



MEMORANDO

PARA: Doctor Jesús Eugenio Bustamante Cano
Gerente

DE: Doctora Marta Cecilia Sepúlveda Valderrama
Directora de Hospitalización

Asunto: Informe acta de entrega de la Gerencia, periodo correspondiente
del 7 de febrero hasta el 21 de junio de 2018

Cordial saludo:

Le remito informe de acta de entrega de la Gerencia de acuerdo a la Ley 951
de 2005, del periodo correspondiente del 7 de febrero hasta el 21 de junio de
2018

Atentamente,

MARTA CECILIA SEPÚLVEDA VALDERRAMA

Copia: Doctor Federico Gutiérrez Zuluaga, Alcalde de Medellín
Junta Directiva del Hospital General de Medellín
Doctora Patricia Bonilla Sandoval, Contralora General de Medellín
Doctor Luis Eduardo Álvarez Vera, Contralor Auxiliar Servicios de
Salud ESE, Contraloría General de Medellín



**ACTA DE ENTREGA INFORME DE GESTIÓN
(Ley 951 de 2005)**

De la

Doctora Marta Cecilia Sepúlveda Valderrama
Gerente Encargada

Al

Doctor Jesús Eugenio Bustamante Cano
Gerente

28 de junio de 2018

**FORMATO ÚNICO ACTA DE INFORME DE GESTIÓN
(Ley 951 de marzo 31 de 2005)**

1. DATOS GENERALES:

- A. NOMBRE DEL FUNCIONARIO RESPONSABLE QUE ENTREGA
Marta Cecilia Sepúlveda Valderrama
- B. CARGO
Gerente Encargado
- C. ENTIDAD (RAZON SOCIAL)
Hospital General de Medellín Luz Castro de Gutiérrez ESE
- D. CIUDAD Y FECHA
Medellín, 22 de junio de 2018
- E. FECHA DE INICIO DE LA GESTIÓN
07 de febrero de 2018
- F. CONDICIÓN DE LA PRESENTACIÓN
Personal con informe escrito y en medio magnético.
- G. RETIRO X SEPARACIÓN DEL CARGO RATIFICACIÓN
- H. FECHA DE RETIRO, SEPARACIÓN DEL CARGO O RATIFICACIÓN
22 de junio de 2018

2. INFORME RESUMIDO O EJECUTIVO DE LA GESTIÓN:

Cada año el Hospital elabora su plan de acción anual teniendo en cuenta el plan estratégico y el plan de desarrollo formulados por la institución. En el plan de acción se realiza la planeación de las actividades a ejecutar de los programas, proyectos y macro-procesos que se ejecutaran durante en el año para el logro de los objetivos estratégicos y metas institucionales. El Plan de Acción del año 2018 fue aprobado el 14 de diciembre de 2017, por la Junta Directiva a través del acto administrativo "Acuerdo 172 de Diciembre 14 de 2017". El cual fue modificado el acto administrativo "Acuerdo 182 del 7 de junio de 2018".

Las metas financieras para el año 2018 son:

- Lograr una facturación de \$ 232.386 millones.
- Lograr una recuperación de cartera de \$ 163.523 millones.
- Obtener un porcentaje de glosas definitivas menor del 3%.
- Rendimientos financieros por \$ 4.444 millones
- Descuentos por pronto pago por \$ 2.596 millones

3. OBJETIVOS Y PROGRAMAS ESTRATÉGICOS DEL HGM

A continuación se relacionan los 8 Objetivos, 9 Programas y 18 Proyectos Estratégicos que fueron aprobados para el plan de acción de la vigencia 2018.

3.1 Detalle de la ejecución de los programas y proyectos del Plan de Acción 2018

En la tabla 1, se puede observar la evaluación a la ejecución de los programas y proyectos del Plan de Acción 2018, correspondiente al periodo de enero y abril.

Tabla 1. Evaluación de los programas y proyectos enero–abril 2018

| N° | PROGRAMAS PLAN DE DESARROLLO | % DE EJECUCIÓN PONDERADO PROGRAMA | PROYECTOS | % DE EJECUCIÓN PONDERADO PROYECTO |
|--|--|-----------------------------------|---|-----------------------------------|
| 1 | Atención centrada en el usuario | 100,0% | 1.1 Implementación del modelo de gestión basado en el flujo del paciente. | 100,0% |
| 2 | Programas de Práctica Clínica | 100,0% | 2.1 Unidad para la atención del ciclo materno perinatal con programas de prácticas clínicas. | 100,0% |
| 3 | Competitividad | 0,0% | 3.1 Consolidar y mantener un modelo de gestión de los recursos y los procedimientos. | 0,0% |
| | | | 3.2 Obtener tantas competitivas manteniendo el margen. | 0,0% |
| 4 | Capital Humano | 76,7% | 4.1 Implementar un modelo de gestión por competencias. | 80,0% |
| | | | 4.2 Fortalecimiento de la cultura organizacional | 73,5% |
| 5 | Fortalecimiento del Sistema de Gestión Integral de Calidad | 100,0% | 5.1 Gestionar la acreditación con excelencia. | 100,0% |
| | | | 5.2 Consolidación del sistema de gestión integral de la calidad. | 100,0% |
| 6 | Modelo de gobierno corporativo público | 63,3% | 6.1 Cumplimiento de estándares de la norma ISO 31000 (Gestión de Riesgos). | 50,0% |
| | | | 6.2 Gobierno en línea. | 76,7% |
| 7 | Investigación, Desarrollo e Innovación | 100,0% | 7.1 Generar capacidades de innovación. | 100,0% |
| | | | 7.2 Consolidación del HGM como hospital universitario. | 100,0% |
| | | | 7.3 Consolidación y fortalecimiento del centro de ensayos clínicos. | 100,0% |
| 8.1 | Adecuación y mejoramiento de infraestructura física | 92,5% | 8.1.1 Adecuación del servicio diagnóstico cardiovascular, laboratorio de función pulmonar y electrodiagnóstico. | 100,0% |
| | | | 8.1.2 Adecuación del servicio Cuidado Básico Neonatal. | NA |
| | | | 8.1.3 Plan maestro de sostenibilidad ambiental. | 92,5% |
| 8.2 | Fortalecimiento de la Gestión Tecnológica | 70,0% | 8.2.1 Gestión de equipos biomédicos, industriales y de soporte asistencial. | 98,6% |
| | | | 8.2.2 Cumplimiento de estándares de la norma ISO 27000 (Seguridad de la información). | 50,0% |
| | | | 8.2.3 Desarrollo del sistema de información e informática. | 61,3% |
| Subtotal Programas Plan de Desarrollo | | 78,1% | | |

Fuente: Oficina de Calidad y Planeación

3.1.1 Proyecto Estratégico. Implementación del modelo de gestión basado en el flujo del paciente.

Logros:

- Se validan los 5 procesos asistenciales e Apoyo Diagnóstico, Clínicas Quirúrgicas, Gineco-obstetricia, Hospitalización, Urgencias; revisan los procedimientos, realizan ajustes con el objeto de que estén alineados con el nuevo modelo de atención.

