

# **E.S.E Hospital General de Medellín – Luz Castro de Gutiérrez**

**Notas a los Estados Financieros  
Al 31 de diciembre de 2015 y 2014  
Cifras expresadas en miles de pesos colombianos**

**E.S.E Hospital General de Medellín – Luz Castro de Gutiérrez**  
**Notas a los Estados Financieros**  
**Al 31 de diciembre de 2015 y 2014**  
**Cifras expresadas en miles de pesos colombianos**

**Notas de carácter general**

**Nota 1. Naturaleza jurídica, función social y actividades que desarrolla**

La E.S.E Hospital General de Medellín – Luz Castro de Gutiérrez (en adelante “el HGM” o la “entidad”), es una empresa social del estado que presta servicios de salud hasta la alta complejidad, centrados en la seguridad del paciente, brindando afecto, confianza, satisfacción y promoviendo el desarrollo científico, docente e investigativo, así como las buenas prácticas de gestión.

Es una entidad pública, con personería jurídica, creada mediante Acuerdo Municipal Nro. 18, del 1° de agosto de 1.949, expedido por el honorable Concejo Municipal de Medellín, como clínica de maternidad del Municipio de Medellín.

Luego, mediante acuerdo municipal Nro. 27, del 28 de junio de 1991, del Concejo de Medellín, se acordó denominarlo Hospital General de Medellín - Luz Castro de Gutiérrez.

Posteriormente y mediante Decreto Nro. 1328, del 15 de noviembre de 1994, se reestructuró como empresa social del Estado – E.S.E.

Su personería jurídica fue reconocida mediante resolución Nro. 264, del 10 de octubre de 1.949, del Ministerio de Justicia. Su domicilio es el municipio de Medellín y su término de duración es indefinido.

El HGM sería para el año 2015 según su visión, una institución hospitalaria que ofrecería servicios de salud de alta calidad, innovadora, competitiva hasta la máxima complejidad, con solidez científica, docente e investigativa y con rentabilidad económica y social.

Al cierre de la vigencia, la Institución, dentro de sus estándares de direccionamiento y gerencia, se encuentra adelantando la caracterización del proceso de planeación institucional en lo referente al plan estratégico que regirá los periodos 2016-2027 ampliando así el periodo de la visión.

Tiene como objetivos corporativos:

- Incrementar la eficiencia, eficacia y calidad en el desempeño de los procesos, mediante la prestación de servicios de salud pertinentes, seguros, innovadores, de alta complejidad y con enfoque de riesgo, que generen satisfacción de las partes interesadas, competitividad y desarrollo de la institución.
- Contribuir al mejoramiento de la salud, el bienestar y desarrollo integral de la comunidad usuaria a través de la prestación de servicios basados en

estándares óptimos de calidad y su participación en los procesos de mejoramiento continuo.

- Mantener las condiciones técnico científicas, que faciliten la gestión tecnológica y el desarrollo de los sistemas de información orientados a la eficiencia, la efectividad y la seguridad, en un marco de aplicación acorde con las posibilidades institucionales y las necesidades de la comunidad.
- Fortalecer la gestión de la información de manera que asegure la continuidad en la prestación de servicios, la toma de decisiones basada en hechos y datos y facilite la articulación de la información de las instituciones integradas en red.
- Fortalecer la gestión del conocimiento, a través de la investigación y la relación docencia – servicio, como estrategias para la generación de innovaciones.
- Disponer de los recursos físicos, tecnológicos y de infraestructura que respondan a las necesidades y características técnicas requeridas para la prestación de servicios, garantizando un ambiente humanizado para los usuarios, servidores y colaboradores.
- Gestionar la sostenibilidad y el desarrollo empresarial con procesos de planeación estratégica que permitan mejorar el posicionamiento en el mercado, la gestión de los riesgos y la calidad institucional.
- Fortalecer la cultura organizacional por medio de los procesos de capacitación e incentivos y la gestión por competencias, que contribuya a la satisfacción, motivación y calidad de vida de nuestro recurso humano, para humanizar la prestación de los servicios de salud.
- Lograr la sostenibilidad empresarial en el tiempo, mediante el fortalecimiento de la productividad, gestión de costos y racionalidad del gasto, que mejore los excedentes operacionales para garantizar rentabilidad económica y social.

## **Nota 2. Marco legal y regulatorio**

La actividad que realiza el HGM, prestación de servicios de salud, está regulada en Colombia principalmente por la siguiente regulación:

### **2.1 Congreso de la República**

- Constitución Política de Colombia de 1991: se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social.
- Ley 594 de 2000: por la cual se dictan la Ley general de archivos y se dictan otras disposiciones.
- Ley 715 de 2001: por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.
- Ley 1438 de 2011: por medio del cual se reforma el Sistema de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones.

## **2.2 Concejo Nacional de seguridad social en salud**

- Acuerdo 260 de 2004: por el cual se define el régimen de pagos compartidos y cuotas moderadoras dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Acuerdo 027 de 2011: por el cual se unifican los Planes Obligatorios de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado a nivel nacional, para las personas de sesenta (60) y más años de edad y se modifica la Unidad de Pago por Capitación UPC del Régimen Subsidiado.
- Acuerdo 031 de 2000: por medio de la cual se establecen políticas al Control Interno Contable.
- Circular externa 042 de 2001: Por la cual se establecen los lineamientos mínimos del Control Interno Contable y la estructura de los informes establecidos en la Resolución 196 de 2001 CGN

## **2. 3 Ministerio de la protección social**

- Política Nacional de Sangre de 1995: formulada para responder a los problemas que tiene nuestro país en materia de sangre y componentes sanguíneos. Plan Nacional de referencia de Garantía de la Calidad en Banco de Sangre
- Acuerdo 003 de 2003: se adoptan los criterios de evaluación y verificación de los convenios docente asistencial necesario para desarrollar los programas de pregrado o postgrado en el área de la salud.
- Acuerdo 263 de 2004: medicamentos de cáncer incluidos en el pos.
- Decreto 2193 de 2004: condiciones y procedimientos para la disposición de información periódica y sistemática de la gestión de las IPS públicas
- Resolución 1715 de 2005: modifica parcialmente la Resolución 1995 de 1999 sobre custodia, retención y tiempo de conservación de la HC.
- Acuerdo 336 de 2006: por el cual se actualiza parcialmente el Manual de Medicamentos del Plan Obligatorio de Salud, se incluyen otras prestaciones en los Planes de Beneficios de los Regímenes Contributivo y Subsidiado, se modifica el valor de la UPC para el 2006 y se dictan otras disposiciones.
- Circular 45 de 2006: adopción de formularios de Inscripción en el Registro especial de Prestadores de Servicios de Salud.
- Resolución 1043 de 2006: por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios - Sistema Único de Habilitación
- Resolución 4002 de 2007: por la cual se adopta el Manual de Requisitos de Capacidad de Almacenamiento y/o Acondicionamiento para Dispositivos Médicos.
- Resolución 1403 de 2007: modelo de Gestión del Servicio Farmacéutico, se adopta el Manual de Condiciones Esenciales y Procedimientos
- Resolución 2955 de 2007: modifica algunos numerales de la Resolución 1403 de 2007
- Resolución 1403 de 2007: modelo de Gestión del Servicio Farmacéutico, se adopta el Manual de Condiciones Esenciales y Procedimientos.
- Resolución 255 de 2007: por la cual se adopta el Código Único Nacional de Medicamentos (CUM).
- Decreto 3990 de 2007: por el cual se reglamenta la Subcuenta del Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes del Tránsito del Fondo de Solidaridad y

Garantía, Fosyga, se establecen las condiciones de operación del aseguramiento de los riesgos derivados de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, eventos catastróficos y terroristas, las condiciones generales del seguro de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, SOAT, y se dictan otras disposiciones.

- Resolución 4396 de 2008: Por la cual se adopta el Manual de Condiciones Técnico Sanitarias de los establecimientos en los que se elaboren y comercialicen dispositivos médicos sobre medida para salud visual y ocular.
- Resolución 2564 de 2008: Por la cual se reglamenta la prescripción de algunos medicamentos de control especial por parte de los profesionales de la salud en odontología.
- Resolución 2240 de 2008: Establece que las droguerías donde se manejen medicamentos de control especial estos estarán a cargo de Químico Farmacéutico
- Resolución 2181 de 2008: Por la cual se expide la guía aplicativa del sistema obligatorio de garantía de la calidad de la atención en salud para las IPS de carácter público.
- Resolución 262 DE 2009: Amplia el listado de sustancias y los medicamentos fabricados con ellas que pertenecen al monopolio del Estado.
- Resolución 2114 de 2010: Se adoptan instrumentos y se definen procedimientos para el giro de los recursos del Régimen Subsidiado por el Ente Territorial.
- Decreto 4796 de 2011: El SGSS deberá garantizar los servicios de alimentación, habitación y transporte según la situación de riesgo de la víctima o un subsidio monetario. De otro lado, toda mujer víctima que aún no pertenezca al SGSS deberá ser afiliada al régimen subsidiado.
- Resolución 710 de 2012: Por medio de la cual se adoptan las condiciones y metodología para la elaboración y presentación del plan de gestión por parte de los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial, su evaluación por parte de la Junta Directiva, y se dictan otras disposiciones.
- Resolución 4331 de 2012: Adiciona y modifica parcialmente la Resolución 3047 de 2008, modificada por la resolución 416 de 2009 y conforme a lo dispuesto en la Ley 1438 de 2011 y el decreto ley 019 de 2012 – antitrámites -, sobre las autorizaciones para la prestación de servicios de salud.
- Resolución 4496 de 2012: Se organiza el Sistema Nacional de Información en Cáncer y se crea el Observatorio Nacional de Cáncer.
- Resolución 4505 de 2012: Se establece el reporte relacionado con el registro de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral para las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento.
- Resolución 3409 de 2012: Reglamenta el artículo 100 de la Ley 1438 de 2011, donde se especifica y da claridad de la documentación que debe presentarse para el reconocimiento de las IPS para ser calificadas como “Hospitales Universitarios”.
- Resolución 782 de 2012: Se adiciona la Resolución 3099 de 2008 - Requisitos para realizar solicitudes de recobro.
- Resolución 1441: Se definen los procedimientos y condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar los servicios.
- Resolución 458 de 2013: Medidas necesarias para la aprobación de los servicios de salud no incluidos en los Planes Obligatorios de Salud (POS), relacionadas con el recobro del Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga)

