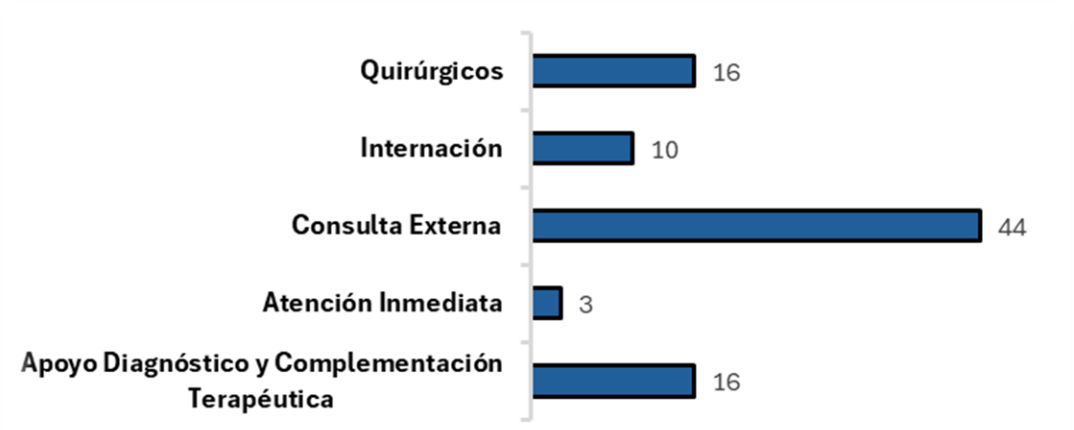
médicos, medicamentos e insumos; la definición del plan de manejo; el fortalecimiento de la educación al paciente y su familia; y la implementación del formato de evaluación de la metodología AGREE II.

Como ejemplo relevante de lo anterior, se destaca la elaboración de guías de práctica clínica para el manejo del dengue en población adulta y pediátrica. Estas guías fueron desarrolladas mediante la aplicación de la metodología AGREE II, incorporando el análisis comparativo de referentes internacionales y su adaptación a la capacidad técnica y operativa institucional, con el aval de expertos en infectología, pediatría y medicina interna.

2.2 RESULTADOS - INDICADORES CLAVES CON IMPACTO EN LAS PARTES INTERESADAS, GRUPOS DE VALOR, CIUDADANIA EN GENERAL Y EL HOSPITAL

La gestión desarrollada durante la vigencia 2025 en el componente de habilitación generó resultados relevantes, medibles y con impacto directo en red hospitalaria departamental y la comunidad en general, fortaleciendo la integralidad, continuidad y oportunidad de la prestación de los servicios de salud para la población pediátrica, al lograr la prestación del servicio de ortopedia pediátrica en nuestra institución.

REPS - SERVICIOS HABILITADOS



	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	Atención Inmediata	Consulta Externa	Internación	Quirúrgicos
Total	16	3	44	10	16

Fuente: Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud

2.3 DIFICULTADES RELEVANTES Y GESTION EFECTUADA EN LA VIGENCIA:

Durante la vigencia 2025, el proceso de habilitación enfrentó diversas situaciones que representaron retos operativos y administrativos; no obstante, estas fueron abordadas de manera oportuna mediante estrategias de gestión articuladas, permitiendo garantizar el cumplimiento normativo y la continuidad en la prestación de los servicios de salud.

Principales dificultades identificadas

- **Disponibilidad limitada de talento humano en algunas especialidades:** Se evidenciaron dificultades en la disponibilidad de profesionales de la salud en áreas específicas como hemodinamia, hematoncología pediátrica y cirugía de tórax, lo cual impactó la operación continua de algunos servicios habilitados, por lo cual se requirió de novedades de cierre temporal.

2.4 PLAN PARA IMPULSAR, DESARROLLAR Y FORTALECER EL PROCESO EN LA VIGENCIA 2026:

Con el propósito de consolidar los avances alcanzados durante la vigencia 2025 y fortalecer el cumplimiento de las condiciones de habilitación, el Hospital Universitario San José de Popayán proyecta para el año 2026 un plan estratégico orientado al mejoramiento continuo, la sostenibilidad operativa y la ampliación de la capacidad resolutiva institucional.

- **Fortalecimiento de la gestión de novedades en REPS:** Se continuará garantizando el registro oportuno, completo y coherente de las novedades de habilitación, implementando mecanismos de control y validación que permitan anticipar inconsistencias y asegurar la calidad de la información reportada.

- **Ampliación y ajuste del portafolio de servicios:** Se proyecta la evaluación permanente de la oferta institucional, con el fin de identificar oportunidades para la apertura de nuevos servicios o el fortalecimiento de los existentes, en respuesta a la morbilidad institucional, la demanda de servicios y las necesidades del entorno.

- **Articulación entre dependencias:** Se reforzará el trabajo conjunto entre el proceso de aseguramiento de la calidad, gestión clínica, planeación y los servicios asistenciales, asegurando coherencia entre la planeación, la operación y el cumplimiento normativo.

Teniendo en cuenta lo anterior se busca favorecer el posicionamiento institucional como

una institución comprometida con la calidad, garantizando servicios de salud seguros, accesibles y oportunos. Asimismo, contribuirá a mejorar la experiencia del usuario, fortalecer la confianza de la comunidad y optimizar la gestión institucional, en beneficio de todos los grupos de valor.

3. IMPLEMENTACIÓN DEL PAMEC: DESARROLLO DE PLANES DE MEJORAMIENTO BASADOS EN AUTOEVALUACIÓN DE ESTÁNDARES DE ACREDITACIÓN

3.1 LOGROS Y ACTIVIDADES REALIZADAS:

Durante la vigencia 2025, el Hospital Universitario San José fortaleció la implementación del PAMEC mediante la formulación, ejecución y seguimiento de planes de mejoramiento derivados de los procesos de autoevaluación de estándares de acreditación según normatividad vigente.

Se promovió la participación de los diferentes servicios en la identificación de brechas y definición de acciones de mejora, fortaleciendo la cultura de calidad y mejoramiento continuo.

Así mismo, se consolidaron mecanismos de seguimiento periódico que permitieron monitorear el avance de las actividades, garantizando la trazabilidad y control de las acciones implementadas.

3.2 RESULTADOS - INDICADORES CLAVES CON IMPACTO EN LAS PARTES INTERESADAS, GRUPOS DE VALOR, CIUDADANIA EN GENERAL Y EL HOSPITAL:

En el marco del PAMEC del año 2025, se gestionaron 119 planes de mejoramiento enfocados en estándares de acreditación con un total de 822 actividades, de las cuales 800 fueron cumplidas, alcanzando un 97% de ejecución.

Estos resultados evidencian una gestión efectiva del mejoramiento continuo, impactando positivamente la calidad de la atención, la seguridad del paciente y la eficiencia de los procesos institucionales.

Para la ciudadanía y la población caucana, estos avances se traducen en una atención más segura, oportuna y centrada en el usuario, fortaleciendo la confianza y generando valor en la prestación se los servicios de salud.

PLAN DE AUDITORIA PARA MEJORAMIETO DE LA CALIDAD EN SALUD 2025

FUENTE OPORTUNIDAD DE MEJORA	CANTIDAD DE PLANES ASIGNADOS	ACTIVIDADES TOTALES	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	% CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES
Acreditación	119	822	800	97%



Fuente: Proceso Aseguramiento de la Calidad HUSJ

3.3 DIFICULTADES RELEVANTES Y GESTION EFECTUADA EN LA VIGENCIA:

Durante la vigencia 2025 se presentaron algunas dificultades en la oportunidad de ejecución de ciertas actividades y en la articulación entre procesos. En respuesta, se fortalecieron los mecanismos de seguimiento, la priorización y el acompañamiento a los servicios, lo que permitió mantener un alto nivel de cumplimiento.

En este sentido, las 22 oportunidades de mejora que no alcanzaron el porcentaje de cierre esperado corresponden a los estándares asistenciales, de direccionamiento y gerencia, talento humano y ambiente físico. Es importante resaltar que estas oportunidades de mejora están siendo trabajadas de manera continua y actualmente cada proceso responsable se encuentra adelantando las acciones necesarias para su cierre efectivo.

De esta manera, se asegura la continuidad en la gestión de las brechas identificadas y su consolidación en los ciclos de mejoramiento en curso.

3.4 PLAN PARA IMPULSAR, DESARROLLAR Y FORTALECER EL PROCESO EN LA VIGENCIA 2026:

Para la vigencia 2026, el Hospital orientará sus esfuerzos a:

- Garantizar el cierre efectivo de las actividades contempladas en los planes de mejoramiento.
- Fortalecer los procesos de autoevaluación institucional.
- Mejorar la oportunidad en la ejecución de los planes de mejoramiento.
- Consolidar la cultura de mejoramiento continuo en todos los servicios.
- Optimizar los mecanismos de seguimiento y evaluación para la toma de decisiones oportunas.

4. SEGURIDAD DEL PACIENTE

4.1 Avances de la implementación de la seguridad del paciente

La institución ha logrado avances significativos en la consolidación y fortalecimiento del Programa de Seguridad del Paciente, orientados a la transformación de la cultura organizacional y al control sistemático de los riesgos en la atención en salud:

4.1.1 Fortalecimiento de herramientas técnicas y estandarización de prácticas seguras

La institución consolidó un enfoque estratégico en seguridad del paciente mediante la adopción de las Metas Internacionales (MISP), articuladas con los Paquetes Instruccionales nacionales, fortaleciendo las barreras de seguridad y la calidad en la atención. En 2024 se realizó la revisión del 100% de los paquetes instruccionales acorde al nivel de complejidad institucional, identificando oportunidades de mejora. En el año 2025, se avanzó en la adaptación y documentación de 21 paquetes instruccionales como protocolos y procedimientos, lo que permitió estandarizar prácticas seguras y mejorar la adherencia del talento humano.

Adicionalmente, se implementó la metodología de paciente trazador, facilitando la evaluación integral del ciclo de atención, la verificación del cumplimiento de estándares y la identificación de brechas, generando planes de mejora institucional más oportunos y efectivos.

4.1.2 Actualización y robustecimiento del Programa de Seguridad del Paciente

En 2025 se fortaleció el proceso de seguridad del paciente mediante la documentación del procedimiento de rondas de seguridad y la conformación de un equipo entrenado conformado por Auxiliares de enfermería quienes desarrollan el rol de vigías, logrando mayor objetividad en la identificación de riesgos y cobertura en la mayoría de los servicios. Este equipo, consolidado como estrategia institucional clave, realiza búsqueda activa de acciones inseguras, auditorías diarias sobre adherencia a paquetes instruccionales, acciones inmediatas frente al error, fortalecimiento del reporte y procesos de educación continúa dirigidos a personal, pacientes y familias.

Asimismo, se documentaron los procedimientos de atención al paciente y su familia, el personal de salud y la institución de salud, incorporando un enfoque integral que reconoce el impacto en paciente, personal de salud e institución; componente que previamente no estaba estructurado y que ahora se integra al curso institucional, fortaleciendo la gestión del impacto emocional y la cultura de seguridad del paciente.

4.1.3 Fortalecimiento de la cultura de reporte:

En 2025 se evidenció un aumento significativo en la participación del personal en la encuesta de cultura de seguridad frente a 2024, lo que permitió identificar oportunidades de mejora y fortalecer las prácticas seguras.

De manera complementaria, se consolidaron estrategias para promover la cultura de reporte, logrando un incremento en la notificación y mejora en la calidad de los reportes**,** lo que ha permitido análisis más objetivos, mejor toma de decisiones y fortalecimiento del aprendizaje organizacional continuo.

4.1.4 Fortalecimiento del monitoreo a través de indicadores:

Se optimizó el seguimiento de indicadores institucionales mediante la definición de metas comparativas más exigentes, con lo cual se lograron avances respecto a la prevención de eventos adversos, mejor calidad en la atención y consolidación de una cultura organizacional centrada en la seguridad del paciente, alineada con los lineamientos nacionales y el compromiso de cero eventos centinela.

4.1.5 Desarrollo de las Vigilancias en la seguridad del paciente:

En 2025 se consolidó la articulación de las cinco vigilancias con seguridad del paciente mediante reuniones trimestrales.

Vigilancia	Logros
Tecnovigilancia	Se garantizó el control oportuno y ejecución de acciones preventivas, especialmente en el servicio de cirugía, adhiriendo al personal a la cultura del reporte realizando la adecuada identificación y notificación de los eventos e incidentes adversos relacionado con dispositivos médicos, permitiendo mejorar y promover el uso seguro de la tecnología en la institución.
Reactivovigilancia	Se estandarizó una adecuada supervisión y vigilancia en los diferentes servicios que manejan reactivos de diagnóstico in-vitro para fortalecer el uso seguro de los mismos, permitiendo disminuir la incidencia de eventos e incidentes adversos durante su uso.
Hemovigilancia	Se logró tener una cobertura diaria y contar con un médico permanente en el servicio, junto con estrategias de donación, que aportaron al adecuado desempeño y manejo de los hemoderivados.
Farmacovigilancia	Se fortaleció el equipo de vigilancia institucional realizando presencia activa en los servicios, que contribuyó al incremento en reportes asociados al uso de medicamentos que permitieron disminuir el riesgo adherido a la administración y reacciones adversos durante su uso.
Biovigilancia	A pesar de que a la fecha no se han realizado trasplantes, se logró mejorar el reconocimiento del programa a nivel institucional, logrando una adecuada articulación entre los diferentes servicios asistenciales.

4.1.6 Gestión de eventos adversos:

En 2024, la gestión de incidentes y eventos adversos se realizaba mediante la asignación de reportes a coordinadores y líderes de calidad por servicio; sin embargo, se identificaron limitaciones en la clasificación, oportunidad, análisis y calidad de los datos. En el año 2025 se implementaron mejoras mediante ajustes a la plataforma, referenciación con una institución acreditada y el diseño de un nuevo procedimiento que centraliza el proceso en el programa de seguridad del paciente.

Este nuevo enfoque incorpora una matriz de criticidad basada en frecuencia, severidad y probabilidad de detección, cuyo resultado permite priorizar riesgos, definir la urgencia de las acciones correctivas y fortalecer la toma de decisiones y los planes de mejora institucional, optimizando la atención clínica.

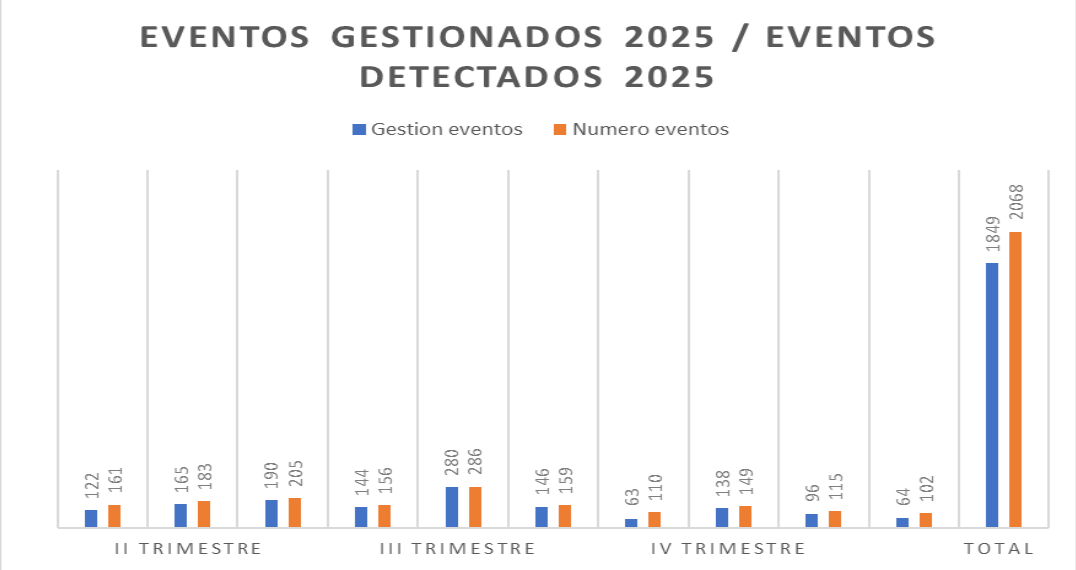
4.1.7 Logros y actividades realizadas

1. Documentación de 21 paquetes instruccionales nacionales y desarrollo de un paquete institucional.

2. Implementación de rondas de seguridad con auxiliares en rol de vigías mediante cronograma mensual, fortaleciendo la identificación de riesgos.
3. Fortalecimiento en la conformación de un equipo robusto de seguridad del paciente.
4. Construcción de 9 tablas de reacción inmediata ante eventos adversos.
5. Participación en concurso municipal de seguridad del paciente.
6. Educación continua a pacientes y familias para su participación en la seguridad.
7. Diseño e implementación de curso híbrido teórico-práctico en seguridad del paciente.
8. Desarrollo e implementación del paciente trazador, con 18 ejercicios realizados para mejora de procesos.

4.2. Resultados - indicadores claves con impacto en las partes interesadas, grupos de valor, ciudadanía en general y el hospital:

1. Grafica Indicador de Gestión de eventos adversos 2025



Fuente: Base reportes aplicativo Solution ERP del HUSJ

4.2.1 Indicador de Gestión de eventos adversos

Durante 2025 **se registraron 2068 reportes clasificados como eventos adversos, de los cuales 1849 fueron gestionados oportunamente, alcanzando un 89% de cumplimiento frente a una meta del 90**%, evidenciando cercanía al objetivo institucional. La gestión del indicador se fundamenta en un proceso estructurado que incluye la

asignación de reportes por el equipo de seguridad del paciente, el análisis y validación por líderes y coordinadores, y su clasificación institucional como evento, incidente o falla.

Como mejora estratégica, se inició un proceso de referenciación que permitió la adopción de una nueva metodología basada en el modelo del Dr. Sergio Luengas, enfocada en la causalidad organizacional, la cual favorece una clasificación más objetiva y oportuna, fortalece la identificación de fallas del sistema y transforma el reporte en una herramienta de aprendizaje organizacional y mejora continua, proceso que será liderado por el equipo experto de seguridad del paciente.

4.2.2 Proporción de eventos adversos presentados en la institución

En 2025 se registraron **2.068 eventos adversos en 64.041 pacientes, con una proporción de 3,23% frente a una meta ≤10%, evidenciando cumplimiento satisfactorio y adecuado control del riesgo**. El comportamiento del indicador está influenciado por el fortalecimiento de la cultura de reporte y la mejora en la calidad del dato, en el marco de una cultura no punitiva.

4.2.3 Relación de reporte de Incidentes:

se registraron 3.241 incidentes (casi eventos) y 2.068 eventos adversos, evidenciando una mayor frecuencia de incidentes frente a eventos con daño. Este comportamiento es esperado y favorable en un sistema de seguridad del paciente fortalecido, ya que refleja una mayor detección temprana de fallas y prevención del daño

4.3 Dificultades relevantes y gestión efectuada en la vigencia:

Se identifican oportunidades de fortalecimiento en el aplicativo institucional de reportes, el cual presenta limitaciones para la gestión integral de incidentes y eventos adversos, así como en la caracterización detallada de la información, lo que genera requerimientos adicionales al área de sistemas y la necesidad de realizar la alimentación de indicadores de forma manual.

En respuesta a esta situación, se ha gestionado la implementación del **software Almera,** una herramienta integral que optimiza el reporte, análisis y seguimiento de eventos adversos, incorporando metodologías como el Protocolo de Londres, y facilitando la toma de decisiones, el monitoreo de indicadores y la generación de alertas oportunas.

De igual manera, se reconoce la oportunidad de fortalecer los procesos de capacitación mediante la implementación de plataformas educativas virtuales que permitan la formación masiva y la trazabilidad del personal; para ello, se han presentado diversas alternativas que se encuentran en proceso de evaluación institucional.

4.4 Plan para impulsar, desarrollar y fortalecer el proceso en la vigencia 2026:

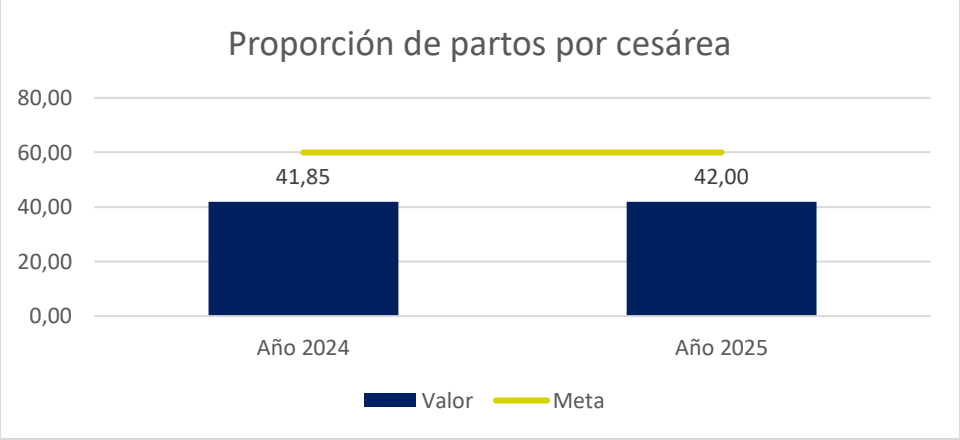
Implementación de la nueva metodología para gestión de incidentes y eventos adversos, por parte de un equipo interdisciplinar capacitado
Actualización de la herramienta paciente trazador, rondas de seguridad, programa de seguridad del paciente conforme a los lineamientos nacionales e institucionales
Socialización de la totalidad de los paquetes instruccionales e inicio de la medición de adherencia a los mismos.

Fortalecer la calidad del reporte, buscando herramientas que permitan mejorar el registro de información de los pacientes en la historia clínica digital

5. SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA LA CALIDAD EN SALUD

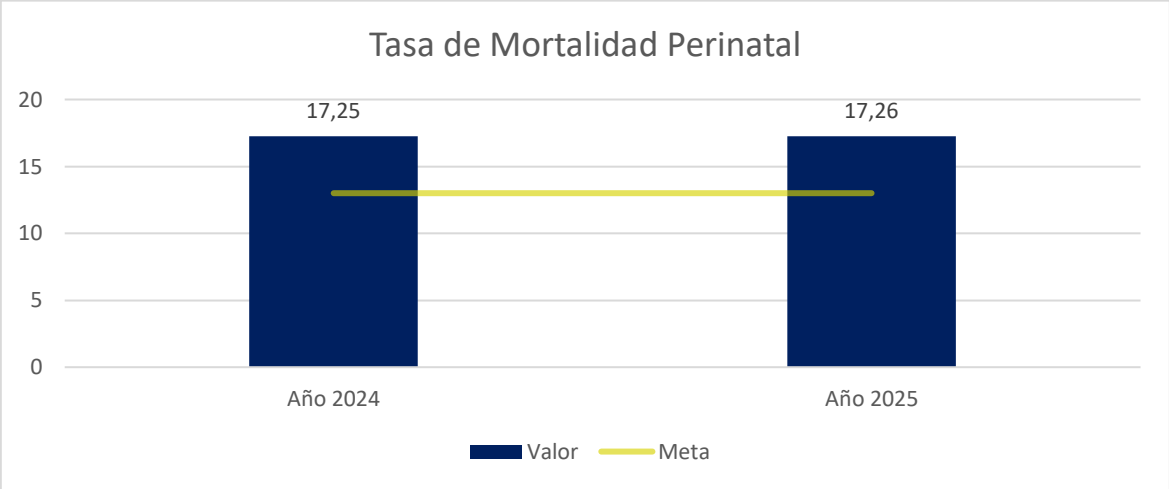
5.1 Logros y actividades realizadas:

Durante la vigencia evaluada, se ejecutaron actividades orientadas al seguimiento y control de los indicadores de calidad definidos en la Resolución 256 de 2016. Del total de 36 indicadores normativos (100%), 32 (89%) cumplieron satisfactoriamente con las metas establecidas. Estos indicadores son clave para la gestión institucional, ya que permiten evaluar de manera objetiva la calidad, oportunidad y efectividad de la atención en salud. Su seguimiento facilita la identificación de riesgos y oportunidades de mejora, contribuyendo al cumplimiento de los objetivos institucionales y a la satisfacción de los usuarios.



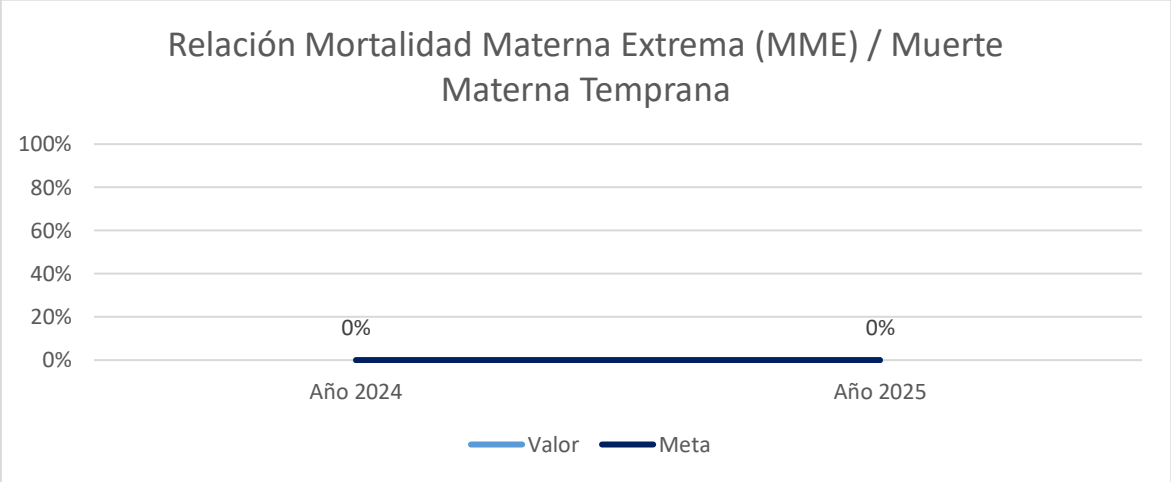
Fuente: Proceso Aseguramiento de la Calidad HUSJ

El indicador obtuvo satisfactoriamente un resultado de 42, en el 2025 en comparación con el año 2024. Meta establecida del indicador: 60.



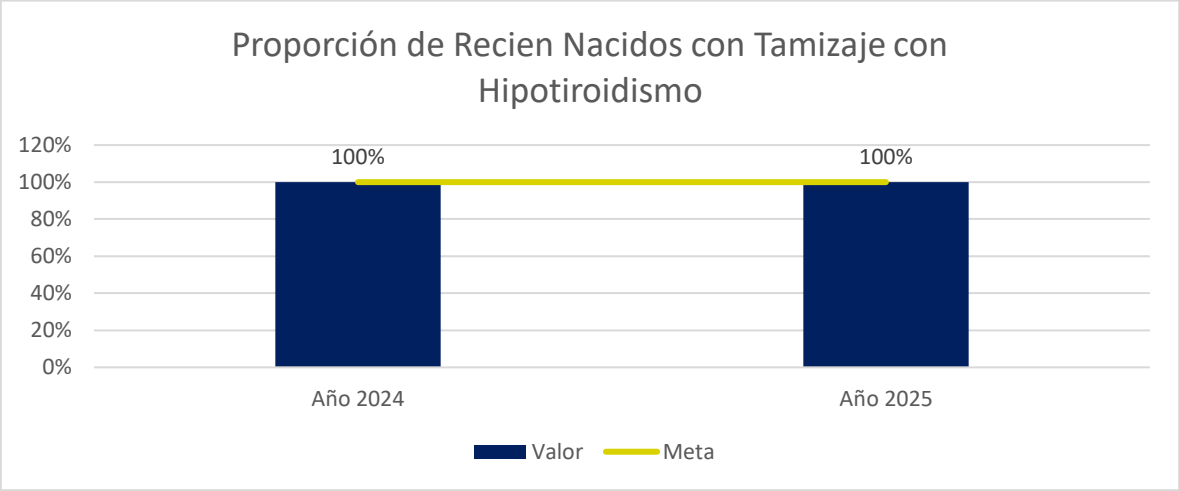
Fuente: Proceso Aseguramiento de la Calidad HUSJ

El indicador obtuvo un resultado de 17,26 en el 2025 en comparación con el 17,25 en el año 2024. La meta establecida de 13, se observa un indicador con oportunidad de mejora para 2026.



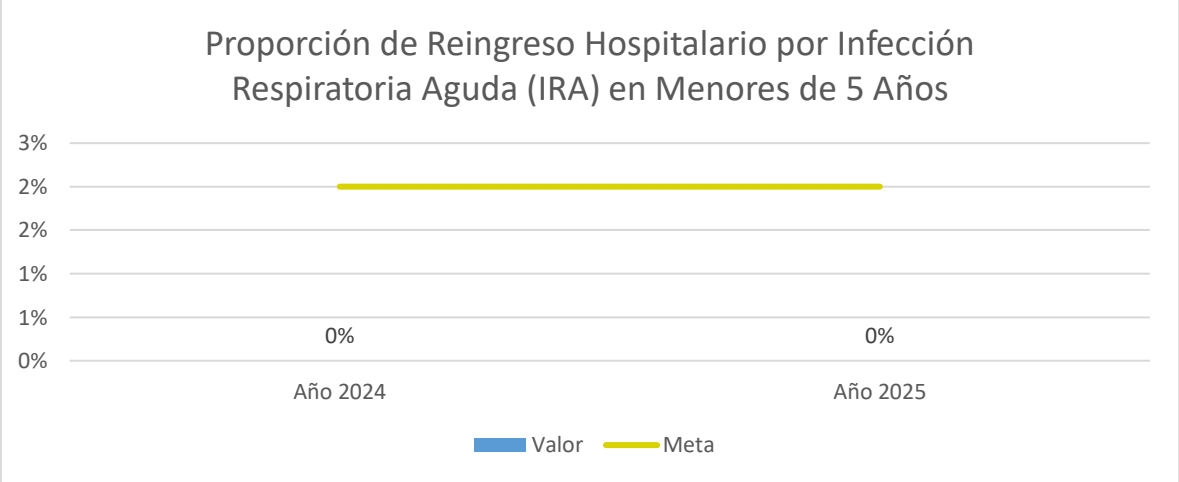
Fuente: Proceso Aseguramiento de la Calidad HUSJ

El indicador obtuvo satisfactoriamente un resultado de 0% en el 2025, al igual que en el año 2024. Meta establecida del indicador: 0.



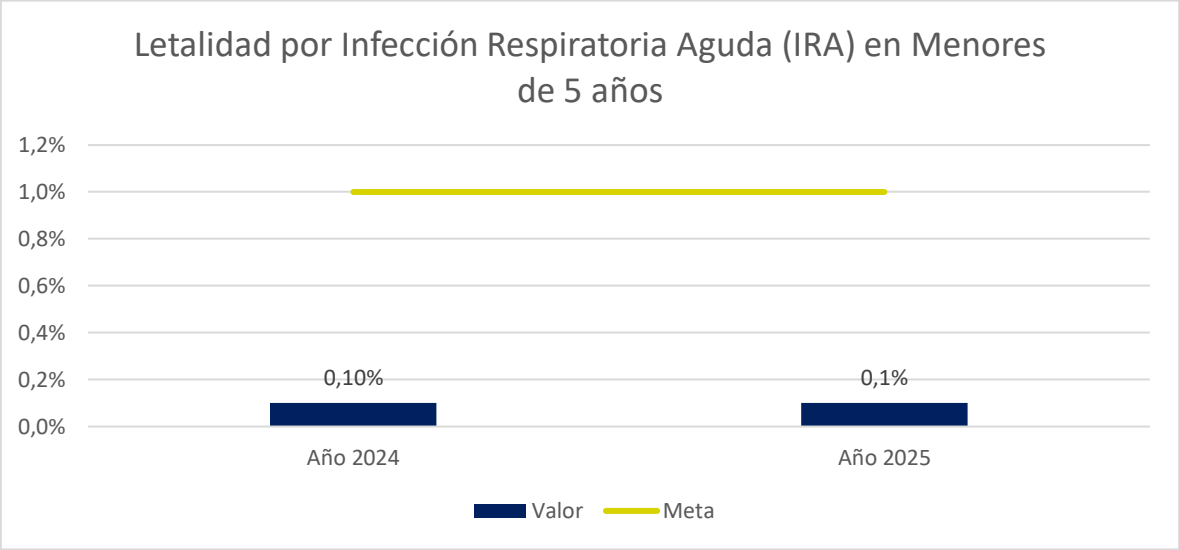
Fuente: Proceso Aseguramiento de la Calidad HUSJ

El indicador durante el 2024 y el 2025 alcanzo un cumplimiento del 100%, logrando alcanzar la meta establecida de 100%.



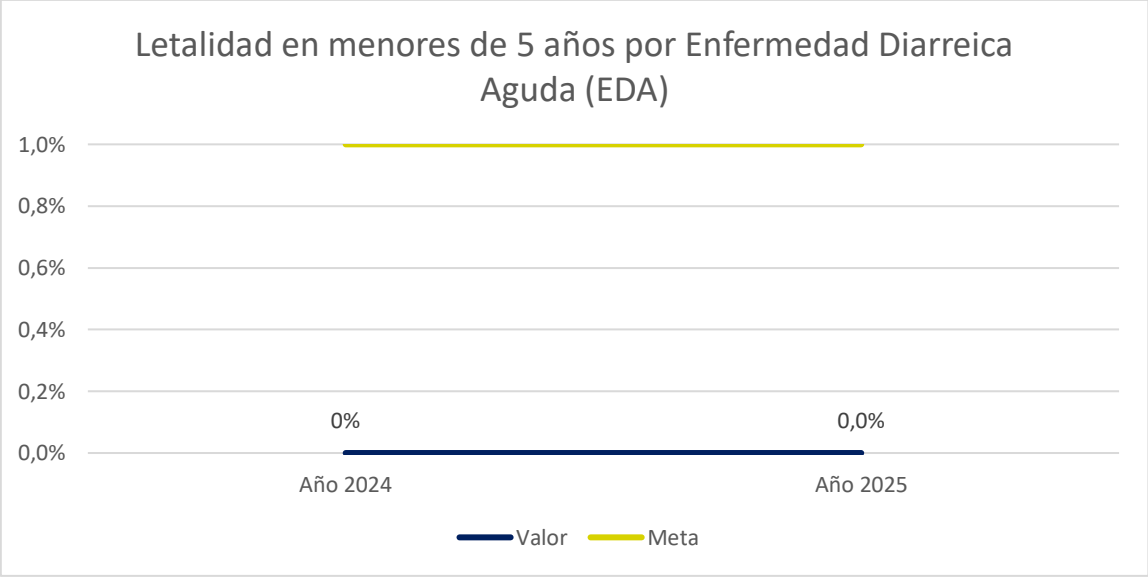
Fuente: Proceso Aseguramiento de la Calidad HUSJ

El indicador obtuvo satisfactoriamente un resultado de 0% en el 2025, al igual que en el año 2024. Meta establecida del indicador: 2%.



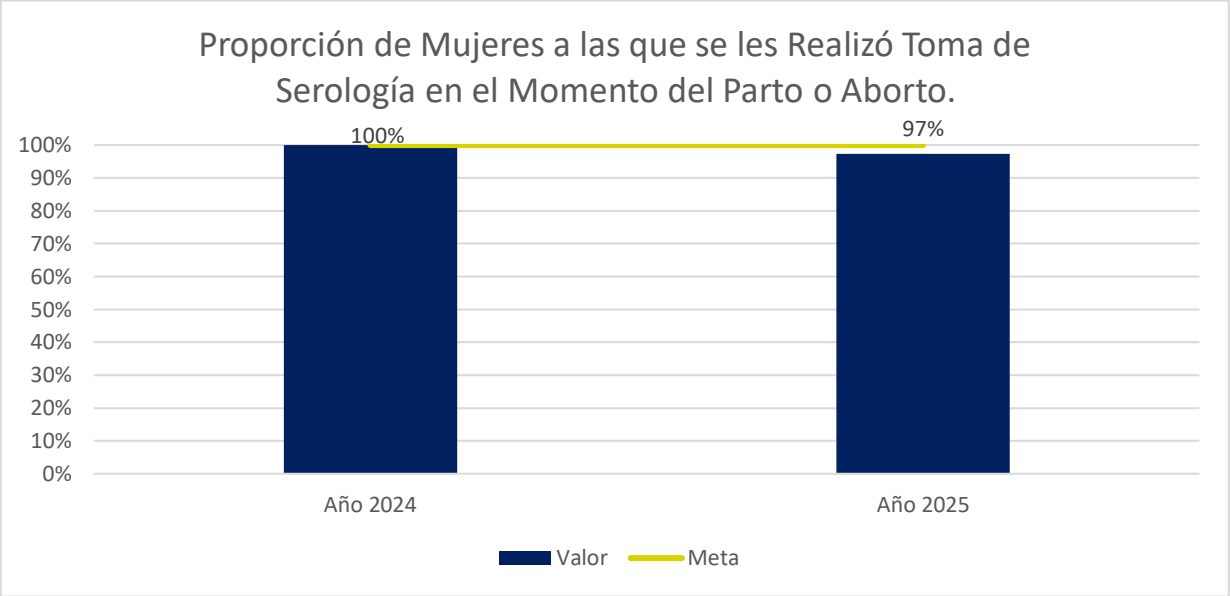
Fuente: Proceso Aseguramiento de la Calidad HUSJ

El indicador obtuvo satisfactoriamente un resultado de 0.1% en el 2025, al igual que en el año 2024. Meta establecida del indicador: 1%.



Fuente: Proceso Aseguramiento de la Calidad HUSJ

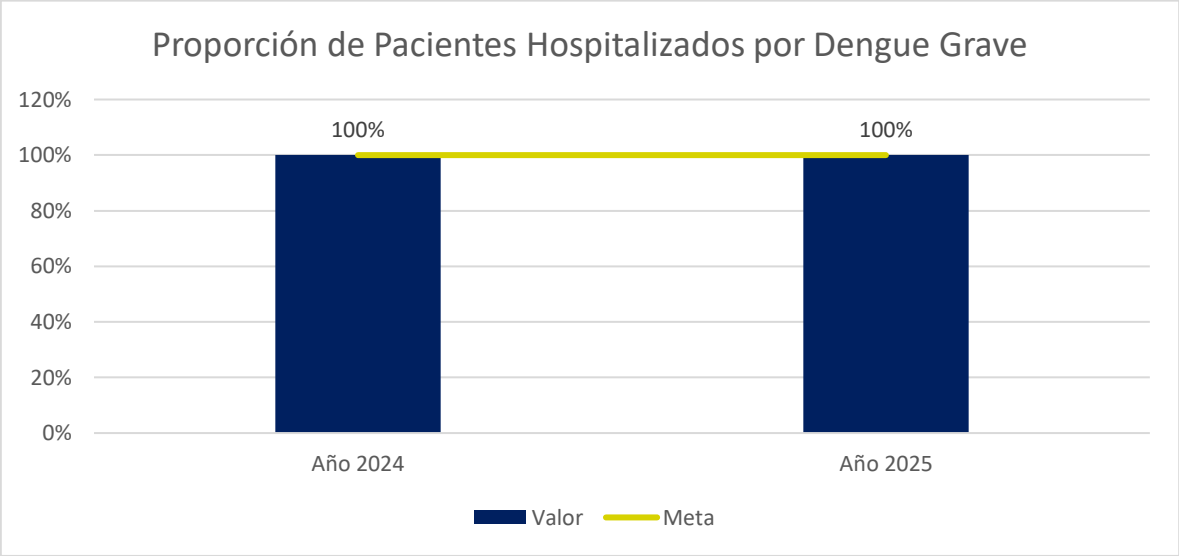
El indicador obtuvo satisfactoriamente un resultado de 0% en el 2025, al igual que en el año 2024. Meta establecida del indicador: 1%.



Fuente: Proceso Aseguramiento de la Calidad HUSJ

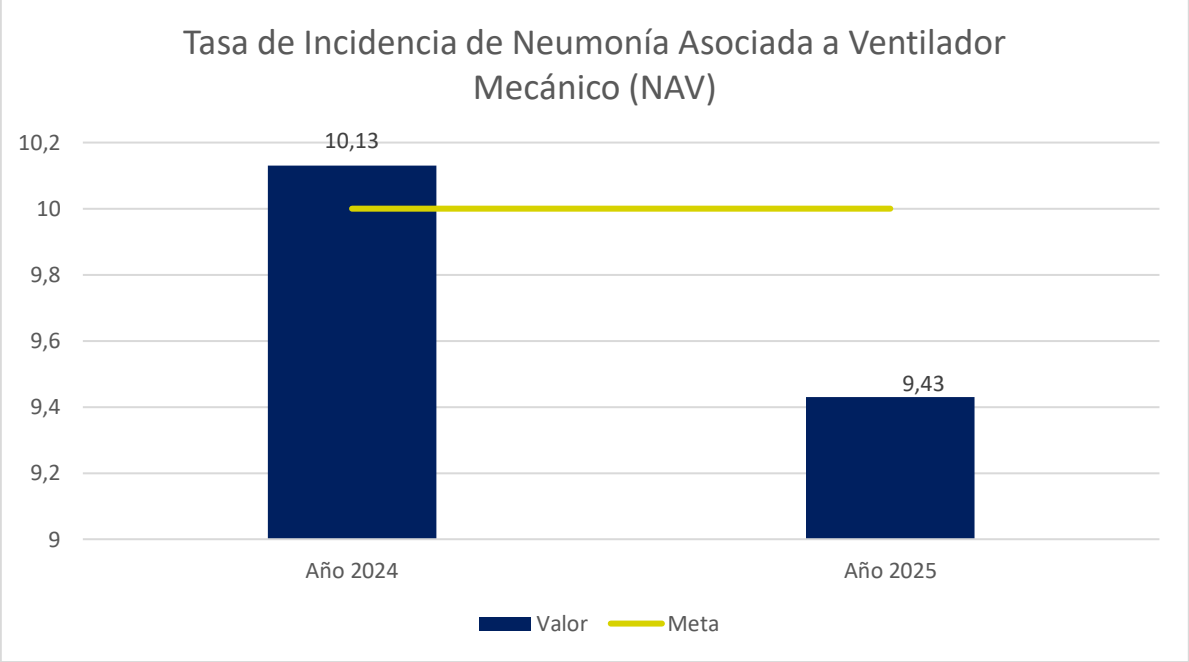
El indicador alcanzó un resultado del 97 % durante la vigencia 2025, frente a la meta y el resultado del año anterior establecidos en 100 %. Al analizar el comportamiento del indicador, se identifican algunos factores que potencialmente podrían estar relacionados con el resultado obtenido. Entre ellos se encuentran la recepción de pacientes remitidas desde instituciones de baja complejidad con serologías previamente realizadas durante el control prenatal, la priorización de la atención obstétrica inmediata en situaciones de urgencia y la posible existencia de resultados serológicos vigentes al momento del ingreso, así como casos en los que la atención estuvo enfocada principalmente en la estabilización y resolución de la condición obstétrica urgente.

Considerando que estas situaciones podrían influir en el comportamiento del indicador y que algunas de ellas escapan al control directo de la institución, para la vigencia 2026 se plantea la reformulación de la meta con el fin de ajustarla a las condiciones reales del proceso y garantizar una evaluación más objetiva de su desempeño.



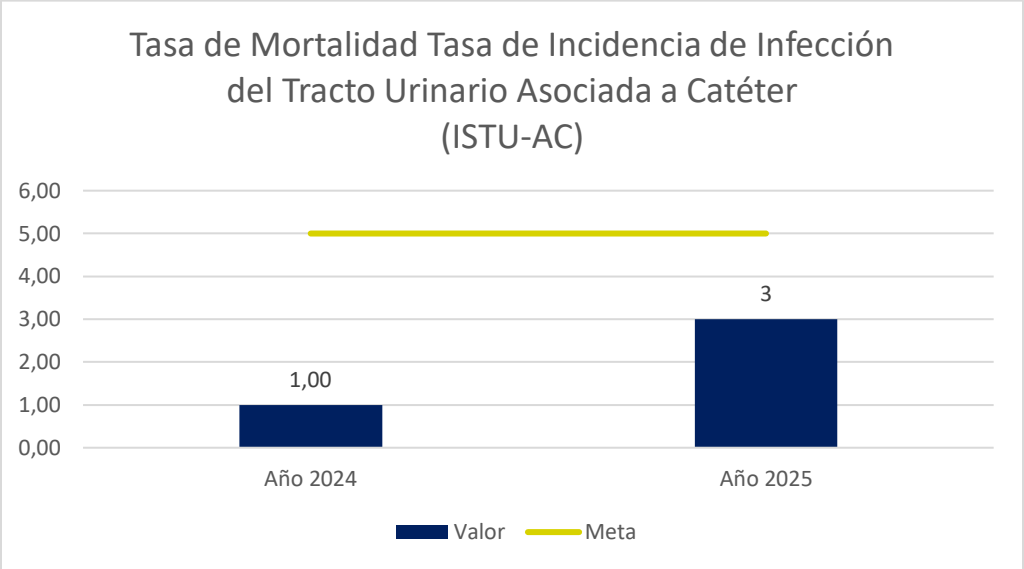
Fuente: Proceso Aseguramiento de la Calidad HUSJ

El indicador durante el 2024 y el 2025 alcanzo un cumplimiento del 100%, logrando alcanzar la meta establecida de 100%.



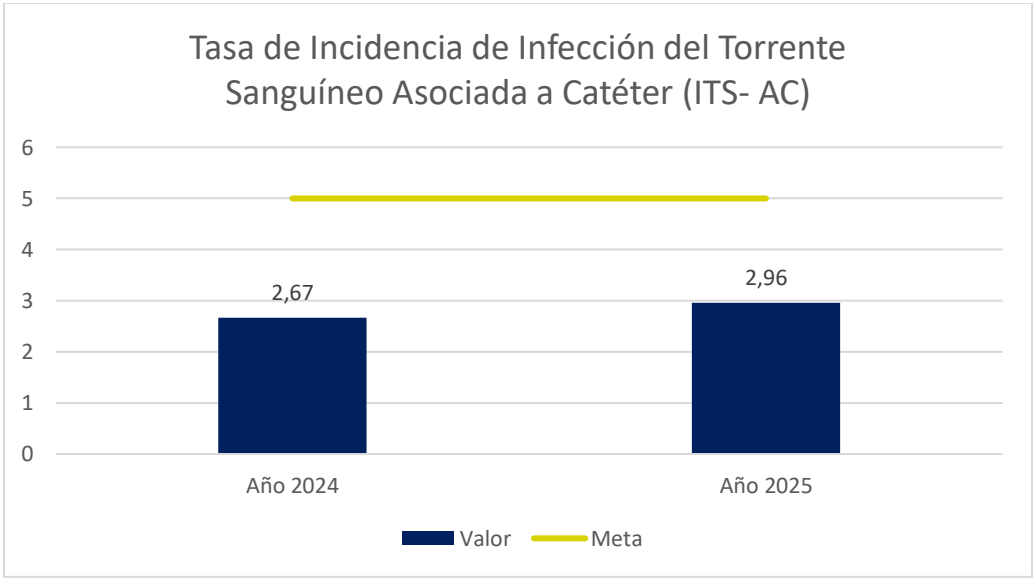
Fuente: Proceso Aseguramiento de la Calidad HUSJ

El indicador obtuvo un resultado de 9.43 en el 2025 en comparación con el año 2024 y la meta establecida de 10. se observa una disminución del indicador, evidenciando mejora en el desempeño.



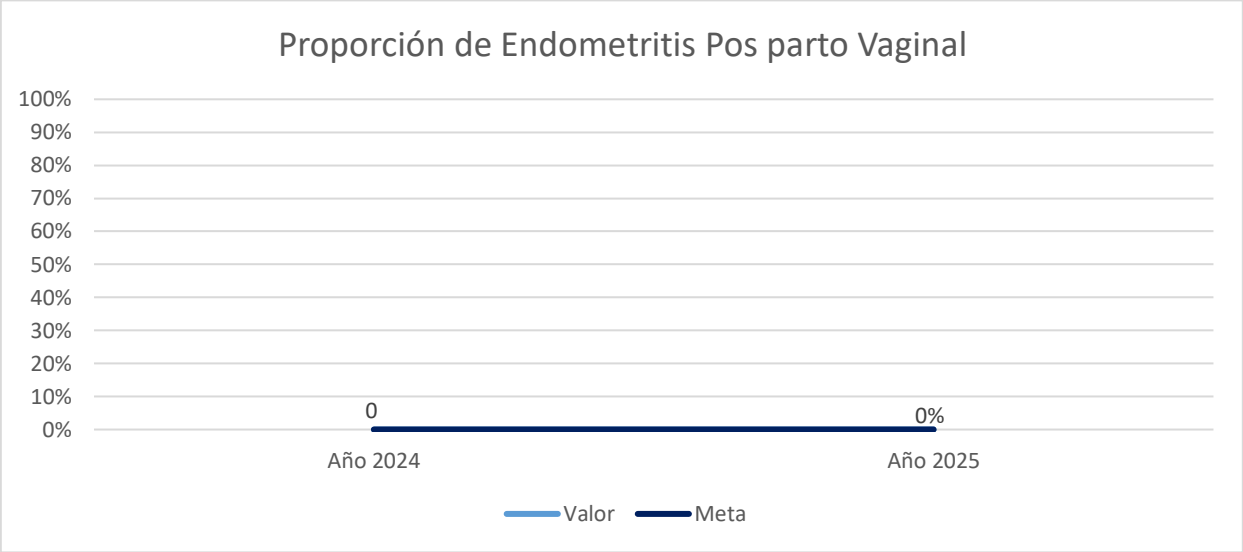
Fuente: Proceso Aseguramiento de la Calidad HUSJ

El indicador obtuvo un resultado de 3 en el 2025 en comparación con el año 2024 y la meta establecida de 5, se observa un ligero incremento del indicador, pero que sigue estando dentro de meta.



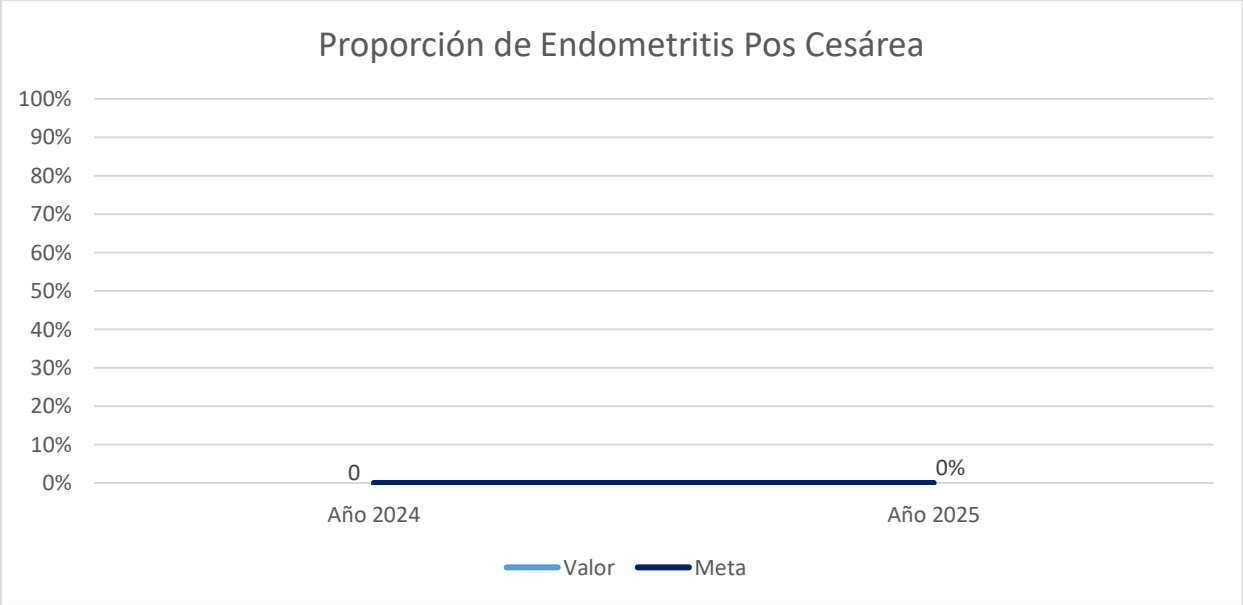
Fuente: Proceso Aseguramiento de la Calidad HUSJ

El indicador obtuvo un resultado de 2.96 en el 2025 en comparación con el año 2024 y la meta establecida de 5, se observa un ligero incremento del indicador, pero que sigue estando dentro de meta.



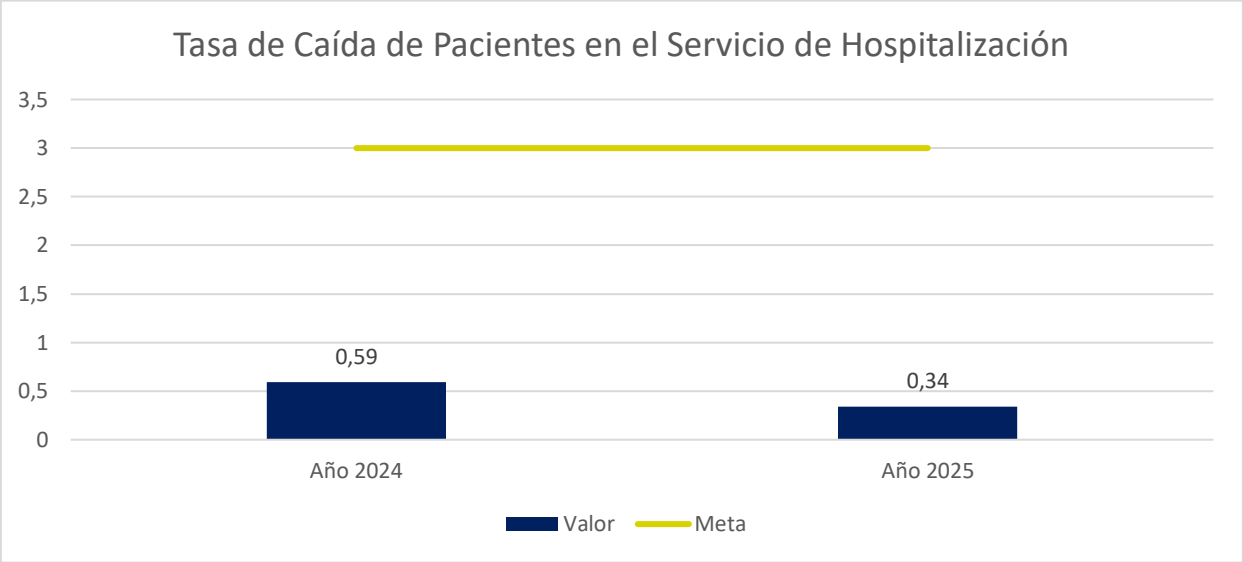
Fuente: Proceso Aseguramiento de la Calidad HUSJ

El indicador durante el 2024 y el 2025 alcanzo un cumplimiento del 100%, logrando alcanzar la meta establecida de 100%.



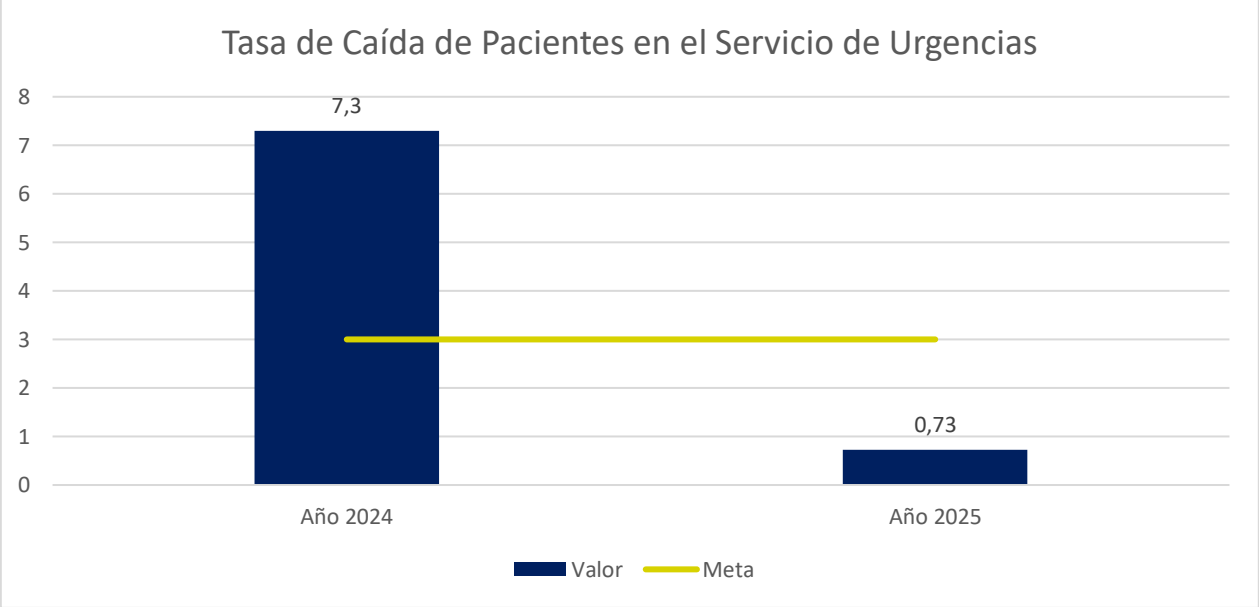
Fuente: Proceso Aseguramiento de la Calidad HUSJ

El indicador durante el 2024 y el 2025 alcanzo un cumplimiento del 100%, logrando alcanzar la meta establecida de 100%.



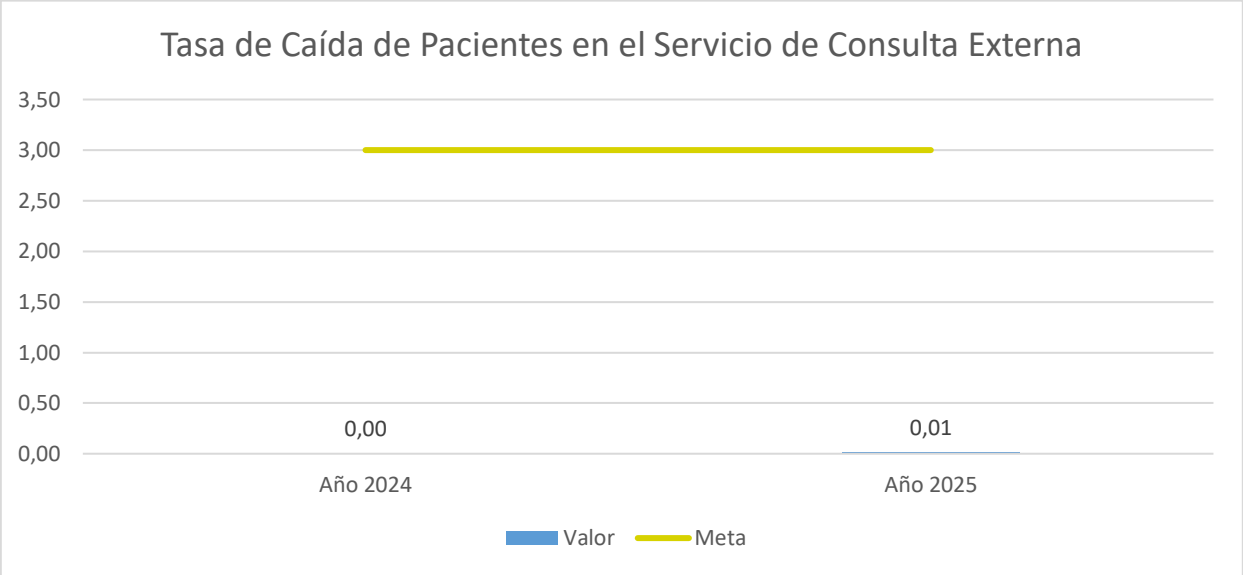
Fuente: Proceso Aseguramiento de la Calidad HUSJ

El indicador alcanzó un resultado de 0.34, en comparación con la meta establecida de 3. Frente al resultado obtenido del periodo anterior 0.59, se observa una disminución del indicador, evidenciando mejora en el desempeño.



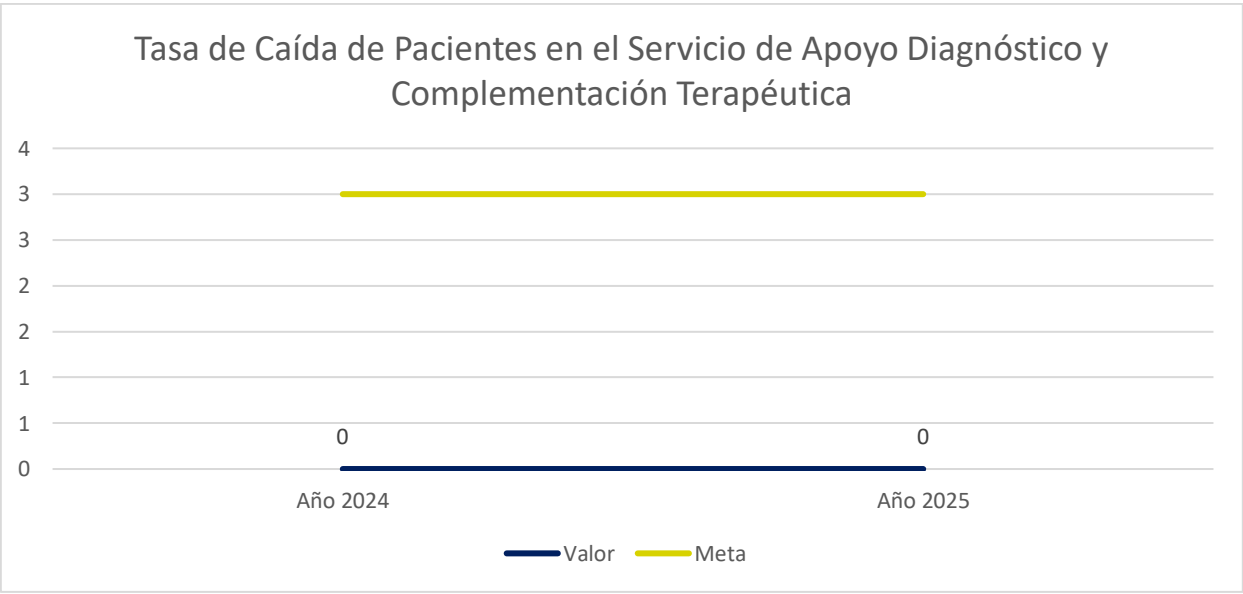
Fuente: Proceso Aseguramiento de la Calidad HUSJ

El indicador alcanzó un resultado de 0.73, en comparación con la meta establecida de 3. En comparación al resultado obtenido del periodo anterior de 7.3, se observa una disminución del indicador, evidenciando mejora en el desempeño.