- Se dio inicio al despliegue del modelo de atención ajustado a través del video publicado en la plataforma del curso de reinducción para personal asistencial y administrativo; adicionalmente se expuso en el Comité Técnico Científico y en los servicios asistenciales de Apoyo Diagnóstico; Ambulatorios y algunos pisos de Hospitalización.

3.1.2 Proyecto Estratégico. Unidad para la atención del ciclo materno perinatal con programas de práctica clínica.

Logros:

- Se da inicio a la implementación del modelo operacional de RCIU, capacitando a los Gineco-obstetras en ecografía doppler y se despliega el proyecto al grupo asistencial de gineco- obstetricia.
- Se diseña una herramienta en excel que contempla las variables para dar inicio a la medición y adherencia al modelo de RCIU.
- Se entrega primer avance y es una presentación en la cual se da a conocer el portafolio de servicios y el costo del proyecto RCIU por medio del programa COMPARTO.

3.1.3 Proyecto Estratégico. Obtener tarifas competitivas manteniendo el margen.

Logros:

- Se realiza el diagnóstico del actual sistema de costos del HGM.

3.1.4 Proyecto Estratégico. Implementar un modelo de gestión por competencias.

3.1.5 Proyecto Estratégico. Fortalecimiento de la cultura organizacional.

Logros:

- Se realiza el análisis de las evaluaciones de desempeño en su componente de planes de mejoramiento.
- Se crean del protocolo de diagnóstico y ejecución "Cre-acting".
- Se diseña y se da ejecución a los planes de entrenamiento de competencias por grupos y/o funcionarios específicos.

3.1.6 Proyecto Estratégico. Gestionar la acreditación con excelencia

Logros:

- Se realizó seguimiento sistemático a los grupos para correr el modelo de mejoramiento institucional.
- Se realizó acompañamiento a todos los grupos de segundo nivel: Direccionamiento y gerencia, cliente asistencial, gerencia del talento humano, gerencia del ambiente físico, gestión de la tecnología y gerencia de la

información, en la redacción y búsqueda de soportes de las oportunidades de mejora para el informe de visita complementaria del ICONTEC, tanto para los ejes como para los grupos de estándares.

- Elaboración y envío de informe de para la visita complementaria de acreditación al ICONTEC.
- Durante este bimestre se realizaron 7 ejercicios de referenciación comparativa en temas priorizados por los grupos de mejoramiento:
 - Gestión del duelo - En la funeraria San Vicente
 - Gestión del laboratorio en ensayos clínicos. Clínica Medellín de Occidente
 - Educación en Salud - Clínica Pontificia Bolivariana
 - Código de barras en el almacén - HUSVF
 - Gestión de riesgos - Metrosalud
 - Gestión de activos fijos - HUSVF
 - Software del laboratorio clínico - HUPTU
 - Documentos digitales - Metro de Medellín

3.1.7 Proyecto Estratégico. Consolidación del sistema de gestión integral de la calidad.

Logros:

- Ejecución plan de mejoramiento para la transición de la norma ISO 14001 versión 2004 a la versión 2015.
- Se implementa el sistema de seguridad y salud en el trabajo según el decreto Decreto 1072 de 2015 y Resolución 1111 de 2017; ejecutando las actividades de los programas de Control de Riesgo Osteomuscular; Control del Riesgo Biológico; Control de la Radiación Ionizantes; Control del Ausentismo Laboral por Causa Médica; Control de la accidentalidad; Control del Riesgo Psicosocial; Control Operacional.
- Ejecución y seguimiento plan de mejoramiento de la revisión inicial del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo según Resolución 1111 de 2017.

3.1.8 Proyecto Estratégico. Cumplimiento de estándares de la norma ISO 31000 (Gestión de Riesgos).

Logros:

- Se realiza seguimiento y monitoreo a la gestión de riesgos
- Se hace la verificación de efectividad de controles a los procesos institucionales: presupuesto, contabilidad, facturación, costos, activos fijos, gestión documental, SIAU, tesorería.

3.1.9 Proyecto Estratégico. Gobierno en Línea

Logros:

7
Macl

- Se construye una herramienta para realizar el diagnóstico de los 4 componentes de la estrategia de Gobierno en Línea (Tic para servicios, Tic para el Gobierno Abierto, Tic para la Gestión y Seguridad y Privacidad de la Información).
- Se realizó un estudio de mercado para la central de citas, identificando con otras entidades del sector los proveedores les prestaban este servicios se cuenta con propuestas técnicas y económicas al respecto.
- Al 30 de abril se han realizado 439 solicitudes de asignación de citas con médico especialista, de las cuales se han asignado 345 para un promedio de asignación de citas del 78%. La oportunidad en la asignación de citas es de 0,71 días. Al 30 de abril se han solicitado 36 citas de imagenología a través de la página web, se han asignado 29 para un promedio de asignación de citas del 80%.
- El hospital mantiene canales electrónicos disponibles para la participación ciudadana, la rendición de cuentas y las consultas ciudadanas. El perfil de Facebook cuenta hoy 13.306 fans. De las publicaciones hechas por los usuarios el 66% son consultas ciudadanas, el 10% son comentarios positivos, el 2% negativos y el 22% neutros. se implementó la estrategia de publicar en Facebook las felicitaciones recibidas a través del SIAU con un porcentaje de respuesta del 100%.
- Se publica y se mantiene actualizada la información básica y la establecida en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información pública, Ley 1712 de 2014.

3.1.10 Proyecto Estratégico. Generar capacidades de innovación.

Logros:

- Se define la metodología a implementar de acuerdo con las NTC 5801 / 5802 y se actualizan los 6 procedimientos del proceso gestión de la innovación.
- Se Identifican y se caracterizar las necesidades de Co-creación en los servicios asistenciales realizando rondas hospitalarias.

3.1.11 Proyecto Estratégico. Consolidación del HGM como un hospital público universitario.

Logros:

- Se realiza la caracterización de servicios y especialidades objeto de formación de posgrados en: Neurocirugía, Ortopedia, Traumatología, Enfermedades Infecciosas, Medicina Crítica, Cuidados Intensivos, Neonatología, Anestesiología entre otras. De estas especialidades ya se encuentran activas algunas rotaciones que varían de acuerdo al calendario académico de cada universidad.
- Se levantó la línea base de actividades docentes.

