



2.6.4.7. Adecuación de red de datos en nuevos servicios o mejoramiento de la misma en servicios ya existentes

Gran parte de las instalaciones de la institución tuvieron intervención física lo que permitió que el proceso de sistemas aprovechara para realizar mejoramiento a la red de datos.



2.6.4.8. Recuperación dispositivos en mal estado

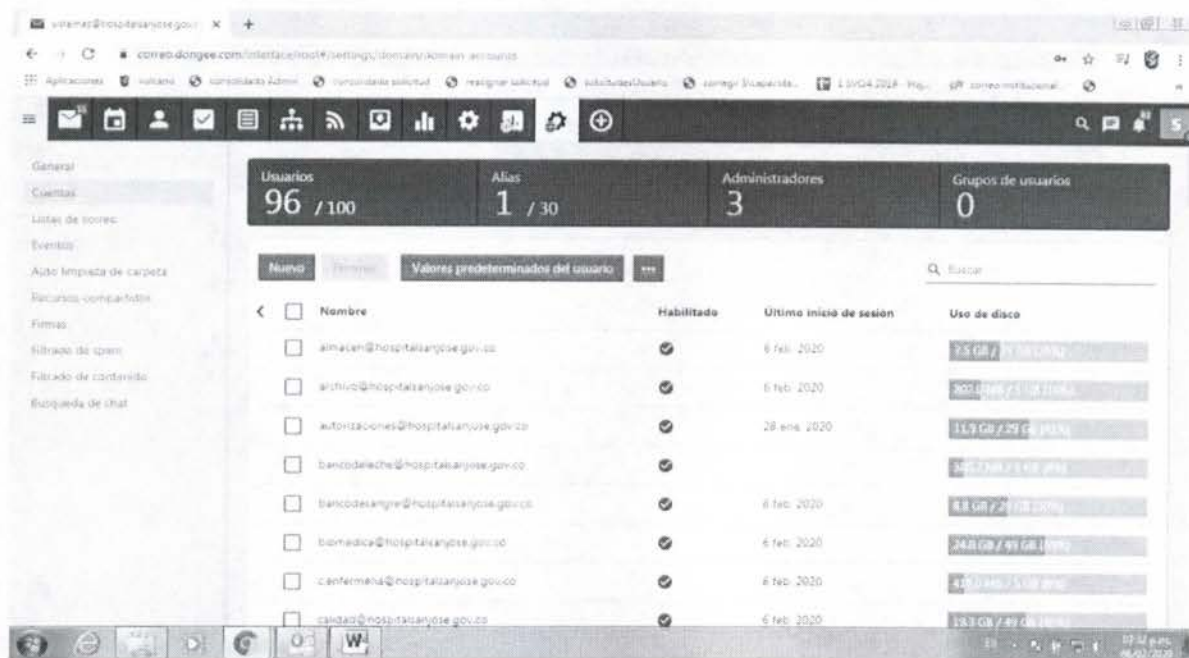
Se realizó el mantenimiento correctivo a más 50 dispositivos computacionales y tecnológicos (Impresoras, escáner, computadores portátiles, computadores de escritorio, cargadores, etc.) que se encontraban en bodega para dar de baja por diferentes daños logrando recuperarlos y ponerlos en producción.

2.6.4.9. Compra de equipos de cómputo y licencias

A través de recursos propios se adquirieron 77 computadores de escritorio, 14 portátiles, 7 Impresoras, 5 scanner, 15 switches LAN, 24 UPS, 31 licencias de Windows 10 y 97 licencias de office 2016

2.6.4.10. Mejoramiento servicio correo electrónico

Se definió estrategias y proveedor para el mejoramiento del servicio de correo electrónico el cual aumentó su capacidad de 2Gb a 30Gb sin límites de envío de correos y con un total de 100 cuentas de correo.



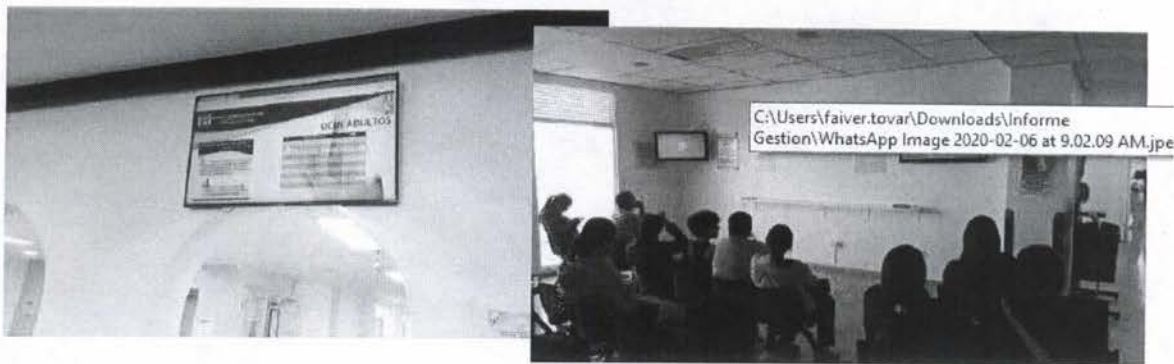
2.6.4.11. Creación de nuevos formatos de historia clínica

A través de la participación activa en los comités de historia clínica, se logró definir nuevos formatos y realizar mejoras a folios de historia clínica, que permiten de una manera más práctica y eficiente capturar la información de historia clínica de nuestros pacientes.

[illegible]

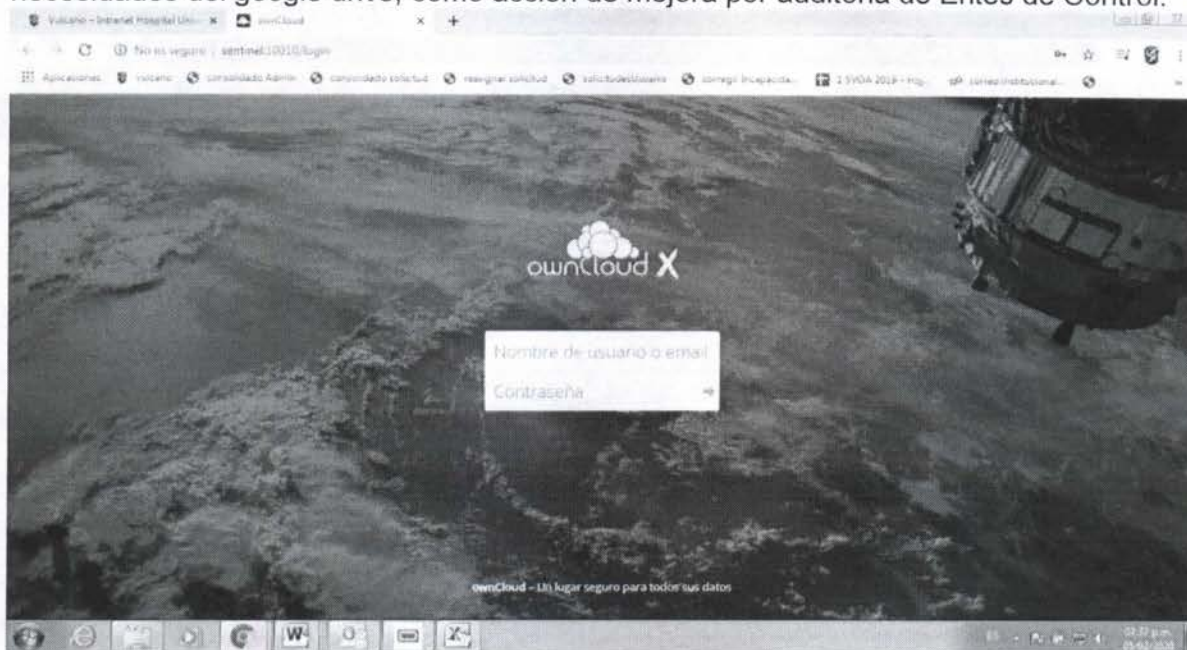
2.6.4.13. Medios de difusión de información a pacientes y familiares

Instalación de Televisores, diseño y creación de aplicativos con información relevante e importante para pacientes y familiares como estancias hospitalarias, deberes y derechos, estancias quirúrgicas, etc.



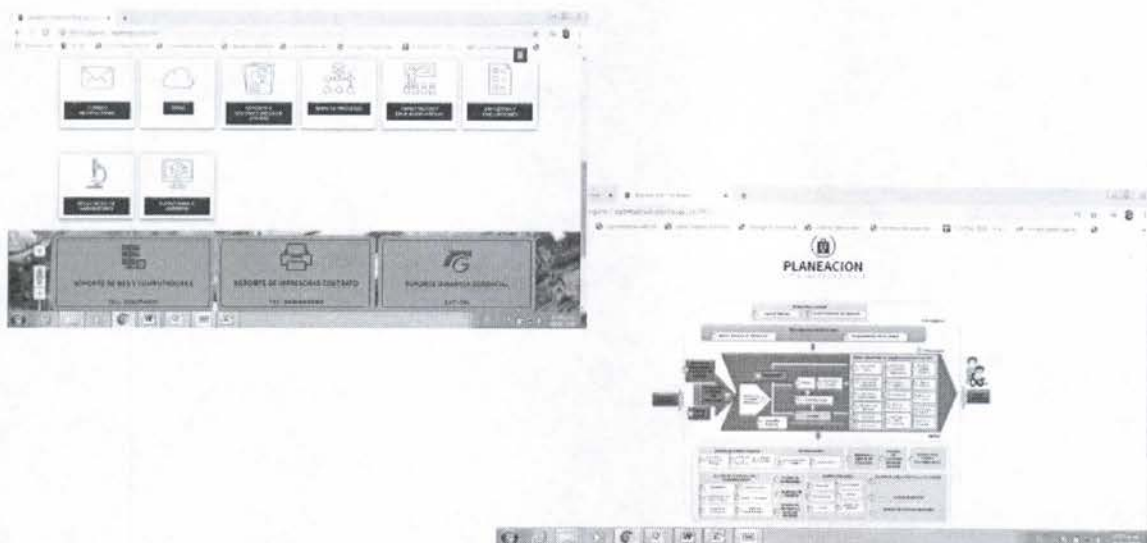
2.6.4.14. Creación nube institucional

Se realiza la creación de una nube institucional con capacidad de 1 TB, para suplir las necesidades del google drive, como acción de mejora por auditoria de Entes de Control.



2.6.4.15. Nueva Intranet

Se realizó la liberación de la nueva plataforma Intranet Vulcano, es cual mejora el rendimiento operacional de la misma, ofrece compatibilidad con el explorador de archivos para el componente mapa de procesos.

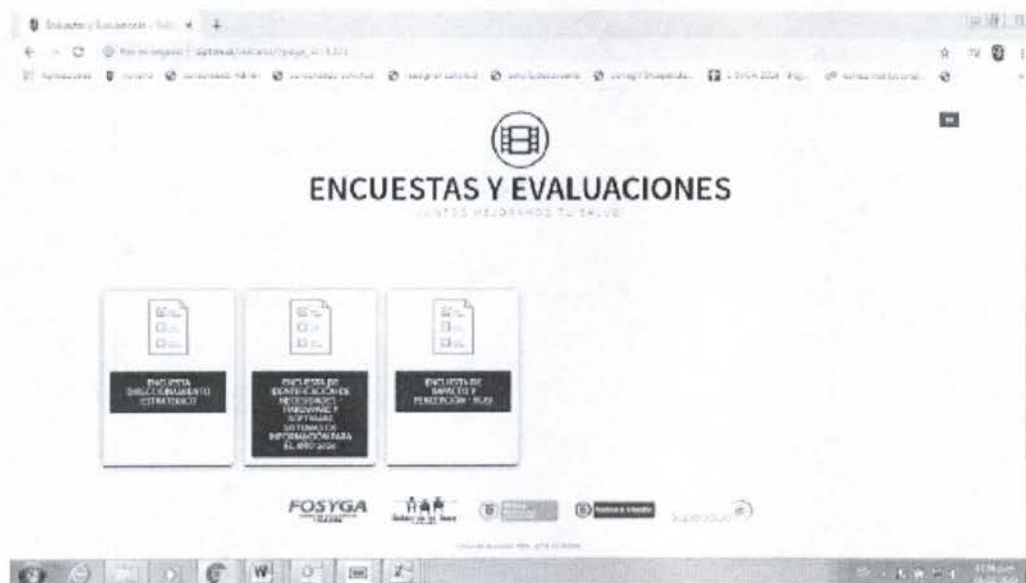


2.6.4.16. Digiturno Urgencias adultos

Con el ánimo de garantizar una calidad, mejorar y agilizar la atención en el servicio de urgencias adultos, se implementó un digiturno para facilitar a los usuarios y personal del servicio el llamado de pacientes y/o familiares; se inicia producción con la funcionalidad en junio de 2019



Se instala en los servidores institucionales una aplicación de software libre para la aplicación de encuestas en línea, escrita en PHP y que utiliza bases de datos MySQL, PostgreSQL o MSSQL



Se realizó la adecuación del cuarto de la central telefónica, el cual consistía en el reemplazo de un tablero de empalme de pares de cobre, por un rack vertical con organizadores y patch panel categorías 6 que facilitan la organización e identificación de las extensiones telefónicas, líneas directas y pares de cobre para los ADSL. Igualmente se migró de troncales de cobre a un primario en fibra óptica, instalación de regulador eléctrico y protecciones a las extensiones telefónicas externas de las porterías, logrando la protección de la central telefónica contra descargas eléctricas.

Debido a una falla en la UPS del servicio de la unidad de cuidado intensivo adultos 2, en la cual las baterías deben ser reemplazadas y ante la falta de estos elementos en la ciudad como en pro de garantizar la seguridad de los pacientes, se procede a ejecutar el reemplazo de sus baterías

Se efectuó el traslado y adecuación de los equipos de cómputo (6, computadores, 1 impresora multifuncional, conexión wifi, sistema de llamado y monitorización de signos

vitales) para el cuarto piso, donde se dará inicio a la prestación del servicio de internación adultos para medicina prepagada



C:\Users\faiver.tovar\Downloads\Informe
Gestion\WhatsApp Image 2020-02-06 at 6.34.54 PM.jpg

2.6.4.21. Adecuación portería principal

junto con los procesos de infraestructura, subgerencia administrativa, gerencia, subgerencia científica, la adecuación de la portería principal frente a la ubicación de torniquetes, puntos de red, puntos eléctricos, ubicación del personal, pantalla de información principal



C:\Users\faiver.tovar\Downloads\Informe
Gestion\WhatsApp Image 2020-02-06 at 8.49.44 AM.jpeg



2.6.4.22. obra corredor gerencia

junto con los procesos de infraestructura y subgerencia administrativa el inicio de obra de enlucimiento del techo del corredor de gerencia, para lo cual es necesaria la reubicación de 3 switches que se encuentran en el techo de éste corredor y ubicarlos en el centro de

cableado del primer piso.



2.6.4.23. Inicio Proyecto Portal Web

Se da inicio al proyecto de implementación del nuevo portal web el cual contiene 15 tramites en línea, además de cumplir con los requisitos de la resolución 3564 de 2015, Decreto 1081/2015, Circular 006/2019 procuraduría y en el autodiagnóstico de MIPG Decreto 1499/2017 en cuanto a gobierno digital y gobierno en línea en convenio con banco de occidente.



2.6.4.24. Adecuación área de Aislamiento

Junto con los procesos de Mantenimiento, Biomédica, Calidad y Almacén se logró en tiempo record, la adecuación y dotación de 17 cubículos de Aislamiento para la atención de pacientes con síntomas de COVID19 que requieran atención en unidad crítica (UCI).

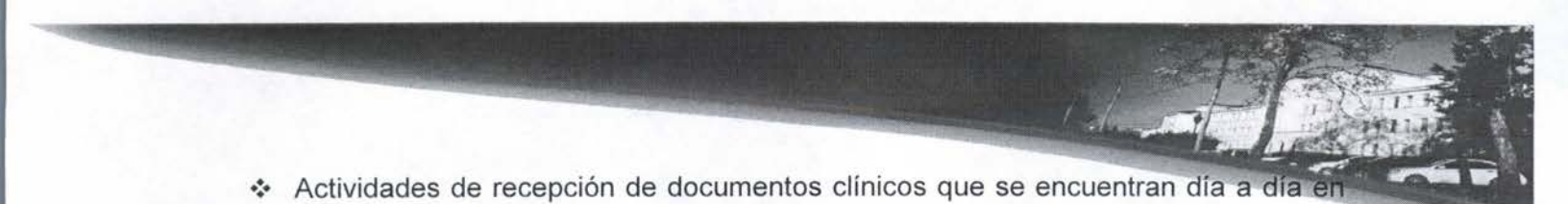
2.6.4 25. Adecuación área Aislamiento para hospitalización

A mediados del mes de marzo de 2020 se da inicio a la adecuación y dotación de 16 habitaciones dobles de Aislamiento, para la atención de pacientes con síntomas de COVID19 que requieran de hospitalización.

2.7 GESTION DE LA INFORMACION- HISTORIA CLINICA- ESTADISTICA

En este informe se reportan los avances más significativos que se han logrado tomando en cuenta las necesidades más apremiantes, los objetivos estratégicos propuestos, las necesidades y expectativas de nuestro grupo de interés. El más trascendental, fue el resultado obtenido de un diagnóstico del comportamiento de los procesos del área, donde implicó un reajuste de las actividades.

Estos cambios establecieron nuevos pactos de confianza mutua permitiendo el buen desempeño de las actividades. Entre las oportunidades de mejora encontradas están:

- 
- ❖ Actividades de recepción de documentos clínicos que se encuentran día a día en los servicios asistenciales.
 - ❖ Reproceso en la organización de estos documentos ocasionando que estos sean archivados y entregados inoportunamente al área de Estadística.
 - ❖ El archivo de Historias clínicas Activo no estaba cumpliendo con las normas establecidas como el arreglo de consecutivos y depuración.
 - ❖ El archivo de Historias clínicas inactivo o fallecidos se encuentra mal ubicado y no existe una base de datos para lograr un buen mecanismo de búsqueda.
 - ❖ Constantes retrasos en la entrega de la información estadística debido a los cambios o modificaciones en el sistema. Informe de producción no coherente con el sistema.
 - ❖ Falta de oportunidad en la obtención de suministros que son necesarios para sacar adelante los procesos operativos (*estantería-equipos*).