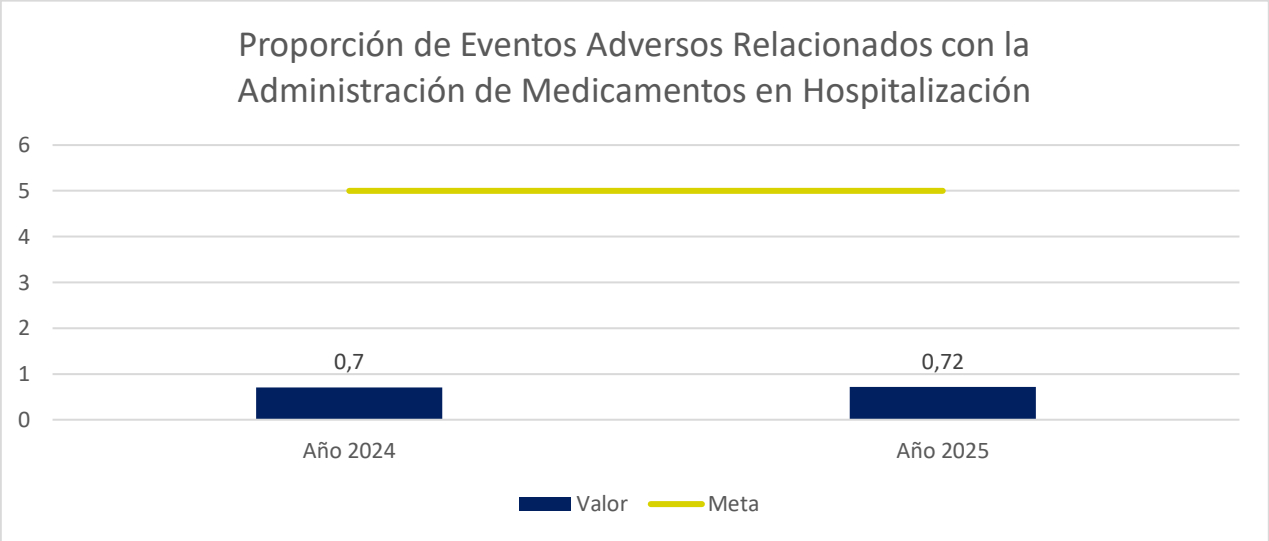
Fuente: Proceso Aseguramiento de la Calidad HUSJ

El indicador alcanzó un resultado de 0.01, en comparación con la meta establecida de 3. Frente al resultado obtenido del periodo anterior 0, se observa un ligero incremento del indicador, pero que sigue estando dentro de meta.



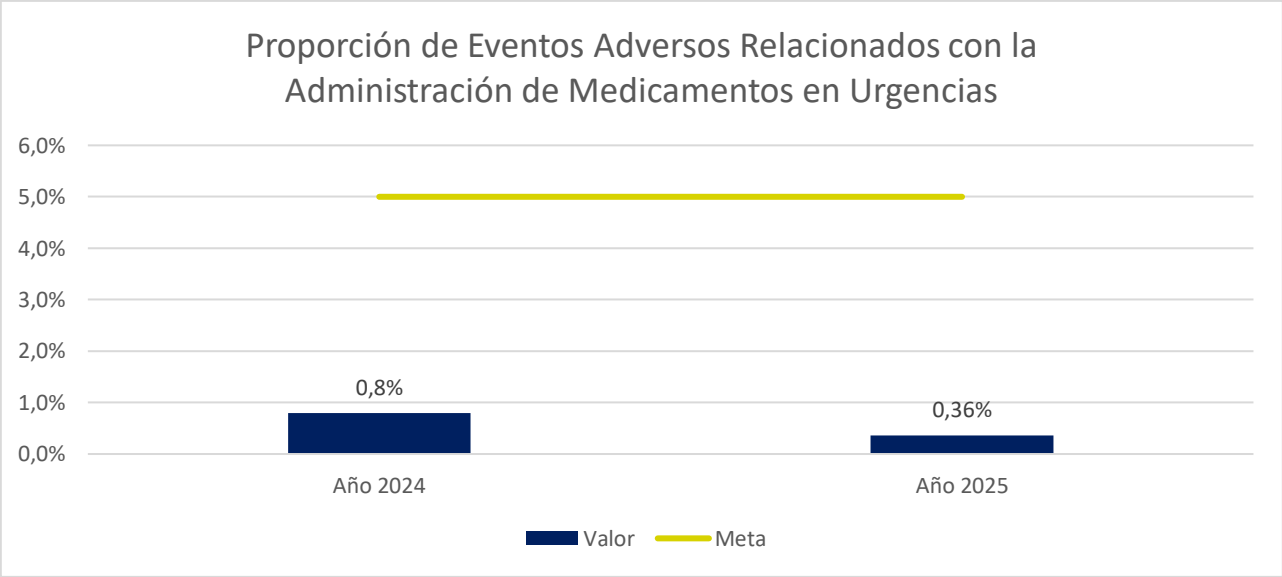
Fuente: Proceso Aseguramiento de la Calidad HUSJ

El indicador obtuvo satisfactoriamente un resultado de 0, en comparación con la meta establecida de 3. Frente al resultado obtenido del periodo anterior 0, se observa estabilidad del indicador.



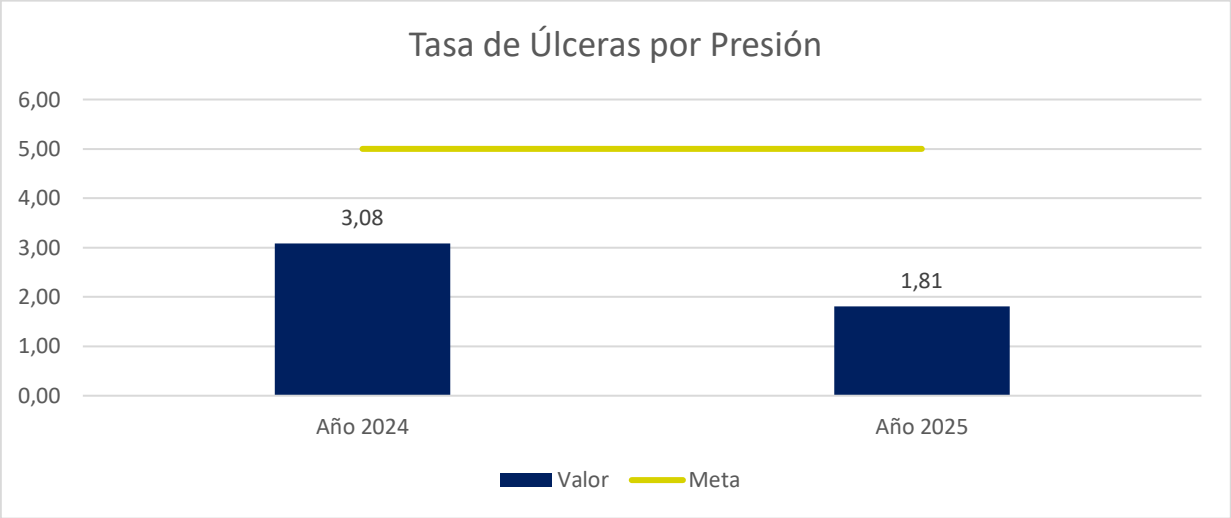
Fuente: Proceso Aseguramiento de la Calidad HUSJ

El indicador obtuvo satisfactoriamente un resultado de 0.72, en comparación con la meta establecida de 5. Frente al resultado obtenido del periodo anterior 0,70 se observa un ligero incremento del indicador, pero que sigue estando dentro de meta.



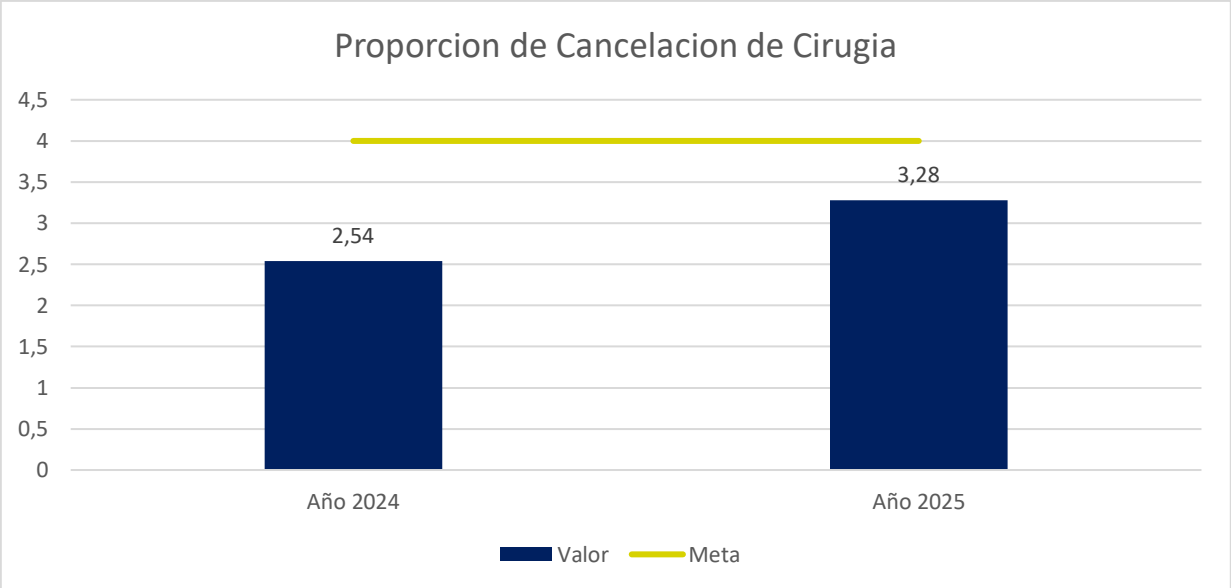
Fuente: Proceso Aseguramiento de la Calidad HUSJ

El indicador alcanzó un resultado de 0.36%, en comparación con la meta establecida de 5%. Frente al resultado obtenido del periodo anterior 0.8%, se observa una disminución del indicador, evidenciando mejora en el desempeño.



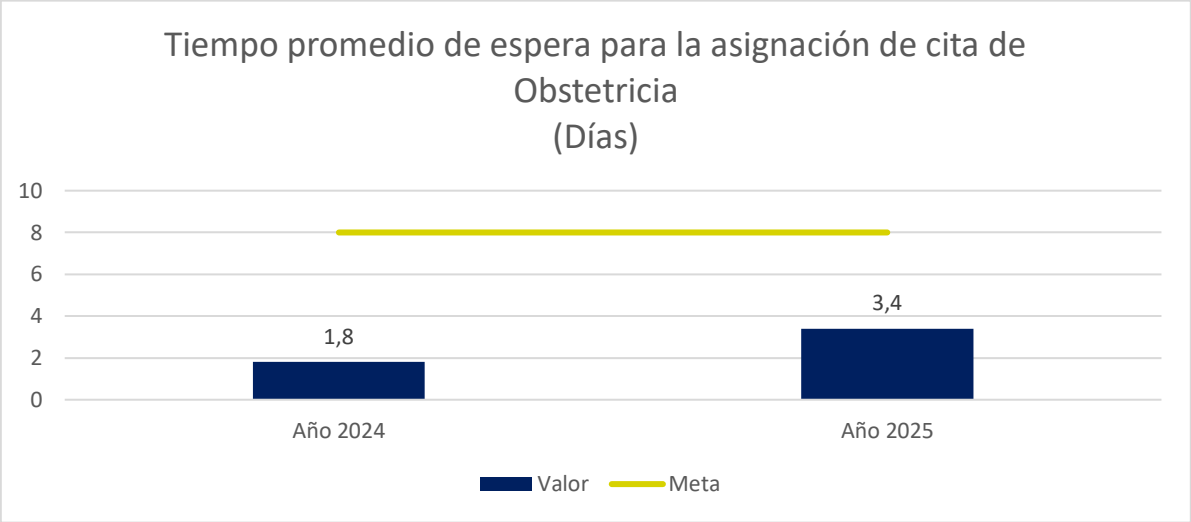
Fuente: Proceso Aseguramiento de la Calidad HUSJ

El indicador alcanzó un resultado de 1.81, en comparación con la meta establecida de 5. En comparación al resultado obtenido del periodo anterior 3.08, se observa una disminución del indicador, evidenciando mejora en el desempeño.



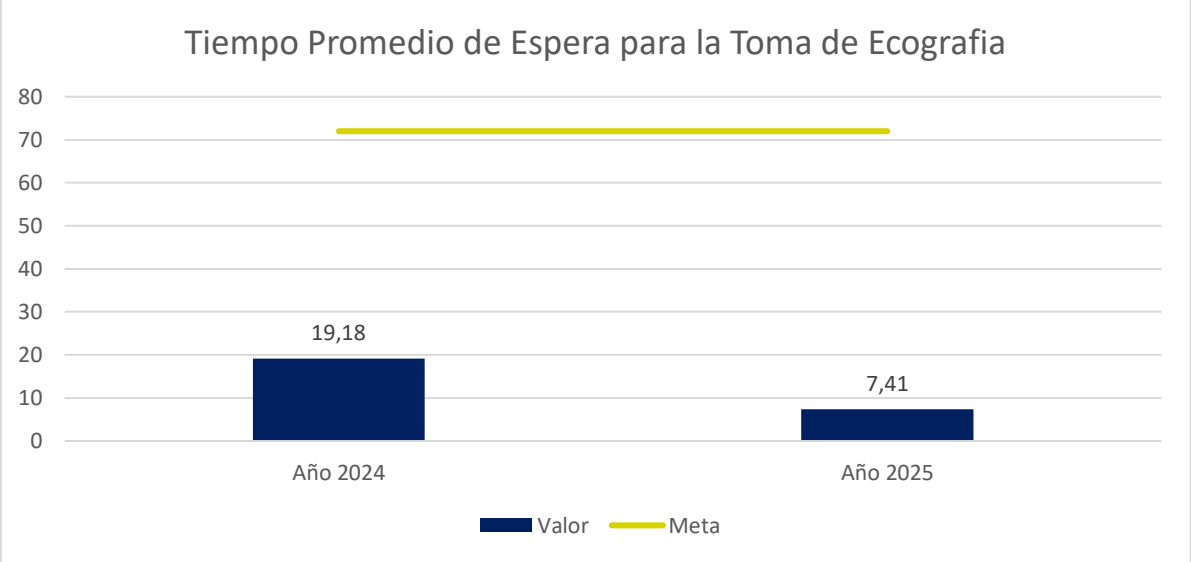
Fuente: Proceso Aseguramiento de la Calidad HUSJ

El indicador alcanzó un resultado de 3.28, en comparación con la meta establecida de 4. Frente al resultado obtenido del periodo anterior 2.54, se observa un incremento del indicador, pero que sigue estando dentro de meta.



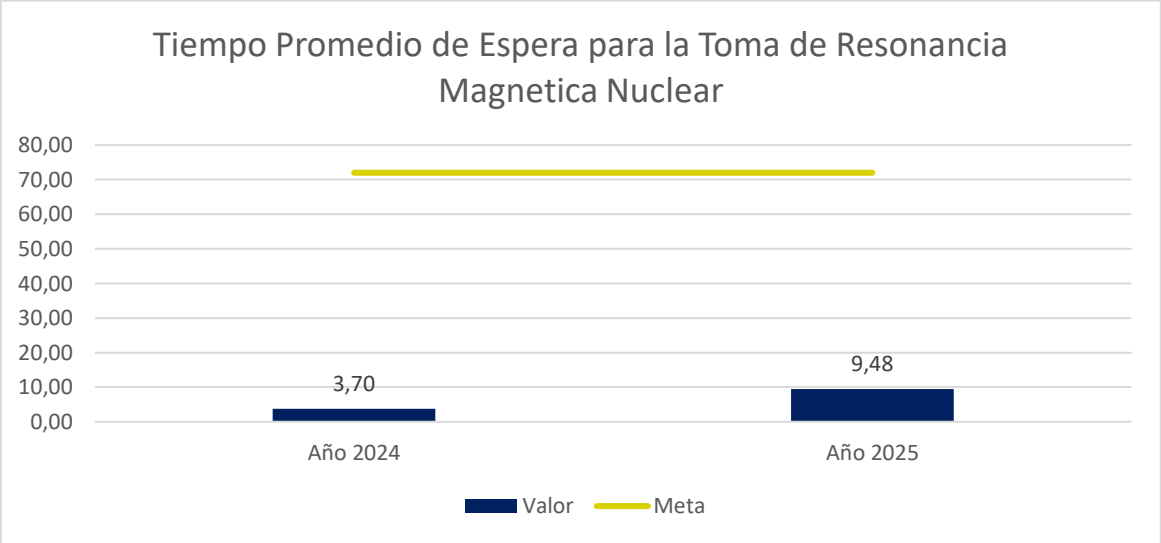
Fuente: Proceso Aseguramiento de la Calidad HUSJ

El indicador alcanzó un resultado de 3.4, en comparación con la meta establecida de 8. En comparación al resultado obtenido del periodo anterior 1.8, se observa un incremento del indicador, pero que sigue estando dentro de meta.



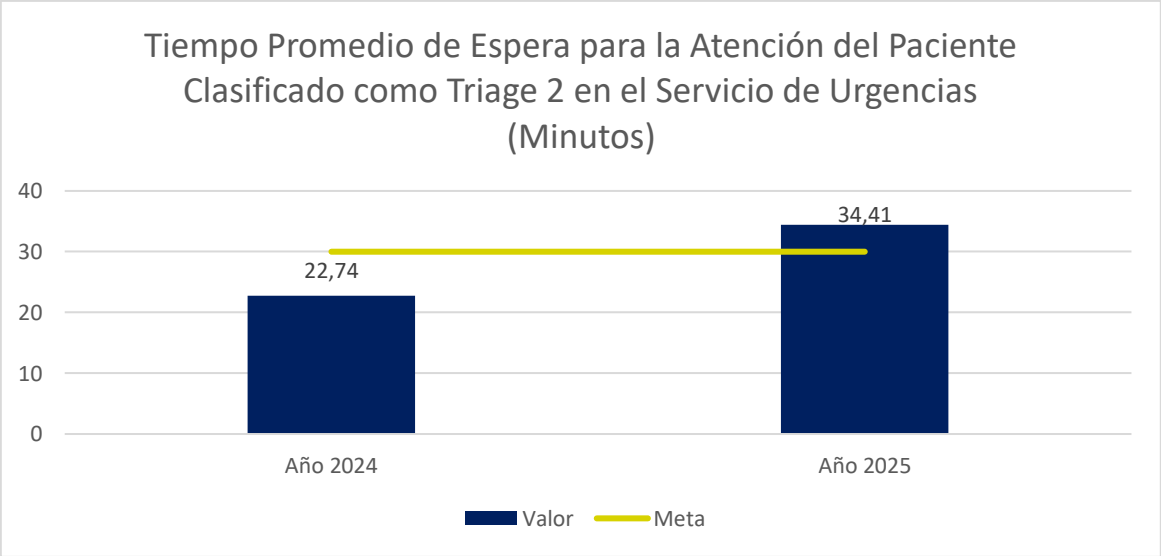
Fuente: Proceso Aseguramiento de la Calidad HUSJ

El indicador obtuvo un resultado de 7.41 en el 2025 en comparación con el resultado obtenido del periodo anterior 19.18 se observa una disminución del indicador, evidenciando mejora en el desempeño.



Fuente: Proceso Aseguramiento de la Calidad HUSJ

El indicador obtuvo un resultado de 9.48 en el 2025 en comparación con el resultado obtenido del periodo anterior 3.70 se observa un incremento del indicador. El indicador presenta oportunidad de mejoramiento para la vigencia 2026.



Fuente: Proceso Aseguramiento de la Calidad HUSJ

El indicador alcanzó un resultado de 34,41 en comparación con la meta establecida de 30. Frente al resultado obtenido en el año 2024 de 22.74, se evidencia un incremento en el tiempo de respuesta, por lo que se constituye en un indicador con oportunidad de mejora.

Los 4 indicadores (11%) que no alcanzaron meta corresponden a la tasa de mortalidad perinatal, el tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como Triage 2 en el servicio de urgencias y los tiempos de espera para la realización de cirugías de catarata y reemplazo de cadera. Estos indicadores son de alta relevancia institucional, por lo que fueron priorizados para su análisis e identificación de oportunidades críticas de mejora.

5.2 Resultados - indicadores claves con impacto en las partes interesadas, grupos de valor, ciudadanía en general y el hospital:

Durante la vigencia, los indicadores de calidad establecidos en la Resolución 256 de 2016 reflejaron el desempeño del hospital en la atención en salud, evidenciando que el 89% cumplió con las metas propuestas, lo que demuestra un buen nivel en calidad y oportunidad en los servicios. No obstante, algunos indicadores no alcanzaron los resultados esperados, especialmente en mortalidad perinatal, atención de pacientes triage 2 en urgencias y tiempos de espera para cirugías de catarata y reemplazo de cadera, señalando áreas que requieren fortalecimiento para mejorar la calidad y oportunidad de la atención.

5.3 Dificultades relevantes y gestión efectuada en la vigencia:

La tasa de mortalidad perinatal cerró el año por encima de la meta establecida. Este resultado se debe principalmente a los casos de óbitos fetales atendidos durante 2025, en los cuales un porcentaje significativo de las madres ingresó con muerte fetal intrauterina, evidenciándose que dichas muertes no eran atribuibles a la atención brindada en el hospital. Al analizar el comportamiento del indicador, se observa que la tasa de mortalidad perinatal institucional se encuentra dentro de la meta, lo que demuestra que, al excluir los casos de muerte perinatal de origen extrainstitucional, el desempeño del indicador cumple con lo esperado.

En el tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como Triage 2 en el servicio de urgencias no se logró el cumplimiento en el último trimestre. Esto se relaciona principalmente a problemas en los procesos de facturación y en la apertura oportuna de historias clínicas, asociados a la falta de personal en algunos turnos y demoras operativas.

En la cirugía de catarata no se cumple la meta de oportunidad, aunque se observa una mejora progresiva. La baja oportunidad quirúrgica se debe a limitaciones en la capacidad instalada (medicamentos y material quirúrgico de corta vida útil), Número limitado de pacientes por sesión quirúrgica, lo que restringe la capacidad de respuesta inmediata ante nuevas solicitudes.

En la cirugía de reemplazo de cadera, Se evidencia una baja oportunidad quirúrgica

asociada a factores estructurales y de disponibilidad del servicio. Entre las principales causas se encuentran, disponibilidad limitada de tiempos quirúrgicos e insuficiencia de instrumental y equipos de ortopedia, ya que por la complejidad y necesidad de esterilización posterior solo se pueden programar dos cirugías por jornada.

En general, estas situaciones evidencian la necesidad de fortalecer la capacidad operativa, mejorar la gestión administrativa y ampliar la oferta quirúrgica para optimizar la oportunidad en la atención.

5.4 Plan para impulsar, desarrollar y fortalecer el proceso en la vigencia 2026:

Para la vigencia 2026, y con base en el análisis previamente realizado, se llevará a cabo el seguimiento mensual de los indicadores de calidad definidos en la Resolución 256 de 2016. Este proceso permitirá identificar de manera oportuna aquellos indicadores que no alcancen la meta establecida. En dichos casos, los respectivos coordinadores deberán diligenciar el formato de mejoramiento interno, con el fin de definir y orientar acciones encaminadas al cumplimiento de los objetivos propuestos.

Así mismo, cuando se evidencie la persistencia en el incumplimiento de los indicadores, se implementará de manera trimestral un plan de acción individual bajo el ciclo PHVA, conforme a lo establecido en el procedimiento institucional vigente. Lo anterior, con el propósito de prevenir la recurrencia de fallas, evitar la reiteración de desviaciones, mejorar la oportunidad en la atención y fortalecer el desempeño de los indicadores.

6. PLANES DE MEJORAMIENTO

6.1 Logros y actividades realizadas:

Durante la vigencia, el Hospital Universitario San José de Popayán consolidó el proceso de mejoramiento institucional mediante la gestión integral de planes de mejora, el seguimiento a compromisos y la implementación de acciones correctivas, derivados de múltiples fuentes como el PAMEC, la revisión por la dirección, el Sistema de Gestión de Calidad bajo la norma ISO 9001, indicadores institucionales y referenciaciones.

Se fortaleció la articulación entre los diferentes procesos estratégicos, misionales y de apoyo, permitiendo una gestión más organizada, trazable y efectiva de las acciones de mejora. Así mismo, se implementaron herramientas de seguimiento y control que facilitaron el monitoreo permanente del avance y cumplimiento de las actividades.

Como resultado de este trabajo institucional, en agosto de 2025 el hospital obtuvo la certificación en **ISO 9001,** otorgada por **ICONTEC**, lo cual constituye un reconocimiento al fortalecimiento de sus procesos y al cumplimiento de estándares de calidad en la gestión institucional.

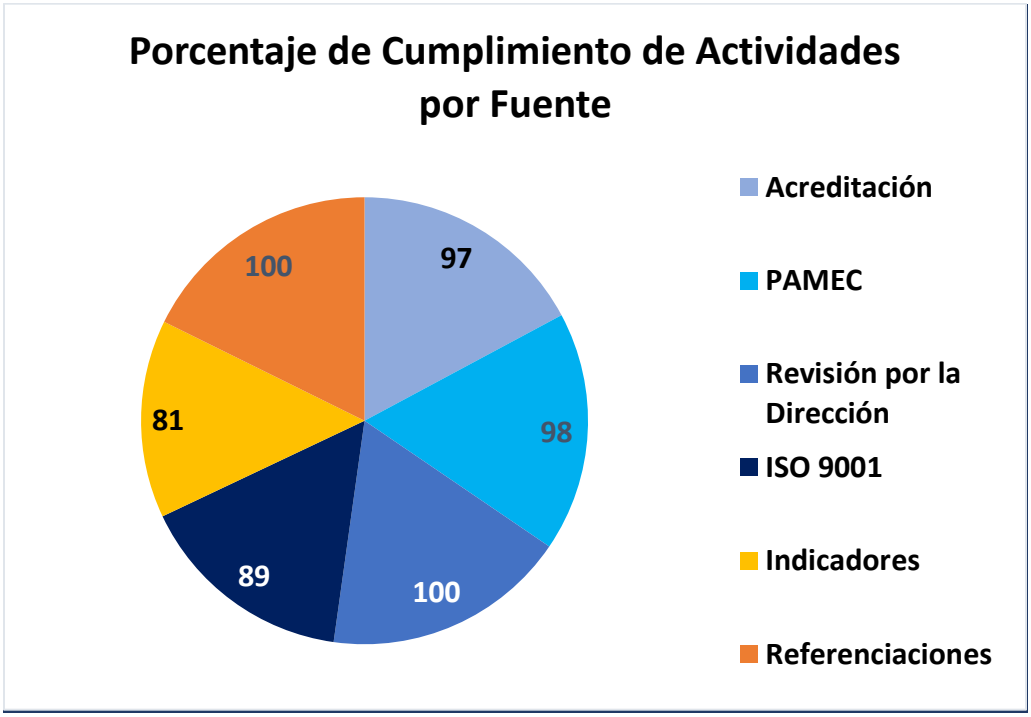
Esta certificación permite a la institución garantizar mayor eficiencia en sus procesos, fortalecer la satisfacción de los usuarios, mejorar la toma de decisiones basada en evidencia y consolidar una cultura organizacional orientada al mejoramiento continuo y la excelencia en la prestación de los servicios de salud.

Este enfoque integral permitió consolidar una cultura institucional orientada al mejoramiento continuo, promoviendo la corresponsabilidad de los equipos de trabajo frente al cumplimiento de los compromisos adquiridos.

6.2 Resultados - indicadores claves con impacto en las partes interesadas, grupos de valor, ciudadanía en general y el hospital:

Como resultado de la gestión institucional del mejoramiento, se alcanzaron los siguientes resultados consolidados:

Gráfica Porcentaje de cumplimiento de actividades de plan de mejoramiento Institucional año 2025



Fuente: Matriz de seguimiento institucional V3 año 2025

El análisis de la gestión de mejoramiento institucional evidencia una alta capacidad de ejecución y cierre de acciones, reflejada en un cumplimiento global del 97%, con 1.306 actividades ejecutadas de un total de 1.346, distribuidas en 211 planes de mejoramiento.

Este resultado demuestra un adecuado nivel de planificación, seguimiento y control por parte de la institución, así como el compromiso de los diferentes procesos en la implementación de acciones orientadas al cierre de brechas identificadas.

Al desagregar la información por fuente de hallazgo, se observa un desempeño sobresaliente en **Revisión por la Dirección y Referenciaciones, ambas con un 100%** de cumplimiento, lo que evidencia una gestión efectiva en la toma de decisiones estratégicas y en la adopción de buenas prácticas externas.

De igual manera, **el PAMEC (98%) y Acreditación (97%)** presentan niveles de cumplimiento altamente satisfactorios, lo que refleja la solidez del sistema de mejoramiento continuo y su alineación con los estándares de calidad en salud.

Por otra parte, se identifican oportunidades de mejora en los procesos asociados a **ISO 9001 (89%) e Indicadores (81%),** donde, aunque los resultados son positivos, se requiere fortalecer la oportunidad en la ejecución y cierre de actividades para alcanzar niveles óptimos de cumplimiento.

En conjunto, los resultados evidencian un sistema de mejoramiento institucional robusto y en funcionamiento, que contribuye al fortalecimiento de la calidad de los servicios, la seguridad del paciente y la eficiencia operativa. Asimismo, este desempeño impacta positivamente en la confianza de la ciudadanía y en la percepción de la población caucana, al contar con una institución comprometida con la mejora continua y la excelencia en la prestación de los servicios de salud.

6.3 Dificultades relevantes y gestión efectuada en la vigencia:

Durante la vigencia se identificaron retos relacionados con la oportunidad en el cierre de algunas actividades, especialmente en fuentes como indicadores e ISO 9001, así como dificultades en la articulación y seguimiento entre algunos procesos.

Frente a estas situaciones, se fortalecieron los mecanismos de seguimiento, control y priorización de actividades críticas, así como el acompañamiento a los responsables de los procesos, lo que permitió mantener un alto nivel de cumplimiento global.

Las actividades pendientes continúan en ejecución y están siendo gestionadas en los siguientes ciclos de mejoramiento para garantizar su cierre efectivo.

6.4 Plan para impulsar, desarrollar y fortalecer el proceso en la vigencia 2026:

Para la vigencia 2026, el hospital orientará sus esfuerzos al fortalecimiento del mejoramiento institucional, destacando la **actualización del Programa de Mejoramiento Institucional**, alineado con el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud (SOGCS), sus características y la integración de diversas fuentes de información, con el fin

de consolidar un enfoque de mejoramiento sistemático.

En este marco, se priorizará el cierre del 100% de las actividades pendientes por cerrar, el fortalecimiento de los mecanismos de seguimiento y control, y la integración de las diferentes fuentes de mejoramiento en un sistema unificado que permita mayor trazabilidad y eficiencia en la gestión.

Así mismo, se promoverá la cultura de mejoramiento continuo y el uso de la información para la toma de decisiones, orientando las acciones institucionales hacia el fortalecimiento de la calidad, la seguridad del paciente y la satisfacción de los usuarios.

Proceso y/o Subproceso	PROCESO MISIONAL- SUBPROCESO SERVICIO DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO
Actores - Partes Interesadas – Grupos de Valor del Proceso	Procesos misionales, procesos administrativos, asociación de usuarios, los usuarios

1. LOGROS Y ACTIVIDADES REALIZADAS:

El Sistema de Información y Atención al Usuario (SIAU) está consolidado en la institución como un subproceso misional estratégico que articula la orientación, la gestión de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones (PQRSF), la medición de la satisfacción y la identificación de necesidades diferenciales, con el propósito de garantizar el ejercicio efectivo de los derechos, la atención centrada en la persona y el mejoramiento continuo de la experiencia del usuario.

El proceso opera de manera permanente en la oficina ubicada en el primer piso de consulta externa, en jornada continua de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 5:00 p.m., con atención multicanal (presencial, telefónica, digital y ventanilla única), soportado por el Manual Institucional de Atención al Usuario, que define el marco normativo, los atributos del buen servicio, las habilidades comunicativas y los lineamientos para la atención presencial, telefónica y virtual.

La estructura organizacional del SIAU está conformada por un equipo interdisciplinario de 16 personas. El equipo está liderado por una enfermera coordinadora responsable del direccionamiento técnico, la articulación interinstitucional y el seguimiento a indicadores y planes de mejora; cuenta con siete (7) auxiliares de enfermería que realizan orientación directa, apoyo en la organización de filas preferenciales, apertura de buzones y acompañamiento al usuario, dentro de los cuales se incluyen dos traductoras de lenguas indígenas (Misak Namtrik y Nasa Yuwe) que garantizan atención intercultural, además de un intérprete de lengua de señas que facilita el acceso a la población en condición de discapacidad auditiva.

El hospital Universitario san José de Popayán, ha declarado los derechos y deberes, que son socializados a todos los colaboradores y mediante estrategias y seguimiento a PQRS, se verifica el cumplimiento en todos los servicios del hospital, es muy importante para el hospital hacer que todos los colaboradores tengan adherencia para brindar una atención digna y humanizada.

El desarrollo del proceso de acreditación ha permitido fortalecer el entrenamiento de todo el personal asistencial y administrativo en la importancia de cumplirle a los usuarios sus

derechos, generando cultura institucional en todos los servicios y durante toda la ruta de atención del usuario. Esta cultura se refleja en los resultados de la medición de satisfacción que cierra el año 2025 con un porcentaje del 98.9%, con la adherencia en la recomendación que hace el usuario de usar los servicios del hospital que corresponde al 99.7% y con el alto porcentaje de felicitaciones que se extrae de los buzones que corresponde al 79.28% con una meta del 75% del total de PQRSF recibidas.

PORCENTAJE DE FELICITACIONES DEL TOTAL DE PQRS RECIBIDAD POR DIFERENTES CANALES DE COMUNICACIÓN	
Porcentaje Felicitaciones 2025	**79.28%**
Meta	**75%**
Resultado	Evidencia cumplimiento y superación de la meta

Fuente: Proceso SIAU – HUSJ

El personal del servicio de información y atención al usuario apoya los servicios asistenciales con información sobre los derechos y deberes, requisitos y horarios de los servicios ambulatorios, identifica necesidades y apoya la gestión al interior del hospital, es así como los usuarios se sienten satisfechos por la orientación y acompañamiento que se les realiza, esto incluye comunidades indígenas y usuarios con discapacidades que son atendidos de forma preferencial.

Se cuenta con los tres intérpretes de lengua de señas, lengua NASA, lengua Misak Namtrik.

Los orientadores se distribuyen en los diferentes servicios del hospital, abordando específicamente puertas de entrada como consulta externa, urgencias, cirugía y ginecobstetricia, áreas en las que confluye el mayor volumen de pacientes y se requiere de orientación y acompañamiento para facilitar el acceso a los servicios del hospital.

- Se cuenta con un programa digital que permite llevar la trazabilidad de la gestión de las PQRSF, facilitando el acceso a la información y la generación de indicadores.
- Se realiza la medición de satisfacción del usuario, generando indicadores de normatividad con históricos de los últimos cuatro años, permitiendo comparar y mejorar la experiencia del usuario.
- Se ha generado cultura de reporte en los usuarios dando a conocer los mecanismos de comunicación disponibles en el hospital para que el usuario coloque sus PQRSF.
- Se ha generado cultura en los coordinadores y lideres de proceso para la gestión oportuna y elaboración de planes de mejora tendientes a disminuir las PQRS en sus servicios.

2. RESULTADOS - INDICADORES CLAVES CON IMPACTO EN LAS PARTES INTERESADAS, GRUPOS DE VALOR, CIUDADANIA EN GENERAL Y EL HOSPITAL:

En el proceso de Atención al Usuario consolida indicadores de satisfacción, recomendación y adherencia al hospital, los cuales hacen parte de la normatividad vigente y trazan el proceso de atención:

2.1 SATISFACCION GLOBAL

Satisfacción al Usuario años 2024 a 2025

Año	Total
Resultado 2024	**98,7%**
Resultado 2025	**98,9%**

Fuente: Oficina SIAU Hospital Universitario San José de Popayán



Durante el año 2025 se aplicaron en total 9354 encuestas a los usuarios que acudieron a los diferentes servicios del hospital, tanto ambulatorios como de internación, en las cuales 9254 personas respondieron que la experiencia de servicio calificada entre buena y muy buena, con un resultado del 98.8% de satisfacción.

Importante tener en cuenta que durante la vigencia 2024 se tuvo una meta del 95% mientras que en el año 2025 la meta se pasó al 97%, sin embargo, la meta se superó con el resultado obtenido, dando un resultado muy satisfactorio para el hospital, quien viene en proceso de mejora continua en todos los servicios.

.

2.2 RECOMENDACIÓN DEL USUARIO

La experiencia del usuario se mide a través de las encuestas, con la pregunta: **"¿recomendaría a sus familiares y amigos esta IPS?"**

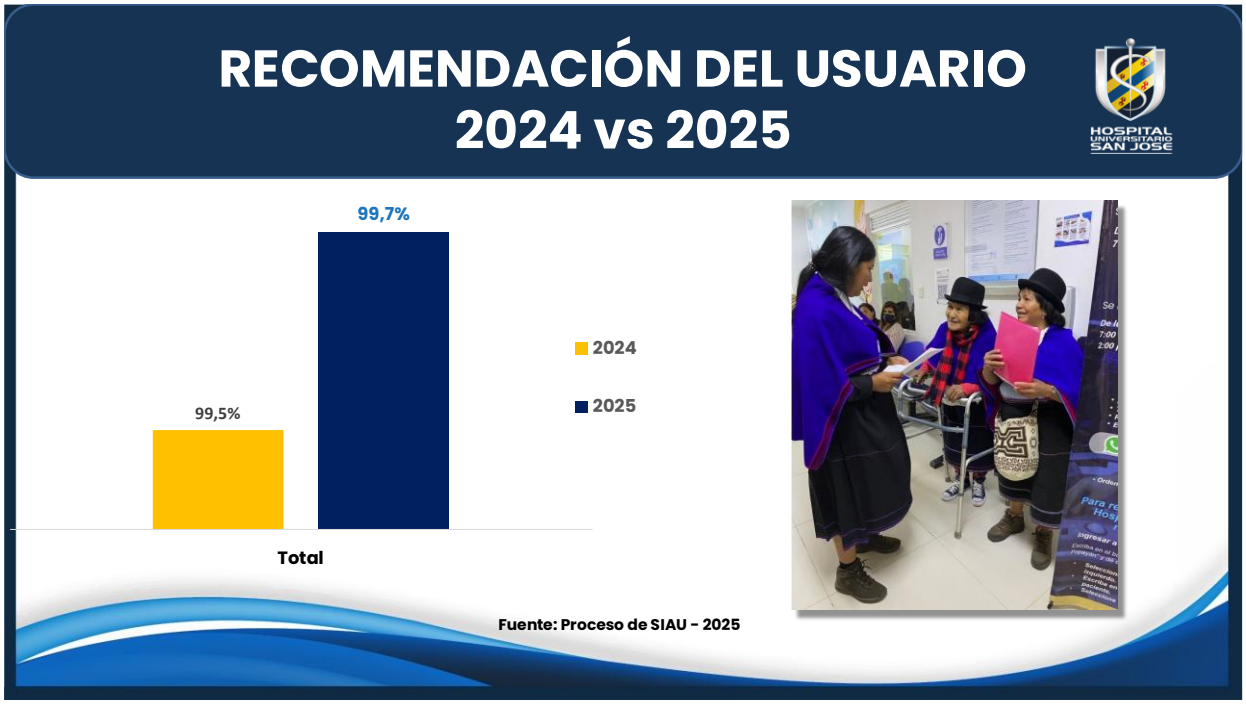
Recomendación Años 2022 a 2025

Año	Total
Resultado 2024	**99,5%**
Resultado 2025	**99,7%**

Fuente: Oficina SIAU Hospital Universitario San José de Popayán

Durante el año 2025 se aplicaron 9354 encuestas, en las cuales 9323 personas respondieron que recomendarían a un familiar o un amigo venir al hospital, con un resultado del 99.7%, siendo un resultado muy satisfactorio para el Hospital Universitario San José de Popayán.

La recomendación del hospital como IPS en un porcentaje tan alto, es el resultado de las mejoras que se han realizado en los servicios y la calidad de atención brindada. Este resultado se relaciona directamente con el alto número de felicitaciones que espontáneamente se reciben por los diferentes canales de comunicación que el hospital ha dispuesto.



2.3 ENFOQUE DIFERENCIAL

El hospital universitario san José de Popayán, ha implementado atención centrada en el usuario que incluye el enfoque diferencial, más cuando nuestro departamento tiene una población indígena que alcanza el 22 al 25% del total de la población y el 18 al 20% en población afro. Fuente:(Boletín Estadístico: Datos Demográficos del Cauca 2025).

Es por ello que se cuenta con tres intérpretes de lengua de señas a saber: Auxiliar de enfermería del pueblo NASA YUWE, Auxiliar de enfermería del pueblo MISAK y el intérprete de lengua de señas colombiana, quienes orientan al usuario en y le facilitan la accesibilidad, además de apoyar la comunicación entre médico y paciente, para lograr una comunicación plena, que permita despejar dudas y cumplir los derechos del paciente. Los usuarios que hacen parte de estos grupos vulnerables, se sienten satisfechos con el apoyo que encuentran en los intérpretes y ganan confianza en el proceso de atención del hospital.



2.4 ACCESO

El hospital avanza en la construcción de una torre que permita el proceso de atención de consulta especializada, la cual permitirá contar con salas cómodas y sistemas de asignación de turnos digitales, para facilitar el acceso y la organización del proceso. Actualmente contamos con un sistema de digiturno que es insuficiente para atender de forma ágil el acceso de los usuarios programados, por tanto, es una oportunidad de mejora lograr que se avance en tecnología para facilitar el ingreso por las puertas de entrada y servicios ambulatorios.

2.5 RESPUESTA A QUEJAS ANTES DE 15 DIAS

El servicio de información y atención al usuario tiene a cargo la gestión de las PQRSF y genera indicadores acordes a la normatividad vigente, en el cuadro se muestra el comportamiento del indicador frente al cumplimiento de los tiempos de norma en dar respuesta al peticionario.

Respuesta Oportuna a Quejas 2024- 2025

Año	Total
Resultado 2024	**87,2%**
Resultado 2025	**98,2%**

Fuente: Oficina SIAU Hospital Universitario San José de Popayán



Acorde a la trazabilidad que se lleva se observa que en el año 2024 se tenía un resultado del 87.2% en la oportunidad de respuesta y en el año 2025 se logra un ascenso muy significativo del 98.2%, generando confianza en el usuario que presenta sus quejas y a los cuales el Hospital de forma responsable les realiza la gestión y respuesta oportuna, resolviendo de fondo la petición realizada. De igual manera el resultado muestra que se ha creado cultura en los diferentes lideres de servicios y procesos, para dar respuesta a las necesidades de los usuarios.

Análisis de los principales motivos de peticiones, quejas, reclamos y solicitudes de información presentadas en dichos periodos.

El hospital universitario san José de Popayan, cuenta con diversos canales de comunicación para que el usuario coloque las PQR, entre ellos se encuentran: 27 buzones, ventanilla única, oficina presencial, correo siau@hospitalsanjose.gov.co y plataforma web.

Con relación a las 513 quejas presentadas en el año 2025, que, comparadas con el total de pacientes egresados de servicios de la institución, corresponde al 0.4%, con una meta del 3%. El resultado se relaciona con la implementación de una política de humanización y un decálogo del buen trato aplicado por el talento humano del Hospital, lo que facilita al paciente y su familia el acceso a la información sobre su estado de salud, generando confianza y credibilidad en nuestro proceso de atención.

Quejas: En el año 2025 se recibieron 513 quejas que en su mayoría se relacionaron con una percepción de mal trato recibido, los usuarios refieren que la forma de responder, la actitud al momento de atender y la falta de empatía ante su situación son los motivos más relevantes encontrados. Debido a esto, el Hospital, implementó varias estrategias tendientes a mejorar la actitud del personal en los diferentes servicios, entre ellos se contó con talleres realizados por expertos coach en humanización, reconocimiento de equipos de trabajo, actividades de motivación realizadas por humanización. Así mismo se hizo la revisión de cada queja con el coordinador del servicio origen de la queja y con participación de los representantes legales de las agremiaciones sindicales, todo con el objeto de analizar e implementar el debido proceso de mejora con los colaboradores a cargo.

Reclamos: Durante el año 2025 se recibieron 617 reclamos, clasificados acorde a la circular No 2023151000000010-5 de 2023: 589 son reclamos simples, 25 son reclamos de riesgo priorizado y 3 riesgo de vida. Los reclamos son por servicios de salud, los servicios más reclamados son consulta especializada y cirugía, seguidos de otros servicios diagnósticos como imágenes y las interconsultas en el servicio de urgencias.
Los reclamos son gestionados al interior de los servicios y el sistema de gestión tiene parametrizados los tiempos, esto permite hacer seguimiento y dar respuesta oportuna. Con relación a los tiempos de respuesta, los reclamos simples se respondieron a tiempo en un 94.2%, los reclamos priorizados en un 88% y los reclamos riesgo de vida en un 66.6%.

Peticiones: Durante el año 2025 se recibieron 187 peticiones, por diversos motivos de información en los servicios, tramites, documentos administrativos. Todas las peticiones se resuelven dentro de los 10 días logrando un resultado del 96.7%.

FELICITACIONES

Numerador				Denominador					Rango de calificación				
Numero de felicitaciones mensual				Total de PQRSF recibidas por los diferentes canales de comunicacion.					Satisfactorio		≥	75%	
									Insatisfactorio		<	75%	
Fuente Numerador				Fuente Denominador					Valor obtenido en el periodo				
Formato de PQRSYF de todos los canales de comunicación				Formato de PQRSYF de todos los canales de comunicación					78,16%				
Mes	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
Numerador	433	649	624	657	613	560	865	489	641	593	454	460	7038
Denominador	529	840	839	795	760	711	860	784	831	751	585	592	8877
Resultado	81,85%	77,26%	74,37%	82,64%	80,66%	78,76%	100,58%	62,37%	77,14%	78,96%	77,61%	77,70%	79,28%
Vigencia anterior	96,13%	78,12%	75,28%	76,39%	73,57%	75,86%	80,07%	75,90%	82,45%	84,44%	75,97%	90,78%	80,53%
Trimestre	77,26%			80,76%			80,61%			78,16%			
Referente de													
Meta	75%	75%	75%	75%	75%	75%	75%	75%	75%	75%	75%	75%	75%

Durante el año 2025 se recibieron 7038 felicitaciones, medidas sobre el total de formatos de PQR recogidos arroja un resultado del 79.2%, resultado que supera la meta esperada del 75%.

Mecanismos de atención prioritaria para personas con derechos a atención prioritario o preferencial.

El Hospital cuenta con orientadores en las diferentes salas de espera, quienes brindan orientación y acompañamiento al usuario desde el ingreso a los diferentes servicios, en este procedimiento identifican necesidades del usuario, entre ellas la vulnerabilidad que aplica al enfoque diferencial, realizando la clasificación adecuada de usuarios y ubicándolos en los espacios demarcados para que se realice la atención preferencial. En todos los servicios se conoce el protocolo de atención preferencial y se ha implementado dicha atención, señalizando las filas preferenciales y disponiendo de sillas y espacios de ubicación que les permitan están en confort mientras realizan el procedimiento o agendan la cita.

Adicionalmente, el Hospital tiene adecuaciones en la infraestructura desde ramplas, baños, y señalética para la población en condición de discapacidad y se cuenta con los intérpretes de lengua de señas, lenguas indígenas NASA Y NAMTRIK , lo que permite mayor confianza en los usuarios para acceder a los servicios.

Informe de las encuestas de satisfacción y plan de mejora implantados o en curso a partir de las deficiencias detectadas en la Atención al usuario.

La medición de satisfacción del usuario se realiza aplicando un muestreo de encuestas que evalúan la ruta de atención tanto en internación como en servicios ambulatorios.
Durante el año 2025 la satisfacción global cerro en 9354 encuestas, con un resultado de satisfacción del 98.9%, por tanto, no hay lugar a plan de mejora relacionada con la encuesta de satisfacción.
Sin embargo, las brechas encontradas fueron intervenidas, una de ellas con el economato en algunas respuestas negativas sobre la alimentación, esta intervención permitió eliminar las quejas relacionadas con la alimentación. De igual manera se hizo intervención en el confort relacionado con aseo de baños, controles de TV, aumento de sillas en urgencias, situaciones que ya han sido mejoradas en cada servicio comprometido.

2.6 ESPACIOS DE PARTICIPACION SOCIAL

El Hospital Universitario San José de Popayán, en cumplimiento a la política de participación ciudadana y participación social, fortalece los espacios de participación social como son: El servicio de información y atención al usuario, el comité de ética hospitalaria, la junta directiva, la asociación de usuarios y las veedurías ciudadanas.

El hospital universitario cuenta con una asociación de usuarios organizada, que se reúne

periódicamente, durante el año 2025 tuvieron participación en Junta Directiva, Comité de Ética Hospitalaria, acompañaron la apertura de buzones y realizaron veedurías en los diferentes servicios. La asociación recibió la entrevista del equipo evaluador de ICONTEC durante el proceso de acreditación dejando un resultado positivo de apropiación de sus funciones.

Informe de los logros obtenidos como producto del trabajo conjunto entre la Administración y la Asociaciones de Usuarios y demás instancias de participación de la Entidad.



El Hospital cuenta con la asociación de usuarios debidamente conformada, quienes se han apropiado de sus funciones en la veeduría por la mejora de la prestación de servicios, de esta forma se ha realizado un plan de trabajo de ellos en los cuales se conciertan temas de educación que el hospital les brinda, realizan rondas por los diferentes servicios y miden la satisfacción del usuario con herramientas propias que les permite corroborar la percepción de los usuarios.

Uno de los principales logros alcanzados fue la consolidación de estrategias de información y educación dirigidas a la comunidad y a los integrantes de la Asociación de Usuarios. En este sentido, se publicaron en la página web institucional y en diferentes medios de comunicación internos contenidos pedagógicos relacionados con el derecho fundamental a la salud, participación social en salud y mecanismos de participación ciudadana. Estas acciones permitieron fortalecer el conocimiento de la ciudadanía sobre sus derechos y deberes, favoreciendo una participación más activa, informada y consciente dentro de los procesos institucionales.

De igual manera, se desplegaron e implementaron incentivos institucionales orientados a fortalecer la participación social y comunitaria, priorizados para la vigencia 2025, promoviendo el reconocimiento del liderazgo comunitario y el compromiso ciudadano en los

espacios de participación en salud.

En materia de fortalecimiento de capacidades, se brindaron procesos de capacitación dirigidos a la Asociación de Usuarios en herramientas de tecnologías de la información y manejo de la plataforma SECOP II. Estas capacitaciones fueron fundamentales para fortalecer las competencias digitales y administrativas de los líderes comunitarios, permitiéndoles acceder de manera transparente a la información pública contractual, ejercer control social sobre la gestión institucional y participar de manera más efectiva en los procesos de vigilancia ciudadana. Asimismo, el fortalecimiento en tecnologías de la información contribuye a reducir barreras de acceso a la información, mejorar la comunicación con la institución y promover una participación más incluyente y moderna acorde con las estrategias de gobierno digital.

Adicionalmente, desde el proceso de comunicaciones institucionales se ofrecieron permanentemente los medios de comunicación institucionales a los líderes de la Asociación de Usuarios para impulsar sus procesos participativos, mediante la difusión de convocatorias, reuniones, actividades e información de interés comunitario. Estas acciones fueron realizadas a través de oficios, correos electrónicos y canales oficiales de comunicación, fortaleciendo la visibilidad y articulación de la Asociación con la comunidad usuaria.

Asimismo, se desplegaron los espacios de participación social en salud definidos normativamente y aplicables a la institución, garantizando mecanismos claros de convocatoria y participación para la comunidad, especialmente, participan en la apertura de buzones, realizan veedurías por los servicios, integran el Comité de Ética hospitalaria con dos representantes y la Junta Directiva del Hospital con 1 representante. Esto permitió fortalecer el diálogo permanente entre la ciudadanía y el hospital, promoviendo escenarios de escucha activa, concertación y construcción colectiva.

Como estrategia de apoyo a la participación comunitaria, se incluyeron recursos dentro del Plan Anual de Adquisiciones (PAA) destinados a financiar y promover iniciativas comunitarias presentadas por la Asociación de Usuarios, fortaleciendo así el desarrollo de actividades orientadas al bienestar de la población y al fortalecimiento del tejido social.

De igual manera, se brindó información a la comunidad en espacios concertados de participación e institucionales sobre temas relacionados con salud pública, promoción de la salud, prevención de la enfermedad y enfoque diferencial, contribuyendo al fortalecimiento de capacidades comunitarias y al mejoramiento de las condiciones de salud de la población.

Otro logro importante correspondió al diseño de un espacio virtual para la formación de líderes comunitarios en salud pública y enfoque diferencial, facilitando procesos educativos

accesibles e incluyentes que permiten ampliar la cobertura de formación y fortalecer el liderazgo social en salud.

Durante la visita del proceso de acreditación, la asociación de usuarios recibió captación y participó activamente de la entrevista con los evaluadores, dejando claro el cumplimiento de sus funciones y apropiación del interés por la mejora continua de la Institución.

Finalmente, se ejecutaron actividades de capacitación dirigidas a líderes comunitarios sobre mecanismos de control social relacionados con la gestión pública en salud, así como acciones orientadas al mejoramiento del acceso a los canales institucionales de información. Estas estrategias permitieron fortalecer la transparencia, la participación ciudadana y el ejercicio del control social, consolidando a la Asociación de Usuarios como un actor fundamental en el mejoramiento continuo de los servicios de salud y en la defensa de los derechos de los usuarios.

3. DIFICULTADES RELEVANTES Y GESTION EFECTUADA EN LA VIGENCIA:

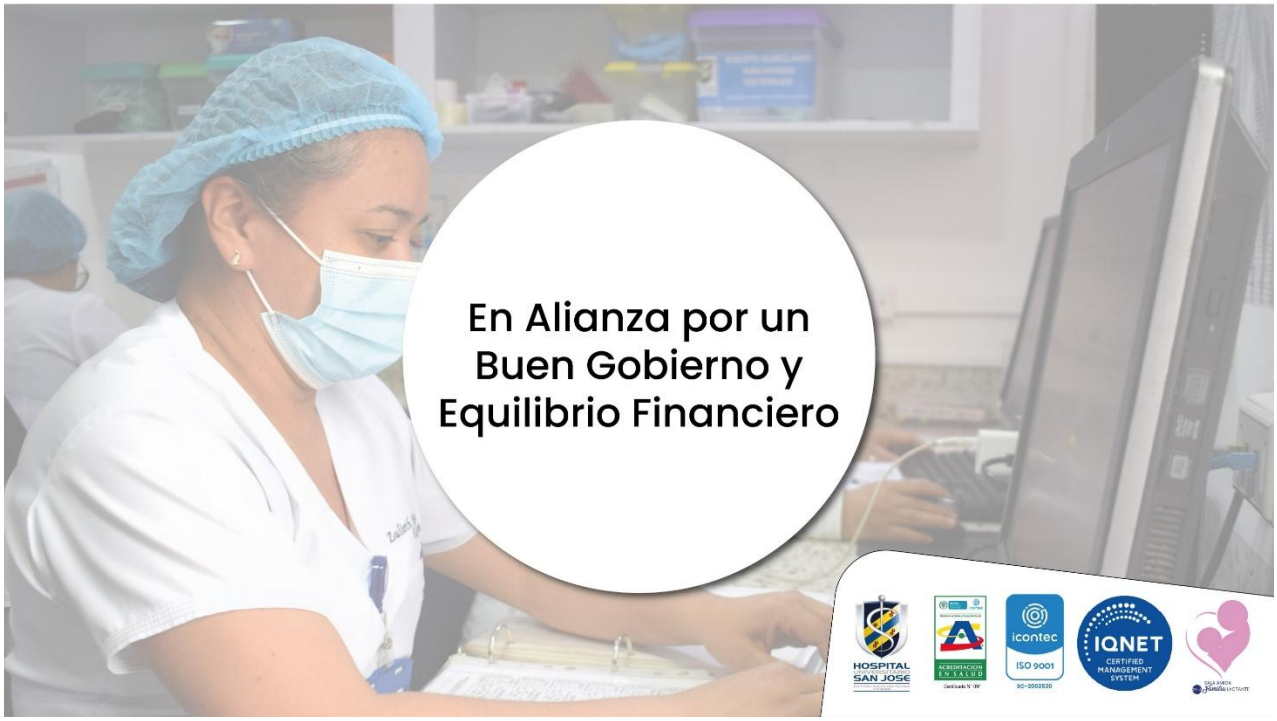
- Dentro de las dificultades encontradas para medir la satisfacción del usuario esta la barrera digital, dado que el hospital tiene inconvenientes con la señal de internet y esto dificulta la encuesta a través de plataformas digitales.
- La situación de riesgo que vive el departamento hace que muchos usuarios no puedan llegar a las citas programadas, generando barreras de acceso externas que afectan el cumplimiento de agendas ya programadas.

4. PLAN PARA IMPULSAR, DESARROLLAR Y FORTALECER EL PROCESO EN LA VIGENCIA 2026:

- Avanzar en medios tecnológicos que faciliten la realización de encuestas y la medición de la experiencia del usuario.
- Avanzar en la implementación de medios tecnológicos que faciliten el acceso mediante pantallas de autogestión de turnos en los diferentes servicios.
- Implementar herramientas tecnológicas para que las comunidades con discapacidad visual y auditiva puedan interactuar con el hospital, fortaleciendo la participación ciudadana incluyente.

Mejorar la oportunidad en la atención en citas especializadas y en cirugía ambulatoria.

LÍNEA ESTRATÉGICA



Proceso y/o Subproceso	Subgerencia Administrativa y financiera Presupuesto
Actores - Partes Interesadas – Grupos de Valor del Proceso	Gerencia, Subgerente Administrativa y Financiera. Procesos: Cartera, Facturación, Auditoria de cuentas médicas, Presupuesto, Tesorería, Farmacia, jurídica. Contraloría General de la Nación, Contraloría Municipal de Popayán, Secretaria de salud Departamental, Supersalud, Junta Directiva, liga de usuarios y comunidad en general.

1. LOGROS E INDICADORES:

De la ejecución de ingresos

INGRESOS RECAUDADOS (pesos corrientes)			
Concepto	**2024**	**2025**	**Variación %**
Total Ingresos Venta de Servicios Vigencia Actual	**147.346.688.609,00**	**203.497.850.465,00**	**38,11**
.....Régimen Subsidiado	99.404.098.534,00	128.815.120.290,00	29,59
.....Régimen Contributivo	28.659.987.842,00	57.117.825.245,00	99,29
…..Otras ventas de servicios	19.282.602.233,00	17.564.904.930,00	- 8,91
Aportes Proyectos Inversión	33.764.596.959,00	515.460.000,00	- 98,47
Otros Ingresos (Disponibilidad Inicial + Rendimientos Financieros)	65.772.186.046,00	44.861.073.659,00	- 31,79
Total Ingresos Venta de Servicios Vigencia Anterior - Cuentas por cobrar	116.720.654.455,00	114.498.628.683,00	- 1,90
Ingreso Total Recaudado	**363.604.126.069,00**	**363.373.012.807,00**	**- 0,06**

Fuente: información Ejecución de Presupuesto de Ingresos SIHO

Régimen Subsidiado: Incremento sostenido del 29,59%, refleja mayor cobertura y pagos del sistema subsidiado.

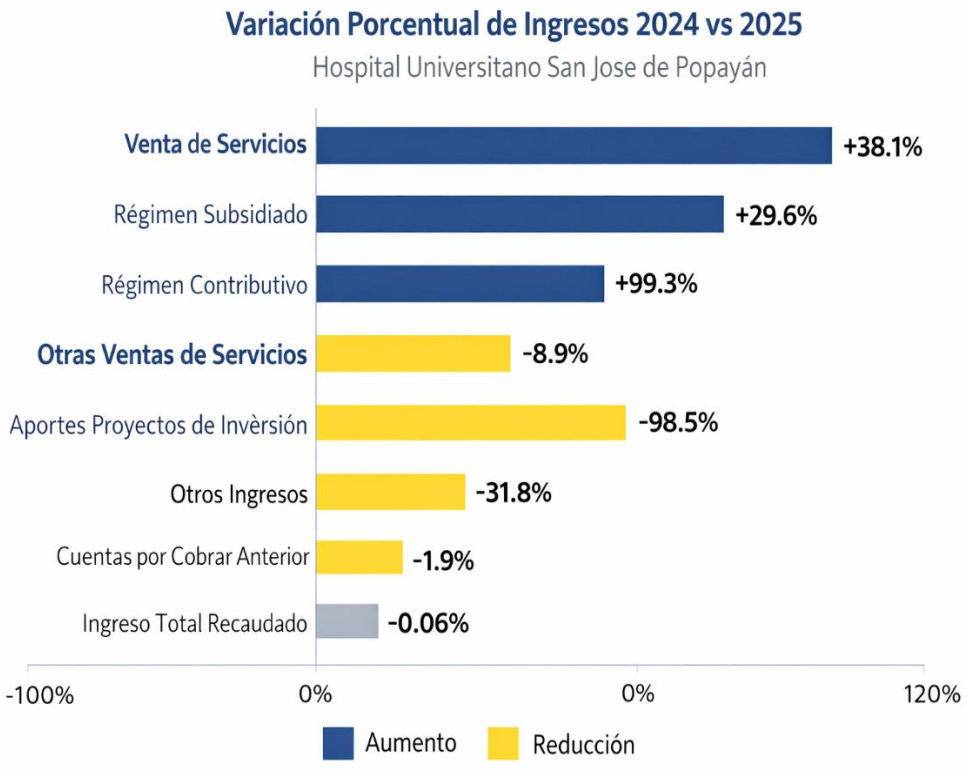
Régimen Contributivo: Duplicación del recaudo en 99,29%; mejora en facturación y cobro a aseguradoras contributivas.

Otras ventas de servicios: Ligera caída del 8,91%, Reducción en servicios complementarios y externos como los son: SOAT, policía nacional, fuerzas militares, administradoras de régimen laborales, eventos catastróficos y accidentes de tránsito, entre las más relevantes.

Aportes Proyectos Inversión: Disminución drástica en el proyecto de construcción de la sede administrativa y consulta externa con recursos de la nación por valor $33.764.596.959. Con inicio de obra en el año 2024 y etapa de finalización para el año 2026. Es de resaltar que para el año 2025 fue aprobado por el Ministerio de Salud y protección Social la adquisición de la unidad móvil del banco de sangre para el Hospital, por valor de $515.460.000 y el proyecto de "Ampliación área física del servicio de unidad mental del Hospital Universitario San José de Popayán" por valor de $24.549.579.615,00 con inicio de ejecución de obra en el año 2026.

Otros Ingresos (Disponibilidad Inicial y Rendimientos Financieros): Menor ingresos por saldos de disponibilidad inicial, que corresponden a los recursos que se adicionan del proyecto de inversión para la construcción de la sede administrativa y consulta externa y del comportamiento de los rendimientos financieros en el año 2025.

Total Ingresos Venta de Servicios Vigencia Anterior - Cuentas por cobrar: Disminución 1,90% del recaudo de las cuentas por cobrar de vigencias anteriores.



Fuente: información Ejecución de Presupuesto de Ingresos SIHO

Porcentaje de Ejecución del total recaudado años 2024 - 2025

Concepto	Presupuesto Definitivo	Total Recaudado	% Ejecución
INGRESOS 2024	30.790.970.400,00	363.604.126.069,00	84%
INGRESOS 2025	89.894.097.948,31	363.373.012.807,00	74%
Variación %		- 0,06	

Fuente: Proceso Presupuesto HUSJ

El total recaudado: Presenta disminución del 0,06% entre los años 2025 al 2024; aunque se mantiene estable, indica menor eficiencia operativa, menor apoyo financiero externo.

El hospital depende cada vez más de su actividad asistencial directa para sostener su flujo de ingresos.

La gestión de cartera adelantada durante la vigencia 2025, además de las gestiones gerenciales, se evidencian en acciones continuas, documentadas y articuladas entre los subprocesos de venta de servicios, facturación, cuentas médicas, contabilidad y cartera, así como la interacción permanente con las EPS. La situación financiera descrita responde a factores estructurales del sistema de salud, frente a los cuales el Hospital ha actuado con diligencia, responsabilidad administrativa y enfoque en la sostenibilidad institucional y la continuidad de la prestación del servicio.