- Se realizó documento de plan de supervisión de actividades docentes en especialidades básicas médicas como pediatría, medicina interna, anestesiología, cirugía general y ginecobstetricia. Además aquellos temas que son de interés trazador en el control de infecciones seguridad del paciente y adherencia a guías e instructivos que se favorece con los RCM, Tutorías y capacitación en higiene de manos. La estrategia de difusión se hace en la intranet.

3.1.12 Proyecto Estratégico. Consolidación y fortalecimiento del centro de ensayos clínicos.

Logros:

- Se realizó la Auto inspección de BPC y se obtiene la certificación del INVIMA.
- Se dio inicio a la construcción del plan de negocios del CEC.

3.1.13 Proyecto Estratégico: Adecuación del Servicio de Diagnostico Cardiovascular, Laboratorio de Función Pulmonar y Electrodiagnostico.

Logros:

- Fue aprobado en el plan bienal 2018-2019
- Cuenta con el aval técnico de la DSSA
- Se presentó el 20 de junio a la DSSA para que sea enviado al MSPS.

3.1.14 Proyecto Estratégico: Adecuación y dotación de la UCE Adultos Piso 7

Logros:

- Fue aprobado en el plan bienal 2018-2019
- Cuenta con el aval técnico de la DSSA
- Se presentó el 20 de junio a la DSSA para que sea enviado al MSPS.

3.1.15 Proyecto Estratégico. Plan maestro de sostenibilidad ambiental

Logros:

- Se realizan inspecciones en separación, almacenamiento y capacitaciones sobre el adecuado manejo integral de residuos hospitalarios; el manejo seguro de sustancias químicas, el programa de control de emisiones atmosféricas y el programa de uso eficiente de recursos naturales. A la fecha se han capacitado 450 personas en los programas anteriormente mencionados.

3.1.16 Proyecto Estratégico. Gestión de equipos biomédicos, industriales y de soporte asistencial.

Logros:

- Se han capacitado 179 personas en el uso de la tecnología.

- En el periodo comprendido entre enero y abril, se ha realizado el siguiente Mantenimiento preventivo de equipos:

| Mes | Programado | Ejecutado | % Ejecución |
|--------------|-------------|-------------|--------------|
| Enero | 282 | 274 | 97,2% |
| Febrero | 304 | 278 | 91,4% |
| Marzo | 905 | 864 | 95,5% |
| Abril | 693 | 655 | 94,5% |
| Total | 2184 | 2071 | 94,8% |

Fuente: Mantenimiento HGM

- En el periodo comprendido entre enero y abril, se ha realizado el siguiente Control metrológico de los equipos biomédicos.

| Mes | Programado | Ejecutado | % Ejecución |
|--------------|------------|------------|--------------|
| Enero | 249 | 219 | 88,0% |
| Febrero | 246 | 225 | 91,5% |
| Marzo | 218 | 218 | 100,0% |
| Abril | 235 | 213 | 90,6% |
| Total | 948 | 875 | 92,3% |

Fuente: Mantenimiento HGM

- A continuación se relaciona el avance de la adquisición de equipos biomédicos, industriales y de soporte asistencial durante el semestre Enero – Junio de 2018:

| Activo fijo | Denominación del activo fijo | Ce.coste | Descripción | Valor Activo |
|--------------|---|----------|---|----------------------|
| 165511000017 | TALADRO DCD985 20V BATERIA LITIO | L100 | Mantenimiento (ADM) | \$ 1.535.199 |
| 165520000104 | UOS 10KVA TARJETA CONTROL ONLINE OIXUS | L112 | Automatización(ADM) | \$ 11.220.034 |
| 165590000003 | SOPORTE PARED MONITOR | C401 | Cirugía GO, Sala de Partos y Perinatol. | \$ 666.900 |
| 165590000004 | SOPORTE PARED MONITOR | C401 | Cirugía GO, Sala de Partos y Perinatol. | \$ 666.900 |
| 166005006137 | REGULADOR DE VACIO GENTEC | C310 | UCI Adultos (p2 norte) | \$ 520.863 |
| 166005006138 | REGULADOR DE VACIO GENTEC | C310 | UCI Adultos (p2 norte) | \$ 520.863 |
| 166005006139 | REGULADOR DE VACIO GENTEC | C310 | UCI Adultos (p2 norte) | \$ 520.863 |
| 166005006140 | REGULADOR DE VACIO GENTEC | C310 | UCI Adultos (p2 norte) | \$ 520.863 |
| 166005006141 | REGULADOR DE VACIO GENTEC | C310 | UCI Adultos (p2 norte) | \$ 520.864 |
| 166005006142 | TERMOHIGROMETRO DIGITAL | L100 | Mantenimiento (ADM) | \$ 85.500 |
| 166005006143 | TERMOHIGROMETRO DIGITAL | L100 | Mantenimiento (ADM) | \$ 85.500 |
| 166005006144 | TERMOHIGROMETRO DIGITAL | L100 | Mantenimiento (ADM) | \$ 85.500 |
| 166005006145 | TERMOHIGROMETRO DIGITAL | L100 | Mantenimiento (ADM) | \$ 85.500 |
| 166005006146 | MONITOR SIGNOS VITALES | C304 | Neonatos No. 1 (p3 sur) | \$ 33.000.001 |
| 166006000213 | ECOTONE- DOPPLER FETAL HUNTLEIGH | C401 | Cirugía GO, Sala de Partos y Perinatol. | \$ 2.255.050 |
| 166006000214 | ECOTONE- DOPPLER FETAL HUNTLEIGH | C401 | Cirugía GO, Sala de Partos y Perinatol. | \$ 2.255.050 |
| 166006000215 | ECOTONE- DOPPLER FETAL HUNTLEIGH | C401 | Cirugía GO, Sala de Partos y Perinatol. | \$ 2.255.050 |
| 166007000370 | BASCULA PEDIATRICA 522KL | C318 | UCI Pediátrica (p9 sur) | \$ 1.178.100 |
| 166009000043 | PIEZA MANO TI MAX 2900+ACPLE-ALT-TORQ-AS | C203 | Odontología | \$ 1.474.200 |
| 166502000004 | VENTILADOR DE PARED | C502 | Rayos X | \$ 144.270 |
| 166502000004 | VENTILADOR DE PARED | C502 | Rayos X | \$ 144.259 |
| 167001001450 | TELEFONO INALAMBRICO PANASONIC KX-TGE2428 | C203 | Odontología | \$ 590.000 |
| 167001001452 | TELEVISOR "22" | C315 | Unidad de Cuidados Especiales (p9 sur) | \$ 404.400 |
| 167001001453 | TELEVISOR "42" | C100 | Urgencias Adultos | \$ 1.213.300 |
| 167001001454 | TELEVISOR "42" | A102 | Control Interno | \$ 1.213.300 |
| 167001001455 | TELEVISOR "48" | A103 | Comunicaciones | \$ 1.867.100 |
| 167001001456 | CAMARA 2 MXP TIPO BALA | I998 | Areas Comunes | \$ 735.440 |
| 167001001457 | MICROFONO INALAMBRICO DE MANO | L110 | Auditorio de la Salud | \$ 900.001 |
| 167001001458 | MICROFONO INALAMBRICO DE MANO | L110 | Auditorio de la Salud | \$ 1.369.999 |
| 167001001459 | RADIO DTR620 900 MHZ | L100 | Mantenimiento (ADM) | \$ 2.464.532 |
| 167002002524 | COMPUTADOR DE ESCRITORIO | L114 | Docencia Servicio | \$ 2.910.000 |
| 167002002525 | COMPUTADOR DE ESCRITORIO | L114 | Docencia Servicio | \$ 2.910.000 |
| 167002002526 | COMPUTADOR DE ESCRITORIO | L114 | Docencia Servicio | \$ 2.910.000 |
| 167002002527 | COMPUTADOR DE ESCRITORIO | L114 | Docencia Servicio | \$ 2.910.000 |
| 167002002528 | COMPUTADOR DE ESCRITORIO | L114 | Docencia Servicio | \$ 2.910.000 |
| 168002000159 | GRECA 240 TINTOS | A211 | Sistemas | \$ 1.015.000 |
| 168090000012 | CAFETERA | C500 | Laboratorio Clínico y Citológico | \$ 510.400 |
| 197007000026 | LICENCIA PELCO DS PARA CAMARA | I998 | Areas Comunes | \$ 524.320 |
| 197007000027 | NCPAP PARA HAMILTON -C2 | L100 | Mantenimiento (ADM) | \$ 9.588.735 |
| TOTAL | | | | \$ 96.687.866 |