Para ello de ejecutaron las siguientes actividades:

- ❖ En los años 2017-2019, Se comienzan las actividades de la nueva la nueva metodología de escaneo para los documentos clínicos que no están en el sistema, logrando agilizar los procesos de auditoría de cuentas y áreas asistenciales.
- ❖ El proceso de escaneo de los documentos clínicos se hace tan importante, que en el 2019 se puede contar con una Historia Clínica unificada, teniendo en cuenta que ha favorecido varios procesos como cuentas médicas, facturación y la atención asistencial. (documentos clínicos como exámenes de apoyo, mipres, registros de ambulancia, reg. Verificación preqx de enfermería, acto quirúrgico, consentimientos informados etc.)
- ❖ Se diseñó una base de datos para los archivos inactivos o fallecidos con el propósito de obtener información ágil, completa y oportuna .
- ❖ A consecuencia de los cambios, se asignaron actividades al personal suprimiendo funciones que ya no son necesarias como es el caso de la solicitud de Historias Clínicas por parte de auditoría de cuentas que generan a su vez el archivo de carpetas nuevas, este proceso permitió adicionalmente la optimización de recursos además de contribuir a la política institucional de cero papel.
- ❖ Se suprime las actividades de turnos noches y festivos.
- ❖ Se inicia con el proceso de organizar el archivo activo de Historias clínicas, el cual una vez culminado permitirá garantizar la depuración de archivos de acuerdo a la normatividad vigente.
- ❖ Desde el proceso se logró gestionar con la administración la adquisición de dos (2) equipo de cómputo y un (1) scanner, requeridos para la ejecución de las actividades en mención, se requiere a la fecha dos (2) equipos de cómputo y dos (2) escáner que ya fueron solicitados. En el mes de diciembre 2018 ya se cuenta con los equipos requeridos.
- ❖ En el año 2018 se comienza a realizar unas secciones breves , para el personal asistencial y administrativo de la institución, sobre la cultura de la 'política cero papel, y como resultado en el año 2019 ya no se imprime la Historia clínica en las

mencionadas áreas, igual sucede con el usuario que solicita su copia, lo cual por derecho se le expone primera una pequeña intervención sobre los derechos de solicitud y sus requerimientos para obtener su historia y el decide como quiere su copia, físico , vía internet o en CD. Ya se cuenta con el 70% de la solicitud en medio magnético.

- ❖ Se suspenden los ingresos para la solicitud de Historias Clínicas para el servicio de Ginecología y Neonatos, se tiene en cuenta que no es necesario ya que se cuenta con la sistematización de la Historia Clínica.
- ❖ Las estadísticas vitales y defunciones, se cambió debido a que se cuenta con una página virtual donde desde el área se realiza un seguimiento en cada servicio, esto a mejora un 100% se puede decir que no hay importunidad.
- ❖ En el año 2018 , con el apoyo de gerencia , subgerencia sistemas se realiza una revisión en el informe de producción institucional, y como resultado los años 2018-2019 el informe de 2193, se entrega en base a los rips, proceso que no se había logrado nunca en la institución.
- ❖ Como un control y plan de mejoramiento se realiza un seguimiento semanal de las actividades con el fin de realizar los ajustes pertinentes teniendo en cuenta que se trata de nuevas asignaciones prestas a cambios siempre en búsqueda de la mejora e integralidad del proceso.

2.7.1 Logros años 2017 a 2019

- Ajuste e implementación de nuevos indicadores de gestión y calidad.
- Diseñar el proceso de centralización del sistema de información.
- Mejorar y actualizar las políticas de seguridad de la información.
- Documentar las nuevas actividades del área de Estadística.
- Satisfacer las expectativas del cliente interno y externo mediante la reducción del tiempo de entrega y optimización de la entrega de la información.

2.7.2 Indicadores de proceso

Estadística cuenta a la fecha con cuatro (4) indicadores de seguimiento mensual y reporte semestral:

Indicador	Formula	Meta	Resultado	Análisis
Porcentaje de Reporte de Informes de Producción, Gestión y Morbimortalidad	$\frac{\text{Número de informes entregados} \times 100}{\text{Total de informes solicitados}}$	100%	100%	Se evidencia el mejoramiento significativo en el cierre de la Facturación. Se debe verificar con posterioridad al cierre que actividades realizadas no fueron incluidas en el informe que se entrega los cinco (5) primeros días

				de cada mes, como meta interna del proceso.
Porcentaje de Duplicidad de Historias Clínicas	Número de historias clínicas duplicadas*100 / Número de historias clínicas aperturadas	0%	1%	El presente indicador está programado para ser reformulado o en su defecto eliminando del master institucional a consecuencia de la medición reiterativa de 0%. En el caso que se presenten duplicidad de las historias se reportará como una novedad a sistemas de información y facturación con su respectivo plan de mejora.
Oportunidad en la Entrega de Historia Clínica	Sumatoria de minutos transcurridos entre la solicitud y la entrega de la historia clínica*100/ Total de historias clínicas con seguimiento	Sin Dato	< 20 minutos	A la fecha se entrega la Historia clínica de manera virtual, en físico
Porcentaje de Satisfacción de los Usuarios	Número de usuarios que se consideran satisfechos*100/Total de encuestas aplicadas	96,6%	90%	En general los casos, en los cuales el usuario manifiesta su insatisfacción por el servicio prestado, corresponden a una negativa a la solicitud realizada, fundamentada en el NO CUMPLIMIENTO de los requisitos establecidos por el Hospital para acceder a los registros de la Historia Clínica de la cual no son titulares, o eventualmente a la depuración o inexistencia de los registros a los cuales pretenden acceder.



2.8 VIGILANCIA Y CONTROL DE CONTRATOS

Realizar la vigilancia y control de los contratos de tipo asistencial, administrativo y de suministros de Almacén y Servicio Farmacéutico con quien el HUSJ establece relaciones contractuales, desde la remisión de los contratos perfeccionados por el área Jurídica hasta su liquidación.

Agosto – Diciembre de 2017

En el mes de agosto de 2017 con la asignación de la Coordinación de área se inicio el proceso con los contratos asistenciales, administrativos y de suministros no facturables de Almacén.

Desarrollos del periodo

- Actualización del Procedimiento Vigilancia y Control Contratos Asistenciales – Administrativos y Dispositivos No Facturables I Gestión, que incluye la guía de soporte documental de cuentas para la radicación de las mismas por los contratistas y la entrega de los informes de supervisión a Contabilidad y Jurídica.
- Rediseño de los formatos de informes de supervisión, específicamente:
 - Informe principal de Supervisión
 - Informe de Costos
 - Formato de Certificación de supervisión
 - Informe consolidado de supervisión asistencial
 - Informes detallados de supervisión asistencial
 - Acta de conciliación de Objeciones
- Desarrollo de sistema de información con estructuración de la primera versión de la base de datos de ejecución de contratos en Google Drive.
- Diseño de base de contratos de la vigencia en Google Drive.
- Desde el mes de octubre se desarrollo la base de datos de trazabilidad de facturación de Contabilidad, la cual cuenta con registro en línea en Google Drive, entre las áreas de Contabilidad y Vigilancia y Control de Contratos. De igual forma la base de datos de trazabilidad de facturación de Almacén, la cual cuenta con registro en línea en Google Drive, entre las áreas de Almacén, Contabilidad y Vigilancia y Control de Contratos.
- Conciliación de la información de ejecución de contratos con los supervisores y apoyos a la supervisión de contratos.
- Cierre de vigencia anual con implementación del plan de cierre financiero anual definido por la Gerencia del hospital.



- Durante esta vigencia se fortaleció la implementación del procedimiento y se actualizó con la inclusión de:
 - Realización de acta de entrega de contratos cuando se efectúe reasignación por parte de Gerencia en el caso que el contrato ya hubiere iniciado ejecución.
 - Diseño del formato de acta de entrega de la supervisión del contrato por reasignación.
 - Diseño del formato de Informe de actividades contrato de prestación de servicios profesionales.
 - Formato de devolución de cuentas.
- Fortalecimiento de sistema de información con diseño de la base de ejecución específico para los contratos administrativos y asistenciales y otra estructura para la ejecución de los contratos de suministros de almacén.
- Unificación de la base de datos de contratos con la base de ejecución e inclusión del componente de liquidación de contratos.
- El sistema de información integro a Tesorería en la trazabilidad de la facturación tanto de Contabilidad como de Almacén.
- Estructuración del Manual de Lineamientos de Facturación de procedimientos quirúrgicos entre las áreas de Cuentas Médicas y Vigilancia y Control de Contratos. El manual fue incluido en los contratos asistenciales para efectuar la auditoría clínica de las cuentas asistenciales presentadas por los contratistas al hospital, además de la facturación del hospital a las EPS mediante la estructuración de la base de cirugía auditada en Google Drive.
- Revisión de la Resolución Interna de tarifas del hospital N°330 de 2018, con las áreas de Cuentas Médicas, Costos, Venta de Servicios, Facturación y Vigilancia y Control, especialmente en lo concerniente a los procedimientos de atención quirúrgica, con lo cual se estandarizó los mismos criterios para la facturación del hospital a las EPS y de los contratistas asistenciales al hospital especialmente en la modalidad de contratos de monto variable por evento.
- Se continuó con la conciliación de la información de ejecución de contratos con los supervisores y apoyos a la supervisión de contratos y con el área de Contabilidad a través de la base de trazabilidad.
- Se efectuaron reuniones de seguimiento con contratistas asistenciales y administrativos en los casos que requerían establecer planes de mejora para garantizar el cumplimiento de los contratos.
- Se inició con las solicitudes de liquidación unilateral al área Jurídica del Hospital en los casos en los que los contratistas no firmaban la liquidación de mutuo acuerdo, dando cumplimiento a lo establecido en el Manual de contratación del hospital y el Estatuto de Contratación del hospital.

INFORME ESTADO LIQUIDACION CONTRATOS ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVOS VIGENCIA 2018

<i>COD</i>	COUNTA de COD	SUM de SALDO A FAVOR HUSJ
AC 2019 contratos que continuaron activos en 2019	15	\$0
AFG Acta liquidación firmada por Contratista para firma de Gerencia	4	\$50.537.462
L Contratos liquidados	86	\$3.259.071.977
LUN Contratos liquidación unilateral	3	\$18.327.709
Suma total	108	\$3.327.937.148

INFORME ESTADO LIQUIDACION CONTRATOS ALMACEN VIGENCIA 2018

<i>COD EST LIQ</i>	COUNTA of COD EST LIQ	SUM of SALDO A FAVOR HUSJ
AC 2019 contratos que continuaron activos en 2019	12	61.259.799
L Contratos liquidados	20	34.862.175
LUN Contratos liquidación unilateral	2	\$157.065
Suma total	34	\$96.279.039

- El cierre de vigencia anual con implementación del plan de cierre financiero anual definido por la Gerencia del hospital quedando gestionadas las facturas presentadas en Vigilancia y Control y entregadas al área de Contabilidad en los plazos establecidos.
- Cumplimiento del Plan Operativo por Dependencia para la vigencia 2018 en el 100%
- Cumplimiento del Plan de Gestión de riesgo del área en el 100% para la vigencia 2018.

Vigencia 2019

- En febrero de 2019 se inicio con la supervisión de los contratos de suministros de Servicio Farmacéutico de la vigencia 2019.
- Se estructuro y unifico al sistema de información la base de ejecución para los contratos de suministros de Servicio Farmacéutico, incluyendo el componente de manejo de descuentos de inoportunidad.
- Se desarrollo la base de datos de trazabilidad de facturación de Farmacia, la cual cuenta con registro en línea en Google Drive, entre Servicio Farmacéutico, Contabilidad, Vigilancia y Control de Contratos y Tesorería.
- Se actualizo el Procedimiento de Gestión de Glosa Interna, el cual se puede aplicar a cualquier contrato.

- Se desarrollo el Procedimiento de Gestión de Descuentos de inoportunidad, para los contratos de suministros de Farmacia y Almacén.
- En el mes de abril de 2019 la Gerencia del hospital le asigno a Vigilancia y Control la liquidación de contratos de Servicio Farmacéutico de la vigencia 2018. Para la liquidación de estos contratos se debió efectuar la revisión de descuentos de inoportunidad, generando agenda de trabajo con los contratistas para ello.
- En el mes de septiembre de 2019 la Gerencia del hospital le asigno a Vigilancia y Control la liquidación de contratos de Servicio Farmacéutico de la vigencia 2017. De igual forma se debió efectuar la revisión de descuentos de inoportunidad, generando agenda de trabajo con los contratistas para ello. El resultado de la liquidación de estos contratos se detalla en la tabla anexa:

LIQUIDACION CONTRATOS FARMACIA VIGENCIA 2016 A 2018

ESTADO LIQUIDACION (LQ)	COUNTA de ESTADO LQ	SUM de Vr_por_Pagar REPORTE PRESUP 30/08/2019	%
AFC: Acta para firma del contratista	6	1.584.582.849	3,5
AFG: Acta liquidación para firma de Gerencia ya firmada por el Contratista	40	649.016.093	23,3
AFS: Acta para firma supervisor - Contratos activos hasta febrero de 2020. Iniciaron proceso liquidación en marzo 2020.	2	37.637.787	1,2
ARJ: Acta para revisión en Jurídica	2	394.003.356	1,2
L: Contrato liquidado	108	1.189.622.065	62,8
LJ: Contrato liquidación judicial por ser contratos vigencia 2016	4	50.404.039	2,3
LUN: Contrato solicitud a Jurídica para liquidación unilateral	10	26.439.147	5,8
Suma total	172	3.931.705.336	100,0

Con referencia a las actas para firma del contratista se encuentran pendientes las de Intercomercial Medica Ltda, ya que la representante legal no firmo las actas de liquidación, ni las actas de revisión de descuentos de inoportunidad, razón por la cual se solicito a jurídica liquidar de forma unilateral los contratos con cumplimiento de los requisitos establecidos en el Manual de Contratación y Estatuto de Contratación del Hospital. El pasado 16 de diciembre de 2019 Intercomercial Medial Ltda, remitió derecho de petición requiriendo el pago de los descuentos de inoportunidad de de intereses moratorios. Ante el requerimiento Vigilancia y Control envió a la Oficina Jurídica del Hospital el proyecto de respuesta con todos los soportes que evidenciaban la pertinencia en la aplicación de los descuentos y las múltiples citaciones para su revisión. Posterior a ello el día 3 de marzo de 2020 se efectuó reunión con la representante legal de Intercomercial, Jefe de la oficina Jurídica del Hospital, el supervisor del contrato y la coordinadora de Vigilancia y Control, llegando al acuerdo con el contratista de efectuar agenda de trabajo para la revisión de los descuentos de inoportunidad. Intercomercial solicito la información de los descuentos, lo cual ya fue enviado e iniciar la revisión de manera conjunta en la segunda semana de abril de 2020. Situación similar se presento con un contrato de Evedisa SA, del cual se solicitaron soportes para definir la liquidación del contrato.



Los contratos en revisión en Jurídica corresponden a un contrato de Intercomercial, el cual se incluyó en el proceso de revisión de descuentos de inoportunidad ya referido y 1 contrato de punto médico, que requirió conciliación por parte de la oficina Jurídica del hospital.

- Los 15 contratos asistenciales y administrativos de 2018 que continuaron activos en 2019, 5 ya están liquidados y 8 contratos ya cuentan con acta de liquidación ya firmada por el contratista, los cuales fueron entregados a la oficina Jurídica del hospital para la firma de Gerencia.
- Los Contratos de suministros de Almacén de 2018 que continuaron activos en 2019, 9 contratos ya están liquidados, 2 contratos ya cuentan con acta de liquidación ya firmada por el contratista, los cuales fueron entregados a la oficina Jurídica del hospital para la firma de Gerencia y 1 contrato con Arios de Colombia SAS se encuentra pendiente de trámite administrativo por parte del jefe de Almacén para avanzar en la liquidación del mismo.
- Con referencia a los contratos de la vigencia 2019, que finalizaron en el 2020 ya se inició el trámite de liquidación de los contratos y las actas de liquidación se han estado entregando a la oficina jurídica del hospital para revisión y se cuenta a la fecha con 35 contratos liquidados.
- Se presentó a en el último trimestre del año al Comité Financiero el procedimiento de liquidación de contratos, para su revisión.
- Se fortaleció la conciliación de la información de ejecución de contratos con los supervisores y apoyos a la supervisión de contratos y con el área de Contabilidad a través de la base de trazabilidad. El informe conciliado del 100% de los contratos asignados a Vigilancia y Control de Contratos se remite a Subgerencia Administrativa y de los contratos asistenciales a la Subgerencia Científica.
- Se continuaron las reuniones de seguimiento con contratistas asistenciales y administrativos en los casos que requerían establecer planes de mejora para garantizar el cumplimiento de los contratos, incluyendo a los contratistas de suministros de Farmacia.
- Se entregó informe a Gerencia del Contrato de Emssanar con análisis de las variables de tarifas - valor de reconociendo al hospital principalmente de los procedimientos quirúrgicos.
- El cierre de vigencia anual con implementación del plan de cierre financiero anual definido por la Gerencia del hospital quedando gestionadas las facturas presentadas en Vigilancia y Control y entregadas al área de Contabilidad en los plazos establecidos.
- Se presentó al área de Venta de Servicios requerimientos para actualizar la nueva resolución interna de tarifas del hospital, en conjunto con el área de Cuentas Médicas.
- Se mantiene la retroalimentación de la revisión integral de los procedimientos quirúrgicos entre cuentas Médicas y vigilancia y Control de Contratos, con revisión y unificación de criterios acorde a la evidencia científica y la técnica quirúrgica.
- Cumplimiento del Plan Operativo por Dependencia para la vigencia 2019 en el 100%
- Cumplimiento del Plan de Gestión de riesgo del área en el 100% para la vigencia 2019.

2.9 CONTABILIDAD

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E. desde la vigencia 2015 inició el proceso de implementación del nuevo Marco Normativo conforme a normas internacionales, de acuerdo a lo establecido en la Resolución 414 de 2014 expedida por la Contaduría General de la Nación. Es así, como se elaboró el Estado de Situación Financiera de Apertura al 1 de enero de 2016, año durante el cual se realizó el proceso de transición, y para la vigencia 2017 en cumplimiento del cronograma establecido, se inició con la presentación de estados financieros bajo el nuevo marco normativo para empresas que no cotizan en el mercado de valores y que no captan ni administran ahorro del público, dentro del cual se encuentra clasificado el Hospital.



En cumplimiento de los artículos 80, 81 y 82 de la Ley 1438 de 2011, las Empresas Sociales del Estado categorizadas por el Ministerio de Salud y Protección Social en riesgo medio o alto, debieron adoptar un Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero - PSFF con sujeción a los parámetros generales de contenido definidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, competencia que le fuera otorgada por el parágrafo del artículo 8° de la Ley 1608 de 2013.