- Resolución 2482 de 2013: Modifica el artículo 16 de la Resolución 3099 de 2008: causales de devolución de las solicitudes de recobro.
- Resolución 3239 de 2013: Reglamenta el artículo 41 de la Ley 4107 de 2011: Compra de Cartera
- Resolución 1189 de 2013: Reglamenta el artículo 5 de la Ley 1608 de 2013, Ley de Cuentas Maestras, por medio de la cual se adiciona el presupuesto del mecanismo único de recaudo y giro de los recursos que financian y cofinancian la Unidad de Pago por Capitación del Régimen Subsidiado para la vigencia fiscal de 2013
- Resolución 743 de 2013: Por la cual se modifica la Resolución número 710 de 2012 y se dictan otras disposiciones.
- Resolución 2090 de 2014: Por la cual se efectúa la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2014 y se dictan otras disposiciones.
- Resolución 2463 de 2014
- Circular 01 de 2014: Instrucciones para la atención especial y preferencial al adulto mayor: Estrategias que les permitan garantizar a los adultos mayores prevalentemente una atención especial con calidad, calidez y eficiencia, así como disponer en sus oficinas tanto de personal como de infraestructura adecuada para la atención de sus necesidades.
- Resolución 3029 de 2014: Modifica la resolución 3239 de 2013 relacionada con el proceso de compra de cartera: Modifica los criterios para la compra de cartera, señalando que en la autorización de las operaciones, se tendrá en cuenta, en primer lugar a los prestadores de servicios de salud públicos y mixtos, en segundo lugar, a los privados que tengan habilitados servicios de urgencias de alta complejidad y, finalmente, a los prestadores que remitan el compromiso de pago suscrito en las mesas de saneamiento organizadas por los departamentos y distritos en virtud de la circular 030, conjunta expedida por el Ministerio de Salud y la Superintendencia de Salud.
- Resolución 889 de 2014: se modifica la resolución 3239 de 2013, en relación con el procedimiento para la compra directa de cartera de IPS con cargo a los recursos del Fosyga.
- Resolución 654 de 2014: reglamentación del Giro Directo del Régimen Contributivo (EPS que se encuentren en medida de vigilancia especial, intervención o liquidación).
- Resolución 518 de 2015: se dictan disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas-PIC.
- Resolución 0643 de 2015: por la cual se modifica el presupuesto del mecanismo único de recaudo y giro de los recursos que financian y cofinancian el Régimen Subsidiado de Salud para la vigencia fiscal 2015.
- Resolución 718 de 2015: por la cual se autoriza el ajuste por IPC para los precios de los medicamentos regulados en las circulares 04,05 y 07 de 2013 y 01 de 2014, de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos.
- Resolución 1056 de 2015: por la cual se establecen los anexos técnicos del Registro Único de Afiliados — RUAF. El mecanismo de transferencia de los archivos y se dictan otras disposiciones.
- Resolución 1216 de 2015: por medio de la cual se da cumplimiento a la orden cuarta de la sentencia T-970 de 2014 de la Honorable Corte Constitucional en

relación con las directrices para la organización y funcionamiento de los Comités para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad.

- Resolución 0829 de 2015: por la cual se definen las condiciones técnicas para la destinación de los recursos del proyecto de “Fortalecimiento de la capacidad instalada asociada a la prestación de servicios de salud en infraestructura y dotación hospitalaria nacional”.

## **2. 4 Superintendencia de salud**

- Circular externa 29 de 1997: inspección, vigilancia y control en la asignación y ejecución de los recursos destinados al mantenimiento hospitalario y en la elaboración y aplicación de los planes de mantenimiento hospitalario en las instituciones prestadoras de servicios de salud hospitalarios de su jurisdicción.
- Circular externa 49 de 2008: modificación a las instrucciones generales y remisión de información para la inspección, vigilancia y control contenidas en la circular externa 047 (circular única)
- Circular 0047 de 2007: CIRCULAR ÚNICA: se reúnen en un solo cuerpo normativo todas las instrucciones de la Superintendencia de Salud.
- Circular 0056 de 2009: Sistema de Indicadores de Alerta Temprana para EAPB
- Circular 0067 de 2010: asociación o alianzas estratégicas para la prestación de servicios de salud.
- Circular 0066 de 2010: la prestación de los servicios de salud.

### **Nota 3. Revisoría Fiscal**

De conformidad con lo establecido en el artículo 694 del Decreto-ley 1298 de 1994 toda Empresa Social del Estado cuyo presupuesto anual sea igual o superior a diez mil (10.000) salarios mínimos mensuales, deberá contar con un Revisor Fiscal independiente, designado por la Junta Directiva a la cual reporta.

De conformidad con lo establecido en el artículo 694 del Decreto-ley 1298 de 1994 toda Empresa Social del Estado cuyo presupuesto anual sea igual o superior a diez mil (10.000) salarios mínimos mensuales, deberá contar con un Revisor Fiscal independiente, designado por la Junta Directiva a la cual reporta.

### **Nota 4. Prácticas contables**

Como entidad pública, para la preparación y presentación de los estados financieros la empresa cumple con el Régimen de Contabilidad Pública (RCP), establecido por la Contaduría General de la Nación (CGN), ente público de la República de Colombia. El RCP está armonizado con normas y prácticas de aceptación a nivel internacional para el sector público. Las normas locales contienen elementos internacionales aplicables al contexto local y estratégicos para la interacción del sector público en un entorno globalizado.

Las normas vigentes de la CGN que rigen en materia contable son:

- Resolución 354 de 2007: adoptó el RCP, estableció su conformación y definió el ámbito de aplicación.

- Resolución 355 de 2007: adoptó el Plan General de Contabilidad Pública (PGCP) que contiene la regulación contable pública de tipo general y los fundamentos para reconocer y revelar las transacciones, hechos y operaciones realizadas.
- Resolución 356 de 2007: adoptó el manual de procedimientos del régimen de contabilidad pública integrado por el catálogo general de cuentas, los procedimientos contables y los instructivos contables.
- La Resolución 357 del 2008: establece el procedimiento de control interno contable y el envío del informe anual de evaluación de control interno que se debe remitir a la CGN.

Atendiendo dichas resoluciones, en el proceso de reconocimiento, identificación, clasificación, registro, ajustes, preparación y revelación de sus estados contables correspondientes al año 2015, el HGM aplicó el marco conceptual de la contabilidad pública y el catálogo general de cuentas del plan general de contabilidad pública, así como las demás normas técnicas y procedimientos establecidos por la Contaduría General de la Nación, en materia de depuración contable, registro oficial de libros y preparación de documentos soporte.

Los estados financieros bajo el nuevo marco normativo, no hacen parte integrante de estas notas a los estados financieros, los cuales corresponden a la normatividad precedente adoptando las prácticas contables que se detallan a continuación:

- a) **Moneda funcional:** la moneda funcional de Colombia es el peso colombiano. En consecuencia, las operaciones que realiza el HGM en otras divisas se consideran nominadas en “moneda diferente del peso” y se registran según los tipos de cambio vigentes en las fechas de las operaciones.
- b) **Estimaciones y juicios contables:** en la preparación de los estados financieros se utilizan estimaciones para cuantificar algunos de los activos, pasivos, ingresos, gastos y compromisos que se registran en la contabilidad. Básicamente las estimaciones se refieren a: La valoración de los activos para determinar la existencia de pérdidas por deterioro de los mismos.
  - La vida útil de las propiedades, planta y equipo e intangibles.
  - La recuperabilidad de las cuentas por cobrar para determinar la provisión de cartera.
  - Los servicios prestados a usuarios, correspondientes a las prestaciones cargadas a los pacientes que a diciembre 31 se encuentren hospitalizados o pendientes de facturar, cuyas facturas se emiten al momento de dar el alta al paciente en el año siguiente. Los registros se hacen en forma global y a las tarifas respectivas del ingreso específico en consideración a que ya surgió el derecho a ellos.
  - Las hipótesis empleadas en el cálculo actuarial del pasivo de pensiones de jubilación y prima de antigüedad.
  - El monto de los pasivos asociados con posibles contingencias, lo cual da lugar a reconocer provisiones.



Estas estimaciones se realizan en función de proveer una información razonable, que refleje la realidad económica de la empresa a la fecha de corte. El resultado final de las operaciones a las que se refieren dichas estimaciones puede ser diferente de los valores definitivos y originar modificaciones futuras de acuerdo con su ocurrencia.