De la ejecución de gastos

	2024	2025	Variación %
Presupuesto de gastos	430.790.970.400	489.894.097.948	14%
Compromisos	406.342.303.306	473.230.527.704	16%

Fuente: Proceso Presupuesto HUSJ

Durante 2025, el Hospital San José de Popayán presentó un crecimiento del 13,72% en su presupuesto de gastos, pasando de $430.791 millones a $489.894 millones. Los compromisos aumentaron en una proporción superior (16,46%), alcanzando $473.231 millones, se debe tener en cuenta que si bien es cierto los gastos tuvieron un incremento, estos van acorde al incremento de la producción, que para la vigencia 2025, tuvo un incremento del 21%.

2. DIFICULTADES RELEVANTES Y GESTION EFECTUADA EN LA VIGENCIA:

La coyuntura estructural que viene presentando el sistema de salud, ha generado inconvenientes con el pago por parte de las EPS, presentándose de manera más habitual en las EAPB en intervención por la Superintendencia de salud como son Nueva EPS, Asmet Salud, Emssanar y Sanitas.

Esta situación viene afectando la liquidez del Hospital desde el año 2024; que, a pesar de los compromisos de pago pactados, estos no se cumplen en su totalidad, pagando el 50% del valor radicado; además continúan con el no pago de cartera correspondiente a vigencias anteriores, situación que sigue afectando la liquidez y el equilibrio financiero esperado.

Contexto institucional: Aunque el recaudo del año 2025, tuvo una variación positiva del 38,11% por venta de servicios de la actual vigencia; en relación con el año anterior. Esto gracias a las gestiones realizadas por los diferentes procesos del Hospital ante los diferentes pagadores, entes de control, ente territorial, que han permitido avanzar en el mejoramiento del comportamiento del recaudo corriente. El continua en proceso de gasto no se ajustó proporcionalmente al recaudo.

3. PLAN PARA IMPULSAR, DESARROLLAR Y FORTALECER EL PROCESO EN LA VIGENCIA 2026:

Mantener el monitoreo a las EPS para dar cumplimiento del mínimo de giro ordenado por las normas del sistema, teniendo en cuenta la situación coyuntural de las empresas responsables de pago, como son: EPS Asmet Salud SAS, Nueva EPS, EMSSANAR EPS, se encuentran intervenidas por la Superintendencia de Salud con medida Administrativa, y es potestad del interventor determinar el valor del giro mensual por la radicación de las cuentas de servicios de salud.

Para la vigencia 2026, se viene implementando un plan de seguimiento y control mensual al Plan Anual de Adquisiciones (PAA) y a la contratación de prestación de servicios y suministros. Esto nos permita evidenciar sobre estimación en el valor de los contratos y alertas de posibles adquisiciones o servicios que generen gastos no prioritarios.

Proceso y/o Subproceso	SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA. CONTABILIDAD.
Actores - Partes Interesadas – Grupos de Valor del Proceso	Gerencia, Subgerente Administrativa y Financiera. Procesos: Cartera, Facturación, Auditoria de cuentas médicas, Presupuesto, Tesorería, Farmacia, jurídica, almacén. Contraloría General de la Nación, Contraloría Municipal de Popayán, Secretaria de salud Departamental, Supersalud, Junta Directiva, liga de usuarios, comunidad en general, proveedores, clientes y entidades de control.

1. LOGROS Y ACTIVIDADES REALIZADAS:

ESTADO DE SITUACION FINANCIERA COMPARATIVO A 31 DE DICIEMBRE DE 2025 (Cifras en miles de pesos).

	Año 2025	Año 2024	Variacion Absoluta	Variacion Relativa
ACTIVO	512.173.186	438.450.079	73.723.107	16,81%
PASIVOS	133.172.133	93.220.429	39.951.704	42,86%
PATRIMONIO	379.001.053	345.229.650	33.771.403	9,78%

Fuente: Proceso de Contabilidad HUSJ

El Activo se compone de las cuentas:

EFECTIVO: Para la vigencia del 2024 un valor de $44.327.476 y para la vigencia del 2025 un valor de $20.764.387, representando una variación en pesos de -23.563.089, con una variación porcentual negativa de -53,16%.

INVERSIONES: Para la vigencia del 2024 por valor de $9.677.365 y para la vigencia 2025 de $7.965.361 con una variación en pesos de -$1.712.004 y una variación porcentual negativa de -17,69%.

CUENTAS POR COBRAR: Para la vigencia del 2024 por valor de $277.420.542 y para la vigencia 2025 de $364.947.054, representando una variación en pesos de $87.526.512 y en variación porcentual de 31,55% siendo este el valor más representativo en la cuenta del Activo.

INVENTARIOS: Para la vigencia del 2024 por valor de $21.604.977 y para la vigencia 2025 de $23.668.519 con una variación en pesos de $2.063.542 y una variación porcentual de 9,55%.

PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO: Para la vigencia del 2024 por valor de $74.699.857 y para la vigencia 2025 de $86.490.516 con una variación porcentual de 15,78%.

OTROS ACTIVOS: Para la vigencia del 2024 por valor de $10.719.862 y para la vigencia 2025 de $8.337.349 con una variación porcentual negativa de -56%.

ACTIVO - COMPARATIVO
(Cifras en miles de pesos)

Activo	Año 2025	Año 2024	Variacion Absoluta	Variacion Relativa
EFECTIVO	20.764.387	44.327.	Área de trazado 39	-53,16%
INVERSIONES	7.965.361	9.677.365	-1.712.004	-17,69%
CUENTAS POR COBRAR	364.947.054	277.420.542	87.526.512	31,55%
INVENTARIOS	23.668.519	21.604.977	2.063.542	9,55%
PROP, PLANTA Y EQUIPO	86.490.516	74.699.857	11.790.659	15,78%
OTROS ACTIVOS	8.337.349	10.719.862	-2.382.513	-56%
TOTAL ACTIVO	512.173.186	438.450.079	73.723.107	16,81

Fuente: Proceso de Contabilidad HUSJ

Para la vigencia 2025 el **ACTIVO TOTAL** es de $ 512.173.186 y para el 2024 un valor de $438.450.079 con una variación porcentual del 16,81%, teniendo un incremento esencialmente en la cartera del 31,55%, debido a la falta de pago por parte de las EPS, las entidades más representativas en los regímenes de salud en la facturación radicada son:
Régimen Contributivo: Nueva EPS con un valor de $ 118.956.607, Régimen Subsidiado: Nueva EPS con $121.259.547 – Asmet modalidad PGP con $34.671.424 y Asociación Indígena del Cauca con $38.842.697.
En la cuenta de inventarios, el incremento estuvo en los medicamentos que dé $7.760.832 paso a $9.278.927 para el año 2025, los productos de mayor consumo son el set de infusión, sellos de seguridad, antibióticos como vancomicina, ceftazidima, abivactam y analgésicos como el acetaminofén, son de amplio uso en la mayoría de los servicios como lo son urgencias, internación, unidades de cuidados críticos, en los materiales reactivos y de laboratorio, se evidencia un incremento del 50% frente a la vigencia 2024, y del cual los más representativos son los hemogramas y tubos procoagulantes.
En la Propiedad, planta y equipo, los más representativos son las edificaciones, el equipo médico científico, muebles, enseres y equipo de oficina, equipos de computación y comunicación y equipos de transporte.

PASIVO – COMPARATIVO
(Cifras en miles de pesos)

PASIVOS	Año 2025	Año 2024	Variacion Absoluta	Variacion Relativa
CUENTAS POR PAGAR	98.525.256	48.962.848	49.562.408	101,22%
BENEFICIOS A EMPLEADOS	8.149.359	7.832.259	317.100	18%
PROVISIONES	3.382.524	2.523.338	859.186	91%
OTROS PASIVOS	23.114.994	33.901.984	-10.786.990	-31,82%
TOTAL PASIVO	133.172.133	93.220.429	39.951.704	42,86

Fuente: Proceso de Contabilidad HUSJ

El pasivo se compone de:

CUENTAS POR PAGAR: Para la vigencia del 2024 un valor de $48.962.848 y para la vigencia del 2025 $98.525.256, representando una variación en pesos de $49.562.408 y una variación porcentual del 101,22%.

BENEFICIOS A EMPLEADOS: Para la vigencia del 2024 un valor de $7.832.259 y para la vigencia del 2025 de $8.149.359, representando una variación en pesos de $317.100 y una variación porcentual del 18%.

PROVISIONES: Para la vigencia del 2024 un valor de $2.523.338 y para la vigencia del 2025 de $3.382.524, representando una variación en pesos de $859.186 y una variación porcentual del 91%.

OTROS PASIVOS: Para la vigencia del 2024 un valor de $33.901.984 y para la vigencia del 2025 de $23.114.994, representando una variación en pesos negativa de -$10.786.990 y una variación porcentual del -31,82%.

Para la vigencia 2025 el **PASIVO TOTAL** es de $133.172.133 y para el 2024 un valor de $93.220.429 con una variación porcentual del 42,86%, El incremento más representativo, es en las cuentas por pagar, que de $48.962.848 paso a $98.525.256 para el 2025, el aumento se debe a los insumos entregados por los proveedores, como lo son: José Antonio Erazo Rivas con un valor de $10.120.003, Comercializadora de medicamentos Fajardo SAS con un valor de $ 10.432.535 y Imcomersalud SAS con un valor de $7.931.684, y a la prestación de servicios por honorarios y servicios de Sit Salud, Asanesca, Asoterapeutas, Simed, Agremiación Sindical Sector Salud de Occidente, Sintraoempuh, Astrasalud y Momentos Planner.

El aumento en las provisiones, se debe a procesos litigiosos con alta probabilidad de perdida que de $2.523.338 paso a $3.382.524.

El saldo de otros pasivos diferidos corresponde a subvenciones pendientes de cumplir condición, por recursos recibidos del Ministerio de Salud según Resolución No 1832 del 8 de noviembre de 2023, asignada para la construcción del edificio de los servicios de consulta externa, procesos de innovación - investigación y procesos administrativos del hospital y de la Resolución 1973 del 11 de octubre de 2024 para la compra del móvil de banco de sangre.

PATRIMONIO – COMPARATIVO
(Cifras en miles de pesos)

PATRIMONIO	Año 2025	Año 2024	Variacion Absoluta	Variacion Relativa
CAPITAL FISCAL	323.442.076	323.442.076	-	-
RESULTADOS DE EJERCICIOS ANTERIORES	28.375.885	17.840.951	10.534.934	59,05%
EXCEDENTES DEL EJERCICIO	33.657.480	9.555.077	24.102.403	252,25%
GANANCIAS O PERDIDAS PLANES BENEFICIO	-6.474.388	-5.608.454	-865.934	15,44%
TOTAL PATRIMONIO	379.001.053	345.229.650	33.771.403	9,78

Fuente: Proceso de Contabilidad HUSJ

El patrimonio se compone de:

CAPITAL FISCAL: Para la vigencia del 2024 un valor de $323.442.076 y para la vigencia del 2025 $323.442.076 sin variación.

RESULTADOS DE EJERCICIOS ANTERIORES: Para la vigencia del 2024 un valor de $17.840.951 y para la vigencia del 2025 de $28.375.885, representando una variación en pesos de $10.534.934 y una variación porcentual del 59,05%.

EXCEDENTES DEL EJERCICIO: Para la vigencia del 2024 un valor de $9.555.077 y para la vigencia del 2025 de $33.657.480, representando una variación porcentual del 252,25%.

GANANCIAS O PERDIDAS PLANES BENEFICIO: Para la vigencia del 2024 un valor de -$5.608.454 y para la vigencia del 2025 de -$6.474.388, representando una variación porcentual del 15,44%.

El patrimonio al ser el resultado entre los activos y los pasivos, son los recursos con los que cuenta el Hospital para su funcionamiento, compuesto esencialmente por las cuentas por cobrar, el efectivo y la propiedad, planta y equipo.
Por otro lado, las ganancias o pérdidas de planes de beneficio obedecen a la actualización anual que se realiza del cálculo actuarial de pensiones.

ESTADO DE RESULTADOS COMPARATIVO

(Cifras en miles de pesos)

ESTADO DE RESULTADOS	Año 2024	Año 2025	Variacion Relativa
INGRESOS	370.127.892	443.884.173	19,93%
GASTOS	96.275.417	110.409.812	14,68%
COSTO DE VENTAS	264.297.398	299.816.881	13,44%
EXCEDENTE DEL EJERCICIO	**9.555.077**	**33.657.480**	**252,25%**

Fuente: Proceso de Contabilidad HUSJ

El Estado de resultados se compone de:

INGRESOS: Para la vigencia del 2024 un valor de $370.127.892 y para la vigencia del 2025 $443.884.173, representando una variación en pesos de $73.756.281 y una variación porcentual del 19,93%.

GASTOS: Para la vigencia del 2024 un valor de $96.275.417 y para la vigencia del 2025 de $110.409.812, representando una variación en pesos de $14.134.395, con una variación porcentual del 14,68%.

COSTOS: Para la vigencia del 2024 un valor de $264.297.398 y para la vigencia del 2025 de $299.816.881, representando una variación en pesos de $35.519.483 con una variación porcentual del 13,44%.

Dando como resultado un **EXCEDENTE DEL EJERCICIO:** Para la vigencia del 2024 un valor de $9.555.077 y para la vigencia del 2025 de $33.657.480 representando una variación en pesos de $24.102.403, con una variación porcentual del 252,25%

COMPOSICIÓN INGRESOS

(Cifras en miles de pesos)

INGRESOS	AÑO 2025	AÑO 2024	VARIACION ABSOLUTA	VARIACION RELATIVA
Venta de servicios	427.858.895	358.084.939	69.773.956	19,49%
Transferencias y subvenciones	11.338.053	1.417.072	9.920.981	700,10%
Otros ingresos	4.687.225	10.625.881	-5.938.656	-55,89%
TOTAL	**443.884.173**	**370.127.892**	**73.756.281**	**19,93**

Fuente: Proceso de Contabilidad HUSJ

El ingreso se compone de:

VENTA DE SERVICIOS: Para la vigencia del 2024 un valor de $358.084.939 y para la vigencia del 2025 de $427.858.895, presentando una variación del 19,49%, donde su mayor incremento es en los servicios ambulatorios con un valor de $13.724.954, quirófanos y sala de partos con $77.508.207, apoyo terapéutico con $42.467.626, modalidad PGP con $112.013.144.

TRANSFERENCIAS Y SUBVENCIONES: Para la vigencia del 2024 un valor de $1.417.072 y para la vigencia del 2025 de $11.338.053, representando una variación en pesos de $9.920.981. Esto es procedente de la ejecución de la Resolución No 1832 del 8 de noviembre de 2023 asignada por el Ministerio de salud y protección social para la construcción del edificio de los servicios de consulta externa, procesos de innovación - investigación y procesos administrativos del hospital; y de bienes de sector privado, donde nos donaron medicamentos, y dinero en efectivo para el congreso simposio maxilofacial y para la unidad de quemados.

OTROS INGRESOS: Para la vigencia del 2024 un valor de $10.625.881 y para la vigencia del 2025 de $4.687.225, representando una variación porcentual del -55,89%

COMPOSICIÓN GASTOS

(Cifras en miles de pesos)

GASTOS	2025	2024	VARIACION ABSOLUTA	VARIACION RELATIVA
De administración y operación	78.960.881	63.482.979	15.477.902	24,38%
Deterioro, depreciaciones, amortizaciones y provisiones	7.845.967	11.984.395	-4.138.428	-34,53%
Otros gastos	23.602.964	20.808.043	2.794.921	13,43%
TOTAL	**110.409.812**	**96.275.417**	**14.134.395**	**14,68**

Fuente: Proceso de Contabilidad HUSJ

Los gastos se compone de:

GASTOS DE ADMINISTRACION: Para la vigencia del 2024 un valor de $63.482.979 y para la vigencia del 2025 de $78.960.881, presentando una variación del 24,38%. Hubo aumento en sueldos y salarios con un valor de $4.777.834 y en los gastos generales los más representativos son vigilancia y seguridad con $2.312.739, mantenimiento con $6.038.345, publicidad con $157.680 seguros generales como lo son pólizas por valor de $1.682.455, licencias con $149.303 y honorarios con $33.317.225.

DETERIORO, DEPRECIACIONES, AMORTIZACIONES Y PROVISIONES: Para la vigencia del 2024 un valor de $11.984.395 y para la vigencia del 2025 de $7.845.967, representando una variación del -34,53%. a pesar de su disminución, se refleja un incremento en los procesos litigiosos y demandas con probabilidad de perdida.

OTROS GASTOS: Para la vigencia del 2024 un valor de $20.808.043 y para la vigencia del 2025 de $23.602.964, representando una variación del 13,43%, tiene incremento por sentencias de procesos litigiosos, por ajustes realizados por el almacén general del Hospital, por glosas de vigencias anteriores y anulación de facturas.

COMPOSICIÓN COSTOS
(Cifras en miles de pesos)

COSTOS	2025	2024	VARIACION ABSOLUTA	VARIACION RELATIVA
Urgencias	32.199.075	28.632.748	3.566.327	12,46
Servicios ambulatorios	7.919.032	7.450.468	468.564	6,29
Hospitalización	117.706.383	99.797.072	17.909.311	17,95
Quirófanos y salas de parto	59.377.395	57.819.771	1.557.624	2,69
Apoyo diagnóstico	29.398.536	27.508.847	1.889.689	6,87
Apoyo terapéutico	51.510.229	41.921.481	9.588.748	22,87
Servicios conexos a la salud	1.706.231	1.167.011	539.220	46,21
TOTAL	**299.816.881**	**264.297.398**	**35.519.483**	**13,44**

Fuente: Proceso de Contabilidad HUSJ

En la vigencia 2025 los **COSTOS TOTALES** por valor de $299.816.881 y en la vigencia 2024 de $264.297.398, teniendo una variación del 13,44%. En los costos de servicios de salud se incrementó de la vigencia 2025 a 2024, donde el mayor impacto está en sueldos y salarios cuya variación es de $20.804.777, equivalente al 13.98% de aumento debido al reajuste salarial.

El costo de los materiales corresponde a los insumos por medicamentos y por material médico quirúrgico, de laboratorio, requerido para la recuperación de la salud del paciente, respecto a la vigencia 2025 presento incremento en un 14.29% en relación con el año anterior.

En la partida de generales los mayores componentes son los servicios de servicios de aseo, cafetería y lavandería, vigilancia y seguridad, igualmente se registra el costo de servicios públicos asociado a las áreas del hospital.

2. RESULTADOS - INDICADORES CLAVES CON IMPACTO EN LAS PARTES INTERESADAS, GRUPOS DE VALOR, CIUDADANIA EN GENERAL Y EL HOSPITAL:

No.	Nombre del indicador	Unidad de medida	Meta ≥ ó ≤	Resultado I Trimestre	Resultado II Trimestre	Resultado III Trimestre	Resultado IV Trimestre	Resultado final vigencia actual
1	Liquidez simple (Razón corriente	$	≥ 2.5	$ 3,9	$ 4,1	$ 3,7	$ 3,90	$ 3,92
2	Capital de trabajo	$	≥ 250.109.039	272.098.759	296.222.092	297.220.029	296.433.841	288.513.627
3	Razón de endeudamiento	%	≤40%	22%	22%	23%	23%	22%
CUMPLIMIENTO GENERAL DE INDICADORES (número de indicadores cumplidos / total de indicadores * 100)								100%

LIQUIDEZ SIMPLE: Permite determinar las veces que el activo corriente supera el pasivo corriente, es decir que por cada peso que adeuda el HUSJ se tiene $3,92 para cubrir esa deuda, este es un indicador favorable, pero se debe tener en cuenta que la mayor partida del activo corriente está compuesta por la cartera (cuentas por cobrar), por lo tanto, este indicador depende del recaudo y recuperación de cartera.
De acuerdo a el comportamiento del presente indicador de la vigencia 2025 cuyo promedio es 3,92 se tramito ante la oficina de calidad el ajuste de la meta establecida consolidándolo a $2,5 por cada $1 de deuda a corto plazo soportándolo con base en el comportamiento del recaudo.

CAPITAL DE TRABAJO: Permite medir la capacidad de pago del Hospital, es decir permite determinar los recursos con los que cuenta después de cubrir los pasivos a corto plazo. A diciembre del 2025 el HUSJ cuenta con $288.513.627, sin embargo, se resalta que uno de los mayores porcentajes del activo corriente es la cuenta de cartera. las presentes cifras están expresadas en miles de pesos.

.

RAZON DE ENDEUDAMIENTO: Permite determinar la porción de los activos que están financiados con deuda de terceros (proveedores - acreedores), el HUSJ ha financiado el 23% con deuda de terceros, al ser un porcentaje bajo se convierte en una garantía para los acreedores. Es de resaltar además que dentro de los pasivos se incluyen las estimaciones de litigios registrados de acuerdo al informe de oficina Jurídica de la institución y la normatividad por parte de la Contaduría General de la Nación, cesantías retroactivas, cálculo actuarial de pensiones y subvenciones pendientes de ejecutar.

3. DIFICULTADES RELEVANTES Y GESTION EFECTUADA EN LA VIGENCIA:

La presentación extemporánea de facturas por parte de los proveedores afecta el registro oportuno de las cuentas por pagar en el módulo contable de DGH, comprometiendo el cumplimiento adecuado en la presentación de obligaciones tributarias ante la DIAN. En este sentido, se han emitido circulares y comunicaciones reiterando la necesidad de remitir la

documentación dentro de los plazos establecidos

El no pago por parte de la EPS, afectando a la liquidez y equilibro financiero del Hospital, dando como resultado el incumplimiento en el pago de compromisos. En respuesta, se han adelantado gestiones a través de los diferentes procesos ante los pagadores, lo que ha permitido avanzar mínimamente en el comportamiento del recaudo.

4. PLAN PARA IMPULSAR, DESARROLLAR Y FORTALECER EL PROCESO EN LA VIGENCIA 2026:

Atreves de las circulares y resoluciones en las áreas con deficiencias en la información contable.

Proceso y/o Subproceso	VENTA DE SERVICIOS
Actores - Partes Interesadas – Grupos de Valor del Proceso	Procesos asistenciales y administrativos Asociaciones de usuarios Entidades administradoras de Planes de beneficios Órganos de control Entidades gubernamentales Ciudadanía en general

1. LOGROS Y ACTIVIDADES REALIZADAS:

El proceso de Venta de Servicios del Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E. tiene como propósito garantizar la sostenibilidad financiera institucional mediante la gestión estratégica de la contratación de servicios de salud con las Entidades Responsables de Pago (ERP), en el marco de la normatividad vigente y los principios de eficiencia, calidad y oportunidad.

Durante la vigencia 2025, la gestión se desarrolló en un contexto de alta complejidad, caracterizado por la intervención de varias EPS, la inestabilidad en los flujos de recursos y el incremento de la demanda de servicios de mediana y alta complejidad en el departamento del Cauca.

Durante la vigencia 2025, el Hospital suscribió contratos por un valor total de: **$391.804.210.084 pesos,** priorizando contratos de modalidades diferentes al evento que aseguren el recaudo como los modelos PGP y PP.

Distribuidos principalmente en:

- El régimen subsidiado concentra aproximadamente el 66% de la contratación total ($260.090.922.860 pesos), consolidándose como el principal componente de la operación institucional.
- El régimen contributivo representa cerca del 26% de la contratación ($101.228.031.212 pesos), con un comportamiento relativamente más estable en términos de recaudo.
- Otros pagadores (SOAT, ADRES, particulares y otros) corresponden aproximadamente al 8% restante, contribuyendo a la diversificación de ingresos, aunque con menor peso estructural.

Durante la vigencia 2025, la prestación de servicios del Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E. evidenció una alta concentración de la producción y contratación en un grupo reducido de EPS, lo cual constituye un elemento estructural de afiliación del sistema de salud en el departamento del Cauca.

Del total de la producción institucional, se identifica que:

- **Nueva EPS** concentra aproximadamente el 38% de la atención total, constituyéndose como el principal pagador del hospital.
- **AIC EPSI** representa cerca del 21%, con un comportamiento más favorable en términos de contratación y recaudo dado que el 14% corresponde a contrato PGP por un valor mensual de $6.440.048.857 pesos.
- **Asmet Salud EPS** participa con aproximadamente el 13 %, asociado a su alta afiliación en el régimen subsidiado y cubierto por un contrato PGP de $2.730.077.139 pesos y un contrato PP por valor mensual de $1.423.363.264 pesos.
- **Otras EPS** (Emssanar, Sanitas, SOS, Coosalud, entre otras) presentan participaciones individuales menores, pero en conjunto representan un porcentaje relevante de la operación.

El análisis del proceso de venta de servicios correspondiente a la vigencia 2025 evidencia que el Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E. ha sostenido su operación en un entorno altamente restrictivo, marcado por la inestabilidad del sistema de salud, el incumplimiento en los flujos de pago por parte de las Entidades Responsables de Pago (ERP) y una creciente presión sobre la capacidad instalada institucional.

Uno de los principales hallazgos estructurales corresponde a la alta concentración de la afiliación en el departamento del Cauca, la cual se encuentra principalmente en tres aseguradores: Nueva EPS, Asmet Salud EPS y AIC EPSI, quienes concentran la mayor proporción de la población afiliada y, en consecuencia, la mayor demanda de servicios de salud. Esta situación limita de manera significativa la posibilidad real de diversificación del portafolio de clientes por parte del hospital, dado que no existen en el territorio otras entidades con suficiente volumen de afiliación que permitan redistribuir el riesgo contractual y financiero.

En este contexto, la institución se ve obligada a mantener relaciones contractuales con estas EPS, incluso en escenarios de riesgo medio o alto, debido a la presión asistencial

derivada del ingreso de pacientes por urgencias y referencia, lo que configura una condición estructural del sistema más allá de la capacidad de decisión del hospital.

Bajo este panorama, se hace evidente que la sostenibilidad financiera institucional no puede depender exclusivamente del volumen de contratación, sino de la calidad y condiciones de los modelos contractuales suscritos, razón por la cual cobra especial relevancia la migración y fortalecimiento de esquemas como el Pago Global Prospectivo (PGP).

Los modelos PGP permiten:

- Garantizar mayor previsibilidad en el flujo de recursos
- Disminuir la exposición a glosas y auditorías restrictivas
- Alinear la gestión del riesgo entre asegurador y prestador
- Establecer condiciones claras de pago periódico que aseguren liquidez

En contraste, los modelos tradicionales por evento han demostrado generar alta incertidumbre financiera, acumulación de cartera y dependencia de procesos administrativos externos que afectan directamente la sostenibilidad del hospital.

En consecuencia, el proceso de venta de servicios ha orientado su estrategia hacia:

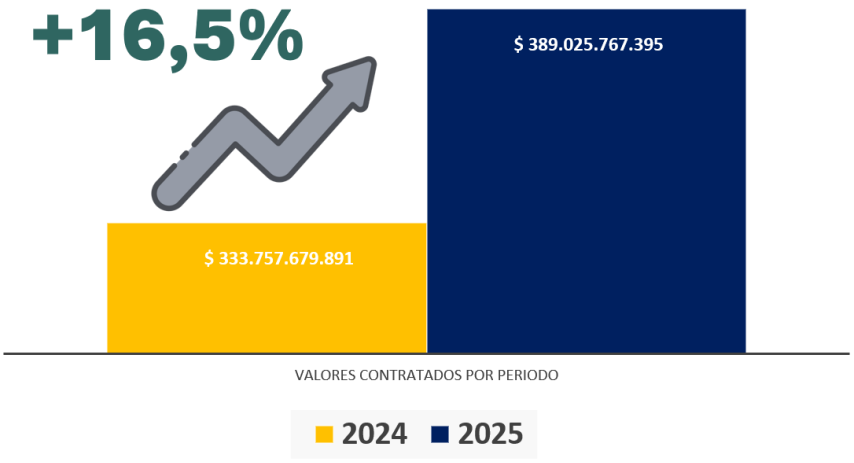
- La priorización de contratos bajo modalidad PGP con EPS de mejor comportamiento.
- La inclusión de condiciones contractuales que garanticen el flujo de recursos (techos, recargas, periodicidad de pagos).
- La aplicación de metodologías técnicas para la selección y evaluación de clientes.

Finalmente, es importante precisar que la sostenibilidad del hospital está directamente condicionada por factores externos estructurales del sistema de salud; sin embargo, desde el ámbito de competencia del proceso de contratación, se han adoptado medidas orientadas a mitigar el riesgo, optimizar la relación contractual y garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud a la población.

En este sentido, el Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E. reafirma su compromiso con una gestión responsable, técnica y estratégica de la venta de servicios, enfocada en la protección de su equilibrio financiero y en la garantía del derecho fundamental a la salud.

2. RESULTADOS - INDICADORES CLAVES CON IMPACTO EN LAS PARTES INTERESADAS, GRUPOS DE VALOR, CIUDADANIA EN GENERAL Y EL HOSPITAL:

2.1 VALORES CONTRATADOS POR PERIODO



Fuente Proceso Venta de Servicios - Hospital Universitario San José de Popayán 2025

Durante la vigencia 2025, el Hospital evidenció un incremento del 16,5% en la venta de servicios de salud, reflejando un fortalecimiento en la capacidad institucional para gestionar y consolidar acuerdos contractuales. Del total de la venta generada, el 28% corresponde a modelos de contratación de pago prospectivo, contribuyendo al fortalecimiento del flujo financiero y al apalancamiento del recaudo institucional. Así mismo, del total de propuestas de negociación tramitadas durante la vigencia, el 60% culminó exitosamente en la suscripción de contratos, en cumplimiento de lo establecido en el Decreto 441 de 2022 y en garantía de la formalización y legalización de las atenciones prestadas.

3. DIFICULTADES RELEVANTES Y GESTION EFECTUADA EN LA VIGENCIA:

Dificultades identificadas

Durante la vigencia 2025 se presentaron dificultades estructurales que afectaron el proceso de venta de servicios:

- Incumplimiento en los pagos por parte de las EPS, generando acumulación de

cartera

- Alta concentración de la contratación en pocas EPS, limitando la diversificación del riesgo
- Glosas y objeciones injustificadas, afectando el reconocimiento de servicios
- Sobredemanda de servicios, derivada del colapso de la red de atención en el departamento
- Restricciones regulatorias, especialmente frente a EPS intervenidas que limitan la terminación contractual
- Rezagos en facturación e ingresos sin facturar, impactando el flujo de caja

Gestión adelantada por el proceso

Frente a estas dificultades, el Hospital implementó las siguientes acciones:

- Aplicación de metodología de clasificación de clientes, para orientar decisiones contractuales
- Priorización de contratación bajo modalidad PGP, buscando mayor estabilidad financiera
- Revisión y ajuste del portafolio de clientes, incluyendo decisiones de no contratación o cambio de modalidad
- Participación en mesas de conciliación con EPS, para recuperación de cartera
- Fortalecimiento de criterios contractuales, orientados a mejorar condiciones de pago
- Articulación con áreas internas, para mejorar la trazabilidad del proceso contractual

Estas acciones permitieron mitigar parcialmente el impacto de las dificultades, aunque persisten riesgos estructurales del sistema de salud.

4. PLAN PARA IMPULSAR, DESARROLLAR Y FORTALECER EL PROCESO EN LA VIGENCIA 2026:

Para la vigencia 2026, el proceso de Venta de Servicios orientará su gestión hacia el fortalecimiento de la sostenibilidad financiera institucional mediante las siguientes líneas estratégicas:

1. Fortalecimiento de la contratación bajo modalidad PGP

- Incrementar la proporción de contratos bajo esquemas prospectivos
- Priorizar EPS con capacidad de pago y cumplimiento contractual

- Incorporar condiciones que garanticen flujo de recursos (recargas, techos, periodicidad de pago)

2. Optimización del portafolio de clientes
   - Mantener y fortalecer relaciones con EPS clasificadas en riesgo bajo
   - Implementar estrategias de negociación con EPS de riesgo medio
   - Limitar la exposición a EPS de alto riesgo
3. Gestión del riesgo contractual
   - Aplicar de manera obligatoria la metodología de clasificación de clientes
   - Documentar el soporte técnico en todas las decisiones contractuales
   - Incorporar cláusulas de protección financiera en los contratos
4. Fortalecimiento del proceso de negociación
   - Estandarizar condiciones contractuales mínimas
   - Mejorar la estructuración técnica de propuestas comerciales
   - Alinear la oferta de servicios con la capacidad instalada institucional
5. Articulación institucional
   - Fortalecer la coordinación con áreas de cartera, facturación y auditoría
   - Participar en espacios técnicos con EPS para seguimiento contractual
   - Mejorar la trazabilidad de la información para toma de decisiones

La estrategia para la vigencia 2026 se orienta a fortalecer la contratación como herramienta principal de gestión del riesgo, priorizando modelos que aseguren el recaudo y permitan al hospital mantener la continuidad en la prestación de los servicios de salud en condiciones de sostenibilidad financiera.

CONTRATOS ENTIDADRES RESPONSABLES DE PAGO VIGENCIA 2025					
N°	**ERP**	**N° CONTRATO**	**EVOLUCIÓN Y ESTADO**	**OBJETO**	**VALOR DEL CONTRATO**
1	**NUEVA EPS**	Sin número	Vigente a 31/12/2025	Prestación de servicios de salud incluidos en PBS para los afiliados (cotizantes y sus beneficiarios) en Popayán, Cauca y área de influencia regional suroccidente	Indeterminado
2	**MALLAMAS EPSI**	*20251900120080	Vigente a 31/12/2025	Prestación de servicios y tecnologías en salud aprobadas por el MSPS a afiliados régimen Contributivo.	$ 438.969.426
3	**MALLAMAS EPSI**	*20251900120079	Vigente a 31/12/2025	Prestación de servicios y tecnologías en salud aprobadas por el MSPS a afiliados régimen Subsidiado	$ 5.594.470.938
4	**AIC EPSI**	562-2025	Vigente a 31/12/2025	Prestación de servicios de salud integrales hospitalarios intramural de la AIC-EPS-I, bajo la modalidad de PGP	$ 60.072.338.318
5	**AIC EPSI**	102-2024	Vigente a 31/12/2025	Garantizar la continuidad de las atenciones en salud de la población afiliada indígena y no indígena	$ 42.589.436.490
6	**ASMET SALUD**	CAU-007-25 PGP	Vigente a 31/12/2025	Prestación de servicios de salud mediana y alta complejidad usuarios de Argelia-Balboa – Bolivar y Rosas	$ 32.760.925.666
7	**ASMET SALUD**	CAU-008-25 PP	Vigente a 31/12/2025	Prestación de servicios de salud mediana y alta complejidad a usuarios de Asmet Salud EPS SAS.	$ 17.080.359.168
8	**SANITAS**	ICLOCU 1376/	Vigente a 31/12/2025	Prestación de servicios de salud de alta y mediana complejidad a usuarios del municipio de Popayán	$ 5.555.814.016
9	**REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N° 4-POLICIA NACIONAL**	66-5-20131-25	Vigente a 31/12/2025	Prestación de servicios de salud de alta y mediana complejidad	$ 4.900.000.000
10	**EPS FAMILIAR DE COLOMBIA**	No. 2025-419-S	Vigente a 31/12/2025	Prestación de servicios de salud de alta y mediana complejidad	$ 500.000.000
11	**COMFENALCO VALLE**	CONS-1-CL62037	Vigente a 31/12/2025	Prestación de servicios de salud de alta y mediana complejidad	Lo que se facture en la vigencia
12	**DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR-EJERCITO-DISPENSARIO MEDICO DE CALI**	242-DIGSA/DMCAL-2025	Otrosí modificatorio N°1 Otrosí modificatorio N°2	La prestación de servicios de salud, III y IV nivel de complejidad, oncología y alto costo incluido administración medicamentos, insumos, MAOS, hospitalización, tratamiento y conceptos médicos	$ 1.098.000.000
13	**DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR-EJERCITO-DISPENSARIO MEDICO DE CALI**	243-DIGSA/DMCAL-2025 Servicios de urgencias y hospitalización	Plazo de ejecución hasta el 15 diciembre /2025 o agotar el presupuesto	La prestación de servicios de salud, III y IV nivel de complejidad, oncología y alto costo incluido administración medicamentos, insumos, MAOS, hospitalización, tratamiento y conceptos médicos	$ 1.500.000.000
14	**DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR-EJERCITO-DISPENSARIO MEDICO DE CALI**	434-DIGSA/DMCAL-2025	Vigente a 31/12/2025	La prestación de servicios de salud, III y IV nivel de complejidad, oncología y alto costo incluido administración medicamentos, insumos, MAOS, hospitalización, tratamiento y conceptos médicos	$ 550.500.000

15	**SURAMERICANA VIDA (POLIZAS)**	*001	Vigente a 31/12/2025	Prestación de los servicios de salud requeridos por los asegurados de las pólizas de salud: póliza de hospitalización y cirugía - salud familiar, salud global, salud Suramericana y póliza de accidentes personales menores de 25 años (juvenil) y demás pólizas.	Lo que se facture en la vigencia
16	**FIDEICOMISO FONDO NACIONAL DE SALUD PPL**	IPS-0114-2022	Vigente a 31/12/2025	Prestación de servicios de salud de alta y mediana complejidad extramural intrahospitalario	$ 35.709.450.046
17	**SOULMEDICAL LTDA**	Convenio 0001	Vigente a 31/12/2025	Prestación de servicios de Sala de Infusión	Lo que se facture en la vigencia
18	**COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA**	PRE-IPS-2023-19001-0008	Vigente a 31/12/2025	Prestación de servicios de salud en el Área de: urgencias - hospitalización - cirugía - consulta externa - apoyo diagnóstico y terapéutico – laboratorio clínico	Indeterminado
19	**COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A.**	Contrato 0001	Vigente a 31/12/2025	Prestar los servicios de salud habilitados de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, atención inmediata, consulta externa, internación y quirúrgicos, y demás servicios requeridos a causa de accidentes de trabajo o enfermedad laboral, según REPS	Indeterminado
20	**SEGUROS MUNDIAL PÓLIZA ESTUDIANTIL**	Contrato 0001	Vigente a 31/12/2025	Prestación de servicios de salud de alta y mediana complejidad a usuarios de póliza para accidentes personales y/ o escolares.	Lo que se facture en la vigencia
21	**POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S. A**	Contrato 0647/2025	Vigente a 31/12/2025	Prestación de servicios de salud de alta y mediana complejidad para los asegurados y/o afiliados a POSITIVA	Indeterminado
22	**COOMEVA MEDICINA PREPAGADA**	Acuerdo de servicios y tarifas	Vigente a 31/12/2025	Prestación de servicios de salud de alta y mediana complejidad para la atención de todos los usuarios de Coomeva Medicina Prepagada S.A, en Popayán.	$ 118.737.960
23	**SOS EPS S.A EN INTERVENCION**	Acuerdo de servicios y tarifas	Vigente a 31/12/2025	Prestar los servicios asistenciales de salud de mediana y alta complejidad contemplados en PBS, por movilidad relacionados en el Anexo Servicios Contratados.	$ 732.000.000
24	**COLSANITAS MEDICINA PREPAGADA**	Acta de negociación con prestadores	Vigente a 31/12/2025	Prestación de servicios de salud de alta y mediana complejidad	Lo que se facture en la vigencia
25	**COSMITET FERROCARRILES**	CTO 19-001-2023-005-UT-FP	Vigente a 31/12/2025	Prestación de servicios de salud de alta y mediana complejidad los afiliados del Fondo Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia de la división Pacífico / Cafetera.	Lo que se facture en la vigencia
26	**COLMENA ARL**	CONTRATO CW2294617	Vigente a 31/12/2025	Prestar servicios médicos de atención en salud, derivados de un accidente de trabajo o enfermedad laboral, sufridos por los afiliados	Lo que se facture en la vigencia
27	**AXA COLPATRIA MEDICINA PREPAGADA**	IP-IPS-MIN-2022-010	Vigente a 31/12/2025	Prestación de servicios de salud de alta y mediana complejidad	$ 2.000.000.000
28	**AXA COLPATRIA ARL**	IP-IPS-MIN-2022-009	Vigente a 31/12/2025	Prestación de servicios de salud de alta y mediana complejidad	Indeterminado

Proceso y/o Subproceso	FACTURACIÓN
Actores - Partes Interesadas – Grupos de Valor del Proceso	1. Procesos asistenciales y administrativos del Hospital Universitario San José de Popayán 2. Entidades promotoras de servicios de salud y demás entidades responsables del aseguramiento y pago 3. Entidades de Control

1. LOGROS Y ACTIVIDADES REALIZADAS:

El proceso de facturación del Hospital Universitario San José de Popayán, hace parte de la línea estratégica "En alianza por un buen gobierno y equilibro financiero", en alineación se establece como principal objetivo del proceso**: "Facturar y radicar de manera correcta y oportuna, el 100% de los servicios prestados, cumpliendo con la normatividad vigente y los acuerdos de voluntades suscritos con las Entidades Responsables de Pago - ERP**".

En cumplimiento de este objetivo, se han desarrollado diversas actividades cuyos resultados se presentan a continuación (Datos numéricos en pesos colombianos):

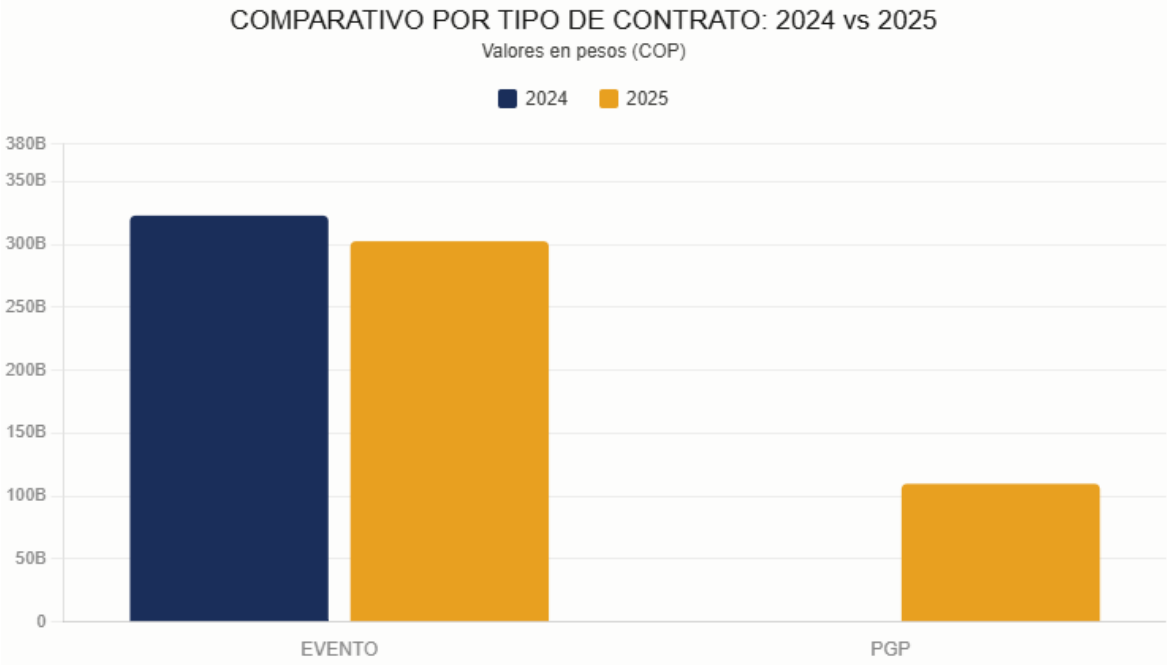
1.1. Facturación generada en el año 2024 y 2025

TIPO DE CONTRATO	AÑO FACTURACIÓN			
	2025		2024	
EVENTO	302.653.961.193	73.2%	323.017.310.068	100%
PGP	109.754.528.105	26.8%	-	0%
TOTAL	**412.408.489.298**	**100%**	**323.017.310.068**	**100%**

Fuente Proceso de Facturación del Hospital Universitario San José de Popayán

Durante el año 2025 se generó facturación por valor de $397.425.153.081, de los cuales el 70.52% corresponde a facturación con cargo a contratos de la modalidad **evento** o **atención de urgencias sin contrato** y el 29.48% se facturó con cargo contratos en la modalidad **Pago Global Prospectivo – PGP**.

Al consolidar el valor registrado en el cuadro anterior con los ingresos abiertos de cada vigencia, y deducir las notas crédito generadas por la aceptación de glosas y devoluciones, se obtiene el valor neto de la prestación de servicios por vigencia. **Este asciende a $358.084.939 para 2024 y a $427.858.895 para 2025.**



Tipo de contrato	2024 (COP)	2025 (COP)	Incremento (COP)	Incremento (%)
EVENTO	323.017.310.068	302.653.961.193,20	−20.363.348.874,80	−6,30%
PGP	–	109.754.528.105,46	+109.754.528.105,46	N/A (Nuevo)

TOTAL 2024	TOTAL 2025	INCREMENTO TOTAL
323.017.310.068	412.408.489.298,66	+89.391.179.230,66 (+27,67%)

Fuente Proceso de Facturación del Hospital Universitario San José de Popayán

Podemos evidenciar que la facturación en 2025 incrementó en un 23,05% frente al 2024 y, aunque la facturación por evento se redujo en un 13,24%, la incorporación de la contratación en la modalidad de **Pago Global Prospectivo (PGP)** compensó esta disminución al generar nuevos ingresos bajo un esquema más estable. A diferencia del

pago por evento, donde los ingresos dependen del volumen facturado y están expuestos a la situación financiera de las ERP, el PGP reduce la incertidumbre en el recaudo, mitiga riesgos de cartera y retrasos en pagos, fortaleciendo la liquidez institucional ya que mejora el flujo de caja y la planeación presupuestal.

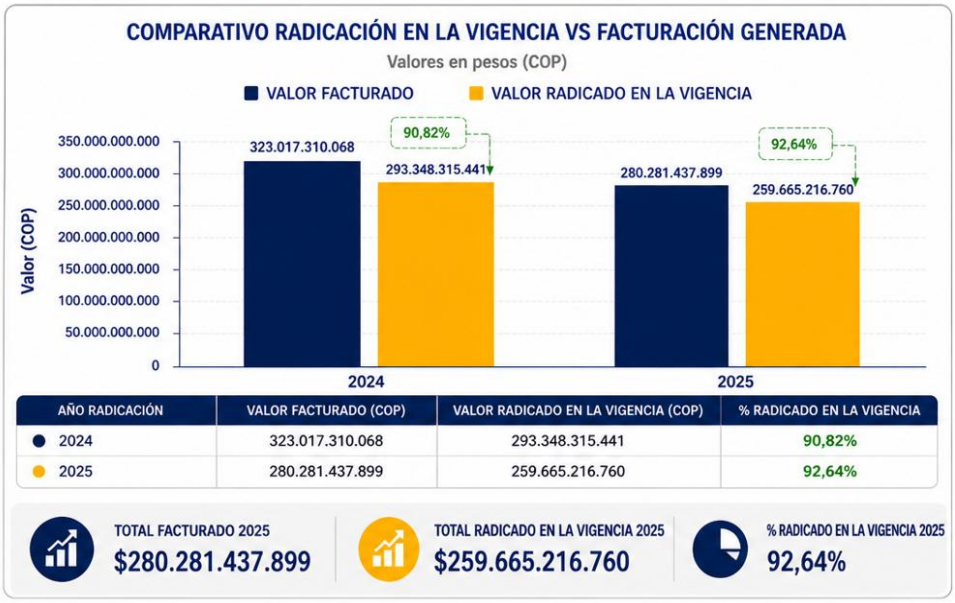
2. RESULTADOS - INDICADORES CLAVES CON IMPACTO EN LAS PARTES INTERESADAS, GRUPOS DE VALOR, CIUDADANIA EN GENERAL Y EL HOSPITAL:

2.1 Oportunidad en la radicación de facturas modalidad EVENTO.

AÑO RADICACIÓN	VALOR FACTURADO	VALOR RADICADO EN LA VIGENCIA	%
2024	323.017.310.068	293.348.315.441	90,82%
2025	280.281.437.899	259.665.216.760	92,64%

Fuente Proceso de Facturación del Hospital Universitario San José de Popayán

Al analizar la oportunidad en la radicación, encontramos que, del total facturado en el 2025, se radicó el 92.64% durante el mismo año, superando el porcentaje de radicación en el 2024 que alcanzó el 90.82%. El excedente se radica en la siguiente vigencia, una vez superados los trámites administrativos de pre-auditoría, alistamiento y radicación. Esto indica un fortalecimiento en los procesos de facturación y radicación, con una mayor capacidad para gestionar y presentar las cuentas en tiempos oportunos.



Fuente Proceso de Facturación del Hospital Universitario San José de Popayán

La información muestra que la mayor parte de la facturación generada logra ser presentada dentro del mismo periodo. En términos generales, el comportamiento refleja una evolución positiva en la gestión operativa, donde, a pesar de los cambios y exigencias del entorno, se logra no solo mantener sino mejorar los niveles de cumplimiento, reduciendo rezagos y optimizando el flujo de ingresos de la institución.

2.2 Radicación de facturas en 2025 modalidad EVENTO por periodo facturado

Durante el año 2025 se radicó un total de **$288.533.849.888** correspondiente a facturación de la modalidad EVENTO, los cuales corresponden a facturación generada durante la vigencia 2025 y vigencias anteriores así:

AÑO FACTURACIÓN	VALOR RADICADO EN 2025	%
2024	28.868.633.128	10,01%
2025	259.665.216.760	89,99%
Total radicado en 2025	**288.533.849.888**	**100%**

Fuente Proceso de Facturación del Hospital Universitario San José de Popayán

Podemos evidenciar que el **89,99%** de la facturación radicada en 2025 corresponde a facturas generadas en la misma vigencia, mientras que el **10.01%** restante proviene de facturas creadas en el año 2024.



Fuente Proceso de Facturación del Hospital Universitario San José de Popayán

Este comportamiento refleja una adecuada oportunidad en el proceso de radicación, alineada con los tiempos operativos del sistema. Asimismo, permite concluir que la institución logró una adaptación efectiva al proceso de transición normativa, cumpliendo con los plazos y condiciones establecidos, a pesar de los cambios implementados en la metodología de facturación y radicación.

2.3 Radicación de facturación de 2025 modalidad evento por régimen y entidad

El valor radicado de la facturación por evento se distribuye en los siguientes regímenes de afiliación y Entidades Responsables de Pago (ERP):

REGIMEN	Valor	%	ERP	%
Subsidiado	**156.428.201.704**	54,21%	Nueva EPS	46,67%
			AIC	16,49%
			Emssanar	13,24%
			Mallamas	10,42%
			Asmet salud	5,90%
			Otras	7,28%
Contributivo	**91.087.004.720**	31,57%	Nueva EPS	83,49%
			Sanitas	9,10%
			Otras	5,84%
Otras	**31.212.924.093**	10,82%	Policía	32,77%
			Batallón	25,35%
			Fomag	20,76%
			Unicauca	4,50%
			Secretaría	4,28%
			Otras	12,34%
SOAT	**7.157.657.885**	2,48%	La previsora	52,08%
			Mundial	12,96%
			AXA	12,08%
			Otras	22,88%
Adres	**2.648.061.486**	0,92%		
TOTAL	**288.533.849.888**	100%		

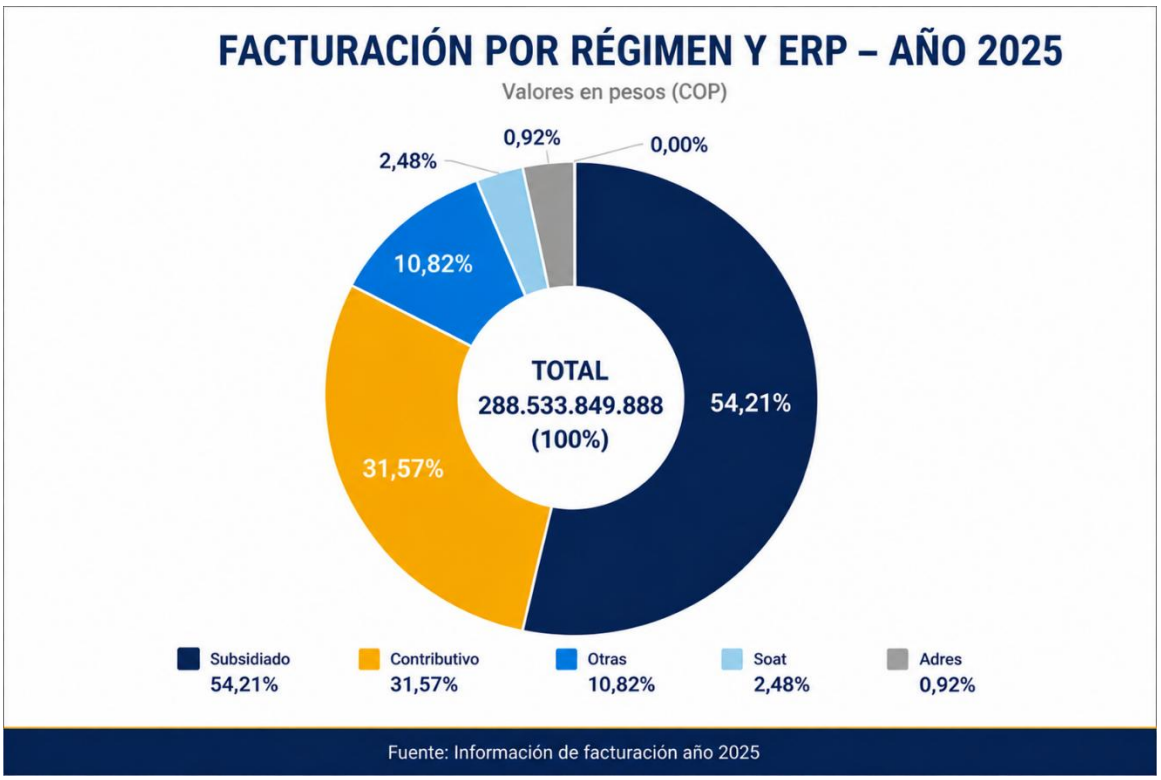
Fuente Proceso de Facturación del Hospital Universitario San José de Popayán

La mayor parte de la facturación del hospital en 2025 proviene del régimen subsidiado, que representa el 54,21% del total, es decir, más de la mitad de los valores facturados. Esto indica que la atención se concentra principalmente en población afiliada a este régimen, siendo las ERP Nueva EPS con el 46.67%, AIC con 16.49% y Emssanar con 13.24% las ERP con mayor valor radicado.

El régimen contributivo aporta el 31.57% de la facturación, lo que equivale a cerca de una tercera parte del total, siendo la Nueva EPS con un 83.49% la ERP con mayor valor radicado. Esto refleja una participación importante de usuarios con capacidad de pago a través del sistema contributivo.

El grupo de OTRAS entidades, representa el 10,82%, e incluye entidades como Policía (32.77%), Batallón (25.35%) y FOMAG (20.76%). Aunque su participación es menor, siguen siendo una fuente relevante de ingresos para la institución.

El SOAT, correspondiente a la atención de accidentes de tránsito, aporta el 2,48% del total radicado, evidenciando una participación baja frente a los otros regímenes. Por su parte, los valores correspondientes a ADRES son mínimos.



Fuente Proceso de Facturación del Hospital Universitario San José de Popayán

En términos generales, se observa que más del 85% de la facturación del hospital se concentra en los regímenes subsidiado y contributivo, lo que evidencia una alta dependencia de estas dos fuentes principales de ingreso.

2.4 Radicación facturación de 2025 modalidad evento por Entidad Responsable de Pago

El siguiente cuadro muestra la radicación en el 2025, de la facturación por evento, clasificada por Entidad Responsable de Pago (ERP).

ERP	VALOR RADICADO	%
Nueva EPS	149.043.637.874	51,66%
AIC	26.673.390.098	9,24%
Emssanar	21.678.955.771	7,51%
Mallamas	17.179.058.662	5,95%
Sanitas.	11.031.403.585	3,82%
Policía Nacional	10.227.852.416	3,54%
Asmet Salud	9.313.375.683	3,23%
Batallón	7.911.468.655	2,74%
FOMAG	6.479.911.826	2,25%
La Previsora Compañía De Seguros	3.727.719.420	1,29%
Otras	25.267.075.898	8,76%
TOTAL	**288.533.849.888**	**100%**

Fuente Proceso de Facturación del Hospital Universitario San José de Popayán

La facturación por evento en 2025 está altamente concentrada en la Nueva EPS que representa el 51.66% del total facturado, es decir, la mitad de todos los ingresos por este concepto.

En segundo lugar, se encuentra la Asociación Indígena del Cauca con el 9,24%, facturado a contrato urgencias, es decir, no se cuenta con contrato evento con respaldo presupuestal, esto debido a que con esta entidad se cuenta con contrato PGP. Estos valores corresponden a los servicios que se encuentran excluidos del contrato PGP. Seguidamente encontramos a Emssanar EPS con el 7,51% y Mallamas con el 5,95%. Estas entidades, aunque importantes, tienen una participación mucho menor en comparación con Nueva EPS. Otras entidades como Sanitas EPS (3,82%), Policía Nacional (3,54%), Asmet Salud

EPS (3,23%) y Batallón (2,74%) presentan participaciones individuales bajas, pero en conjunto aportan una parte relevante de la radicación.

El grupo denominado “Otras” representa el 8,76%, lo que indica que existe una diversidad de entidades con menor peso individual pero que, sumadas, tienen una participación significativa.

Finalmente, entidades como FOMAG (2,25%) y La Previsora Compañía de Seguros (1,29%) tienen una participación reducida dentro del total.



Fuente Proceso de Facturación del Hospital Universitario San José de Popayán – 2025

La gráfica evidencia una alta concentración en la Nueva EPS que domina ampliamente frente al resto, generando una diferencia marcada con las demás ERP.

A partir del segundo lugar, se observa una distribución más fragmentada, con varias entidades que participan con valores relativamente cercanos entre sí, sin que ninguna logre un peso predominante.

Finalmente, el comportamiento general muestra una cola larga de entidades con baja participación individual, lo que indica diversidad de fuentes, pero con un impacto limitado frente al actor principal.

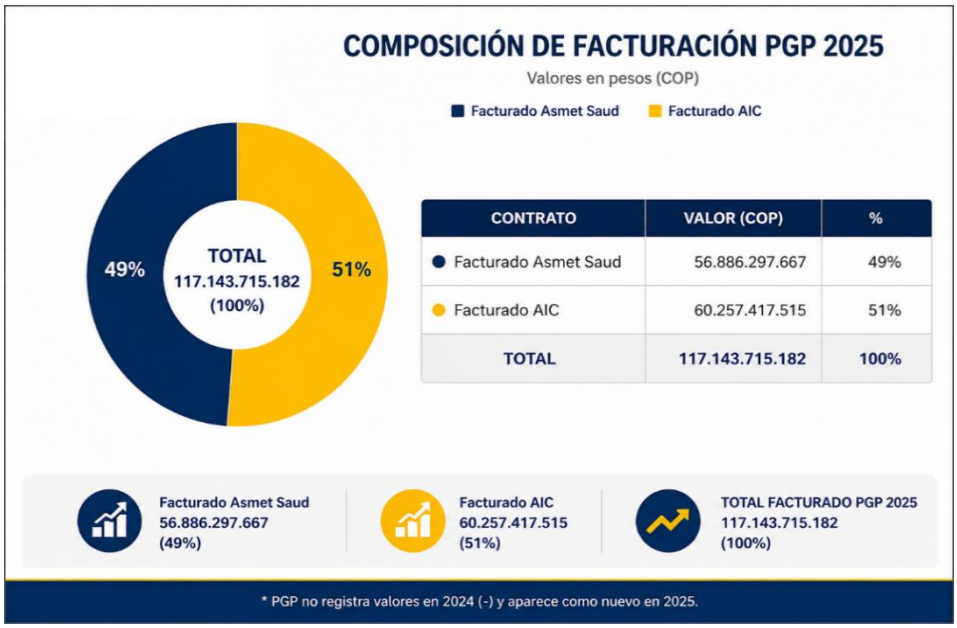
2.5 Radicación de la facturación de 2025 modalidad Pago Global Prospectivo (PGP)

La facturación radicada de la modalidad PGP durante el año 2025 asciende a $**117.143.715.182**, distribuida en los contratos suscritos con la EPS Asmet Salud y AIC de la siguiente manera:

CONTRATO	VALOR	%
Asmet Salud EPS SAS PGP – Subsidiado	38.116.412.892	33%
Asmet Salud EPS SAS PP Bolsa – Subsidiado	18.769.884.775	16%
Sub total Asmet Salud	**56.886.297.667**	**49%**
Asociación Indígena del Cauca AIC PGP – Subsidiado (inició abril de 2025)	57.273.826.783	49%
Asociación Indígena del Cauca AIC PGP – Contributivo (inició abril de 2025)	2.983.590.732	3%
Sub total AIC	**60.257.417.515**	**52%**
TOTAL, RADICACIÓN PGP	**117.143.715.182**	**100%**

Fuente Proceso de Facturación del Hospital Universitario San José de Popayán

Los contratos de PGP suscritos corresponden a Asmet Salud EPS y a la Asociación Indígena del Cauca (AIC). El contrato con la AIC representa el mayor valor contratado; sin embargo, las cifras de facturación previamente presentadas no evidencian una diferencia significativa frente a Asmet Salud. Esta situación se explica porque la ejecución del contrato con la AIC inició en abril de 2025.



Fuente Proceso de Facturación del Hospital Universitario San José de Popayán

Así las cosas, la facturación del PGP radicada a Asmet Salud EPS representa el 49% del total radicado en 2025, mientras que el 51% corresponde a la Asociación Indígena del Cauca.

Los resultados de los indicadores de gestión del proceso de facturación durante la vigencia evaluada reflejan un desempeño positivo y en proceso de fortalecimiento, especialmente en un contexto de cambios normativos y ajustes operativos que han implicado importantes retos para la institución.

En relación con la oportunidad en la radicación, se alcanzó la meta de facturación radicada, evidenciando una capacidad operativa sostenida del proceso. Si bien este resultado presenta variación frente a la vigencia anterior, es importante destacar que se ha mantenido un nivel significativo de radicación en medio de la transición normativa. Actualmente, se encuentran en marcha acciones orientadas a mejorar la oportunidad y aumentar este indicador en próximas vigencias.

En cuanto a la gestión de devoluciones, aunque se observa un incremento en la devolución mensual, el indicador de devolución acumulada se mantiene en 3%, cumpliendo la meta establecida. Este resultado demuestra la capacidad del proceso para gestionar y recuperar oportunamente las devoluciones, evitando impactos mayores en la radicación final. Paralelamente, se vienen implementando estrategias de mejora para fortalecer la calidad en la radicación inicial y reducir estos eventos.

Respecto a la calidad de la información, el indicador de calidad del registro de historia clínica alcanza un 96%, superando ampliamente la meta establecida. Este resultado constituye una fortaleza clave del proceso, ya que garantiza un adecuado soporte clínico para la facturación, mejora la trazabilidad de la información y facilita la respuesta ante auditorías.

En los indicadores relacionados con la oportunidad de los procesos asistenciales, se evidencia un comportamiento estable y controlado. Los tiempos de entrega en hospitalización y urgencias se mantienen dentro de rangos operativos adecuados, lo que contribuye al flujo continuo del proceso de facturación. De igual manera, el indicador de días para la elaboración de la factura posterior al egreso hospitalario muestra una mejora significativa, evidenciando avances en la eficiencia del proceso.

De manera global, el cumplimiento consolidado de los indicadores alcanza un 85%, lo que refleja una gestión sólida y en proceso de maduración, con bases importantes en calidad, control y capacidad de respuesta. Este resultado cobra mayor relevancia considerando el contexto de implementación de nuevas normativas y ajustes estructurales del proceso.