En fecha 22 de octubre de 2014 se le informa por parte del Ministerio, al señor Gobernador del Departamento del Cauca que el PSFF del Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E. no fue aprobado y según lo establecido en la norma, se dio traslado a la Superintendencia Nacional de Salud, entidad ante la cual se suscribió el Plan de Gestión Integral del Riesgo –PGIR, durante la vigencia 2016 se presentaron informes trimestrales conforme al marco normativo anterior, sin embargo en las vigencias 2017 y 2018 no se entregó al Hospital la modificación de las tablas para la alimentación de la información contable, conforme a los cambios introducidos por el marco normativo de la Resolución 414 de 2014, ni se reportó resultado del seguimiento realizado.

De acuerdo a la Resolución 00001342 del 29 de mayo de 2019 emitida por el Ministerio de Salud y Protección social, el Hospital Universitario San José de Popayán fue calificado sin riesgo, situación que se mantiene desde la vigencia 2016.

2.9.1 Informes a entes de control

Contaduría General de la Nación - CGN:

Se elaboró y realizó el reporte oportuno de la información contable con corte trimestral a través del Sistema Consolidador de Hacienda Pública (CHIP), a la Contaduría General de la Nación con corte a diciembre de 2019, en los formatos:

CGN2015_001_SALDOS_Y_MOVIMIENTOS_CONVERGENCIA

CGN2015_002_OPERACIONES_RECIPROCAS_CONVERGENCIA

CGN2016 C01_VARIACIONES_TRIMESTRALES_SIGNIFICATIVAS

Se realizó la consolidación de la información financiera del Hospital a través del Sistema Dinámica Gerencial Hospitalaria – DGH, para la preparación, presentación y publicación de los Informes contables mensuales, correspondientes a la vigencia 2019, enero y febrero de 2020, atendiendo el plazo establecido por la Contaduría General de la Nación, como lo establece la Resolución 182 de 2017.

El reporte del Boletín de Deudores Morosos del Estado con corte a mayo y a noviembre de 2019, según informe de Cartera, fue cargado a la Contaduría General de la Nación a través del Consolidador de Hacienda Pública CHIP.



Operaciones Recíprocas con Entidades Públicas:

Dando cumplimiento a lo establecido por la Contaduría General de la Nación, sobre el reporte de operaciones recíprocas del año 2019, se realizó la circularización de información de Operaciones Recíprocas a través de correos electrónicos registrados en el Directorio de Entidades Públicas de la página WEB de la Contaduría General de la Nación en cada uno de los trimestres de la vigencia 2019 según detalle:

Este proceso se realiza con el propósito de identificar las diferencias presentadas en la consolidación de la información por la Contaduría General de la Nación e iniciar el proceso de conciliación con cada una de las entidades reportantes. Igualmente se dio respuesta a los requerimientos presentados por la Contaduría, en el sentido de identificar los motivos por los cuales se presentan diferencias con los demás entes públicos con quienes se realizan operaciones.

Contraloría Municipal:

Se realizó el reporte de información de los formatos F1 y F18, de la vigencia 2019 a través de la plataforma del Sistema Integral de Auditoría. Se atendió las Auditorías especial y general de la Contraloría Municipal de la vigencia 2018, y actualmente está en proceso la Auditoría Especial a la Información Financiera de la vigencia 2019.

En informe definitivo de auditoría regular presentó opinión limpia sobre los estados financieros de la vigencia 2018. Igualmente la calificación del Control Financiero y Presupuestal, obtuvo concepto favorable, como resultado de la Auditoría desarrollada.

Sin embargo, se elaboró plan de mejoramiento de la vigencia 2018 a una observación presentada por el auditor, y se llevó a cabo las acciones de mejora planteadas, cuyas evidencias fueron enviadas a la oficina de Control Interno.

Superintendencia Nacional de Salud:

Se elaboró y reportó oportunamente, con corte a diciembre, los informes trimestrales, conforme a lo establecido en la Circular 016 de 2016. Igualmente se realizó los trámites necesarios para el pago de la tasa de vigilancia a este ente de control.

Banco de la República:

Durante 2019, se reportó los Estados Financieros de la vigencia 2018.

Secretaría Departamental de Salud:

Se elaboró y reportó trimestralmente la información del Estado de Situación Financiera, el estado de Resultados y los saldos por edades de pasivo, mediante el Sistema de Información Hospitalaria - SIHO del Ministerio de Salud. La información fue sustentada conforme al cronograma presentado por la Secretaría de Salud.

Planeación y Control Interno:

Se dio respuesta a la oficina de Control Interno conforme lo establecido en el informe de Control Interno Contable de la Contaduría General de la Nación de la vigencia 2019, obteniendo un puntaje de 4.97 sobre 5. Se realizó seguimiento al mapa de riesgos de Contabilidad, al Plan Anticorrupción y plan de acción de MIPG.



Se dio cumplimiento a las actividades determinadas en el plan de acción por dependencia, al igual que las definidas en el plan de desarrollo institucional.

Declaraciones Tributarias:

Se presentó y pagó oportunamente las declaraciones tributarias mensuales de Retención en la Fuente en Renta y en Impuesto de Industria y Comercio, y de forma bimestral la declaración de IVA, se descontó y pago la Contribución Especial de Contratos de Obra y se presentó la declaración anual de Ingresos y Patrimonio.

Se brindó soporte y asesoría a través de mesas de trabajo y comunicaciones a los diferentes organismos y/o dependencias de la administración central y a las entidades agregadas para el cumplimiento del marco normativo para entidades de gobierno.

2.9.2 Comité Financiero

En ejercicio de la Secretaría del Comité Financiero, durante la vigencia 2019, se realizaron 27 reuniones, durante las cuales se realizó la presentación mensual de los informes de las diferentes áreas con incidencia en la Información Financiera y Contable del Hospital, que sirvieron como base para la toma de decisiones por parte de la Administración y para socializar el estado actual de la Situación Financiera del Hospital.

Igualmente, se presentaron temas puntuales que debían ser analizados a fin de dar respuesta a diferentes necesidades de la institución, como la estructuración de procedimientos y actualización de los mismos, seguimiento a Contratos, seguimiento a pasivo, comportamiento de recaudo e inversión de recursos, entre otras necesidades que contribuyen al direccionamiento a nivel Financiero del Hospital.

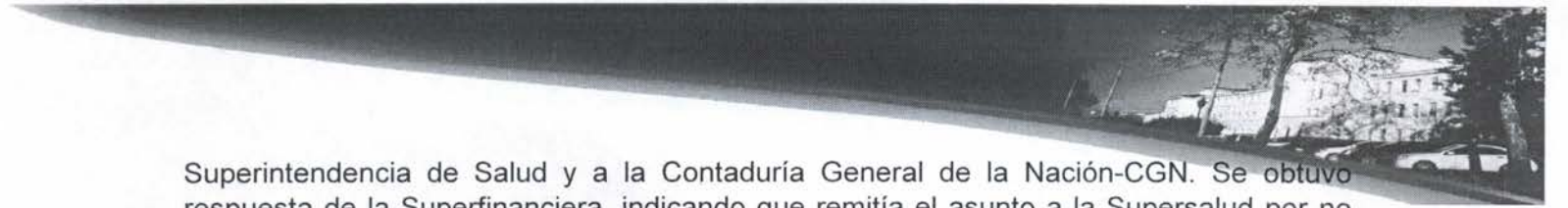
Saneamiento Contable:

En consideración a que el Comité Financiero acoge el Comité Técnico de Saneamiento Contable, instituido como gestión del riesgo contable en cumplimiento de lo establecido por la Resolución No 193 de 2016 de la Contaduría General de la Nación, en la vigencia 2019 se realizó el saneamiento de saldos de cuentas por cobrar de pagarés a nombre de particulares por servicios de salud de las vigencias 2013, 2014, 2016 y 2017 por valor de \$3 millones.

Igualmente se hizo el saneamiento de saldos de las acreencias reconocidas en el Acuerdo de Reestructuración de Pasivos Ley 550/99 por \$532 millones, atendiendo las siguientes consideraciones:

Conforme a lo dispuesto en el Capítulo III del Acuerdo de Reestructuración de pasivos, en la vigencia 2016 se realizó el pago de la octava y última cuota de capital e intereses, sin embargo la sociedad fiduciaria no alcanzó a realizar los pagos a todos los acreedores, por lo que en la vigencia 2017 se canceló las cuotas restantes.

En la vigencia 2019, por haber transcurrido aproximadamente tres años desde la culminación del plazo estipulado para el pago de la última cuota, y más de 14 años desde la suscripción del acuerdo, se solicitó concepto sobre los saldos que no fueron reclamados por los acreedores, a la Superintendencia de Sociedades y a la



Superintendencia de Salud y a la Contaduría General de la Nación-CGN. Se obtuvo respuesta de la Superfinanciera, indicando que remitía el asunto a la Supersalud por no tener competencia. Posteriormente, la Supersalud remite al Ministerio de Hacienda, quienes emiten concepto indicando que la entidad tiene la opción de acudir a la figura jurídica de pago por consignación, sin embargo advierte que de acuerdo a los alcances de los artículos 14-2 y 28 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, por lo que el concepto no tiene efectos obligatorios ni vinculantes.

Al respecto es de aclarar que dentro del texto del acuerdo suscrito no se estableció la plena identificación de los acreedores, motivo por el cual no se dispone de los números de identificación de muchos de los acreedores, principalmente de las personas naturales. Igualmente se consultó la base de datos de la DIAN, encontrando que varios de los NIT, están inactivos o la entidad fue liquidada.

La Contaduría General de la Nación emitió los conceptos de radicado 20194600036951 del 26 de agosto de 2019 y 20192000039941 del 2 de septiembre de 2019, donde indica que “un pasivo es una obligación presente producto de sucesos pasados para cuya cancelación, una vez vencida, la empresa espera desprenderse de recursos que incorporan beneficios económicos.

Al evaluar si existe o no una obligación presente, la empresa debe tener en cuenta, con base en la información disponible al cierre del periodo, la probabilidad de tener o no la obligación; si es mayor la probabilidad de no tenerla, no hay lugar a reconocimiento de pasivo.”

Igualmente la Contaduría General de la Nación, indica que “en el numeral 3 GESTION DEL RIESGO CONTABLE del procedimiento para la evaluación del control interno contable, incorporado mediante la Resolución No 193 de 2016, se encuentra la indicación de que las entidades deben contar con herramientas de mejora continua y sostenibilidad de la calidad de la información financiera, tal como lo detalla el numeral 3.2.2 (...). Estas herramientas pueden ser de diversa índole, como la creación del Comité Técnico de Sostenibilidad Contable o la implementación de herramientas sustentadas en políticas, procedimientos, directrices, instructivos, lineamientos o reglas de negocio que propendan por garantizar de manera permanente la depuración y mejora de la calidad de la información financiera.”

Por lo anterior, se definió acoger el concepto emitido por la Contaduría General de la Nación, en el sentido de realizar la baja en cuentas del pasivo, por cuanto el Hospital no espera desprenderse de recursos con ocasión de estas obligaciones, debido a que se han realizado varias acciones tendientes a que el acreedor se presente a reclamar los valores adeudados, como la publicación en diario de amplia circulación, sin que haya sido posible que se presente para su pago.

Igualmente, se definió enviar oficio a los acreedores que aún permanecen con registro del Rut activo ante la DIAN, para circularizar el pasivo, o en su defecto que se emita el paz y salvo a favor del Hospital. Además, luego de analizados los saldos de cada uno de los acreedores, se determinó que el saldo a favor del Instituto de Seguros Sociales-ISS de \$35 millones (incluidos intereses), entidad ya liquidada debía conservarse porque las obligaciones por concepto de seguridad social no tienen prescripción.



Así mismo, se conservará el saldo a favor de la Caja de Previsión Social de la Universidad del Cauca por \$29 millones (incluidos intereses), por cuanto dicha entidad presentó solicitud de pago, que una vez cumplidas las formalidades y requisitos pertinentes se determinará la procedencia de dicho pago. Respecto del saldo a favor de Coomeva EPS por \$2 millones, la oficina de Talento Humano informó que realizó conciliación de pago de aportes de seguridad social, desde la vigencia 1994 a 2016, obteniendo como resultado saldo a favor del Hospital.

Además, se conserva el saldo por pagar de USD \$223.000 correspondiente a la última cuota de obligaciones de Leasing, conforme a lo estipulado en el Acuerdo de Reestructuración de Pasivos. Su pago actualmente es reclamado por la empresa Colombiana Rentabus Colombia SAS, sin embargo por parte del hospital se inició proceso jurídico que establezca la procedencia del pago.

Soporte y asesoría:

Se brindó soporte y asesoría a las diferentes áreas administrativas del Hospital en temas de manejo contable, realizados de manera presencial, escrita y por medio de eventos de divulgación, como la retroalimentación anual que se organiza con el Asesor tributario que presta sus servicios a la institución.

Durante el periodo de enero a diciembre de 2019, la oficina de Contabilidad realizó conciliación de saldos con las áreas de Cartera, Auditoría de Cuentas, Facturación, Tesorería, Almacén y Farmacia; igualmente se realizó las conciliaciones bancarias de la vigencia.

2.9.3 Información Financiera

A continuación, se presenta la información más relevante respecto de la composición de los estados Financieros del Hospital con corte a febrero de 2020. Se entrega información con corte a febrero ya que a 21 de Abril aun el área no hace cierre contable.

ACTIVOS

A febrero de 2020 se cuenta con activos por valor de \$324.349 millones, donde los valores más representativos que componen el activo, son las cuentas por cobrar y efectivo que en su mayor parte se encuentra depositado en instituciones financieras.

Efectivo y equivalente

El efectivo de la institución \$91.396 millones, está compuesto por las cuentas 1105 Caja y 1110 Depósitos en Instituciones Financieras, donde el mayor monto está en cuentas de ahorro.

Inversiones

El Hospital tiene inversiones en CDT's colocados a un término de 6 meses. Así mismo se posee una inversión de dos mil (2.000) acciones en Bavaria S.A. de valor nominal de \$2.50 pesos por acción, clasificada al costo por no encontrarse esa entidad cotizando en bolsa de valores.



Para el Hospital es una ventaja contar con recursos en efectivo que le permitiría cubrir todos sus pasivos, incluso los que no son pagaderos en el corto plazo.

Cuentas por cobrar

Las cuentas por cobrar \$157.047 millones se originan principalmente por la prestación de servicios de salud y en una mínima porción de otros ingresos como los arrendamientos. El total de la cartera presenta cálculo de deterioro por \$38.915 millones calculado sobre la cartera mayor a 360 días. Dentro de las cuentas por cobrar se tiene por derecho de subsidio a la oferta mediante la aplicación de la Ley 1608 de 2013 (aportes patronales) por \$2.051 millones.

Las cuentas por cobrar al ser una de las partidas más significativas dentro de los activos, es de vital importancia su gestión de recaudo de tal manera que permita el flujo continuo de recursos, que a su vez permitan cubrir las necesidades del Hospital por cuanto con los recursos del efectivo y equivalente, generalmente permiten cubrir dos o tres meses de funcionamiento, si no se reciben recursos, y una vez descontadas las destinaciones específicas.

Inventarios y propiedad, planta y equipo

El activo también está compuesto por inventarios de insumos por \$ 3.787 millones para la prestación del servicio como medicamentos \$1.601 millones, material médico quirúrgico \$1.503 millones. La propiedad, planta y equipo por \$60.761 millones, donde el mayor valor está representado por la edificación y el equipo médico científico para funcionamiento del hospital.

Respecto de la propiedad, planta y equipo a finales de 2019, se actualizó el manual para el manejo de bienes, de tal manera que permita realizar la disposición final de bienes que fueron dados de baja en vigencias anteriores, de los cuales está pendiente realizar este último procedimiento, y definir las acciones a seguir sobre los bienes que por su deterioro u obsolescencia están clasificados como propiedad, planta y equipo no explotados, que requieren de análisis para ser dados de baja.

Como aspectos a mejorar esta la oportunidad y frecuencia de la realización de inventarios físicos de los bienes, así como la generación de un procedimiento para la entrega de bienes bajo la responsabilidad del personal contratista.

Otros activos

Corresponde esencialmente a propiedades de inversión constituida por bien inmueble ubicado dentro del sector histórico de Popayán, del cual está pendiente la realización de mantenimiento a la infraestructura y evaluar opciones que le generen rentabilidad al Hospital.

También se encuentra en esta partida los activos intangibles, la compra de pólizas multiriesgo y embargo a cuenta de Davivienda por \$89 millones.



PASIVOS

A febrero de 2020 se tiene pasivo por \$28.137 millones, conformado principalmente por las cuentas por pagar de adquisición de bienes (medicamentos, material médico quirúrgico, material de laboratorio), por honorarios y servicios esencialmente de febrero de 2020; pagaderos según la oportunidad en la presentación de la documentación establecida contractualmente, además declaraciones de retención en la fuente de renta e ICA e IVA.

De acuerdo a la modalidad de pago establecida en los contratos los plazos estipulados para es de 60 días, una vez presentada la documentación pertinente al Supervisor.

Otro componente significativo son los beneficios a empleados por \$5.653 millones, compuesto por las estimaciones de las prestaciones sociales, el cálculo actuarial de pensiones y las cesantías retroactivas de largo plazo, acreencias sobre las cuales se debe tener un plan de activos, que en el caso del Hospital se cuenta con recursos en el efectivo y las inversiones en CDT.

Se tiene pasivos de provisiones, para cubrir las posibles contingencias de procesos litigiosos \$3.801 millones, actualizado según informe de la oficina jurídica a diciembre de 2019.

Se incluye también anticipos en ventas de servicios de salud \$264 millones, esencialmente por copagos pendientes de cruce con la facturación.

Existen recursos destinados dentro del efectivo y equivalente y las inversiones en CDT para cubrir pasivos contingentes, retiros de cesantías retroactivas y pago de pensionados.

Se tiene acreencia de Ley 550/99 por \$789 millones, que actualmente está en proceso jurídico para determinar el pago de la última cuota de este pasivo.

INGRESOS

Dentro del desarrollo del objeto social del Hospital, como prestador de servicios de salud, se registraron ingresos por \$33.081 millones, donde los valores más significativos se presentan en quirófanos, hospitalización estancia general, unidad de cuidados intensivos, imagenología y laboratorio. Igualmente se registran ingresos financieros por rendimientos de cuentas de ahorro e intereses de CDT, subvenciones del Ministerio de Salud para la renovación de equipo médico científico, también se registra aprovechamientos de farmacia y unidosis y descuentos en compras.