- c) **Concepto de materialidad:** el reconocimiento y revelación de los hechos económicos se hace de acuerdo con su importancia relativa. Un hecho económico es material cuando por su naturaleza o cuantía, su conocimiento o desconocimiento, teniendo en cuenta las circunstancias, puede alterar significativamente las decisiones económicas de los usuarios de la información.
- d) **Clasificación de activos y pasivos:** los activos y pasivos se clasifican según el uso al cual se destinan o según su grado de realización, exigibilidad o liquidación en términos de tiempos y valores. Se consideran activos y pasivos corrientes los valores realizables o exigibles en un plazo no mayor a un año.
- e) **Efectivo:** se consideran como efectivo el dinero en caja y bancos. Se registran por separado los recursos que por razones contractuales o convencionales su disponibilidad está restringida.
- f) **Inversiones para administración de liquidez:** corresponden a las inversiones que se realizan para optimizar los excedentes de liquidez, es decir, todos aquellos recursos que de manera inmediata no se destinan al desarrollo de las actividades que constituyen el objeto social de la empresa. La inversión de los excedentes de liquidez se hace bajo los criterios de transparencia, seguridad, liquidez y rentabilidad.
- g) **Deudores:** constituye el valor de los derechos a favor del HGM originados en la prestación de los servicios de salud facturados a empresas promotoras de salud, administradoras de los regímenes contributivo y subsidiado, IPS públicas y privadas, empresas sociales del estado, municipios, departamentos, empresas privadas, de medicina prepagada, aseguradoras y particulares en general, entre otros. Dentro de este rubro están: servicio de salud, venta de medicamentos, banco de sangre, avances y anticipos para contratistas y proveedores de bienes y servicios, préstamos a empleados, cuotas partes jubilatorias, el SGP, arrendamientos, entre otros.

Para su reconocimiento deberá cumplirse una de las siguientes condiciones:

- Que el servicio o bien se haya entregado a satisfacción.
- Que exista un derecho sobre el cual se pueda exigir legalmente la transferencia de dinero o su compensación en especie.
- La existencia de un documento de cobro, convenio, fallo judicial u otro documento legalmente constituido que soporte el derecho.

**Deudores de difícil cobro:** se consideran deudas de difícil cobro las que tienen más de dos meses de vencidas o cuando se envían a cobro jurídico, evento que origina la reclasificación del monto respectivo de cuentas por cobrar corrientes a cuentas de difícil cobro.

Para la protección de cartera se establece una provisión administrativa, con cargo a la cuenta de gastos de provisión para deudores. Cuando se evidencien riesgos para recuperar saldos de deudores, el cálculo de esta provisión corresponde a una evaluación técnica que permita determinar la contingencia de pérdida o riesgo por la eventual insolvencia del deudor, con una periodicidad trimestral.

Cuando hay derechos cuya recuperación no es posible por la vía ejecutiva, jurisdicción coactiva o vía ordinaria, opera el castigo de cartera para reconocer la extinción de la cuenta por cobrar a favor del HGM los cuales son autorizados por la Junta Directiva.

El castigo de cartera no libera al HGM de la responsabilidad de continuar con las gestiones de cobro que sean conducentes. La práctica para el reconocimiento del castigo de cartera es, según corresponda, un cargo a la cuenta de provisión deudores y un abono a la cuenta por cobrar del cliente o a las cuentas de difícil cobro; el valor de la cuenta por cobrar que se cancele contra la provisión se registra en cuentas de orden. Ante una eventual recuperación, se disminuye del saldo de la cuenta de orden y se registra un ingreso por recuperación.

- h) **Inventarios:** se clasifican como inventarios los bienes adquiridos con la intención de venderlos o de consumirlos en el proceso de prestación de servicios de salud, tales como medicamentos, material médico quirúrgico, material de osteosíntesis, material odontológico, materiales para imagenología, reactivos y material de laboratorio. Asimismo, comprende las existencias de elementos de consumo, tales como repuestos, elementos de aseo, cafetería, y papelería. Para su contabilización el Hospital General de Medellín utiliza el sistema permanente y para su valoración utiliza el promedio ponderado.
- i) **Propiedades, planta y equipo:** representa los bienes tangibles adquiridos, contruidos o en proceso de construcción, con la intención de emplearlos en forma permanente en las actividades operativas para la producción y prestación de los servicios, para arrendarlos o para usarlos como apoyo administrativo de la organización, que no están destinados para la venta en el curso normal de los negocios y cuya vida útil excede un año.

El valor histórico de estos activos incluye todas las erogaciones y cargos necesarios para ponerlos en condiciones de utilización. Se capitalizan como mayor valor del activo todas las erogaciones en que incurre la empresa para aumentar la vida útil del mismo, ampliar su capacidad productiva y eficiencia operativa, mejorar la calidad de los productos y servicios, o permitir una reducción significativa de los costos de operación.

Conforme a lo estipulado en la Resolución 356 de septiembre de 2007, emitida por la CGN, la empresa actualiza el valor de las propiedades, planta y equipo mediante avalúos técnicos con la aplicación de metodologías de reconocido valor técnico, los cuales consideran entre otros criterios su vida útil, la vida económica y la vida remanente, la ubicación, el estado, la capacidad productiva, la situación de mercado, el grado de negociabilidad, la obsolescencia y el deterioro que sufren los bienes.

La actualización de las propiedades, planta y equipo se hace con una periodicidad de tres años a partir de la última actualización realizada y el registro queda en el período contable respectivo.

Para el cálculo de la depreciación se emplea el método de la línea recta, de acuerdo con los años de vida útil estimada para cada activo, según lo establecido en la circular externa No. 011 de noviembre de 1996, de la Contaduría General de la Nación, así: Edificios 50 años; maquinaria y equipo 15 años; equipo médico - científico 10 años; muebles, enseres y equipo de oficina 10 años; vehículos 10 años y equipo de cómputo 5 años.

j) **Valorización de la propiedad planta y equipo:** corresponde tanto al terreno y edificaciones del HGM, como al equipo médico-científico, al mobiliario hospitalario, a la maquinaria y equipo y a los equipos de comunicación, cómputo, transporte y comedor según la siguiente metodología valuatoria;

- **Para los bienes inmuebles:** para efectos de la conformación del precio de los bienes inmuebles se tienen en cuenta los siguientes criterios:

El sector donde está localizado el HGM; su vecindad con corredores de uso especializado de gran empresa y corredores comerciales; los servicios con que cuentan; calidad del sector y posición socio-económica; los tipos de edificaciones circunvecinas; estado de las vías y servicios públicos; los índices y perspectivas de valorización; sus áreas construidas; los materiales, acabados de construcción, solidez, el tiempo de construcción y su estado de conservación. Adicionalmente, se tuvo en cuenta el contenido tanto de la Resolución 0620 de 2008 del Instituto Agustín Codazzi, como del decreto 1420 de 1998.

Para la valorización del terreno y las edificaciones se tuvo en cuenta los avalúos Nro.4614-00315, realizados el 28 de septiembre de 2015 por la Lonja de Propiedad Raíz, con registro nacional de avaluador Nro. 003-38822. Para ello y acorde con la Circular Externa 060 de diciembre 19 de 2005, de la Contaduría General de la Nación, dicha entidad utilizó, como metodologías valuatorias, los métodos comparativo, del costo neto de reposición y residual. Dicho avalúo tiene una vigencia de tres (3) años, es decir, hasta el 27 de septiembre de 2018.

- **Para los bienes muebles:** para efectos de la determinación del valor de los bienes muebles se aplica la siguiente metodología: Se actualiza, mediante tablas de conversión, el valor de compra original; posteriormente se aplican, además de la apreciación personal sobre su estado de conservación, los factores de demérito por antigüedad, uso y comercialización o grado de negociabilidad.

Para la valorización de los bienes muebles se contrató a la firma Activos e Inventarios Ltda., bajo la responsabilidad del señor Rodrigo Echeverri Giraldo con matrícula 0435 del registro nacional de avaluadores, quien presentó dicho informe el 10 de junio de 2015 sobre los activos registrados al cierre 2014.

Así mismo, el HGM utiliza los criterios y normas de valuación de activos y pasivos, en particular los relacionados con la constitución de provisiones y los relacionados con la contribución de los activos al desarrollo de su cometido estatal, es decir, con las depreciaciones y amortizaciones.