En conclusión, el comportamiento de los indicadores evidencia un proceso que ha logrado mantenerse estable, con resultados favorables en aspectos críticos como calidad de la información y gestión de devoluciones, y que actualmente se encuentra enfocado en fortalecer la oportunidad y eficiencia operativa mediante acciones de mejora continua. Estas iniciativas permitirán consolidar el desempeño del proceso y generar un mayor impacto positivo en los resultados financieros y en la satisfacción de las partes interesadas.

3 DIFICULTADES RELEVANTES Y GESTION EFECTUADA EN LA VIGENCIA:

A partir de febrero de 2025 entraron en operación las resoluciones 2275 y 2284 de 2023, las cuales transformaron de manera significativa la metodología de alistamiento y radicación de facturas, incorporando la facturación electrónica en salud y los RIPS en formato JSON. Este cambio implicó un proceso de adaptación para los diferentes actores del sistema —ERP, IPS y el Ministerio de Salud—, generando reprocesos y dificultades operativas propias de la transición, especialmente después de más de 25 años de funcionamiento bajo el modelo anterior. En este contexto, la implementación normativa representó importantes retos operativos, reflejados en ajustes de procesos, requerimientos tecnológicos y periodos de estabilización necesarios para lograr la adecuada adopción del nuevo modelo.

Como respuesta a estas dificultades para la radicación de facturas durante el año 2025, en el mes de octubre se puso en marcha un plan de contingencia, orientado a gestionar y radicar la facturación tanto de la vigencia 2025 como de periodos anteriores. A continuación, se presentan los resultados de esta gestión, expresados en pesos colombianos.

3.1 Contingencia facturas en proceso de radicación

Esta contingencia se aplica a facturas generadas que por alguna circunstancia no se radicó de forma regular:



Fuente Proceso de Facturación del Hospital Universitario San José de Popayán

El plan de contingencia inició con un valor de $40.170.684.811, alcanzando un avance del 85,71% en la gestión de radicación. El 14,29% restante, equivalente a $5.740.218.763, corresponde a valores que aún presentan restricciones operativas para su radicación.

El valor en proceso de radicación se distribuye entre las siguientes Entidades Responsables de Pago:

ENTIDAD	VALOR
ADRES	3.628.948.943
Asmet Salud	1.238.191.146
Contingencia	873.078.674
Total	**5.740.218.763**

Fuente Proceso de Facturación del Hospital Universitario San José de Popayán

Este saldo se concentra principalmente en ADRES, con $3.628.948.943, seguido de Asmet Salud con $1.238.191.146, y un valor de $873.078.674, que continúa en proceso de contingencia.

La dificultad de radicar estos valores obedece a causas específicas: en el caso de ADRES, se requiere la expedición de la carta de agotamiento de tope por parte de la aseguradora, documento que a la fecha no ha sido emitido. Por su parte, la facturación correspondiente a pacientes atendidos de Asmet Salud, excluidos de los contratos PGP suscritos y que no ha podido ser radicada debido a la ausencia de un contrato vigente bajo la modalidad de evento.

3.2 Contingencia ingresos abiertos en proceso de facturación y radicación

Esta contingencia corresponde a pacientes que ya fueron atendidos, y que la facturación aún no se ha completado para proceder con la radicación de las cuentas. Inició con un valor de $21.968.063.741 y ha alcanzado un avance del 98,70%.



Fuente Proceso de Facturación del Hospital Universitario San José de Popayán

Actualmente, el valor que permanece en proceso de facturación asciende a $286.346.265, el cual continúa en gestión dentro de la contingencia, con acciones en curso, orientadas a su pronta finalización y posterior radicación.

4. PLAN PARA IMPULSAR, DESARROLLAR Y FORTALECER EL PROCESO EN LA VIGENCIA 2026.

Con el objetivo de fortalecer el proceso de facturación durante la vigencia 2026, se han implementado las siguientes acciones estratégicas orientadas a optimizar el flujo de trabajo, mejorar la calidad de la información, fortalecer los mecanismos de control y asegurar el cumplimiento normativo.

Componente	Acción implementada	Resultado esperado
Control del proceso	Manual de funciones + reingeniería	Claridad de roles, tiempos y responsabilidades

Componente	Acción implementada	Resultado esperado
Procesos	Actualización de procedimientos	Alineación normativa y reducción de errores
Seguimiento	Dashboard y trazabilidad	Control en tiempo real e individual
Gestión del talento	Visibilidad por colaborador	Mayor responsabilidad y productividad
Calidad Información	Informe de trazabilidad	Transparencia y control
Normativa	Oficina RIPS	Agilizar la radicación y evitar devoluciones
Mejora continua	Retroalimentación diaria	Optimización permanente del proceso

En relación con el control del proceso y la eficiencia operativa, se desarrolló el manual de funciones, en el cual se establecen de manera clara las actividades por subproceso, roles, responsables, tiempos de ejecución, rutas operativas y mecanismos de seguimiento y control. De manera complementaria, se llevó a cabo la reingeniería del proceso de facturación, actualmente acompañada de la actualización de los 14 procedimientos asociados, con el fin de alinearlos a la normatividad vigente y eliminar cuellos de botella. Asimismo, se realiza un seguimiento y retroalimentación permanente sobre las causas de devoluciones e impedimentos en la radicación, fortaleciendo la mejora continua del proceso.

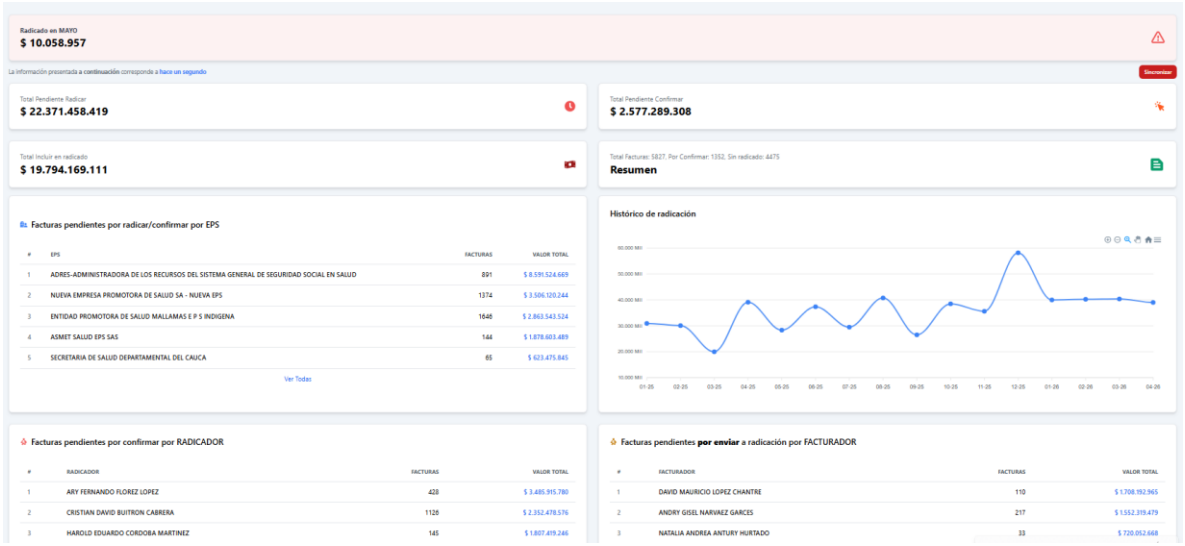
Carátula Manual de cargos y actualización de procesos

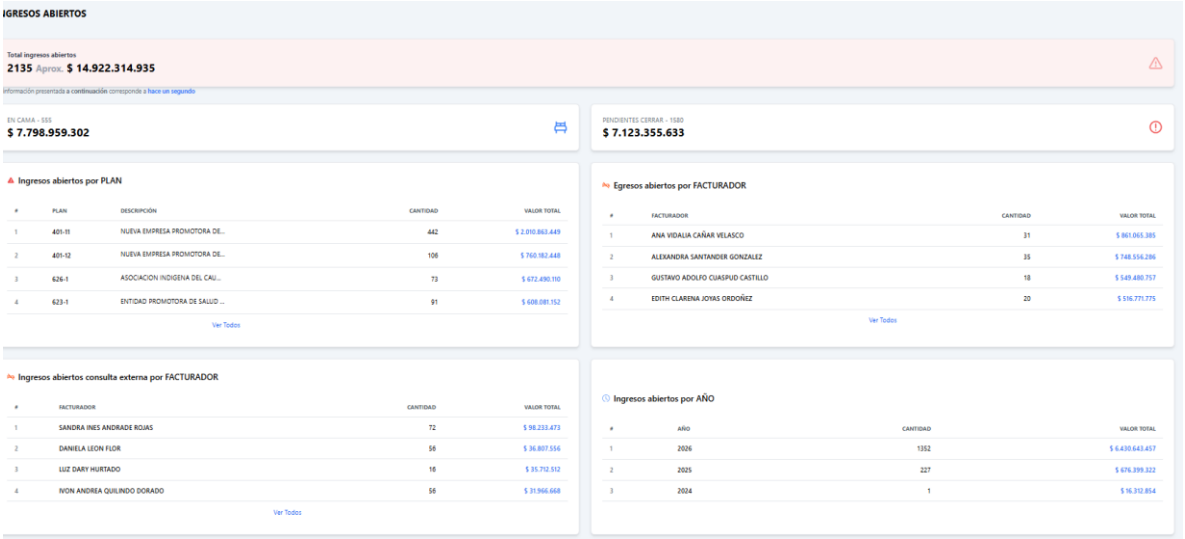


En cuanto a la gestión de la información y el seguimiento, se diseñó un informe de trazabilidad de la factura, que permite conocer el estado de cada cuenta en tiempo real. Adicionalmente, se implementó un dashboard de control visual, el cual facilita el

seguimiento individualizado por colaborador, tanto de facturas en proceso de radicación como de ingresos abiertos en proceso de facturación. Esta herramienta permite generar mayor conciencia sobre la gestión individual, priorizar tareas, optimizar el trabajo diario y prevenir la acumulación de pendientes.

Pantallazo dashboard seguimiento a facturación

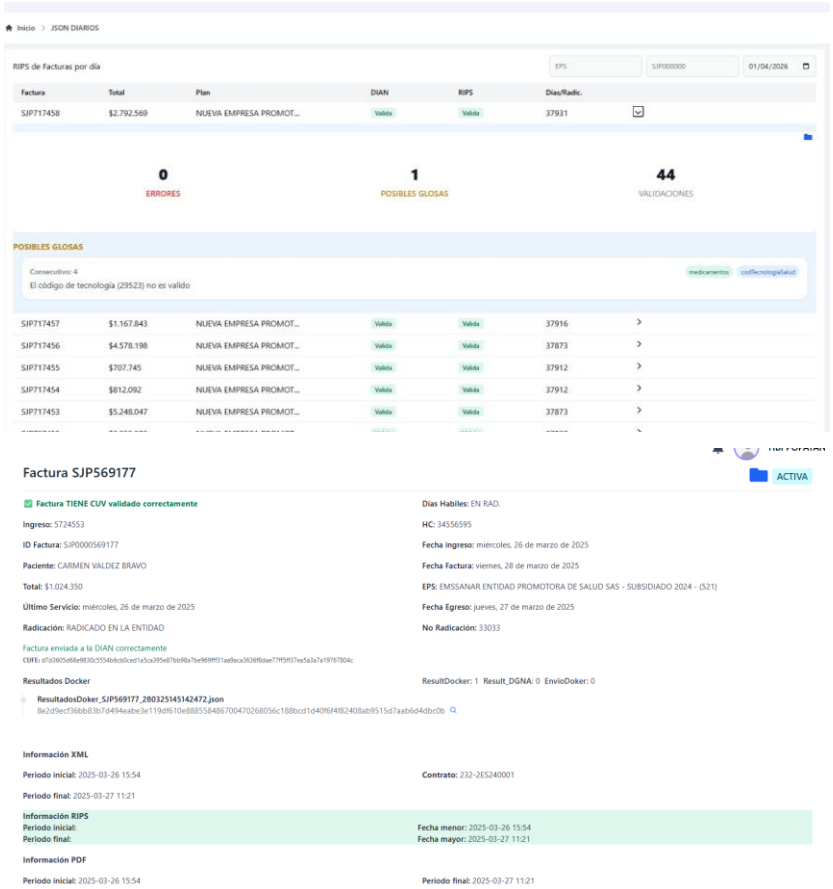




Por otra parte, para mitigar las dificultades derivadas de la implementación de la nueva normatividad, se creó la oficina RIPS, encargada de realizar auditoría previa a los documentos digitales de facturación electrónica y a los archivos RIPS en formato JSON. Esta validación garantiza la correcta transmisión a la DIAN y al Ministerio de Salud,

asegurando el cumplimiento de los requisitos normativos y reduciendo significativamente el riesgo de devoluciones en el proceso de radicación.

Pantallazo auditoría transmisión XML - DIAN y de RIPS JSON – FEVRIPS



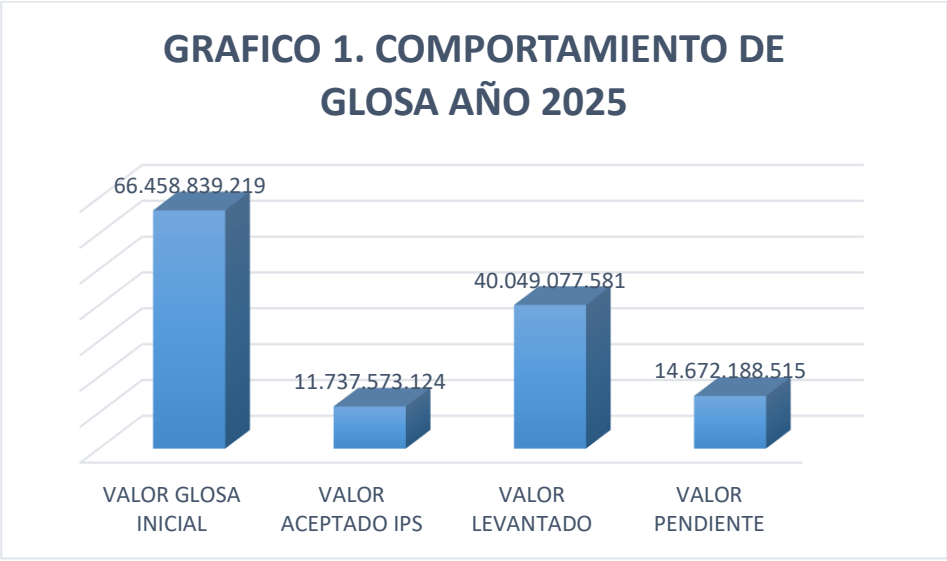
En conjunto, estas acciones reflejan una gestión integral del proceso, enfocada en el fortalecimiento del talento humano, la calidad de la información, el control operativo y el cumplimiento normativo, orientada a mejorar los resultados y la sostenibilidad financiera de la institución.

Proceso y/o Subproceso	AUDITORÍA DE CUENTAS MÉDICAS
Actores - Partes Interesadas – Grupos de Valor del Proceso	Procesos asistenciales y administrativos, Terceros contratados: Asociaciones sindicales - IPS – OPS, Asociaciones de usuarios, Entidades administradoras de Planes de beneficios, Órganos de control, Entidades gubernamentales, Ciudadanía en general

6. LOGROS Y ACTIVIDADES REALIZADAS:

- Reducir el porcentaje de glosa mediante el fortalecimiento de los procesos de facturación, radicación y control contractual, garantizando la oportunidad y calidad de la información presentada a los pagadores.
- Revisión y depuración de contratos y manuales tarifarios.
- Fortalecimiento de la auditoría con profesionales especialistas previa a la facturación.
- Socialización de causas frecuentes de glosa con los equipos asistenciales y administrativos.
- Seguimiento mensual de indicadores de glosa por causa y área responsable.

Comportamiento de las Glosas para la Vigencia 2025



Fuente: Área de Cuentas Médicas del Hospital - 2025

TABLA 1. COMPORTAMIENTO DE GLOSA 2025

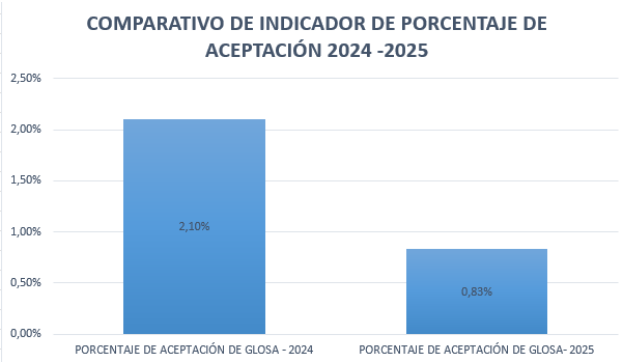
VALOR GLOSA INICIAL	VALOR ACEPTADO IPS	VALOR LEVANTADO	VALOR PENDIENTE
$66.458.839.219	$11.737.573.124	$40.049.077.581	$14.672.188.515

De la gráfica y tabla anterior, se concluye, que, del valor total glosado por las Entidades Responsables Pago, tanto de las vigencias anteriores como de la vigencia 2025, el 60% de la glosa inicial es recuperado en el momento de la conciliación, el 18% corresponde a glosa aceptada por el Hospital y el 22% se encuentra pendiente por conciliar.

5. **RESULTADOS - INDICADORES CLAVES CON IMPACTO EN LAS PARTES INTERESADAS, GRUPOS DE VALOR, CIUDADANIA EN GENERAL Y EL HOSPITAL**:
Para el año 2025 se cuenta con 5 indicadores que permiten control y eficiencia del proceso de auditoría de cuentas del Hospital:

1. Porcentaje definitivo de glosa de la vigencia
2. Porcentaje de recuperación de glosas de vigencias anteriores
3. Porcentaje de cumplimiento de auditaje de prefacturas
4. Tiempo de respuesta a glosa
5. Cumplimento a conciliación con las Empresas Responsables de Pago

Siendo el indicador de mayor impacto el PORCENTAJE DEFINITIVO DE GLOSA DE LA VIGENCIA. El indicador compara el valor total de glosa definitiva de la vigencia con relación al valor total facturado.



Fuente: Área de Cuentas Médicas del Hospital – 2025

Nombre del indicador	Unidad de medida	Meta ≥ o ≤	Resultado 2024	Resultado 2025	Variación vigencia
Porcentaje definitivo de Glosa de la vigencia	%	≤8%	2,10%	**0,83%**	-1,53

Para el año 2025, el indicador de Porcentaje definitivo de Glosa de la vigencia 2025, se evidencia un bajo porcentaje de aceptación de la glosa aplicada por la Entidades Responsables de Pago. Esto evidencia que las entidades han objetado servicios de salud que se encuentran soportados, situación reportada ante los entes de control.

Es importante que la ciudadanía y la institución conozcan esta información, ya que los valores objetados impactan en el flujo de ingresos, la sostenibilidad financiera y por ende en la prestación de los servicios de salud.

6. DIFICULTADES RELEVANTES Y GESTION EFECTUADA EN LA VIGENCIA:

La principal limitación identificada es el cumplimiento del indicador de recuperación de glosas de vigencias anteriores. Esta situación se atribuye directamente a las ERP intervenidas, así como también, a que las ERP han objetado servicios de salud que se encuentran soportados.
Por parte del Hospital se han realizado conciliaciones de glosas, además de efectuar reportes a los entes de control, en los casos pertinentes.

7. PLAN PARA IMPULSAR, DESARROLLAR Y FORTALECER EL PROCESO EN LA VIGENCIA 2026

- Continuar con las mesas de trabajo con las Entidades intervenidas.
- Continuar con el saneamiento de las glosas de vigencias anteriores.
- Mantener un auditaje prefactura del 99,19% todo con el fin de contribuir a la disminución de la glosa, y tener un recaudo efectivo.
- Mantener el área en un proceso de capacitación continua bajo la normatividad vigente, garantizando así mayores resultados.

Proceso y/o Subproceso	CARTERA
Actores - Partes Interesadas – Grupos de Valor del Proceso	Procesos Asistenciales y Administrativos Terceros contratados: Asociaciones sindicales - IPS – OPS Asociaciones de usuarios Otras organizaciones sociales Entidades administradoras de Planes de beneficios Proveedores Órganos de control Entidades gubernamentales Ciudadanía en general Otras entidades no categorizadas en los grupos de interés

1. LOGROS Y ACTIVIDADES REALIZADAS:

En la vigencia 2025, el total de recaudo por venta de servicios fue de $317.996.479.148, de los cuales el 64% corresponden a venta de servicios de la vigencia actual ($203.497.850.465) y el 36% ($114.498.628.683) son ingresos por venta de servicios de vigencia anterior.

Se logra un incremento del recaudo de la vigencia actual en un 38%, en relación con la vigencia 2024, pasando de $147.316.688.609, en el año 2024 a $203.497.850.465 en 2025.

En cuanto a la cartera recaudada de vigencia anterior se redujo en un 2% en relación al año 2024, pasando de $116.720.654.455 a 114.498.628.683, en el año 2025. Esta disminución se debe a las estrategias por parte de los pagadores de no cancelar cartera de vigencias anteriores ya que según su argumento no pueden usar la UPC de la vigencia 2025, para pago de estas deudas.

Al finalizar la vigencia se cierra con una cartera así:

(cifras en millones $)

	Hasta 60	De 61 a 90	De 91 a 180	De 181 a 360	Mayor 360	Total Cartera Radicada	Giro pendiente aplicar	Cartera Neta
TOTAL CARTERA 2025	57.169	33.161	54.051	113.726	239.063	497.171	165.681	**331.490**
TOTAL CARTERA 2024	32.981	27.063	64.270	74.385	130.056	328.755	54.334	**274.421**

Fuente: Subproceso de cartera HUSJ - SIHO

A 31 de diciembre de 2025, se tiene una cartera bruta de $497.170.829.532, de los cuales $496.173.719.316, corresponden a venta de servicios y $997.110.216, a conceptos diferentes a venta de servicios de salud (arrendamientos, nutriciones, reempaque).

Cuando se realiza el análisis de la cartera bruta, en relación con la vigencia anterior se puede decir que, en el año 2025, se tuvo un incremento del 50%, sin embargo, es pertinente recordar que existen pagos pendientes por aplicar debido a la ausencia del detalle de facturas, una vez restado este valor, se analiza lo siguiente:

(cifras en $ corrientes)

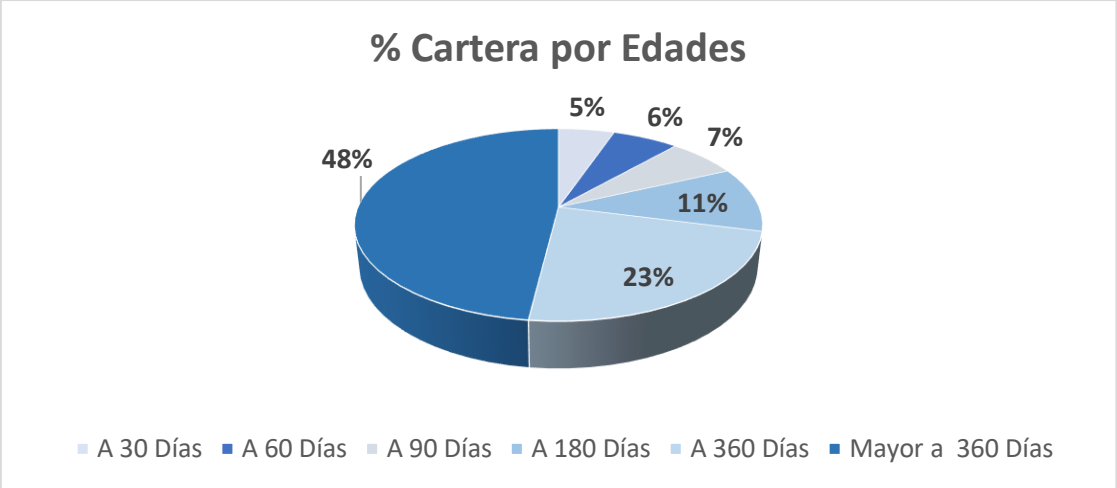
Variable	2024	2025	% Variación
Total Cartera Bruta	$328.755.220.192	$497.170.829.533	51%
Pagos pendientes de aplicar |	$54.334.171.703	$165.680.777.128	205%
Cartera Neta	**$274.421.048.489**	**$331.490.052.405**	**21%**

Fuente: Subproceso de cartera HUSJ

Una vez descontados los valores correspondientes a pagos recibidos sin detalle de aplicación, los cuales, a 31 de diciembre de 2025, ascienden a $165.681 millones, recursos se encuentran plenamente identificados por pagador; sin embargo, su aplicación contable se encuentra condicionada a la remisión del soporte detallado por parte de las EPS responsables, que permita identificar con precisión las facturas a las cuales deben ser imputados. Los soportes detallados de pago se han solicitado a las ERP por parte del Hospital, sin embargo, los reportes no han sido enviados.

La cartera neta para el año 2025, tuvo un incremento del 21% en relación con el año 2024, viéndose mayor incremento en la cartera mayor a 360 días, esto debido a la crisis financiera y operativa del sistema de salud que actualmente se presenta en el país, donde el hospital Universitario San José no ha sido ajeno a la situación, a pesar de las diferentes gestiones realizadas.

Cartera por edades a 31 de diciembre de 2025



Fuente: Subproceso de cartera HUSJ
Grafica Elaboración propia

Al analizar las edades de la cartera, sin tener en cuenta el pago pendiente por aplicar, por no tener la certeza de la facturación a la que se debe destinar, se tiene una cartera corriente equivalente al 52% del total de la cartera y un 48% no corriente.

El mayor porcentaje de la cartera se concentra en la edad de mayor a 360 días con un 48% y entre 181 y 360 días que equivale al 23%; el 11% corresponde a cartera con edad entre 91 y 180 días, el 18% y entre 0 y 90 días.

Principales Deudores a Diciembre de 2025

(Cifras en pesos corrientes)

NIT	TERCERO	Saldo de Cartera	%
900156264	Nueva EPS	130.577.013.564,19	39%
817001773	Asociación Indígena del Cauca AIC EPS Indígena	37.601.593.712,45	11%
900935126	Asmet Salud EPS SAS	33.591.057.701,96	10%
901021565	Emssanar Entidad Promotora de Salud SAS	21.433.434.487,26	6%
837000084	Entidad Promotora de Salud Mallamas EPS Indígena	12.268.466.984,48	4%
891580016	Secretaria Departamental de Salud del Cauca	6.700.904.780,09	2%
901541188	Ejercito - Dispensario Médico Cali	6.135.357.498,46	2%
805022186	Policía	5.407.204.956,64	2%
800251440	Entidad Promotora de Salud Sanitas S.A.S.	4.353.449.473,62	1%
900226715	Coosalud Entidad Promotora de Salud S.A.	4.001.842.118,00	1%
TOTAL PRINCIPALES DEUDORES		**262.070.325.277,15**	

Fuente: Subproceso de cartera HUSJ - SIHO

El mayor deudor es la Nueva EPS, seguida de la AIC y Asmet, ya que son las EPS con mayor población atendida en el Hospital Universitario San José, entre los otros principales

deudores están Emssanar, Secretaria Departamental de Salud del Cauca, Mallamas, Policía, Ejercito, Coosalud. Estos diez deudores representan el 79% de la cartera por venta de servicios.

De los deudores relacionados anteriormente, Nueva EPS, Asmet Salud, Emssanar, Coosalud se encuentran intervenidas por la Superintendencia Nacional de Salud, lo que ha dificultado el recaudo de cartera de vigencias anteriores a la intervención, de igual manera se ha presentado inconvenientes con el recaudo de las otros pagadores argumentando que no cuentan con los recursos suficientes para pagar facturación de vigencias anteriores y que no pueden usar los recursos de la UPC de la vigencia para deudas de vigencias anteriores.

Relación de cartera a 31 de diciembre de EPS intervenidas

(Cifras en pesos corrientes)

NIT	TERCERO	Antes Intervención	Despues de la Intervención	Saldo de Cartera
900156264	NUEVA EPS	32.418.565.243	98.158.448.321	130.577.013.564
900935126	ASMET SALUD EPS SAS	561.066.133	33.029.991.569	33.591.057.702
901021565	EMSSANAR	101.222.969	21.332.211.518	21.433.434.487
800251440	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	205.220.744	4.148.228.730	4.353.449.474
900226715	COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.	3.315.022.695	873.134.726	4.188.157.421
900604350	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S	26.268.317	529.149.798	555.418.115
805001157	EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SOS	42.867.418	369.233.689	412.101.107
830003564	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS	105.345.244	227.539.123	332.884.367
891856000	CAPRESOCA EPS	16.372.954	-	16.372.954
TOTAL CARTERA EPS EN INTERVENIDAS		**36.791.951.716**	**158.667.937.475**	**195.459.889.191**
		19%	81%	

Fuente: Subproceso de cartera HUSJ

Del total de la cartera de las EPS intervenidas, el 81% corresponde a facturación posterior a la intervención y el 19% anterior a la intervención.

En relación a los pagos pendientes, la Institución ha optado por no realizar aplicaciones provisionales o discrecionales, en cumplimiento de los principios de legalidad, trazabilidad, control interno y transparencia contable, evitando reprocesos, glosas futuras y posibles inconsistencias en los procesos de conciliación

Del total de los pagos pendientes de aplicación, el 66% ($109.765 millones), corresponde a la Nueva EPS, entidad que a la fecha no ha remitido la información detallada requerida para la correcta imputación de los recursos, pese a las solicitudes realizadas por parte del Hospital. Esta situación obedece, en gran medida, a la existencia de un volumen significativo de facturación pendiente de auditoría por parte de la EPS que ha sido evidenciado en los procesos de conciliación de cartera adelantados entre las partes.

Relación de pagos pendiente de aplicar por tercero.

(Cifras en pesos corrientes)

TERCERO	Pagos sin detalle de aplicación	%
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA - NUEVA EPS	109.765.912.601	66%
ASMET SALUD EPS SAS	28.107.447.653	17%
EMSSANAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SAS	6.196.862.946	4%
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAUCA	4.595.566.358	3%
ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA AIC EPS INDIGENA	4.209.404.394	3%
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	3.842.222.519	2%
DISPENSARIO MEDICO CALI	2.389.593.188	1%
FIDEICOMISOS PATRIMONIOS AUTONOMOS FIDUCIARIA LA PREVISORA S. A	2.194.340.279	1%
POLICIA	1.961.311.493	1%
COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.	1.577.946.382	1%
OTRAS	840.169.315	1%
TOTAL	**165.680.777.128**	**100%**

Fuente: Subproceso de cartera HUSJ

En este contexto, el Hospital ha mantenido una postura técnica y prudente, absteniéndose de aplicar los pagos sin soporte completo, con el fin de preservar la integridad de la información financiera y garantizar la consistencia de las conciliaciones futuras.

En el marco de la gestión realizada para la recuperación de cartera se realizaron actividades de conciliación y cruce y conciliación de cartera, circularización de cartera, comunicaciones de cobro persuasivo, convocatoria a conciliaciones extrajudiciales en derecho ante la Supersalud, mesas de trabajo con la Secretaria de Salud y EPS, mesas de trabajo con la Supersalud, reunión con diferentes representantes de las empresas responsables de pago, entre otras.

Se lograron acuerdos de pago con las EPS, Asmet, Emssanar, Mallamas, Comfenalco, Savia salud. Se realizan cruces y conciliaciones de cartera periódicamente.

2. RESULTADOS - INDICADORES CLAVES CON IMPACTO EN LAS PARTES INTERESADAS, GRUPOS DE VALOR, CIUDADANIA EN GENERAL Y EL HOSPITAL:

Durante la vigencia 2025 se realizó el seguimiento a los indicadores de gestión del subproceso de cartera del Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., comparando su comportamiento frente a la vigencia 2024. En la siguiente tabla se presenta el consolidado de los indicadores del subproceso.

No.	Nombre del indicador	Unidad de medida	Meta ≥ o ≤	Resultado 2024	Resultado 2025	Variación vigencia
1	Porcentaje de Recaudo de cartera no corriente	%	≥52%	60,58%	**48%**	-26,6%
2	Dinero recaudado por giro directo del régimen subsidiado	%	≥50%	61,89%	**61,4%**	-0,7%

Fuente: Subproceso de cartera HUSJ

2.2 Porcentaje de Recaudo de cartera no corriente:

A 31 de diciembre de 2025, se llega a un 48% del recaudo de cartera no corriente, esto debido a la gran dificultad que se presenta con las EPS con la cartera de vigencias anteriores ya que argumentan que según hallazgo de la contraloría no se les permite pagar vigencias anteriores, "cuestiona que las EPS hayan usado recursos de la UPC de 2020 para pagar deudas de años anteriores, argumentando que esto viola el principio de anualidad del Presupuesto General de la Nación" lo que ha dificultado considerablemente el recaudo de la cartera de vigencias anteriores, se han asistido a diferentes espacios de conciliación pero no ha sido posible lograr compromisos, por todo lo anterior se nota la disminución en relación al año 2024.

2.3 Dinero recaudado por giro directo

El indicador evalúa el recaudo de giro corriente de la facturación del Régimen Subsidiado radicado en el mes anterior acorde a la radicación realizada por el Hospital, este indicador se mantiene en relación con el año 2024 y cumple con la meta esperada. Es importante aclarar que en el giro directo además de los pagos que por norma deben hacerse, también son el resultado de gestiones de recaudo realizadas que son giradas al hospital a través del giro directo.

3. DIFICULTADES RELEVANTES Y GESTION EFECTUADA EN LA VIGENCIA:

El proceso de recaudo en el Hospital Universitario San José de Popayán se ha visto gravemente afectado por la crisis estructural del sistema de salud en Colombia, la cual ha generado múltiples dificultades financieras y operativas.

En primer lugar, la iliquidez de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) ha ocasionado retrasos prolongados en los pagos por los servicios prestados, afectando directamente el flujo de caja del hospital, además del crecimiento sostenido de la cartera vencida,

especialmente aquella de difícil recaudo, lo que limita la capacidad del hospital para cumplir oportunamente con sus obligaciones financieras, como el pago a proveedores y al talento humano en salud.

Asimismo, la crisis ha intensificado el fenómeno de las glosas y devoluciones de facturación, utilizadas en muchos casos como mecanismos para dilatar los pagos. Esto obliga a la institución a destinar mayores recursos administrativos para la gestión de auditorías, conciliaciones y procesos de recobro.

Se tiene una cartera conciliada con Nueva EPS, AIC, Mallamas, Emssanar, existiendo claridad en los saldos, sin embargo, las limitaciones en el recaudo de cartera correspondiente a vigencias anteriores, particularmente en entidades intervenidas o con restricciones financieras, han incrementado el riesgo de recaudo de estos saldos, afectando de manera significativa la liquidez.

El régimen especial entre Policía y ejército, presentan una cartera de $11.000 millones, esto debido al poco presupuesto para salud asignado para los contratos, conllevando al pago por resolución de urgencias, figura que afecta el recaudo del hospital, debido a que estos son cancelados en la vigencia siguiente.

En general las empresas responsables de pago han manifestado limitaciones en la disponibilidad de recursos para atender obligaciones correspondientes a vigencias anteriores, señalando restricciones en el uso de los recursos de la UPC de la vigencia actual. Esta situación ha sido reiterada en los diferentes espacios de conciliación y mesas de trabajo, impactando el flujo efectivo de recursos hacia la Institución

Se han presentado dificultades en los procesos de auditoría por parte de algunas EPS, lo cual ha retrasado la liberación de saldos para pago y la adecuada legalización de los recursos ya girados. Frente a esta situación, el Hospital ha adelantado gestiones permanentes de conciliación y requerimiento formal, orientadas a normalizar los procesos y garantizar la exigibilidad de la cartera.

En el caso de Emssanar EPS, Mallamas, AIC, pese a contar con cartera, no se ha logrado materializar el recaudo correspondiente, dado que una parte significativa de los saldos corresponde a vigencias 2023 y 2024, frente a las cuales estas entidades han manifestado restricciones presupuestales para su pago.

Con la EPS Asmet Salud, se tiene un acuerdo de pago de $1.013.904.948, mensual que va hasta el mes de abril de 2027, quedando a diciembre un valor de cartera de $17.368 millones, sin acuerdo de pago.
Desde la administración del Hospital, continuamente se adelantan acciones de cruce,

depuración y conciliación de cartera, que permitan el saneamiento completo de la información y la exigibilidad de las mismas, sin embargo, el Hospital Universitario San José de Popayán, no ha sido ajeno a la crisis del sector salud que vive el país en este momento, viéndose afectada su liquidez a pesar de las diferentes gestiones realizadas.

4. PLAN PARA IMPULSAR, DESARROLLAR Y FORTALECER EL PROCESO EN LA VIGENCIA 2026:

Para la vigencia 2026, se dará continuidad a las actividades de cobro persuasivo, circularización acercamiento con los diferentes representantes de las empresas responsables de pago, participación en mesas de flujo de recursos que realice la Secretaria de Salud Departamental y la Supersalud, conciliación y cruces de cartera, cobro jurídico, negociación de acuerdos de pago, análisis de causas frecuentes de glosas, continuar con la respuesta oportuna de glosas y devoluciones.

De igual manera se continuará con las gestiones ante las diferentes instituciones como el Ministerio de salud, la Superintendencia de salud, la secretaria departamental y municipal de salud, para su intervención ante las diferentes empresas responsables de pago y facilite el recaudo del hospital.

Proceso y/o Subproceso	OFICINA ASESORA JURÍDICA: CONTRATACIÓN INTERNA GESTION JURIDICA
Actores - Partes Interesadas – Grupos de Valor del Proceso	En el proceso de contratación interna del Hospital, se identifican como principales actores, partes interesadas y grupos de valor: • Proveedores y contratistas (personas naturales y jurídicas). • Talento humano contratado mediante prestación de servicios y contratos sindicales. • Dependencias internas (áreas asistenciales y administrativas). • Usuarios y ciudadanía en general (beneficiarios indirectos). • Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB). • Órganos de control. • Entidades gubernamentales del sector salud. Estos actores participan o se ven impactados por la gestión contractual, contribuyendo al cumplimiento de la misión institucional.

1. LOGROS Y ACTIVIDADES REALIZADAS:

Durante la vigencia 2025, la Oficina Asesora Jurídica – proceso de Contratación Interna desarrolló la gestión contractual orientada a garantizar la continuidad en la prestación de servicios de salud, la eficiencia administrativa y el cumplimiento del marco normativo vigente.

Se ejecutó el Plan Anual de Adquisiciones en articulación con la Oficina Asesora de Planeación, verificando la estructuración jurídica en la etapa precontractual para todos los procesos.

Se gestionaron 455 contratos durante la vigencia, bajo diferentes modalidades como prestación de servicios, suministros, órdenes de servicio y contratos sindicales.

Las actividades incluyeron revisión jurídica de estudios previos, elaboración de minutas, verificación de requisitos legales y acompañamiento en todas las etapas contractuales.

Impacto: Garantía de continuidad en servicios de salud, fortalecimiento de la seguridad jurídica institucional, transparencia en la contratación y confianza de los grupos de valor.

2. RESULTADOS - INDICADORES CLAVES CON IMPACTO EN LAS PARTES INTERESADAS, GRUPOS DE VALOR, CIUDADANIA EN GENERAL Y EL HOSPITAL:

Indicador 1: Número de contratos suscritos
Resultado: **455 contratos**
Impacto: Garantiza la operación institucional y continuidad del servicio.

Indicador 2: Valor total contratado
Resultado: **$376.493.790.699**
Impacto: Fortalecimiento de servicios asistenciales, talento humano e infraestructura.

Indicador 3: Distribución por tipo de contrato
Mayor participación: Prestación de servicios profesionales, seguido de suministros y órdenes de servicio.
Impacto: Respuesta a necesidades asistenciales y operativas del hospital.

3. DIFICULTADES RELEVANTES Y GESTION EFECTUADA EN LA VIGENCIA:

Dificultades:
- Alta carga contractual
- Complejidad normativa

Gestión:
- Acompañamiento a dependencias
- Estandarización de formatos
- Priorización de procesos críticos

Resultados:
- Reducción de riesgos jurídicos
- Mejora en tiempos de contratación

4. PLAN PARA IMPULSAR, DESARROLLAR Y FORTALECER EL PROCESO EN LA VIGENCIA 2026:

- Optimización de procesos contractuales
- Estandarización de documentos contractuales
- Fortalecimiento de la etapa precontractual

- Digitalización de expedientes
- Capacitación institucional

Impacto esperado:

- Mayor eficiencia en la gestión contractual
- Reducción de riesgos jurídicos
- Fortalecimiento de la transparencia
- Mejora en la prestación de servicios de salud

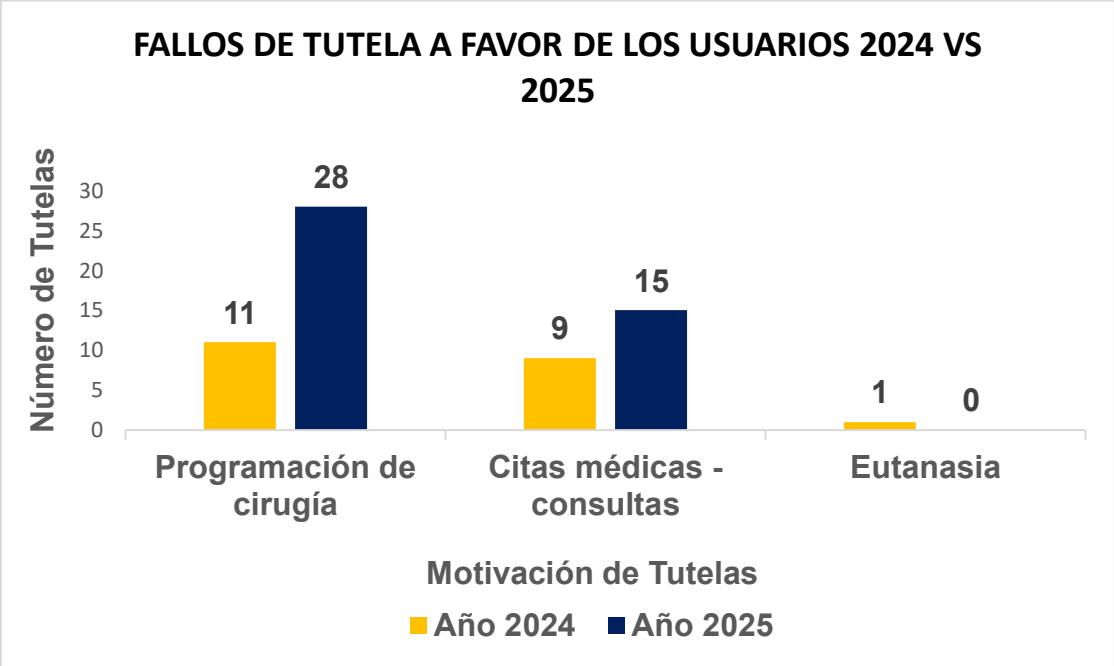
INFORME COMPARATIVO DE FALLOS DE TUTELA A FAVOR DE LOS USUARIOS VIGENCIAS 2024 – 2025

El informe compara los fallos de tutela a favor de los usuarios durante los años 2024 y 2025, identificando el comportamiento de las principales causas relacionadas con la prestación de servicios de salud y el acceso oportuno a la atención. Los datos evaluados corresponden a las categorías de: Programación de cirugía, Citas médicas consultas y Eutanasia.

Tabla N°1 - FALLOS DE TUTELA A FAVOR DE LOS USUARIOS 2024 VS 2025

FALLOS A FAVOR DE LOS USUARIOS	Año 2024	Año 2025	AUMENTO
Programación de cirugía	11	28	17
Citas médicas - consultas	9	15	6
Eutanasia	1	0	0
TOTAL	**21**	**43**	**22**

Fuente: Oficina Asesora Jurídica HUSJ



ANÁLISIS COMPARATIVO.

1. **PROGRAMACIÓN DE CIRUGÍA:**

   Durante el año 2024 se registraron 11 fallos de tutela relacionados con programación de cirugías, mientras que en 2025 la cifra aumentó a 28 casos, evidenciando un incremento de 17 fallos.

   Este comportamiento representa el mayor aumento dentro de las categorías analizadas, lo cual puede indicar retrasos en la asignación de procedimientos quirúrgicos, esto a causa de la falencia de las autorizaciones de las EPS, incremento en las barreras de acceso para los usuarios, posibles dificultades administrativas y aumento en la demanda de servicios. El crecimiento refleja una necesidad de fortalecer los procesos de autorización, programación y seguimiento de cirugías para garantizar una atención oportuna, oportunidad de mejora en la que se enfoca el hospital, especialmente en la vigencia 2026.

2. **CITAS MÉDICAS Y CONSULTAS:**
   En relación con las citas médicas y consultas, durante 2024 se presentaron 9 fallos de tutela, mientras que en 2025 se registraron 15 casos, generando un aumento de 6 fallos. Este incremento evidencia: Demoras en la asignación de citas. Inconformidad de los usuarios frente a los tiempos de atención, esto se evidencia

por la falta de oportunidad en las autorizaciones de las EPS. Aunque el aumento es menor comparado con programación de cirugía, continúa siendo un aspecto importante que requiere acciones de mejoramiento a desarrollar durante la vigencia 2026.

3. **EUTANASIA:** En el año 2024 se presentó 1 fallo relacionado con eutanasia, mientras que en 2025 no se registraron casos. La disminución puede interpretarse como: Mejor gestión institucional de estos procesos. Menor número de solicitudes o conflictos relacionados. Resolución más oportuna de los casos sin necesidad de acudir a tutela.

RESULTADO GENERAL.

El total de fallos de tutela pasó de 21 casos en 2024 a 43 casos en 2025, lo que representa un aumento total de 22 fallos. Este comportamiento evidencia un crecimiento significativo en las acciones judiciales interpuestas por los usuarios para reclamar la garantía de sus derechos en salud, especialmente en servicios de cirugía y atención médica especializada, lo que refleja dificultades persistentes en la oportunidad de atención. Esto a causa de la falta oportuna de las autorizaciones por parte de las EPS, aumento de la demanda de servicios y demás situaciones ya expuestas, que conllevan a implementar acciones de mejoramiento a desarrollar durante la vigencia 2026.

Proceso y/o Subproceso	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO Y SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
Actores - Partes Interesadas – Grupos de Valor del Proceso	Terceros contratados: Asociaciones sindicales, OPS, Contratistas (SAS) Órganos de control Entidades gubernamentales Ciudadanía en General

1. LOGROS Y ACTIVIDADES REALIZADAS:

El Plan de Desarrollo Institucional 2025-2028 adoptado por la ESE Hospital Universitario San José de Popayán, establece un compromiso con el mejoramiento continuo en la gestión del talento humano que presta sus servicios en la organización, como pilar fundamental para el cumplimiento de los lineamientos definidos dentro del componente estratégico institucional, así como las directrices dadas por el Departamento Administrativo de la Función Pública dentro del componente de gestión de talento humano del Modelo Integrado de Planeación y Gestión–MIPG, sumado a los criterios fijados para los Estándares de Gerencia del Talento Humano del Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario de Colombia, adoptado mediante la Resolución 5095 de 2018 por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Desde el proceso de Talento Humano se vienen implementando estrategias con enfoque humanizado para el fortalecimiento de la cultura organizacional, garantizando condiciones de bienestar y mejoramiento de las competencias con que cuentan los servidores públicos y colaboradores de la institución, avances reconocidos en la evaluación adelantada por el ICONTEC en el año 2025 con ocasión del trámite de certificación que llevó a cabo el Hospital como entidad al ser Acreditada en Alta Calidad y reflejado en el último informe emitido por dicha entidad, en el cual se obtuvo una calificación del Estándar de Talento Humano de tres coma uno (3,1) frente a la evaluación realizada en el año 2024 con un resultado de dos coma siete (2,7).

La implementación del Plan Institucional de Capacitación aprobado para la vigencia 2025, como herramienta fundamental en el proceso de mejoramiento de las competencias del talento humano con que cuenta el Hospital, abordó el desarrollo de actividades de inducción general y reinducción, las cuales priorizaron temas relacionados con el direccionamiento estratégico, políticas institucionales, socialización y evaluación del Código de Integridad y de Servicio Público así como la transformación Cultural.

Como actividad destacada dentro del proceso de transformación cultural se contó con la realización de talleres presenciales durante el segundo semestre del año, en la jornada denominada *"Sensibilización transformacional de la cultura organizacional "Cultura San José" y Humanización en temas relacionados con la prestación de servicios de salud"*, actividad liderada por la Coach Ana Lucia Cabezas profesional especialista en cultura organizacional y humanización, en la que participaron activamente un promedio de mil trescientas sesenta (1.360) personas.

Así mismo para el fortalecimiento de los principios y valores institucionales se llevó a cabo la socialización y evaluación del Código de Integridad y de Servicio Público adoptado por el Hospital mediante Resolución N°0386 de 2020, el cual fue evaluado a través de la aplicación de pre test y post test, arrojando un resultado positivo con promedio de adherencia del 83%.

Respecto a la implementación de estrategias para el mejoramiento de la calidad de vida laboral de los servidores públicos y colaboradores, se dio cumplimiento a las actividades aprobadas en el Plan de Bienestar Social e Incentivos vigencia 2025, el cual consideró el enfoque en los ejes temáticos definidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública como *equilibrio psicosocial, salud mental, diversidad e inclusión, transformación cultural, identidad y vocación por el servicio.*

Una de las actividades relevantes fue el reconocimiento realizado a los colaboradores y servidores públicos del Hospital, quienes fueron objeto de felicitaciones por parte de usuarios y pacientes a través del aplicativo Nexura, actividad que vinculó a un total de ciento setenta y un (171) colaboradores, la cual se encuentra inmersa en el *Eje 5. Identidad y Vocación por el Servicio*.

Así mismo en el *Eje 3. Convivencia Social*, se llevó a cabo la jornada de *"Atención centrada con enfoque diferencial"* actividad liderada por la oficina del SIAU que contó con la participación de mil cuatrocientos cincuenta y tres (1.453) colaboradores, compartiendo información respecto a la implementación de la Ruta Perinatal, el dialogo de saberes con expositores de medicina alternativa y la celebración del día internacional del lenguaje de señas.

En el marco de la Ley 1567 de 1998 artículos 19 y 20, el Hospital desarrolló los programas recreativo y vacacional, los cuales fueron realizados al departamento de Boyacá y República Dominicana (Punta Cana) con la participación de cuarenta y cuatro (44) y setenta y nueve (79) servidores públicos respectivamente, actividades incluidas en el *Eje N° 1 Equilibrio Psicosocial* del PIB.

Al cierre de la vigencia se llevó a cabo la celebración del día del Trabajador Hospitalario y la actividad artística y cultural de Fin de Año, las cuales contaron con la participación de mil (1.000) colaboradores, como reconocimiento al compromiso y la labor realizada en el año 2025.

Aunado a las actividades de bienestar social ya descritas, desde el proceso de Seguridad y Salud en el Trabajo del Hospital se definió un plan de acción como resultado del diagnóstico de condiciones de salud realizado a los colaboradores, el cual contempló la implementación del programa de estilos de vida saludable, actividades para la prevención del peligro biomecánico, peligro psicosocial y medicina del trabajo, definiendo un perfil sociodemográfico.

Se realizó el diagnóstico de clima organizacional el cual contó con la participación de 2.431 colaboradores, correspondiente al 89% del total de las personas que laboran en la Institución, dando como resultado de favorabilidad un 97% respecto a la evaluación de variables como orientación organizacional, estilos de dirección, comunicación, trabajo en equipo, satisfacción laboral entre otros.

De igual manera desde Seguridad y Salud en el Trabajo se adelantó el estudio de Diagnostico de Fatiga Laboral mediante la aplicación de la metodología de patrones subjetivos, diagnostico que contó con la participación de 2.089 colaboradores equivalente al 76% de la población, de los cuales el 24% es decir 504 colaboradores fueron identificados con presuntos síntomas de fatiga laboral.

Una vez consolidada la información correspondiente a los resultados obtenidos en el diagnostico de clima organizacional como de fatiga laboral, estos fueron socializados a cada uno de los terceros contratados como agremiaciones sindicales y/o contratistas, con el propósito de coordinar con ellos actividades que permitan adoptar herramientas para el mejoramiento del ambiente como de las condiciones laborales en que se desempeña el talento humano del Hospital.

Frente a las actividades establecidas para la previsión del talento humano del Hospital, la institución adelantó las gestiones necesarias para dar cumplimiento a los requisitos normativos correspondiente a la Oferta Pública de Empleo y el proceso de Formalización Laboral, así:

- Dentro de la etapa de planeación para el proceso de selección de las Empresas Sociales del Estado que adelanta la Comisión Nacional del Servicio Civil, en el año 2025 el Hospital actualizó la OPEC de los cargos en vacancia definitiva que se encuentran en la planta de personal de la institución reportando un total de ciento veintitrés (123) cargos, de los cuales diecisiete (17) vacantes corresponden a la

modalidad en ascenso y ocho (8) vacantes se encuentran reservadas para personas con discapacidad, según Ley 2418 de 2024.

- Con ocasión del proceso de formalización laboral que adelanta la institución se presentó el estudio de Rediseño Institucional, el cual incluyó el ajuste del proyecto de Escalas Salariales de la planta de personal del Hospital, documento presentado ante el Concejo Municipal en el marco del Artículo 313 de la CPC, el cual se encuentra en trámite de aprobación.



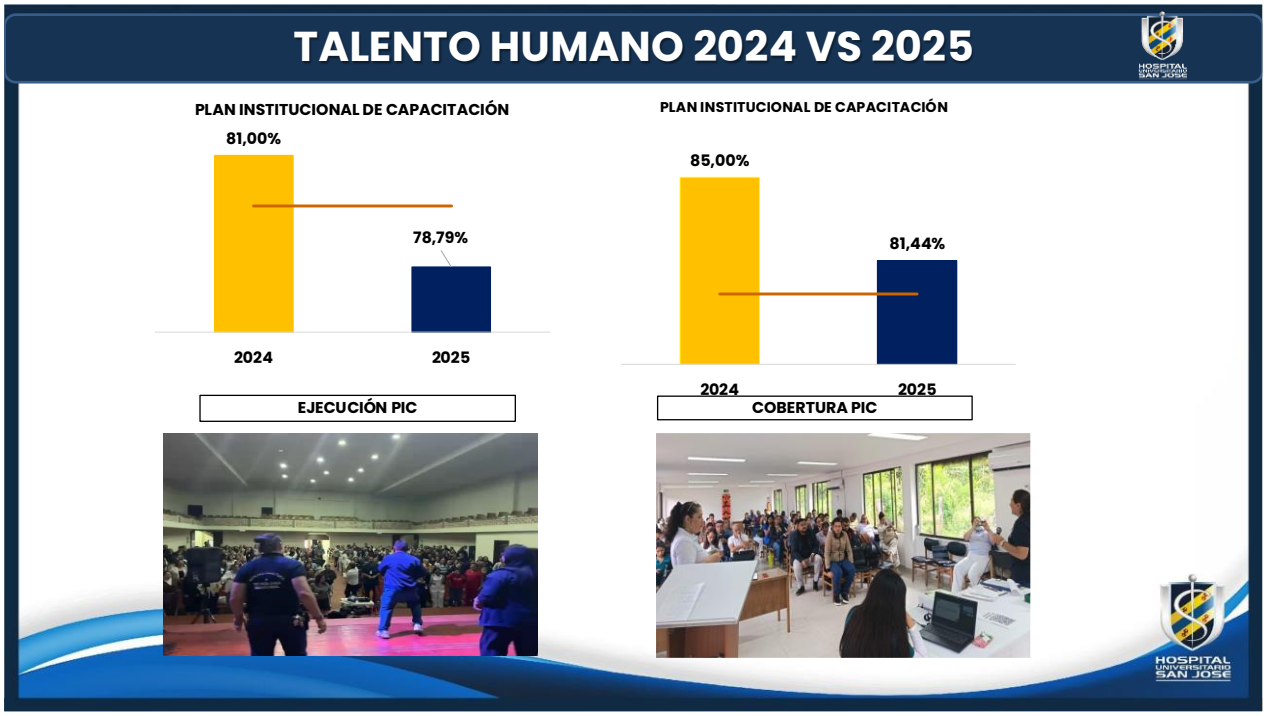
2. RESULTADOS - INDICADORES CLAVES CON IMPACTO EN LAS PARTES INTERESADAS, GRUPOS DE VALOR, CIUDADANÍA EN GENERAL Y EL HOSPITAL:

Como seguimiento y evaluación a las actividades realizadas dentro del cumplimiento de los planes a cargo del proceso de Talento Humano, los resultados de los indicadores que presentaron impacto positivo en el fortalecimiento y arraigo de la Cultura Organizacional del Hospital son los siguientes:

No.	Nombre del indicador	Unidad de medida	Meta ≥ ó ≤	Resultado vigencia 2024	Resultado vigencia 2025	Variación
1	Cobertura Capacitación	# Colaboradores Participantes / # Colaboradores Inscritos	80%	85%	81,44%	-4,16%
2	Ejecución Plan Institucional de Capacitación	# Capacitaciones Realizadas / # Capacitaciones PIC	80%	81%	78,79%	-2,84%
3	Cumplimiento del Sistema de Evaluación del Desempeño Laboral - Empleados de Carrera Administrativa	# Funcionarios con EDL / # Funcionarios a evaluar	80%	96%	89,09%	-7,10%
6	Cumplimiento Proceso de Inducción General	# Colaboradores con Inducción General / # Colaboradores Vinculados	80%	100%	100,00%	0,00%
9	Cobertura actividades de Bienestar Social e Incentivos.	# Colaboradores que participan de las actividades / # Colaboradores Inscritos	80%	89%	78,29%	-12,41%
10	Ejecución Plan Institucional de Bienestar Social e Incentivos.	# Total de actividades realizadas / # Total de actividades programadas	80%	76%	86,67%	14,57%

Fuente: Proceso Gestión de Talento Humano HUSJ





Para el Hospital es muy importante garantizar el cumplimiento de actividades encaminadas a potenciar las habilidades del talento humano de la organización así como el mejoramiento de su calidad de vida laboral, por lo que gran parte de los esfuerzos institucionales se centran en el cumplimiento de los objetivos planteados en los Planes de Capacitación y Bienestar Social como lo avalan los resultados obtenidos en la vigencia 2025, al obtener una cobertura y una ejecución que logra la meta del 80% establecida para cada indicador.

Así mismo se resalta el proceso de Evaluación de Desempeño Laboral realizado a los servidores públicos de carrera administrativa en cumplimiento de las disposiciones definidas en la Ley 909 de 2004, el cual alcanzó un 89,09% superando la meta aprobada para el indicador.

3. DIFICULTADES RELEVANTES Y GESTIÓN EFECTUADA EN LA VIGENCIA:

Para la vigencia 2025 algunas de las dificultades que se presentaron dada la complejidad de los diferentes tipos de vinculación con que cuenta el talento humano que presta sus servicios a la entidad, es el reporte, verificación, control y seguimiento de los documentos que soportan la hoja de vida, con el propósito de garantizar la gestión y consolidación en tiempo real de la base de datos de todo el personal.

De igual manera se identificó como barreras de acceso a los procesos de capacitación, la

falta de implementación de metodologías complementarias a actividades presenciales que garanticen una mayor cobertura e impacto respecto del material socializado, así como de una mayor oportunidad en la evaluación y verificación de adherencia al mismo.

4. PLAN PARA IMPULSAR, DESARROLLAR Y FORTALECER EL PROCESO EN LA VIGENCIA 2026:

Con el propósito de mejorar las condiciones para el reporte, verificación, control y seguimiento de los documentos que soportan la hoja de vida del talento humano del Hospital y dar cumplimiento a los requisitos de normativos y de habilitación que regulan el ingreso de personal para ejecutar las labores contratadas, la institución gestionó la contratación de una plataforma digital que permita a través de un aplicativo el registro, almacenamiento y custodia de la información suministrada por los colaboradores.

Adicionalmente se realizó la depuración de los requisitos de habilitación del personal asistencial conforme a los criterios definidos en la Resolución N°3100 de 2019 y demás normativa vigente vinculante, los cuales son socializados con los representantes de las diferentes agremiaciones sindicales y contratistas a través del Comité de Verificación y Evaluación del Estándar de Talento Humano con el propósito de dar cumplimiento a las obligaciones contractuales.

Para los procesos de Inducción General se viene trabajando en la elaboración y consolidación de material audiovisual como videos de presentación y cartilla digital que permita realizar las jornadas de capacitación de manera virtual, en función de garantizar una mayor adherencia y adaptación al entorno laboral.

Se continúa con el trabajo para la consolidación de una cultura organizacional con enfoque humanizado, a través del desarrollo de actividades conjuntas de bienestar social y seguridad y salud en el trabajo entre el Hospital, contratistas y agremiaciones sindicales, que permitan garantizar un entorno laboral y un clima organizacional adecuado para los servidores públicos y colaboradores.

Proceso y/o Subproceso	GESTION DE LA INFORMACION Y COMUNICACIÓN / ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO E LA INFORAMCION
Actores - Partes Interesadas – Grupos de Valor del Proceso	comprenden el personal interno (TI, asistencial, administrativo y directivo), así como actores externos (proveedores, entes de control, entidades de salud y pacientes), quienes interactúan en la gestión, uso, control y aprovechamiento de la información institucional.

1. LOGROS Y ACTIVIDADES REALIZADAS:

1.1 Fortalecimiento del Sistema de información, en cuanto al componente Software y Hardware.

1.1.1 Adquisición e instalación de un nuevo servidor dedicado para el monitoreo de infraestructura: Solución de Hiperconvergencia de 3 nodos Nutanix. Software PRTG Network Monitor, herramienta que permite la supervisión en tiempo real del rendimiento, la disponibilidad de red y los servicios críticos.

1.1.2 Configuración de un sistema de copias de seguridad de las máquinas virtuales mediante la solución Veeam Backup, garantizando la recuperación oportuna de la información ante cualquier eventualidad.

1.1.3 Renovación y ampliación del parque informático con equipos de cómputo para el fortalecimiento tecnológico y de modernización institucional.

1.1.4 Se implemento una API RESTfull asociado a la gestión de solicitudes de exámenes con el objetivo de incluir campos ingreso, número de folio y prioridad del examen en el laboratorio clínico.

Desarrollos a la medida por parte del equipo TIC`s:

1.1.5 Proyecto de Turnos: Durante 2025 se desarrolló el aplicativo de turnos, orientado a organizar y gestionar la atención de los usuarios de forma ordenada y eficiente. El sistema permite controlar la asignación y administración de turnos, facilitando la atención en los diferentes servicios.

1.1.6 Proyecto de Traslados de Ambulancia: Durante 2025 se desarrolló el aplicativo para la gestión de traslados de ambulancia, diseñado para apoyar el registro, control y seguimiento de solicitudes de traslado de pacientes. La solución busca mejorar la coordinación entre áreas y agilizar el proceso de atención y movilización.

1.1.7 Proyecto de Laboratorio: Durante 2025 se desarrolló el aplicativo de laboratorio, enfocado en el registro y consulta de información relacionada con los procesos del servicio. El sistema apoya la gestión operativa del laboratorio y contribuye a una mejor organización de la información.

1.1.8 Proyecto de Farmacia: Durante 2025 se desarrolló el aplicativo de farmacia, orientado a apoyar la gestión de medicamentos y los procesos asociados al servicio. La herramienta permite mejorar el control y seguimiento de las actividades propias de farmacia, facilitando una atención más eficiente.