Los ingresos causados por concepto de arrendamientos de bienes inmuebles, registra \$69 millones.

GASTOS

A febrero de 2020 se tienen gastos por \$10.207 millones. Los gastos de administración representan el 39.87% del total de los gastos, donde los gastos generales corresponden a honorarios, compra de materiales y suministros, gastos de mantenimiento, servicios de aseo, pólizas de seguros, vigilancia y seguridad, servicios públicos, como las cifras más significativas.



Dentro de la vigencia se ha presentado devoluciones, rebajas y descuentos de vigencias anteriores por \$902 millones, glosa de vigencias anteriores y ajuste a órdenes de servicio (ingresos sin facturar) de vigencia anterior por \$3.453, es de resaltar que este ajuste se realiza por el registro de los ingresos de acuerdo al grado de avance.

COSTO

Se registraron costos por \$18.278 millones, esencialmente por la prestación de servicios en las unidades de quirófanos, hospitalización estancia general, cuidados intensivos, urgencias e imagenología los cuales son correlativos con los ingresos que generan.

2.9.4 Factura Electronica

A partir de la vigencia 2018 se realizaron las siguientes acciones a fin de implementar el proceso de facturación electrónica:

El 17 de agosto de 2018, se expide por parte del hospital circular, donde se establece los procesos, responsables y email, para la recepción de facturas electrónicas.

En el mes de octubre de 2018, en visita realizada por parte del proveedor del software, se realizó presentación de la parametrización requerida por DGH, para la implementación de la factura electrónica. Así mismo, se entregó concepto de la DIAN y circular externa del SIIF respecto de la facturación electrónica, donde se establecía la no obligatoriedad por parte de las entidades pertenecientes al SIIF, documentación que fue puesta en conocimiento de la asesoría tributaria del hospital, el 11 de octubre de 2018.

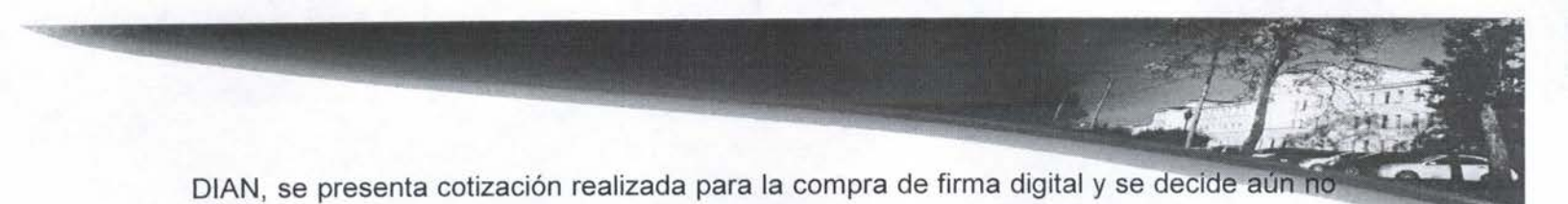
El 16 de octubre de 2018, se solicitó concepto vía email al Ministerio de Salud, con el fin de determinar la obligatoriedad o no para las Empresas Sociales del Estado, de comenzar a expedir factura electrónica de acuerdo a los plazos fijados a partir de 2019.

El 25 de octubre de 2018, se realizó solicitud de concepto en el mismo sentido del enviado al Ministerio de Salud, esta vez a la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN.

El 6 de noviembre se solicita apoyo a la Secretaría de Salud Departamental, verbalmente y vía email se reenvía correo con solicitud realizada al Ministerio, para que sirva de intermediario ante el Ministerio para que se dé respuesta a la solicitud enviada en el mes de octubre.

El 22 de noviembre de 2018, se formaliza solicitud de concepto a la asesoría tributaria, quien da respuesta el 25 de noviembre de 2018, indicando la obligación del hospital de expedir factura electrónica a partir del 1 de enero de 2019, salvo que posteriormente se expida normatividad en contrario por parte del legislador, y se recoge la opinión verbal, donde se planteó la posibilidad de expedir factura sólo por los ingresos gravados.

El 10 de diciembre de 2018, en reunión de comité Financiero, con la asistencia de la asesoría tributaria del hospital, se define proyectar derecho de petición por parte de cartera, facturación y la asesoría tributaria, dirigido al Ministerio de Salud, Supersalud y



DIAN, se presenta cotización realizada para la compra de firma digital y se decide aún no realizar el proceso de inscripción ante la DIAN como facturador electrónico.

El 17 de diciembre de 2018, por parte de la oficina de Sistemas o centro de cómputo se realiza la presentación del proceso y parametrización de la factura electrónica en el software DGH, con la participación de Facturación, Auditoría de Cuentas y contabilidad.

El día 17 de diciembre de 2018, se recibe respuesta por parte de la Dra Adriana Rodríguez del Ministerio de Salud y Protección Social, donde conceptúa que “de acuerdo con lo establecido en el párrafo transitorio segundo del artículo 308 de la Ley 1819 de 2016, modificatorio del artículo 616-1 del ET, el cual a la fecha no ha sido modificado.

Es importante mencionar, que así solo un servicio este gravado con IVA, el hospital deberá expedir factura electrónica por todos los servicios prestados, gravados o no.”

El 19 de diciembre de 2018, se realizó reunión de comité Financiero, donde se define realizar la inscripción ante la DIAN como facturador electrónico obligado, realizar la compra de la firma digital a nombre de la Gerente, y se indica que la oficina de Facturación y Auditoría deben revisar sus procedimientos a fin de establecer en que se modifican. Así mismo, por parte de la coordinación de facturación se indica la necesidad de contar con una persona que se encargue de realizar el envío a la DIAN y verificar que tenga estado recibido.

El día 20 de diciembre de 2018, se inicia el proceso de compra de firma digital mediante la modalidad de avance, el cual concluye el día 28 de diciembre con la recepción vía email de la firma digital.

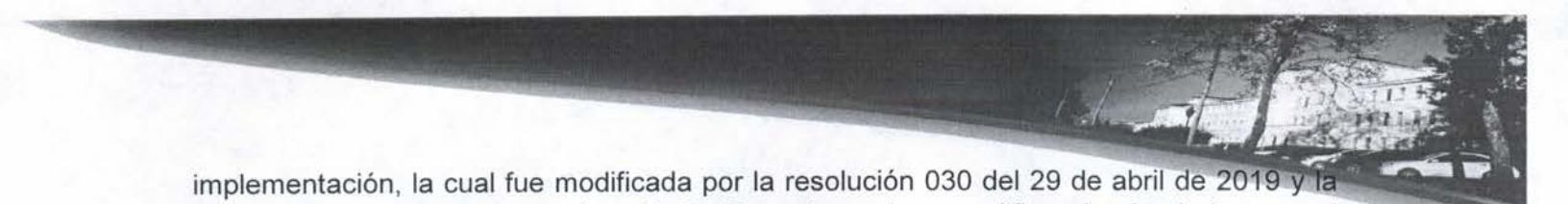
El día 24 de diciembre de 2018, se realiza la inscripción como facturador electrónico ante la DIAN, y se envía la información pertinente a sistemas para la parametrización del sistema DGH.

El 28 de diciembre de 2018, el Gobierno Nacional expidió la Ley 1943, que modifica el artículo 616-1 párrafo transitorio 2 del Estatuto Tributario, mediante el artículo 16, donde se establece “La Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales -DIAN establecerá el calendario y los sujetos obligados a facturar que deben iniciar la implementación de la factura electrónica durante el año 2019, así como los requisitos técnicos de la factura electrónica para su aplicación específica en los casos de venta de bienes y servicios, pago de nómina, importaciones y exportaciones, pagos al exterior, operaciones de factoraje, entre otras.”

El día 4 de enero de 2019, se envía al área de sistemas la firma digital para completar la parametrización de DGH, y durante la vigencia 2019 se realizaron facturas de prueba, con envío exitoso a la DIAN.

En el mes de febrero de 2020, se realizó nuevamente la inscripción ante la Dian, en el sistema de facturación con validación previa, y se renovó la firma digital.

En cumplimiento de la Ley 1943 de 2018, la DIAN expidió la Resolución 020 del 26 de marzo de 2019, por la cual se señalan los sujetos obligados a expedir factura electrónica de venta con validación previa a su expedición y se establece el calendario para su



implementación, la cual fue modificada por la resolución 030 del 29 de abril de 2019 y la Resolución 064 del 1 de octubre de 2019, en la cual se modifica el calendario para el registro y habilitación de los obligados a expedir factura electrónica. Sin embargo al ser declarada inexecutable la Ley 1943 de 2018, por parte de la Dian se expidió proyecto de Resolución en la cual se fijan los nuevos plazos para la vigencia 2020.

Actualmente se está en proceso de parametrización del Software Dinámica Gerencial Hospitalaria – DGH, para la implementación de la facturación electrónica con validación previa. Posterior a ello, la acción a seguir es la realización de pruebas por parte de Facturación y auditoría.

2.10 AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS







2.11 PROCESO DE GESTIÓN FACTURACIÓN 2017-2019

2.11.1 Facturación por régimen

En millones de pesos

Se evidencia un crecimiento del 15% en el 2018 y del 2% en el 2019 respecto a la vigencia inmediatamente anterior.

Tipo de Pagador	2017	2018	2019
Régimen Contributivo	28.534	39.468	43.449
Régimen Subsidiado	94.854	103.050	102.616
Población Pobre en lo No Cubierto con Subsidios a la Demanda	10.008	10.303	10.083
SOAT (Diferentes a ECAT)	5.319	6.452	6.738
ADRES (Antes FOSYGA)	1.110	1.553	1.669
Plan de intervenciones colectivas (antes PAB)	0	0	0
Otras Ventas de Servicios de Salud	820	12.316	12.546
Total venta de servicios de salud	150.644	173.142	177.101

Observaciones y analisis:

A partir del 15 de mayo de 2018 que es donde se recibe el proceso de facturación se encontraron aspectos relevantes que incidieron en la facturación y en la oportunidad en los procesos internos del área:

Se inicia por hacer los respectivos seguimientos y generación de reportes con el fin de mirar el estado de la facturación:

- ❖ Se generan informe de ingresos por prestación de servicios no facturados a 15 de mayo de 2018 obteniendo el siguiente resultado:
- ❖ Evidenciando 3.955 Ingresos abiertos por prestación de servicios sin facturar: por valor en prefactura de \$18.445.130.958.00 los cuales se discriminan por año:

Año 2017: \$ 913.832.533

Año 2018 (ene-may): \$17.531.298.425
Total \$18.445.130.958

Acciones de Mejora:

- ❖ Con el fin de poder subsanar la cantidad e ingresos pendientes de facturar se decide realizar plan de trabajo con el equipo de trabajo de facturación y un auditor para cerrar y facturar todos los ingresos pendientes obteniendo como resultado una facturación solo para el mes de mayo de 2018 de \$ 19.232.426.316,19 cifra bastante relevante comparada con los meses anteriores los cuales no superaban los 12 mil millones de pesos; esta facturación se cerró a 31 de mayo de 2018; sin embargo fue necesario dar continuidad al plan de trabajo hasta el mes de septiembre para cerrar todos los ingresos pendientes de facturar.
- ❖ Se reconstruyeron prefacturas de las diferentes entidades y se soportaron de nuevo para su auditoria y posterior elaboración de la factura final.
- ❖ Como resultado incide favorablemente en el incremento de la facturación de la vigencia 2018 sumado al comportamiento normal de la facturación llegando a un valor facturado de \$173 mil millones de pesos.

Detalle de los ingresos pendientes de facturar a 15 de mayo de 2018 por entidad

	Entidad	Valor Prefactura
1	NUEVA EPS	3.481.033.914
2	ASMET SALUD SAS	3.009.621.236
3	EMSSANAR EPS	2.689.095.359
4	AIC	2.227.756.755
5	ASMET SALUD MUTUAL	1.729.171.916
6	SALUD VIDA EPS	1.285.906.798
7	SECRETARIA SALUD CAUCA	929.942.816
8	MEDIMAS EPS	510.664.770
9	ASEGURADORAS DEL SOAT	497.200.705
10	MALLAMAS EPS	487.168.714
11	POLICIA METROPOLITANA	440.997.569
12	DEMÁS ENTIDADES	1.156.607.698
	Total	18.445.168.250

- ❖ Hasta el mes de abril de 2018 se tenía la meta para facturar \$12 mil millones de pesos mensuales; sin embargo a partir del mes de mayo de 2018 se eliminó la meta de facturar con tope mensual, implementando como meta cerrar todos los ingresos por atenciones de pacientes que hayan egresado hasta con una fecha de corte mínima de 10 días actualmente se lleva a cabo el cierre de mes incluyendo los egresos entre dos a tres días; es decir que de 10 días se ha disminuido el cierre a 3 días.
- ❖ Se implementaron los seguimientos a ingresos de atenciones sin facturar a cada responsable supeditado a Paz y Salvo mensual por cumplimiento de actividades

con el sindicato correspondiente al que pertenezca cada facturador; esto ayudó considerablemente a poner al día todo el proceso de facturación, para lo cual hasta la actualidad se viene realizando de esta manera.

Para el 2019 se facturó un valor de 177 mil millones de pesos

2.11.2 Informe de Ingresos Abiertos

INGRESOS SIN FACTURAR A LA FECHA DE CORTE 2017 AL 2019			
REGIMEN	2017	2018	2020
REGIMEN CONTRIBUTIVO	1.650.374.830	315.397.421	656.901.460
REGIMEN SUBSIDIADO	9.006.196.515	1.100.967.234	1.448.647.946
SOAT- ECAT	662.624.729	166.410.493	128.365.183
PPNA	401.582.486	91.473.712	197.562.147
OTRAS VTAS POR SSALUD	3.008.626.405	311.847.557	254.236.019
Totales	14.729.404.965	1.986.096.417	2.685.712.755

Con base a lo anterior se puede observar que a 31 de diciembre de 2017 existía un valor en ingresos abiertos por atenciones sin facturar de \$14.729.404.965; valor bastante representativo por este concepto; sin embargo para los años 2018 y 2019 se puede observar una importante disminución del 84% en promedio siendo muy favorable para la institución, quedando solo los ingresos por atenciones de pacientes hospitalizados a la fecha de corte y los egresos de los últimos tres días del mes aproximadamente que son facturados durante la primera semana del mes siguiente.

2.11.3 Principales clientes

REGIMEN CONTRIBUTIVO:

TERCERO	TOTAL 2017	%	TOTAL 2018	%	TOTAL 2019	%
NUEVA EPS	23.281	87,3%	29.920	74,9%	29.875	67,9%
MEDIMAS EPS SAS	541	2,0%	6.049	15,1%	9.848	22,4%
SANITAS	739	2,8%	860	2,2%	1.034	2,4%
ASMET EPS	380	1,4%	403	1,0%	476	1,1%
COOMEVA EPS	673	2,5%	737	1,8%	438	1,0%
S.O.S	412	1,5%	322	0,8%	407	0,9%
AIC	106	0,4%	319	0,8%	342	0,8%
SALUD VIDA EPS	103	0,4%	83	0,2%	338	0,8%
MALLAMAS	35	0,1%	62	0,2%	271	0,6%
EMSSNAR MUT y SAS	383	1,4%	520	1,3%	238	0,5%
OTRAS ENTIDADES C	2.305	8,6%	681	1,7%	702	1,6%
TOTAL CONTRIBUTIVO	26.653	100,0%	39.956	98,3%	43.969	98,4%

Como se puede observar en el cuadro se evidencia que el principal cliente en las tres vigencias en promedio corresponde a lo siguiente:

NUEVA EPS con el 77% de la facturación, seguido de MEDIMAS con 13% de la facturación; otras entidades como Sanitas Eps, Coomeva Eps y S.O.S cuya facturación corresponde a atenciones de urgencias y por contratación vigente se mantienen Asmet Salud, AIC, Salud Vida Eps, Mallamas y Emssanar se mantuvo el promedio de facturación y la facturación a otras entidades corresponde a atenciones de urgencias a EPS de otros departamentos de las cuales estamos obligados a atender según la normatividad vigente.

REGIMEN SUBSIDIADO:

TERCERO	2017	%	2018	%	2019	%
ASMET EPS	36.472	38%	40.808	40%	39.630	39%
AIC	18.519	20%	20.734	20%	22.246	22%
SALUD VIDA EPS	11.134	12%	10.560	10%	18.192	18%
EMSSANAR EPS	22.075	23%	22.077	21%	10.083	10%
MALLAMAS EPS I	3.205	3%	4.822	5%	5.714	6%
OTRAS ENTIDADES S	1.598	2%	1.791	2%	2.466	2%
MEDIMAS EPS SAS	198	0%	769	1%	2.241	2%
NUEVA EPS	1.720	2%	1.535	1%	2.107	2%
TOTAL REGIMEN SUBSIDIADO	94.921	100%	103.096	100%	102.679	100%

Como se puede observar para el régimen subsidiado se la facturación en promedio durante las tres vigencias se ha mantenido de la siguiente manera:

ASMET SALUD EPS representando el 39% de la facturación, seguido de AIC Asociación Indígena del Cauca con el 20% de la facturación y SALUD VIDA EPS con el 13% de la facturación; es importante aclarar que la facturación de la vigencia 2019 disminuyó en el 0.4% debido a que Emssanar EPS cambio su modalidad de contratación por lo tanto direccionó dicha contratación a otras IPS, sin quedar para el Hospital Universitario como su red principal esto se ve evidenciado en la disminución de la facturación; las demás entidades mantuvieron su promedio de facturación.