- k) **Reserva financiera actuarial:** es el conjunto de activos que han sido destinados por la entidad contable pública en atención a las disposiciones legales vigentes o por iniciativa propia, para atender las obligaciones pensionales.
- l) **Gastos pagados por anticipado:** son erogaciones que se pagan antes de recibir el bien o el servicio requerido. Se diferieren durante el período en que se reciben los servicios o se causen los costos o gastos. Los gastos pagados por anticipado se miden por su costo original, según lo establecido en los acuerdos contractuales o los precios fijados y acordados con los terceros.
- m) **Cuentas por pagar:** incluye los derechos de pago a favor de terceros originados en la prestación de servicios recibidos o la compra de bienes, uso de activos de propiedad de terceros y demás obligaciones contraídas a favor de terceros. Estas obligaciones se reconocen en el momento en que el servicio o bien haya sido recibido a satisfacción y de acuerdo con el valor pactado cumpliendo estas condiciones:
  - Que el bien o servicio se haya recibido a satisfacción y se hayan recibido los riesgos y beneficios del mismo.
  - Que sea probable que del pago de dicha obligación se derive la salida de recursos que llevan incorporados beneficios futuros.
  - Que el valor pueda ser determinado en forma confiable.
- n) **Impuestos, contribuciones y tasas:** se reconocen como tributos por pagar los derechos a favor de la Nación, de los departamentos y de los entes municipales y demás sujetos activos, una vez se cumplan las condiciones previstas en las correspondientes normas expedidas. Los principales tributos en el HGM son los siguientes:
  - Impuesto sobre las ventas: es responsable del régimen del impuesto a las ventas por la venta de bienes y servicios gravados, diferentes a su objeto principal por la prestación de servicios de salud, el cual se encuentra excluido de dicho impuesto según el artículo 476 del E.T.  
El impuesto a las ventas que se le factura al HGM no tiene el carácter de descontable, el cual es tratado como mayor valor del activo, costo o gasto y se reconoce en el momento en que se cause la factura respectiva.
  - Estampillas pro-hospital: se retiene el 1% a todas las personas naturales y jurídicas que suscriban contratos diferentes a laborales con el HGM.
  - El HGM no es contribuyente del impuesto de renta y complementarios según el artículo 22 de E.T. obligada a presentar declaración de ingresos y patrimonio.
- o) **Obligaciones laborales y de seguridad social:** son los compromisos que el HGM ha adquirido con sus trabajadores por los servicios prestados mediante un

vínculo laboral establecido de acuerdo con la legislación laboral, pacto o convención colectiva.

p) **Pasivos estimados:** se reconocen cuando se cumplan las siguientes condiciones:

- Se ha obtenido un beneficio del bien o servicio, pero no se ha recibido el documento soporte por parte del proveedor para ser reconocido como real.
- Se está obligado, de acuerdo con lo estipulado en la ley, a efectuar pagos o a desprenderse de recursos en un futuro para atender acreencias, en una fecha establecida por las partes.
- El valor de los recursos a entregar o del pago se puede estimar razonablemente y muy cerca de su valor real.

**Contingencias:** ciertas condiciones contingentes pueden existir a la fecha en que los estados financieros son emitidos, las cuales pueden resultar en una pérdida para el HGM, pero que únicamente serán resueltas en el futuro cuando uno o más hechos sucedan o puedan ocurrir. Tales contingencias son estimadas por la Gerencia y sus asesores legales. La estimación de las contingencias de pérdida necesariamente envuelve un ejercicio de juicio y es materia de opinión. En la estimación de contingencias de pérdida en procesos legales que estén pendientes contra el HGM, los asesores evalúan, entre otros aspectos, los méritos de los reclamos, la jurisprudencia de los tribunales al respecto y el estado actual de los procesos.

Si la evaluación de la contingencia indica que es probable que una pérdida material vaya a ocurrir y el monto del pasivo puede ser estimado, entonces es registrada en los estados financieros. Si la evaluación indica que una pérdida material es remota, o no es probable, o es incierto el resultado, o es probable pero no puede ser estimado el monto de la pérdida, entonces la naturaleza de la contingencia es revelada en cuentas de orden o en nota a los estados financieros con una estimación del rango probable de pérdida.

**Obligaciones pensionales:** las obligaciones pensionales a cargo del Hospital comprenden las pensiones, que a su vez incluyen las cuotas partes pensionales. Su cálculo tiene como base jurídica las normas legales vigentes sobre pensiones.

q) **Patrimonio:** está conformado por las cuentas que representan el capital fiscal, el resultado del ejercicio, los superávits por donación y valorización.

r) **Cuentas de orden:** las cuentas de orden deudoras y acreedoras representan la estimación de hechos o circunstancias que pueden afectar la situación financiera, económica, social y ambiental de la entidad contable pública, así como el valor de los bienes, derechos y obligaciones que requieren ser controlados. También incluye el valor originado en las diferencias presentadas entre la información contable pública y la utilizada para propósitos tributarios.

s) **Ingresos operacionales:** son los flujos recibidos por el HGM en el período contable, originados en el desarrollo de su actividad principal. Las devoluciones, descuentos y rebajas por estos conceptos se registran en cuentas separadas

como menor valor del ingreso. Para el reconocimiento de los ingresos se deben cumplir los siguientes requisitos:

- Que el servicio efectivamente se haya prestado o el bien haya sido entregado.
- Que el valor del servicio o bien se pueda cuantificar en forma razonable.
- Que se espere recibir el producto del servicio prestado o bien vendido.
- Que el ingreso sea susceptible de incrementar el patrimonio neto del HGM

t) **Ingresos no operacionales:** representan los ingresos obtenidos por el HGM en operaciones distintas a la prestación del servicio salud, incluyendo también los ingresos por partidas de carácter extraordinario.

Se reconocerá como ingresos no operacionales aquellos que no están enmarcados dentro de su objeto social principal, sobre los cuales se hayan transferido los riesgos y beneficios o el servicio se haya prestado efectivamente, que su valor se pueda cuantificar en forma razonable y que sea probable obtener el producto del bien o servicio entregado.

u) **Costos de prestación de servicios:** son las erogaciones necesarias para la prestación del servicio de salud, sin las cuales no sería posible prestarlo o su calidad no sería la más óptima. Estos costos están vinculados directamente con la prestación del servicio, a diferencia de los gastos que son erogaciones asociadas con las actividades administrativas. Para el reconocimiento de los costos se debe cumplir:

- Que el bien o servicio objeto de costos se haya recibido a satisfacción.
- Que se hayan recibido los riesgos y beneficios del bien o servicio.
- Que el valor del costo pueda ser medido de forma confiable.
- Es probable que del pago del bien o servicio recibido se derive la salida de recursos que llevan incorporados beneficios futuros.
- Que el bien o servicio objeto de costo esté relacionado con la prestación de servicios y sea un elemento necesario en dichos servicios.

v) **Gastos:** los gastos son expensas necesarias, derivadas de la operación normal de la organización, que sirven de apoyo para la prestación del servicio. El HGM reconoce sus gastos en la medida en que ocurran los hechos financieros, económicos, sociales y ambientales en forma tal que queden contemplados sistemáticamente en el periodo contable correspondiente, independientemente del flujo de recursos monetarios o financieros. Para ello se deberá tener en cuenta que el reconocimiento se efectuará cuando:

- El bien o servicio objeto de gasto se haya recibido a satisfacción o se esté recibiendo.
- Se hayan recibido los riesgos y beneficios del bien o servicio.
- Que el valor del gasto pueda ser medido de forma confiable.
- Sea probable que del pago del bien o servicio recibido se derive la salida de recursos que llevan incorporados beneficios futuros.

## **Nota 5. Cambios significativos en las prácticas contables**

Para el 2015 se realizó en siguiente cambio en las prácticas contables:

Metodología para determinar las deudas de difícil cobro y la valoración de la provisión: hasta junio de 2015 las deudas de difícil cobro y la provisión, se determinaban sobre el saldo de las cuentas por cobrar mayor a 180 días en un 50% y las superiores a 360 días el 100%, a partir de septiembre de 2015 el valor de las deudas de difícil cobro, corresponden a los saldos de cartera mayor a 60 días y la provisión se determina por cada aseguradora o particulares, dependiendo su capacidad de pago y porcentaje de probabilidad de recaudo.

## **Nota 6. Limitaciones, deficiencias operativas y administrativas que inciden en el proceso contable**

Durante el ejercicio 2015 no se presentaron limitaciones y/o deficiencias de tipo operativo que pudieran afectar el normal desarrollo del proceso contable, la consistencia o la razonabilidad de las cifras.

## Notas de carácter específico

### Nota 7. Efectivo

Corresponde al saldo de la caja, cuentas corrientes y de ahorros que poseía el HGM al finalizar el año.

Concepto	2015	2014
Depósitos en cuentas de ahorros	3.606.940	6.812.399
Depósitos en cuentas corrientes	25.743	162.338
<b>Total depósitos en instituciones financieras</b>	<b>\$ 3.632.683</b>	<b>\$ 6.974.737</b>
Caja principal	15.515	4.112
<b>Total efectivo</b>	<b>\$ 3.648.198</b>	<b>\$ 6.978.849</b>

El siguiente es la composición de los depósitos en cuentas bancarias:

Banco	Cuenta	2015	2014
Bancolombia	Corriente	22.476	155.209
BBVA	Corriente	2.627	2.682
Occidente	Corriente	640	4.447
<b>Total cuentas corrientes</b>		<b>\$ 25.743</b>	<b>\$ 162.338</b>
Occidente	Ahorros	2.708.203	1.735.350
Davivienda	Ahorros	400.780	252.093
Bancolombia	Ahorros	364.282	3.832.128
BBVA	Ahorros	133.675	992.828
<b>Total cuentas de ahorro</b>		<b>\$ 3.606.940</b>	<b>\$ 6.812.399</b>
<b>Total depósitos en instituciones financieras</b>		<b>\$ 3.632.683</b>	<b>\$ 6.974.737</b>

Al 31 de diciembre, no recaía ningún tipo de demanda o embargo sobre las cuentas y depósitos bancarios.