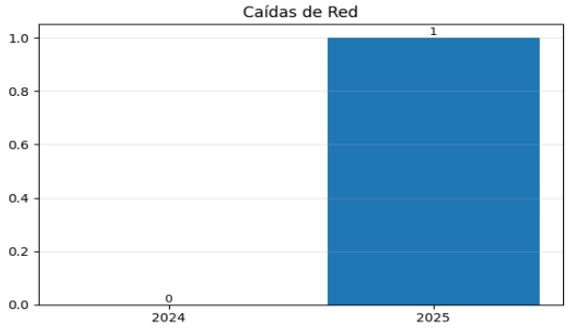
1.1.9 Referencia y contrareferencia Solicitud de remisiones: Resumen: Se realiza el registro de manejo de remisiones paso de un manejo de Google sheets a un formulario que se trabaja con base de datos postgres, interfaz de usuario con react, y lógica de programación con springboot.

1.1.10 Proyecto de Mejoramiento Aplicativo de Mejoramiento Institucional: Durante 2025 se avanzó en la fase de diseño del aplicativo de mejoramiento institucional, realizando mockups en Figma para definir la estructura visual y funcional del sistema. El aplicativo está orientado a apoyar a los servicios en la identificación, análisis, gestión y seguimiento de oportunidades de mejora, con módulos como información general, análisis y plan de acción. Las pantallas diseñadas muestran funcionalidades para registrar oportunidades, realizar análisis tipo “5 porqués”, gestionar estados del proceso y hacer seguimiento de acciones de mejora.

1.1,11 Monitorización de historia clínica: permite llenar un registro tipo check list de si cumple o no ciertos criterios de evaluación de algunos pacientes, separado por servicios, procesos, especialidades y personal, difiere de opciones para médico, enfermería, facturación y rehabilitación.

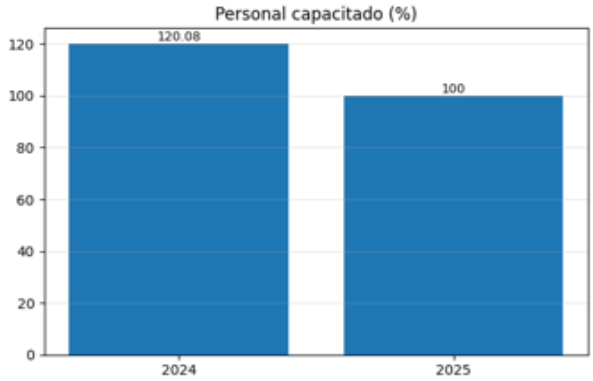
2. RESULTADOS - INDICADORES CLAVES CON IMPACTO EN LAS PARTES INTERESADAS, GRUPOS DE VALOR, CIUDADANIA EN GENERAL Y EL HOSPITAL:

Número de casos de caída de la red: Durante la vigencia 2024 no se registraron casos de caída de la red, evidenciando una operación estable y continua de la infraestructura tecnológica. Para la vigencia 2025 se presentó 1 caso de caída de la red, lo que representa un leve incremento frente al periodo anterior; sin embargo, este resultado se mantiene dentro del límite permitido y cumple con la meta institucional establecida (≤1). En términos generales, se conserva un nivel adecuado de disponibilidad del servicio, aunque se recomienda continuar fortaleciendo las acciones preventivas y de monitoreo para minimizar futuras incidencias.



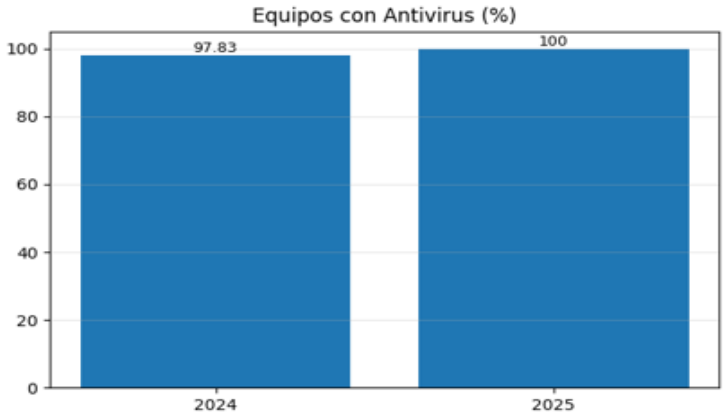
Fuente: Proceso Administración y Almacenamiento de la Información HUSJ

Personal Capacitado: Durante la vigencia 2024 se obtuvo un resultado de 120,08%, superando ampliamente la meta establecida (≥90%), lo que evidencia un alto compromiso institucional con el fortalecimiento de competencias del talento humano en tecnologías de la información y las comunicaciones. Para la vigencia 2025, el indicador alcanzó el 100%, presentando una disminución frente al periodo anterior; no obstante, se mantiene por encima del mínimo requerido y refleja un excelente nivel de cumplimiento. En términos generales, se observa continuidad en los procesos de capacitación, contribuyendo al mejor desempeño y adaptación del personal frente a las herramientas tecnológicas implementadas.



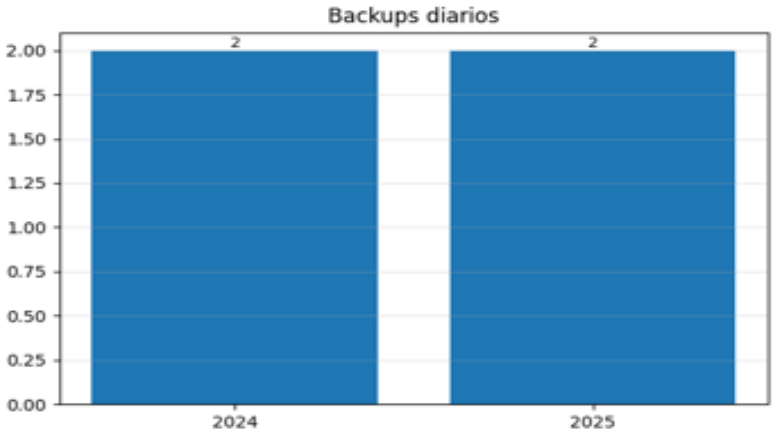
Fuente: Proceso Administración y Almacenamiento de la Información HUSJ

Equipos con Antivirus: Durante la vigencia 2024 se obtuvo un resultado de 97,83%, ubicándose levemente por debajo de la meta establecida del 100%, lo que evidenció la necesidad de fortalecer la cobertura de protección en algunos equipos institucionales. Para la vigencia 2025, el indicador alcanzó el 100%, reflejando una mejora significativa y el cumplimiento total del objetivo propuesto. Este resultado demuestra el fortalecimiento de las acciones orientadas a la seguridad informática, garantizando una cobertura completa en los equipos y contribuyendo a la protección de la infraestructura Tecnológica institucional.



Fuente: Proceso Administración y Almacenamiento de la Información HUSJ

Backup Diarios:



Fuente: Proceso Administración y Almacenamiento de la Información HUSJ

Durante las vigencias 2024 y 2025 se reportó la ejecución de 2 copias de respaldo diarias, cumpliendo de manera consistente con la meta establecida para el indicador. Estos resultados evidencian estabilidad y continuidad en la aplicación de las políticas de respaldo de información institucional. En términos generales, se mantiene una adecuada gestión de la seguridad y disponibilidad de los datos, reduciendo riesgos asociados a pérdida de información y fortaleciendo la continuidad operativa de los sistemas.

Conclusión General: La vigencia 2025 presenta una mejora global respecto a 2024, especialmente en aspectos críticos como seguridad informática (100% antivirus), cumplimiento de backups y la incorporación del indicador estratégico PETI con 100% de ejecución. Aunque hubo una caída de red adicional y una leve reducción en capacitación, los resultados generales muestran mayor madurez tecnológica y mejor cumplimiento institucional.

3. DIFICULTADES RELEVANTES Y GESTION EFECTUADA EN LA VIGENCIA:

- Se requiere mejorar la cobertura de la señal de internet WiFi dentro de las instalaciones del hospital. No obstante, esta situación se encuentra contemplada dentro de las acciones de mejora programadas para la vigencia 2026, en la cual se tiene previsto fortalecer y repotenciar la infraestructura tecnológica de conectividad WiFi, con el propósito de optimizar la cobertura y calidad del servicio en las diferentes áreas de la institución.

- Se evidencia la necesidad de adecuar los cuartos de cableado del hospital. En la vigencia 2025 se adelantó el proceso de levantamiento de información y diagnóstico de los cuartos de cableado ubicados en el primer piso, alcanzando una cobertura aproximada del 15% de las instalaciones del hospital. Para la vigencia 2026, se proyecta continuar con las acciones de modernización y adecuación, con el objetivo de lograr una implementación integral del 100% en los cuartos de cableado de la institución.

4. PLAN PARA IMPULSAR, DESARROLLAR Y FORTALECER EL PROCESO EN LA VIGENCIA 2026:

- Adquirir y poner en operación equipos de cómputo y tabletas
- Actualizar red institucional y adecuar el centro de datos
- Implementar y mantener IPv6 en la red institucional
- Desarrollar soluciones tecnológicas personalizadas
- Implementar solución de firma electrónica institucional
- Implementación de una API RESTfull asociado a la gestión de solicitudes en el área de banco de sangre.
- Adquisición de un servidor de almacenamiento para el proceso de Imágenes Diagnosticas (NAS, repotencialización del servidor y adquisición de 3 equipos de cómputo especializados para la lectura).

Proceso y/o Subproceso	PROCESO DE APOYO - GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y TECNOLOGÍA SUBPROCESO: GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA
Actores - Partes Interesadas – Grupos de Valor del Proceso	Personal asistencial y administrativo del hospital, contratistas y proveedores de servicios de mantenimiento e infraestructura, Entidades administradoras de planes de beneficios, Entidades de control (Contraloría, Procuraduría, Supersalud), entidades gubernamentales, Asociaciones de usuarios, Otras organizaciones sociales y Ciudadanía en general.

1. LOGROS Y ACTIVIDADES REALIZADAS:

Durante la vigencia 2025, el subproceso de Gestión de Infraestructura desarrolló acciones orientadas a garantizar condiciones seguras, funcionales y adecuadas para la prestación de los servicios de salud, contribuyendo al cumplimiento de la misión institucional y al fortalecimiento de la calidad en la atención.

Estado de la infraestructura: Se identificaron necesidades de mejoramiento en diferentes áreas del hospital, especialmente en servicios asistenciales, lo que permitió priorizar intervenciones orientadas a garantizar condiciones adecuadas de atención, seguridad y cumplimiento de estándares de calidad.

Inversiones realizadas: Se ejecutaron inversiones en servicios estratégicos como urgencias adultas, hospitalización, quirófanos, imágenes diagnósticas, laboratorio clínico, rehabilitación, neonatos y banco de leche, orientadas al mejoramiento de las condiciones físicas para la prestación del servicio.

Así mismo, se realizaron intervenciones en áreas de apoyo como central de mezclas, esterilización, caldera, central de gases y adecuaciones generales de infraestructura, contribuyendo al fortalecimiento de la operación institucional.

Tabla 1. Inversiones en Infraestructura Vigencia 2025

Servicio	Inversión
Cuidado Neonatal	$45.909.859
Auditorio	$33.786.851
Central de Esterilización	$46.222.070
Garita de vigilancia	$5.653.768
Internación: Ocho (8) Salas de Internación general - Dos (2) Salas de Internación Cuidado Crítico Intermedio	$202.744.723
Imágenes Diagnósticas	$46.942.707
Almacén – Farmacia – Pasillos y Bajantes	$105.114.027
Vigilancia y Control de Contratos	$4.877.640
Laboratorio Clínico	$10.791.258
Nefrología	$17.956.890
Banco de Leche	$3.664.734
Central de Gases	$13.315.211
Urgencias Adultos	$212.269.849
Rehabilitación	$79.059.886
Laboratorio de Patología	$43.937.235
Auditoría de Cuentas	$58.549.707
Caldera	$80.325.336
Entrada principal	$16.597.698
Impermeabilización losa posterior	$60.208.755
Total	**$1.087.928.204**

Fuente: Subproceso Gestión de Infraestructura - vigencia 2025



CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS



INTERNACIÓN



NEONATOLOGÍA



CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN



CENTRAL DE GASES



ALMACEN



CALDERA



IMPERMEABILIZACIÓN LOSA POSTERIOR

1.2 PROYECTO NUEVA TORRE:

Fuente: Información suministrada por el área responsable del contrato de obra e interventoría.

Durante las vigencias 2024 y 2025, se destaca el avance del proyecto de construcción del edificio destinado a los servicios de Consulta Externa, Procesos de Innovación e Investigación y áreas administrativas del Hospital, el cual se desarrolla conforme al proyecto aprobado por el Ministerio de Salud y Protección Social y financiado con recursos asignados mediante la Resolución N° 1832 de 2023.

Este proyecto constituye una apuesta estratégica para el fortalecimiento de la

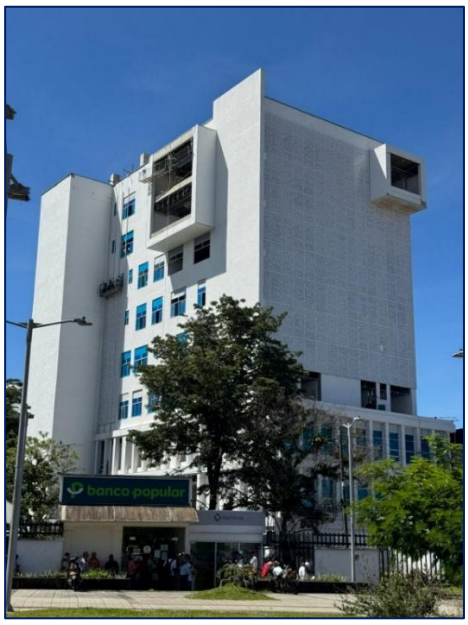
infraestructura hospitalaria, orientada a ampliar la capacidad de atención, optimizar la funcionalidad de los servicios y mejorar las condiciones de atención para los usuarios. Así mismo, permite fortalecer los procesos institucionales de Docencia, Innovación e Investigación.

De acuerdo con la información reportada por el área responsable del proyecto, al cierre de la vigencia 2024 se registró un avance físico del 11,41%, mientras que al cierre de 2025 el avance alcanzó el 51,50%, evidenciando un desarrollo progresivo durante dicha vigencia, lo que refleja una ejecución continua y acorde con la planeación establecida.

En términos técnicos, se encuentran finalizadas las actividades estructurales, mientras que las obras arquitectónicas, instalaciones técnicas y sistemas especiales avanzan en fases finales de ejecución, integración y pruebas, proyectándose hacia su etapa de alistamiento para la puesta en funcionamiento.

En el componente administrativo, el proyecto cuenta con un esquema de supervisión e interventoría que permite realizar seguimiento continuo al avance técnico, contractual y financiero, mediante actas de obra y espacios de control, garantizando el adecuado desarrollo del proyecto. Desde el punto de vista financiero, el comportamiento es coherente con el avance físico, reflejando una ejecución organizada de los recursos. Su desarrollo permitirá fortalecer la capacidad de respuesta institucional, mejorar la prestación de los servicios de salud y consolidar al hospital como referente regional en beneficio de la población usuaria.









Fuente: Registro fotográfico del proyecto – área responsable del contrato de obra e interventoría.

2. RESULTADOS - INDICADORES CLAVES CON IMPACTO EN LAS PARTES INTERESADAS, GRUPOS DE VALOR, CIUDADANÍA EN GENERAL Y EL HOSPITAL:

Durante la vigencia 2025, el subproceso de Gestión de Infraestructura realizó seguimiento mensual a los indicadores establecidos, consolidando resultados trimestrales. A continuación, se presenta la tabla consolidada de indicadores, que permite evidenciar el comportamiento de la vigencia actual 2025, su comparativo con la vigencia anterior 2024:

N°	Nombre del indicador	Unidad medida	Meta ≥ o ≤	Resultado Vigencia 2024	Resultado Vigencia 2025
1	Porcentaje de cumplimiento al plan de mantenimiento preventivo de la infraestructura hospitalaria	%	≥80%	97,60%	97,90%
2	Porcentaje de cumplimiento al plan de mantenimiento preventivo de los muebles	%	≥80%	100%	97,75%
3	Porcentaje de cumplimiento de mantenimiento correctivo a la infraestructura	%	≥80%	85,66%	82,14%
4	Oportunidad en la respuesta a la solicitud de mantenimiento	Días	≤5	73,97	3,12
5	Oportunidad en la respuesta a la solicitud de mantenimiento en muebles	Días	≤5	32,31	9,11
6	Porcentaje de obras ejecutadas	%	≥50%	100%	96,77%

Fuente: Matriz de seguimiento a indicadores institucionales – Subproceso de Gestión de Infraestructura.

a. **Porcentaje de cumplimiento al plan de mantenimiento preventivo de infraestructura y muebles:**

En 2025, el mantenimiento preventivo alcanzó un 97,88% en infraestructura y 97,75% en

muebles, frente a 97,60% en infraestructura y 100% en muebles en 2024, evidenciándose el cumplimiento de la meta ≥ 80%.

En infraestructura, el indicador se mantiene estable en niveles altos, evidenciando la continuidad en la planeación, priorización y ejecución del mantenimiento sobre los activos institucionales, en cumplimiento de los estándares institucionales y condiciones requeridas para la prestación del servicio.

En el caso de muebles, la variación frente a 2024 de -2.25% se encuentra asociada a ajustes en el inventario institucional y a la recuperación de activos mediante intervenciones de mantenimiento, lo cual incide en la programación de actividades durante la vigencia. No obstante, el resultado se mantiene dentro del rango de cumplimiento establecido.

El mantenimiento preventivo contribuye a garantizar condiciones seguras y funcionales en la infraestructura y los muebles, reducir la ocurrencia de fallas y garantizar la seguridad y la continuidad en la prestación de los servicios de salud, beneficiando a usuarios, sus familias y al talento humano del Hospital.

b. **Porcentaje de cumplimiento del mantenimiento correctivo de infraestructura:**

El indicador pasó de 85,66% en 2024 a 82,14% en 2025, con una meta e ≥ 80%. La variación se asocia al fortalecimiento en la validación de solicitudes, lo que permitió depurar registros y asegurar coherencia con lineamientos institucionales, manteniéndose dentro del cumplimiento. La atención del mantenimiento correctivo permite atender fallas en la infraestructura, mantener la operatividad de los servicios y reducir riesgos locativos.

c. **Oportunidad en la respuesta a la solicitud de mantenimiento:**

El indicador pasó de 73,97 en 2024 a 3,12 días en 2025, con una meta de ≤ 5 días. La disminución significativa en los tiempos de respuesta se explica por la implementación de criterios de priorización con enfoque en la continuidad de los servicios esenciales, así como por la optimización en la asignación y atención de solicitudes, lo que permitió mejorar la oportunidad en el inicio de las intervenciones. La mejora en la oportunidad de respuesta contribuye a la continuidad en la prestación de los servicios de salud, disminuye afectaciones en la operación institucional y fortalece la satisfacción del personal asistencial y administrativo.

d. **Oportunidad en la respuesta a la solicitud de mantenimiento de muebles:**

El indicador pasó de 32,31 días en 2024 a 9,11 días en 2025, con una meta de ≤ 5 días. La disminución en los tiempos de atención frente a la vigencia anterior se relaciona con la organización operativa y la priorización de solicitudes. Sin embargo, el indicador no alcanza la meta establecida, debido a que este tipo de mantenimiento requiere actividades

específicas como evaluación, ajuste y disponibilidad del mobiliario, lo que incide en los tiempos de atención. Permite mejorar progresivamente la atención de requerimientos de mobiliario, contribuyendo a condiciones más adecuadas para el desarrollo de las actividades institucionales.

e. **Porcentaje de obras ejecutadas:**

El indicador pasó de 100% en 2024 a 93,33% en 2025, con una meta mayor a ≥ 50%. La variación se encuentra asociada a las condiciones propias de programación, ejecución y cierre de los proyectos durante la vigencia. No obstante, el nivel de cumplimiento se mantiene alto y por encima de la meta establecida. La ejecución de obras contribuye al fortalecimiento de la infraestructura hospitalaria, mejora la capacidad instalada y garantiza condiciones adecuadas para la prestación de los servicios de salud.

Los indicadores evidencian un alto nivel de cumplimiento del proceso, con mejoras en la oportunidad de respuesta y estabilidad en el mantenimiento preventivo. Las variaciones observadas corresponden a ajustes propios de la gestión y fortalecimiento de los procesos, sin afectar el cumplimiento de las metas establecidas.

3. DIFICULTADES RELEVANTES Y GESTIÓN EFECTUADA EN LA VIGENCIA:

Durante la vigencia 2025, el subproceso de Gestión de Infraestructura identificó situaciones que incidieron en la ejecución de las actividades de mantenimiento y en la atención de las solicitudes, las cuales fueron gestionadas mediante acciones orientadas a mejorar la eficiencia del proceso.

Dificultades identificadas:

- Variabilidad en la cantidad de solicitudes y en su nivel de criticidad, lo que requiere priorización para su atención.
- Infraestructura que requiere mantenimiento continuo y actualización progresiva para garantizar su adecuado funcionamiento.
- Fortalecimiento en validación de solicitudes.
- Requerimientos recurrentes en mantenimiento locativo y mobiliario.

Gestión realizada: En respuesta a las situaciones identificadas, se implementaron acciones orientadas al fortalecimiento del proceso, entre las cuales se destacan:

- Priorización de solicitudes con base en criterios de riesgo, criticidad y afectación del

servicio.

- Optimización en la asignación y atención de las solicitudes, mejorando los tiempos de respuesta.
- Fortalecimiento del mantenimiento preventivo como estrategia para disminuir intervenciones correctivas.
- Seguimiento a requerimientos recurrentes para orientar acciones de mejora.

Resultados alcanzados: Las acciones implementadas permitieron mejorar la organización del proceso y optimizar la atención de las solicitudes, fortaleciendo la capacidad de respuesta institucional. Así mismo, se evidenció una mejora en la oportunidad de atención y en la gestión de los requerimientos, contribuyendo a la continuidad en la prestación de los servicios de salud.

4. PLAN PARA IMPULSAR, DESARROLLAR Y FORTALECER EL PROCESO EN LA VIGENCIA 2026:

Para la vigencia 2026, el subproceso de Gestión de Infraestructura orientará sus acciones al fortalecimiento, con enfoque en los grupos de valor, partes interesadas y la ciudadanía en general, especialmente mediante las siguientes acciones:

- Consolidación del mantenimiento preventivo, garantizando la ejecución continua del plan establecido, con el fin de disminuir la ocurrencia de fallas y reducir la necesidad de intervenciones correctivas.
- Mejoramiento en la oportunidad de la atención, mediante la implementación de estrategias orientadas a optimizar los tiempos de asignación, inicio y ejecución de las solicitudes de mantenimiento.
- Fortalecimiento de la gestión de solicitudes de mantenimiento correctivo, mediante la revisión, control y depuración permanente de las notas internas, asegurando la calidad de la información y el cumplimiento de los lineamientos normativos.
- Gestión de recursos para el desarrollo de proyectos de infraestructura, orientados al mejoramiento de la capacidad instalada y la funcionalidad de los espacios.
- Fortalecimiento del cumplimiento de estándares de calidad, habilitación y acreditación en salud, garantizando condiciones físicas adecuadas para la prestación de los servicios.
- Optimización de los mecanismos de seguimiento, control y evaluación del proceso, mejorando la trazabilidad de las actividades y el análisis de indicadores para la toma de decisiones.
- Consolidación de la gestión del riesgo en infraestructura, mediante la identificación, evaluación y control de condiciones locativas que puedan afectar la seguridad del paciente y del personal institucional.

Proceso y/o Subproceso	GESTIÓN DE TECNOLOGÍA BIOMÉDICA
Actores - Partes Interesadas – Grupos de Valor del Proceso	Gerencia - Subgerencia Administrativa y Financiera Subgerencia Científica - Servicios Asistenciales Calidad - Planeación - Entes de control

1. LOGROS Y ACTIVIDADES REALIZADAS:

Inversión 2025:

SERVICIOS – ÁREAS	VALOR
Laboratorio de Patología	$48.215.593
Capacidad instalada Cuidado Neonatal	$449.760.500
Fortalecimiento Cuidado Neonatal	$64.542.632
Fortalecimiento Hospitalización	$1.294´223.459
Fortalecimiento Banco de Sangre, incluido congelador servocontrolado (Tecnología Industrial)	$115.282.834
Fortalecimiento Central de Esterilización (Tecnología Industrial)	$898.580.156
TOTAL	**$2.870.605.174**

- Reposición de Cabina de flujo laminar, para el servicio de **Patología por valor de $48.215.593, oo pesos.**





Antes Después

- Compra de tecnología biomédica para aumentar capacidad instalada de Cuidado Crítico Neonatal **por valor de $449.760.500, oo pesos:**

- 5 incubadoras
- 5 monitores de signos vitales
- 5 cunas
- 5 lámparas de calor radiante





- Fortalecimiento de atención neonatal con la adquisición del **Equipo de tamizado neonatal por valor de $64.542.632 pesos.**



- **Fortalecimiento de atención Hospitalaria, mediante adquisición de tecnología biomédica por valor de $1.294.223.459 pesos,** especialmente de los siguientes equipos:
  - **Banco de Leche**: 2 Extractores de leche, Agitador vórtex
  - **Angiografía**: Monitor de signos vitales
  - **Urgencias**: Electrocardiógrafo, Desfibrilador, Monitor de signos Vitales.
  - **Rehabilitación**: Espirómetro
  - **Internación**: 2 Electrocardiógrafos

- **Cirugía:** 2 perforadores, Electrobisturí, Nasofibroscopio, Videolaringoscopio
- **Nefrología**: Lámpara pielítica
- **Ruta materno perinatal**: 10 Doppler fetales
- **Consulta Externa**: Básculas grado médico, equipos de órganos de los sentidos.





















- Reposición de tecnología biomédica (centrifuga, seroguía, gramera, incubadora bacteriológica) para el servicio de **Banco de Sangre por valor de $ 66.264.949, oo pesos.**







- **Fortalecimiento tecnológico de Banco de Sangre** con la adquisición de congelador servocontrolado por **valor de $49.017.885 (Tecnología Industrial).**



Gestión de Proyectos:

Compra de **Unidad móvil para donación de sangre** equipada con toda la tecnología biomédica e inmobiliario requerido para el servicio de Banco de Sangre, proyecto que se gestionó durante la vigencia 2025 con entrega de la móvil en el 2026, por temas de fabricación del vehículo, **por valor de $575.460.000, oo pesos** en conjunto con Ministerio de Salud, el Hospital aporto $ 50.000.000,00 pesos.

2. RESULTADOS - INDICADORES CLAVES CON IMPACTO EN LAS PARTES INTERESADAS, GRUPOS DE VALOR, CIUDADANIA EN GENERAL Y EL HOSPITAL:

AÑO	**MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO TEC BIOMEDICA**
2024	$ 5.573.629.948
2025	$ 5.958.633.222

En 2025 se evidencia un fortalecimiento en la gestión del mantenimiento de la tecnología biomédica, con un **incremento de la inversión del 6,9% respecto a 2024, pasando de $5.573.629.948 a $5.958.633.222.**

Este aumento refleja una estrategia orientada a garantizar la continuidad operativa, mejorar la disponibilidad de los equipos y extender su vida útil, priorizando el mantenimiento preventivo y correctivo como eje clave para la seguridad del paciente y la eficiencia en la prestación de los servicios de salud.

AÑO	INVERSION EN TECNOLOGIA BIOMEDICA
2024	$ 4.825.478.166
2025	$ 2.522.431.486

Se evidencia una disminución significativa en la inversión en tecnología biomédica entre 2024 y 2025, pasando de $4.825.478.166 a $2.522.431.486, lo que representa una reducción aproximada del 47,7%. Este comportamiento indica:

- Ajustes presupuestales o priorización de otros rubros institucionales en 2025.
- Posible transición hacia una fase de estabilización, mantenimiento y optimización de la dotación biomédica existente.
- Durante 2025, el área de Tecnología Biomédica en articulación con Planeación ha venido formulando y estructurando proyectos tecnológicos de mayor alcance y complejidad, cuyo valor global supera la inversión ejecutada en 2024. No obstante, dichos proyectos se encuentran en fases de planeación, viabilización, gestión de recursos y/o contratación, por lo que no se reflejan plenamente en la ejecución presupuestal de la vigencia 2025.

Indicador	Unidad de medida	Meta ≥ o ≤	Resultado 2024	Resultado 2025
% Cumplimiento del plan de mantenimiento preventivo	%	90%	95,1%	94,4%
% Cumplimiento del plan de mantenimiento correctivo	Tasa	90%	93,0%	91,5%
Tiempo de parada para equipos biomédicos por mantenimiento correctivo	Días	2	0,17	0,12
% Cumplimiento de calibración	%	90%	93,02%	95,97%

Fuente: Proceso de Ingeniería Biomédica

Porcentaje de cumplimiento del plan de mantenimiento Preventivo:
La variación de - 0,7% entre 2025 y 2024 corresponde a una fluctuación mínima y controlada, que no afecta de manera significativa la gestión operativa del área. Esta diferencia se puede atribuir a:

- Ajustes en la programación de actividades, debido a reprogramaciones puntuales por disponibilidad de equipos o áreas clínicas.
- Tiempos administrativos y logísticos, como la gestión de repuestos o coordinación con proveedores.

- Priorización de mantenimientos correctivos o contingencias, que pueden haber desplazado algunas actividades preventivas.

Porcentaje de cumplimiento de mantenimiento correctivo
La variación de - 1,6% entre 2025 y 2024 corresponde a una disminución leve y controlada, que no compromete de forma significativa la capacidad de respuesta del área. Esta diferencia se explica por:

- Incremento en la demanda de eventos correctivos, lo que puede generar mayor carga operativa y tiempos de atención.
- Dependencia de repuestos y servicios externos, que pueden extender los tiempos de solución en algunos casos.
- Priorización según criticidad de equipos, enfocando recursos en fallas de alto impacto asistencial.

Tiempo de parada para equipos biomédicos por mantenimiento correctivo
La variación de - 0,47 días entre 2025 y 2024 corresponde a una reducción favorable en el tiempo de parada de los equipos biomédicos, debida a:

- Optimización en los tiempos de respuesta y atención de fallas, disminuyendo la indisponibilidad de los equipos.
- Mejor articulación con proveedores y disponibilidad de repuestos, reduciendo los tiempos de reparación.
- Fortalecimiento de los procesos internos del área biomédica, incluyendo diagnóstico más oportuno y ejecución eficiente.
- Priorización efectiva de equipos críticos, garantizando su pronta recuperación

Porcentaje de cumplimiento de calibración
El porcentaje de cumplimiento de calibración presenta un incremento del 2,77% al comparar la vigencia 2024 con la vigencia 2025, lo que evidencia una mejora significativa en la gestión metrológica de los equipos biomédicos. Este resultado se explica por:

- Fortalecimiento en la planificación y seguimiento del cronograma de calibraciones, asegurando su ejecución oportuna.
- Mejor articulación con proveedores y laboratorios de calibración, optimizando tiempos de programación y cumplimiento.
- Mayor control y trazabilidad de los equipos, facilitando la identificación de necesidades y vencimientos.
- Priorización de equipos críticos, garantizando su confiabilidad y cumplimiento normativo.

3. DIFICULTADES RELEVANTES Y GESTION EFECTUADA EN LA VIGENCIA:

Alta demanda vs. capacidad instalada insuficiente: La disponibilidad de un tomógrafo genera cuellos de botella, incrementando los tiempos de espera para pacientes hospitalizados, urgencias y de consulta externa

Riesgo de indisponibilidad total: Al no contar con equipos de respaldo, las fallas en el tomógrafo conllevan a la suspensión del servicio, durante el tiempo de parada del equipo,

afectando la oportunidad diagnóstica y la continuidad asistencial

Brecha tecnológica frente a la demanda: El crecimiento de la ocupación requiere de actualización o ampliación de la infraestructura tecnológica, para mantener el balance entre oferta y demanda en los servicios asistenciales, razón por la cual, se inició con la gestión de proyecto de tecnología biomédica para equipos de imágenes diagnósticas incluido un nuevo equipo de tomografía.

4. PLAN PARA IMPULSAR, DESARROLLAR Y FORTALECER EL PROCESO EN LA VIGENCIA 2026:

Garantizar el Cumplimiento del 100% para la ejecución de mantenimiento preventivo y correctivo de la tecnología biomédica

Garantizar la adquisición eficiente y segura de tecnología biomédica: Análisis de necesidades clínicas. evaluación de obsolescencia tecnológica, estandarización de fichas técnicas.

Capacitación y uso seguro de tecnología: Reducir fallas por mal uso y mejorar la seguridad del paciente, formación continua al personal asistencial, protocolos de uso por equipo, cultura de reporte de fallas.

Brindar acompañamiento integral en la formulación, estructuración, evaluación y ejecución de proyectos institucionales relacionados con tecnología biomédica, especialmente aquellos presentados ante el Ministerio de Salud y otras entidades. Elaboración de estudios previos y justificación técnico-clínica de las inversiones, definición de especificaciones técnicas y criterios de selección de equipos biomédicos, análisis de costo-beneficio, costo-efectividad e impacto en la prestación de servicios de salud, articulación con planes institucionales de desarrollo, dotación y modernización tecnológica, acompañamiento en procesos de adquisición, instalación, puesta en marcha y validación de equipos, seguimiento y evaluación post-implementación para verificar desempeño, seguridad y aporte a los resultados clínicos y operativos.

En articulación con el área de Planeación, se han estructurado proyectos estratégicos orientados a cerrar brechas de capacidad instalada:

- Proyecto de Imágenes Diagnósticas: tomógrafo adicional, rayos X fijo y un equipo de rayos X móvil, mamógrafo, resonador magnético, 5 ecógrafos especializados
- Proyecto de Endoscopia, Incluye 2 torres completas de endoscopia
- Proyecto de Quirófano Especializado, Dotación de un quirófano para cirugía cardiovascular.

Proyecto de Renovación Tecnológica Institucional, actualización y reposición de equipos biomédicos en los diferentes servicios.

Proceso y/o Subproceso	PROCESO: GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS E INFRAESTRUCTURA. SUBPROCESO: TECNOLOGIA INDUSTRIAL
Actores - Partes Interesadas – Grupos de Valor del Proceso	Procesos asistenciales y administrativos,Terceros contratados: Asociaciones sindicales - IPS – OPS, Entidades administradoras de Planes de beneficios, Proveedores, Órganos de control, Entidades gubernamentales y Ciudadanía en general

1. LOGROS Y ACTIVIDADES REALIZADAS:

Durante la vigencia 2025, el proceso de Tecnología Industrial logró avances significativos orientados al fortalecimiento de la tecnológica hospitalaria, contribuyendo directamente a la mejora en la calidad, seguridad y continuidad de la prestación de servicios en el hospital. Entre los principales logros se destaca

1.1. Mantenimientos preventivos y correctivo

- Se realizó mantenimiento preventivo a los **cuatro (4) ascensores hospitalarios**, un (1) ascensor destinado a residuos y una (1) plataforma para movilidad reducida ubicada en el servicio de Consulta Externa.
- Se ejecutó mantenimiento de la **planta de compresores de aire medicinal**, proceso crítico del cual depende directamente la seguridad del paciente.
- Se llevó a cabo el mantenimientos de los **sistemas de aire acondicionado** en los diferentes servicios, asegurando condiciones adecuadas para la prestación y calidad del servicio.
- Se realizó mantenimiento preventivo y correctivo de **tres (3) ambulancias medicalizadas y habilitadas** con las que cuenta la institución.
- Se ejecutó mantenimiento preventivo de la **planta eléctrica**, sistema transversal que soporta todos los servicios hospitalarios.
- Se realizó mantenimiento del **registrador de datos de punto de rocío y monóxido de carbono**, permitiendo el control y monitoreo continuo del sistema de aire medicinal.
- Se realizó mantenimiento a los diferentes **equipos de la red de frio** en los servicios para asi garantizar una adecuada temperatura en los medicamentos y componentes biológicos.
- Se realizó mantenimiento a los sistemas de bombeo y a los sistemas de ósmosis para garantizar la calidad en los servicios.

1.2. **Renovación tecnológica institucional**:

- Se llevó a cabo la adquisición estratégica de equipos industriales con el fin de ampliar la capacidad instalada y garantizar el cumplimiento de estándares de calidad.
- Reposición de equipos críticos: Se realizó la reposición de tecnología obsoleta o en estado de deterioro, mitigando riesgos operativos y mejorando la confiabilidad de los procesos asistenciales.
- Adquisición de equipos de alta importancia clínica:
  - ✓ Dos (2) autoclaves a vapor, fortaleciendo la capacidad de esterilización y garantizando condiciones seguras para la atención en servicios críticos.
  - ✓ Un (1) congelador servocontrolado, asegurando condiciones óptimas para la conservación de hemocomponentes.
  - ✓ Dos (2) refrigeradores, destinados a mejorar el almacenamiento seguro de muestras de patología

ADQUISICION DE EQUIPOS 2025			
CANTIDAD	EQUIPOS	VALOR DE LOS EQUIPOS	SUMA TOTAL
2	AUTOCLAVE A VAPO	898580156	898580156
1	CONGELADOR SERVOCONTROLADO	49017885	49017885
2	REFRIGERADOR	49058745	49058745
TOTAL			996656786

Inversión general 2025: $996.656.786, oo pesos

Durante el año **2025** la inversión estuvo enfocada en procesos misionales (Central de Esterilización, Banco de Sangre y Patología), cumplimiento normativo, seguridad del paciente y calidad en la atención.

En conclusión, se evidencia una **planeación progresiva**, donde:

- Se priorizó equipos de alto impacto clínico.
- La adquisición de autoclaves y equipos de cadena de frío sugiere:
  - Cumplimiento de estándares sanitarios.
  - Mejora en procesos de esterilización y conservación.

- El subproceso de Tecnología Industrial constituye un pilar estratégico en la institución garantizando la disponibilidad, confiabilidad y seguridad de los sistemas industriales críticos que soportan la atención en salud, asegurando condiciones óptimas en procesos como esterilización, suministro de aire medicinal, energía eléctrica y red de frío, para garantizar la seguridad del paciente.
- Permite la continuidad operativa ininterrumpida de los servicios asistenciales, minimizando riesgos asociados a fallas técnicas. Este subproceso contribuye al

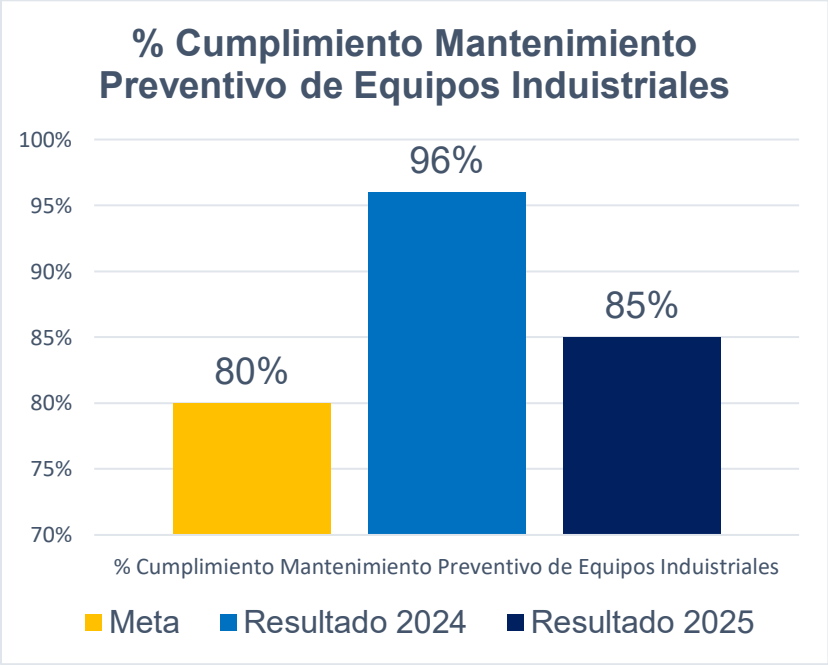
cumplimiento de estándares normativos y de acreditación, optimiza el uso de los recursos mediante mantenimiento planificado y renovación tecnológica, y fortalece la calidad en la prestación del servicio.

2. RESULTADOS - INDICADORES CLAVES CON IMPACTO EN LAS PARTES INTERESADAS, GRUPOS DE VALOR, CIUDADANIA EN GENERAL Y EL HOSPITAL:

2.1 Porcentaje de cumplimiento al mantenimiento preventivo de equipos industriales

Indicador	Meta	Resultado 2024	Resultado 2025
% Cumplimiento Mantenimiento Preventivo de Equipos Industriales	80%	96%	85%

Fuente: Proceso de Ingeniería Industrial – 2025



El resultado obtenido en **2025 (85%), cumple con la meta del 80%,** confirma que el subproceso de Tecnología Industrial mantiene un desempeño adecuado, controlado y alineado con los objetivos institucionales, garantizando la operación segura y continua de los equipos críticos. La variación frente a **2024** responde principalmente a la expansión,

fortalecimiento y mayor complejidad del proceso, por lo que no representa una desviación negativa, sino una evolución hacia un modelo de gestión más robusto y realista.

Crecimiento y madurez del proceso: Durante 2025, el subproceso experimentó una evolución significativa:

- Incremento en la **capacidad instalada**
- Incorporación de **nuevos equipos tecnológicos**
- Ampliación del alcance del mantenimiento

3. DIFICULTADES RELEVANTES Y GESTION EFECTUADA EN LA VIGENCIA:

En el marco del proceso de gestión de tecnología industrial, se realizó la consolidación, análisis y seguimiento de las necesidades en los servicios relacionadas con la normativa vigente, durante la vigencia evaluada, con el propósito de establecer acciones de mejora y fortalecer la calidad del servicio.

4. PLAN PARA IMPULSAR, DESARROLLAR Y FORTALECER EL PROCESO EN LA VIGENCIA 2026:

En la vigencia 2026, el proceso de Gestión de Tecnología Industrial proyecta el desarrollo de acciones estratégicas orientadas al fortalecimiento de la infraestructura hospitalaria, la modernización tecnológica y la mejora continua de los servicios de apoyo, con el fin de garantizar la seguridad del paciente y la calidad en la prestación del servicio.

En este sentido, actualmente se tienen identificados proyectos prioritarios y retos institucionales, entre los cuales se destacan:

- Adquisición de un ascensor para el área de Consulta Externa, con el objetivo de mejorar la accesibilidad, garantizar condiciones seguras para los pacientes y dar cumplimiento a los estándares de seguridad y humanización en la atención.
- Renovación de los sistemas de ventilación mecánica en los diferentes servicios, con el propósito de asegurar condiciones ambientales adecuadas, fortalecer las medidas de control de infecciones y cumplir con la normatividad vigente en materia de calidad del aire en instituciones de salud.
- Continuidad en la renovación y reposición tecnológica, priorizando equipos críticos que impacten directamente la operación hospitalaria y la seguridad del paciente.
- Gestión oportuna de procesos contractuales, en articulación con las áreas administrativas y jurídicas, que permita garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de mantenimiento especializado.

Estas acciones permitirán consolidar un proceso más eficiente, alineado con las necesidades institucionales, enfocado en la mejora continua y en la generación de valor para la prestación de servicios de salud.

Proceso y/o Subproceso	**PROCESO: GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS E INFRAESTRUCTURA.** **SUBPROCESO: GESTIÓN AMBIENTAL**
Actores - Partes Interesadas – Grupos de Valor del Proceso	Terceros contratados: Asociaciones sindicales - IPS – OPS Entidades educativas Asociaciones de usuarios Otras organizaciones sociales Entidades administradoras de Planes de beneficios Proveedores Órganos de control Entidades gubernamentales Ciudadanía en general Otras entidades no categorizadas en los grupos de interés

1. LOGROS Y ACTIVIDADES REALIZADAS:

Durante la vigencia 2025, el Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E. desarrolló diversas acciones orientadas al fortalecimiento de la gestión ambiental institucional en el marco del PGIRASA. Estas actividades se enfocaron en el seguimiento a indicadores de consumo de recursos, la gestión integral de residuos hospitalarios, la evaluación del desempeño ambiental y el cumplimiento de la normatividad vigente. Asimismo, se promovió el fortalecimiento de la cultura ambiental mediante procesos de capacitación y sensibilización, junto con la implementación de tecnologías de bajo impacto ambiental, contribuyendo a la sostenibilidad y mejora continua de la institución.

Seguimiento a indicadores de gestión ambiental

Durante la vigencia 2025, se realizó el seguimiento a los indicadores establecidos en el PGIRASA, incluyendo el consumo de agua, energía y gas, así como la generación y manejo de residuos hospitalarios (no aprovechables, orgánicos, aprovechables y peligrosos), permitiendo contar con información clave para la toma de decisiones.

Gestión integral de residuos

Se garantizó la adecuada disposición de residuos peligrosos mediante procesos de incineración con el gestor externo y de residuos no peligrosos en relleno sanitario. Asimismo, se fortaleció el

aprovechamiento de materiales reciclables a través de la correcta segregación en la fuente, lo cual generó ingresos por la venta de estos.

Evaluación del desempeño ambiental
El monitoreo de los indicadores permitió evaluar el desempeño ambiental institucional, identificar oportunidades de mejora, prevenir impactos ambientales y asegurar el cumplimiento de la normatividad vigente.

Cultura ambiental y capacitación
Se desarrollaron capacitaciones y jornadas de sensibilización en política ambiental, manejo de residuos, uso eficiente de los recursos y participación de la huerta ecológica contribuyendo al fortalecimiento de la cultura ambiental institucional.

Implementación de tecnologías verdes
Se avanzó en la implementación de tecnologías de bajo impacto ambiental, orientadas a optimizar recursos, reducir la huella ambiental y promover la sostenibilidad institucional.

2. RESULTADOS - INDICADORES CLAVES CON IMPACTO EN LAS PARTES INTERESADAS, GRUPOS DE VALOR, CIUDADANIA EN GENERAL Y EL HOSPITAL:

Durante la vigencia 2025 se realizó el seguimiento a los indicadores de gestión ambiental del Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., comparando su comportamiento frente a la vigencia 2024. En la siguiente tabla se presenta el consolidado de los principales indicadores relacionados con el consumo de recursos y la gestión integral de residuos, evidenciando las variaciones, avances y oportunidades de mejora en el desempeño ambiental institucional.

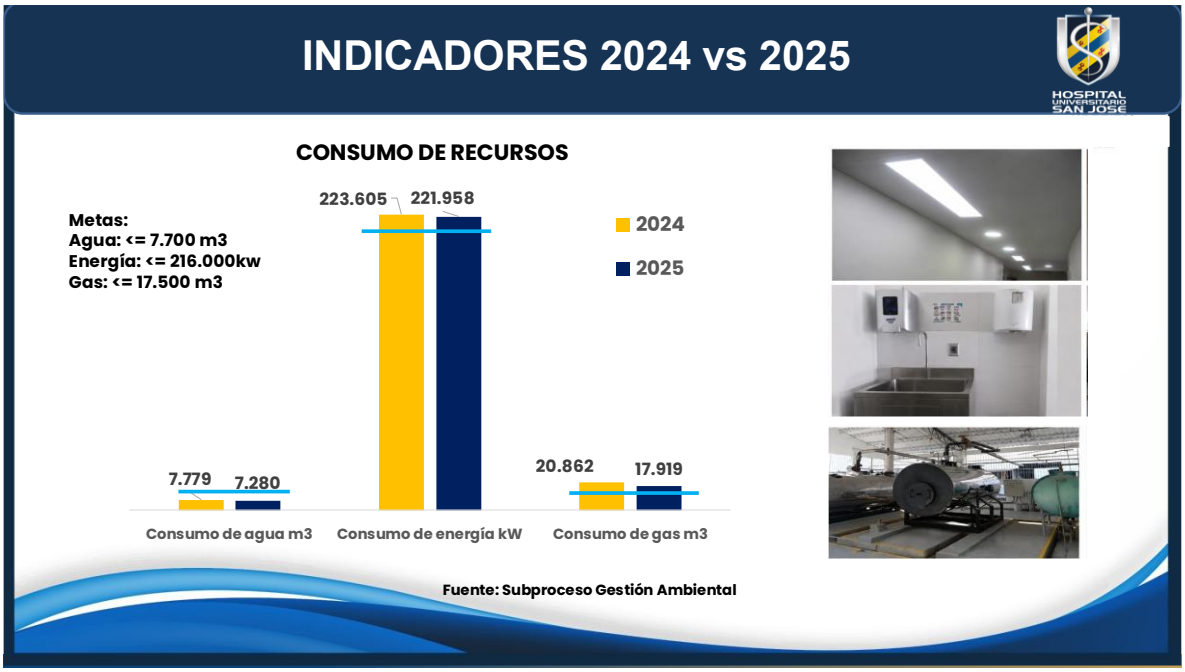
Nombre del indicador	Unidad de medida	Meta ≥ o ≤		Resultado 2024	Resultado 2025	Variación
Consumo de agua	M3	≤	7.700	7.779,7	7.280	-6,42
Consumo de energía	Kw	≤	216.000	223.604,8	221.958	-0,74
Consumo de gas	M3	≤	17.500	20.861,7	17.919	-14,10
Destinación de residuos para incineración	Porcentaje	≤	50	44,32%	62,5%	40,98
Destinación de residuos para relleno sanitario	Porcentaje	≤	45	49,46%	28,0%	-43,38
Destinación de residuos para reciclaje	Porcentaje	≥	5	6,21%	9,3%	49,92

Fuente: Gestión Ambiental Hospital Universitario San José de Popayán 2025

2.1. Consumo de agua: En 2025 el consumo de agua fue de 7.280 m³, frente a 7.779,7 m³ en 2024, evidenciando una disminución del 6,42%. Este comportamiento refleja un uso más eficiente del recurso hídrico, asociado a acciones de control y ahorro implementadas en la institución.

2.2. Consumo de energía: El consumo de energía en 2025 fue de 221.958 kW, frente a 223.604,8 kW en 2024, con una leve disminución del 0,74%. Aunque el cambio es mínimo, indica estabilidad en el consumo con ligeras mejoras asociadas a eficiencia energética y posibles ajustes tecnológicos. Asimismo, la dinámica del indicador se relaciona con el aumento en la demanda de servicios, la variabilidad operativa institucional y las condiciones del costo del kWh. Adicionalmente, se destaca el reemplazo progresivo de equipos obsoletos por tecnologías más eficientes, lo que contribuye al control del consumo energético dentro de la institución.

2.3. Consumo de gas: El consumo de gas disminuyó de 20.861,7 m³ en 2024 a 17.919 m³ en 2025, con una variación de -14,10%. Este resultado refleja avances en el uso eficiente del recurso y a la demanda de servicios, aunque aún se presentan retos para el cumplimiento de la meta establecida.

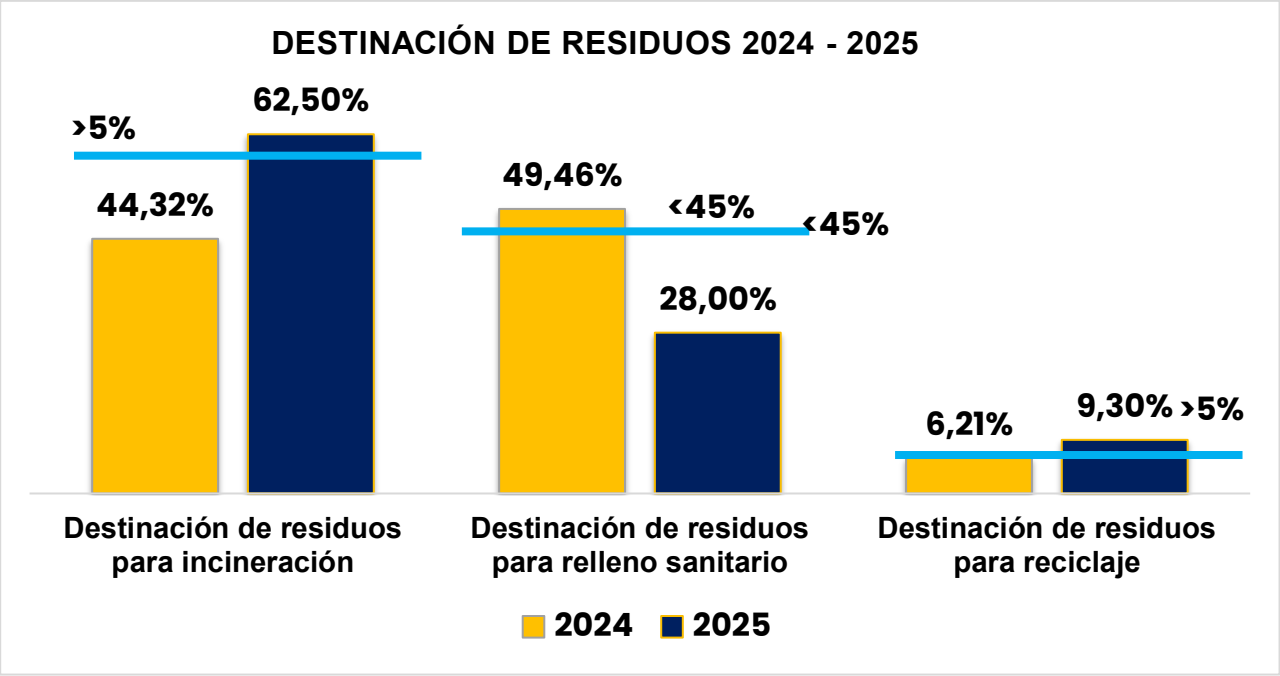


2.3. Destinación de residuos para incineración: Este indicador aumentó de 44,32% en 2024 a 62,5% en 2025, con una variación del 40,98%. El incremento está relacionado principalmente con el aumento de la operatividad institucional y una mayor clasificación de residuos como peligrosos, producto de mayor control en la segregación.

2.4. Destinación de residuos a relleno sanitario: Se presentó una disminución de 49,46% en

2024 a 28,0% en 2025, equivalente a una variación de -43,38 este resultado refleja una mejora significativa en la gestión integral de residuos, asociada al fortalecimiento de la separación en la fuente, el incremento en el aprovechamiento de materiales reciclables y la reducción de la disposición final en relleno sanitario.

2.5. Destinación de residuos para reciclaje: El indicador pasó de 6,21% en 2024 a 9,3% en 2025, con un incremento del 49,92%. Este comportamiento evidencia un fortalecimiento en la separación en la fuente y en las estrategias de aprovechamiento de residuos reciclables, mostrando una tendencia positiva. El incremento en los porcentajes de residuos aprovechados frente al año anterior se asocia principalmente a las estrategias de capacitación y sensibilización, incluyendo jornadas de socialización de políticas institucionales (entre ellas la política ambiental) y rondas de seguridad en los diferentes servicios, donde se reforzaron prácticas de segregación adecuada de residuos aprovechables.
Como resultado de estas acciones, durante el periodo comprendido entre enero a diciembre de 2025 se generaron ingresos por un total de $20.794.265, derivados de la venta de residuos aprovechables, lo que además de representar un beneficio ambiental, aporta valor económico a la institución.



3. DIFICULTADES RELEVANTES Y GESTION EFECTUADA EN LA VIGENCIA:

Durante la vigencia 2025, las principales dificultades relevantes de la gestión ambiental estuvieron asociadas al incremento progresivo de la operatividad institucional, lo cual generó un aumento en la demanda de servicios asistenciales, mayor generación de residuos y variaciones en el consumo de recursos como agua, energía y gas.

De igual manera, se evidenció la necesidad de fortalecer de manera permanente las prácticas de segregación en la fuente, debido a la rotación del personal y a la dependencia del comportamiento individual en la correcta clasificación de los residuos.

Otra dificultad identificada corresponde a la consolidación de una cultura ambiental homogénea en todos los servicios de la institución, evidenciada en los resultados de las auditorías internas de segregación, en las cuales algunos servicios requirieron la formulación y seguimiento de planes de mejora en conjunto con el área ambiental.

Frente a estas situaciones, el subproceso de Gestión Ambiental se orientó al fortalecimiento de las jornadas de capacitación dirigidas al personal interno y externo, así como al desarrollo de las auditorías internas de segregación de residuos y la implementación del programa 5S. Así mismo, se realizaron campañas de sensibilización enfocadas en el uso eficiente de los recursos naturales, promoviendo el ahorro de agua, energía y papel.

Adicionalmente, se fortalecieron espacios de participación como la huerta ecológica institucional, promoviendo la integración del personal interno y externo en actividades de educación ambiental y bienestar y se mantuvieron alianzas para el aprovechamiento de residuos con enfoque en la responsabilidad social.

4. PLAN PARA IMPULSAR, DESARROLLAR Y FORTALECER EL PROCESO EN LA VIGENCIA 2026:

Para la vigencia 2026, el proceso se orientará al fortalecimiento del modelo de hospital verde, promoviendo la sostenibilidad, la eficiencia en el uso de los recursos y la mejora continua de las prácticas ambientales.

Se dará continuidad a las auditorías de segregación de residuos y al programa 5S, articuladas con procesos de capacitación y acompañamiento, con el fin de fortalecer la adecuada separación en la fuente y la adopción de buenas prácticas en los diferentes servicios.

Así mismo, se mantendrán campañas de sensibilización orientadas al uso eficiente de agua, energía y papel, promoviendo la cultura del ahorro y la responsabilidad frente al uso de los recursos.

Como componente de sostenibilidad y biodiversidad, se desarrollarán acciones como el censo forestal y de aves, caminata ecológica, jornada de siembra de árboles y el fortalecimiento de la huerta ecológica, promoviendo la conexión con el entorno natural, la participación en actividades educativas y de bienestar.

También se prevé la continuidad y ampliación de las estrategias de modernización tecnológica ya implementadas, mediante el uso de equipos de alta eficiencia ambiental (la máquina Vernacare Compact con reducción significativa en consumo de agua y energía, sistemas de aire acondicionado con refrigerantes amigables con la capa de ozono, equipos de refrigeración ecológicos y autoclaves con ahorro de agua) y el reemplazo progresivo de equipos obsoletos por tecnologías más sostenibles, como sistemas de ahorro de agua y energía, luminarias LED, griferías automáticas y sanitarios ahorradores.

Se fortalecerá la articulación con convenios de aprovechamiento de residuos y el seguimiento a indicadores ambientales, con el propósito de optimizar el desempeño institucional y avanzar hacia la consolidación de un hospital ambientalmente sostenible.

Se impulsará la referencia y el intercambio de experiencias con otras instituciones de salud, con el propósito de fortalecer el enfoque de hospital verde a partir de buenas prácticas y modelos exitosos.

De igual manera, se proyecta avanzar hacia la obtención de la certificación ISO 14001, como parte de los lineamientos de la política ambiental institucional, la mejora continua y el cumplimiento de estándares internacionales en materia ambiental.

LÍNEA ESTRATÉGICA



Proceso y/o Subproceso	PROCESO: DOCENCIA E INVESTIGACIÓN SUBPROCESO: DOCENCIA SERVICIO
Actores - Partes Interesadas – Grupos de Valor del Proceso	Entidades educativas: • Universidad del Cauca • Fundación Universitaria María Cano • Universidad Antonio Nariño • Universidad de Quindío • Universidad del Bosque • Fundación Universitaria Area Andina • Universidad Católica de Manizales • Universidad Cooperativa de Colombia • Escuela de Salud del Cauca • Fundación Forensis • Fundación Politécnico Latinoamericano del Norte • Cruz Roja Colombiana • Sena • Cenfys Grupos de valor: • Estudiantes • Docentes • Personal asistencial • Personal administrativo • Comunidad Órganos de control: • Icontec • Ministerio de salud Servicios Asistenciales y Administrativos

1. LOGROS Y ACTIVIDADES REALIZADAS:

Se han venido desarrollando acciones orientadas al cumplimiento de los estándares requeridos para la consolidación institucional como hospital universitario. En este sentido, se avanzó en la creación del procedimiento de autoevaluación, para lo cual se diseñó y aplicó un instrumento estructurado que contempla siete (7) criterios de evaluación, desagregados en un total de treinta y tres (33) ítems. Como resultado de este ejercicio, se obtuvo un cumplimiento del 90%, evidenciando un

alto nivel de avance en relación con los requisitos establecidos. Dentro de los aspectos identificados como oportunidad de mejora, se encontraba la ausencia de una política de docencia–servicio. No obstante, esta situación ya fue subsanada mediante la formulación y adopción de dicha política, en articulación con el proceso de Planeación institucional.

Es importante resaltar que, conforme a los lineamientos establecidos, uno de los requisitos fundamentales es contar con la acreditación como institución hospitalaria. En este contexto, actualmente se está a la espera del informe formal correspondiente, el cual permitirá retomar la solicitud de asesoría ante el Ministerio de Salud. Cabe mencionar que la respuesta emitida por esta entidad fue que, previo a brindar acompañamiento, la institución debe alcanzar la condición de hospital acreditado.

CONTRAPRESTACIÓN

Dentro de la supervisión realizada a los diferentes convenios está la supervisión a la contraprestación, la cual está determinada en:

- Talento Humano que representan los aportes de los docentes y los estudiantes
- Conceder espacios locativos como auditorios y salones para actividades de carácter académico
- Elaboración de guías de manejo y protocolos administrativos y asistenciales
- Facilitar el acceso a los laboratorios de simulación
- Apoyar y avalar los procesos educativos liderados por el Hospital y sus convenios.
- Aportes en docencia
- Asignación de un porcentaje del valor de la matrícula de cada estudiante que realice prácticas en el Hospital

SUPERVISIÓN DOCUMENTAL

Para la realización de la supervisión documental, de ingreso, alimentación a médicos residentes, médicos internos y hojas de vida de estudiantes y docentes en práctica en el año 2025 se renovó el contrato del desarrollo de la plataforma denominado REDDOS, donde se realiza en coordinación de las IE adscritas, la

alimentación de toda la documentación que deben aportar las instituciones para poder realizar sus prácticas en el hospital teniendo en cuenta lo exigido por la norma y los protocolos internos

Los estudiantes y docentes deben realizar inducción virtual y presencial como parte de los requisitos exigidos para autorización a ingreso al escenario de prácticas, las cuales se realizan por medio de la herramienta REDDOS y en articulación con las diferentes coordinaciones del escenario de practicas

Acreditación

Es un logro institucional, el cual nos permite avanzar en el proceso de certificación y reconocimiento como Hospital universitario, el cual era uno de los principales requisitos para avanzar en el proceso y darles cumplimiento a los 6 requisitos más pendientes.

2. RESULTADOS - INDICADORES CLAVES CON IMPACTO EN LAS PARTES INTERESADAS, GRUPOS DE VALOR, CIUDADANIA EN GENERAL Y EL HOSPITAL:

Cumpliendo con el compromiso de ser Hospital universitario Acreditado en Salud, nuestros indicadores están elaborados cumpliendo los estándares exigidos, es así como tenemos 7 indicadores los cuales son aplicados a las actividades realizadas a las IE que tiene suscrito convenio Docente Asistencial.