2.11.4 Facturación sin radicar

Dentro las evidencias encontradas sobre facturación sin radicar se evidenciaron 487 facturas por valor de \$1.538.631.980 que fueron subsanadas durante la vigencia 2018



FACTURACION SIN RADICACION 2017 AL 2019			
REGIMEN	2017	2018	2019
REGIMEN CONTRIBUTIVO	4.023.110.927,00	8.442.092.785,00	7.993.696.647,00
REGIMEN SUBSIDIADO	8.527.584.821,00	8.314.700.783,00	7.332.745.160,00
SOAT- ECAT	738.041.286,00	875.096.668,00	1.076.645.477,00
PPNA	1.472.413.823,00	1.450.564.656,00	851.648.913,00
OTRAS VTAS POR SSALUD	671.580.717,00	993.512.346,00	764.568.552,00
Totales	15.432.731.574,00	20.075.967.238,00	18.019.304.749,00

El cuadro muestra la facturación que con la fecha de corte a 31 de diciembre de cada vigencia queda pendiente sin radicar este valor incluye los valores facturados durante el mes de diciembre los cuales son radicados dentro de los tiempos establecidos por la norma en el mes de enero hasta el 20 de cada mes; por lo tanto se debe tener en cuenta lo siguiente para determinar los valores que quedan sin radicar efectivamente a 31 de diciembre de cada vigencia:

1. Para el año el 2017

Vr. Facturado Diciembre 2017	Vr. Sin Radicar a 31 de diciembre de 2017	Análisis
\$12.906.075.524,94	\$15.432.731.574,00	El valor facturado se encuentra incluido en el valor sin radicar a 31 de diciembre el cual es incluido en la radicación del mes de enero de la vigencia siguiente con plazo hasta el 20; para cada vigencia se presentan saldos sin radicar que en su mayoría obedecen a los procesos de auditoria externa como Nueva EPS que si bien es cierto es el principal cliente del régimen contributivo, la radicación de la ante esta EPS depende de la auditoria previa de la misma; es por ello que esta facturación no es posible radicarla de manera oportuna hasta tanto no tenga el visto bueno de su auditoria, por lo tanto los valores que quedan pendientes a 31 de
Valor Facturado a Diciembre de 2018	Vr. Sin Radicar a 31 de diciembre de 2018	
\$15.583.204.553,30	\$20.075.967.238	
	Este periodo refleja el plan de trabajo de la facturación de ingresos abiertos pendientes de facturar	
Valor Facturado a Diciembre de 2018	Vr. Sin Radicar a 31 de diciembre de 2018	
\$14.806.698.119,60	\$18.019.304.749	



		diciembre sin radicar corresponden en el 90% a esta EPS, le sigue Sanitas EPS con el mismo proceso.
--	--	---

Respecto a las facturas sin radicar al igual que los ingresos abiertos desde el mes de mayo de 2018 se implementó el seguimiento a facturas sin radicar y entregar a la oficina de radicación supeditado a Paz y Salvo por cumplimiento de actividades con el sindicato correspondiente al que pertenezca cada facturador; esto ayudó considerablemente a poner al día todo el proceso de facturación, para lo cual hasta la actualidad se viene realizando de esta manera.

Se tomaron otras acciones de mejora:

- ❖ Se encontró que en el servicio de urgencias solo se contaba con 3 personas para el trámite de autorizaciones, se decide reasignar funciones y trasladar a una persona para completar 4 personas en este proceso.
- ❖ En Hospitalización solo se contaba con una persona para el trámite de autorizaciones y se decide reasignar actividades y trasladar a una persona para completar 2 personas en este proceso.
- ❖ El proceso de autorizaciones es muy importante puesto que con este se hace el reconocimiento económico de la facturación por parte de las diferentes Empresas Responsables del pago de Servicios.
- ❖ Se reorganiza el proceso de facturación de hospitalización agrupando al personal con los servicios de internación quedando 6 personas como Central de Facturación.

2.10.5 Informe de radicación por año

REGIMEN	2017	2018	2019
ADRES	322	1.396	44
CONTRIBUTIVO	27.550	34.678	42.806
OTRAS	9.762	11.720	11.779
SOAT	5.976	5.812	8.246
SUBSIDIADO	93.173	106.029	102.061
VINCULADOS	9.346	10.104	10.642
TOTAL	146.129	169.740	175.577

Con lo anterior se puede evidenciar para el 2018 respecto al 2017 incrementó el 16% de la radicación respecto al año 2017 como resultado de el plan de trabajo durante el 2018 para realizar toda la facturación pendiente en ingresos abiertos, para la vigencia 2019 se presenta un incremento del 3,3% reflejando la estabilización de la facturación y su normal desarrollo. Los valores radicados se encuentran proporcionalmente relacionados con los valores facturados por entidad.

2.11.6 Facturación de servicios no pos



VALORES RADICADOS NO POS S			
CONCEPTO/VIGENCIA	2017	2018	2019
Vr Radicado	\$ 4.226.345.513,00	\$ 3.153.595.690,00	\$ 3.410.542.247,74
Corresponde a Cauca	\$ 4.011.780.891,00	\$ 3.018.756.341,00	\$ 3.352.603.401,00
Porcentaje que representa	95%	96%	98%

Los valores radicados de Facturación por servicios no pos s, correspondientes a las vigencias 2017 al 2019 en el marco de la resolución 1479 de 2015 y a los continuos cambios en la normatividad referente a este tema, afectando el procedimiento para el debido cobro de estos servicios, determinando que muchos de ellos no había sido validados por la Secretaria Departamental de Salud y teniendo en cuenta que una vez entrada la ley 1955 de 2019 fue necesario dar celeridad y propender por que el ente territorial efectuara el reconocimiento de esta facturación, motivo por el cual fue determinante el contratar un grupo especializado para resolver y dar trámite a esta facturación; la cual a la fecha se encuentra en curso de recibir los avales definitivos por parte del grupo de auditoria de la Secretaria Departamental de Salud, proceso que se encuentra en trámite conforme a la normatividad hasta el mes de septiembre de 2020.

2.12 SUB GERENCIA ADMINISTRATIVA

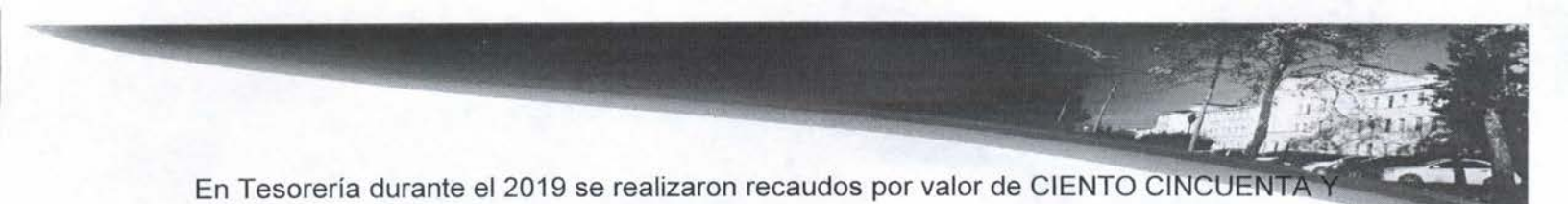
En cada uno de los procesos se hizo una labor ardua con el fin de poder cumplir con cada uno de los requerimientos tanto externos como internos. Producto de esto es el no existir ningún tipo de sanción por las entidades encargadas de la vigilancia del Hospital Universitario San José.

El Presupuesto en el año 2019 se entregaron 12 informes al Comité Financiero, de ejecuciones presupuestales de Ingresos y Gastos, se entregaron indicadores presupuestales trimestralmente, el SHIP de Contraloría, el informe SIA para la Contraloría Municipal, Informe Anual al Banco de la Republica, Informe Anual a la Supersalud, Informes a la Secretaria de Salud Departamental SIHO Trimestral y anual, Informe SIA Observa de Modificaciones al Presupuesto, Informe de Cierre Fiscal

En el año 2020 se entrega la ejecución Presupuestal de Ingresos y Gastos de los meses de Enero y Febrero.

El Contabilidad en el año 2019, Balances Generales y Estado de Resultados mensuales y se subieron a la página del Hospital, Circular 016 de Supersalud trimestral y anual, Informe a la Contaduría General de la nación trimestral, Informe a Contraloría Municipal SIA anual del 2018, Informe a la Contraloría Municipal Trimestral Servicio de la Deuda, Informe decreto 2193 trimestral y anual, Informe de Deudores Morosos Semestral a la Contaduría General de la Nación, Declaraciones tributarias Reteiva, Retefuente, Reteica, Ingresos y Patrimonio, De Contribución de Contratos de Obra al Municipio.

En el año 2020 se han entregado, Informes Anuales publicación de Estados Financieros 2019 y se publicó enero de 2020, febrero se encuentra elaborado, se entregó el informe anual a la Supersalud, Declaraciones Tributarias de enero y febrero de 2020.



En Tesorería durante el 2019 se realizaron recaudos por valor de CIENTO CINCUENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y OCHO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS VEINTITRES PESOS CON 23/100 M/L (\$ 158.958.443.923.33) y se efectuaron pagos por valor de CIENTO TREINTA Y TRES MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS M/L (\$ 133.666.836.756.00).

Se cumplió al 100% con los compromisos y deudas laborales con el personal de planta

La oficina de Tesorería se encuentra al día en pagos y el estado de efectivo anexo corresponde al viernes 27 debido a que se elaboró el 30 de marzo.

Supervisión de Contratos se me adjudicaron 116 supervisiones de contratos de Prestación de Servicios, de Obra, Mantenimiento y de Suministros. En todos estos se contó con el apoyo requerido por parte del Área de Supervisión de Contratos, y se lleva el control individual de cada uno de ellos. Esta es un área que necesita ser reforzada por personal con más entrega y pertenencia al Hospital. Se nota mucho el distanciamiento entre los compañeros de trabajo y en algunos el malestar por la labor que desempeñan.

El Proceso de Cartera ha sido vital en el desarrollo y crecimiento del Hospital debido a la buena experiencia que tiene su Coordinadora y a lo resolutoria que ha sido. Se ha cumplido con las metas de recaudo, se ha incrementado el recaudo de la cartera, se ha realizado saneamiento de cartera. Se cumple con los informes requeridos por las entidades de control como es Secretaria de Salud Departamental, Supersalud, reportes de SIHO y SISPRO.

Se ha participado en las mesas de saneamiento y conciliaciones convocadas por la Secretaria de Salud y la Supersalud.

En este momento se encuentra pendiente las reclamaciones con SALUDVIDA y EMDISALUD y a la espera del plazo perentorio de la ley de punto final para poder depurar y recibir el pago de cartera por servicios No Pos a cargo del ente territorial y lo concerniente al ADRES.

El Proceso de Facturación ha logrado una estabilización adecuada puesto que los cierres mensuales se vienen haciendo de manera paralela entre los integrantes del grupo, disminuyendo de esta forma los ingresos abiertos en un porcentaje amplio. Se vienen presentando las cuentas de manera oportuna a las EPS del Régimen Subsidiado y Contributivo, Aseguradoras y Entidades que contratan servicios con el Hospital.

El incremento en la facturación es producto del buen trabajo realizado en este periodo.

Con la Oficina de Talento Humano se coordinaron procesos importantes para la Institución como son el poder cumplir con todos los pagos por concepto de sueldos y demás prestaciones laborales de los trabajadores de planta del Hospital, estar pendientes de la licencias remuneradas y no remuneradas, el pago de los aportes parafiscales, la custodia de las hojas de vida, los traslados internos de personal; así como también que se ejecute el programa de Bienestar Social del trabajador, el cual fue fijado por el Comité de Bienestar para un periodo de un año.

Los servicios generales como supervisor de los contratos se está pendiente de los requerimientos del personal, de resolver las quejas de los otros servicios para que tanto la vigilancia como el aseo del Hospital se presten de manera óptima. Se cuenta con una persona de apoyo en la coordinación de estos procesos importantes para el desarrollo de la labor diaria.

En el mantenimiento de Equipos e infraestructura se realizaron visitas tanto a las instalaciones como a los equipos para verificar el buen funcionamiento de los mismos y que las instalaciones hospitalarias cumplan con lo exigido por las leyes para su acreditación

2.13 VENTA DE SERVICIOS

2.13.1 Gestiones realizadas durante el periodo 2017-2020

AMPLIACION Y FORTALECIMIENTO DE LA RED Y DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS

Desde el área de contratación y venta de servicios se sigue ampliando el portafolio de servicios y el número de actividades, ofreciendo así oportunidades en la atención de la salud de la población del departamento del cauca.

Teniendo en cuenta el crecimiento que ha venido teniendo el Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E. en la prestación de sus servicios podemos evidenciar el aumento que ha tenido en la contratación con las diferentes EAPBS en los años 2016, 2017, 2018 y 2019, garantizando a la red del cauca una prestación de servicio de salud de mediana y alta complejidad en los servicios habilitados.

AÑO 2016:

REGIMEN CONTRIBUTIVO						
No.CONT	ENTIDAD	VIGENCIA CONTRATO	DEL	VLR CONT	VLR FACTURADO	TOTAL %
CONTRATO SIN NUMERO	NUEVA EPS	01/01/15	Automatico	Por evento	19.574.681.043	EVENTO
19001-22129 RC	SALUD VIDA S.A.	01/11/15	31/10/16	Por evento	104.603.826	EVENTO
OTROSI C641-15	2 ASMET SALUD	01/01/16	31/12/16	Por evento	129.781.791	EVENTO
CARTA INTENCION	MALLAMAS	01/01/16		Por evento	23.405.051	EVENTO
232-2FC161	EMSSANAR	01/01/16	31/12/16	1.440.000.000	302.908.963	21,0%
245-2016	AIC	01/04/16	31/01/17	Por evento	67.337.784	EVENTO
ACUERDO	COMPENSAR EPS	01/03/16	31/01/17	Por evento	23.217.231	EVENTO

REGIMEN SUBSIDIADO						
No.CONT	ENTIDAD	VIGENCIA CONTRATO	DEL	VLR CONT	VLR FACTURADO	TOTAL %
245-2016	AIC	01/04/16	31/01/17	9.378.561.521	14.352.453.529	153,0%
OTROSI C641-15	2 ASMET SALUD	01/01/16	31/12/16	20.887.861.676	32.093.151.501	153,6%
232-2FT161	EMSSANAR	01/01/16	31/12/16	14.400.000.000	20.819.519.100	144,6%
CARTA INTENCION	MALLAMAS	01/01/16		Por evento	3.003.157.789	EVENTO
19001-21703 RS	SALUD VIDA S.A.	01/11/15	31/12/16	Por evento	20.420.242.927	EVENTO
CONTRATO SIN NUMERO	NUEVA EPS	01/01/15	Automatico	Por evento	729.619.640	EVENTO
CARTA INTENCION	COMFAMILIAR NARIÑO	01/06/16	31/12/16	Por evento	244.929.317	EVENTO

VINCULADOS						
No.CONT	ENTIDAD	VIGENCIA CONTRATO	DEL	VLR CONT	VLR FACTURADO	TOTAL %
1628-2016	SDSC	13/10/16	31/12/16	2.700.000.000	1.579.107.363	58,5%

OTRAS ENTIDADES						
No.CONT	ENTIDAD	VIGENCIA CONTRATO	DEL	VLR CONT	VLR FACTURADO	TOTAL %
	POLICIA METROPOLITANA		31/07/17	1.210.000.000		87,8%
90-5-20080-16		02/09/16			1.062.181.843	
069-2016	DIREC SANIDAD MILITAR	02/09/28	31/12/16	1.356.500.000		141,1%
					1.914.345.745	



000337-2014	POSITIVA	25/11/14	Automatico	Por evento	246.742.423	EVENTO
10.1-31.5/017	UNIVERSIDAD CAUCA	15/12/16	31/03/17	150.000.000	51.511.907	34,3%
CONVENIO	SURAMERICANA VIDA	01/02/15	31/01/17	Por evento	65.087.990	EVENTO
011-2016	NUEVA POPAYAN UT	01/11/16	31/10/17	Por evento	25.918.650	EVENTO
139 DE 2016	HOSPITAL SUSANA LOPEZ V	29/06/16	31/12/16	120.050.016	118.636.326	98,8%
59940-2016	CONSORCIO FONDE DE ATENCION EN SALUD PPL 2015	01/04/16	30/11/16	478.000.000	1.097.806.261	229,7%
POP-001	COSMITET	01/10/12	31/12/16	600.000.000	837.518.764	139,6%
	COMPAÑIA SEGUROS BOLIVAR S.A.	06/10/16	05/10/17	Por evento	9.974.997	EVENTO

Además de los contratos arriba enunciados, se ejecutaron lo siguientes contratos, que por tratarse de otras ventas de servicios de salud no se reflejan en el informe de radicación de cuentas, fuente de información para este informe, así:

- Clínica Palmares, servicio de esterilización
- Hospital Francisco de Paula Santander, servicio de reempaque y reenvase de medicamentos estériles
- TS Salud, servicio de esterilización
- Cuerpo de Bomberos Voluntarios de Popayán, servicio de esterilización
- IPS Nueva Betania, servicio de esterilización, laboratorio clínico, imágenes diagnósticas, TAB.