Fuente: Activos Fijos HGM

3.2 GESTION POR PROCESOS

Se describe la ejecución durante el periodo de enero a junio 2018, de las actividades correspondientes a los macro procesos de "Gestión Integral de la Calidad"; "Atención Integral en Salud"; "Gestión Humana"; "Gestión de Recursos Físicos"; Gestión Financiera" y "Evaluación y Control de la Gestión". Acorde a lo anterior, en la tabla 11 se relaciona la evaluación de los mismos.

En la tabla 2, se puede observar la evaluación a la ejecución de los macro-procesos y procesos claves del Plan de Acción 2018, correspondiente al periodo de enero y abril.

Tabla 2. Evaluación de los macro procesos y procesos claves enero – abril 2018

| N° | GESTIÓN DE MACROPROCESOS | % DE EJECUCIÓN PONDERADO | PROCESOS | % DE EJECUCIÓN PONDERADO |
|-------------------------------------|------------------------------------|--------------------------|---|--------------------------|
| 1 | Gestión Integral de Calidad | 83,0% | Ejecución de las estrategias del programa de seguridad del paciente | 85,1% |
| | | | Gestión de Reclamos, Sugerencias, Felicitaciones y Agradecimientos. | 81,0% |
| 2 | Atención Integral en Salud | 95,2% | Ambulatorios | 94,5% |
| | | | Banco de sangre | 93,6% |
| | | | Hospitalización | 93,4% |
| | | | Imaginerología | 98,3% |
| | | | Patología | 101,8% |
| | | | Laboratorio clínico | 94,0% |
| | | | Farmacia | 97,2% |
| | | | Cirugía | 95,4% |
| | | | Partos, cesáreas y cirugía ginecológica | 88,7% |
| 3 | Gestión Humana | 93,4% | Programa de capacitación | 92,6% |
| | | | Programa de bienestar laboral | 94,1% |
| 4 | Gestión de Recursos Físicos | 90,2% | Mantenimiento preventivo de la infraestructura física | 93,1% |
| | | | Administración de la infraestructura informática | 99,5% |
| | | | Gestión de la plataforma SAP | 78,0% |
| 5 | Gestión Financiera | 86,8% | Gestión de la Facturación | 97,0% |
| | | | Gestión de Glosas | 64,7% |
| | | | Gestión de Cartera | 92,8% |
| | | | Gestión de tesorería | 92,5% |
| 6 | Evaluación y Control de la gestión | 92,2% | Modelo Estándar de Control Interno en consolidación | 90,0% |
| Subtotal Gestión de Procesos | | 90,1% | | |

Fuente: Oficina de Calidad y Planeación

3.2.1 Macro-proceso. Gestión Integral de la Calidad.

- Ejecución de las estrategias del programa de seguridad del paciente. Rondas de Seguridad (68); Paciente trazador (15); Visitas de Calidad (12); Gestión de eventos adversos. En total la ejecución del macroproceso fue de un (85.7%)
- Gestión de Reclamos, Sugerencias, Felicitaciones y Agradecimientos (81%).

3.2.2 Macro-proceso. Atención Integral en Salud.

- Lograr el cumplimiento del 100% de las principales actividades asistenciales programadas entre enero y abril:

| Actividades | Programado | Ejecutado | % Eje |
|--------------------|------------|-----------|-------|
| Consultas Urgente | 24.937 | 19.652 | 79 % |
| Consultas Electiva | 20.626 | 20.302 | 98 % |
| Cirugías | 2.583 | 2.416 | 94 % |

| | | | |
|--|----------------|----------------|------------|
| Egresos | 7.694 | 6.713 | 87 % |
| Partos y Cesáreas | 1.500 | 1.528 | 102 % |
| Actividades de Imagenología | 30.344 | 28.722 | 95 % |
| Producción Unidosis Preparadas | 64.000 | 59.846 | 94 % |
| Exámenes y Proced. Banco de Sangre | 41.063 | 43.068 | 105 % |
| Exámenes Laboratorio | 180.333 | 171.256 | 95 % |
| Exámenes de Patología | 11.500 | 11.874 | 103 % |
| Nutriciones parenterales | 2.800 | 3.012 | 108 % |
| Total actividades asistenciales | 387.380 | 368.389 | 95% |

Fuente: Oficina de Calidad y Planeación

- Lograr mantener por debajo de 3,0% el índice de infección intrahospitalaria.

| Año | Meta | Índice | Logro |
|--------------|----------------|--------------|--------------|
| Enero | < 3% | 2,48% | 100,0% |
| Febrero | < 3% | 2,98% | 100,0% |
| Marzo | < 3% | 2,92% | 100,0% |
| Abril | < 3% | 3,76% | 80,0% |
| Mayo | < 3% | 2,63% | 100,0% |
| Total | < 3% | 2,95% | 98.6% |