NOMBRE DEL INDICADOR	Meta ≥ o ≤	Resultado % 2024	Resultado % 2025
N° de Instituciones Educativas Acreditadas.	100	100	100
N° Eventos Adversos relacionados con estudiantes	0	0	0
Satisfacción de los estudiantes y docentes, con el escenario de práctica.	95	80	100
Porcentaje cumplimiento del plan de costo y beneficios docencia servicio	100	100	100
Porcentaje de programas con registro calificado	100	100	100
Porcentaje de cumplimiento requisitos de practica	100	100	100
Porcentaje de accidentes de laborales de estudiantes	0	0,3	0

Fuente:

- Plataforma reddos: http://reddos.criobyte.com/ el cual permite acceso a toda la información y desarrollo de informes
- Seguridad del paciente: http://optimus:9001/ por medio de vulcano y el acceso a la plataforma solution,

se genera el reporte de todos los eventos relacionados con estudiantes y docentes, el cual son notificados al área de docencia servicio



El comportamiento de los indicadores evidencia un avance significativo y sostenido en la gestión del proceso docencia–servicio durante la vigencia 2025 en comparación con 2024. En primer lugar, se mantiene el cumplimiento del 100% en indicadores estructurales clave como el número de instituciones educativas acreditadas, los programas con registro calificado, el cumplimiento de requisitos de práctica y el plan de costos y beneficios, lo que demuestra estabilidad, organización y fortalecimiento continuo de las alianzas docencia–servicio, garantizando escenarios de práctica adecuados y formalmente constituidos.

En cuanto a la seguridad del estudiante, se observa un resultado sobresaliente, ya que los eventos adversos se mantienen en 0% en ambas vigencias, y los accidentes laborales de estudiantes presentan una mejora importante, pasando de 0,3% en 2024 a 0% en 2025, lo cual refleja el fortalecimiento de las medidas de prevención, el acompañamiento institucional y la disponibilidad de elementos de protección personal.

Uno de los avances más relevantes se evidencia en el indicador de satisfacción de estudiantes y docentes, el cual pasa de 80% en 2024 a 100% en 2025, superando la meta establecida (95%). Este resultado muestra un impacto positivo de las acciones implementadas para mejorar la calidad del acompañamiento, la organización de los escenarios de práctica y los procesos de docencia, evidenciando mayor percepción de bienestar y cumplimiento de expectativas.

Finalmente, el cumplimiento global de los indicadores se mantiene en 100%, lo que reafirma la consolidación del proceso, el seguimiento efectivo y la mejora continua en cada uno de los componentes evaluados.

En conclusión, durante el año 2025 se evidencia no solo el sostenimiento de resultados óptimos, sino también avances significativos en aspectos críticos como la satisfacción y la seguridad de los estudiantes, lo que fortalece el proceso de docencia–servicio y lo posiciona como un modelo organizado, seguro y de alta calidad.

3. DIFICULTADES RELEVANTES Y GESTION EFECTUADA EN LA VIGENCIA:

Dentro de las principales dificultades identificadas, se destaca que durante el año 2024 la institución obtuvo la acreditación condicionada, lo cual limitó la posibilidad de avanzar en el reconocimiento como Hospital Universitario. Esta situación representó un reto significativo para el fortalecimiento del proceso docencia–servicio, teniendo en cuenta que dicho reconocimiento es un pilar estratégico para la consolidación académica, asistencial e investigativa de la institución.

Frente a esta dificultad, durante la vigencia 2025 se implementaron acciones orientadas al mejoramiento continuo, enfocadas en el cumplimiento de los requisitos exigidos para la acreditación. Entre estas acciones se incluyen el fortalecimiento de la política de docencia–servicio, la estructuración y aplicación de procesos de autoevaluación, el seguimiento a los criterios establecidos y la articulación con las diferentes áreas institucionales para garantizar el cumplimiento de los estándares requeridos.

Como resultado de esta gestión, en el año 2025 la institución se presentó a la segunda visita de ICONTEC para optar por la certificación de acreditación en salud, encontrándose a la espera de los resultados correspondientes. Este avance refleja el compromiso institucional con la calidad, la mejora continua y el objetivo estratégico de consolidarse como Hospital Universitario.

4. PLAN PARA IMPULSAR, DESARROLLAR Y FORTALECER EL PROCESO EN LA VIGENCIA 2026:

Se enmarca en la línea estratégica “En Alianza por un Hospital Universitario”, considerada prioritaria para la institución. En este sentido, se orientarán los esfuerzos hacia la consolidación del modelo docencia–servicio, garantizando el cumplimiento de los estándares exigidos para alcanzar el reconocimiento como Hospital Universitario, meta clave tras la obtención de la acreditación institucional, la cual constituía uno de los requisitos fundamentales.

Durante esta vigencia, se proyecta fortalecer la articulación con las instituciones de educación superior, optimizar los escenarios de práctica, consolidar los procesos de investigación y formación académica, así como implementar y hacer seguimiento a la política de docencia–servicio.

De igual manera, se continuará con la autoevaluación permanente bajo criterios establecidos, el mejoramiento continuo de los procesos asistenciales y académicos, y el cumplimiento de los lineamientos normativos vigentes. Todo ello permitirá avanzar de manera sólida hacia la obtención del reconocimiento como Hospital Universitario, posicionando a la institución como un referente en calidad, formación e innovación en salud.

LÍNEA ESTRATÉGICA



Proceso y/o Subproceso	DOCENCIA E INVESTIGACIÓN SUBPROCESO INNOVACION E INVESTIGACION
Actores - Partes Interesadas – Grupos de Valor del Proceso	Colaboradores del Hospital Universitario San José: Talento humano del hospital. Comunidad Científica local, nacional e internacional Comunidad Educativa (universidades, institutos, corporaciones y estudiantes) Grupos de Investigación Usuarios del Hospital Universitario San José de Popayan Ciudadanía en general ICONTEC – Ministerio de Salud y Protección Social

1. LOGROS Y ACTIVIDADES REALIZADAS:

1.1 Creación del Comité Técnico Científico en Investigación e Innovación

En cumplimiento de las normas técnicas y administrativas vigentes que regulan la investigación científica y la innovación institucional, el Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E. creó el **Comité Técnico Científico en Investigación e Innovación**, como instancia asesora y evaluadora de los procesos relacionados con la generación de conocimiento y desarrollo institucional.

La conformación de este Comité tiene como propósito fortalecer la gestión de la investigación y la innovación dentro de la entidad, contribuyendo a mejorar la oportunidad, calidad y pertinencia en la **planeación, diseño, evaluación, ejecución y seguimiento** de los proyectos que se presenten a su consideración.

A través de este órgano, se busca garantizar que las iniciativas de investigación científica y de innovación cumplan con los estándares éticos, metodológicos y normativos establecidos, promoviendo además la articulación entre los diferentes servicios del hospital y el desarrollo de soluciones que impacten positivamente la prestación de los servicios de salud.

La implementación del Comité representa un avance significativo en el fortalecimiento de la cultura investigativa institucional, favoreciendo la toma de decisiones basadas en evidencia y el mejoramiento continuo de los procesos asistenciales, administrativos y académicos.

El Comité Técnico Científico otorgó 23 avales durante el año 2025 para la continuidad de procesos de investigación, los cuales fueron presentados al Comité de Ética como parte de la normativa institucional, relacionadas con:

Docencia Universitaria 4, Nefrología 3, Cirugía Plástica 2, Ginecología 2, Cirugía 1, Cuidado Crítico 1, Cuidado Crítico Pediátrico 1, Epidemiología 1, Genética 1, Hematología 1, Infectología 1, Infectología Pediátrica 1, Madre Canguro 1, Manejo De Heridas 1, Oncología 1 y Pediatría 1.

1.2 Boletín Innovación e Investigación

En 2025, el Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E. realizó la publicación de dos (2) ***Boletines de Investigación*** y la proyección de una Revista Científica Institucional, fortaleciendo la visibilizarían del conocimiento.

Esta iniciativa, respaldada por el Comité de Ética en Investigación Científica, promovió nuevas investigaciones, incrementó la visibilidad de los proyectos y fomentó la innovación.

Además, contribuyó a la certificación ***ISO 9001/2015***, al proceso de acreditación en salud y al fortalecimiento de la sostenibilidad como Hospital Universitario.

1.3 Impulso Grupo de Innovación e Investigación en Atención en Salud GRIIAS:

Durante el periodo 2025, el grupo contó con un total de 29 integrantes activos, destacándose la vinculación de 7 nuevos integrantes en este año, lo que evidencia fortalecimiento en la participación del equipo.

En cuanto a la gestión de actividades, el grupo vinculó un total de 12 proyectos, demostrando su capacidad de ejecución, articulación y contribución al desarrollo de iniciativas en atención en salud, que se distribuyeron en las siguientes áreas de conocimiento:

Area de Investigación	Total Proyectos
Cuidado crítico	9
Rehabilitación	1
Medicina respiratoria	1
Fisiología	1

Fuente: Innovación e Investigación – Hospital Universitario San José de Popayán

1.4 Tecnologías de la Información y la Comunicación

Presentamos los resultados de la implementación de estrategias basadas en tecnologías de la información y la comunicación (TIC) que permitieron mejorar el acceso a los servicios de atención médica, especialmente para zonas rurales, dispersas o de difícil acceso, evidenciando el impacto en la oportunidad, continuidad y calidad de la atención durante la vigencia 2025, desarrolladas por el Hospital.

1.4.1 Telesalud

- Creación del procedimiento de telesalud.
- Desarrollo del consentimiento informado exclusivo telesalud
- Creación del folio para historia clínica exclusiva telesalud
- Creación del manual único de atención por telesalud para el HUSJ
- Prueba piloto con pacientes de regiones apartadas por telesalud.
- Capacitaciones en el manejo de las consultas por telesalud.
- Participación en proyectos para el fortalecimiento de telesalud en el HUSJ
- Se empezó la recolección de una base de datos de los usuarios que pueden acceder a la consulta por telemedicina.

1.4.2 Implementación de Sistema de Digitaron y Adecuación de Salas

Se instalaron seis (6) pantallas con sistema de audio y lector de cédulas para la gestión y orientación de usuarios en el Hospital San José de Popayán, con el fin de optimizar los tiempos de atención, mejorar la organización del flujo de pacientes y fortalecer la experiencia del usuario**.**

Adicionalmente, se acondicionan las salas de espera para brindar mayor comodidad, contribuyendo a un entorno más adecuado y humanizado durante el proceso de atención.

1.4.3 Desarrollo de Reconocimiento Biométrico

Se desarrollo el sistema de reconocimiento facial, con el propósito de fortalecer la seguridad de los usuarios y colaboradores, optimizando el control de acceso y la identificación de personas.

1.4.4 Desarrollos Digitales Propios para Mejorar los Procesos Internos (APP).

Se desarrollan e implementan aplicaciones propias orientadas a fortalecer y optimizar los procesos internos del Hospital San José de Popayán, contribuyendo a una gestión más eficiente, integrada y oportuna de los servicios de salud.

Estas soluciones tecnológicas apoyan áreas estratégicas como: Rehabilitación, Planeación, Sistema de Información y Atención al Usuario (SIAU), Referencia y Contrarreferencia, Salud Mental, Imágenes Diagnósticas y Jurídica; facilitando la trazabilidad de la información, la articulación entre servicios y la toma de decisiones basada en datos.

1.4.5 Desarrollo de Actividades de Difusión del Conocimiento

1.4.5.1 Realización del Primer Congreso de Innovación e Investigación

Se realizó el primer Congreso de Innovación e Investigación del Hospital San José de Popayán, como un espacio orientado a promover la generación de conocimiento, el intercambio de experiencias y el fortalecimiento de capacidades en el desarrollo de soluciones innovadoras en salud.

Este evento contribuye al impulso de la cultura investigativa, la apropiación de nuevas tecnologías y la mejora continua de los procesos institucionales, en beneficio de la calidad en la prestación de los servicios de salud.

1.4.5.2 Realización del IV Congreso de Humanización

Desde el área de innovación con el apoyo del equipo de colaboradores y como una de las actividades de difusión del conocimiento para la apropiación y responsabilidad social desde el Grupo de Investigación GRIIAS, se participó en la planeación, desarrollo e impulso del Congreso de Humanización, el cual ha contado con la participación de ponentes extranjeros y nacionales; e igualmente la socialización de las experiencias exitosas institucionales como RIGHT partner – HIMSS experto en transformación digital en salud, experiencias en humanización e innovación con sentido ético, el análisis de uso de la IA desde la concepción bioética y la tras humanización, BBRAUN Seguridad en quimioterapia, Universidad EAN Inteligencia artificial aplicada a la humanización, Clínica de la Riviera – Bucaramanga enfoque en IA, ética y sostenibilidad en seguridad del paciente y el Instituto Nacional de Cancerología aporte en Epidemiologia y Cancer de vesícula; para complementar con una actividad lúdica en el desarrollo del tema “Bienestar Armonía y Humanización el trabajo en salud” presentada por Camilo Cifuentes, en beneficio de la calidad, excelencia y aporte a la comunidad.

En los congresos participaron 1.132 asistentes presenciales y se contabilizaron 3.892 visualizaciones virtuales (82% seguidores y 18% no seguidores) a lo largo de los dos (2) días del evento.

1.4.6 Impulso a Convenios Institucionales

Se impulsa la suscripción y consolidación de convenios institucionales con instituciones de orden nacional e internacional, destacando la articulación con el Instituto Nacional de Cancerología, el Ministerio de Salud y Protección Social y la Sociedad Latinoamericana de Nefrología, con el propósito de fomentar el desarrollo de investigaciones colaborativas en el sector salud.

Estas alianzas estratégicas permiten fortalecer la generación de conocimiento, promover la innovación, facilitar el intercambio académico y científico, y contribuir a la mejora continua de la calidad en la prestación de los servicios de salud.

2. RESULTADOS - INDICADORES

En el año 2025 los indicadores del proceso de innovación e investigación tuvieron un cumplimiento óptimo y se describen a continuación

Grupo de Investigación GRIIAS	2024	2025	Incremento 2025
Número de integrantes activos Grupo de Investigación GRIIAS	22	29	7 integrantes

Lo anterior indica un crecimiento en el 2025 del grupo en un 24% entre el 2024 y 2025.

Grupo de Investigación GRIIAS	2024	2025
Número de investigaciones vinculadas al Grupo de Investigación GRIIAS	4	12

Esto evidencia un incremento en el 2025 del 66% al comparar los resultados entre el 2024 con el 2025.

Aplicaciones (Apps)		
Indicador	**Resultado 2025**	**% Cumplimiento**
Número de apps desarrolladas	10	83%
Número de apps proyectadas	12	

3. DIFICULTADES RELEVANTES Y GESTION EFECTUADA EN LA VIGENCIA:

Durante la vigencia 2025, en el desarrollo de las actividades relacionadas con investigación, innovación y tecnologías de la información y la comunicación, se identificaron algunas dificultades que impactaron parcialmente la ejecución de ciertos procesos.

No obstante, se implementaron acciones de gestión orientadas a su mitigación y control, permitiendo mantener un alto nivel de cumplimiento del plan establecido. Una de las principales dificultades estuvo asociada a la limitada disponibilidad de talento humano con dedicación exclusiva a procesos de investigación e innovación, lo que generó restricciones en los tiempos de formulación, seguimiento y consolidación de proyectos.

Frente a esta situación, se promovió la vinculación de nuevos integrantes al grupo GRIIAS y el fortalecimiento del trabajo colaborativo entre servicios. Asimismo, se evidenciaron retos en la apropiación y adopción de herramientas tecnológicas, especialmente en la implementación de estrategias de telesalud y sistemas digitales, debido a factores como la resistencia al cambio y la necesidad de capacitación continua del personal. En respuesta, se desarrollaron jornadas de capacitación y acompañamiento técnico, facilitando la adaptación progresiva a los nuevos procesos.

En relación con la infraestructura tecnológica y conectividad, particularmente para la atención de usuarios en zonas rurales o dispersas, se identificaron limitaciones que afectaron la continuidad de algunas pruebas piloto en telesalud. Como medida de gestión, se avanzó en la construcción de bases de datos de usuarios potenciales y en la articulación con proyectos externos para el fortalecimiento de estas capacidades. De igual forma, se presentaron desafíos en la consolidación de información y medición de indicadores de impacto, dado que algunos procesos se encuentran en fase inicial o de implementación. Ante ello, se inició la estructuración de sistemas de información y herramientas de seguimiento, orientadas a mejorar la trazabilidad y la toma de decisiones basada en datos.

En términos generales, las dificultades identificadas fueron abordadas mediante estrategias de fortalecimiento institucional, gestión del conocimiento, capacitación continua y articulación interinstitucional, lo que permitió avanzar en la consolidación de una cultura organizacional orientada a la innovación, la investigación y el mejoramiento continuo

4. PLAN PARA IMPULSAR, DESARROLLAR Y FORTALECER EL PROCESO EN LA VIGENCIA 2026:

Para la vigencia 2026, el Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E. orientará sus acciones al fortalecimiento de su rol como Hospital Universitario al recibir la Acreditación en salud, con la cual se cumplirían con los requisitos para la certificación ante el Ministerio de Educación, consolidando la investigación, la innovación y la gestión del conocimiento como ejes estratégicos para la calidad en la atención en salud.

Se priorizará el fortalecimiento del Comité Técnico Científico y del grupo GRIIAS, promoviendo la formulación de proyectos de mayor impacto y la gestión activa de recursos financieros, técnicos y académicos, mediante la participación en convocatorias, alianzas interinstitucionales y cooperación nacional e internacional. Asimismo, se impulsará la publicación científica institucional, la formación investigativa del talento humano y la articulación docencia–servicio, con el fin de incrementar la producción científica y la apropiación del conocimiento.

En el componente tecnológico, se avanzará en la consolidación de la telesalud, la integración de sistemas de información y el fortalecimiento de herramientas digitales, orientadas a mejorar la accesibilidad, eficiencia y continuidad en la prestación de los servicios.

Finalmente, se continuará con la realización de espacios académicos y el fortalecimiento de convenios, contribuyendo al posicionamiento institucional como referente en investigación, innovación y formación en salud

CONCLUSIONES

El proceso de rendición de cuentas 2025, se cumplió en el 100% de los eventos programados a través de la realización de 3 foros previos a la Audiencia Pública realizada el 20 de mayo de 2026 en el auditorio del CAM de la Alcaldía Municipal, durante los eventos se contó con la participación de quinientas noventa y cinco (595) personas, pertenecientes a los diferentes grupos de interés o grupos de valor, a quienes se les socializo la información de los cuatro ejes temáticos que contienen la gestión institucional.

Los datos correspondientes a la transmisión en vivo de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas de la vigencia 2025, en la Fan Page de Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E. registró la conexión de 5.336 personas durante la transmisión en vivo de la Rendición de Cuentas, alcanzando su punto más alto con un total de 13.261 visualizaciones, durante la transmisión en línea. Por otra parte la participación de los medios de comunicación aliados permitieron potencializar el alcance de visualizaciones e interacciones con la ciudadanía, alcanzando un estimado de 700 mil visualizaciones.

Estos resultados permiten concluir que el proceso de Rendición de Cuentas de la vigencia 2025, cumplió con el objetivo al abrir espacios de diálogo abierto, accesible y respetuoso con la comunidad y las partes interesadas y grupos de valor sobre la gestión adelantada por el Hospital, en el marco del cumplimiento de su Misión y Visón y la garantía de los derechos de la ciudadanía, asegurando la transparencia, la eficiencia y la adecuada gestión de los recursos públicos, la participación ciudadana y el diálogo social, con el fin de fortalecer la confianza pública y asegurar el cumplimiento de los objetivos institucionales.

JUAN CARLOS ARTEAGA CIFUENTES
Gerente
Hospital Universitario San José de Popayán

Proyectó: Eddy Lorena Bravo Enríquez – Profesional Especializada Área de la Salud Gr. 1 – Oficina Asesora de Planeación
Revisó: Leonor Milena Bambagüe Meneses - Jefe Oficina Asesora de Planeación
Aprobó: Juan Carlos Arteaga Cifuentes – Gerente Hospital Universitario San José de Popayán E.S. E
Anexo: Acta de Rendición de Cuentas y soportes – Consolidado de Preguntas y Respuesta de la Rendición de Cuentas Vigencia 2025.
Archivado en: Carpeta de Rendición de Cuentas Vigencia 2025 - Según TRD.

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN

Anexo al procedimiento OPL-PD04

LISTADO DE ASISTENCIA EXTERNO

FECHA: **20 MAYO 2026**

LUGAR: **AUDITORIO CENTRO ADMINISTRATIVO MUNICPPAL CAM**

CO
OFICINA PLANE

TEMA (S): **AUDIENCIA PUBLICA, RENDICION DE CUENTAS 2025- HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POP/CON**

MONITOR (ES):

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	# CEDULA	ORGANIZACIÓN O ASOCIACION	CORREO ELECTRÓNICO	TELEFONO	FIRMA
1	Daniela Solano T	1061785975	Sinhamed.	— o —	— o —	Daniela S.
2	Yorlen A Garcia	76330728	concejo			
3	Angela Cristina Rivera V	1061695036	Ast vasalud	angelacriverav@gmail.com	3122526674	Angela Rivera.
4	ERIKA JOHANNA CORREA	53051263	ASSESALUD	—	3148618033	
5	Marcela Torres J.	25.282.456	Assesdud	—	3105251877	Torres T.
6	Francisco Pedro	1061733606	Unic		3168416868	
7	IVONNE ENRIQUEZ	25285581	ALCALDIA	IVONNE.ENRIQUEZ@POPAYAN.GOV.CO	3122866025	
8	Felipe A. Arteaga Erazo	1061796898	Assesdud	— — —	3012038706	Felipe Arteaga Erazo
9	Fabio A Martinez	10697017	Astiasalud	— —	3152165986	
10	Jazpy Data	1054425	A.Usuarios		3137805539	
11	Juliana Abadia	1061733533	Autasdud		3146179934	Juliana Abadia
12	Sandra P. Bolaños	34562447	Assesdud		3217371186	Sandra.
13	Omaira Cuaran DR	39563613	Pensionada	Omyguz@yahoo.com	3122565039	
14	Maria Guillermina Capote	34551412	HUSJ	—	3222040605	
15	Guillermo Bravides	10.290.764	SSM	— o —	— — —	
16	Johnny Fernandez R.	76324210.	ASSESALUD	— // — .	3205367605 .	JFRg.

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN

Anexo al procedimiento OPL-PD04

LISTADO DE ASISTENCIA EXTERNO

OPL-PD04-FO24

Versión: 02

FECHA: **20 MAYO 2026** | LUGAR: **AUDITORIO CENTRO ADMINISTRATIVO MUNICPPAL CAM** | HORA: **8:AM-12 PM**

TEMA (S): **AUDIENCIA PUBLICA, RENDICION DE CUENTAS 2025- HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN E.S.E.**

COPIA NO CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
OFICINA PLANEACION

MONITOR (ES):

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	# CEDULA	ORGANIZACIÓN O ASOCIACION	CORREO ELECTRÓNICO	TELEFONO	FIRMA
1	Mery Bayorge	34527203	Hospital.		3156892740	
2	Camila Andrea Illera	1061825063	Assesalud		3159130920	Camila Illera.
3	Yennifer sanchez	1002963170	Assesalud		3103140418	Yennifer S
4	Janeth Monroy B	34511016	HUSJ		3154191108	
5	Maiby Idrobo M.	38556921	Assesalud		3113019329	
6	Elsa María Acosta	34538322	JAB. I.		3228077789	
7	Angie Vanessa Data	1062298429	Assesalud		3023591649	
8	Lupe González O	34671847	Planta		3108265397	
9	Carlos Javier Timaná	76314.936	Asseralud.		3122581207	
10	DORA Lilia IBARRA	34 568 217	ESE POD ASO-USUARIOS	doralbarra20000@gmail.com	3005761642	
11	Sandra Solarte	25415450	Astrasalud		3126372280	Sandra Solarte.
12	Martha palta G	34554301	Liga usuarios		3113120006	Martha palta G.
13	Rustel Uni Gomez	16694834	Asesalud	— —	3015889477	
14	Ana Isabel Data V.	1061820322	Asesalud	— — —	3225407850	
15	Janeth Delgado M	34330460	HUSJ	——	3208498614	
16	Karen Camacho	1061778862	Astrasalud		3226400891	Karen Camacho

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN

Anexo al procedimiento OPL-PD04

LISTADO DE ASISTENCIA EXTERNO

OPL-PD04-FO24

Versión: 02

FECHA: **20 MAYO 2026**

LUGAR: **AUDITORIO CENTRO ADMINISTRATIVO MUNICPPAL CAM**

HORA: **8:AM-12 PM**

TEMA (S): **AUDIENCIA PUBLICA, RENDICION DE CUENTAS 2025- HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN E.S.E.**

COPIA NO CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
OFICINA PLANEACION

MONITOR (ES):

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	# CEDULA	ORGANIZACIÓN O ASOCIACION	CORREO ELECTRÓNICO	TELEFONO	FIRMA
1	Ana V Canar Y	25281206	Asfrosalud	anacanar1210@hotmail.com	3008656854	
2	Luz Dori Camacho	25284383	Asfrosalud	charito.3270@hotmail.com	3228284016	
3	Mary luz Anacona D	25278966		mary1020476@hotmail.com	3185060181	
4	Gareth Jimena Pito	25289547	Assesalud	—	3103876308	
5	Santiago Betancourt	1002602185	Sintracredito	—	3136377058	Santiago B
6	Mª Ofir Hendez G	34571325	Asesalud		3105953336	
7	Amanda Ram	34547985	HUSS	—	3182274892	
8	Angela Nathalia Mafin-G	1085346411	SIMED	—	3004652045	Angela M. G.
9	Maria Puerto Gerat	34553310	Assesalud	mpuerto69@gmail.com	3154799701	
10	Dinar Galvis G	10538375	Asesalud	—	316-7447770	
11	Jose Santiago	1002958155	ASTRA	—	317-3147343	
12	Olado Perez F	10554600	Nueva EPS	olbarperez@gmail.com	3104498211	
13	Ma. Alejandra Molano	1061770253	Assesalud	alejandra1320@hotmail.com	3116171223	Ma. Alejandra Molano
14	Paula Isabela Cruz C.	1002759776	Astrosalud	—	3147679574	
15	Adiela María Q.	1061687107	Sena	mariamantilla2003@gmail.com	3009356933	Adiela Quilindo
16	Yanda Yar	34561615	Asfrosalud		3158125502	

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN

Anexo al procedimiento OPL-PD04

LISTADO DE ASISTENCIA EXTERNO

OPL-PD04-FO24

Versión: 02

FECHA: **20 MAYO 2026**

LUGAR: **AUDITORIO CENTRO ADMINISTRATIVO MUNICPPAL CAM**

HORA: **8:AM-12 PM**

TEMA (S): **AUDIENCIA PUBLICA, RENDICION DE CUENTAS 2025- HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN E.S.E.**

COPIA NO CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
OFICINA PLANEACION

MONITOR (ES):

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	# CEDULA	ORGANIZACIÓN O ASOCIACION	CORREO ELECTRÓNICO	TELEFONO	FIRMA
1	Edisson López Cossio	76309.349	Astrosalud	elc3169@gmail.com	3153179377	Edisson Lopez C.
2	Brigid Stefanny Bedoya	1064430276	sena	brigidbracbocalambo@gmail.com	3223224159	Brigid Bedoya
3	Daniela Hurtado	26624915	Astrosalud		3223776164	
4	Edna Rocio Castro	1081392808	Astrosalud	edrocastro06@gmail.com	3216111299	Edna
5	Mª FERNANDA VIDAL B	25'281.119	SENA	fervidal@gmail.com	3218142737	
6	YOLANDA LOPEZ C.	31.178.417	ASSESALUD	—	3154853866	
7	Daniela Delacruz	1002821644	Assesalud	—	3233821331	Daniela D.
8	Cecilia Marcela Velasquez	34323389	HUSJ	—	3104572179	
9	Yulieth Tatiana Bata	1061775405	JUNTCLAMED	— o —	3142795499	
10	Claudia L Pinzon	2T366339	ASEXAL	— o — +	318 3C 3392	
11	Jorge E Botello	10522049	ASOUNAIS	joyebotello231@hotmail.com	3206961159	
12	Sofia Astudillo	1061689325	Astrosalud	— o —	3057516649	
13	Juan Diego Mendez	76.314.843		idarawlanda@yahoo.i	3145097134	
14	Jennifer Viviana Cosso N.	1002937011	sena	jennifer21@gmail.com	3215742748	Jennifer Cosso N.
15	BETTY C. OCAMPO ZULETA	34567538	ASSESOLUD	— o —	3206767771	
16	Jose Rojas Gil	10537541	ASO-UJ	saludcauca20@gmail.c	3177794917	

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN

Anexo al procedimiento OPL-PD04

LISTADO DE ASISTENCIA EXTERNO

OPL-PD04-FO24

Versión: 02

FECHA: **20 MAYO 2026**

LUGAR: **AUDITORIO CENTRO ADMINISTRATIVO MUNICPPAL CAM**

HORA: **8:AM-12 PM**

TEMA (S): **AUDIENCIA PUBLICA, RENDICION DE CUENTAS 2025- HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN E.S.E.**

COPIA NO CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
OFICINA PLANEACION

MONITOR (ES):

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	# CEDULA	ORGANIZACIÓN O ASOCIACION	CORREO ELECTRÓNICO	TELEFONO	FIRMA
1	Mara C Florez R	34564069	Asesalud	—	3105441457	
2	Sara Yuliana Alcapello	1060237071	Sena	—	3113781553	
3	Rocio Burbano	34550395	HUSJ	—	3156605859	
4	Paola Vanesa Moreno A.	1059602662	Sinfundacion	— o —	3128536892	
5	Daniel Uzuriaga	1061544176	Asserafd		3028692778	
6	Erika Daneyi Astaiza V	1061741167	Sena		3137248751	Erika Astaiza
7	Jessica Roxana Calapu C	1061817770	Sena		3205593041	Jessica R Calapu
8	Francia Elena Tunubalá	1064439433	SENA		3157129846	Francia Tunubalá
9	Mario Palacios	14886027	HUSJ	palacios236@hotmail.com	3007815099	Mario
10	DIANA ORTIZ	1061691741	DSTRADSALUD	— o —	3207681041	
11	TANIA HIDALGO	34524971	S.SALUD	tania.patricia2707@gmail.com	3126764185	
12	Yvonne A Garcia D	1061721768	SSH	yvonne.garcia.ortiz@gmail.com Salvamento Plan	3217428145	
13	Jenny Chamorro	36957672	Asotempel	yes	3113284271	
14	Claudia Mateus	25282099	SSM		3006945473	
15	Maria Fernanda Cipagauta Muñoz	1061740417	Asesalud	— o —	3218903980	
16	Lady Carolina Ramirez	1061743833	Asesalud	— —	3206568733	

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN

Anexo al procedimiento OPL-PD04

LISTADO DE ASISTENCIA EXTERNO

OPL-PD04-FO24

Versión: 02

FECHA: **20 MAYO 2026**

LUGAR: **AUDITORIO CENTRO ADMINISTRATIVO MUNICPPAL CAM**

HORA: **8:AM-12 PM**

TEMA (S): **AUDIENCIA PUBLICA, RENDICION DE CUENTAS 2025- HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN E.S.E.**

COPIA NO CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
OFICINA PLANEACION

MONITOR (ES):

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	# CEDULA	ORGANIZACIÓN O ASOCIACION	CORREO ELECTRÓNICO	TELEFONO	FIRMA
1	Carmen Julia Rivera H					
2	Diego A. Pastas	76304172	Asfrasalud		311 3011638	
3	Edison A. Sanchez	76296671	Asfrasalud	presupuesto@sampore.gov.co	3104214669	
4	Alejandra Magé Ordoñez	1061817041	Asesalud	idercanultaextranalhus@gmail.com.	3136886716	
5	Lina Natalia Sánchez	1193278514	Sena	Sanchezlina118@Gmail.com	3114048009	
6	Leidy sofia Paz Mosquera	1061544442	Sena	Paz sofia564@ymail.com	3134377477	Leidy sofia Paz M.
7	Ariel Anacona Macias	1058963843	Sena	Yeicobarcana carnaga gmail.com	3222243081	
8	Sebastián Cano	1002986952	Astra		3026668541	
9	Beatriz sanchez	37080299	HUSJ Asesalud		3167079709	Beatriz Sanchez
10	William Fdo Bolaños	1061796961	Astrasalud	Williambolanos1228gmail.com	3105260895	William Fdo.
11	Jeferson Palta	1061787697	Ashrasal	jefersu-8-9@hotmail.	3117804790	
12	Gary Cordoñez	34320535	HSJ	gerio1029gmail.	3117982790	
13	Lorena Ramos B	1085297978	Asesalud	ventadeservicios@gmail.com	3195731697	
14	Hernán A / Z	76.712.776	HUSJ	almmm@hupi.edu.co	317-8944679	
15	Maria Helena Ceron	48601040	E.S.M		3105326717	
16	Luis Felipe Muñoz	10549465	HUSJ	planeación@etc	3173740050	

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN

Anexo al procedimiento OPL-PD04

LISTADO DE ASISTENCIA EXTERNO

OPL-PD04-FO24

Versión: 02

FECHA: **20 MAYO 2026** | LUGAR: **AUDITORIO CENTRO ADMINISTRATIVO MUNICPPAL CAM** | HORA: **8:AM-12 PM**

TEMA (S): **AUDIENCIA PUBLICA, RENDICION DE CUENTAS 2025- HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN E.S.E.**

COPIA NO CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
OFICINA PLANEACION

MONITOR (ES):

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	# CEDULA	ORGANIZACIÓN O ASOCIACION	CORREO ELECTRÓNICO	TELEFONO	FIRMA
1	Astrid G. Samanate	29108774.	Asesalud	Solucioneslaaqs@Gmail.com	3146383373.	
2	Patricia Chilito L	25278349	Assesdud	rehchilito@hupmayo.co	321 7786181	
3	Arelis Portilo V	34566722	Assesalud	socialresponsabilidad2@gmail.com	3234785662	
4	Andrea Guacun	34327240	Assesalud	andrea.guacun@hotmail.com	3113779494	
5	Nesta Fredy Lal Cadena	1061741112	Assesalud	fredy-1550-n@hotmail.com	3107329433	
6	Ayda Campos C.	34560715	ASTRASalu	—	3164791161	
7	Andres Gonzalez Q.	1630422a	ASTRASAL	—	3163655193	
8	Eyanira Yoicue G	25690991	Assesalud	—	3218203866	
9	Paula Andrea O	1058548174	Sena	—	3246813465	
10	Erika Magaly Santa	1193036834	Sena	—	3008390189	
11	Manuela Valhaly Diaz	1058666304	sena	—	3122312716	
12	Gloria P. Muñoz Toro	66857857	Astersalud	—	3203279051	
13	Claudia Ximena Plaza	1061736635.	Sintrainsalud	—	3127777245	
14	Gloria Helena Chamizo Medina	1.061.769.949	Sena	gmilenta@gmail.com	3103650339	Gloria chamizo
15	Angela valentina chicanga	1061714912	Sena	chicangana angela valentina@gmail.com	3023250550	
16	Didier Cabrera M	1061756117	Assesalud	—	3106066002	

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN

Anexo al procedimiento OPL-PD04

LISTADO DE ASISTENCIA EXTERNO

OPL-PD04-FO24

Versión: 02

FECHA: **20 MAYO 2026**

LUGAR: **AUDITORIO CENTRO ADMINISTRATIVO MUNICPPAL CAM**

HORA: **8:AM-12 PM**

TEMA (S): **AUDIENCIA PUBLICA, RENDICION DE CUENTAS 2025- HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN E.S.E.**

COPIA NO CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
OFICINA PLANEACION

MONITOR (ES):

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	# CEDULA	ORGANIZACIÓN O ASOCIACION	CORREO ELECTRÓNICO	TELEFONO	FIRMA
1	Idaro A Marquez B	10574086	HUSJ		8137504691	
2	CAROLINA MUÑOZ T.	25289610	Asesalud	notas integrales@hospitalsanjose.gov.co	311 3507079	
3	Pedro Anacona	10544894	Ashosalud.	contabilidad@hospitalsanjose.gov.co	3117604935	
4	Sussy Ortiz O.	25276998	Asheosalud	—	3133371855	
5	Gladys Ampiou	1003150000	Asesalud		3126573205	Gladys Ussa
6	Enrique Lopez	76311228	Asesalud		3137989056	
7	Claudia Patricia cobo	1061804491	Sena	claudiamenezes1948@hotmail.com	3113747316	Claudia cobo
8	Fernanda Chirimia Mejia	1085553335	Sena	ChirimiaFernanda@gmail.com	3217029755	Fernanda Chi
9	Yenny fernanda lopez B	1.061711026	Ashasalud.		3217722404	Yenny lopez B
10	Alejandro Chilito A	1063434043	Sena	AlejandroChilito52@gmail.com	3022947552	Alejandro chilito A.
11	Yenifer Adriana Pino U.	1058547354	Sena	yeniferadriana2005@gmail.com	3135705399	Yenifer Urbano
12	Reyxsa Flor	25683122	HUSJ		3128510755	Reyxsa Flor
13	Jonier Bolaños	10303246	SSM	jonierbolanos@gmail.com	3183248182	
14	Luis Arturo Perlaza	1061694056	Sinfra medica	—	3117662032	Luis Perlaza
15	Edwin Hernandez	25279973	Asesalud.	—	3116313493	Edwin Hernandez
16	Lina Vanessa Camacho	1061709925	Asesalud		3104659988	

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN

Anexo al procedimiento OPL-PD04

LISTADO DE ASISTENCIA EXTERNO

OPL-PD04-FO24

Versión: 02

FECHA: **20 MAYO 2026**

LUGAR: **AUDITORIO CENTRO ADMINISTRATIVO MUNICPPAL CAM**

HORA: **8:AM-12 PM**

TEMA (S): **AUDIENCIA PUBLICA, RENDICION DE CUENTAS 2025- HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN E.S.E.**

COPIA NO CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
OFICINA PLANEACION

MONITOR (ES):

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	# CEDULA	ORGANIZACIÓN O ASOCIACION	CORREO ELECTRÓNICO	TELEFONO	FIRMA
1	Juan David Loaiza	1061723380	SSM	Juanloaiza@iepamba.edu.co	3218155058	
2	Dayani Ordoñez	1234734280	Asosalud	Ridrcolidad	3226398100	Dayany Ordoñez
3	Juan P. Vanegas.	1061810834	Astra	Comunicaciones.	3046650081	
4	Ana Marcela	34579789	Astra	neonatos	3179918803	
5	Dana Valencia	25777251	Astra	Neonatos	3186757702	
6	Alberto A. Mendivenso	76307240	Astrasalud	albuver68@hotmail.es	3215869271	
7	Aydee Jaramillo	34524618		aydeeJaramillo776@...com	3154808038	Aydee Jaramillo
8	leidi viviana Urbano E.	1061795349	Sena	leidyespinosa314@hotmail.com	3134932158	leidi Espinosa.
9	Ingrid Yulieth Soteio	1058964816	Sena	ingridyuliethsoteio6@gmail.com	3114472912	
10	Oscar martinez	1061782553	Sena	burgi922@gmail.com	3107958136	
11	Fabiola Paz	34566345	HUSJ	pazfabiola35@gmail.com	3164399361	
12	María Daza	1024600780	Sena	mcalamba548@gmail.com	3205313954	María Daza
13	Lisa F. Paredes Q.	1061777386	Sena	lisaparedes254@gmail.com	3127035786	Lisa F. Paredes Q.
14	Evelin Vanesa Noguera	1061684065	Asesalud		3113158860	Evelin N
15	Angel Dian Velasco Yacumal	1061796979	Assesalud		3114136916	
16	Katherine Muñoz.	1063812797.	Asosalud	katherine1171@gmail.com	3106646311	

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN

Anexo al procedimiento OPL-PD04

LISTADO DE ASISTENCIA EXTERNO

OPL-PD04-FO24

Versión: 02

FECHA: **20 MAYO 2026**

LUGAR: **AUDITORIO CENTRO ADMINISTRATIVO MUNICPPAL CAM**

HORA: **8:AM-12 PM**

COPIA NO CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
OFICINA PLANEACION

TEMA (S): **AUDIENCIA PUBLICA, RENDICION DE CUENTAS 2025- HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POP**

MONITOR (ES):

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	# CEDULA	ORGANIZACIÓN O ASOCIACION	CORREO ELECTRÓNICO	TELEFONO	FIRMA
1	Alexander Anta	76326204	Assesalud		3146693884	
2	[illegible]	76328.443	[illegible]	[illegible]	3108299752	
3	Juan David Samboni	1061744538	Assesalud	juansamboni10@6mail.com	3146944297	Juan David Samboni
4	Gabriel Camacho	76306593	AUHOSJ	gabrielpasarela0hotmail.com	3128974533	
5	Yoly Victoria H	6699724	[illegible]	yoalvi@hotmail.com	3154688828	
6	Luisa María Ruiz	1061780782	Jurídica OPS	luisam0217268@gmail.com	3155551328	
7	Diana Jocilda	67007132	Astr.	diana1067@yahoo	3122221044	
8	Ma Fdz Solarte	34539551	HUSJ	—	3203103251	Solarte
9	Mª Andrea Mosquera	1058932353	Assesalud	—	3059579614	Andrea M.
10	Monica A. Navia	1061744880	S.S. M	—	3127478047	Monica Navia
11	[illegible]	12199.062	[illegible]			
12	Julian Andres Mosquera	1061710265	Assesalud			
13	Mónica Perea	29875252	ASSESalud	—	3113261135	Mónica Perea
14	Valentina Muñoz	1061713989	SA. Salud	—	3148050761	
15	Mery Sacanambay	34658846	Asesalud		3104863563	
16	[illegible]	1528 0868	[illegible]	Inmsso Panel	3128647320	

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN

Anexo al procedimiento OPL-PD04

LISTADO DE ASISTENCIA EXTERNO

OPL-PD04-FO24

Versión: 02

FECHA: **20 MAYO 2026**

LUGAR: **AUDITORIO CENTRO ADMINISTRATIVO MUNICPPAL CAM**

HORA: **8:AM-12 PM**

TEMA (S): **AUDIENCIA PUBLICA, RENDICION DE CUENTAS 2025- HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN E.S.E.**

COPIA NO CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
OFICINA PLANEACION

MONITOR (ES):

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	# CEDULA	ORGANIZACIÓN O ASOCIACION	CORREO ELECTRÓNICO	TELEFONO	FIRMA
1	Yessica Bravo E	34567920	Simd	yessicadiron8@hotmail.com	—	
2	Vanessa Yepes	34324016	Assesalud	Vaneyepes187@gmail.com	—	Vanessa Yepes
3	Sandra M. Leon	1061735119	Assesalud	—	—	
4	Diana Palacio	34282418	Assesalud			
5	Mónica Arboleda V	34563896	Assesalud	—	—	
6	Sandra Lorena Rivera	25274400	Astrasalud	—	—	
7	Luz Maria Gonzalez Cadena	16585317	Asteasalud		3215859170	
8	Francisco Castro	1061746424	Asesalud	—	3149475575	
9	Cristian Brito	1061959634	Astasalud	—	3104998695	Cristian
10	Martha Paredes	25289326	H.U.S.J.		3155859786	
11	Daly Gomez	34327728	HUSJ	—	3168257478	
12	Fabiola Hernandez	34750408			3137077289	
13	Dalila Bravo Sanchez	34558549	H.U.S.J.	—	3128312814	
14	Rosa Paula Molina	34566949	H.U.S.J.	—	3226578702	Paula Molina
15	Mª [illegible]	34.561.026	HUSJ	—	3217229296	
16	Fdo Vallejos Rojo	12978994	HUSJ			

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN

Anexo al procedimiento OPL-PD04

LISTADO DE ASISTENCIA EXTERNO

OPL-PD04-FO24

Versión: 02

FECHA: **20 MAYO 2026** | LUGAR: **AUDITORIO CENTRO ADMINISTRATIVO MUNICPPAL CAM** | HORA: **8:AM-12 PM**

TEMA (S): **AUDIENCIA PUBLICA, RENDICION DE CUENTAS 2025- HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN E.S.E.**

COPIA NO CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
OFICINA PLANEACION

MONITOR (ES):

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	# CEDULA	ORGANIZACIÓN O ASOCIACION	CORREO ELECTRÓNICO	TELEFONO	FIRMA
1	Rosa María Cerón M	34544494	Periodista	todicarpa@Hotmail	3154820360	
2	dolores Fanel Valdez	34545078	Asesoría	—	3147846913	
3	María del Mar Tobar.	1061738453	ASESALUD	MariadelMar@gmail.com	3183299187	
4	Víctor Libardo Ramírez	—	DIPUTADO	—	3217304418	
5	Martín E. Anayave	76295677	Asesalud	martinanayave66@gmail.com	3133173290	
6	Harold Córdoba	4612.446	ADRA	—	3108414880	
7	Katherine Mesa	34331446	Asesalud	—	3117728 64	
8	José Luis Pérez	10.740.000	Sindo	DECAN.UPMES@Poweda	3505635376	
9	Arely Caicedo	25284335	Líder Comunitario		3116117974	Arely Caicedo
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						

ID	Hora de inicio	Hora de finalización	Nombres y apellidos completos	Numero de documento de identidad - cédula	Número de celular	Actividad a cargo	Organización o asociación	Proceso	Correo eletrónico
1	5/20/26 7:51:21	5/20/26 7:52:29	Juan David Uribe Ordóñez	1061707215	3012616590	Coordinador sistemas	Assesalud	Sistemas	Sistemas@hospitalsanjose.gov.co
2	5/20/26 7:50:04	5/20/26 7:52:55	Merly Burbano	25273025	3155798737	Apoyó supervisor de contratos	Assesalud	Vigilancia y control	merlyburbano48@gmail.com
3	5/20/26 7:52:05	5/20/26 7:53:13	Karen alicia bermudez losada	1075291804	324 544 63 93	Contratista,	Secretaría de deportes	Rendición de cuentas	Karenbermudezlosada1995@gmail.com
4	5/20/26 7:51:34	5/20/26 7:53:22	Fabián Jacobo Arturo Pabón	76331909	3016804837	Médico Auditor HC	Assesalud	Calidad	Auditoriahc@hospitalsanjose.gov.co
5	5/20/26 7:51:37	5/20/26 7:53:37	Patricia Cifuentes Satizabal	34553832	3127160506	Auxiliar administrativo	Hospital universitario San José	Servicios generales	patycofuentes@gmail.com
6	5/20/26 7:51:57	5/20/26 7:53:40	Faber estiben Gómez Muñoz	1061709339	3105397862	Auditor de cuentas médicas	Sintramedica	Auditoria de cuentas médicas	Fabergomez8826a@gmail.com
7	5/20/26 7:54:27	5/20/26 7:54:49	Pedro Alejandro Bonilla Valencia	1061720186	3146845756	Profesional	Hospital universitario san José	Sistemas	sgsi@hospitalsanjose.gov.co
8	5/20/26 7:54:59	5/20/26 7:56:23	Jairo Andrés Grajales Rojas	76312023	3164647560	Profesional de apoyo	Assesalud	Vigilancia y control de contratos	Jairogra@gmail.com
9	5/20/26 7:55:10	5/20/26 7:56:45	Cristian David Urbano Molano	1061719724	3112959000	Coordinador Gestión Tecnologia Industrial	Assesalud	Infraestructura	cristianurbanomolano89@gmail.com
10	5/20/26 7:55:08	5/20/26 7:57:08	Gloria Janeth Londoño Varela	1061748849	3148187113	Enfermera	Hospital universitario San José	Seguridad del paciente	glondonoenf@gmail.com
11	5/20/26 7:54:34	5/20/26 7:57:39	Jeison Andres Giraldo Godoy	1061728233	3138172694	Tc administrativo	Assesalud	Estadística	altocosto@hospitalsanjose.gov.co
12	5/20/26 7:56:27	5/20/26 7:57:54	Rosana Fernández Pito	34553818	3015256672	Auxiliar administrativa	Assesalud	Aseguramiento de la Calidad	girasol-2912@hotmail.com
13	5/20/26 7:57:46	5/20/26 7:58:57	Leticia Bautista Perdomo	1061687991	3136323231	Enfermera - profesional especializado	Assesalud	Aseguramiento de la calidad / seguridad del paciente	Lettybau2022@gmail.com
14	5/20/26 7:59:24	5/20/26 8:01:20	David Diaz	1061780503	3054321747	Ingeniero ambiental	Astrasalud	Gestion ambiental	Gestionambiental@hospitalsanjose.gov.co
15	5/20/26 8:00:46	5/20/26 8:01:50	Gerardo Andrés Florez torres	76321650	3002325814	Técnico administrativo	Astrasalud	Gestión documental	andres_florez76@outlook.es
16	5/20/26 8:00:51	5/20/26 8:02:27	Karen Roxana Cabrera Castillo	1061814009	3168128338	Profesional apoyo humanización	Assesalud	Aseguramiento de la Calidad	Kcabrerac98@gmail.com
17	5/20/26 8:01:43	5/20/26 8:02:54	Paula Andrea Tobar Pito	1002777140	3104156202	Profesional especialista	Assesalud	Aseguramiento de la calidad	pitopaula.14@gmail.com
18	5/20/26 8:01:01	5/20/26 8:02:55	Francy liceth Manquillo Mosquera	1061729320	3207219238	Trabajadora social	Assesalud	Aseguramiento de la calidad	liceth.b.b@hotmail.com
19	5/20/26 8:03:27	5/20/26 8:04:20	Gloria Inés Aguilar Castrillón	1061761155	3184170442	Profesional de apoyo	Assesalud	Gestión de infraestructura	gloriaaguilarc93@hotmail.com
20	5/20/26 8:04:23	5/20/26 8:05:45	Ingrid tatiana Giraldo ocampo	34325302	3123913106	Radicacion soat	Astrasalud	Radicacion soat	Tatianitagiraldo@gmail.com

21	5/20/26 8:04:13	5/20/26 8:06:05	Jonathan Jacobo Muñoz Sánchez	1064431727	3505894733	Auxiliar administrativo	Astrasalud	Facturación	jamus9010@gmail.com
22	5/20/26 8:04:22	5/20/26 8:06:12	María del Mar Collazos	25280810	3206664973	Profesional	Assesalud	Sistemas	mar7625@gmail.com
23	5/20/26 8:04:28	5/20/26 8:06:20	Marvin Alexis Malpud Guerrero	1063815009	3106339603	Profesional	Hospital Universitario San Jose de Popayán	Calidad	Alexguerrero644@hotmail.com
24	5/20/26 8:05:24	5/20/26 8:06:23	Diana Sofía López Sánchez	1060802209	3146222994	Coordinadora	Assesalud	Internacion adultos	Dianasofials92@gmail.com
25	5/20/26 8:05:37	5/20/26 8:06:34	Diana Maria rosero garces	1085292622	3167578497	Enfermera líder de calidad	Assesalud	Ucin adultos ucip y quemados	dianamarosero@umariana.edu.co
26	5/20/26 8:05:17	5/20/26 8:06:35	Silvia Marcela Sotelo pino	34331970	3113350486	Coordinadora talento humano	Hospital San José de popayan	Talento humano	Silviasotelosadr2023@gmail.com
27	5/20/26 8:05:13	5/20/26 8:06:43	Lina Patricia Delgado	1061732395	3114906231	Auditoría de cuentas medicas	Sintramedica	Cuentas medicas	ldelgado1304@gmail.com
28	5/20/26 8:04:51	5/20/26 8:06:49	Wilder Gallardo Obando	87248709	3225257084	Ingeniero apoyo	Assesalud	Gestión de tecnología industrial	wilderga26@gmail.com
29	5/20/26 8:05:25	5/20/26 8:06:54	Denny Sugey Serna Gurrute	1061715408	3215316010	Técnico Administrativo	Sintramedica	Auditoria de cuentas medicas facturación	dsernagurrute@gmail.com
30	5/20/26 8:05:02	5/20/26 8:06:55	Juan Sebastián	1061812278	3165271252	Profesional de apoyo	Assesalud	Gestion de infraestructura	Juanastaiza17@gmail.com
31	5/20/26 8:04:01	5/20/26 8:07:01	Isabella Muñoz Piamba	1002778431	3104499462	Psicóloga	Assesalud	Intervención psicosocial	Isabellamp061@gmail.com
32	5/20/26 8:05:38	5/20/26 8:07:14	Luis Armando Rivera	10546970	3152531745	técnico auxiliar administrativo	ASSESALUD	Siau	luisarmandorivera68@gmail.com
33	5/20/26 8:06:18	5/20/26 8:07:15	Evelin Yulieth Agredo Betancourt	1002970943	3225946048	Ingeniera Biomedica	Assesalud.oc	Gestión de tecnología	Evelinagredo14@hotmail.com
34	5/20/26 8:04:44	5/20/26 8:07:23	Eddyson Eduardo Velasco Erazo	10291504	3206786533	Estudiante	Fundación Universitaria de Popayán	Especialización SIG	eddysonerazo@gmail.com
35	5/20/26 8:04:00	5/20/26 8:07:27	María Fernanda Sánchez Sánchez	25743072	3218117571	Psicóloga	Assesalud	Intervención Psicosocial m	mafitasann22@gmail.com
36	5/20/26 8:04:26	5/20/26 8:07:31	Karla Karina Onofre de la cruz	1085284869	3148702542	Profesional aseguramiento de la calidad	Assesalud	Aseguramiento de la calidad	karla_onofre@outlook.com
37	5/20/26 8:04:59	5/20/26 8:07:40	Seydi Lorena Valencia Urbano	1061690271	3148062112	Tecnico Administrativo	Assesalud	Docencia y servicio	Se-ydi13@hotmail.com
38	5/20/26 8:06:51	5/20/26 8:07:51	Astrid Johana certuche lasso	1063810717	3156711099	Auditor cuentas medicas	Sintrmedica	Cuentas medicas	Asjoce@gmail.com
39	5/20/26 8:05:57	5/20/26 8:08:19	Maribel Gómez Barahona	1086018103	3166212486	Líder de calidad	Assesalud	Subgerencia científica	maribelytagb6@gmail.com
40	5/20/26 8:07:12	5/20/26 8:08:50	Esteban Ortega muñoz	1061702008	3173663730	auditoría cuentas médicas	sintramedica	auditoria	hesteban1987@hotmail.com
41	5/20/26 8:05:34	5/20/26 8:08:52	Juan Carlos Lopez hernandez	76304119	3007366302	Contratista	Oficina asesora de Gestión del riesgo	Rendición de cuentas	Jclhhh1966@gmail.com

42	5/20/26 8:07:46	5/20/26 8:08:57	Angélica María Mejía Capote	1061762370	3102939643	Profesional especializado	Assesalud	Aseguramiento de la calidad	angelicamejiacap09@gmail.com
43	5/20/26 8:07:23	5/20/26 8:09:13	Aida Lucia Dorado Muñoz	25693730	3127941238	Técnico Administrativo	Astrasalud	Gestión documental	aidaluciadorado@hormail.com
44	5/20/26 8:07:15	5/20/26 8:09:21	Oscar Andres Vallejo Erasso	1085283930	3186436104	Auditoría pgp	Assesalud	Venta de servicios	dorado018@gmail.com
45	5/20/26 8:05:57	5/20/26 8:09:30	Mónica Marcela Ramírez Guevara	1061533406	3117091635	Líder de calidad	Hospital universitario san jose	Subgerencia científica	Liderinternacion@hospitalsanjose.gov.co
46	5/20/26 8:07:36	5/20/26 8:09:33	Nelson Horacio Cruz Cruz	1061751765	3183483382	Auditor PGP	Assesalud	Venta de servicios	cruz920h@gmail.com
47	5/20/26 8:03:57	5/20/26 8:09:38	Pedro Darío Meléndez Guevara	10541086	3137504695	Coordinador	Planta Hospital San Jose	Vigilancia y Control de Contratos	pemel_popayan@yahoo.es
48	5/20/26 8:07:28	5/20/26 8:09:50	Paula Andrea Mesías Muñoz	25284711	3132430605	Auditor pgp	Assesalud	Venta de servicios	mesiaspaula@hotmail.com
49	5/20/26 8:05:42	5/20/26 8:09:57	Cesar Efraín Gómez Diaz	1088971134	3138881933	Apoyo a tecnología Industrial	ASSESALUD	Gestión de tecnología industrial	Cegomezdi@hotmail.com
50	5/20/26 8:08:04	5/20/26 8:09:59	Martha Isabel Andrades Penagos	25683211	3174402367	Subgerente administrativa y Financiera	Hospital universitario San José	Administrativos	Subgerencia@hospitalsanjose.gov.co
51	5/20/26 8:08:58	5/20/26 8:10:04	Naty_ar89@hotmail.com	1107056203	3186211404	Auxiliar de enfermería	Assesalud	Aseguramiento de la calidad	Naty_ar89@hotmail.com
52	5/20/26 8:08:11	5/20/26 8:10:20	Kelly Doranny Solís Quintero	34328911	3117486965	Coordinadora	Assesalud	Estadística	coordinacionestadistica@hospitalsanjose.gov.co
53	5/20/26 8:07:34	5/20/26 8:10:33	Juan Esteban Ceballos collazos	1059239520	3128576439	Técnico administrativo	Assesalud	Sistemas	Ceballosjuanesteban676@gmail.com
54	5/20/26 8:09:46	5/20/26 8:10:34	Ingridt Tatiana Ortiz Vallejo	1002956183	3126724517	Fisioterapeuta	Astrasalud	Referencia y contrareferencia	Tatianaortizv257@gmail.com
55	5/20/26 8:08:27	5/20/26 8:10:37	Gustavo Adolfo Cuartas Isaxa	1088285160	3214599491	Profesional de apoyo	Assesalud	Infraestructura	guadcuartas@gmail.com
56	5/20/26 8:09:58	5/20/26 8:10:47	Jeison Salazar ortiz	1061767603	3126113737	Técnico administrativo	Assedsalud	Venta de servicios	Jeisonsala94@hotmail.com
57	5/20/26 8:07:34	5/20/26 8:10:50	Leidy Trinidad Bermeo castro	25292640	3014819150	Profesional esp	Assesalud	Venta de servicios	trini681@gmail.com
58	5/20/26 8:09:41	5/20/26 8:10:56	Juan Jacobo Muñoz Lopez	1214733156	3207503820	Médico Referencia	Astrasalud	Referencia y contra referencia	Jakobo9618@gmail.com
59	5/20/26 8:10:12	5/20/26 8:11:06	Juan Andrés Rivera Muñoz	1061719723	3146029049	Aprendiz	Sena	Administración en salud	munozjuanandres17@gmail.com
60	5/20/26 8:09:49	5/20/26 8:11:20	Aidu Viviana Sánchez Orozco	1061731147	3007229997	Referencia y contra referencia - ambulancia	Astra salud	Referencia y contra referencia	sviviana925@gmail.com
61	5/20/26 8:07:46	5/20/26 8:11:53	Adriana lucero gonzalez shibly	25.280.129	3016291761	Secretaria gerencia	Assesalud	Gerencia	agonzalezshibly@gmail.com
62	5/20/26 8:11:05	5/20/26 8:12:00	Tatiana Andrea Rengifo Arboleda	1061768300	3128605123	Líder de calidad	HUSJ	Imágenes laboratorio y oncología	calidadimagenes@hospitalsanjose.gov.co
63	5/20/26 8:04:14	5/20/26 8:12:07	Carolina Urrutia Bastidas	25284917	3006117894	Juridica	HUSJ	Juridica	Juridica@hospitalsanjose.gov.co

64	5/20/26 8:07:37	5/20/26 8:12:28	Mauricio Rosero Perez	1143942865	3135051903	Técnico administrativo	Assesalud	Venta de Servicios	mauricioroseroperezvs@gmail.com
65	5/20/26 8:07:27	5/20/26 8:12:39	Mónica Liliana Garzón collazos	1061700119	3145025369	Apoyo a la supervisión de contratos	Assesalud	Vigilancia y control	moniligc08@gmail.com
66	5/20/26 8:11:08	5/20/26 8:12:42	Dayany Ordóñez Díaz	1234338280	3226398100	Líder de calidad	Assesalud	Sub -cientifica	Jfdaya.ordonez@gmail.com
67	5/20/26 8:10:57	5/20/26 8:12:45	Karol Alexandra chaucanes Mesa	1087796940	3188077626	Aprendiz	Sena	Administración en salud	karolchaucanes@gmail.co
68	5/20/26 8:12:17	5/20/26 8:13:06	Marcela Alejandra Ramírez	1061747195	3137069069	Profesional Esoecializado RIAS	Assesalud	RIAS	mao271737@gmail.com
69	5/20/26 8:06:38	5/20/26 8:13:22	Guillermo Mosquera Zambrano	76319075	3206351338	Jefe Oficina Asesora de Control Interno	HUSJ E.S.E.	Control Interno	gescontrol1@hospitaluniversitariosanjose.gov.co
70	5/20/26 8:11:58	5/20/26 8:14:19	Andrea Jimena Campo Motato	1002960152	3233067977	Gestión administrativa del sector salud	Sena	Estudiante	Andreamotato21@gmail.com
71	5/20/26 8:10:07	5/20/26 8:14:33	Karina pahola restrepo castaño	1061719194	3147273427	Gestión abministrativa en salud	Sena	Estudiante	Karinapaolarestrepocastano@gmail.com
72	5/20/26 8:13:47	5/20/26 8:14:40	Yulieth Alexandra Gaviria Ortega	1002929172	3233508613	Estudiante	Unicauca	Planeación	yuliethgaviria@unicauca.edu.co
73	5/20/26 8:14:16	5/20/26 8:15:16	Laureth valeria Fernández flor	1069239681	3242817422	Aprendiz	Sena	Tegnologo en gestión administrativa del sector salud	Valeriaflor566@gmail.com
74	5/20/26 8:12:16	5/20/26 8:15:26	Yuli Elizabeth Castillo Quiñones	1140166565	3182394829	Aprendiz Sena	Sena	Aprendiz	ycastilloquinones02@gmail.com
75	5/20/26 8:14:18	5/20/26 8:15:52	Cristian David flor Sotelo	1061795990	3233179206	Ingeniero biomédico	Assesalud.oc	Gestión de tecnología biomedica	cristianf253@hotmail.com
76	5/20/26 8:07:06	5/20/26 8:15:54	Carolina Muñoz Tintinago	25289610	3113507079	Profesional Especialista-RIAS	Assesalud	RIAS	Rutasintegrales@hospitalsanjose.gov.co
77	5/20/26 8:14:38	5/20/26 8:15:57	STIVEN MANZANO SILVA	1002777059	3226734360	Técnico administrativo	Assesalud	Sistemas de información	manzanosilva53@gmail.com
78	5/20/26 8:15:17	5/20/26 8:16:00	Julio César Álvarez Cuaces	1061784598	3226910068	Desarrollador web	Assesalud	Administración y almacenamiento de la información	lcalvarez@unicauca.edu.co
79	5/20/26 8:14:11	5/20/26 8:16:05	Gina Fernanda ceron Gómez	1061752395	3108968610	Profesional	Assesalud	Planeación	Ginafceron1192@hotmail.com
80	5/20/26 8:07:34	5/20/26 8:16:08	Jose jeiver Quintero Martínez	10290822	3161834734	ING biomedico	Assesalud	Gestión de la tecnología	jose.j.quinteromartinez@gmail.com
81	5/20/26 8:15:25	5/20/26 8:16:09	Jorge Armando Ibarra Palacios	87069640	3138631636	Ingeniero de desarrollo	Assesalud	Sistemas	Jorgeibarra87@gmail.com
82	5/20/26 8:13:48	5/20/26 8:16:23	Camila Andrea Meléndez España	1004710171	3116331293	Estudiante	Unicauca	Rendición de cuentas	Cmelendeze03@gmail.com
83	5/20/26 8:15:50	5/20/26 8:17:12	Andres alexander sanchez obando	1061736446	3126207688	Aux administrativo gr 3	Planta	Facturacion	andressas199103@gmail.com