AÑO 2017:

REGIMEN CONTRIBUTIVO						
No.CONT	ENTIDAD	VIGENCIA CONTRATO	DEL	VLR CONT	VLR FACTURADO	TOTAL %
SIN No.						
	NUEVA EPS	01/01/2015	AUTOMATICO	EVENTO	24.025.442.037	EVENTO
19001-24477	SALUD VIDA	01/08/2017	31/07/208	EVENTO	23.285.482	EVENTO
OTROSI 3 C641-15	ASMETSALUD	0/02/2017	31/01/2018	EVENTO	424.295.535	EVENTO
19001172303542	MALLAMAS	01/05/2017	31/12/2017	EVENTO	20.408.230	EVENTO
OTROSI 3 - 245-2016	AIC	01/02/2017	31/12/2017	EVENTO	99.002.877	EVENTO
SIN NUMERO	COMPENSAR EPS	01/08/2017	31/07/2018	EVENTO	36.868.507	EVENTO
232-ES170001	EMSSANAR	16/01/2017	31/01/2018	1.540.000.000	6.253.106	25.56%

REGIMEN SUBSIDIADO						
No.CONT	ENTIDAD	VIGENCIA DEL CONTRATO		VLR CONT	VLR FACTURADO	TOTAL %
SIN No.						
	NUEVA EPS	01/01/2015	AUTOMATICO	EVENTO	1.527.447.704	EVENTO
19001-24477	SALUD VIDA	01/08/2017	31/07/208	EVENTO	5.408.543.189	EVENTO
OTROSI 3 C641-15	ASMETSALUD	0/02/2017	31/01/2018	20.962.129.838	35.065.000.653	167.28%
19001172303542	MALLAMAS	01/05/2017	31/12/2017	2.000.000.000	2.218.121.143	148.32%
OTROSI 3 - 245-2016	AIC	01/02/2017	31/12/2017	10.800.000.000	19.511.013.759	180,66%
SIN NUMERO	COMPENSAR EPS	01/08/2017	31/07/2018	EVENTO	4.782.321	EVENTO
232-ES170001	EMSSANAR	16/01/2017	31/01/2018	15.400.000.000	22.841.154.347	148%

VINCULADOS

No.CONT	ENTIDAD	VIGENCIA CONTRATO	DEL	VLR CONT	VLR FACTURADO	TOTAL %
1530-2017	SDSC	19/09/2017	31/12/2017	1.500.000.000	1.139.074.888	75.94%

OTRAS ENTIDADES

No.CONT	ENTIDAD	VIGENCIA CONTRATO	DEL	VLR CONT	VLR FACTURADO	TOTAL %
Urgencias- tutelas	POLICIA METROPOLITANA			Por evento	3.732.992.563	Evento
196-2017	DIREC SANIDAD MILITAR	05/09/2017	31/01/2018	661.486.399	259.230.414	Evento
000337-2014	POSITIVA	25/11/14	Automatico	Por evento	858.382.293	EVENTO
10.1-31.5/011	UNIVERSIDAD CAUCA	12/04/2017	31/12/17	850.000.000	708.482.176	83,4%
CONVENIO	SURAMERICANA VIDA	01/02/15	31/12/17	Por evento	176.466.617	EVENTO
011-2016	NUEVA POPAYAN UT	01/11/16	31/10/17	Por evento	191.640.097	EVENTO
139 DE 2016	HOSPITAL SUSANA LOPEZ V	14/07/2017	31/12/17	180.000.000	133.943.955	74.4%
59940-2016	CONSORCIO FONDE DE ATENCION EN SALUD PPL 2015	27/02/2017	30/11/2017	2.298.000.000	1.623.679.179	70.66%
POP-001	COSMITET	01/10/12	automatico	Evento	388.048.108	evento



	COMPAÑIA SEGUROS BOLIVAR S.A.	06/10/16	05/10/17	Por evento	19.613.652	EVENTO
	LIBERTY ARL	31/01/2016	31/01/2017	EVENTO	15.316.139	EVENTO
	AXA COLPATRIA	14/02/2017	13/02/2018	EVENTO	121.548.637	EVENTO
MO-SO-19- 001-31-54- 2017	COOMEVA MEDICINA PREPAGADA	01/03/2017	01/03/2018	EVENTO	17.572.786	EVENTO

Además de los contratos arriba enunciados, se ejecutaron lo siguientes contratos, que por tratarse de otras ventas de servicios de salud no se reflejan en el informe de radicación de cuentas, fuente de información para este informe, así:

- Clínica Palmares, servicio de esterilización
- Hospital Francisco de Paula Santander, servicio de reempaque y reenvase de medicamentos estériles
- TS Salud, servicio de esterilización
- Cuerpo de Bomberos Voluntarios de Popayán, servicio de esterilización
- VHR-Víctor Hugo Rodríguez, servicio de esterilización
- Medisalud Medicina En Casa IPS SAS, Servicio de Sala de Infusión

AÑO 2018:

No.CONT	ENTIDAD	VIGENCIA DEL CONTRATO		VLR CONT	VLR TOTAL EJECUTADO	%
CONTRATO SIN NUMERO	NUEVA EPS	01/01/15	Automático	Por evento	29.827.050.027	EVENTO
19001-24477	SALUD VIDA S.A.	01/08/17	31/07/18	Por evento	139.749.373	EVENTO
813-17	ASMET SALUD	01/02/17	31/01/18	Por evento	713.038.072	EVENTO
19001172303542	MALLAMAS	01/05/17	31/12/17	Por evento	84.790.921	EVENTO
232-ES180001	EMSSANAR	16/01/17	31/01/18	1.540.000.000	869.719.347	56,5%

145-2017	AIC	01/02/17	31/12/17	Por evento	251.269.109	EVENTO
ACUERDO	COMPENSA R EPS	01/08/17	31/07/18	Por evento	63.178.832	EVENTO
CONS-1-CL62037	COMFENALCO VALLE	15/09/17	31/12/17	Por evento	75.943.051	
	MEDIMAS EPS	01/02/18	31/08/18	Por evento	4.412.644.818	EVENTO
CONTRATO 1376	SANITAS EPS	31/09/12	31/12/18	Por evento	497.940.243	EVENTO

CONTRATO SIN NUMERO	NUEVA EPS	01/01/15	Automatizado	Por evento	1.547.737.243	EVENTO
813-17	ASMET SALUD	01/02/17	31/01/18	20.962.129.838	17.837.493.599	85,1%
19001172303542	MALLAMAS	01/05/17	31/12/17	2.000.000.000	3.718.795.309	185,9%
232-ES170001	EMSSANAR	16/01/17	31/01/18	15.400.000.000	17.498.178.002	113,6%
145-2017	AIC	01/02/17	31/12/17	10.800.000.000	17.700.910.881	163,9%
19001-24472	SALUD VIDA S.A.	01/08/17	31/07/18	8.400.000.000	14.522.849.735	172,9%
ACUERDO	COMPENSA R EPS	01/08/17	31/07/18	Por evento	670.367	EVENTO
	MEDIMAS EPS	01/04/18	31/12/18	Por evento	542.796.961	

No.CONT	ENTIDAD	VIGENCIA DEL CONTRATO		VLR CONT	VLR TOTAL FACTURADO	%
---------	---------	-----------------------	--	----------	---------------------	---

1530-2017	SDSC	19/09/17	31/12/17	1.500.000.000	5.875.757.821	391,7%
-----------	------	----------	----------	---------------	---------------	--------

No.CONT	ENTIDAD	VIGENCIA DEL CONTRATO		VLR CONT	VLR TOTAL FACTURADO	%
Urgencia y tutela	POLICIA METROPOLITANA	02/09/16	31/07/17	Por evento	2.780.268.729	EVENTO
196-2017	DIREC SANIDAD MILITAR	05/09/17	30/11/17	661.486.399	1.682.186.293	EVENTO
000337-2014	POSITIVA	25/11/14	Automático	Por evento	664.593.631	EVENTO
10.1-31.5/011	UNIVERSIDAD CAUCA	12/04/17	31/12/17	850.000.000	1.685.012.858	198,2%
CONVENIO	SURAMERICANA VIDA	01/02/15	31/01/17	Por evento	341.472.975	EVENTO
011-2016	NUEVA POPAYAN UT	01/11/16	31/10/17	Por evento	1.373.767.090	EVENTO
180-2017	HOSPITAL SUSANA LOPEZ V	14/07/17	31/12/17	58.500.000	112.417.447	192,2%
59940-1675-2017	CONSORCIO FONDE DE ATENCION EN SALUD PPL 2017	27/02/17	30/11/17	2.298.000.000	2.961.058.215	128,9%
CONTRATO SIN NUMERO	COSMITET DOCENTE	01/10/12	Automático	Por evento	456.942.659	EVENTO
CONTRATO SIN NUMERO	COMPAÑIA DE SEGUROS BOLIVAR S.A.	06/10/16	05/10/17	Por evento	44.801.824	EVENTO
CONTRATO SIN NUMERO	LIBERTY ARL	31/01/16	31/01/17	Por evento	16.057.479	EVENTO
CONTRATO SIN NUMERO	AXA COLPATRIA	14/02/17	13/02/18	Por evento	220.829.135	EVENTO
MP-SO-19-001-3154-2017	COOMEVA MEDICINA PREPAGADA	01/03/17	01/03/18	Por evento	32.936.726	EVENTO

Además de los contratos arriba enunciados, se ejecutaron lo siguientes contratos, que por tratarse de otras ventas de servicios de salud no se reflejan en el informe de radicación de cuentas, fuente de información para este informe, así:

- Clínica Palmares, servicio de esterilización
- Hospital Francisco de Paula Santander, servicio de reempaque y reenvase de medicamentos estériles
- TS Salud, servicio de esterilización
- Cuerpo de Bomberos Voluntarios de Popayán, servicio de esterilización
- VHR-Víctor Hugo Rodríguez, servicio de esterilización
- Medisalud Medicina En Casa IPS SAS, Servicio de Sala de Infusión.

AÑO 2019

REGIMEN	ENTIDAD	CONT. No.	VIGENCIA	TIPO DE CONTRATO	VALOR CONTRATO	TOTAL ACUMULADO AÑO
CONTRIBUTIVO	NUEVA EPS	SIN No.	21/06/2019 - 21/06/2020	EVENTO SIN MONTO POR PRORROGA	LO QUE SE FACTURE EN LA VIGENCIA	28.851.436.653
	SALUD VIDA	19001-26353	01/01/2019 - 31/06/2019	EVENTO	240.000.000	260.327.315
	ASMETSALUD	346-C19	01/01/2019- 31/12/2019	EVENTO	LO QUE SE FACTURE EN LA VIGENCIA	252.640.133
	MALLAMAS	2019190015572	01/01/2019- 31/12/2019	EVENTO	209.208.627	280.461.941
	EMSSANAR	232-EC180001	01/03/2019 - 29/02/2020	EVENTO	51.248.262	191.848.087
	AIC	103-2019	01/01/2019 - 31/12/2019	EVENTO	LO QUE SE FACTURE EN LA VIGENCIA	344.381.630
	COMPENSAR EPS	SIN NUMERO	01/01/2019 - 31/12/19	EVENTO SIN MONTO	LO QUE SE FACTURE EN LA VIGENCIA	32.750.861
	COMFENALCO VALLE	CONS-1-CL62037	01/01/2019- 31/12/2019	EVENTO SIN MONTO POR PRORROGA	LO QUE SE FACTURE EN LA VIGENCIA	42.373.710
	MEDIMAS	2023-2017	21/08/2018- 20/08/2019	EVENTO SIN MONTO POR PRORROGA	LO QUE SE FACTURE EN LA VIGENCIA	11.122.084.984
	SANITAS EPS	CONTRATO 1376	01/09/2018- 01/09/2019	EVENTO SIN MONTO	LO QUE SE FACTURE EN LA VIGENCIA	1.043.613.370
	SURA EPS	SIN NUMERO				27.450.157
						42.449.368.842
SUBSIDIADO	NUEVA EPS	SIN NUMERO	21/06/2018 - 21/06/2019	EVENTO SIN MONTO POR PRORROGA	LO QUE SE FACTURE EN LA VIGENCIA	2.107.437.848

	ASMET SALUD PGP	CAU-194-18	01/08/2019-31/08/2019	PGP	24.463.832.640	24.417.828.800
	ASMET	813-17	01/31/2019-31/12/2019	EVENTO SIN MONTO	LO QUE SE FACTURE EN LA VIGENCIA	15.037.214.746
	MALLAMAS	2019190015569	01/01/2019-31/12/2019	EVENTO	1.800.000.000	5.299.528.593
	EMSSANAR	232-ES180001	01/03/2019-29/02/2020	EVENTO	5.534.812.253	6.472.556.992
	AIC	103-2019	01/01/2019-31/03/2019	EVENTO	LO QUE SE FACTURE EN LA VIGENCIA	22.054.818.387
	SALUD VIDA	19001-26351	01/01/2019-31/06/2019	EVENTO	7.200.000.000	17.922.776.438
	COMPENSAR EPS	SIN NUMERO	01/01/2019-31/12/19	EVENTO SIN MONTO	LO QUE SE FACTURE EN LA VIGENCIA	2.113.085
	COMFENALCO VALLE	CONS-1-CL62037	01/01/2019-31/12/2019	EVENTO SIN MONTO POR PRORROGA	LO QUE SE FACTURE EN LA VIGENCIA	12.267.947
	MEDIMAS	2023-2017	21/08/2018-20/08/2019	EVENTO SIN MONTO POR PRORROGA	LO QUE SE FACTURE EN LA VIGENCIA	2.618.463.790
	SANITAS EPS	CONTRATO 1376	01/09/2018-01/09/2019	EVENTO	LO QUE SE FACTURE EN LA VIGENCIA	378.307.053
SUBTOTAL						96.323.313.678
PPNA	SDSC	Acta de Compromiso	01/01/2018-31/12/2018	evento	1.861.804.382	5.755.268.054
	SDSC NO POS		01/01/2018-31/12/2018	EVENTO SIN MONTO	LO QUE SE FACTURE EN LA VIGENCIA	3.633.258.014
	SUBTOTAL					9.388.526.068
DEMÁS PAGADORES	POLICIA METROPOLITANA	90-5-20092-18	01/01/2019-31/12/2019	EVENTO	1.289.477.080	4.165.228.567
	DIRECCION SANIDAD MILITAR	287-2018	01/01/2019-31/05/2019	EVENTO	670.126.530	1.852.922.359
	POSITIVA	SIN NUMERO	25/11/2014-AUTOMATICO	EVENTO	LO QUE SE FACTURE EN LA VIGENCIA	1.337.566.782
	UNIVERSIDAD DEL CAUCA	10.1-31.5/011	01/07/2018-30/07/2019	EVENTO CON PRÓRROGA AUTOMÁTICA	750.000.000	792.730.608
	SURAMERICANA VIDA	SIN NUMERO	01/02/2015-31/01/2019	EVENTO	LO QUE SE FACTURE EN LA VIGENCIA	217.438.754



	NUEVA POPAYAN UT	001-2019	01/01/2018 31/12/2019	EVENTO	LO QUE SE FACTURE EN LA VIGENCIA	336.886.713
	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA	64	01/01/2019 31/12/2019	EVENTO	400.000.000	394.655.496
	CONSORCIO FONDO DE ATENCION PPL	59940-1675-2017	27/02/2017 30/09/2019	EVENTO	672800.000	1.464.506.817
	COSMITET DOCENTE	SIN NUMERO	01/10/2012	EVENTO CON PRÓRROGA AUTOMÁTICA	LO QUE SE FACTURE EN LA VIGENCIA	408.407.150
	COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A.	SIN NUMERO	06/10/2018- 05/10/2019	EVENTO	LO QUE SE FACTURE EN LA VIGENCIA	21.605.985
	LIBERTY ARL	SIN NUMERO	31/01/2018 31/01/2019	EVENTO	LO QUE SE FACTURE EN LA VIGENCIA	34.777.131
	AXA COLPATRIA	SIN NUMERO	14/02/2018 13/02/2019	EVENTO	LO QUE SE FACTURE EN LA VIGENCIA	15.057.420
	COOMEVA MEDICINA PREPAGADA	MP-SO-19-001-3154-2017	01/03/2018 10/03/2019	EVENTO CON PRÓRROGA AUTOMÁTICA	LO QUE SE FACTURE EN LA VIGENCIA	25.630.332
	COLSANITA MEDICINA PREPAGADA	SIN NUMERO	01/01/2019 31/12/2019	EVENTO	LO QUE SE FACTURE EN LA VIGENCIA	29.514.411
	COLMEDICA	SIN NUMERO	09/01/2019 31/12/2019	EVENTO	LO QUE SE FACTURE EN LA VIGENCIA	1.532.954
	SEGUROS BOLIVAR	SIN NUMERO	10/01/2019 31/12/2019	EVENTO	LO QUE SE FACTURE EN LA VIGENCIA	3.888.708

Además de los contratos arriba enunciados, se ejecutaron lo siguientes contratos, que por tratarse de otras ventas de servicios de salud no se reflejan en el informe de radicación de cuentas, fuente de información para este informe, así:

- Clínica Palmares, servicio de esterilización
- Hospital Francisco de Paula Santander, servicio de reempaque de medicamentos estériles
- TS Salud, servicio de esterilización
- Sigma, esterilización
- Cuerpo de Bomberos Voluntarios de Popayán, servicio de esterilización
- VHR-Víctor Hugo Rodríguez, servicio de esterilización
- Rehabilitar LTDA
- SAMISALUD.

2.13.2 Plan de acción y mapa de riesgo

Teniendo en cuenta, las actividades que se deben realizar para el seguimiento de la contratación con las diferentes EAPBS, se debe partir desde las listas de chequeo que envían las entidades para poder enviar los documentos precontractuales y empezar la formalización contractual, para la prestación de los servicios de salud habilitados en el hospital.

Re: SOLICITUD URG//DOCUMENTOS//Propuesta económica y documentos pre contractuales San Jose de Popayan



29/4/19 14:27

De: UTR Cali

Para: yentadeservicios@hospitalesanjosedeppa.co, UTR Cali

Mensaje Adjuntos 2

De: "YULY ANDREA CASTAÑO HEBBERA" <yulycas@saludtotal.com.co>

Enviado: 7/3/19 7:07

Para: "yulycas@saludtotal.com.co"; Luis Fernando Alvarez <alfandora12@gmail.com>; "Yentadeservicios@hospitalesanjosedeppa.co"

Asunto: Re: Fur: DOCUMENTOS//Propuesta económica y documentos pre contractuales San Jose de Popayan

Luis y Salim

De acuerdo a los documentos enviados queda pendiente:

- 1 DOCUMENTO OTORGAMIENTO PERSONERÍA JURÍDICA ok
- 2 FOTOCOPIA CÉDULA REPRESENTANTE LEGAL ok
- 3 ACTA DE POSESIÓN REPRESENTANTE LEGAL ok
- 4 REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO (RUT) ok
- 5 PORTAFOLIO DE SERVICIOS ok
- 6 MODELO DE ATENCIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ok
- 7 PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD MÉDICA: favor enviar los anexos de la póliza PTE el pago respectivo de esta póliza
- 8 CONSTANCIA DE HABILITACIÓN - DISTINTIVOS - CONSTANCIA DE AUTOEVALUACIÓN ok
- 9 PASO TASA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD ok
- 10 ÚLTIMO REPORTE SOGCS DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD (Carga de indicadores a la super) PENDIENTE
- 11 SOPORTE DE SUFICIENCIA PARA PRESTAR SERVICIOS ok
- 12 CERTIFICACIÓN BANCARIA Legible ok
- 13 SARLAFT F901 Se anexa formato ok

Su apoyo con el envío en físico de el formato foot 1 y el formato de suficiencia de capacidad instalada que se anexaron debidamente diligenciados y firmados por la representante legal

Cordialmente

YULY ANDREA CASTAÑO HEBBERA

PROFESIONAL DE RED Y CONTRATACIÓN | Dirección Médica

PEX: 3160400 Ext 20322 | Celular: 301-912-7697

Salud Total 

Ambientalmente
Responsable

Avenida 3 Norte 19 N 531 Cali-Valle, Colombia

Se realizó la verificación y parametrización de los códigos cups, decreto 2423 y resolución interna, verificando tarifas, grupo quirúrgico y código de habilitación.

RESOLUCION : 0181 de 2019

Por el cual se establecen y actualizan las tarifas para la venta de servicios de salud del Hospital Universitario San José de Popayán ESE.