HGM tiene una cuenta bancaria con Banco de occidente, la No. 480-826551 con fondos de destinación específica:

Destinación	2015	2014
Cuenta bancaria para compra de medicamentos	392.417	958.846
Cuenta bancaria para adecuación Piso 8.	-	625.524
<b>Total efectivo con destinación específica</b>	<b>\$ 392.417</b>	<b>\$ 1.584.370</b>

### Nota 8. Inversiones

Corresponde a certificados de depósito a término – CDT -, inversiones de renta variable representadas en aportes sociales en empresas privadas con liquidez a largo plazo y, acciones ordinarias. Al 31 de diciembre, las inversiones se discriminan así:



Concepto	2015	2014
Certificados de depósito a término - CDT	113.193.340	177.391.306
<b>Total inversiones corrientes</b>	<b>\$ 113.193.340</b>	<b>\$ 177.391.306</b>
Certificados de depósito a término – CDT	25.000.000	-
Aportes sociales en COHAN	57.576	11.721
Aportes sociales en COIMH	2.606	2.606
Provisión para inversiones – COIMH (1)	(2.606)	(2.606)
Acciones de Acerías Paz del Río (2)	66	66
<b>Total inversiones no corrientes</b>	<b>\$ 25.057.642</b>	<b>\$ 11.787</b>
<b>Total inversiones</b>	<b>\$ 138.250.982</b>	<b>\$177.403.093</b>

- (1) Al 31 de diciembre, la provisión sobre inversiones corresponde a aportes que el HGM posee en la Cooperativa COIMH - actualmente en liquidación - y sobre los cuales se considera como remota la posibilidad de redimir dicha inversión o hacer valer dichos derechos, por lo que se encuentran provisionadas en un 100%.
- (2) Las acciones de Acerías Paz del Río corresponden a 6.630 títulos, cuyo valor nominal es de \$10 cada una.

La composición de los títulos en entidades financieras (CDT's) corresponde a:

Entidad	Calificación	No. de títulos	Valor nominal	Valor neto	Tasa promedio
Bancolombia	AAA	4	61.000.000	61.804.057	5.4%
Banco de Occidente	AAA	7	52.283.397	52.660.083	5.4%
Banco de Bogotá	AAA	2	5.000.000	5.116.179	5.4%
Banco Popular	AAA	1	11.000.000	11.063.291	5.4%
Banco BBVA	AAA	1	7.464.590	7.549.730	5.4%
<b>TOTAL</b>			<b>\$136.747.987</b>	<b>\$138.193.340</b>	

## Nota 9. Deudores

Al 31 de diciembre, los deudores se discriminan así:

Concepto	2015	2014
Deudores por servicios de salud	61,890,302	102,258,714
Deudores de difícil recaudo de salud	114,476,462	3,426,757
Otros deudores	4,071,333	7,018,088
Otros deudores de difícil recaudo	116,494	-
Provisión para deudores	(41,061,364)	-
<b>Total deudores corrientes</b>	<b>\$ 139,493,227</b>	<b>\$ 112,703,559</b>
Deudores de difícil recaudo de salud	59,115,254	72,028,411
Otros deudores de difícil recaudo	645,070	618,379
Provisión para deudores	(35,086,034)	(76,073,547)
<b>Total deudores no corrientes</b>	<b>\$ 24,674,290</b>	<b>\$ (3,426,757)</b>
<b>Total deudores</b>	<b>\$ 164,167,517</b>	<b>\$ 109,276,802</b>

## 9.1 Deudores por servicios de salud

Representa el saldo de las deudas a favor por concepto de servicios de salud y su clasificación por vencimientos al 31 de diciembre es:

Concepto	2015	2014
Sin vencer (1)	29.496.037	37.494.891
De 0 a 90 días	48.085.661	43.644.431
De 91 a 180 días	50.940.959	9.615.076
De 181 a 360 días	52.566.112	14.931.681
Más de 360 días	54.393.249	72.028.411
<b>Total vencimientos por prestación de servicios</b>	<b>\$ 235.482.018</b>	<b>\$ 177.714.490</b>

(1) Dentro de la cartera por vencer se incluye lo correspondiente a pacientes activos e inactivos a 31 de diciembre, los cuales fueron debidamente causados al cierre de cada período.

Concepto	2015	2014
Pacientes activos e inactivos	6.230.740	9.365.401
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 6.230.740</b>	<b>\$ 9.365.401</b>

## 9.2 Otros deudores

Respecto a los otros deudores, éstos están conformados por:

Entidad	2015	2014
Cuotas partes pensionales por cobrar	673.521	647.466
Remanentes del situado fiscal	1.158.955	3.511.002
Otras cuentas por cobrar	3.000.421	3.477.391
<b>Total</b>	<b>\$ 4.832.897</b>	<b>\$ 7.635.859</b>

### Cuotas partes pensionales por cobrar:

Al cierre de cada año, las entidades deudoras del Hospital General de Medellín, por concepto de cuotas partes pensionales son:

Entidad	2015	2014
Hospital Mental de Antioquia	388.960	388.960
Seguro Social	114.287	76.259
Cajanal - CUPJ	59.490	59.490
Hospital Departamental Tomás Uribe Uribe (Valle)	45.266	44.348
Hospital Regional San Jerónimo de Montería	19.890	19.488
Hospital de Caldas – Manizales	15.745	15.745
Ministerio de la Defensa Nacional	14.951	14.939
Hospital Municipal de Tarso (Antioquia)	11.443	11.167
Universidad de Antioquia	2.266	-
Otros menores	1.223	4.520
Colpensiones	-	12.550
<b>Total</b>	<b>\$ 673.521</b>	<b>\$ 647.466</b>

### Los remanentes del situado fiscal:

Los remanentes que el Hospital General de Medellín tiene en los fondos de pensiones y cesantías y en las EPS, originados en las transferencias y aplicaciones mensuales de los recursos del sistema general de participaciones – SGP (situado fiscal), los cuales se discriminan así:

Concepto	2015	2014
Remanentes situado fiscal año 2015	(403.451)	-
Remanentes situado fiscal año 2014	(1.492.505)	461.390
Remanentes situado fiscal año 2013	456.263	450.964
Remanentes situado fiscal año 2012	347.457	347.457
Remanentes situado fiscal año 2011	753.051	753.051
Remanentes situado fiscal año 2010	503.982	503.982
Remanentes situado fiscal año 2009	(90.634)	(90.634)
Remanentes situado fiscal año 2008	664.926	664.926
Remanentes situado fiscal año 2007	225.107	225.107
Remanentes situado fiscal año 2006	111.057	111.057
Remanentes situado fiscal año 2005	138.151	138.151
Remanentes situado fiscal año 2004	147.499	147.499
Remanentes situado fiscal año 2003	(446.828)	(446.828)
Remanentes situado fiscal año 2002	244.880	244.880
<b>Total remanente del situado fiscal</b>	<b>\$ 1.158.955</b>	<b>\$ 3.511.002</b>

### Otras cuentas por cobrar:

Adicionalmente, al cierre de diciembre 31 le adeudaban al Hospital General de Medellín, por concepto de servicios diferentes a salud como arrendamientos de bienes inmuebles y sus correspondientes servicios públicos, incapacidades, préstamos a empleados para vivienda y administración de proyectos.

Concepto	2015	2014
Rendimientos financieros	-	1.220.838
Créditos para vivienda – Empleados	1.800.559	1.152.199
Incapacidades por cobrar	930.121	599.826
Administración de proyectos y otros	177.590	330.064
Arrendamientos	52.358	131.220
Servicios públicos – Locales	38.369	29.281
Deudores por ventas directas farmacia	1.424	13.963
<b>Sub total</b>	<b>\$ 3.000.421</b>	<b>\$3.477.391</b>

## 9.2 Provisión deudores

Concepto	2015	2014
Provisión para deudores	(76.147.398)	(76.073.547)
<b>Provisión para deudores</b>	<b>\$ (76.147.398)</b>	<b>\$ (76.073.547)</b>

Concepto	2015	2014
<b>Saldo inicial del año</b>	<b>(76.073.547)</b>	<b>(66.595.022)</b>
Variación	(73.851)	(9.478.525)
<b>Saldo final del año</b>	<b>\$ (76.147.398)</b>	<b>\$ (76.073.547)</b>

El valor de la provisión correspondiente a la cartera al cierre de 2015 ascendió a \$76.147.398 y es el resultado de aplicar el método técnico de provisión individual, consistente en el conocimiento y estudio técnico y estadístico de la situación de la cartera del HGM con cada una de sus empresas deudoras. Para ello se tiene en cuenta la cartera mayor a 61 días dependiendo el comportamiento de pago para aplicar un % de probabilidad de recaudo según el siguiente estado:

- La cartera entregada a cobro jurídico.
- Aquella que corresponde a entidades que han sido intervenidas o liquidadas por la Supersalud.
- La cartera de Fidufosyga, la cual hace parte de proceso ejecutivo interpuesto en la ciudad de Bogotá, ya que la acción popular interpuesta en el año 2012 no procedió.
- Las deudas a favor del HGM por concepto de copagos a cargo de usuarios de escasos recursos.
- La cartera por concepto de urgencias, a cargo de entidades territoriales con las cuales no se tiene suscrito contrato.
- Las cuotas partes pensionales por cobrar.

Basados en dicha provisión, se traslada a la cuenta de difícil recaudo los saldos de cartera sobre los cuales no se tiene seguridad respecto a su reconocimiento y/o recuperación.