104	5/20/26 8:21:56	5/20/26 8:22:29	Clara Yaneth Cordoba Sandoval	1061799344	3226255266	Auxiliar Administrativo	Astrasalud	Facturación	cordobaclara971@gmail.comd
105	5/20/26 8:14:28	5/20/26 8:23:15	Ayde obregon ruiz	25272953	3173767381	Profesional de apoyo a la supervision	Assesalud	Vigilanciaby control de contratos	aydeobregon23@gmail.com
106	5/20/26 8:20:10	5/20/26 8:23:36	Angie Ximena Ruiz Hurtado	1061805987	3148710822	Administrativo	Assesalud	Intervención Psicosocial	angierhurtadoo@gmail.com
107	5/20/26 8:22:29	5/20/26 8:23:42	Adriana Lucia Belalcazar Murcia	1061728668	3137734417	Tesorero General	HUSJ	Tesorería	adrianabelmu@hotmail.com
108	5/20/26 8:22:41	5/20/26 8:24:03	Bertha Lina Peña escbedo	34550293	3155146152	Profesional	Assesalud	Tesoreria	berthalina0410@gmail.com
109	5/20/26 8:22:01	5/20/26 8:24:21	Ana Vidalia Cañar Velasco	25281206	3008656854	Auxiliar Administrativo	Astrasalud	Facturación Hospitalizacion	anavcanar1210@hotmail.com
110	5/20/26 8:24:33	5/20/26 8:25:24	Carolina medina Gómez	1002956871	3175407043	Auxiliar administrativo	Astrasalud	Costos	carolinamdng@gmail.com
111	5/20/26 8:22:37	5/20/26 8:25:45	Nicolas Pabon Noguera	1061820389	3052463941	Profesional de apoyo a la supervisión de contratos	ASSESALUD	Vigilancia y control de contratos	nicolasestevan2014@gmail.com
112	5/20/26 8:16:22	5/20/26 8:25:57	John Palacios	10294000	3145334552	Coordinador	Assesalud	Psicosocial	Johnpalaciosgeneraciones@gmail.com
113	5/20/26 8:20:15	5/20/26 8:26:00	Claudia Cristina Dejesus	1061728106	3202222130	Profesional	Assesalud	Planeación	claudiacarvajal3017@gmail.com
114	5/20/26 8:23:28	5/20/26 8:26:15	Maria Juliana Hurtado Mejia	1061775253	3156290263	Profesional	Assesalud	Vigilancia y control de contratos	majumejia3@gmail.com
115	5/20/26 8:25:29	5/20/26 8:26:29	Edna Rocio Cotacio Quinto	1081392808	3216111299	Facturación	Astrasalud	Facturación soat	ednarociocotacio@gmail.com
116	5/20/26 8:24:26	5/20/26 8:26:30	Karen Dayana Rincon Sánchez	1091676377	3165014226	Auxiliar administrativo	Assesalud	Talento humano	Karendayana0595@gmail.com
117	5/20/26 8:25:18	5/20/26 8:27:13	Adriana Mejia Agredo	34319554	3206114050	Profesional	Assesalud	Talento Humano	adrianitamejiagredo@hotmail.com
118	5/20/26 8:25:01	5/20/26 8:27:13	Lisbeth Mejia Agredo	34562795	3117212901	Auxiliar Administrativo Gr.5	Planta	Talento humano	lisbethmejiagredo@hotmail.com
119	5/20/26 8:23:32	5/20/26 8:27:20	Jari Liseth Soscue Pizo	1061707941	3205581938	Aprendiz sena	Sena	Aprendiz	jarisoscue@gamil.com
120	5/20/26 8:28:00	5/20/26 8:28:33	Juan Diego Insuasty	1061813432	3113166313	Aux administrativo	Astrasalud	Facturación hospitalización	juaninsuasty@unicomfacauca.edu.co
121	5/20/26 8:27:57	5/20/26 8:28:49	Andrea Estefanía Collazos Ceron	1061724384	3106458557	Auxiliar administrativo	Astrasalud	Facturación	estefaniaceron@unicauca.edu.co
122	5/20/26 8:31:02	5/20/26 8:31:50	Leidy carolina Ramirez Ramirez	1061743853	3206563766	Trabajo Social	Assesalud	Intervención psicosocial	Carolina.ram0919@gmail.com
123	5/20/26 8:32:23	5/20/26 8:33:33	Yinny Lorena Muñoz	25283879	3167583188	Profesional	Juan padres don Bosco	asociación	yinny.lorena@gmail.com
124	5/20/26 8:31:15	5/20/26 8:33:38	María Camila Osorio Vergara	1061812823	3045758041	Enfermera	Assesalud	Gestion Clinica	camilaosorio482@gmail.com
125	5/20/26 8:32:46	5/20/26 8:33:50	Yulieth Melissa Molina Santacruz	34331516	3103804940	Auxiliar administrativo	Astrasalud	Facturación	ymeli85@gmail.com
126	5/20/26 8:33:11	5/20/26 8:33:51	Yessica Adriana Bravo Enriquez	34567920	3014208737	Coordinadora ucip	Simed	Ucip	yessicadrian8@hotmail.com

127	5/20/26 8:33:23	5/20/26 8:34:21	Sammy Dayan Jiménez Martínez	1004189346	3225128818	Referente de Mejoramiento	Assesalud	Cálidad	samueld90@hotmail.com
128	5/20/26 8:27:27	5/20/26 8:34:38	Gloria Constanza Tobar Munoz	25276151	3124090421	Profesional	Assesalud	Innovación e Investigación	Costatobar@gmail.com
129	5/20/26 8:33:38	5/20/26 8:35:14	Julieth Carolina Meneses Fernández	1061789572	3113805591	Ing industrial	Assesalud	Gestión clínica	carolinemenesesf@gmail.com
130	5/20/26 8:34:36	5/20/26 8:35:59	Yineth Alejandra Magé Ordoñez	1061817041	3136886716	Líder de calidad	Assesalud	Subgerencia científica	liderconsultaexternahusj@gmail.com
131	5/20/26 8:32:15	5/20/26 8:36:03	Angie vanessa Daza Sarria	1062298429	3023591649	Trabajadora social	Assesalud	Intervencion psicosocial	Angiedazaminube2@gmail.com
132	5/20/26 8:34:57	5/20/26 8:36:13	LILIANA ELENA HURTADO ACOSTA	25279973	3116313493	Técnico administrativo	ASSESALUD	Estadística	elenahur07@gmail.com
133	5/20/26 8:35:18	5/20/26 8:36:33	Hernán Antonio Ordóñez balcazar	76312822	3178949659	Almacenista general	Hospital San José	Almacén	almacen@hospitalsanjose.gov.co
134	5/20/26 8:12:55	5/20/26 8:37:02	Julieth Carolina De Jesus Ocampo	1061686763	3116144073	Secretaria Ejecutiva	Husj	Gerencia	Jucadeo@gmail.com
135	5/20/26 8:34:24	5/20/26 8:37:19	Yohana valentina cobo gurrute	34330723	3216981676	Coordinadora	Sintramedica	Cuentasmedicas	Coordinacioncuentasmedicas@hospitalsanjose.gov.co
136	5/20/26 8:36:09	5/20/26 8:37:27	Andrés González Ortega	76304220	3163655193	Auxiliar Administrativo	Astrasalud	Facturación	eago1967@hotmail.com
137	5/20/26 8:36:52	5/20/26 8:37:36	Clara Yaneth Cordoba Sandoval	1061799344	3226255265	Auxiliar Administrativo	Astrasalud	Facturación	cordobaclara971@gmail.comd
138	5/20/26 8:31:53	5/20/26 8:37:50	Angel Duan Velasco Yacumal	1061796979	3114136916	Profesional de apoyo	Assesalud	Infraestructura	angelvelasco0907@gmail.com
139	5/20/26 8:34:28	5/20/26 8:37:53	Karen Andrea Erazo Realpe	1061755300	3154687783	Coordinadora de Bioética	Assesalud	Bioética	karenerazo2093@hotmail.com
140	5/20/26 8:37:53	5/20/26 8:37:58	Francisco Castro Bonilla	1061746434	3148475595	Profesional	Assesalud	Innovación e investigación	franciscocastrobonilla@gmail.com
141	5/20/26 8:30:03	5/20/26 8:38:00	Maria Fernanda Cipagauta Muñoz	1061740417	3218903980	Enfermera	Assesalud	Seguridad del paciente	mariafernanda0816@gmail.com
142	5/20/26 8:35:56	5/20/26 8:38:29	Maria Del Socorro Pito Urbano	34545533	3106306960	Administrativa intervención	Assesalud	Intervención Psicosocial	socy111@hotmail.com
143	5/20/26 8:36:14	5/20/26 8:38:55	Eddy Lorena Bravo Enríquez	34557685	3006127922	Profesional especializado área de la salud Gr 1	Husj	Planeación	eddylorenab@gmail.com
144	5/20/26 8:38:28	5/20/26 8:40:03	Tatiana Lucia Bonilla Mera	1061819216	3162441451	Tecnico Administrativo	Assesalud	Docencia servicio	tatianalbonillam1407@gmail.com
145	5/20/26 8:38:32	5/20/26 8:47:38	Edison Armando Sánchez Agredo	76296677	3104214067	Coordinador presupuesto	Astrasalud	Presupuesto	Presupuesto@hospitalsanjose.gov.co
146	5/20/26 8:50:06	5/20/26 8:51:48	Paola Andrea vega Arias	25292596	3104179268	Enfermera Especialista GI	HUSJ	Seguridad del paciente	Pava555@hotmail.com
147	5/20/26 8:57:45	5/20/26 8:58:54	Fredy Antonio López medina	76311047	3185719335	Innovación	Assesalud	IeI	Fredylp70@hotmail.com
148	5/20/26 9:02:13	5/20/26 9:04:10	Fabian Gregorio Campo Casamachin	1061784199	3122015002	Profesional de Apoyo	ASSESALUD	Vigilancia y Control de Contratos	gregorcampo77@gmail.com

84	5/20/26 8:16:15	5/20/26 8:17:21	Jessica valentina arteaga castro	1061784945	3225270928	Trabajo social	Aseesalud	Intervención psicosocial	Valenart13@gmail.com
85	5/20/26 8:15:20	5/20/26 8:17:28	Shirley Patricia Albor Cárdenas	32760880	3148279974	Médico	Hospital universitario san José de Popayán	Gestión Clínica	Shipalborca1@gmail.com
86	5/20/26 8:15:46	5/20/26 8:17:32	BETTY ESPERANZA FIGUEROA SACANAMBOY	27275633	3155491876	Contratista SSM POPAYAN	Programa participacion social en salud	Participacion Social en Salud	Bettyfigueroas02@gmail.com
87	5/20/26 8:17:15	5/20/26 8:17:52	Omar Esteban Lasso Montilla	1002957517	3178910073	Tecnico	Sintramedica	Auditoría de cuentas médicas	smontilla0517@gmail.com
88	5/20/26 8:17:46	5/20/26 8:18:20	Claudia alejandra paz velasco	1007581455	3113580783	Técnico administrativo	SINTRAMEDICA	Auditoria cuentas medicas	Paz81850@gmail.com
89	5/20/26 8:17:13	5/20/26 8:18:38	Yennibet Pino Agredo	25284709	3158444216	Medica	Assesalud	Juridica	yennip2410@gmail.com
90	5/20/26 8:15:33	5/20/26 8:18:44	Edwin Chemas H	76320310	3006891199	Jurídico	Hospital Universitario San Jose	Sub Científica	echemas@gmail.com
91	5/20/26 8:15:24	5/20/26 8:19:05	Alirio Betancourth Escobar	10537939	3216435752	Revisor Fiscal	Hospital universitario San José de Popayán	Revisoria Fiscal	Alirio.Betancourth @gmail.com
92	5/20/26 8:15:04	5/20/26 8:19:20	Leidy Maritza Rodríguez tose	1061779362	3117578726	Estudiante	Sena	Gestión administrativa en salud	leeidyrt@gmail.com
93	5/20/26 8:16:31	5/20/26 8:19:22	Julián Andrés Vargas Sánchez	1061805812	3103851228	Ingeniero industrial	Astrasalud	Facturación	jvargas97@hotmail.com
94	5/20/26 8:15:34	5/20/26 8:19:22	Luis Arturo Perlaza Cuero	1061694056	3117662032	Profesional especialista	Sintramédica	Auditoría de cuentas médicas	luisperlazac@hotmail.com
95	5/20/26 8:18:29	5/20/26 8:19:24	Jairo José Muñoz higon	1002821406	3177534506	Técnico administrativo	Assesalud	Siau	Jairo.hz2025@gmail.com
96	5/20/26 8:16:38	5/20/26 8:19:27	Arnold Camilo Orozco luna	1061777113	3104720389	Aux admi	Astrasalud	Facturacion	Camiloorozco26@unimayor.edu.co
97	5/20/26 8:18:37	5/20/26 8:19:37	Erick Alexander Angulo Mambuscay	1061807078	3137172212	Contratista secretaria de salud	Alcaldía municipal	Acompañante	erickalexander97801@gmail.com
98	5/20/26 8:18:51	5/20/26 8:19:38	Yennibet Pino Agredo	25284709	3158444216	Medica	Astrasalud	Referencia y Contra referencia	yennip2410@gmail.com
99	5/20/26 8:20:16	5/20/26 8:21:03	Luis Eduardo Serrano Alvarez	1002971689	3136846994	Auxiliar administrativo	Astrasalud	Hospitalización	luisser.1328@gmail.com
100	5/20/26 8:20:10	5/20/26 8:21:05	Edith Clarena Joyas Ordóñez	1061815326	3127394336	Auxiliar administrativo	Astra salud	Facturación	clarenaj68@gmail.com
101	5/20/26 8:20:33	5/20/26 8:21:16	Gustavo Adolfo cadavid Jiménez	1130614870	3226669398	Profesional en costos	Astrasalud	Costos	gustavocadavid2807@gmail.com
102	5/20/26 8:19:49	5/20/26 8:21:17	Lizeth Daniela Suárez Gómez	1094368209	3102728733	Directora técnica	Assesalud	Banco de sangre	daniela.suarez06@gmail.com
103	5/20/26 8:16:22	5/20/26 8:22:05	Ary Fernando Florez Lopez	76322267	3113275230	Auxiliar administrativo	Astrasalud	Facturacion	aryfdo0606@outlook.com

149	5/20/26 9:08:03	5/20/26 9:08:51	VALENTINA FLOREZ RAMIREZ	1002965275	3006307058	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	ASTRASALUD	URGENCIAS PEDIATRIA	VALENF1502@GMAIL.COM
150	5/20/26 9:07:03	5/20/26 9:09:10	Luz Aleida Ramírez Mambuscay	34316641	3136406955	Lider política Racionalización de trámites	Assesalud	Planeación	aleidaramirez559@gmail.com
151	5/20/26 9:11:43	5/20/26 9:13:16	Ayda Inés Trochez Moran	34553588	3053076817	Coordinadora SIAU	Planta HUSJ	SIAU	Siau@hospitalsanjose.gov.co
152	5/20/26 9:16:35	5/20/26 9:17:56	Maria Alejandra Contreras Muñoz	1001343576	3116526400	Auxiliar administrativo	Astrasalud	Facturacion	Alejandracontrer28@gmail.com
153	5/20/26 9:17:01	5/20/26 9:18:40	Jhelen Valeria Daza collazos	1058932293	3103978214	Facturación urgencias	Astrasalud	Facturación urgencias	dazacolla09@gmaill.com
154	5/20/26 9:18:52	5/20/26 9:25:19	Mónica Alexandra Navia Ruiz	1061748820	3127978041	Secretaria de salud Municipal	Alcaldía	Participación social en salud	monican919@gmail.com
155	5/20/26 9:25:24	5/20/26 9:26:28	Francisco Andrés perafan Guevara	76329247	3015854959	Camarografo y editor	Astrasalud	Comunicaciones	Franciscoperafan3@gmail.com
156	5/20/26 9:27:55	5/20/26 9:29:17	Stephany Martínez	1061774989	3153624482	Líder articulador seguimiento transferencias	Ministerio de salud	.	smartinezm@minsalud.edu.co
157	5/20/26 8:11:30	5/20/26 9:37:47	Yenny Fernanda López bravo	1061711026	3217722404	Auxiliar administrativo	Astrasalud	Servicios generales	jennycita55@hotmail.com
158	5/20/26 10:06:10	5/20/26 10:07:06	Angie Natalia Silva Balcázar	1061793729	3136515307	Facturación	Astrasalud	Administrativo	nataliabal14@gmail.com
159	5/20/26 10:19:56	5/20/26 10:25:43	Juan David Fernández	1061687080	3008740112	Autorizaciones	Astrasalud	Facturación urgencias	juanvolt12@gmail.com
160	5/20/26 11:22:13	5/20/26 11:25:59	JON FABIAN CORDOBA BAMBAGUE	10306644	3113024346	Contratista PPSS	Secretaria de Salud Municipal	Participación Social en Salud	fabcordmay2@gmail.com
161	5/20/26 11:46:59	5/20/26 11:48:17	Rustvel Uni Gomez	10694834	3015889477	Auxiliar administrativo	Assesalud	SIAU	rustvuni1@gmail.com
162	5/20/26 12:34:08	5/20/26 12:34:50	Pedro Alejandro Ardila Fernández	4617838	3233228713	Coordinador	Husj	Gienco	pepeardil@jotmail.com
163	5/20/26 12:35:54	5/20/26 12:36:41	Evaristo Antonio Garcia Gaviria	1002958105	3148818477	Tecnico	Assesalud	Sistemas	Sotonalu2012t@gmail.com



FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA INTERNO- RENDICION DE CUENTAS 2025

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN

Anexo al procedimiento OPL-PD04

LISTADO DE ASISTENCIA EXTERNO

OPL-PD04-FO24

Versión: 02

FECHA: 15 - Mayo / 2026. LUGAR: facultad de ciencias de la salud. HORA: 9:00 am.

TEMA (S): Tercer foro Rendicion de Cuentas 2025.

COPIA NO CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
OFICINA PLANEACION

MONITOR (ES):

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	# CEDULA	ORGANIZACIÓN O ASOCIACION	CORREO ELECTRÓNICO	TELEFONO	FIRMA
1	Luis Rivera	10546970	Assesalud		3152531745	
2	Gladys Amparo Usa	1003150000	Assesalud		3265732705	Gladys Ulluné
3	Anyi meliza delgado	1061794437	Assesalud		3728699849	Anyi Delgado
4	Ximena Erazo	34566670	Paciente		3013416082	Ximena Erazo
5	Rafael Chi Gomez	10061483 4	Assesalud		3015889477	
6	Eliana Yoconé	25610991	Assesalud		3218203866	
7	Jesus Zapuriero	1061760157	Planta			
8	Gabriel Solano	1061799019	Astrasalud		3217309829	
9	Yolanda V. Cobo	34330723	Sustracued		3216981676	
10	Martin E Arroyave	76295677	Assesalud		3133173290	
11	Angelo Cayapo	1058494	Assesalud		3113220502	
12	Oscar Muñoz Bravo	87248988	Assesalud		3116997699	
13	Gloria Ines Aguilar Castillo	1061761155	Assesalud		3184170442	Gloria Aguilar
14	Jose Segovia	1061783947	Astrasalud		3174417334	
15	Daniel Mendez	1061763908	Astrasalud		3128972065	Daniel Mendez
16		76324499	ASTRASALUD		3162914425	

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN

Anexo al procedimiento OPL-PD04

LISTADO DE ASISTENCIA EXTERNO

OPL-PD04-FO24

Versión: 02

FECHA: 15 - Mayo /2026. LUGAR: Facultad Ciencias de la Salud. HORA: 9: am.

TEMA (S): Tercer foro Rendición de Cuentas 2025.

COPIA NO CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
OFICINA PLANEACION

MONITOR (ES):

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	# CEDULA	ORGANIZACIÓN O ASOCIACION	CORREO ELECTRÓNICO	TELEFONO	FIRMA
1	[illegible]	[illegible]	ASSSA ✓	[illegible]	—	
2	Paula Isabela [illegible]	1002459726	Astrasalud	SST		
3	Yennibet Pino Ayed	25284709	Astrasalud	Ref y Contrarref		
4	Daniel Gonz	1061746781	Asistencial	UCI Adultos	—	
5	Adriana Camargo	46456415	Assesalud	Angiografia y Cardiologia		
6	Diego Galindez	10538376	Assesalud	TH.	—	
7	Mónica D Galindez Ch.	1058970069	Assesalud	Gestion Farmaceutica		
8	Elsa Adriana Chicaiza	1089076227	Assesalud	Gestión Farmaceutica	—	
9	Daniela Solano Jimenez	1061785875	Sintrasalud	Auditora de Cuentas M	—	
10	Dino Peña	34550.793	ASSESALUD.	ASESORIA	—	
11	Shirley Alba Cardenas	32760880	HUSJ ✓	Gestion Clinica		
12	Lady Carolina Ramirez R	1061743253	HUSJ ASSESALUD	Int. Psicosocial	—	
13	Diana Alejandra Mejia	1058[illegible]	HUSJ ✓	Referenc. - Contrarref.	—	
14	Sonia Arroyo	34570079	HUSJ ✓	Supervisora General	—	
15	Sandra M. Sandoval	25285129	Assesalud	Nefrologia	—	
16	Alejandra Ortiz	25281875	Assesalud	SIAU	3227330151	

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN

Anexo al procedimiento OPL-PD04

LISTADO DE ASISTENCIA EXTERNO

OPL-PD04-FO24

Versión: 02

FECHA: 15 Mayo. LUGAR: facultad de ciencias de la salud. HORA:

TEMA (S): Tercer foro Rendicion de Cuentas 2025.

COPIA NO CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
OFICINA PLANEACION

MONITOR (ES):

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	# CEDULA	ORGANIZACIÓN O ASOCIACION	CORREO ELECTRÓNICO	TELEFONO	FIRMA
1	Deison Sacarias Ortiz	1061767603	Asesalud	Jisonsab94@hotmail.com	3122187737	
2	Paola Andrea Urrutia	25279283	ASSESALUD	Int. Psicosocial	3227394061	Paola A. URR.
3	Adriana Lopez C	34562737	Assesalud	Jurídica	3207734715	
4	Marinela Hurtado	26624915	Astrasalud	Costos	3223776164	
5	Dayana Oviedo Diaz	1234332420	Assesalud	Sub cientifica	—	
6	Rafael Garcia D.	76315911	Assesal	Juridica	3174258106	
7	Jeraldin Quiñonez	1061690611	Assesalud	Documentos	3148062177	
8	Karen A. Erazo Realpe	1061755300	Assesalud	Bioética	3154687783	
9	Juan Andres Obando	16325325	Assesalud	Almacen	3234823761	
10	Herrera A. Unidad N.2	76.312.421	Husj	Almacen	317-8949649	
11	Diana L. Bravo. S	1059601744	Asistencial	Representante legal.	3212367735	
12	Pedro A. Ardila	4617838	HUSJ	CO	3233278713	
13	Pedro A. Anacona	10544894	Asesalud	Contabilidad.	3117604935	
14	Daily F. Omen	34327728	H. USJ	Referencia y CR	3168257478	
15	Margoth Paz	25282235	Sintramedica	Aud. Cuentas Medicas	3135336511	
16	Monica Perea	29871252	ASSESALUD	Aud Concurrencia	311 3261135	Monica P.

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN

Anexo al procedimiento OPL-PD04

LISTADO DE ASISTENCIA EXTERNO

OPL-PD04-FO24

Versión: 02

FECHA: 15 - Mayo /2026. LUGAR: Facultad de ciencias de la salud. HORA: 9:am.

TEMA (S): Tercer foro Rendicion de Cuentas 2025

COPIA NO CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
OFICINA PLANEACION

MONITOR (ES):

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	# CEDULA	ORGANIZACIÓN O ASOCIACION	CORREO ELECTRÓNICO	TELEFONO	FIRMA
1	ANA MARIA.	34313999	ASSESALUD	ANAMARIA@ASSESALUD.COM	3182778887	
2	Carolina De Jesus	1061686763	HUSJ.	Gerencia	3116144073	
3	Mariana Galarza S.	1059605640	Assesalud	Gestion farmaceutica	3128903990	
4	Victor Fabian Tafur V	10297139	Astrasalud	Gestion Documental	3147815319	
5	Katherine Munoz.	1063812297	Assesalud	Tesoreria.	3106646371.	
6	Angel Jonas Ojito	1017230646	Assesalud	Gestion Farmaceutica	3206373799	
7	Julian Andres Muñoz	1061710265	Assesalud	Venta De Servicios		
8	Zulma Diago	34560462	Assesalud	Cartera	3105970886	
9	Alejandra Paz	1061881455	Sintramedica	Cuentas Medicas A.	3113550783	
10	Martha Dudube	25683211	H.USJ	Subgerencia@hospitalsanjose	3174402367	
11	Santiago Ruiz.	1-01775 OF	Assesalud	Juridica	3123962500	
12	Yamileth Bermudez	1061694581	Astrasalud	Facturacion	3176703180	Yamileth B
13	Paulina Ocoro B	65284917	HUSJ	JURIDICA	3006174	
14	Idelisa Riascos	34550054	HUSJ	Talento Humano	3122807259	Idelisa R.
15	Camilo Ocoro	1061779113	Astrasalud	Facturacion	3104720381	
16	Leidy Patricia Muñoz	34316918	Sintraempat	Oncologia.	5203581699	

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN

Anexo al procedimiento OPL-PD04

LISTADO DE ASISTENCIA EXTERNO

OPL-PD04-FO24

Versión: 02

FECHA: 15 - Mayo / 2026.

LUGAR: Facultad de Ciencias de la Salud

HORA: 9:00 am.

TEMA (S): Tercer foro Rendicion de Cuentas 2025

COPIA NO CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
OFICINA PLANEACION

MONITOR (ES):

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	# CEDULA	ORGANIZACIÓN O ASOCIACION	CORREO ELECTRÓNICO	TELEFONO	FIRMA
1	Yenny Tatiana López B	1.061711821	Astrojadet		3217222404	Yenny López B
2	Jair Riveros	1032398716	Sintramedic	Auditoria Ctas Medicas	3194395633	Jair R.
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
POPAYAN

Anexo al procedimiento OPL-PD04

LISTADO DE ASISTENCIA EXTERNO

OPL-PD04-FO24

Versión: 02

FECHA: 15 Mayo / 2026. LUGAR: Facultad Ciencias de la Salud. HORA: 9:00 am

TEMA (S): Tercer foro Rendicion de Cuentas 2025

COPIA NO CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
OFICINA PLANEACION

MONITOR (ES):

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	# CEDULA	ORGANIZACIÓN O ASOCIACION	CORREO ELECTRÓNICO	TELEFONO	FIRMA
1	Sussy Konzeo	25276998.	Astrosalud	Costos	3113337185	
2	Gustavo Cadavid	11306140??	Astrosalud	Costos	3226669394	
3	Luis Arturo Perlaza	1061694056	Sintramedica	Auditora Cuentas Medicas	3117662032	
4	Dolly ERAZO PEREZ	25274560	Asesalud	Servicio farmaceutico	3127096475	
5	Yenny A Gonzalez C	31323868	Asesalud	Gestion farmaceutica	3218829731	
6	Adriana L. Balcazar	1061728668	HUSJ	Tesoreria	3137734417	
7	Silvia Dora Sin	1061794438	Asesalud	Lab. Clinico	3182285854	
8	Maria Camila Osorio	1061812813	Asesalud	Gestion Clinica	3045258041	
9	David Ortiz Lugo	1061734476	Asesalud.	Int. Psicoracial	3028692778	
10	Lorena Rivera	1061691618	Asesalud	Referencia y Contrarreferencia	3233251781	
11	Laura Marcela Peña	1061725799	Asesalud	Cartera	3225215515	
12	Santiago Betancourt	1061302989	sintramedic	Auditoria cuentas	3136377058	
13	Angel Juan Velasco Yacumal	1061796979	Asesalud	Infraestructura	3114136916	
14	Sandra Patricia Meche	34561015	Astrosalud	Control Interno	3158125561	
15	Fernando Bastidas	1061788582	Astrosalud	Radicacion Soat	3123913106	
16						

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN

Anexo al procedimiento OPL-PD04

LISTADO DE ASISTENCIA EXTERNO

OPL-PD04-FO24

Versión: 02

FECHA: 15 de Mayo /2026. LUGAR: facultad de ciencias de la salud. HORA: 9:00 am.

TEMA (S): Tercer foro Rendición de Cuentas 2025.

COPIA NO CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
OFICINA PLANEACION

MONITOR (ES):

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	# CEDULA	ORGANIZACIÓN O ASOCIACION	CORREO ELECTRÓNICO	TELEFONO	FIRMA
1	Andres Felipe Velasco O.	94.063.286	Astrasalud	andresfelipev1982@gmail.com	3183356955	
2	Fio Vallejo	1297899	HUSJ		3154816580	
3	Mauricio Rotero P	1143942865	HUSJ		3135051903	
4	Sebastián Cerón	1002956982	Astra	—	3026668591	
5	[illegible]	10537190	HUSJ		3242596572	
6	Juan David Orint	1061707215	Assesalud		3012616590	
7	Oscar Muñoz C.	1061583052	Asesalud		3136491480	
8	Luz Angela Camacho	34570236	Astra		3147475788	
9	Lina Marcela Paredes	1061813801	Astra		3176769295	Lina Paredes
10	Isabela Muñoz P.	1002173431	Asesalud	—	3104494462	
11	Valentina Ibarra P.	1010147317	Assesalud	Juridica	3128988005	
12	Juan D. Vanegas G.	1061810654	Astra	Comunicaciones	3046650061	
13	Ana Mu[illegible]	34579959	Astra	Recnc15	3179918803	
14	Luis Fernando Cadavid	1061[illegible]	Planta	Talento Humano	3003576093	
15	Astrid Gonzalez	29108774	Asesalud	Talento Humano	3146383373	
16	Johana Nava C.	1061767572	Assesalud	Almacen	3207225049	

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN

Anexo al procedimiento OPL-PD04

LISTADO DE ASISTENCIA EXTERNO

OPL-PD04-FO24

Versión: 02

FECHA: 15 Mayo 2026 LUGAR: Facultad de Ciencias de la Salud HORA: 9:00 am

TEMA (S): 3r Foro Rendición cuentas 2025

COPIA NO CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
OFICINA PLANEACION

MONITOR (ES):

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	# CEDULA	ORGANIZACIÓN O ASOCIACION	CORREO ELECTRÓNICO	TELEFONO	FIRMA
1	MARTIN CERON	76.297.291	SINTRA MEDICA	Aud. CUENTA	3203904020	
2	Angela Cristina Rivera V	1061695.036	Astrasalud	Control Interno	3122526639	Angela R.
3	Guillermo Erazo Z	76319673	HUSJ	— . —	3216351358	
4	Jhon David Ruiz	1061717763	Astrasalud	Control Interno	3157775891	
5	GLORIA CONSTANZA TOBAR	25127615	ASSESALUD	INNOVACIÓN E INVESTIGA	3124090421	
6	Julian Andres Vargas	1061695872	Astrasalud	RIRS	3103851278	
7	Giovanna Yancu	25288041	Sintrampar	oncologia	3135858841	
8	Claudia X. Bucheli	34539106	HUSJ	Seguridad y Salud en el Trabajo	3155396702	
9	Yamile Alvarado Hoyos	1061799121	HUSJP	Facturación	3005763871	
10	Nancy Fernandez	25277679	H.U.S.J	Cirugia	3163904680	
11	Paola Piso	1061692249	Sintramar	auditor cuentas	3163859992	
12	Paola Moreno A.	1059602662	Sintramedicas	Auditora Cta medicas.	3128536891	
13	Maria Camila Collazos	1007458924	ASSESALUD	IMAGENES DIAGNOSTICA	3215908282	Maria Camila
14	Valentina Florez Ramirez	1002965275	Astrasalud	Facturación SOAT	3006307058	Valentina
15	Astrid Johana Cerquera	1063810717	SINTRAMEDICAS	AUD CASMCAS	3156711077	
16	Ronald Agredo Ceron	1061711490	sintramedicas	Coordinador Procesos	3148291520	Ronald Agredo

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN

Anexo al procedimiento OPL-PD04

LISTADO DE ASISTENCIA EXTERNO

OPL-PD04-FO24

Versión: 02

FECHA: 15 Mayo /2026. LUGAR: Facultad Ciencias de la Salud. HORA: 9: am.

TEMA (S): Tercer foro Rendición de cuentas 2025

COPIA NO CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
OFICINA PLANEACION

MONITOR (ES):

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	# CEDULA	ORGANIZACIÓN O ASOCIACION	CORREO ELECTRÓNICO	TELEFONO	FIRMA
1	Alexandra Castellanos	34562440	ASSESALUD	Sub. Administrativa	3217574595	
2	Angie Cristina Bolaños D	1088975464	Astrosalud	angiebolanos568@gmail.com	3104564244	Angie Bolaños
3	Juan Carlos Torres Rodriguez	10544355	HUSJ	Banco de Sangre	3246548879	Juan Carlos Torres R
4	Lorena Ramos B	1085291978	assesalud	Venta de servicios	3195731097	
5	Sofia Astudillo	1061684326	Astrosalud	Facturación	3057516649	
6	Johnny Fernández R.	76324210.	ASSESALUD	Epidemiología	3205567605	JFRz.
7	Alex Tello Ruiz	76322853	Astrosalud	Facturación	3102955191	
8	Juan Arboleda	76313314	Astrosalud	Consulta Externa	3716459652	
9	Jonathan Muñoz	1064431727	ASTROSALUD	FACTURACION CE	3505894733	
10	Paula A. Meneses	27.284711	Assesalud	Venta de Servicios	3132436605	
11	Edisson López Cerón	76'309.349	Astrosalud	facturacion	3153317377	Edisson López C.
12	Monica L. Galzan C.	1061700119	Assesalud	VyC	3145025369	Monica L. Galzan C.
13	Gerardo Andres Florez Torres.	76321650	Astrosalud	Gestion Documental	3002325814	
14	Hebert Soto.	76303877	Assesalud	Cartera	3160544345	
15	Tatiana Bonilla	1061819216	Assesalud	Docencia Servicio	3162441454	
16						

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN

Anexo al procedimiento OPL-PD04

LISTADO DE ASISTENCIA EXTERNO

OPL-PD04-FO24

Versión: 02

FECHA:

LUGAR:

HORA:

TEMA (S):

COPIA NO CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
OFICINA PLANEACION

MONITOR (ES):

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	# CEDULA	ORGANIZACIÓN O ASOCIACION	CORREO ELECTRÓNICO	TELEFONO	FIRMA
1	Briceida Perea O.	34355667	HUSJ	Seguridad y Salud Trabajo	3128518635	
2	Diego A Castro	76304132	Assesalud	Contabilidad	3117011678	
3	Jimerson Ordoñez	1061766526	Sintravaledica	Aud. Cuentas.	3103567860	
4	Andrea Paneto	34548	Assesalud	Auditora	3147846913	
5	Luz J. Cumbal	26316539	H.U.S.S	Costos	3164011151	
6	Adriana Ponce Leal	59688789	Assesalud	Oncologia y C.I	3146234709	Adriana Ponce
7	[illegible]	9110120	[illegible]	[illegible]	3012418085	
8	Adriana Gonzales	25128612[illegible]	Assesalud	Gerencia	3016291761	
9	Leidy Grada O	1085246012	Assesalud	Int. Psicosocial	3026010272	
10	Rocio Pasquel	34545410	HUSJ	c.enfermeria@hospital	3113219633	
11	Genny L Ordoñez	34320535	HUSJ	Tesoreria	3117982790	
12	Felipe Arteaga Erazo	1061796888	Assesalud HUSJ	Epidemiologia	3012038706	Felipe Arteaga Erazo
13	Yuleth Carolina Meneses	1061789572	Assesalud	Gestor Clinica	3113805591	
14	Wilmer Santiago Mafla	1063814516	Asejecol	Cartera.	313 7180061.	
15	Diana Bravo Zuñiga	67007132	Asesalud	Control Interno	312 222 1044	
16	Sibyl Contreras Chilo	36751191	Assesalud	Assesalud.co@gmail.com	3216430906	Contreras

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN

Anexo al procedimiento OPL-PD04

LISTADO DE ASISTENCIA EXTERNO

OPL-PD04-FO24

Versión: 02

FECHA: 15 Mayo / 2026. LUGAR: Facultad de Academias de la salud HORA: 9:00 am.

TEMA (S): Tercer foro Rendición de cuentas 2025

COPIA NO CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
OFICINA PLANEACION

MONITOR (ES):

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	# CEDULA	ORGANIZACIÓN O ASOCIACION	CORREO ELECTRÓNICO	TELEFONO	FIRMA
1	Gloria Pérez	66856551.	Sintraunicol	gloriamedagmail.com	3203279051	
2	Martha N Mart	34541138	Sintraunicol Servicio Alimentos		3166171060	
3	Mariaisabelvanta	1061793329	Astroxalud Devoluciones		3105338941	Sirley Vanta
4	Noheli Muñz	34567978	HUSJ Cor. Patología		3187519246	
5	DoliloBerno Sanchez	31558549	HUSJ SEGURIDAD PACIENTE		3128312814	
6	Nelson Cruz	1061731765	Astrosalud Ventas Servicios		3193703392	
7	Jesus Santiago C	1002958055	AST FACT		3173147343	
8	Guillermo capote	34551412	HUSJ Epidemiología		3222040605	
9	Andrés Felipe Daza	1063806171	Sintraunicol Facturación		3104957365	
10	Alexandra Rodriguez	1085690585	Sit Salud Coordinadora		3114371300	
11	Jorge Jacobo Muñoz	1214733316	Astrasalud Referencia - Contrarref		3207503820	
12	William Fdo Bolaños	1061796961	Astrasalud Radicación - Facturación		3103260895	William Fdo B.
13	Adrian David Diaz	1061780503	Astrasalud	gestionambiental@hospitalsanjose.gov.co	3054321747	
14	Marco A Velasco M	1144074938	OPS	subgerencia@hospitalsanjose.gov.co	3136230524	
15						
16						

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN

Anexo al procedimiento OPL-PD04

LISTADO DE ASISTENCIA EXTERNO

OPL-PD04-FO24

Versión: 02

FECHA: 15 de Mayo /2026 LUGAR: Facultad de ciencias de la Salud. HORA: 9:00 am.

TEMA (S): Tercer foro Rendición de Cuentas 2025

COPIA NO CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
OFICINA PLANEACION

MONITOR (ES):

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	# CEDULA	ORGANIZACIÓN O ASOCIACION	Proceso CORREO ELECTRÓNICO	TELEFONO	FIRMA
1	Juan C. Sarria	1067764743	Assesalud		3139178426	
2	Adriana Gil	25.277.045	Assesalud		3006579878	
3	Marcela Torres	25 282 456	Assesalud		3105251877	
4	Eddy Lorena Brau	34557684	HUSJ.	Planeación.	3006279272	
5	Karen Sofia Ortega	1061805485	Assesalud.	Juridica	3104350838	
6	Alejandra Cardoso	1085302612	Assesalud	R.L	—	
7	Tatiana A. Reyglo	#1061768300.	ASSESALUD	LIDER CALIDAD	3128605123	Tatiana Reyglo O.
8	Valentina Cabrera Agredo	1063817896	Assesalud	Docencia Servicio	3226555278	
9	Silvia Sotelo	34.331.470	HUSJ.	Talento Humano	3113330486	
10	Alexandra Guzmán	34323537	Assesalud	Bioética	3128623867	Alexandra Guzmán G.
11	Yolanda Arango	1061741822	SOMNOX.	Auditoria.	3046315763	Yolanda Arango B
12	Yuri Zuñiga	1061706488	Recursos Físicos	yurizugeniaz@gmail.com	3202274898	Yuri Zuñiga
13	Victoria Feuillet	34317699.	HUSJ.	Contabilidad.	3213130580	
14	Valentina Muñoz V	1061713989	HUSJ	Quirófano	3148050761	
15	Santiago Guerrero	1061696470	Assesalud	Representante Legal	3113545248	
16						

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEPARTAMENTAL

Anexo al procedimiento OPL-PD04

LISTADO DE ASISTENCIA EXTERNO

OPL-PD04-FO24

Versión: 02

FECHA: 15 - Mayo /2026. LUGAR: Facultad de Ciencias de la salud HORA: 9: am.

TEMA (S): Tercer foro Rendicion de Cuentas 2025.

COPIA NO CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
OFICINA PLANEACION

MONITOR (ES):

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	# CEDULA	ORGANIZACIÓN O ASOCIACION	CORREO ELECTRÓNICO	TELEFONO	FIRMA
1	Francy Liceth Manyoilo	1061729320	Assesalud	humanizacion@hospitalsanjose.gov.co	3207219238	Francy Manyoilo
2	Esteban C Martinez	1089480501	ASSESALUD	participacionciudadana@hospitalsanjose.gov.co	3186288286	Martinez
3	Ordis Portela V	34566722	Asesalud	responsable.sarlaft@hospitalsanjose.gov.co	3234780602	
4	ERIKA JOHANNA CORREA	53051263	ASSESALUD	planeacion@hospitalsanjose.gov.co	3148618033	
5	Francisco Cortes	10290518	Sintramidros	—	3003454999	
6	[illegible] Campos	3458071	Astrasalud	—	3164791161	
7	Valentina Arteaga	1061784945	Assesalud	tsocialhoz@gmail.com	3225270928	
8	Dina María Vela R.	1061790249	Assesalud	—	3023020086	
9	Maira Paola Bravo	1061772030	Astrasalud	—	3133916596	
10	Juan Pablo Muñoz	76324939	Astrasalud	KbZ3@Hotmail.com	3104177936	
11	Karl Bolaños	12526065	astrasalud	dapabol@gmail.com	3107718416	
12	Sandra Solarte	25415450	Astrasalud	—	3126372280	
13	Carlos Mauricio Ortiz	10153743	Assesalud	—	3174700053	
14	Leidy Ramos	25292643	Assesalud	—	3014819130	
15	ANDRES FELIPE SALAZAR	1061698654	HUSJ		3216659305	Andres Salazar
16	Cesar Zuñiga Mauricio	76322684	HUSJ	—	3147121082	

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN

Anexo al procedimiento OPL-PD04

LISTADO DE ASISTENCIA EXTERNO

OPL-PD04-FO24

Versión: 02

FECHA: 15. Mayo

LUGAR: Facultad de ciencias de la Salud

HORA: 9:00 am.

TEMA (S): Tercer foro Rendicion de Cuentas 2025.

COPIA NO CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
OFICINA PLANEACION

MONITOR (ES):

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	# CEDULA	ORGANIZACIÓN O ASOCIACION	CORREO ELECTRÓNICO	TELEFONO	FIRMA
1	Claudia DeJesus	1061728106	Asesalud	— o —	3202222130	
2	Gina Ceron G.	1061752395	Assesalud	—	3108968610	
3	Alexandra Valle P.	36332884	Asesalud		3216364157	
4	Rodolfo Lopez	76311674	Asesalud	— —	3185719335	
5	Cristian Muñoz	10616957	Asesalud	—	3147085450	
6	Alberto Polanko Vargas	76307240	Asesalud	—	3215964271	
7	Mauricio Muñoz Palacios	1088970296	Asesalud	— o —	3146792521	
8	Diana Ortiz Ruiz	1061818876	Assesalud	—	3006619373	DSRB
9	Juan David Muñoz	1088974782	Assesalud	—	3226797701	
10	Maria Camila Chilito	1061747014	Asesalud	— - —	3106306278	Maria Chilito
11	Jorge Luis Rincon	1002821224	Assesalud	— o —	3209874431	Jorge Rincón
12	Patricia Cifuentes	34053832	Asesalud	patycofuente@gmail.com	3127760506	
13	ELIBEN LOPEZ	76301381	ASESALUD		3185079702	
14	Oscar Vallejo	1085228430	asesalud	— - —	3186436104	
15	Merry Bejarge	34527503	planta	— —	3156892740	
16	Claudia Patricia Rendon Grajales	34330981	Asesalud	— —	3205656526	

04

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN

Anexo al procedimiento OPL-PD04

LISTADO DE ASISTENCIA EXTERNO

OPL-PD04-FO24

Versión: 02

FECHA: 15 Mayo 2026 | LUGAR: Facultad de Ciencias de Salud | HORA: 9:00

TEMA (S): Tercer Foro Rendición de cuentas 2025

COPIA NO CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
OFICINA PLANEACION

MONITOR (ES):

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	# CEDULA	ORGANIZACIÓN O ASOCIACION	CORREO ELECTRÓNICO	TELEFONO	FIRMA
1	Yonic Flores	34564069	Asesalud	Vigilancia y control	3105441452.	Yonic
2	Yaquelin Perez Hoyos	34.556.358	H.U.S.J	Bancodesangre@...com	3154313715	Yaquelin P.
3	Yoly A-Victoria H.	66947241	Asesalud	Caotera	3154618828	
4	Clara yaneth Cordoba	1061799344	Astrosalud	Facturacion	3226255265	Clara cordoba
5	Melissa molina	34331516	Astrosalud	Facturación	3103004940	Melissa M.
6	Merly Sacarambo	34687807	Asesalud	Epidemiologia	3104643563	
7	Aida Lucia Zuñiga	25693730	Asticsalud	Gestion Seguridad	3127941239	
8	Maria Juliana Hurtado	1061775253	Assesalud	Vigilancia y Control	3156290263	
9	Fernanda Alvarez Sabogal	321 182 Pasaporte	Astrosalud	uruguay44@gmail.com	3235118454	
10	Carlos Javier Timana	76.314.936	Asesalud	mariadaoOhospitalsanjosepo	3122581209	
11						
12						
13						
14						
15						
16						

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE

Anexo al procedimiento OPL-PD04

LISTADO DE ASISTENCIA EXTERNO

OPL-PD04-FO24

Versión: 02

FECHA: 15 Mayo 2026 LUGAR: Facultad de Ciencias de Salud HORA: 9:00

TEMA (S): Tercer Foro Rendición de cuentas 2025

COPIA NO CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
OFICINA PLANEACION

MONITOR (ES):

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	# CEDULA	ORGANIZACIÓN O ASOCIACION	CORREO ELECTRÓNICO	TELEFONO	FIRMA
1	Yonic Flores	34564069	Assesalud	Vigilancia y control	3105441452.	Yonic
2	Yaquelin Perez Hoyos	34556358	H.U.S.J	Bancodesangre@..com	3154313715	Yaquelin P.
3	Yoly A. Victoria H.	66997241	Assesalud	Cajtera	3154618828	
4	Clara yaneth cordoba	1061799344	Astrasalud	Facturacion	3226255265	Clara cordoba
5	Melissa molina	34331516	Astrasalud	Facturación	3103004940	Melissa M.
6	Mery Sacaramboy	34687607	Assesalud	Epidamiologia	3104643563	
7	Aida Lucia Zuñiga	25673730	Astrasalud	Gestion Seguridad	3127941239	
8	Maria Juliana Hurtado	1061775253	Assesalud	Vigilancia y Control	3156240263	
9	Fernanda Alvarez Sabogal	321 182	Astrasalud	[illegible]	3235115454	
10	Carlos Javier Timana	76319436	Assesalud	[illegible]	3122581209	
11						
12						
13						
14						

Powered by CamScanner

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN

Anexo al procedimiento OPL-PD04

LISTADO DE ASISTENCIA EXTERNO

OPL-PD04-FO24

Versión: 02

FECHA: 06 de mayo de 2026

LUGAR: SALA DE JUNTAS GERENCIA HUSJ

HORA: 8:00 AM

TEMA (S): 1ER FORO RENDICION DE CUENTAS 2025 - ASOCIACION DE USUARIOS

COPIA NO CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
OFICINA PLANEACION

MONITOR (ES):

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	# CEDULA	ORGANIZACIÓN O ASOCIACION	CORREO ELECTRÓNICO	TELEFONO	FIRMA
1	Gabriel Cumaco	76302592	AUHUSJ	ogabrielpacheco@gmail.com	3128974531	
2	Larry Leon Data O	10544259	A.S H.U.S.J	larrydata0@gmail.com	3137805934	
3	Sebastián Cerón	1002987902	Astra		3026668541	
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						

ASOCIACION DE USUARIOS HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE E.S.E. POPAYAN

NOMBRE	No C.C.	CELULAR	CORREO
~~BIBIANA ORTIZ~~	34599719	3006137547	bibigisel@hotmail.com
TEOBALDO FERNANDEZ	76316417	3208276813	oswaldoteg@hotmail.com
JOSE RAFAEL CORTEZ	10532542	3122279417	saludcauca20@gmail.com
SONIA BOLAÑOS	25277446	3146094116	sonipatricia1778@gmail.com
MARTHA PALTA	34554301	3113120000	luchojimenezelincomparable@hotmail.com
LUIS JIMENEZ	16585317	3215059170	jorgeesotelo231@hotmail.com
JORGE SOTELO	10522049	3206961159	usuarioshusjp2025@gmail.com
GABRIEL CAMACHO L.	76306593	3128974531	usuarioshusjp2025@gmail.com
LARRY LEON		3137805934	usuarioshusjp2025@gmail.com
HERNAN MORENO		3172616784	usuarioshusjp2025@gmail.com
HARLINSON HENAO	10295755	3108678743	usuarioshusjp2025@gmail.com
REINALDO TRUJILLO	1.534066	3188392557	usuarioshusjp2025@gmail.com

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN

Anexo al procedimiento OPL-PD04

LISTADO DE ASISTENCIA EXTERNO

OPL-PD04-FO24

Versión: 02

FECHA: 12 de Mayo 2026. LUGAR: Sala de Juntas de Gerencia. HORA: 8:00 am.

TEMA (S): Segundo Foro Rendición Cuentas 2025 E.A.P.B.

COPIA NO CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
OFICINA PLANEACION

MONITOR (ES):

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	# CEDULA	ORGANIZACIÓN O ASOCIACION	CORREO ELECTRÓNICO	TELEFONO	FIRMA
16	Rene Muñoz Lopez	10537190	HUSJP	subcientifica@husj.gov	3249596578	
17	Shirley Albor C	32760880	HUSJ	gestionclinica@hospital	3148279974	
18	Juan David Uribe	1061705215	Assesalud	sistemas@hospitalsanjose	3012616590	
19	Ayda Jose Troches M	34.553598	HUSJ.		3053076817	
20	Alejandra Ortiz	25781875	Hsesalud		3227330151	
21	Francisco Perafán	76.329293	Astrasalud		3015854959.	Francisco Perafán
22	Valentina Cabrera Agredo	1063817896	HUSJ	convenios-docencia@hospitalsanjose.gov.co	3226535278	
23	Juan Pablo Benavides	1061810834	HUSJ		3046650081	
24	Pedro Anacona	10544894	Astrasalud	contabilidad@hospitalsanjose.gov	3117604935	
25	Edison A. Sanchez A	76296677	Astrasalud	presupuesto@hospitalsanjose	3104214041	Edison A Sanchez A
26	Yinny Lorena Muñoz	25283819	Assesalud	mercadeo@hospitalsan	3167583188	
27	Cielo Yeseline Lopez	76313606	ASTRASALUD	Cielomartinez.lme@gmail.com	3102990708	
28	Carlos Javier Timaná	76314436	Asesalud	mercadeo.2hospitalsanjose	3122581207	
29	Gloria A Trochez M	1062771139	Mallamas EPSI	trabajosocial@mallamas	3234954121	
30	Fernando Alvarez Sabogal	10516685	Astrasalud	alvarezsabogalp@gmail.com	3235118954	
31		35777771			3216467151	

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIVEL III

Anexo al procedimiento OPL-PD04

LISTADO DE ASISTENCIA EXTERNO

OPL-PD04-FO24

Versión: 02

FECHA: 12 Mayo 2026 | LUGAR: Sala de Juntas de Gerencia | HORA: 8:00am.

TEMA (S): Segundo Foro Rendición Cuentas 2025 F.A.P.B.

COPIA NO CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
OFICINA PLANEACION

MONITOR (ES):

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	# CEDULA	ORGANIZACIÓN O ASOCIACION	CORREO ELECTRÓNICO	TELEFONO	FIRMA
16	Gino Paolo plaza	34320839	Nueva Eps	gino.plazo@nuevaeps.com.co	3172749966	
17	[illegible]	76319378	Nueva EPS	ramojo@hotmail	3159283699	
18	Silvia Gomez	1143935559	Nueva EPS	auxiliares_cauca@saludtotal.com.co	3224116456	
19	Lorena Ramos B	1085294948	HUSJ	gerencia.servicios@hospitalsanjosepopayan.gov.co	3045731699	
20	Sandra Santacruz	34560180	Mallamas EPSI	sandras.santacruz@gmail	3007903732	
21	Camilo Rosero	1085300190	Nueva EPS	maria.rosero@gmail.com	3007563229	
22	Vilma C Polanco	26511918	Nueva EPS	vilma.polanco@nuevaeps.com.co	3146313200	
23	Paola Durango	1061323523	AIC EPS-I	acampdirect@aicsalud.co	3163931306	
24	Jenyi Diana Cruz	34329874	AIC EPSI	concurrenciahusjaicsalud		
25	Alexander Chicangana	1061771073	AIC EPSI	[illegible]	3184106607	
26	Edilso Yamany Rivera	1085049158	Asesalud	auxadmcontabilidad@husj.gov.co	3027280132	
27	Cira Yorlanys Tunes	76013696	Coosalud	comunicaciones@hospitalsanjose.gov.co	3102196193	
28	Esperanza Muñoz	76322684	HUSJ	[illegible]	3147121082	
29	Yolena Bambague	37362411	HUSJ	Planeacion@hospitalsanjose.gov.co	3203203014	
30	Martha Andrade	25683211	HUSJ	Subgerencia@hospitalsanjosepopayan.gov.co	3174402367	
31	Claudio Angelica Ortiz	52411259	HUSJ	[illegible]	3206718715	

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN

Anexo al procedimiento OPL-PD04

LISTADO DE ASISTENCIA EXTERNO

OPL-PD04-FO24

Versión: 02

FECHA: 12-Mayo 2026. LUGAR: Sala de Juntas de Gerencia. HORA: 8: am.

TEMA (S): Segundo Foro Rendición Cuentas 2025 E.A.P.B.

COPIA NO CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
OFICINA PLANEACION

MONITOR (ES):

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	# CEDULA	ORGANIZACIÓN O ASOCIACION	CORREO ELECTRÓNICO	TELEFONO	FIRMA
1	Francisco Cortés	1029051A	Sintramidea	franciscotes250@gmail.com	3003459999	
2	Jonier Bolaños	10303226	SSM	jonierbolanos@gmail.com	3193248182	
3	Mario Edelmiro Jaramillo	25529372	ALC	acompdfarmacia@acacialtd.org.co	3136241043	
4	Sebastián Cerón	1002956951	Astra	—	3026668591	
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E
RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2025

N°	PREGUNTAS RENDICIÓN DE CUENTAS 2025	CLASIFICACION PREGUNTA	PROCESO ASIGNADO PARA RESPONDER	RESPUESTA
1	Porque no hay buena atención para los pacientes de gravedad	ATENCIÓN EN SALUD	**GESTIÓN CLÍNICA: URGENCIAS**	El Hospital reconoce la importancia de garantizar una atención oportuna, humanizada y de calidad para los pacientes en condición de gravedad y estado critico. Las dificultades que en ocasiones se presentan están asociadas principalmente a la alta demanda de servicios y la complejidad de los casos atendidos como institución de referencia regional. Continuamos trabajando en el fortalecimiento del talento humano, la optimización de procesos asistenciales y la ampliación de la capacidad instalada, con el propósito de brindar una atención más segura, humanizada y eficiente a los pacientes críticos.
2	Doctor. Juan Carlos Arteaga, cordial saludo. Solicitó mayor agilidad en la asiganción de cita y realización de cirugías, mucho trámite y mucho tiempo para la realización del procedimiento	ATENCIÓN EN SALUD	**GESTIÓN CLÍNICA: CIRUGIA**	Como institución trabajamos para garantizar una atención oportuna, dando cumplimiento a los procedimientos y lineamientos establecidos. Entendemos la percepción de demora por parte de algunos usuarios; sin embargo, los procesos de asignación de citas y cirugías requieren validaciones administrativas y médicas que buscan garantizar la seguridad y adecuada atención del paciente. Aun así, continuamos implementando acciones de mejora para optimizar los tiempos de respuesta.
3	Que apoyo podemos recibir las personas afectadas psicologícamente por familiares y personas que han sido afectados por el accidente ocurrido en el Bulevar en el Hospital San José	ATENCIÓN EN SALUD	**GESTIÓN CLÍNICA: PSICOSOCIAL**	Frente a situaciones tan difíciles como la ocurrida en el Bulevar, el hospital brinda acompañamiento integral a las personas afectadas y sus familias, incluyendo apoyo psicológico y orientación por parte del equipo de intervención psicosocial. Nuestro compromiso es continuar ofreciendo atención humanizada y el apoyo necesario para contribuir al bienestar emocional de la comunidad afectada.
4	Que las citas que pide uno son muy demoradas, y no hay agenda y la atención en algunas ventanillas tanto internas como externas hay personas buenas y otras de mal genio - más prioridad para las citas	ATENCIÓN EN SALUD	**GESTIÓN CLÍNICA: CONSULTA EXTERNA - CALIDAD**	Como institución entendemos la importancia de acceder oportunamente a las citas y reconocemos que, en algunos momentos, la alta demanda puede generar demoras en la asignación. Continuamos trabajando en el fortalecimiento de la disponibilidad de agendas y en la mejora continua de la atención al usuario, promoviendo el buen trato y la humanización en todos nuestros servicios

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E
RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2025

N°	PREGUNTAS RENDICIÓN DE CUENTAS 2025	CLASIFICACION PREGUNTA	PROCESO ASIGNADO PARA RESPONDER	RESPUESTA
5	Mi pregunta va relacionada porqué ustedes como apoyo a las EPS el Estado porque no exige el pago oportuno a su servicio asi como el predial no lo perdonan si como usarios aceptamos lo que nos digan no cuando hay contratación	FINANCIERA	**CARTERA**	Como Hospital San José, trabajamos permanentemente para cumplir con nuestra labor asistencial y también realizamos las gestiones correspondientes ante las EPS y las entidades competentes para el reconocimiento y pago de los servicios prestados. Es importante aclarar que el Hospital Universitario San José, no tiene la competencia jurídica para hacer cobro coactivo. Sin embargo, los procesos de contratación, auditoría y pago hacen parte de lineamientos establecidos dentro del sistema de salud colombiano y son regulados por las entidades correspondientes. Nuestro compromiso siempre será seguir realizando las gestiones de cobro pertinentes ante las empresas responsables de pago con el fin de mejorar el recaudo y poder garantizar la prestación de los servicios a la comunidad.
6	Como cree usted Señor Gerente que los avances en salud mejoren, si como municipio es poco el desarrollo y no es un secreto el abandono de gobierno. Qué pasará con los subsidiados con enfermedades terminales	ATENCIÓN EN SALUD	**GESTIÓN CLÍNICA**	Reconocemos los desafíos que enfrenta el sistema de salud y las limitaciones existentes; sin embargo en la institución, continuamos trabajando para garantizar una atención digna y oportuna a toda la población, especialmente a los pacientes con enfermedades de alto costo o terminales. Nos encontramos fortaleciendo los servicios, gestionando recursos y articulando acciones con las entidades competentes en beneficio de los usuarios.

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E
RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2025

N°	PREGUNTAS RENDICIÓN DE CUENTAS 2025	CLASIFICACION PREGUNTA	PROCESO ASIGNADO PARA RESPONDER	RESPUESTA
7	Que campañas o programas comunitarios lideró en el HUSJ en el 2025. Cómo fortalecio el HUSJ la atención a población vulnerable.	ATENCIÓN AL USUARIO	**PLANEACIÓN: RESPONSABILIDAD SOCIAL SIAU - PARTICIPACION CIUDADANA MERCADEO**	**SIAU:** La población vulnerable que hace parte del enfoque diferencial, se aborda en todos los servicios durante el proceso de atención y para ello el SIAU cuenta con tres orientadores que son traductores de lengua NASA, MISAK Y lengua de señas. En agosto de 2025 se realizo jornada institucional de fortalecimiento del modelo de atención con enfoque diferencial con participación de grupo psicosocial, rutas y SIAU, abordando a todos los colaboradores de la institución. Se realizo acercamientos con la comunidad sorda y participo el colegio la Pamba que tiene niños sordos, en una integración con el hospital para concocer desde la comunidad sus necesidades. Se realizo desde ruta materno perinatal un encuentro de saberes con la comunidad indigena de Guambia y otros representantes como parteras y medicos tradicionales, para fotalecer concocimiento y así mejorar las salas de parto vertical del hospital y el acompañamiento de parteras. **PARTICIPACIÓN CIUDADANA:** Se lideró múltiples campañas y programas comunitarios enfocados en la salud mental, la promoción del bienestar y la atención integral a poblaciones vulnerables. Entre las principales estrategias desarrolladas se destacan “El Hospital San José, más cerca de la comunidad” y “El Hospital es tu amigo en el colegio”, mediante las cuales se realizaron jornadas integrales en barrios, instituciones educativas y comunidades priorizadas. Asi mismo, se ejecutaron campañas de prevención del suicidio, ferias de salud, talleres sobre manejo de emociones, autocuidado y salud sexual, además de actividades extramurales dirigidas a estudiantes, padres de familia, adultos mayores, habitantes de calle, población privada de la libertad y trabajadoras sexuales. También se desarrollaron iniciativas solidarias como “Almuerzos con amor”, jornadas de humanización hospitalaria y la carrera benéfica “Fire Running” en apoyo a la unidad de quemados. Se fortaleció la atención a población vulnerable mediante intervenciones sociales, educativas y de salud mental dirigidas a grupos priorizados como habitantes de calle, adultos mayores, víctimas del conflicto armado, población privada de la libertad, niños hospitalizados y trabajadoras sexuales. A través de jornadas comunitarias, acompañamiento emocional, entrega de ayudas humanitarias, actividades de promoción y prevención y estrategias extramurales, el hospital logró ampliar la cobertura y acercar los servicios de salud a comunidades con mayores necesidades. Se fortaleció alianzas con la Alcaldía de Popayán, la Secretaría de la Mujer, instituciones educativas y organizaciones sociales, permitiendo una atención más integral, humanizada y sostenible en el territorio.

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E
RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2025

N°	PREGUNTAS RENDICIÓN DE CUENTAS 2025	CLASIFICACION PREGUNTA	PROCESO ASIGNADO PARA RESPONDER	RESPUESTA
7.1	Que impacto tuvieron lo programas de prevención y promoción en la comunidad.	ATENCIÓN EN SALUD	**GESTIÓN CLÍNICA**	Los programas de promoción y prevención tuvieron un impacto positivo en la comunidad, fortaleciendo la educación en salud y la cultura del autocuidado. A través de la estrategia 'San José Te Cuida', se beneficiaron más de 11 mil personas de manera presencial mediante actividades educativas enfocadas en higiene de manos, hábitos saludables, seguridad del paciente y prevención de enfermedad renal y se logró un amplio alcance virtual en campañas de prevención del cáncer, riesgo cardiovascular, ACV y hábitos saludables. Además, se fortalecieron rutas de atención como la materno perinatal, alcanzando 100% de cumplimiento en capacidad de respuesta ante emergencias obstétricas y cero muertes maternas prevenibles institucionales, reflejando el compromiso del hospital con la promoción de la salud y la atención segura y oportuna.