EL GERENTE DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN ESE

En uso de sus atribuciones legales y en especial de las conferidas en el Artículo 11 Numeral 14 del Acuerdo No. 02 del 4 de Febrero de 2004 proferido por el Honorable Concejo Municipal de Popayán, y

CONSIDERANDO:

1. Que en los manuales tarifarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud no se hallan definidos algunos servicios que Hospital San José. Ofrece.
2. Que se hace necesario reglamentar los valores que por estos servicios el Hospital cobra a los usuarios de los mismos.
3. Que para fijar las tarifas establecidas se ha tenido en cuenta el costo del servicio.
4. Que los valores a que se refieren algunos manuales de tarifas no corresponden a los costos del servicio ofertado
5. Que adicionalmente el Manual Tarifario del Sistema General de Seguridad Social en Salud (Decreto 2423 de 1996) en su artículo 87 autoriza a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud a tener Manual Tarifario Propio para las Actividades, Intervenciones y Procedimientos no incluidos en este Manual.
6. Que de conformidad en lo dispuesto en el Numeral 14 del Artículo 11 del Acuerdo Municipal No. 02 de Febrero de 2004 es función de la Junta Directiva del Hospital aprobar y/o modificar las tarifas que proponga el Gerente ajustándolas a las políticas establecidas por las autoridades competentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
7. Que según consta en el Acta No 07 del 07 de octubre de 2009 de la Junta Directiva del Hospital, los miembros de la Junta Directiva por unanimidad autorizan al Gerente del Hospital Universitario San José ESE para que tenga libertad de negociación a tarifas del Decreto 2423 de 1996 vigente a la fecha de prestación de los servicios con una disminución porcentual, previa verificación y estudio de rentabilidad, verificando el tipo de contratación con cada aseguradora.

RESUELVE:

ARTÍCULO 1: Establecer las tarifas para la venta de servicios de salud que ofrece el Hospital Universitario San José de Popayán ESE, las cuales se fijan en salarios pesos y en valores aproximados a la centena más próxima, que a continuación se describen para la venta de algunos servicios que no se encuentran detallados en el manual de tarifario vigente así:

ARTICULO 2: Fijar las tarifas de la Cirugía Laparoscópica de: cirugía Laparoscópica, Cirugía Ginecológica, Cirugía Ginecológica por histeroscopia, cirugía percutánea, Algesiología y Cirugía Urológica, de la siguiente forma:

CIRUGIA LAPAROSCÓPICA			
CODIGO	CONCEPTO	INCLUYE	TARIFA 2019
449602	BAIPÁS O DERIVACIÓN O PUENTE GÁSTRICO POR LAPAROSCOPIA	Honorarios de Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante quirúrgico	9.716.644
438504	CONVERSION DE GASTRECTOMIA VERTICAL (MANGA GÁSTRICA) A OTRA CIRUGIA POR LAPAROSCOPIA	Derechos de Sala Derechos de materiales Y los siguientes Insumos: LIGASURE 5 MM X 37, GRAPAS ECHELON 60MM, GRAPADORA LINEAL ARTICULABLE, SISTEMA COMPRESION MEDIAS, SISTEMA COMPRESION FUNDAS, TROCARS	11.688.267
438402	GASTRECTOMIA VERTICAL (MANGA GÁSTRICA) POR LAPAROSCOPIA		9.716.644
438502	REINTERVENCION O REVISION DE GASTRECTOMIA VERTICAL (MANGA GÁSTRICA) POR LAPAROSCOPIA		9.940.874
446604	CIRUGÍA ANTIREFLUJO GASTROESOFÁGICO MAS RECONSTRUCCION DE ESFINTER POR LAPAROSCOPIA O TORACOSCOPIA	Honorarios de Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante quirúrgico Derechos de Sala Derechos de materiales Y los siguientes Insumos: LIGASURE 5	3.895.261

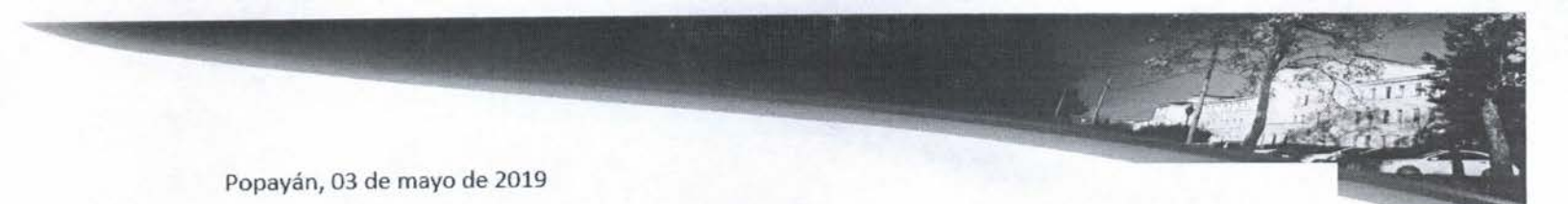
RESOLUCION 2019

Hoja2

Hoja1

(+)

Se realizó la verificación de las minutas para realizar observaciones y poder realizar el perfeccionamiento de estas.



Popayán, 03 de mayo de 2019

Señores:
AIC
CIUDAD

ASUNTO: observaciones al contrato

Por medio de la presente me permito relacionar las observaciones realizadas al contrato por las diferentes dependencias del HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN.

1. Corregir en tarifas hoja 1 el nombre de la resolución interna 0181 de 2019.
2. Clausula segunda recuadro de servicios, retirar hidroterapia ya que no se presta en la institución.
3. Clausula cuarta numeral 1 está dentro del numeral 9.
4. Clausula cuarta numeral 6 se debe anexar que tampoco se aceptara glosa extemporánea.
5. Clausula cuarta numeral 21 debe quedar: recaudar a los afiliados de la AIC EPS- I que le sea aplicable los copagos y cuotas moderadoras de que trata el literal g) del artículo 14 de la ley 1122 de 2007. En caso de que los afiliados no tengan capacidad de pago deberá constatar tal situación en el formato de pago compartido y será asumido por la EPS.
6. Clausula 7 garantías debe quedar así: El pps se compromete a su costa una garantía que respalde y ampare lo siguiente:
1. De responsabilidad civil extracontractual de clínicas y hospitales, las cuales deberán estar vigentes durante el plazo de ejecución del contrato y que deberá aplicarse en caso de que se pacten adiciones al mismo, en caso que el hospital tenga la misma podrá aportarla en cuantía no inferior a 500 SMLMV y deberá mantenerla vigente durante el tiempo que dure el contrato.
7. Clausula 10 numeral 3 anear excepto en caso de urgencias y que esté en riesgo la vida del paciente.
8. Clausula 12 multas informar cual es el procedimiento, corregir... descontar el valor de las multas ejecutoriadas de que trata esta cláusula de cualquier suma debidamente probado y declarado con arreglo al debido proceso..... corregir el valor del 5% en letras..... aclarar ya que sigue sin claridad cuando se hace acreedor a este y cual es el proceso recucreea que jurídicamente ha sido claro en señalar las diferencias entre multas y CPP y momentos para impartir; además por ser entidad pública aplicara en doble vía.
9. Clausula 14 hace relación al código penal pecuniario.
10. Clausula 17 aclarar esta clausula

Se realizó la matriz contractual donde se evidencio la contratación con las diferentes entidades de salud.

**REPORTE DE ENTIDADES QUE TIENEN LOS SERVICIOS ABIERTOS PARA PRESTACION DE SERVICIOS -
PARA AREAS ASISTENCIALES**

CONT DHO	ENTIDAD	CONTRAT SI NO	VIGENC HASTA	SERVICIOS A PRESTAR SEGUN CONTRATO O CONVENIO	CONSULTA EXTERNA	URGENCIAS	HOSPITALIZA CION	MEDICAMENT OS E BIOFARMACOS	MOD	RESOLUCION INTERNA	OTROS
REGIMEN CONTRIBUTIVO											
042	E.P.S SANITAS	X	31/08/19	OF TALMOLOGIA, PSIQUIATRIA, QUEMADOS ADULTOS Y PEDIATRICOS		X	X	X		X	oftalmología, salud mental y quemados
246	NUEVA EPS	X	31/12/19	TODOS LOS SERVICIOS CON AUT. SOAT 2019 MENOS 10% DE DESCUENTO. (RESOLUCION INTERNA PLENA)	X	X	X	X	PREVIA COTIZACION Y VISTO BUENO POR PARTE DE	SOLICITA AUTORIZACION	Entrega de citas y medicaciones orales para egreso temprano para 5 días
243-19	IPS Nueva POPAYAN UT	X	31/12/19	SOLO SERVICIOS AMBULATORIOS SOAT MENOS 12% DE DESCUENTO	X					X	Laboratorio, imágenes, procedimientos diagnósticos ambulatorios
236-1	SAUD VIDA CONTRIBUTIVO	X	31/12/19	TODOS LOS SERVICIOS CON AUTORIZACION SOAT 2019 MENOS 15% DE DESCUENTO. (RESOLUCION INTERNA PLENA)	X	X	X	X	AUTORIZACION POR EPS	X	
	SURA EPS	X	31/12/19	TODOS LOS SERVICIOS CON AUTORIZACION SOAT 2019. (RESOLUCION INTERNA PLENA)	X	X	X	X	X	X	
	COMPENSAR	X	31/12/19	TODOS LOS SERVICIOS CON AUTORIZACION SOAT 2019. (RESOLUCION INTERNA PLENA)	X	X	X	X	X	X	Laboratorio, imágenes, procedimientos diagnósticos ambulatorios
250	MEDIMAS	X	31/08/19	TODOS LOS SERVICIOS CON AUTORIZACION SOAT 2019. (RESOLUCION INTERNA PLENA)	X	X	X	X	AUTORIZACION POR EPS	X	Laboratorio, imágenes, procedimientos diagnósticos ambulatorios
				INTERNACION SOAT: 15% CONSULTA EXTERNA: 15% HOSPITALIZACION UNIDAD DE QUEMADOS Y SALUD MENTAL: 10% QUIRURGICOS, LABORATORIOS, IMAGENES, PATOLOGIA Y ENDOSCOPIAS SOAT: 25% (RESOLUCION INTERNA: 33%)	X	X	X	X	HASTA 3,000,000	X	Entrega de citas y medicaciones orales para egreso temprano para 72 horas solo en fines de semana y festivo: previa orden de apoyo
313	AIC	X	31/12/19						SIEMPRE Y CUANDO NO SEA DE MARCA		misos ambulatorios para el caso de atención farmacológica con hasta tres de semana. Responde en horas y festivos a solicitud de apoyo

Se realizó el seguimiento a la ejecución de los contratos al 50%, 70% 80% y 100%.

 HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ Centro de atención integral y de alta complejidad en salud <i>Juntos mejoramos la salud</i>	VENTA DE SERVICIOS 891.580.002-5	FO-ARH-01
		Versión: 02
		Página 1 de 1

Popayán, 02 de Octubre de 2019

Señora:
ANDREA SANCHEZ
 COORDINADORA DE SERVICIOS DE SALUD
 SALUDVIDA
 Ciudad

ASUNTO: Ejecución de contrato

En cumplimiento del numeral de obligaciones del contratista del contrato referenciado, me permito informarle que a la fecha se ha ejecutado el monto contractual, estipulado de Ejecución del Contrato, el cual se detalla así:

N° CONTRATO	VIGENCIA		VALOR CONTRATADO	VALOR EJECUTADO	%	OBSERVACIONES
	INICIO	FINAL				
19001-26353	01/01/2019	31/12/2019	240.000.000	159.728.716	66,55%	
TOTAL						

Por lo anterior, solicitamos de manera prioritaria, adelantar lo pertinente para una nueva contratación y/o firma de Otrosí para no afectar la continuidad en la prestación de servicios a sus afiliados.

Sin otro en particular,

Atentamente,

Se realizó el plan de mercadeo de la institución, donde se logró ofertar los servicios de programa madre canguro, hemodiálisis, cirugía hepatobiliar, sub especialidades pediátricas entre otras.

PLAN DE MERCADEO
HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN E.S.E.
SHIRLEY PATRICIA ALBOR CARDENAS SUBGERENTE CIENTIFICO
SALAAM MEJIA SANTANA VENTA DE SERVICIOS
2019

INTRODUCCION

Las empresas sociales del estado están concebidas con dos responsabilidades mínimas, RESPONSABILIDAD ECONOMICA y RESPONSABILIDAD SOCIAL; y es precisamente la responsabilidad social la que genera confianza, credibilidad, fidelidad y lo más importante sentirse parte y dueño de cada una de estas instituciones por parte de los usuarios y por ende el recaudo de recursos, que les permite ser auto sostenibles de una manera eficiente a nivel financiero.

Es importante entonces para cada uno de los gerentes apoderarse de estas dos responsabilidades, no solo para ser auto sostenible financieramente, si no generar en nuestra comunidad el sentido de pertenencia que se requiere de nuestros clientes internos y externos como son, los usuarios, las EPS, los entes gubernamentales, etc.

Sabemos entonces con lo anterior, que debemos apuntarle al mejoramiento continuo, que debe reflejarse en el crecimiento empresarial y en el sostenimiento financiero y social, a través de una gestión eficiente y centrada en la prestación del servicio con la CALIDAD y la CALIDEZ que nuestros clientes esperan.

La aplicación del mercado y la coordinación en la prestación del servicio con excelencia para lograr la permanencia de los clientes actuales, permitiendo hacer frente de manera exitosa, a la acción de la competencia, marcando la diferencia y permaneciendo en la mente de los clientes de manera positiva, generando la satisfacción a sus necesidades y por ende la fidelidad hacia nuestra Empresa.

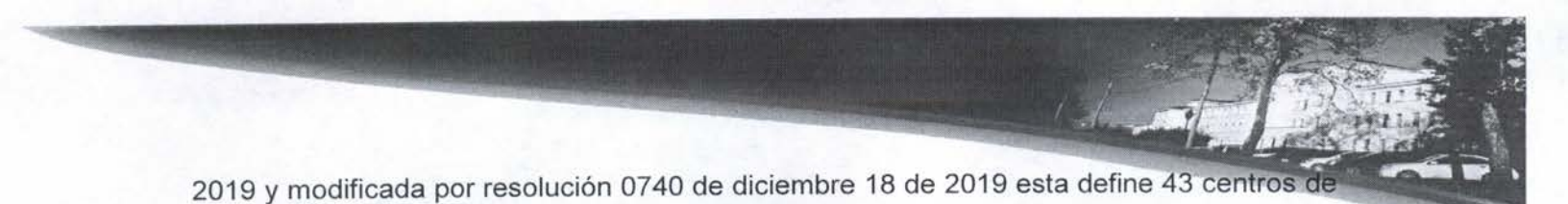
En el mismo sentido y partiendo de las necesidades de las diferentes entidades que manejan pólizas de seguros de vida y medicina prepagada, se realizó la respectiva adecuación en el 4 piso para la atención propia de estas entidades.



2.14 COSTOS

El plan de trabajo del área de costos se desarrolla teniendo en cuenta las actividades definidas para cada vigencia en el Plan de Acción y Mapa de Riesgos:

1. Para alcanzar y mantener la estabilidad financiera, el hospital cuenta con un sistema manual de costos que le permite controlar de forma global y específica la contribución y el comportamiento de cada centro de costos, facilitando la toma de decisiones y el mejoramiento continuo de la entidad, para esto la institución cuenta con una estructura de costos definida a través de la resolución No. 0566 de septiembre 30 de



2019 y modificada por resolución 0740 de diciembre 18 de 2019 esta define 43 centros de costos asistenciales y 42 centros de costos administrativos.

Para desarrollar el sistema de costos, se formuló un plan para el costeo por áreas productivas y por producto para determinar los costos y gastos en que incurre la institución en la prestación de los servicios de salud, se levantaron los procedimientos para el registro mensualizado de los elementos del costo (Mano de Obra, Materiales y Gastos Generales). En el cuatrienio se ha venido ajustando el proceso de trámite de cuenta del área financiera, para realizar la causación de las cuentas por pagar en los centros de costos y poder darle agilidad al proceso de pago.

El área de costos realiza el registro y costeo mes a mes de todas los 43 centros de costos asistenciales y 42 centros de costos administrativos, de acuerdo a la información que presentan los informes de interventoría de mano de obra, los gastos generales y los reportes que presentan las áreas de almacén, central de materiales y farmacia de todos los insumos que deben suministrar a todos los centros de costos asistenciales para la prestación de los servicios de salud, además se distribuye de forma proporcional el costo administrativo, de acuerdo al porcentaje de participación en el total de cada uno de los elementos del costo en la plantilla asistencial.

Para codificar, crear, eliminar, renombrar o fusionar centros de costos, se realiza de acuerdo a un análisis conjunto con la Subgerencia Científica, destacando la funcionalidad u operatividad de algunos centros de costos que sean o no funcionales para el cometido institucional. Actualmente la oficina de costos ha modificado la estructura de costos según resolución No. 0566 de septiembre 30 de 2019 y modificada por resolución 0740 de diciembre 18 de 2019, debido a que se han implementado nuevos servicios, se fusionaron y se han suprimido otros.

2. En esta vigencia se realizó un estudio responsable para establecer el costeo de todos los productos o servicios que se generan en el Hospital (Cirugías, Laboratorio, Imágenes Diagnósticas y Hospitalización), para tal fin se toma la información del cuadro de rentabilidad por centros de costos asistenciales, en lo referente a gastos generales y gastos administrativos, la mano de obra y materiales se toma la información de los contratos con los especialistas (contratos sindicales) y la hoja de gastos de cada cirugía del área de quirófanos, con el propósito de compararlos con las tarifas y las ofertas presentadas por parte de los sindicatos, mejorando las tarifas para la contratación con todas las especialidades al interior del Hospital. y ofrecimiento de tarifas más asequibles para los aseguradores que contratan los servicios de salud con nuestra institución.

3. En cada vigencia se realiza el ajuste de los costos de todas las actividades o producto con base en la nueva contratación con todos los sindicatos en lo referente a honorarios con los especialistas y el incremento de IPC que establece el gobierno



nacional para cada año y ajuste al manual tarifario que sirve de soporte para la contratación con los aseguradores con márgenes de rentabilidad acordes con el estudio de mercado.

4. Se realiza el análisis en términos de costos de todas las propuestas que el hospital recibe por parte de los Sindicatos y especialistas que tiene que realizar labores asistenciales, una vez se hallan revisado todos los grupos quirúrgicos por parte de Auditoria de cuentas, se compara cada propuesta con las tarifas establecidas en el decreto 2423/93 y el manual tarifario resolución interna del hospital, herramienta que sirve de apoyo a la administración, para realizar la contratación de los honorarios en cada vigencia.