Fuente: Oficina de Calidad y Planeación

3.2.3 Macro-proceso. Gestión Humana

- Gestión del recurso humano

En la actualidad el HGM cuenta con 1.338 funcionarios en la planta de cargos, distribuidos así:

| INFORME PLANTA DE CARGOS | |
|--------------------------|--------------|
| PLANTA DE PERSONAL | 2018 |
| PERIODO | 2 |
| LIBRE NOMBRAMIENTO | 12 |
| NOMBRADOS EN CARRERA | 259 |
| PROVISIONALES | 422 |
| TRABAJADORES OFICIALES | 11 |
| TEMPORALES | 334 |
| TOTAL VINCULADOS | 1.040 |

| | |
|---------------------|--------------|
| ENCARGOS | 9 |
| VACANTES EN CARRERA | 163 |
| VACANTES TEMPORALES | 126 |
| TOTAL VACANTES | 298 |
| TOTAL PLAZAS | 1.338 |

Fuente: Gestión Humana

En la actualidad el HGM cuenta con 450 personas contratadas por Orden de Prestación de Servicios, distribuidos así:

| CONTRATOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES 2018 (7 Febrero - 21 de junio) | | |
|--|---------------------|------------------------|
| TIPO DE CONTRATO | No CONTRATOS | TOTAL CONTRATOS |
| Asistenciales | 378 | 450 |
| Administrativos | 72 | |

Fuente: Gestión Humana

- **Selección de Personal:**

Se realizaron diferentes procesos de selección para proveer vacantes de Planta de cargos claves para el desempeño de la institución, al igual que para proveer contratos de Prestación de Servicios que habían sido aprobados previamente por Junta Directiva, buscando seleccionar las mejores personas que a su vez contribuyan con el mejoramiento institucional, dentro de estos procesos de selección cabe la pena resaltar los siguientes: Director de Apoyo Logístico, Líder de Sistemas, y Jefe de la oficina Jurídica, quedando este último aun vacante pues los participantes no alcanzaron el puntaje mínimo establecido luego de superadas las pruebas.

INFORME DEL PROCESO PARA PROVEER CARGOS DE DIRECTOR APOYOS LOGISTICO

El 22 de marzo la Gerencia (e) convoca a proceso de selección para proveer el cargo de Director Apoyos Logístico del Nivel Directivo del Hospital General de Medellín, el cual quedó vacante el 31 de enero 2018 por la renuncia presentada la titular.

1. PERFIL DEL CARGO:

➤ **Nivel : Director**

➤ **Salario:** \$8.036.569

➤ **Dependencia:** Gerencia

2. REQUISITOS DE EDUCACIÓN Y FORMACIÓN

➤ **Director Apoyos Logísticos:**

Educación: Título profesional en disciplina académica en de Administración, Economista del núcleo básico del conocimiento en Económica, Administración, Contaduría y afines

Título de postgrado en la modalidad de Especialización en áreas relacionadas con las funciones del cargo.

Experiencia: Treinta y seis (36) meses de experiencia profesional relacionada

3. PROCESO DE SELECCIÓN:

Se analizaron las hojas de vida de cuatro (4) candidatos al proceso para proveer de Libre Nombramiento y Remoción el cargo de Director de Apoyos Logístico.

Revisadas las hojas de vida frente a los requisitos exigidos en el manual de funciones se tiene:

3.1 Aspirantes admitidos al proceso para proveer el cargo:

| NÚMERO | CÉDULA | CANDIDATOS |
|--------|----------|-----------------------------|
| 1. | 98518611 | JORGE HUMBERTO PORRAS URREA |
| 2. | 43530930 | MARIA P. CANO ZAPATA |
| 3. | 71603264 | JOSE HERIBERTO VARGAS LEMAS |
| 4. | 42792228 | GILMA P. PADIerna HERNANDEZ |

4. Programación del Proceso y Valoración Porcentual de las Pruebas:

| PRUEBA | VALOR PORCENTUAL DEL CONCURSO | FECHAS |
|---------------------------|-------------------------------|------------------|
| Análisis de hoja de vida: | 30% | 22 marzo de 2018 |
| Visita Domiciliaria | 10% | 26 marzo de 2018 |

| | | |
|---------------------|-----|------------------|
| Prueba Psicotécnica | 20% | 27 marzo de 2018 |
| Entrevista: | 40% | 28 marzo de 2018 |

5. Pruebas aplicadas:

Análisis de hoja de vida: Se analizan las hojas de vida verificando el cumplimiento de educación y formación de cada uno de los candidatos de acuerdo con lo establecido en el manual de funciones y competencias de la Institución.

Pruebas Psicotécnica: Se le aplica a los candidatos dos pruebas psicotécnicas: **CMT** instrumento psicológico que permite valorar objetivamente la motivación y personalidad del candidato y **WARTEGG**, prueba psicológica proyectiva que permite conocer algunos aspectos de la personalidad del candidato, así como su posición frente al mundo, las relaciones interpersonales, estados de ánimo y preferencias.

Entrevista: La entrevista estuvo a cargo del órgano técnico encargado del proceso de Selección y Entrevista, del cargo a Proveer.

6. ÓRGANO TÉCNICO

El órgano técnico encargado del proceso de Selección para proveer la vacante existente del Director de Apoyos Logístico en la planta de cargos del Hospital General de Medellín fue la Comisión asesora fue: Gerente, Director de Gestión Humana, Psicóloga y Subgerente de Procesos Administrativo y Financiero.

RESULTADOS

A continuación se relacionan los puntajes obtenidos por los candidatos en las pruebas aplicadas para proveer el cargo de Director de Apoyos Logístico:

| RELACION DE PUNTAJES Y PORCENTAJES DE PARTICIPACIÓN OBTENIDOS DURANTE CONVOCATORIA - DIRECTOR APOYOS LOGISTICO-2018 | | | | | | | | | | | | | | |
|---|----------|--|---|---------------------------|----------------------|---------------------------|---------------------|---------------------------|---------------------|---------------------------|---------------------|----------------------|---------------------------------------|----|
| N° | CÉDULA | NOMBRE Y APELLIDOS | EDUCACIÓN Y EXPERIENCIA | | | | PRUEBA PSICOTÉCNICA | | ENTREVISTA | | VISITA DOMICILIARIA | | PORCENTAJE TOTAL OBTENIDO (SOBRE 100) | |
| | | | PUNTAJE MAXIMO | | PORCENTAJE DEL TOTAL | | PUNTAJE MAXIMO | PORCENTAJE DEL TOTAL | PUNTAJE MAXIMO | PORCENTAJE DEL TOTAL | PUNTAJE MAXIMO | PORCENTAJE DEL TOTAL | | |
| | | | 30 | | 30% | | 20 | 20% | 5 | 40% | 10 | 10% | | |
| | | | EDUCACIÓN | | EXPERIENCIA | | | | | | | | | |
| | | ESTUDIOS ADICIONALES (Hasta 10 puntos) | EXPERIENCIA ADICIONAL (Hasta 10 Puntos) | % CON RELACION AL PUNTAJE | PRUEBA PSICOTÉCNICA | % CON RELACION AL PUNTAJE | ENTREVISTA | % CON RELACION AL PUNTAJE | VISITA DOMICILIARIA | % CON RELACION AL PUNTAJE | | | | |
| 1 | 96518631 | JORGE HUMBERTO PORRAS URREA | 15 | 8,00 | 15 | 6,00 | 12,00 | 13,16 | 13,16 | 4,4 | 36,20 | 9,37 | 9,37 | 70 |
| 2 | 43530930 | MARIA P. CANO ZAPATA | 15 | 4,00 | 15 | 4,00 | 8,00 | 15,55 | 16,66 | 4,37 | 34,96 | 9,37 | 9,37 | 68 |
| 3 | 71603264 | JOSE HERBERTO VARGAS LENAS | 15 | 2,00 | 15 | 1,00 | 3,00 | 13,13 | 13,13 | 3,9 | 31,20 | 9,37 | 9,37 | 57 |
| 4 | 41792228 | GLORIA P. RADERNA HERNANDEZ | 15 | 2,00 | 15 | 2,00 | 4,00 | 6,23 | 6,23 | - | - | 9,37 | 9,37 | 20 |

CONCLUSIÓN: Como resultado del proceso se relaciona a continuación la persona que obtuvo el mejor puntaje para ser vinculado de Libre Nombramiento y remoción al cargo que fue convocado.

Doctor **JORGE HUMBERTO PORRAS URREA** identificado con número cédula 98518611 obtuvo el mejor puntaje para proveer el cargo de Director Apoyos Logístico de 70 puntos sobre 100.

INFORME DEL PROCESO PARA PROVEER CARGO DE LIDER PROCESOS (Sistemas)

El día 26 de abril de 2018, la Gerencia (e) del Hospital publica la invitación a los interesados a presentar su hoja de vida para proveer el cargo vacante de Líder de Proceso (Sistemas) del Nivel Profesional del Hospital General de Medellín, el cual quedó vacante el 05 de abril 2018 por la renuncia presentada de titular.

7. PERFIL DEL CARGO:

- **Nivel :** Profesional
- **Salario:** \$5.400.361
- **Dependencia:** Dirección de Apoyos Logísticos

8. REQUISITOS DE EDUCACIÓN Y FORMACIÓN

- **Líder Proceso Sistemas:**

Educación:

Título profesional en disciplina académica en Ingeniería de Sistemas, Ingeniería Industrial del núcleo básico del conocimiento Ingeniería y afines.

Título de postgrado en la modalidad de especialización en áreas relacionadas con las funciones del cargo

Experiencia: Doce (12) meses de experiencia relacionada

9. PROCESO DE SELECCIÓN:

Se analizaron 22 hojas de vida frente a los requisitos exigidos en el manual de funciones, de los cuales fueron elegidos 7 candidatos para iniciar proceso de selección.

9.1 Aspirantes admitidos al proceso para proveer el cargo:

| NÚMERO | CÉDULA | CANDIDATOS |
|--------|----------|------------------------------|
| 5. | 15385695 | ELVER DE JESUS RIOS GONZALEZ |
| 6. | | ELIZABERTH VANEGAS PEREZ |
| 7. | | MARIBEL CASTRILLON MONTOYA |
| 8. | 8462271 | OMAR DARIO CORTES CARDONA |
| 9. | 39386974 | DANY SELENE OSPINA RUIZ |
| 10. | 71365896 | JULIAN DAVID GOMEZ CARDONA |

10. Programación del Proceso y Valoración Porcentual de las Pruebas:

| REALIZACIÓN DE LAS PRUEBAS | | | | |
|--|--------------|-------------------------------|--------------------------|--------------------|
| Fecha hora y lugar se determinarán con las publicaciones de la lista de admitidos y no admitidos | | | | |
| PRUEBAS QUE SE APLICARÁN | | | | |
| PRUEBA O INSTRUMENTO | CARÁCTER | VALOR PORCENTUAL DEL CONCURSO | CALIFICACIÓN APROBATORIA | FECHAS |
| Verificación de requisitos mínimos | Habilitante | 20% | N/A | 08 de Mayo de 2018 |
| Prueba Psicotécnica | | 10% | N/A | 9 de mayo de 2018 |
| Prueba Escrita | Eliminatoria | 30% | 70/100 | 11 de mayo de 2018 |
| Entrevista: | | 40% | N/A | 17 de mayo de 2018 |
| TOTAL: | | 100% | 70/100 | |

11. Pruebas aplicadas:

REVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS MÍNIMOS

El Hospital General de Medellín, realizó la revisión y verificación del cumplimiento de los requisitos mínimos establecidos para el empleo con base en la

documentación radicada y entregada por el (la) aspirante, si algún aspirante, presenta documentos falsos o adulterados, se excluiría del proceso y la entidad dará traslado a las autoridades competentes en caso de ser requerido.

La verificación del cumplimiento de requisitos mínimos para el empleo al que se aspira, no es una prueba de selección, es una condición habilitante y obligatoria de orden constitucional y legal, que de no cumplirse constituye causal de no admisión y, en consecuencia, genera el retiro del aspirante del proceso.

VALORACIÓN HOJA DE VIDA: La hoja de vida que acredite cumplimiento de requisitos adicionales a los mínimos requeridos de estudio y experiencia, podrá tener un puntaje hasta de 20 puntos, valorados en el valor porcentual del concurso con el veinte por ciento 20% así:

Educación: Acredita estudios adicionales a los mínimos requeridos, asignándose un puntaje hasta de 10 puntos, teniendo en cuenta que:

- Una Maestría se asignan cinco (5) puntos y un postgrado asigna cuatro (4) puntos, los diplomados asignan un (1) punto.

Experiencia: Se asignarán hasta 10 puntos adicionales a quienes acrediten experiencia relacionada y tiempo adicional al mínimo requerido, así:

- Por cada año adicional de experiencia se asignará un (1) punto.

- **PRUEBAS A APLICAR, CARÁCTER Y PONDERACIÓN**

Esta fase corresponde a la evaluación de conocimientos mínimos requeridos para el desempeño del empleo según el propósito y funciones del mismo, de conformidad con lo previsto en el numeral 3 del artículo 31 de la ley 909 de 2004 "Las pruebas o instrumentos de selección tienen como finalidad apreciar la capacidad, idoneidad y adecuación de los aspirantes a los diferentes empleos que se convoquen, así como establecer una clasificación de los candidatos respecto a las calidades requeridas para desempeñar con efectividad las funciones de un empleo o cuadro funcional de empleos.