El promedio de recaudo mensual en el 2015 fue de \$11.787.000 frente al promedio de recaudo mensual en el 2014 que fue de \$ 14.999.000. La meta de recaudo mensual para el 2015 fue de \$15.100 millones, con una ejecución efectiva en el año de \$141.445.000, para un cumplimiento del 77.7%

## Nota 10. Avances y anticipos entregados

Al 31 de diciembre los avances y anticipos entregados son los que se detallan a continuación:

Beneficiario	Detalle	2015	2014
CNV Construcciones	Adecuación urgencias y ginecoopstrecia	1.220.972	-
Fundación Santa Fe de Bogotá	Pago de estudios a realizarle a pacientes.	30.500	23.891
Condiseño Arquitectónico	Diseño y estudio técnico del proyecto construcción y dotación del Hospital General del Norte	-	674.000
My Partner SAP S.A.S	Venta e implementación de software	-	202.100
Urrego Herrera Jorge Uriel	Reunión de integración de fin de año; Premiación fortalecimiento de la investigación e innovación; Premiación concurso de pesebres; Detalles día de la Mujer; Celebración día de la Secretaria; Exaltación de los mejores.	-	27.536
INVIMA	Para solicitud de visita para la certificación de buenas prácticas clínicas.	-	14.624
Varios	Saldo en legalización de anticipo para compra de bienes inmuebles.	-	11.338
Margarita Serna Uribe	Olimpiadas del saber	-	6.000
Beatriz Pereira Valderrama	Actividades Navideñas	-	3.000
Dirección	Expedición de carnets de radio-protección.	-	1.924
Instituto Nacional de Salud	Inscripción con dicho Instituto, al programa de EEDD de inmuno-cerología para bancos de sangre.	-	1.104
Claro – Telefonía celular.	Compra de teléfonos celulares para Sistemas e Imagenología.	-	216
<b>Total</b>		<b>\$ 1.251.472</b>	<b>\$ 965.733</b>

### Nota 11. Inventarios

Al 31 de diciembre los inventarios estaban formados por:

Concepto	2015	2014
Medicamentos	4.553.396	4.500.115
Material médico quirúrgico	1.207.032	1.880.803
Material reactivo y de laboratorio	375.025	105.613
Materiales odontológicos	42.090	22.731
Materiales para imagenología	106.857	92.013
Víveres y rancho	12.433	3.290
Repuestos	43.418	1.294
Elementos y accesorios de aseo	79.555	75.072
Otros materiales	79.403	67.316
Provisión de inventarios	(30.000)	(30.000)
<b>Total inventario</b>	<b>\$ 6.469.209</b>	<b>\$ 6.718.247</b>

### Nota 12. Seguros pagados por anticipado

Corresponde a los saldos de los seguros adquiridos por el HGM durante el 2015 y pagados por anticipado, saldos que, por su calidad de diferidos, corresponden a la porción que no se ha amortizado, dichos seguros, expedidos por la Previsora S.A, comprenden responsabilidad civil y multirriesgo:

Concepto	2015	2014
Responsabilidad civil	22.690	206.991
Multirriesgo	45.496	46.969
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 68.186</b>	<b>\$ 253.960</b>

### Nota 13. Propiedad, planta y equipo

Corresponde al costo de los bienes que posee el Hospital, con la intención de emplearlos en forma permanente en el desarrollo de sus operaciones o, que de éstos generen ingresos producto de su arrendamiento. Los activos fijos del HGM no se encuentran pignoralados ni hipotecados.

Todos los bienes registrados en este rubro se encuentran libres de gravamen y amparados contra todo riesgo mediante pólizas de seguros y de mantenimiento.

Al 31 de diciembre los saldos de la propiedad, planta y equipo, son los que se detallan a continuación:

Concepto	2015	2014
Edificaciones	44.667.982	44.667.982
Equipo médico y científico	37.595.050	37.103.835
Terrenos (1)	19.186.632	5.486.632
Maquinaria y equipo	8.557.831	7.961.199
Equipos de comunicación y computación	8.250.300	7.408.992
Bienes muebles en almacén	6.645.227	632.185
Muebles, enseres y equipos de oficina	3.460.286	3.389.524
Construcciones en Curso (2)	1.988.300	-
Equipo de cocina y comedor	668.524	670.776
Equipo de transporte	415.885	248.068
Provisión de propiedad, planta y equipo	(71.235)	(71.235)
Depreciación acumulada	(50.321.204)	(46.108.829)
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 81.043.578</b>	<b>\$ 61.389.129</b>

- (1) El incremento obedeció a la compra de un terreno ubicado en la calle 35 No. 45A 10 por \$13.700.000 de matrícula inmobiliaria No. 001-157836 según escritura No. 1216 de octubre 20 de 2015.
- (2) El valor de las construcciones en curso corresponde a las erogaciones realizadas por los diseños arquitectónicos para el Hospital General del Norte.

#### Nota 14. Reserva financiera actuarial

Al 31 de la reserva financiera actuarial está conformada por:

Concepto	2015	2014
Reserva financiera actuarial	17,548,033	17,341,667
<b>TOTAL</b>	<b>17,548,033</b>	<b>17,341,667</b>

La composición de la reserva financiera actuarial corresponde a un CDT constituido por \$17.548.033 registrado como Reserva Financiera Actuarial como respaldo del pasivo pensional.

Entidad	Calificación	No. de títulos	Valor neto	Tasa promedio
Banco de Bogotá	AAA	1	17.548.033	6.87%
<b>TOTAL</b>			<b>\$ 17.548.033</b>	

Estos recursos que el HGM tiene destinados para atender y responder por su pasivo pensional, correspondiente a 135 personas.

Al 31 de diciembre y según estudio realizado por la firma CONFUTURO – Actuarial y Pensiones, el cálculo actuarial asciende a \$13.075.401, de los cuales y según el mismo estudio, están a cargo y corresponden al Municipio de Medellín \$11.591.142.

El valor a cargo del HGM asciende a \$190.012 y se respalda en un 100% a través de certificado de depósito a término (C.D.T) constituido en el Banco Bogotá, por \$17.548.033.

#### **Nota 15. Valorizaciones**

Corresponde a las valorizaciones de propiedad, planta y equipo, registradas según los avalúos efectuados por cada tipo de bien:

<b>Concepto</b>	<b>2015</b>	<b>2014</b>
Valorización de bienes inmuebles: terreno y edificaciones	76.527.810	47.043.350
Valorización de bienes muebles	4.571.388	3.573.134
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 81.099.198</b>	<b>\$ 50.616.484</b>

**Las valorizaciones de bienes inmuebles** corresponden a los terrenos (valorización de \$26.390.595) y a las edificaciones (valorización de \$50.137.215) a nombre del Hospital General de Medellín.

Estas fueron registradas con base en el avalúo de los bienes inmuebles N° 4614 – 00315 realizado el 28 de septiembre de 2015 por La Lonja de Propiedad Raíz, con registro nacional de avaluador Nro. 003-38822, avalúo que de acuerdo con la circular externa 060 del 19 de diciembre de 2005 de la Contaduría General de la Nación, tiene una vigencia de tres (3) años.

**Las valorizaciones de bienes muebles** corresponde a la valorización por el avalúo practicado a la maquinaria y equipo, al equipo médico científico, a los muebles, enseres y equipos de oficina, a los equipos de comunicación y computación, al equipo de transporte y, al equipo de comedor y cocina, realizado por la firma Activos e Inventarios Ltda., con los saldos al corte de diciembre de 2014 y entregados en junio de 2015.

#### **Nota 16. Cuentas por pagar**

Corresponde a las personas naturales y jurídicas que le venden bienes y le proveen servicios al HGM.

#### **Proveedores:**

<b>Concepto</b>	<b>2015</b>	<b>2014</b>
Proveedores de bienes	13.193.204	9.079.689
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 13.193.204</b>	<b>\$ 9.079.689</b>

El incremento al 31 de diciembre de 2015, corresponde básicamente a los saldos por pagar correspondiente a la compra de un tomógrafo y un angiógrafo por \$5.035.000.



**Acreedores:**

Concepto	2015	2014
Servicios en general (1)	6.040.578	4.282.308
Honorarios (2)	4.666.500	3.863.991
Otros acreedores	595.888	493.549
Aportes parafiscales	510.507	441.762
Aportes y retenciones para la seguridad social	360.904	277.300
Compañías aseguradoras – Seguros	28.932	223.830
Aportes y descuentos para sindicatos, cooperativas y fondos de empleados.	186.285	177.432
Arrendamientos	137.556	-
Compañías de servicios públicos	41.978	-
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 12.569.128</b>	<b>\$ 9.760.172</b>

- (1) Los acreedores por concepto de servicios más representativos al cierre del 2015, son los que se detallan a continuación:

Nombre	Valor
Salamanca Alimentación	675.243
SAP Colombia S.A.S.	508.502
Philips Colombiana	412.528
Condiseño Arquitecto	370.932
CNV Construcciones	181.418
Otros acreedores	3.891.955
<b>Total</b>	<b>\$ 6.040.578</b>

- (2) Los acreedores por concepto de honorarios más representativos al cierre del 2015, son los que se detallan a continuación:

Nombre	Valor
Federeación Gremial de Trabajadores de la Salud	466.540
Price Waterhouse Cooper	384.110
RTS. S.A.S	286.429
Carestream Health Co	277.312
Prolab S.A.S	72.270
Otros acreedores de honorarios	3.179.839
<b>Total</b>	<b>\$ 4.666.500</b>

En promedio, este tipo de acreedores se cancelan entre 10 y 30 días y están respaldados con contratos de prestación de servicios personales, con contratos de prestación de servicios generales y con órdenes de servicios.