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E
RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2025

N°	PREGUNTAS RENDICIÓN DE CUENTAS 2025	CLASIFICACION PREGUNTA	PROCESO ASIGNADO PARA RESPONDER	RESPUESTA
7.2	Cúales son los principales retos identificados para el año 2026	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	**PLANEACIÓN**	Dentro de los prinicpales retos para la vigencia 2026, sen encuentra el fortalecimiento del modelo de planeación institucional basado en políticas, gestionado a través de procesos, con el propósito de mejorar la articulación entre el direccionamiento estratégico y la operación institucional. El cumplimiento de las políticas institucionales se garantizará mediante la formulación, implementación y seguimiento de los Planes de Acción por Procesos (PAP), los cuales permitirán operacionalizar los lineamientos estratégicos, asegurar la trazabilidad de las acciones y facilitar el monitoreo del desempeño institucional. Otro reto importante para continuar con el crecimiento del Hospital, radica en continuar fortaleciendo el Banco de Proyectos Institucional, como herramienta estratégica para avanzar en el fortalecimiento e innovación en la atención en salud enfocado a la alta complejidad, garantizando la alineación con los objetivos estratégicos, la disponibilidad de recursos y los requerimientos del sector, mejorando la calidad, oportunidad, seguridad del paciente y eficiencia en el uso de los recursos. Para el 2026 el Hospital, tiene como retos importantes el mantener la certificación bajo estándares de calidad ISO 9001 y la Certificación como Hospital Acreditado en salud, mediante el cumplimiento sistemático de requisitos, la mejora continua y la consolidación de una cultura organizacional centrada en la excelencia. De igual manera, el hospital se enfrenta al reto de mantener el equilibrio financiero en un entorno cambiante y díficil, especialmente frente al estado financiero de las Entidades Responsables de Pago, que presentan carteras crecientes en el ámbito regional y nacional.

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E
RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2025

N°	PREGUNTAS RENDICIÓN DE CUENTAS 2025	CLASIFICACION PREGUNTA	PROCESO ASIGNADO PARA RESPONDER	RESPUESTA
8	Cómo fue ejecutado el presupuesto 2025.	FINANCIERA	**PRESUPUESTO**	**Teniendo encuenta la Normatividad vigente** **- Constitución Política:** Artículos 345 a 364 (Título XII, capítulos 3 y 4). Regula la preparación, aprobación y ejecución del presupuesto público. **- Estatuto Orgánico del Presupuesto:** Decreto 111 de 1996, que compila las leyes 38 de 1989, 179 de 1994 y 225 de 1995. Define principios, etapas y procedimientos de programación y ejecución. **Nivel de ejecución ingresos :** 74% del presupuesto aprobado para la vigencia 2025. **Nivel de ejecución gastos :** 97% del presupuesto aprobado para la vigencia 2025. **Ingresos facturados:** Crecieron un 21,59% respecto al año anterior. **Patrimonio institucional:** Se incrementó en un 9,59%. **Servicios clave:** Mayor productividad en cirugía, diagnóstico por imágenes y hemodinamia. **Modernización tecnológica:** Avances en infraestructura y equipos médicos.
8.1	Qué medidas tomo el HUSJ para garantizar la transparencia y el buen manejo de los recursos.	FINANCIERA	**SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA**	El HUSJ implementa diferentes medidas para garantizar la transparencia y el buen manejo de los recursos, entre ellas el cumplimiento de normas de control interno, manual de contratacion, rendición de cuentas y seguimiento continuo a los procesos financieros y administrativos. Además, promueve la contratación transparente, la supervisión de los recursos públicos y la publicación de información institucional para asegurar una gestión eficiente, ética y responsable.

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E
RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2025

N°	PREGUNTAS RENDICIÓN DE CUENTAS 2025	CLASIFICACION PREGUNTA	PROCESO ASIGNADO PARA RESPONDER	RESPUESTA
8.2	Cúales fueron las inversiones realizadas en infraestructura, equipos médicos o tecnológicos.	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	**PLANEACIÓN**	La inversión total de infraestructura 2025 fue de $1.087.928.204 de pesos y se desarrollaron en los siguientes procesos, área o servcios: Cuidado Neonatal, Internación: Ocho (8) Salas de Internación general - Dos (2) Salas de Internación Cuidado Crítico Intermedio, Urgencias Adultos, Imágenes Diagnósticas, Laboratorio Clínico, Laboratorío de Patología, Nefrología, Banco de Leche, Central de Gases medicinales, Rehabilitación, Central de Esterilización, Auditoria de Cuentas, Vigilancia y Control de Contratos, Almacén – Farmacia – Pasillos y Bajantes, Auditorio, Caldera, garita de vigilancia, entrada principal, Impermeabilización losa posterior. La Inversión en tecnología biomédica en 2025 fue de $2.870.605.174 de pesos , con la adquisición de equipos para los servicios de Laboratorio de Patología, Cuidado Neonatal, Hospitalización, Banco de Sangre, Cuidado Crítico, Central de Esterilización, Cirugía, Consulta Externa, Ruta materno perinatal, Banco de Leche, Angiografía, Urgencias, Rehabilitación y Nefrología.

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E
RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2025

N°	PREGUNTAS RENDICIÓN DE CUENTAS 2025	CLASIFICACION PREGUNTA	PROCESO ASIGNADO PARA RESPONDER	RESPUESTA
8.3	Qué programas de bienestar se desarrollaron	ADMINISTRATIVO	**GESTIÓN TALENTO HUMANO**	El Plan de Bienestar Social e Incentivos fue formulado con base en los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP, el cual establece una metodología para su implementación con base en el desarrollo de Ejes Temáticos, así como la aplicación de una encuesta dirigida al talento humano que permite la identificación de necesidades con base en su criterio y opinión. Dentro de los programas que fueron ejecutados en la vigencia 2025 se encuentran: Eje No. 1 Equilibrio Psicosocial, incluyó los programas deportivo, recreativo, artístico y cultural y el programa vacacional. Eje No. 2 Salud Mental: Desarrolló el programa de buenas prácticas de salud mental Eje No. 3 Convivencia Social: Desarrolló el programa de inclusión, diversidad, equiad y representatividad Eje No. 5 Identidad y Vocación por el Servicio: Desarrolló el programa de reconocimiento a colaboradores Los certificados de disponibilidad presupuestal expedidos para la vigencia 2025 corresponden a los siguientes valores: -Recursos asignados para las actividades de bienestar del personal de planta según CDP No. 96 del 2 de enero de 2025 por valor de $ 312.569.139. -Recursos asignados para las actividades de bienestar en el proceso de acreditación según CDP No. 134 del 30 de enero de 2025 por valor de $ 150.000.000.
9	Qué estrategias tiene el Hospital para disminuir los tiempos de espera en citas y procedimientos	ATENCIÓN EN SALUD	**GESTIÓN CLÍNICA**	El Hospital ha implementado diferentes estrategias orientadas a mejorar la oportunidad en la atención y disminuir los tiempos de espera en citas y procedimientos. Entre ellas se destacan la implementación del sistema de digiturno para optimizar la atención y organización de usuarios, la ampliación de horarios y capacidad operativa en quirófanos, el fortalecimiento del seguimiento a agendas y programación, y la optimización de procesos internos para agilizar autorizaciones. Estas acciones buscan brindar una atención más oportuna, eficiente y centrada en las necesidades de los pacientes.

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E
RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2025

N°	PREGUNTAS RENDICIÓN DE CUENTAS 2025	CLASIFICACION PREGUNTA	PROCESO ASIGNADO PARA RESPONDER	RESPUESTA
10	Qué mejoras ha realizado en el Hospital en la atención a los usuarios durante los 2 últimos años	ATENCIÓN EN SALUD	**GESTIÓN CLÍNICA**	Durante los últimos dos años, el Hospital ha realizado importantes mejoras orientadas a fortalecer la atención a los usuarios, entre ellas la ampliación de servicios especializados, la puesta en funcionamiento del servicio de Hemodinamia 24/7, optimización de procesos de atención y egreso, fortalecimiento del talento humano, ampliación de horarios quirúrgicos y mejoramiento de canales de atención al usuario como digiturno y herramientas de comunicación. Asimismo, se fortaleció el parque automotor con un total de 3 ambulancias medicalizadas y una unidad móvil de banco de sangre, mejorando la capacidad de respuesta institucional. Estas acciones buscan brindar una atención más oportuna, segura, humanizada y con mayor capacidad resolutiva para la comunidad.
11	Cómo puede ayudar la telemedicina a los pacientes que viven lejos o tiene dificultad para movilizarse	ATENCIÓN EN SALUD	**INNOVACIÓN E INVESTIGACIÓN**	La oferta de los servicios de Telemedicina que se han propuesto implementar en el Hospital permitirán ofrecer las consultas de Especialistas a través del contacto con los hospitales de menor complejidad para que los usuarios puedan ser atendidos en sus instalaciones, de las cabeceras municipales o en las veredas en los centros o puestos de salud que tengan la dotación respectiva y la conectividad necesaria para la consulta.

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E
RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2025

N°	PREGUNTAS RENDICIÓN DE CUENTAS 2025	CLASIFICACION PREGUNTA	PROCESO ASIGNADO PARA RESPONDER	RESPUESTA
12	Cúales fueron los principales logros durante el año 2025.	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	**PLANEACIÓN**	Desde el contexto de direccionamiento estratégico el cumplimietno del 91,4% al Plan de Desarrollo Institucional (PDI) para la vigencia 2025 con el fortalecimieto del Banco de proyectos del Hospital mediante el cual se logro la aprobación de los proyectos de fortalecimieto del parque automotor (ambulancias y unidad movil de donación de sangre), adquisición de máquina de anestesia, ampliación del servicio de Salud Mental, proyecto de adquisión de tecnología de imágenes diagnósticas, endosocopía, reposición de equipos por obsolecencia, dotación de quirófano para cirugía cardiovascular, fortalecimieto de servicios de salud (talento humano y dispositivos médicos) y la presentación de nuevos proyectos que se encuentran en estudios técnicos . Desde la perspectiva de Calidad, el lograr la certificación ISO 9001 y la realización de la segunda visita de ICONTEC para lograr la acreditación en salud del Hospital. En lo inhernete a la prestación de los servicios de salud, es un logro importante la prestación de nuevos servicios de alta complejidad con altos estándares de calidad, el fortalecimieto tecnológico de la institución, la consolidación de la Ruta Materno Perinatal a través de la herramienta de evaluación ISABEL que mide la capacidad de atención institucional ante una emergencia obstétrica pasando de 65% de cumplimiento en 2024 al 100% en 2025 y cero (0) muertes maternas prevenibles institucionales, además el Hospital se consolido como Institución Amiga de la Mujer y de la Infancia Integral (IAMII).

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E
RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2025

N°	PREGUNTAS RENDICIÓN DE CUENTAS 2025	CLASIFICACION PREGUNTA	PROCESO ASIGNADO PARA RESPONDER	RESPUESTA
12.1	Cúales estrategias implementó para mejorar la calidad y oportunidad de la atención	CALIDAD	**CALIDAD - GESTIÓN CLINICA**	Con el propósito de mejorar la calidad y oportunidad en la atención, el Hospital Universitario San José de Popayán ha implementado estrategias orientadas al fortalecimiento de la atención humanizada, la articulación interdisciplinaria y el seguimiento continuo de los procesos asistenciales. Dentro de estas acciones se destacan las rondas institucionales de seguimiento, fortalecimiento de la comunicación con usuarios y familias, socialización de derechos y deberes, implementación de listas de chequeo de adherencia a protocolos y procedimientos institucionales y medición de satisfacción del usuario. Asimismo, se han fortalecido procesos de capacitación y sensibilización al talento humano en temas relacionados con principios intitucionales (calidad, exelecia, integralidad, oportunidad, humanizacion, transparencia y gestion del conocimiento), promoviendo una atención más cálida, segura y centrada en el usuario. De igual manera, se continúa trabajando en estrategias de mejora continua orientadas a optimizar la experiencia del paciente, fortalecer la oportunidad en la atención y garantizar una prestación de servicios con calidad y enfoque humanizado. De igual forma, el Hospital implementó estrategias orientadas al fortalecimiento de la capacidad resolutiva, optimización de agendas y procesos asistenciales, fortalecimiento de rutas integrales de atención; dentro de ellas la estrategia "San José te cuida", orientada a fortalecer la educación en salud, la prevención de la enfermedad y la promoción del autocuidado en usuarios y colaboradores, en articulación con lineamientos nacionales e internacionales, capacitación continua del talento humano en humanización y seguridad del paciente, así como acciones de seguimiento y mejora continua para garantizar una atención más oportuna, segura y de calidad.

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E
RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2025

N°	PREGUNTAS RENDICIÓN DE CUENTAS 2025	CLASIFICACION PREGUNTA	PROCESO ASIGNADO PARA RESPONDER	RESPUESTA
13	Qué acciones están realizando para la atención humanizada	CALIDAD	**CALIDAD: HUMANIZACIÓN**	En el marco del Programa de Humanización, el Hospital Universitario San José de Popayán viene desarrollando acciones orientadas a fortalecer una atención integral, digna y centrada en el usuario y su familia, promoviendo una cultura institucional basada en el respeto, la empatía y el buen trato. Dentro de las principales estrategias implementadas se encuentran el acompañamiento psicosocial y espiritual, la evaluación y manejo integral del dolor, el fortalecimiento de la comunicación con pacientes y familiares mediante rondas informativas y socialización de derechos y deberes, así como la implementación de estrategias de parto humanizado, apoyo emocional y atención incluyente. De igual manera, se desarrollan actividades enfocadas en el bienestar y confort de los usuarios y colaboradores, entre ellas “Letras que Sanan”, “Notas que Sanan”, “Cine al Hospital”, ceremonias de reconocimiento a pacientes y jornadas de sensibilización al talento humano sobre trato digno y comunicación asertiva. Estas acciones contribuyen a fortalecer la experiencia del usuario, promover espacios más empáticos y cercanos, y consolidar procesos de atención segura, cálidad y humanizada, en concordancia con los lineamientos institucionales y los principios de mejoramiento continuo.
14	Porqué demoran la atención en cirugías, llevó esperando el 2025 para procedimientos hasta ahora nada con convenio de La AIC, pido mejorar ya que mi salud cada día se esta agravando más	ATENCIÓN EN SALUD	GESTIÓN CLÍNICA: CIRUGIA	Entendemos la preocupación de los usuarios frente a los tiempos de espera para procedimientos quirúrgicos, especialmente en casos que impactan de manera importante su estado de salud. Estas demoras pueden estar relacionadas con la alta demanda de servicios, disponibilidad de agendas quirúrgicas, procesos administrativos y autorizaciones con las EPS. Frente a ello, el Hospital viene implementando estrategias como la ampliación de horarios en quirófanos, optimización de la programación quirúrgica y fortalecimiento de la gestión con las entidades aseguradoras, con el fin de mejorar la oportunidad en la atención y reducir los tiempos de espera para los pacientes
	Formulario vacio	NO APLICA	**NO APLICA**	Formulario vacio

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E
RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2025

N°	PREGUNTAS RENDICIÓN DE CUENTAS 2025	CLASIFICACION PREGUNTA	PROCESO ASIGNADO PARA RESPONDER	RESPUESTA
15	Aquí dice que escriba al Whatapp o dan el celualr y eso nunca dan respuesta	ATENCIÓN EN SALUD	**GESTIÓN CLÍNICA: CONSULTA EXTERNA - IMÁGENES DIAGNÓSTICAS**	Reconocemos las dificultades que algunos usuarios han presentado con la respuesta a través de líneas celulares y WhatsApp institucionales. Esta situación se relaciona principalmente con el alto volumen de solicitudes recibidas diariamente. Frente a ello, el Hospital viene fortaleciendo los canales de atención, mejorando el seguimiento a las solicitudes y optimizando los procesos de respuesta, con el propósito de brindar una comunicación más oportuna y efectiva a la comunidad.
16	Qué pasa con la AIC que no genera los recursos de los convenios que hace con el HUSJ. Deudas?	FINANCIERA	**CARTERA**	La EPS AIC, viene adelantando un proceso de saneamiento de cartera con apoyo de recursos gestionados a nivel del gobierno central, orientados a contribuir al pago de las obligaciones pendientes con las IPS de la red prestadora, donde está incluido el Hospital Universitario San José. En este proceso ya se tiene la identificación, revisión, conciliación y validación de las cuentas por cobrar y se esta a la espera del giro de estos recursos, teniendo encuenta que el Ministerio de Salud y Protección Social, expidio el decreto 333 del 27 de marzo de 2026, donde se destinan los recursos para dicho saneamiento.
17	Porqué cuando le dan un número teléfonico del hospital uno llama y no contestan no responden ni al Whatapp	ATENCIÓN EN SALUD	**GESTIÓN CLÍNICA: CONSULTA EXTERNA - IMÁGENES DIAGNÓSTICAS**	Reconocemos que actualmente se presentan dificultades en la oportunidad de respuesta a algunas líneas telefónicas y canales de WhatsApp, debido al alto volumen de solicitudes y a la creciente demanda de servicios. Frente a esta situación, el Hospital viene implementando acciones de mejora como el fortalecimiento del personal de atención al usuario, optimización de canales de comunicación y seguimiento permanente a los tiempos de respuesta, con el objetivo de brindar una atención más ágil, oportuna y efectiva a nuestros usuarios.

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E
RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2025

N°	PREGUNTAS RENDICIÓN DE CUENTAS 2025	CLASIFICACION PREGUNTA	PROCESO ASIGNADO PARA RESPONDER	RESPUESTA
18	Cual es la razón para que se continue a través de terceros con la contratación teniendo en cuenta que ello produce inestabilidad y compromiso total con la organización	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	**JURÍDICA - SUBGERENCIA CIENTÍFICA - SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA**	En atención a su inquietud, se informa que la contratación a través de terceros en el Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E. obedece a las necesidades operativas, asistenciales y administrativas propias de la prestación continua e ininterrumpida de los servicios de salud, así como a las condiciones financieras y presupuestales que actualmente enfrenta el sistema de salud colombiano, el cual enfrenta importantes retos financieros derivados de los retrasos en los pagos por parte de las EPS, el incremento de los costos en la prestación de los servicios y las limitaciones presupuestales de las instituciones de salud.. En ese sentido, la entidad debe adoptar mecanismos que le permitan garantizar la continuidad, oportunidad y eficiencia en la prestación de los servicios, atendiendo la demanda asistencial y las necesidades institucionales. Así mismo, es importante señalar que las modalidades de vinculación implementadas por la entidad se realizan conforme al marco normativo vigente y responden a criterios de organización, funcionamiento y sostenibilidad institucional, buscando en todo momento asegurar la adecuada prestación del servicio público de salud a la comunidad. Sin embargo, la administración reconoce que este tipo de contratación puede generar percepciones de inestabilidad laboral y afectar el sentido de pertenencia y compromiso del talento humano. Por ello, se continúa trabajando en estrategias orientadas al fortalecimiento institucional y financiero que permitan avanzar progresivamente hacia condiciones de mayor estabilidad para los colaboradores, siempre dentro del marco normativo y de las capacidades reales de la institución, es así como se iniciara un proceso de formalización laboral que busca garantizar condiciones de trabajo más estables, dignas y equitativas para los trabajadores, promoviendo el acceso a derechos laborales, seguridad social, prestaciones y mayores garantías en el ejercicio de sus funciones.

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E
RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2025

N°	PREGUNTAS RENDICIÓN DE CUENTAS 2025	CLASIFICACION PREGUNTA	PROCESO ASIGNADO PARA RESPONDER	RESPUESTA
19	Cuánto es el valor hora real contratado de los profesionales asistenciales: Psicólogo, trabajador social, médico general, enfermero y auxiliar de enfermería	JURÍDICA	**JURÍDICA**	El valor hora real contratado de los profesionales asistenciales: Psicólogo, trabajador social, medico general, enfermero y auxiliar de enfermería, puede variar de acuerdo con diferentes factores institucionales, entre ellos: la modalidad de contratación, el sindicato al cual se encuentre vinculado el profesional, el perfil, experiencia del talento humano, especialidad, el servicio asistencial en el cual desempeñe sus funciones, teniendo en cuenta que áreas como urgencias, servicios intensivos y otros servicios de alta complejidad manejan condiciones diferenciales. Para psicologos y trabajadores sociales, el valor por hora que reconoce el hospital es de: $30.195,72. Para médico general se reconocen tarifas entre $36.984 y $46.621 por hora; los profesionales de enfermería entre $28.300 y $32.519 por hora y para los auxiliares de enfermería entre $11.921 y $22.986 por hora, de acuerdo con el área de atención donde desempeñan sus funciones.
20	Cuando sera el lanzamiento de la nueva torre, y nos invitan?	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	**PLANEACIÓN**	Al cierre de la vigencia 2024 se registró un avance físico del 11,41%, mientras que al cierre de 2025 el avance alcanzó el 51,50%, evidenciando un desarrollo progresivo durante dicha vigencia, lo que refleja una ejecución continua y acorde con la planeación establecida. La torre esta prograda para entregarse en la vigencia 2026.
21	Cómo agendo cita con gastroenterólogo?	ATENCIÓN EN SALUD	**GESTIÓN CLÍNICA: CONSULTA EXTERNA**	Las citas con gastroenterología pueden solicitarse a través de los canales oficiales de atención del Hospital, como líneas telefónicas, WhatsApp institucional o de manera presencial en el área de asignación de citas, según disponibilidad de agenda y autorización de la EPS.

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E
RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2025

N°	PREGUNTAS RENDICIÓN DE CUENTAS 2025	CLASIFICACION PREGUNTA	PROCESO ASIGNADO PARA RESPONDER	RESPUESTA
22	¿Qué medidas concretas y con fechas específicas va a implementar la actual administración para garantizar el pago oportuno al personal administrativo y asistencial, teniendo en cuenta los retrasos recurrentes de más de 2 y 3 meses? (Sin hablar a fondo de la realidad, porque por miedo muchos nos callamos)	FINANCIERA	**SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA**	La actual administración reconoce la importancia de garantizar el pago oportuno al personal administrativo y asistencial, entendiendo que esto impacta directamente en la estabilidad y el bienestar de los trabajadores, así como en la calidad de la prestación de los servicios. Por ello, se vienen realizando las gestiones pertinentes orientadas al fortalecimiento financiero y administrativo de la institución, incluyendo la gestión de recursos ante las entidades responsables de pago y la optimización de los procesos internos de facturación y recaudo, con el fin de garantizar un adecuado flujo de caja institucional. Asimismo, es importante manifestar que la administración, de acuerdo con el comportamiento del flujo de caja, ha venido priorizando el pago de las obligaciones laborales, buscando reducir progresivamente los retrasos y avanzar hacia condiciones de mayor estabilidad y confianza para todo el personal.
23	El hospital ya está al día en pagos con el sindicato Assesalud? Por qué ha está fecha no nos han pagado a todo el personal de farmacia?	FINANCIERA	**SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA**	Es importante manifestar que la administración de acuerdo a su flujo de caja ha venido priorizando los pagos de obligaciones laborales, es así como al 15 de mayo de 2026, se encontraba al día con el mencionado sindicato, sin embargo, es de aclarar que en el trámite de pago del sindicato a sus afiliados participes, el hospital no tiene injerencia por ser un proceso externo a la institución.
24	Queremos saber porque si el gerente manifiesta que ya ha cancelado todo el dinero de los trabajadores a los sindicatos porque a nosotros el sindicato ASSESALUD no ha ejecutado los pagos. Ya son 2 meses y 2 veces que se han demorado .. que injustos	FINANCIERA	**SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA**	Es importante manifestar que la administración de acuerdo a su flujo de caja ha venido priorizando los pagos de obligaciones laborales, es así como al 15 de mayo de 2026, se encontraba al día con el mencionado sindicato, sin embargo, es de aclarar que en el trámite de pago del sindicato a sus afiliados participes, el hospital no tiene injerencia por ser un proceso externo a la institución.

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E
RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2025

N°	PREGUNTAS RENDICIÓN DE CUENTAS 2025	CLASIFICACION PREGUNTA	PROCESO ASIGNADO PARA RESPONDER	RESPUESTA
25	Quisiera saber que en que se invirtieron los recursos que el estado les da?. Cuales fueron sus utilidades	FINANCIERA	**SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA**	Durante la vigencia 2025, por parte del estado – Ministerio de salud y Protección Social, se recibieron recursos por valor de $515.460.000, que estaban destinados para la adquisición de la unidad Movil del banco de sangre. En cuanto a las utilidades no se generan utilidades porque son recursos con destinación especifica y el valor asignado es de acuerdo al valor del bien a adquirir y en caso que sobren recursos o se generen rendimientos financieros, estos deben ser devueltos al tesoro nacional.
26	Yo soy de Nueva Ips porque cuando uno hace tutelas no responde a tiempo y las hace hacia el gerente del Hospital San Jose DI 1061688893 de Popayán DVHS	JURÍDICA	**JURÍDICA**	El Hospital Universitario San José de Popayán, E.S.E. aclara que NO ha incurrido en omisión ni en desacato judicial. Dentro de la Acción de Tutela con radicado 19001-31-09-003-2026-00037-00, esta IPS no fue parte vinculada, accionada, ni obligada en el fallo de primera instancia (Sentencia No. 023 del 06/02/2026), el cual ordenó de manera exclusiva y vinculante a la NUEVA EPS autorizar y garantizar los servicios. Como Institución Prestadora de Servicios (IPS), el Hospital está sujeto a que la EPS emita y formalice las autorizaciones, contratos y pagos correspondientes antes de proceder al agendamiento físico de procedimientos de alta complejidad. La inconformidad de la usuaria respecto a la radicación inicial en las oficinas de programación no constituyó una barrera administrativa, sino la sujeción a la realidad procesal, toda vez que no existía una orden judicial ni autorización de la EPS cargada contractualmente en favor del Hospital para esa fecha. Una vez el Juzgado Tercero Penal del Circuito de Popayán requirió formalmente a la IPS tras evidenciarse el cargue de las autorizaciones por parte de la EPS (marzo de 2026), el Hospital procedió con los trámites internos correspondientes para la atención de la paciente, garantizando el debido proceso y desvirtuando cualquier negligencia institucional.
27	En que gastan los recursos que les da el estado	FINANCIERA	**SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA**	Es importante aclarar que la financiación de los gastos de funcionamiento y operación del Hospital Universitario San José, está dada por la venta de servicios a las EPS y demás aseguradores, si el hospital factura y recauda, esos son los recursos que recibe para su funcionamiento, sin embargo ocasionalmente se reciben recursos por parte del estado, ya sea Ministerio, gobernación o alcaldía para proyectos específicos, como por ejemplo la construcción de la torre, adquisición de ambulancias, entre otros.

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E
RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2025

N°	PREGUNTAS RENDICIÓN DE CUENTAS 2025	CLASIFICACION PREGUNTA	PROCESO ASIGNADO PARA RESPONDER	RESPUESTA
28	Que metas especificas se cumplieron en el periodo y cual es el resultado mas importante?	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	**PLANEACIÓN**	En el marco del direccionamiento estratégico, el Plan de Desarrollo Institucional (PDI), se operativiza a través de cuatro Planes de Acción Institucional (PAI), asignando a cada uno o cada vigencia el 25% de la ejecución total del cuatrienio. Para el primer año 2025 se programaron 35 actividades (97%), de las cuales 32 fueron cumplidas (91,4%), que equivale al 22,9% del avance cuatrienal, lo que constituye un indicador positivo del desempeño institucional, que fortalece la gestión pública, soporta los procesos de evaluación y control, y sienta bases sólidas para la mejora continua y el cumplimiento de los retos estratégicos en las vigencias siguientes.
29	Como valida la oficina de Planeacion el cumplimiento de las metas propuestas y que mecanismos utiliza para realizar el control y la rendición de cuentas de cada dependencia	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	**PLANEACIÓN**	El seguimiento y evaluación del Plan de Desarrollo Institucional (PDI) vigencia 2025 se realizó conforme a los lineamientos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), la Guía de Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional del DAFP y los criterios de verificación de la Contraloría General de la Nación. Se adelantó el diagnóstico del nivel de implementación de las políticas institucionales, derivando en un nuevo direccionamiento orientado a gestionar por políticas ejecutadas a través de los procesos, y no únicamente por procesos. Así mismo, se realizó la revisión y reformulación de las políticas institucionales, en coherencia con los requerimientos del proceso de acreditación en salud. La Oficina Asesora de Planeación como segunda línea de defensa del Hospital, verifica el cumplimiento de los procesos istitucionales, mediante el cumplimieto de los planes de acción por proceso.

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E
RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2025

N°	PREGUNTAS RENDICIÓN DE CUENTAS 2025	CLASIFICACION PREGUNTA	PROCESO ASIGNADO PARA RESPONDER	RESPUESTA
30	Siendo el Hospital tan grande tienen tan poquito personal, sobre todo, para las comunidades indigenas donde el Cauca es multietnico, y solo se ve la mayoria es para raza mestizos, con mucha falta de Humanizacion, empezando por los porteros de urgencias, como porteria principal, sobre todo para los fines de semana	ATENCIÓN EN SALUD	**CALIDAD: HUMANIZACIÓN - SIAU**	El hospital cuenta con interpretes de lengua NASA Y MISAK y se articula con las EPS que afilian poblacion indigena para brindar atención acorde a las necesidades. Como hospital universitario de alta complejidad, el modelo de atención no es especifico para comunidades indigenas (SISPI), ya que es un hospital que recibe a toda la población del suroccidente colombiano. Frente a las observaciones relacionadas con la percepción de falta de personal y atención humanizada, especialmente hacia las comunidades indígenas y durante los fines de semana, el Hospital Universitario San José reconoce la importancia de continuar fortaleciendo la atención con enfoque diferencial, intercultural y humanizado, teniendo en cuenta la diversidad étnica y cultural del departamento del Cauca. En este sentido, la institución viene desarrollando estrategias contempladas en el Programa de Humanización, orientadas al fortalecimiento del buen trato, la atención incluyente y la comunicación asertiva por parte del personal asistencial y administrativo, incluyendo el personal de ingreso y orientación. El Hospital continuará reforzando la sensibilización al talento humano en atención con enfoque diferencial y respeto por la diversidad cultural, con el propósito de mejorar continuamente la experiencia de atención de los usuarios y sus familias.

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E
RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2025

N°	PREGUNTAS RENDICIÓN DE CUENTAS 2025	CLASIFICACION PREGUNTA	PROCESO ASIGNADO PARA RESPONDER	RESPUESTA
31	Teniendo en cuenta los principios de humanización integralidad y continuidad en la prestación del servicio de salud ¿que indicadores de gestión, seguimiento y resultado tiene actualmente el HUSJ para evaluar la efectividad real del acompañamiento brindado por las areas de trabajo social, psicologia y Bioetica a pacientes y familiares en condicion de alta vulnerabilidad, y que mecanismos intitucionales existen cuando dicho acompañamiento no genera soluciones concretas, ni contrubuye efectivamente a garantizar un egreso seguro, digno y articulado con la red de apoyo y aseguramiento en salud?	ATENCIÓN EN SALUD	**CALIDAD: HUMANIZACION - GESTION CLINICA: PSICOSOCIAL TRABAJO SOCIAL BIOETICA**	El Hospital realiza seguimiento a la efectividad del acompañamiento brindado a pacientes y familias en condición de vulnerabilidad mediante indicadores institucionales de calidad, humanización y gestión clínica, entre ellos: porcentaje de usuarios que refieren trato digno y respetuoso, satisfacción frente a la atención recibida, resolución de PQRS, continuidad del cuidado, tasa de reingresos asociados a fallas en el egreso y porcentaje de asesorías ético-legales realizadas. Asi mismo, se encuentra en implementación la lista de chequeo de adherencia al Programa de Humanización y se realiza medición de satisfacción de actividades dirigidas a pacientes de larga estancia y sus familias. Desde los principios de humanización, integralidad y continuidad del cuidado, el acompañamiento realizado por Trabajo Social, Psicología y Bioética debe evaluarse no solo por las actividades desarrolladas, sino por el impacto real generado en la seguridad, bienestar y calidad del egreso del paciente y su familia. Entre los indicadores de seguimiento pueden contemplarse la oportunidad en las valoraciones, intervenciones psicosociales realizadas, activación de rutas institucionales y externas, gestión con EPS y redes de apoyo, satisfacción del usuario, continuidad del cuidado y garantía de un egreso seguro, digno y articulado. Cuando el acompañamiento no logra resolver las necesidades identificadas o persisten riesgos para el paciente, el hospital activa mecanismos institucionales como análisis interdisciplinario del caso, fortalecimiento de la gestión con aseguramiento y red externa, participación de Bioética en situaciones complejas y seguimiento desde procesos de calidad, humanización y seguridad del paciente, buscando siempre una atención centrada en la dignidad y protección de la persona. Frente a situaciones de alta complejidad y vulnerabilidad, el compromiso institucional se orienta a brindar acompañamiento integral a las personas afectadas y sus familias, incluyendo apoyo psicológico, orientación por parte del equipo de intervención psicosocial y acciones encaminadas a favorecer el bienestar emocional, manteniendo una atención humanizada y el apoyo necesario para contribuir a la recuperación y fortalecimiento de la comunidad atendida. Actualmente el Hospital realiza seguimiento a la efectividad del acompañamiento integral mediante indicadores como el porcentaje de asesorías ético-legales realizadas para apoyar la toma oportuna de decisiones en la asistencia clínica, el índice de satisfacción de usuarios y familias frente al acompañamiento recibido, la tasa de reingresos asociados a fallas en la continuidad del cuidado y el seguimiento a PQRS relacionadas con humanización y atención integral. Estos indicadores permiten fortalecer continuamente las acciones de apoyo brindadas a pacientes y familias en condición de vulnerabilidad.

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E
RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2025

N°	PREGUNTAS RENDICIÓN DE CUENTAS 2025	CLASIFICACION PREGUNTA	PROCESO ASIGNADO PARA RESPONDER	RESPUESTA
32	La contratacion que realiza el hospital se hace de forma ética, respetando los debidos procesos y normas establecidas? O se hace de acuerdo a favores u obligaciones políticas	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	**JURÍDICA - SUBGERENCIA CIENTÍFICA - SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA**	En atención a su consulta, nos permitimos manifestar que los procesos de contratación adelantados por el Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E. se desarrollan conforme a los principios de transparencia, responsabilidad, economía, selección objetiva, publicidad y planeación, en observancia del Régimen Especial de Contratación adoptado mediante el Acuerdo No. 011 de 2024 y demás normas aplicables a las Empresas Sociales del Estado. En ese sentido, las actuaciones contractuales de la entidad se encuentran sujetas a procedimientos previamente establecidos, controles internos y mecanismos de supervisión e interventoría, garantizando el debido proceso y el cumplimiento de los requisitos legales y técnicos exigidos para cada contratación. Así mismo, es pertinente señalar que las decisiones contractuales del Hospital obedecen exclusivamente a las necesidades institucionales y a los criterios jurídicos, técnicos, administrativos y financieros definidos por la entidad, sin que las mismas se encuentren fundamentadas en intereses particulares, favores u obligaciones de carácter político. Finalmente, debe indicarse que todos los procesos contractuales se encuentran sometidos a los controles y vigilancia de los organismos competentes, conforme al ordenamiento jurídico vigente.

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E
RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2025

N°	PREGUNTAS RENDICIÓN DE CUENTAS 2025	CLASIFICACION PREGUNTA	PROCESO ASIGNADO PARA RESPONDER	RESPUESTA
33	La formalizacion laboral del personal que se encuentra con contrato sindical	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	**PLANEACIÓN - GESTIÓN TALENTO HUMANO**	El Hospital se encuentra en la etapa de planeación para el proceso de selección de las Empresas Sociales del Estado que adelanta la Comisión Nacional del Servicio Civil. Se desarrollo el Estudio de Rediseño Institucional. La formalización laboral se efectuará por fases. Para la actual administración corresponden las Fases 1 y2: Fase 1: 250 Auxiliares enfermería Fase 2: 275 Auxiliares enfermería Total Fase 1 y 2: 525 Auxiliares de Enfermería Total Fase 1 y 2: 100 Profesionales de Enfermería Las personas que se encuentran realizando actividades a través de contratos sindicales podrán participar en los procesos de formalización laboral, que se definan por parte del Ministerio de Saluid y Protección Social y el Ministerio del Trabajo.
34	Cómo podemos mejorar la atención en urgencias para que los pacientes estén más cómodos	ATENCIÓN EN SALUD	**GESTIÓN CLÍNICA: URGENCIAS**	El Hospital viene trabajando en diferentes estrategias para mejorar la atención y comodidad de los pacientes en el servicio de urgencias, entre ellas la optimización de los procesos de clasificación y atención, fortalecimiento del talento humano, ampliación de espacios de observación, intervencion de la infraestructura y gestión de camas hospitalarias para disminuir tiempos de espera. Asimismo, se adelantan acciones orientadas a mejorar la información y comunicación con pacientes y familiares, buscando una atención más humanizada, segura y oportuna.

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E
RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2025

N°	PREGUNTAS RENDICIÓN DE CUENTAS 2025	CLASIFICACION PREGUNTA	PROCESO ASIGNADO PARA RESPONDER	RESPUESTA
35	Cuales medios de difusión se han utilizado para garantizar la participación ciudadana en este espacio?	COMUNICACIONES	**COMUNICACIONES - MERCADEO**	Para garantizar la participación ciudadana en la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2025, el Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E. ha implementado diferentes estrategias y medios de difusión, utilizando tanto canales masivos como mecanismos de comunicación directa. Entre los medios utilizados se encuentran la difusión a través de radio, televisión y redes sociales institucionales, con el fin de alcanzar a la comunidad en general y promover una amplia participación ciudadana. De igual manera, se han realizado invitaciones personalizadas mediante correos electrónicos personales e institucionales, así como el envío y entrega de oficios dirigidos a cada uno de los actores, organizaciones y grupos de interés que deben recibir la información relacionada con el proceso de Rendición de Cuentas 2025 por parte del Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E. Estas acciones permiten fortalecer los principios de transparencia, acceso a la información y participación ciudadana.
36	Cúal ha sido la articulación con la Oficina del Programa de Participación Social en Salud de la Secretaria de Salud Municpal de Popayán	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	**PLANEACIÓN: RESPONSABILIDAD SOCIAL**	La articulación con la Oficina Asesora de Planeación, del Programa de Participación Social en Salud de la Secretaría de Salud Municipal de Popayán se ha realizado mediante el trabajo conjunto en actividades de participación ciudadana, promoción de la salud y fortalecimiento de espacios comunitarios. A través de esta articulación se han apoyado jornadas comunitarias, socialización de estrategias institucionales, actividades de promoción y prevención y espacios de diálogo con la comunidad y asociaciones de usuarios. Además, el Hospital Universitario San José ha venido fortaleciendo la implementación de la Política de Participación Social en Salud, promoviendo la participación activa de la ciudadanía y el trabajo interinstitucional con diferentes actores del municipio, buscando una atención más cercana, humanizada y orientada a las necesidades de la comunidad.

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E
RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2025

N°	PREGUNTAS RENDICIÓN DE CUENTAS 2025	CLASIFICACION PREGUNTA	PROCESO ASIGNADO PARA RESPONDER	RESPUESTA
37	Felicitaciones. Sería importante poder enfatizar en la inducción sobre el conocimineto que se debe tener sobre como opera el sistema de salud Felicitaciones al Gerente y cuerpo administrativo. Asociación Usuarios	ATENCIÓN AL USUARIO	**PLANEACIÓN: RESPONSABILIDAD SOCIAL**	Desde la Oficina Asesora de Planeación y Responsabilidad Social agradecemos el reconocimiento y valoramos positivamente la observación realizada por la Asociación de Usuarios. Compartimos la importancia de fortalecer los procesos de inducción y educación frente al funcionamiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, como una herramienta clave para promover una participación ciudadana más informada y consciente. En articulación con el área de Participación Ciudadana, se continuará fortaleciendo las estrategias de información, orientación y socialización dirigidas a usuarios, comunidad y grupos de valor, con el fin de mejorar el conocimiento sobre rutas de atención, derechos y deberes, funcionamiento del sistema de salud y mecanismos de participación social. Estas acciones hacen parte del compromiso institucional del Hospital Universitario San José con la humanización, la transparencia y el fortalecimiento de la relación con la comunidad.
38	Excelente trabajo que ha hecho el Hospital Sn Jose en todas sus área. Acreditación 2025 excelente	FELICITACIÓN	**FELICITACIÓN**	No aplica
39	La construcción del triage hacia la calle 10N se mira el espacio pero no mencionaron nada. La carreara 6 mirar como los vigilantes hacen ingresar, porque el tránsito cierran hasta la calle 10 de urgencias les agradezco.	ADMINISTRATIVO	**PLANEACION**	El Hospital se encuentra en la estapa de estudíos técnicos del Proyecto Ampliación del Servicio de Urgencias: •Componente arquitectónico cuenta con aprobación por parte de Interventoría. •Componente arquitectónico fue radicado ante el MSPS el 29 de diciembre de 2025 y se solicitó mesa técnica para la revisión del mismo. •A la fecha, pendiente de respuesta por parte del Ministerio.

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E
RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2025

N°	PREGUNTAS RENDICIÓN DE CUENTAS 2025	CLASIFICACION PREGUNTA	PROCESO ASIGNADO PARA RESPONDER	RESPUESTA
40	Del porque no se contrata siquiatría infantil y que en el Cauca se necesita	ATENCIÓN EN SALUD	**GESTIÓN CLÍNICA: PSIQUIATRIA INFANTIL**	Reconocemos que la atención en psiquiatría infantil es una necesidad prioritaria para el departamento del Cauca. Sin embargo, actualmente existe una limitada disponibilidad de especialistas en esta área a nivel regional y nacional, lo que ha dificultado su vinculación. A pesar de ello, el Hospital continúa adelantando gestiones para fortalecer la oferta de servicios de salud mental, buscando ampliar progresivamente la atención especializada y responder a las necesidades de la población infantil y adolescente.
41	Cómo esta la cartera a la fecha por EPS y planes para recuperar las deudas que dejaron las EPS liquidadas	FINANCIERA	**CARTERA**	A marzo 31 de 2026, se tiene una cartera total de $356 mil millones de pesos. En cuanto a las EPS liquidadas el Hospital hizo la respectiva reclamación en los terminos y fechas establecidas, sin embargo son dineros de dificil cobro debido a las prioridanes en el pago de estas acreencias por parte de las EPS.
42	A cuanto asciende la inversión por recursos propios del hospital	FINANCIERA	**SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA**	La inversión con recursos propios durante la vigencia 2025, ascendió a $4.803.803.615, que corresponden a la adquisición de el servidor y equipos biomédicos.
43	Cual es la política de gestión y control ambiental para 2026	ADMINISTRATIVO	**GESTIÓN AMBIENTAL**	Para la vigencia 2026, la Política Ambiental del Hospital Universitario San José estará enfocada en fortalecer la sostenibilidad institucional mediante la protección del medio ambiente, la prevención de la contaminación y el control de los impactos ambientales derivados de la prestación de servicios de salud. Así mismo, se continuará promoviendo el uso eficiente de recursos como agua y energía, la adecuada gestión integral de residuos, el cumplimiento de la normatividad ambiental vigente y la mejora continua del Sistema de Gestión Ambiental, contribuyendo a la reducción del impacto frente al cambio climático. De igual manera, se fortalecerán las estrategias de cultura ambiental y participación de colaboradores y partes interesadas, fomentando prácticas responsables y sostenibles dentro de la institución.

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E
RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2025

N°	PREGUNTAS RENDICIÓN DE CUENTAS 2025	CLASIFICACION PREGUNTA	PROCESO ASIGNADO PARA RESPONDER	RESPUESTA
44	Cúal fue el motivo de que la EPS Emssanar no nos direccionaran a los usuarios para recibir los servicios que se necesitaba para los procedimientos de alta complejidad	ADMINISTRATIVO	**VENTA DE SERVICIOS**	Los pacientes de Emssanar no se direccionan al Hospital San José, dado que no hacemos parte de su red contratada. Por lo tanto su población afiliada se envía a las IPS que hagan parte de su red2
45	En cuanto a servicios oncológicos, con que cuenta actualmente en oferta y que proyecta prestar Para servicios de Hemodiamia desde cuando presta el servicio y que incluye	ATENCIÓN EN SALUD	**GESTIÓN CLÍNICA: ONCOLOGÍA - HEMODINAMIA**	Actualmente, el Hospital cuenta con oferta de servicios oncológicos en cirugía oncológica, hematología, oncohematología pediátrica y oncología clínica, fortaleciendo la atención integral de pacientes con patologías oncológicas en la región. Dentro de la proyección institucional, se tiene prevista la ampliación de la oferta hacia subespecialidades como dermato-oncología, uro-oncología, gineco-oncología y ortopedia oncológica, con el fin de mejorar la capacidad resolutiva y disminuir la necesidad de remisiones a otras ciudades. En cuanto al servicio de Hemodinamia, este se presta desde el 15 de junio del año 2022 y actualmente opera para la atención de patologías cardiovasculares y neurovasculares, incluyendo procedimientos diagnósticos y terapéuticos de mediana y alta complejidad, contribuyendo a una atención oportuna y a la disminución de traslados de pacientes.
46	Cómo va a funcionar el helipuero de la nueva torre?	ATENCIÓN EN SALUD	**PLANEACIÓN**	El helipueto inicialmente funcionara para procesos de atención en salud relacionados con transplantes de orgános
47	Cómo puede ayudar la telemedicina a los pacientes que viven lejos o tienen dificultad para movilizarse	ATENCIÓN EN SALUD	**INNOVACIÓN E INVESTIGACIÓN**	La oferta de los servicios de Telemedicina que se han propuesto implementar en el Hospital permitirán ofrecer las consultas de Especialistas a través del contacto con los hospitales de menor complejidad para que los usuarios puedan ser atendidos en sus instalaciones, de las cabeceras municipales o en las veredas en los centros o puestos de salud que tengan la dotación respectiva y la conectividad necesaria para la consulta.

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E
RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2025

N°	PREGUNTAS RENDICIÓN DE CUENTAS 2025	CLASIFICACION PREGUNTA	PROCESO ASIGNADO PARA RESPONDER	RESPUESTA
48	Se piensa hacer la formalización que esta bien, pero también mirar la posibilidad de hacer los contratos sindicales por lo menos por seis meses quien le presta a un sindicalizado por un mes de contrato, gracias	ADMINISTRATIVO	**SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA**	Es importante resaltar que el hospital ya viene realizando contratos con las diferentes organizaciones sindicales con una duración de seis meses, cabe indicar que por motivos de índole presupuestal no ha sido posible realizarlos por un periodo mas prolongado.
49	En el momento de la formalización laboral, cómo se realizará la selección de los profesionales de enfermería que ingresarasn a hacer parte de este proceso?	ADMINISTRATIVO	**SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA**	El proceso de formalización laboral se realizará bajo criterios técnicos, objetivos y transparentes, garantizando la normatividad vigente, la igualdad de oportunidades, la no discriminación de los trabajadores objeto de formalización y la no utilización de formas de tercerización prohibidas. El Ministerio de Trabajo realizará acompañamiento técnico e institucional al proceso.
49.1	Cómo la institución de mayor nivel de complejidad en la región, qué acciones ha adelantado para impulsar el programa de transplante renal?	ATENCIÓN EN SALUD	**GESTIÓN CLÍNICA: TRANSPLANTES**	El Hospital ha trabajado desde hace varios años en la construcción del programa para trasplante renal, lo que ha signifcado que actualmente tengamos este servicio habilitado para la prestación efectiva del mismo, se han presentado propuesta a las difierentes EAPB para la contratación pero hasta la fecha no se ha logrado la autorización por parte de alguna EAPB de este servicio a usuarios del departamento susceptibles al mismo.

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E
RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2025

N°	PREGUNTAS RENDICIÓN DE CUENTAS 2025	CLASIFICACION PREGUNTA	PROCESO ASIGNADO PARA RESPONDER	RESPUESTA
49.2	El cliente interno es el centro de la institución, cómo garantizar la satisfacción del mismo a través del pago oportuno?	FINANCIERA	**SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA**	La actual administración reconoce la importancia de garantizar el pago oportuno al personal administrativo y asistencial, entendiendo que esto impacta directamente en la estabilidad y el bienestar de los trabajadores, así como en la calidad de la prestación de los servicios. Por ello, se vienen realizando las gestiones pertinentes orientadas al fortalecimiento financiero y administrativo de la institución, incluyendo la gestión de recursos ante las entidades responsables de pago y la optimización de los procesos internos de facturación y recaudo, con el fin de garantizar un adecuado flujo de caja institucional. Asimismo, es importante manifestar que la administración, de acuerdo con el comportamiento del flujo de caja, ha venido priorizando el pago de las obligaciones laborales, buscando reducir progresivamente los retrasos y avanzar hacia condiciones de mayor estabilidad y confianza para todo el personal.
49.3	Cómo garantizar una atención digna e integral cúando al interior de la institución hacen falta insumos como jeringas, tubos endotraqueales o reactivos para procesar muestreas de laboratorio?	FINANCIERA	**SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA**	Garantizar una atención digna e integral no depende únicamente de la disponibilidad permanente de todos los insumos, sino también de la capacidad de gestión y respuesta de la institución frente a las dificultades que enfrenta el sistema de salud. Como Gerencia, reconocemos que pueden presentarse situaciones puntuales de desabastecimiento de algunos insumos o reactivos, asociadas a factores financieros, de mercado o de oportunidad en la entrega por parte de los proveedores. Sin embargo, nuestro compromiso es mantener la continuidad de la atención mediante estrategias de planificación de compras, monitoreo permanente de inventarios, gestión oportuna con proveedores, priorización de servicios críticos y activación de planes de contingencia que permitan minimizar cualquier afectación a los pacientes. La atención digna también implica garantizar que los usuarios reciban información clara, trato humanizado y decisiones clínicas seguras. Por ello, trabajamos de manera permanente para fortalecer los procesos administrativos y asistenciales, optimizar los recursos disponibles y gestionar ante las diferentes entidades los recursos necesarios para asegurar la prestación de los servicios con calidad, oportunidad y seguridad.

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E
RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2025

N°	PREGUNTAS RENDICIÓN DE CUENTAS 2025	CLASIFICACION PREGUNTA	PROCESO ASIGNADO PARA RESPONDER	RESPUESTA
50	Con cúales EPS tiene contrato el Hospital San José?	ADMINISTRATIVO	**VENTA DE SERVICIOS**	El Hospital tiene suscritos contratos con las siguientes Entidades Responsables de Pago: NUEVA EPS, MALLAMAS EPSI, AIC EPSI, SANITAS, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N° 4-POLICIA NACIONAL, EPS FAMILIAR DE COLOMBIA, COMFENALCO VALLE, DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR, SURAMERICANA VIDA, FIDEICOMISO FONDO NACIONAL DE SALUD PPL, SOULMEDICAL LTDA, CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE POPAYAN, COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA, COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A., SEGUROS MUNDIAL PÓLIZA ESTUDIANTIL, POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A, COOMEVA MEDICINA PREPAGADA, SOS EPS S.A EN INTERVENCION, COLSANITAS MEDICINA PREPAGADA, COSMITET FERROCARRILES, COLMENA ARL, AXA COLPATRIA, MEDICINA PREPAGADA.

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E
RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2025

N°	PREGUNTAS RENDICIÓN DE CUENTAS 2025	CLASIFICACION PREGUNTA	PROCESO ASIGNADO PARA RESPONDER	RESPUESTA
51	Qué capacitaciones recibe el personal de salud?	ADMINISTRATIVO	**GESTIÓN TALENTO HUMANO**	Como lo establece el Decreto 612 de 2018, el Hospital se encuentra en la obligación de adoptar y publicar antes del 31 de enero los planes propios del proceso de Talento Humano entre los que se encuentra el Plan Institucional de Capacitación, documento que para la vigencia 2025 fue adoptado mediante Acuerdo No. 001 del 31 de enero de 2025 - Plan de Acción Institucional. Este Plan de Capacitación fue elaborado con base en la metodología definida por el Departamento Administrativo de la Función-DAFP, el cual contempló la implementación de ejes temáticos como son: Eje 1 Gestión del Conocimiento y la Innovación. Eje 2 Creación de Valor Público. Eje 3 Transformación Digital. Eje 4 Probidad y Ética de lo Público. Adicionalmente el DAFP establece en la guía Dimensiones por Competencias como: Saber hacer, saber ser y saberes. Aunado a la metodología mencionada y con el propósito de identificar las necesidades de capacitación, se aplicó una encuesta al talento humano y se solicitó a líderes y coordinadores de procesos asistenciales como administrativos el reporte de los temas objeto de ser socializados en procesos de capacitación, logrando consolidar el cronograma del Plan Institucional de Capacitación. Así mismo es importante resaltar que el Hospital en el Plan Institucional de Capacitación-PIC, tiene debidamente establecido como metodologías de capacitación al talento humano los procesos de: Inducción General, Inducción Específica y Reinducción.

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E
RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2025

N°	PREGUNTAS RENDICIÓN DE CUENTAS 2025	CLASIFICACION PREGUNTA	PROCESO ASIGNADO PARA RESPONDER	RESPUESTA
52	Cómo manejan las quejas y reclamos de los usuarios?	ATENCIÓN AL USUARIO	**SIAU**	El Hospital Universitario San José de Popayán cuenta con los canales de comunicación para que los usuarios puedan colocar sus PQRSF, entre ellos la oficina presencial, las lineas telefónicas fija y celular con wasaph, 27 buzones, el correo siau@hospitalsanjose.gov.co, la plataforma web wwwhospitalsanjose.gov.co, la ventanilla unica. Todas las PQRSF se gestionan por el SIAU, las quejas se manejan con el coordinador de cada servicio y representante legal de cada sindicato, se cuenta con un aplicativo de gestion que permite semaforizar, llevar la trazabilidd desde el ingreso hasta la respuesta final, cumpliendo con respuestas a tiempo segun normatividad vigente. Todas las PQRSF son herramientas para implementar acciones de mejora continua.
53	Qué programas existen para usuarios vulnerables?	ATENCIÓN EN SALUD	**GESTIÓN CLÍNICA**	No, no contamos con programas específicos para usuarios vulnerables, sin embargo en nuestro modelo de atención si contamos con estrategias para la atención a usuarios con enfoque diferencial y facilitando el acceso, oportunidad a dichos grupos, incluyendo aquelos con situación de movilidad reducida y/o discapadidad
54	Qué campañas de prevención realizó el Hospital?	ATENCIÓN EN SALUD	**GESTIÓN CLÍNICA**	El Hospital como institución de alta complejidad encamina las actividades de prevención dentro de nuestro rol complementario; sin embargo se adellantan actividades de prevención desde la oficina de Saguridad y Salud en el Trabajo, promoviendo hábitos saludables, higiene, nutrición dirigido al cliente interno; además la conmemoración de fechas esepciales, por ejemplo en la semana munidal del riñón se adelantó una carrera para incentivar el deporte, la realización de tamizajes, entre otras.
55	Qué actividad hacen para prevenir enfermedades?	ATENCIÓN EN SALUD	**GESTIÓN CLÍNICA**	El Hospital como institución de alta complejidad encamina las actividades de prevención dentro de nuestro rol complementario; sin embargo se adellantan actividades de prevención desde la oficina de Saguridad y Salud en el Trabajo, promoviendo hábitos saludables, higiene, nutrición dirigido al cliente interno; además la conmemoración de fechas esepciales, por ejemplo en la semana munidal del riñón se adelantó una carrera para incentivar el deporte, la realización de tamizajes, entre otras.

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E
RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2025

N°	PREGUNTAS RENDICIÓN DE CUENTAS 2025	CLASIFICACION PREGUNTA	PROCESO ASIGNADO PARA RESPONDER	RESPUESTA
55.1	De qué forma atiende las enfermedades huerfanas en la Institución?	ATENCIÓN EN SALUD	**GESTIÓN CLÍNICA - SGC**	Se brinda atención a pacientes con enfermedades huérfanas, a través de la consulta externa supra especializada como genética clínica, neuropediatría, entre otros, además de contar con la Sala de infusión de medicamentos especiales. El hospital proximamente implementará la Ruta Integral de Atención de Enfermedades Huérfanas como prioridad en el cumplimiento de las RIAS y poder garantizar a la región una atención integral en estas patologías.
56	Cúal es su objetivo meta en 2026?	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	**GERENCIA**	La meta que tenemos para este año es iniciar la construcción de la torre de Unidad Mental, ya tenemos los recursos. la adquisición de los equipos de imagenología y endoscopia, y la continuidad de los proyectos que ya se encuentran viabilizados.
56.1	Qué objetivo tiene planteado 2027?	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	**GERENCIA**	Para el 2027 sería la construcción de la torre oncológica, con el bunquer subterráneo donde vamos a prestar los servicios de radioterapia y braquiterapia y los 6 quirófanos que necesitamos para ampliar nuestra capacidad de respuesta quirúrgica en la institución

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E
RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2025

N°	PREGUNTAS RENDICIÓN DE CUENTAS 2025	CLASIFICACION PREGUNTA	PROCESO ASIGNADO PARA RESPONDER	RESPUESTA
57	Seguramente no se alcanzará en esta administración a terminar los proyectos iniciados. Para no retroceder Cúal es la estrategía para asegurar que los proyectos y direccionamiento estratégico no seran descontinuados por las nuevas administraciones?	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	**GERENCIA - PLANEACIÓN**	Interesante pregunta. Se espera desde la actual gerencia, es que todo el personal de planta del Hospital, incluyendo el talento humano que va quedar formalizado se convieratan en linea de defensa del Hospital del todo lo que esta gestionando esta admnistración para el desarrollo del hospital y el beneficio de la comunidad. Teniendo en cuenta que se esta estructurando desde la Oficina Asesora de Planeación u plan estratégico macro, eso nos va a permitir que ese plan estratégico se mantenga a largo plazo y que las siguinetes administraciones cuando lleguen con su plan de desarrollo puedan acoger el plan estratégico macro para que se le pueda dar continuidad a los proyectos. Este plan estratégico esta en el marco de la nueva resolución y la nueva norma que nos establece como se deben estructurar todos los proyectos de dotación y de infraestructura en el Plan Maestro de Inversiones que hasta el año pasado se llamaba Plan Bienal de Inversiones. Ellos ya nos han explicado como se hace todo el proceso y dentro de ese plan maestro de inversiones tendrán que quedar estructurados todos los proyectos que se van a ejecutar hasta el 2031. Entonces, si nosotros fortalecemos nuestro plan estratégico institucional y que quede aprobado por Junta Directiva, esa será la línea de base para que las demás admnistraciones puedan darle continuidad a las actividades y los proyectos que ya se han estructurado.
58	Una casa de paso cerca del HUSJ por que los acompañantes, por los tratamientos que tienen los pacientes	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	**GERENCIA**	El Hospital contaba con una casa de paso, desde la pandemía fué ocupada por los residentes y por los médicos internos que realizan sus rotes en la institución. Necesitamos nuevamente habilitar esa casa de paso, por eso Dra. Martha Andrade hoy le pido el inmenso favor que consigamos una casa para los residentes y los internos, externa, porque no se tiene donde construir y con eso garantizamos que dentro del convenio docencia y servicio estemos dando el cumplimiento al convenio firmado y vamos a habilitar nuevamente la casa de paso que se tiene y que fue donada para tal fin. **Generación de compromiso** de volver a convertir en casa de paso, la edificación actual que esta como zona de descanso para internos y residentes (patio posterior al lado de Unidad de Salud Mental)

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E
RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2025

N°	PREGUNTAS RENDICIÓN DE CUENTAS 2025	CLASIFICACION PREGUNTA	PROCESO ASIGNADO PARA RESPONDER	RESPUESTA
59	Porqué razón no hay piscina para realizar terapía hídrica?	ATENCIÓN EN SALUD	**GESTIÓN CLÍNICA: REHABILITACIÓN**	El Hospital no cuenta con hidroterapia porque la infraestructura actual no permite la construcción de la piscina teraspéutica que cumpla con los estándares de calidad establecidos en la normatividad vigente. Para esto contaremos en la torre nueva, en el segundo piso con el área de hidroterapia, que incluirá con un yacuzi terapéutico y otras modalidades como tanques de remolinos para atender a toda nuestra comunidad.
59.1	Porqué razón no realizan radioterapias?	ATENCIÓN EN SALUD	**GERENCIA**	Actualmente el Hospital no cuenta con los equipos biomédicos y estructura física que cumpla con la normatividad vigente para la realización de los procedimietos de radioterapia. Es por esta razón, que la actual administración esta gestionando nuevos proyectos que se encuentran en estudios técnicos. Dentro de los proyectos se encuentra la torre de Oncología con un valor aproximado de $40.000´000.000 pesos, la torre contará con un bunquer subterraneo en que se prestarán los servicios de radioterapia y braquiterapia. El Hospital se encuentrá realizando las gestiones para la compra de un acelerador lineal y del equipo de braquiterapia y esa es la atención integrtal oncológica que vamos a tener en el Hospital de más alta complejidad del Departameto del Cauca y del Suroccidente del pais.
60	Habilitar el Call Center para agilizar el agendamiento de citas médicas y preguntas en cuanto a las agendas de especialidades, para evitar el desplazamiento y evitar las filas.	ATENCIÓN EN SALUD	**GESTIÓN CLÍNICA: CONSULTA EXTERNA**	El hospital actualmente está realizando acercamientos y revisión de herramientas tecnológicas que permitan gestionar de manera oportuna, dinámica y eficaz el agendamiento de servicios ambulatorios, que sean mucho más amigables con el usuario, esperamos tener resuelto este tema en un corto-mediano plazo.

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E
RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2025

N°	PREGUNTAS RENDICIÓN DE CUENTAS 2025	CLASIFICACION PREGUNTA	PROCESO ASIGNADO PARA RESPONDER	RESPUESTA
61	Gracias hospital san José muy ben servicio. Mi hermana estuvo hace poco con un dolor de oído la atendieron. Primero no le prestaron mucha atención, pero eso depende de una que otra persona. Lugo la atendieron bien pero ahora necesita control y no se a logrado sita. Ella tiene derecho al servicio por parte del seguro de ejército y es una infección al oído pero no se a podido. Acceder a la sita de control . Como me pueden solución esto	ATENCIÓN EN SALUD	**GESTIÓN CLÍNICA: CONSULTA EXTERNA**	Con el fin de dar trámite a su solicitud, respetuosamente, nos permitimos solicitar comunicarse con la línea de atención al Usuario del Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E. al número 6028234508 - extensión 202, para que nos brinde la información del paciente y realizar el seguimiento a su solicitud.
62	Tengo pendiente una cirugía con el Hospital San José pendiente desde febrero ya autorizada por la nueva EPS, ni con pqr que coloque ni a la Superintendencia salud ni al mismo hospital me dan respuesta	ATENCIÓN EN SALUD	**GESTIÓN CLÍNICA: CIRUGÍA**	Con el fin de dar trámite a su solicitud, respetuosamente, nos permitimos solicitar comunicarse con la línea de atención al Usuario del Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E. al número 6028234508 - extensión 202, para que nos brinde la información del paciente y realizar el seguimiento a su solicitud.

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E
RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2025

N°	PREGUNTAS RENDICIÓN DE CUENTAS 2025	CLASIFICACION PREGUNTA	PROCESO ASIGNADO PARA RESPONDER	RESPUESTA
63	Sera que esta rendición, nombraran las Demandas por la negligencia médica de unos culicagados que los ponen atender pacientes en 3 nivel. Nadie sale aprendiendo del todo de una universidad, pero tampoco para que los pongan a practicar en un hospital de 3 nivel	ATENCIÓN EN SALUD	**PLANEACION**	Con el fin de dar trámite a su solicitud, respetuosamente le informamos que el espacio de rendición de cuentas no es el adecuado para tratar denuncias por negligencia médica. No obstante, precisamos que el hospital cuenta con procedimientos institucionales para la gestión del talento humano, conforme a lo establecido en la normativa vigente, especialmente en el anexo técnico de la Resolución 3100 de 2019, que define los estándares del Sistema Único de Habilitación en lo relacionado con el talento humano. Adicionalmente, en caso de requerir información específica sobre alguna situación particular, le solicitamos comunicarse con la Oficina Asesora Jurídica del Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., a la extensión 214 del número telefónico 6028234508, donde podrán brindarle la información necesaria para dar seguimiento a su solicitud.