- La valoración de estos factores se efectuó a través de medios técnicos, los cuales deben responder a criterios de objetividad e imparcialidad".

1. Evaluación de Competencias Comportamentales

En esta fase se determinaron las competencias comportamentales inherentes al empleo de conformidad con el propósito y perfil del mismo.

A través del correo electrónico aportado por cada aspirante en su hoja de vida se realizó la citación para la presentación de la evaluación de competencias, indicando lugar, fecha y hora de la misma, a los aspirantes se les informó que presentaran con su cédula original en el lugar designado por la entidad, no se permitirá ningún otro documento como identificación.

La evaluación de competencias tendrá una ponderación del 10%.

Evaluación de conocimientos- Prueba técnica

A través del correo electrónico aportado por cada aspirante en su hoja de vida se realizó la citación para la presentación de la evaluación de conocimientos; indicando el lugar, fecha y hora de la misma, los aspirantes presentaron su cédula original en el lugar designado por la entidad, no se permitirá ningún otro documento como identificación.

Esta prueba tiene una ponderación del 30% sobre el total del proceso, es de carácter ELIMINATORIO y el puntaje mínimo para pasar a la siguiente etapa es de **70 sobre 100**.

2. Entrevista

En esta fase se determinarán las competencias comportamentales inherentes al empleo de conformidad con el propósito y perfil del mismo.

A través del correo electrónico aportado por cada aspirante en su hoja de vida se realizó la citación para la presentación de la evaluación de competencias, indicando lugar, fecha y hora de la misma, los aspirantes deberán presentarse con su cédula original en el lugar designado por la entidad, no se permitirá ningún otro documento como identificación.

La evaluación de competencias tendrá una ponderación del 40%.

CONSOLIDACIÓN Y PUBLICACIÓN DE RESULTADOS

De acuerdo con los puntajes registrados, la Dirección de Gestión Humana de la Entidad, hará la sumatoria de las calificaciones parciales de cada factor evaluado, obtenidas por cada uno de los candidatos, y elabora una lista del total de los aspirantes con sus respectivos números de cédula y los puntajes obtenidos, señalando la persona que ha sido seleccionada para ser nombrada.

El resultado consolidado de las evaluaciones realizadas, será enviado a cada uno de los aspirantes del proceso a través del correo electrónico.

El cargo se ocupará en estricto orden descendente, según el puntaje total obtenido en el proceso, que deberá ser mínimo del 70% sobre 100 de carácter eliminatorio.

Cabe destacar que no se genera obligación de vinculación en los casos en que con los documentos aportados el aspirante no cumpla con los requisitos del empleo, evento en el cual se llamará al siguiente de la lista de resultados finales.

12. ÓRGANO TÉCNICO

El órgano técnico encargado del proceso de Selección para proveer la vacante existente del Líder de Procesos (Sistemas) en la planta de cargos del Hospital General de Medellín fue la Comisión asesora fue: Gerente, Director de Gestión Humana, Psicóloga y Director de Apoyos Logístico.

13. RESULTADOS

A continuación se relacionan los puntajes obtenidos por los candidatos en las pruebas aplicadas para proveer el cargo de Líder de Procesos (Sistemas):

RELACION DE PUNTAJES Y PORCENTAJES DE PARTICIPACIÓN OBTENIDOS DURANTE CONVOCATORIA - LIDER PROCESO (Sistemas)- 2018

| N° | CEDULA | NOMBRE Y APELLIDOS | EDUCACIÓN Y EXPERIENCIA | | | | PRUEBA PSICOTECNICA | | PRUEBA ESCRITA | | ENTREVISTA | | | |
|----|----------|------------------------------|---------------------------------------|--|---------------------------|---------------------|---------------------------|----------------------|---------------------------|----------------|---------------------------|---------------------------------------|-------|----|
| | | | PUNTAJE MAXIMO | | PORCENTAJE DEL TOTAL | | PUNTAJE MAXIMO | PORCENTAJE DEL TOTAL | PUNTAJE MAXIMO | PRUEBA ESCRITA | PUNTAJE MAXIMO | PORCENTAJE DEL TOTAL | | |
| | | | 20 | | 20 | | 10 | 10% | 30 | 30% | 5 | 40% | | |
| | | | EDUCACIÓN | | EXPERIENCIA | | | | | | | | | |
| | | | ESTUDIOS ADICIONALES (Nota 10 puntos) | EXPERIENCIA ADICIONAL (Nota 10 Puntos) | % CON RELACIÓN AL PUNTAJE | PRUEBA PSICOTECNICA | % CON RELACIÓN AL PUNTAJE | PRUEBA ESCRITA | % CON RELACIÓN AL PUNTAJE | ENTREVISTA | % CON RELACIÓN AL PUNTAJE | PORCENTAJE TOTAL OBTENIDO (SOBRE 100) | | |
| 1 | 7236286 | JULIAN DAVID GOMEZ CARDONA | 10 | 9 | 10 | 10 | 19 | 6,85 | 6,85 | 27 | 27,00 | 4,8 | 38,40 | 91 |
| 2 | 36386274 | DAWY SELENE OSPINA RUIZ | 10 | 6 | 10 | 5 | 11 | 8,11 | 8,11 | 21 | 21,00 | 4,0 | 32,00 | 72 |
| 3 | 8462271 | OMAR DARIO CORTES CARDONA | 10 | 5 | 10 | 3 | 8 | 8,11 | 8,11 | 23 | 23,00 | 3,8 | 30,40 | 70 |
| 5 | | IRIBEL CASTRILLON MONTOYA | 10 | 4 | 10 | | 4 | 8,11 | 8,11 | 21 | 21,00 | 3,8 | 30,40 | 64 |
| 4 | | ELIZABETH UMEGAS PEREZ | 10 | 4 | 10 | 6 | 10 | 6,86 | 6,86 | 22 | 22,00 | | - | 39 |
| 6 | 16369296 | ELVER DE JESUS RIOS GONZALEZ | 10 | 3 | 10 | | 3 | 6,22 | 6,22 | 14 | 14,00 | | - | 23 |

Programa de Capacitación:

Con corte a Mayo el HGM ha invertido 4.600 horas de capacitación y ha invertido los recursos que se muestran a continuación:

| Periodo | Horas Invertidas | Costo Capacitación- asumido salarios | Costo Capacitación- asumido valor total (Salario-Auditorio-refrigerio-expositor) |
|--------------|------------------|--------------------------------------|--|
| Febrero | 1.437 | \$ 23.370.422 | \$ 28.033.255 |
| Marzo | 1.753 | \$ 43.167.649 | \$ 44.158.482 |
| Abril | 735 | \$ 14.965.190 | \$ 17.346.023 |
| Mayo | 675 | \$ 13.764.149 | \$ 14.799.316 |
| Total | 4.600 | \$ 95.267.410 | \$ 104.337.076 |