## Nota 17. Impuestos, contribuciones y tasas

### Impuestos contribuciones y tasas

Concepto	2015	2014
Retención en la fuente	879,521	578,574
Retención por estampilla	1,085,367	-
Impuesto al valor agregado	56,632	61,892
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 2.021.520</b>	<b>\$ 2.661.986</b>

### Retención por estampilla

El saldo a diciembre 31 corresponde a las retenciones del 1% practicadas por concepto de estampillas, según el acuerdo municipal 032 de 2014 por \$1.085.367.

### Impuesto al Valor Agregado IVA

Acordes con la normatividad tributaria, los servicios médicos, odontológicos, hospitalarios, clínicos y de laboratorio, para la salud humana, están excluidos del impuesto sobre las ventas. Quiere decir, que basados en el numeral 1º del artículo 476 del Estatuto Tributario, los servicios de salud que presta el Hospital General de Medellín están excluidos del IVA.

Sin embargo, adicional a los servicios de salud el Hospital presta servicios gravados; tal es el caso de los servicios de fotocopias, esterilización, eventos y capacitación, estudios y asesorías, arrendamiento de bienes inmuebles, venta de material reciclable y, administración de convenios, cuyo saldo al 31 de diciembre de 2015 es por \$56.632 (2014 - \$61.892).

## Nota 18. Avances y anticipos recibidos

Incluye, además de los dineros recibidos de los clientes y aseguradoras para la prestación de servicios de salud, los dineros recibidos del Municipio de Medellín que estaban por ejecutar al cierre de 2015:

Concepto	Objeto	2015	2014
Recursos recibidos en administración del Municipio de Medellín (1)	Para ejecución de proyectos de inversión	1.247.944	705.706
Anticipos de entidades del estado, clientes y empresas aseguradoras en salud	Atención de servicios de salud	571.625	648.320
<b>Total avances y anticipos recibidos</b>		<b>\$ 1.819.569</b>	<b>\$ 1.354.026</b>

- (1) Corresponde al saldo por ejecutar del convenio interadministrativo para el suministro de medicamentos que se encuentran por fuera del POS, a pacientes crónicos y trabajadores oficiales del Municipio de Medellín.

## Nota 19. Obligaciones laborales

Al 31 de diciembre el saldo del pasivo laboral corresponde a:

Concepto	2015	2014
Salarios y prestaciones sociales	7.514.209	5.642.495
Cuotas partes pensionales	663.206	523.202
<b>Total obligaciones laborales corriente</b>	<b>8.177.415</b>	<b>6.165.697</b>
Cesantías de retroactividad	3.180.410	2.950.179
Pasivo pensional	13,075,401	16,207,067
<b>Total obligaciones laborales no corriente</b>	<b>\$ 16.255.811</b>	<b>\$ 19,157,246</b>
<b>Total</b>	<b>\$ 24.433.226</b>	<b>\$ 25.322.943</b>

### 19.1 Cesantías de retroactividad

Las cesantías que figuran en el saldo de salarios y prestaciones sociales en las obligaciones laborales corrientes, corresponden a cesantías de Ley 50 por \$2.802.439.

Las cesantías que figuran en el pasivo no corriente por \$3.180.411, corresponde a las cesantías adeudadas a los empleados del régimen retroactivo. No obstante que el HGM ha venido asumiendo el 100% de este pasivo, tiene pendiente un saldo a favor sin determinar, por la concurrencia con la Nación, el Departamento de Antioquia y el Municipio de Medellín, luego de entrar en vigencia la Ley 100/93.

### 19.1 Pasivo pensional:

Al 31 de diciembre se tiene una provisión para el cálculo actuarial de pensiones de jubilación, cuyo saldo es por \$13.075.401 (2014 - \$16.207.067).

El valor de las obligaciones de la Compañía por este concepto a 31 de diciembre de 2015 y 2014 ha sido determinado usando un interés técnico del 4.8 % y 4.8% anual, respectivamente de conformidad con las disposiciones legales.

El número de personas cobijadas en estas obligaciones es de 135 en 2015 y 136 en 2014, respectivamente.

La metodología del cálculo de la reserva actuarial se efectuó con base en estudio técnico, acogiéndose a los parámetros establecidos en normas legales – Decreto reglamentario 2852 de 1994 - artículo segundo, numeral 2.1 de la circular externa 024 del 24 de junio de 1998 de la Contaduría General de la Nación y, Resolución 1555 de julio de 2010 de la Superintendencia Financiera. El estudio fue contratado por la entidad con la firma CONFUTURO, Actuarial y Pensiones.

El HGM tiene amortizado el 100% del saldo del cálculo de la reserva actuarial.

Para el reconocimiento total de la amortización, la entidad se ampara legalmente en lo estipulado en el Plan General de la Contabilidad Pública y en el Decreto 2852 del 26 de diciembre de 1994, donde el pasivo pensional representa el valor presente de todas las mesadas futuras (pensiones, bonos pensionales y cuotas partes) que el ente público

deberá hacer a favor de personas que tengan o vayan a adquirir este derecho, de conformidad con normas legales o contractuales.

## Nota 20. Pasivos estimados

Corresponde al saldo de la provisión estimada para cubrir posibles sentencias y/o conciliaciones que resulten a cargo de la entidad por concepto de demandas laborales y administrativas, al 31 de diciembre la provisión para contingencias es la que se detalla a continuación:

Concepto	2015	2014
Para litigios y demandas laborales(1)	3.384.234	1.409.733
Para litigios y demandas administrativas (2)	5.492.273	9.998.679
<b>Total provisión para litigios</b>	<b>\$ 8.876.507</b>	<b>\$ 11.408.412</b>

Durante el año 2015 el HGM pagó por concepto de sentencias laborales y civiles la suma de \$297.208, cifra que correspondió a 10 demandas.

- (1) Las pretensiones en materia de demandas laborales, al cierre de 2015, ascienden a \$6.269.652 y corresponden a 175 procesos, de los cuales y según concepto individual emitido por cada uno de los abogados al servicio del Hospital General de Medellín, en el año 2016 podrían darse sentencias y/o conciliaciones cercanas a los \$3.384.234 correspondientes a 78 procesos.
- (2) Las pretensiones en materia de demandas administrativas y civiles, al cierre de 2015 ascienden a \$31.163.440 y corresponden a 59 procesos, de los cuales y según concepto individual emitido por cada uno de los abogados al servicio del Hospital General de Medellín, en el año 2016 podrían darse sentencias y/o conciliaciones cercanas a los \$5.492.273, correspondientes a 9 procesos.

## Nota 21. Patrimonio

Por su condición de entidad descentralizada del orden municipal, el patrimonio del HGM pertenece a la comunidad, en cabeza del Municipio de Medellín. Dicho patrimonio está conformado por el capital fiscal, los excedentes del ejercicio, el superávit por las donaciones recibidas y el superávit por valorización. A continuación se detallan las cuentas que conforman el patrimonio al 31 de diciembre:

Concepto	2015	2014
Capital fiscal (1)	298.472.239	249.584.802
Superávit por valorizaciones (2)	81.099.198	50.616.484
Resultados del ejercicio	26.757.856	48.887.438
Superávit por donaciones	24.315.690	24.278.874
<b>Total patrimonio</b>	<b>\$ 430.644.983</b>	<b>\$ 373.367.598</b>

- (1) El incremento en el capital fiscal es producto de la reclasificación del saldo de los excedentes del ejercicio 2014, acorde con el instructivo Nro. 03 del 9 de diciembre de 2015, de la Contaduría General de la Nación.

- (2) El incremento en el superávit por valorizaciones está fundamentado en el avalúo al terreno y edificaciones del HGM, realizado el 28 de septiembre de 2015 y en el avalúo a los bienes muebles del HGM, realizado el 10 de junio de 2015.

## Nota 22. Ingresos operacionales

Al 31 de diciembre el saldo de los ingresos por prestación de servicios de salud corresponde a:

Concepto	2015	2014
Apoyo terapéutico	85.347.283	95.199.830
Hospitalización	46.324.952	45.972.480
Apoyo diagnóstico	35.284.112	33.182.208
Quirófanos	26.119.464	22.445.500
Urgencias	7.042.186	4.790.912
Servicios ambulatorios	5.944.370	3.987.298
Medicamentos	321.791	26.239
<b>Total</b>	<b>206.384.158</b>	<b>205.604.467</b>

Dentro de los ingresos por servicios de salud se incluyen los ingresos estimados de pacientes activos e inactivos al 31 de diciembre de 2015, los cuales fueron debidamente causados al cierre del período 2015. Dichos Ingresos ascendieron a \$6.230.740 (2014 – \$9.365.401).

Concepto	2015	2014
Ingresos estimados por pacientes activos	6.230.740	9.365.401
<b>Total</b>	<b>\$ 6.230.740</b>	<b>\$ 9.365.401</b>

## Nota 23. Costos de ventas

Al 31 de diciembre el saldo de los costos por prestación de servicios de salud corresponde a:

Concepto	2015	2014
Generales	53.999.503	53.009.100
Materiales	49.788.063	53.621.667
Sueldos y salarios	38.540.508	29.004.121
Contribuciones efectivas	8.494.386	6.491.791
Depreciación y amortización	4.339.560	4.478.095
Aportes sobre la nómina	1.672.637	1.251.489
Impuestos	523.607	669.441
Contribuciones imputadas	4.634	8.857
<b>Total costos de ventas</b>	<b>\$ 157.362.898</b>	<b>\$ 148.534.562</b>

- (1) Los sueldos y salarios incrementaron debido a la contratación de la nueva planta provisional. Esta vinculación también afecta las contribuciones y los aportes sobre la nómina.