5. En esta administración, se redujo al mínimo los trámites bajo la modalidad de avance, sistema establecido por ley para atender y sufragar la compra de bienes y servicios emergentes por conceptos específicos, cuyo pago no puede tramitarse en forma inmediata, así como también para atender el pago de viáticos, gastos de viaje; para los gastos por concepto de actividades en desarrollo del plan de capacitación y bienestar social que no puedan ser contratados por el trámite ordinario.

6. En la vigencia de 2019, por parte de esta oficina se realizó un estudio para de analizar las frecuencias y el costo medio de las cirugías realizadas en el año 2017y 2018, para que sirviera de base para tomar la decisión por parte de la gerencia de contratar con Asmet Salud, los servicios de salud bajo la modalidad de Pago Global Prospectivo (PGP), se estudió y encontró la metodología para seguimiento a la ejecución del contrato de manera mensual y por agrupadores contratados (URGENCIAS, CIRUGIA, INTERNACION, UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS, NEUROCIRGIA y UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS), al igual que el costeo de los servicios prestado por agrupador estableciendo una rentabilidad general promedio de la vigencia del contrato del 35%.

2.15 INGENIERIA BIOMEDICA

INVERSIONES EN DOTACION DE EQUIPOS MÉDICOS

Valor Dotación: \$ 2,047,222,039

APERTURA DE NUEVOS SERVICIOS



SERVICIO DE HEMODIALISIS Y DIALISIS PERITONEAL

COMPRA DE TECNOLOGIA Y MOBILIARIO PARA DOTAR EL SERVICIO DE HEMODIALISIS



SILLAS MULTIPROPOSITO
ELECTRICAS



DESFIBRILADOR Y CARRO DE PARO



BASCULA CON TALLIMETRO
LAMPARA DE PROCEDIMIENTOS

APERTURA DE NUEVOS SERVICIOS



11 CAMAS ELÉCTRICAS
1 DESFIBRILADOR
1 CARRO DE PARO
5 FONENDOSCOPIOS
11 SILLA RECLINOMÁTICA
11 MESA PUENTE
TODA LA DOTACIÓN NECESARIA EN
CUMPLIMIENTO RESOLUCIÓN 2003 DE 2014



HOSPITALIZACIÓN
MEDICINA PREPAGADA

COMPRA DE TECNOLOGIA Y MOBILIARIO PARA DOTAR LOS DIFERENTES SERVICIOS ASISTENCIALES



CARRO DE PARO

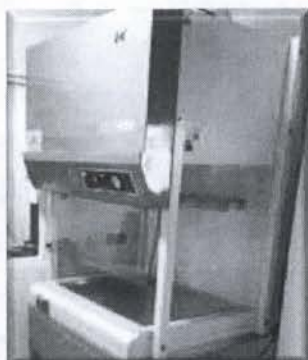


SILLAS DE RUEDAS, TENSIOMETROS Y
BASCULA



CAMILLA GINECOLÓGICA

**TECNICAS DE REACCION EN CADENA DE POLIMERASA (PCR)
PARA LA DETENCION DE MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS
EN EL SERVICIO DE LABORATORIO CLINICO**



CAMARA DE FLUJO LAMINAR



CENTRIFUGA REFRIGERADA

**TECNOLOGIA Y MOBILIARIO PARA DOTAR LOS
DIFERENTES SERVICIOS ASISTENCIALES**



VENTILADOR MECANICO



INCUBADORAS



TECNOLOGIA Y MOBILIARIO PARA DOTAR EL SERVICIO DE CIRUGIA ONCOLOGICA



MAQUINA DE ANESTESIA



ELECTROCIRUGIA-SELLADOR DE VASOS SANGUINEOS

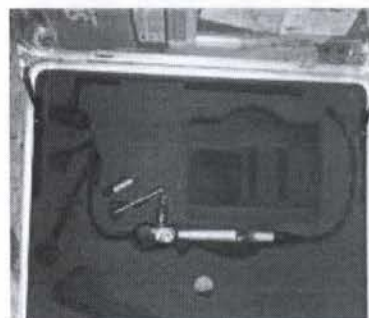
TECNOLOGIA Y MOBILIARIO PARA DOTAR EL SERVICIO DE CIRUGIA ONCOLOGICA



VIDEOLARINGOSCOPIO



FOTOFORO



VIDEOENDOSCOPIO



3. SITUACION DE LOS RECURSOS

3.1 CARTERA

El proceso de cartera, es importante precisar que el área maneja lo referente a recaudo por prestación de servicios de salud y consolidación de cartera.

Acorde a los anterior desde el año 2016 se presenta al área de presupuesto la meta de recaudo, insumo construido a partir de dos formulas que se estructuran a partir de los promedios de recaudo obtenido en la vigencia inmediatamente anterior y la cartera al cierre de la vigencia.

Desde el año 2016 y como se aprecia en la información adjunta gracias a las actividades coordinadas con la gerencia se han venido cumpliendo las metas de recaudo proyectadas para cada una de las vigencias, presentando como logros mas relevantes los siguientes:

LOGROS:

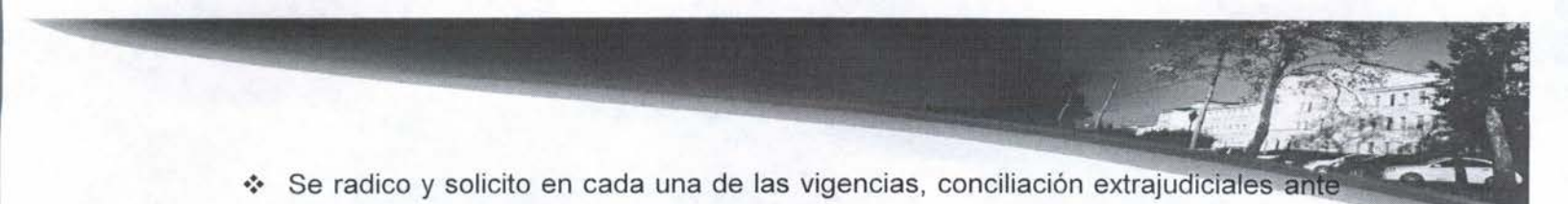
Las metas de recaudo de cartera proyectada durante esta administración y entregada a planeación y presupuesto, permitieron estructurar y cumplir un plan de recaudo que buscaba:

- ❖ Cumplimiento de la meta de recaudo
- ❖ Incremento del recaudo de cartera
- ❖ Saneamiento de la cartera

Las dos metas a la fecha se encuentran completamente cumplidas tal y como se evidencia en las tablas adjuntas que detallan el valor recaudado en cartera por prestación de servicios con corte a Febrero de 2020 (se anexan cuadros de ejecución sustentados y entregados mensualmente en cada comité financiero) para lo cual se ejecutaron las siguientes actividades:

- ❖ Seguimiento a la facturación radicada: para obtener los resultados de facturación en tiempos, y ajuste del proceso de producción, a cargo del subproceso de facturación, se programaron 3 reuniones en el año con las coordinadoras de los sub procesos de facturación y cuentas médicas, con acciones a cargo de las responsables de los subprocesos, una vez se verificaron los casos puntuales que presentaban mayor desviación y que representan el 90% de cartera y recaudo.
- ❖ Las acciones ejecutadas incluyeron los cruces y reuniones con las E.R.P priorizadas, así como el traslado lo referente a devoluciones, acordando citas de nivel directivo para una solución integral en los casos con mayor porcentaje, que permitieran ajuste de la parametrización de la factura y contrato o comportamiento de la E.R.P, para subsanar de fondo los motivos de la misma.
- ❖ El cumplimiento de esta actividad ha permitido el mayor porcentaje de recaudo al obtener el incremento en el reconocimiento de la factura.
- ❖ Cruces de cartera con las E.R.P priorizadas, en cumplimiento de las acciones se han realizado con corte trimestral mínimo tres procesos de cruce y saneamiento de cartera con las E.R.P, priorizadas, levantando acta de ello y acordando reuniones con las responsables de los procesos de facturación y cuentas medicas a efectos de sanear los valores que presentan diferencia, glosa o devolución, buscando en todo momento el saneamiento de la cartera.

- 
- ❖ El cumplimiento de esta actividad ha permitido el mayor porcentaje de recaudo al obtener el incremento en el porcentaje de exigibilidad de la cartera.
 - ❖ Solicitud de conciliación de glosa firmadas por cuentas médicas, así como el registro en la plataforma que tiene el Hospital para ello, dinámica gerencial de los valores registrados en las facturas con nota de glosa, o devolución. Para obtener el ajuste acorde a los cruces realizados se realizan las reuniones con las responsables de los procesos presentando los casos mas relevantes y solicitud de respuesta en cada cruce trasladado.
 - ❖ Seguimiento a la legalización y liquidación de contratos por venta de servicios.
 - ❖ También y en lo referente a los procedimientos propios del área se ejecutó la aplicación de medida de cobro manual, que incluyeron, acciones de cobro persuasivo, cobro pre jurídico en cuatro procesos de circularización de cartera.
 - ❖ Seguimiento al recaudo y al reporte circular 030 de 2013, obteniendo cruces de cartera, firma de actas de cruce, requerimientos de cobro, planes de trabajo con aquellos que presentaban deviación, saneamiento de títulos, reporte de cartera en deterioro, participación oportuna y seguimiento en procesos de liquidación, transformación, seguimiento y solicitud pago de servicios no pos. De resaltar el reconocimiento por ministerio y Superintendencia Nacional de salud de la consistencia de la información y en especial razonabilidad de los reportes que permiten coincidencia total de la información reportada en las dos plataformas a saber, SIHO y SISPRO.
 - ❖ Se realizo seguimiento mensual al cumplimiento de los mínimos de giro previstos por la norma para el financiamiento del sector, realizando reportes mensuales, acción que permitió el ajuste en el promedio de giro de las E.R.P, que representan mas del 90% de nuestras cartera y recaudo, como se parecía en las gráficas.
 - ❖ Se participo en la totalidad de las mesas de saneamiento y conciliaciones convocadas por la Secretaria de Salud Departamental y Supersalud con el análisis individual de la cartera por cada E.R.P, se mantiene el logro de la coincidencia de la información reportada en las plataformas dispuestas para ello, lo que ha permitido solicitar el giro del mínimo valor exigible y logrando acuerdos de pago que se vienen ejecutando conforme y lograron el mayor porcentaje de recaudo que se registra.
 - ❖ Respecto a las entidades que fueron liquidadas en este periodo, se destaca los casos de CAPRECOM Y SALUDCOOP, que a la fecha para el caso puntual de CAPRECOM, se obtuvo un reconocimiento total de (\$ 9.559.292.118), gracias al recurso interpuesto y sustentado ante el agente liquidador que permitió la revocatoria de la decisión inicial que había rechazado completamente la reclamación, es importante señalar que del valor reconocido solo se registra en cartera un saldo de \$ 322.813.768. En caso de SALUDCOOP, se obtuvo un reconocimiento de \$ 1.658.961.264, gracias también a la interposición de recursos, actualmente el plazo de la liquidación continua, fue designado un nuevo agente liquidador y el pago depende del proceso, Se radico también la reclamación de forma oportuna del proceso liquidatario de CAFESALUD, en la actualidad con numero de radicación de la acreencia en espera de decisión de fondo para proceder según el sentido de la misma, la misma situación afrontamos con CRUZ BLANCA Y COMFACOR. Todas presentan suspensión de términos debido a la situación actual.

- 
- ❖ Se radico y solicito en cada una de las vigencias, conciliación extrajudiciales ante la SUPERSALUD, para aquellas E.R.P, Con las que no se logró acuerdos de pago o cuyo promedio, falta la respuesta y análisis jurídico no garantizaban un mínimo de recaudo.

3.1.1 Retos

- ❖ Se constituyen en retos que deben afrontarse en la presente vigencia, continuar el proceso de saneamiento como lo estipulan las normas contables permitiendo con ello la razonabilidad de la información financiera y en especial presupuesta.
- ❖ Lograr el cumplimiento de la meta de recaudo para la presente vigencia permitiendo con ello el crecimiento presentado de los porcentajes de recaudo y exigibilidad de la cartera.
- ❖ Radicar efectivamente una vez se levante la suspensión de términos las reclamaciones de las acreencias en los procesos de liquidación de SALUDVIDA Y EMDISALUD.
- ❖ Consolidar los contratos con las E.R.P acorde a la definición de red y servicios integrales a prestar que aseguren mantener un promedio de giro acorde a la producción y radicación presentada.

3.1.2 Dificultades

- ❖ La cambiante normatividad del sistema que hace imperativo que los procesos que reportan, caso puntual facturación y cuentas medicas deban constantemente actualizar sus procedimientos y acoplarse a lo específico de cada régimen o E.R.P.
- ❖ La definición de las E.R.P de su red prestadora y la articulación con la red del departamento para lograr contratos que garanticen prestadores aliados con porcentajes de giro garantizados, agendamientos al menos trimestrales de citas de cruce y depuración de saldo para definir glosa y evitar practicas indebidas que garanticen la exigibilidad de los valores registrados como cartera.

3.1.3 Oportunidades

- ❖ La expedición de ley de punto final y su plazo perentorio a septiembre para la primera fase que permitiría la depuración y pago de la carera por servicios no pos a cargo del ente territorial y lo correspondiente a ADRES, antes Fosyga-ecat.
- ❖ El giro directo por monto anticipado de presupuestos máximos a la E.P.S por concepto de servicios no pos que en la práctica, indicara un mayor recurso para las E.R.P convirtiéndose en una oportunidad acorde a la gestión que se realice obtener mayores porcentajes de giro o mejores acuerdos.

3.1.4 Anexos

	2018	2019
SALES		
ENRPO	2,387,557,542	TOTAL
ENRPO	8,083,183,554	
MARTO	9,443,737,683	
APRIL	8,064,251,395	
MAYO	9,161,280,242	
JUNIO	8,097,553,678	
JULIO	10,608,281,248	
AGOSTO	10,019,890,084	
SEPTIEMBRE	10,684,474,333	
OCTUBRE	9,710,593,588	
NOVIEMBRE	4,897,479,265	
DICIEMBRE	10,830,695,818	
TOTAL	20,333,586,746	

RECAUDOS	2020
	7 210 836.538
	2 813 720.485
	284 174.899
	20 672.409
	445 000
	5 094.684
	89 467.422
	8 766.834
	0
	0
	120 347.377
	0
	48 004.934
	38 474.532.789

2015		MES	VALOR
RENTAS	RENTAS	1 235 571,204	
RENTAS	RENTAS	3 222 032,213	
RENTAS	RENTAS	3 845 567,945	
RENTAS	RENTAS	7 484 515,795	
RENTAS	RENTAS	8 032 572,261	
RENTAS	RENTAS	2 156 652,493	
RENTAS	RENTAS	4 504 241,970	
RENTAS	RENTAS	4 203 077,925	
RENTAS	RENTAS	3 791 060,246	
RENTAS	RENTAS	5 447 078,120	
RENTAS	RENTAS	3 431 402,949	
RENTAS	RENTAS	4 350 773,414	
RENTAS	RENTAS	36 551 086,483	

[illegible]

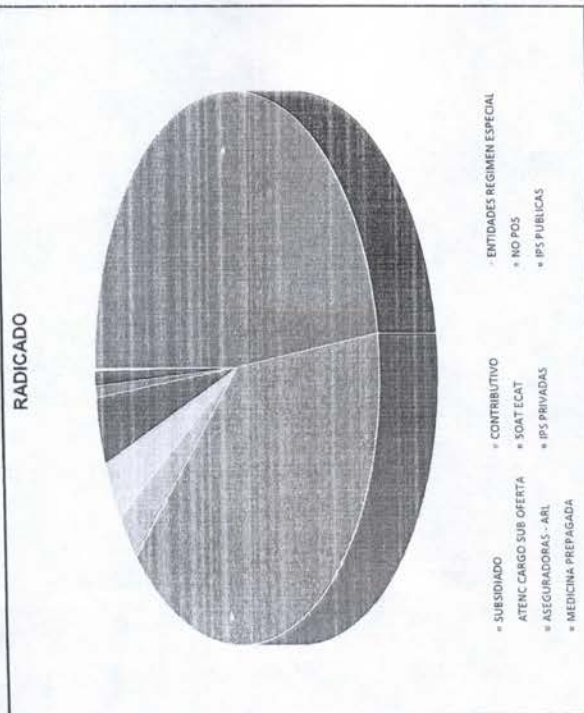
TOTAL RECAUDO 2020

ENTIDAD	TOTAL	PORCENTAJE
ASMET SALUD	3.221.298.007	31%
ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA AIC	1.604.475.413	15%
NUEVA EPS	2.061.311.551	20%
SALUDVIDA	0	0%
EMSSANAR	1.488.857.524	14%
MEDIMAS	328.865.527	3%
MALLAMAS	539.651.330	5%
POICIA METROPOLITANA DE POPAYÁN	0	0%
CAPRECOM	0	0%
SECRETARIA DE SALUD DEPTAL DEL CAUCA	0	0%
SEGUROS DEL ESTADO SOAT.	129.447.444	1%
SEGUROS COLPATRIA SOAT	156.191.982	1%
FIDEICOMISO PATRIM. AUT. LA PREVISORA	0	0%
TOTAL LAS QUE MAS GIRAN	9.530.098.778	91%
TOTAL RECAUDO	10.478.520.789	100%

RADICADO ENERO 2020	
SUBSIDIADO	9.249.492.094
CONTRIBUTIVO	7.696.165.403
ENTIDADES REGIMEN ESPECIAL	554.532.717
ATENC CARGO SUB OFERTA	660.299.728
SOAT ECAT	744.189.657
NO POS	133.626.523
ASEGURADORAS - ARL	166.137.556
IPS PRIVADAS	16.397.777
IPS PUBLICAS	13.496.535
MEDICINA PREPAGADA	0
TOTAL RADICADO 2020	19.234.340.990,00
TOTAL RADICADO 2019	18.724.053.639,00

RECAUDO ENERO 2020	
SUBSIDIADO	7.010.836.528,00
CONTRIBUTIVO	2.813.703.468,00
ENTIDADES REGIMEN ESPECIAL	455.014,00
SECRETARIAS DE SALUD	0,00
SOAT ECAT	385.174.994,80
NO POS	0,00
ASEGURADORAS - ARL	121.020.729,88
I.P.S. PRIVADAS	5.094.684,00
I.P.S. PUBLICAS	89.462.442,00
MEDICINA PREPAGADA	6.768.604,00
NO OPERACIONALES	46.004.324,00
PARTICULARES	0,00
TOTAL RECAUDO	10.478.520.786,68

RADICADO



RECAUDO