## Nota 24. Gastos de administración

Al 31 de diciembre el saldo de los gastos por administración corresponde a:

Concepto	2015	2014
<b>Gastos</b>		
Generales (1)	16.193.370	12.920.386
Sueldos y salarios	7.837.997	5.641.568
Provisiones	7.933.826	9.574.747
Gasto público social	2.911.908	115.019
Contribuciones efectivas	1.362.732	1.059.864
Depreciaciones	1.274.448	1.202.166
Impuestos, tasas y contribuciones	1.134.994	170.519
Ordinarios y extraordinarios	212.503	131.185
Ajustes de ejercicios anteriores	600.688	4.529
Aportes sobre la nómina	298.211	221.577
Contribuciones imputadas	236.628	2.992.015
Financieros	19.223	10.630
Transferencia	900.000	820.000
<b>Total gastos</b>	<b>\$ 40.916.528</b>	<b>\$ 34.864.205</b>

- (2) Los gastos generales se incrementaron por las comisiones, honorarios y servicios en \$960.661; incrementó el mantenimiento en general por \$1.460.451; incrementó los servicios públicos por \$142.664; incrementó en \$128.234 los materiales y suministros; incrementó los gastos legales por \$235.639 correspondiente a los registros notariales por la adquisición de un predio; entre otros.

## Nota 25. Otros ingresos

Al 31 de diciembre el saldo de los otros ingresos corresponde a:

Concepto	2015	2014
<b>Otros ingresos</b>		
Financieros	11.862.539	15.033.332
Extraordinarios	2.659.071	769.494
Ordinarios	2.329.497	8.836.434
Ajustes de ejercicios anteriores	1.777.017	42.477
Transferencias	25.000	2.000.000
<b>Total</b>	<b>\$ 18.653.124</b>	<b>\$ 24,681,737</b>

En los otros ingresos durante el 2015 no se percibieron transferencias para inversión, ni recursos de subsidio a la oferta para el sistema general de participaciones, se disminuyeron las bonificaciones recibidas en compras, las variaciones significativas son:

- Transferencias: se disminuyeron en \$1.975.000, ya que los recursos del año 2014 por \$2.000.000 correspondieron a la asignación realizada por el Municipio de Medellín para la adecuación del piso 8 de la torre sur.
- Financieros: hubo incremento en los rendimientos en depósitos e inversiones en \$1.132.089 y una disminución por \$1.577.321 en los descuentos financieros,

básicamente por las bonificaciones que se recibían años atrás por las compras de medicamentos para atender pacientes de hemofilia, los cuales ya tienen otro programa de atención.

- Ordinarios: el no recibir recursos para el subsidio a la oferta, disminuyó los ingresos en \$6.665.477, el arrendamiento de bienes muebles e inmuebles disminuyeron en \$50.723.
- Ajustes de ejercicios anteriores: la variación en este rubro obedeció básicamente a la recuperación de gastos por \$1.707.364 correspondiente a la disminución en el saldo del pasivo por el cálculo actuarial; al incremento en aprovechamiento por movimiento de inventarios y depuración de pasivos por \$180.645.

## Nota 26. Cuentas de orden

**26.1 Deudoras:** comprende los derechos contingentes en litigios y demandas entabladas por el Hospital General de Medellín y documentos que respaldan y avalan el cobro de los servicios prestados por la entidad,

Concepto	2015	2014
Castigos de cartera (1)	18.845.598	11.036.798
Pensiones por cobrar (2)	11.591.142	11.517.281
Avaless por cobrar a la DSSA	5.773.656	2.761.084
Facturación glosada en servicios	4.360.090	11.137.654
Acciones de repetición	-	129.194
Unidad de Protección Renal-Savia	907.991	77.817
Programa de Hemofilia	19.795	-
<b>Total cuentas de orden deudoras</b>	<b>\$ 41.498.272</b>	<b>\$ 36.659.828</b>

- (1) A partir del año 2008 se comenzó el control, mediante cuentas de orden, del valor de los castigos de cartera realizados durante el año;
- (2) Así mismo, del valor que según el estudio realizado por las firmas Ingesistemas (en los años 2008, 2009 y 2010) y Confuturo, Actuaría y Pensiones (en los años 2011, 2012, 2013, 2014 y 2015), corre por cuenta del Municipio de Medellín.

**26.2 Acreedoras:** corresponden a responsabilidades contingentes en litigios y demandas en contra del Hospital General de Medellín, a mercancías y equipos recibidos en consignación y en comodato, y compromiso de aportes a la Corporación Hospital Concejo de Medellín.

Concepto	2015	2014
Demandas civiles	25.671.167	34.396.140
Equipos recibidos en comodato	10.651.421	8.034.203
Mercancías recibidas en consignación	4.138.382	3.193.082
Otras responsabilidades – Aportes en corporaciones	-	1.700.000
Demandas laborales	2.885.418	553.498
Obligaciones potenciales – Pasivo pensional	217.494	201.394
<b>Total cuentas de orden acreedoras</b>	<b>\$ 43.563.882</b>	<b>\$ 48.078.317</b>

## **Nota 27. Sistema de Costos**

El HGM posee una plataforma informática que en tiempo real integra e involucra toda su actividad económica, financiera y de servicios. Desde el momento en que el Paciente ingresa al hospital y hasta su alta y desde cada uno de los servicios (áreas de producción) donde es atendido, se registra cada hecho generador de ingreso, de costo o de gasto.

Dicha plataforma ofrece una estructura organizativa por unidades funcionales, por centros de costos, por procesos empresariales y por objeto de coste. A medida que se genera una afectación contable, el sistema mediante una metodología de distribución de costos basada en actividades (costos ABC), distribuye a cada unidad, sea ésta asistencial, administrativa o de apoyo, los costos y gastos que le corresponden.

Cada unidad funcional está definida de acuerdo con el PGCP – Plan General de Contabilidad Pública y sus centros de costos están asociados a las cuentas contables correspondientes y de acuerdo con dicho PGCP.

Los gastos generales indirectos son distribuidos entre la totalidad de centros de costos, utilizando para ello drivers o bases de asignación y a partir de un estudio técnico. A su vez, el sistema costea las actividades de cada centro de costos y distribuye este costo entre sus objetos de coste o productos los cuales a su vez hacen parte del portafolio de servicios de la entidad. En forma similar, el sistema distribuye las actividades administrativas y logísticas.

Es un sistema que trabaja en línea y por ende cada hecho que se registra en el área asistencial, administrativa o de apoyo, actualiza en tiempo real la información respectiva en contabilidad, costos y presupuesto.

## **Nota 28 Convergencia a Normas Internacionales de Información Financiera**

Acorde con la expedición de la Ley 1314 de 2009 y de la Circular 010 de 2012 de la Contaduría General de la Nación, el Consejo Técnico de la Contaduría Pública, se direccionó la ruta para dar inicio a la presentación de los estados financieros bajo las normas internacionales de información financiera, razón por la cual y a partir de los plazos estipulados por la Contaduría general de la Nación se hizo necesario implementar el modelo del Nuevo Marco Normativo, según la resolución 414 y el Instructivo 002 que fue expedida el 8 de septiembre de 2014 por la Contaduría General de la Nación, “Por la cual se incorpora, en el Régimen de Contabilidad Pública, el marco normativo aplicable para algunas empresas sujetas a su ámbito y se dictan otras disposiciones” según el siguiente cronograma.

<b>Conceptos</b>	<b>Vigencias</b>
Periodo de preparación obligatoria:	2014
Conversión - Balance de apertura:	1 de enero de 2015
Periodo de Aplicación:	01 Enero - 31 de diciembre de 2015

El HGM como empresa que no cotiza en el mercado de valores, ni capta, ni administra ahorro del público, adoptó en el año 2015 el nuevo marco normativo, dando cumplimiento a la elaboración del ESFA- Estado de Situación Financiera de Apertura con corte al cierre



de diciembre 31 de 2014 el cual culminó al desarrollar las siguientes actividades de la etapas de implementación:

- Diagnóstico Financiero para determinar los procesos de conversión.
- Definición, elaboración y aprobación de las políticas contables requeridas para el balance de apertura.
- Implementación de los desarrollos requeridos en la plataforma tecnológica SAP para la valoración de los hechos económicos.
- Generación de estados financieros en la plataforma tecnológica SAP

### **Normativa a aplicar por el Hospital General de Medellín**

La resolución 663 del 30 de diciembre de 2015 en la cual la Contaduría General de la Nación modifica la resolución 414 de 2014 permitiendo aplazar el período de transición para el período 1 de enero al 31 de diciembre de 2016 y el de aplicación para el 1 de enero hasta el 31 de diciembre de 2017. Frente a ello, el Hospital ha decidido continuar bajo el cumplimiento de la resolución 414 del 8 de septiembre de 2014.

### **Nota 29. Eventos posteriores**

A la fecha de cierre de los estados financieros correspondientes al año 2015, no se tiene conocimiento de reglamentaciones, disposiciones legales o algún otro evento que afecte los estados financieros correspondientes al año 2015 o los datos consignados en los mismos.