Fuente: Gestión Humana

La proporción de cumplimiento de la ejecución del plan de capacitación institucional semestre enero - junio 2018

| Mes | Número de capacitaciones realizadas | Total de capacitaciones programadas | Indicador | Meta |
|---------|-------------------------------------|-------------------------------------|-----------|------|
| Febrero | 7 | 8 | 88% | 100% |
| Marzo | 9 | 10 | 90% | 100% |
| Abril | 10 | 10 | 100% | 100% |

| | | | | |
|--------------|-----------|-----------|--------------|-------------|
| Mayo | 11 | 11 | 100% | 100% |
| Junio | 7 | 9 | 78% | 100% |
| Total | 44 | 48 | 91,7% | 100% |

Fuente: Gestión Humana

- **Programa de Bienestar**

Con corte a junio, el presupuesto asignado y ejecutado para el programa de bienestar a la fecha es:

| Rubro | Presupuesto | Ejecutado | % de Ejecución |
|--------------|-------------------------|--------------------------|----------------|
| Febrero | \$ 51.382.800,00 | \$ 66.376.597,00 | 129% |
| Marzo | \$ 9.677.123,00 | \$ 9.716.868,00 | 100% |
| Abril | \$ 2.167.762,00 | \$ 2.000.000,00 | 92% |
| Mayo | \$ 11.643.323,00 | \$ 14.520.403,00 | 125% |
| Junio | \$ 17.563.482,00 | \$ 9.409.368,00 | 54% |
| Total | \$ 92.434.490,00 | \$ 102.023.236,00 | 110% |

Fuente: Gestión Humana

3.2.4. Macro-proceso. Gestión de Recursos Físicos

Se realiza seguimiento al plan de mantenimiento preventivo de la Infraestructura física (93.6%):

- Mantenimiento de pintura en muros: 5.776 m2
- Mantenimiento de pintura en cielo rasos: 3.174 m2
- Mantenimiento de pintura en puertas: 76
- Mantenimiento de pintura en closets: 36
- Se realiza una adecuada administración de la infraestructura informática (99.5%).
- La gestión de la plataforma SAP para el periodo fue de un (78%).

3.2.5 Macro-proceso. Gestión Financiera

Se presenta informe de los estados financieros a 31 de mayo de 2018. Adicionalmente, se presenta la información de las áreas de Auditoría Médica, Tesorería, Facturación, Cartera y Presupuesto, para el informe de entrega de la gerencia.

- Lograr una facturación de \$ 232.386 millones

| Mes | Programado | Ejecutado | % Ejecución |
|--------------|-----------------|-----------------|--------------|
| Enero | \$19.365 | \$21.181 | 109,4% |
| Febrero | \$19.365 | \$17.133 | 88,5% |
| Marzo | \$19.365 | \$16.424 | 84,8% |
| Abril | \$19.365 | \$17.412 | 89,9% |
| Mayo | \$19.365 | \$20.287 | 104,8% |
| Total | \$96.825 | \$92.437 | 95,5% |

Fuente: Dirección Financiera

- Lograr una recuperación de cartera de \$ 163.524 millones

| Mes | Meta | Recaudado | % Recaudo |
|--------------|-----------------|-----------------|---------------|
| Enero | \$13.627 | \$10.967 | 80,48% |
| Febrero | \$13.627 | \$13.314 | 97,70% |
| Marzo | \$13.627 | \$16.241 | 119,18% |
| Abril | \$13.627 | \$15.250 | 111,91% |
| Mayo | \$13.627 | \$14.662 | 107,60% |
| Total | \$68.135 | \$70.436 | 103,4% |

Fuente: Dirección Financiera

- Resumen de los Estados financieros a 31 de mayo:

Balance General

| CONCEPTO | VALOR (Miles de pesos) |
|---|------------------------|
| Vigencia Fiscal Año 2017 Comprendido entre el día 01 del mes de enero y el día 31 del mes de mayo | |
| Activo Total | 511,885,809 |
| Activo Corriente | 270,316,146 |
| Activo No Corriente | 241,569,663 |
| Pasivo Total | 68,383,473 |
| Pasivo Corriente | 44,175,580 |
| Pasivo No corriente | 24,207,893 |
| Patrimonio | 443,502,336 |
| CONCEPTO | VALOR (Miles de pesos) |
| Vigencia Fiscal Año 2018 Comprendido entre el día 01 del mes de enero y el día 31 del mes de mayo | |
| Activo Total | 527,975,394 |
| Activo Corriente | 275,064,313 |
| Activo No Corriente | 252,911,081 |
| Pasivo Total | 49,998,748 |
| Pasivo Corriente | 26,746,819 |
| Pasivo No corriente | 23,251,929 |
| Patrimonio | 477,976,646 |

Fuente: Dirección Financiera

Estado de actividades

| CONCEPTO | VALOR (Miles de pesos) |
|---|------------------------|
| Vigencia Fiscal Año 2017 Comprendido entre el día 01 del mes de enero y el día 31 del mes de mayo | |
| Ingresos Operacionales | 92,599,177 |
| Costo de Ventas y Operación | 63,850,546 |
| Excedente Bruto | 28,748,631 |
| Gastos Operacionales | 31,103,397 |
| Excedente Operacional | -2,354,766 |
| Otros Ingresos | 3,426,186 |
| Otros Gastos | 100,070 |
| Excedente del Ejercicio | 971,350 |
| CONCEPTO | VALOR (Miles de pesos) |
| Vigencia Fiscal Año 2018 Comprendido entre el día 01 del mes de enero y el día 31 del mes de mayo | |
| Ingresos Operacionales | 92,977,364 |
| Costo de Ventas y Operación | 62,528,489 |
| Excedente Bruto | 30,448,875 |
| Gastos Operacionales | 19,445,103 |
| Excedente Operacional | 11,003,772 |
| Otros Ingresos | 3,152,102 |
| Otros Gastos | 100,144 |
| Excedente del Ejercicio | 14,055,730 |

Fuente: Dirección Financiera

- El indicador de Rotación de cuentas por pagar:

| ROTACION DE CUENTAS POR PAGAR 2018 | |
|--|----------------|
| 2018 | MAYO |
| SALDO CUENTAS POR PAGAR | 15,424,479,839 |
| CUENTAS POR PAGAR CAUSADAS EN EL PERIODO | 39,582,956,830 |
| DIAS DEL PERIODO | 150 |
| INDICADOR ROTACION CUENTAS POR PAGAR | 58 |

Fuente: Dirección Financiera

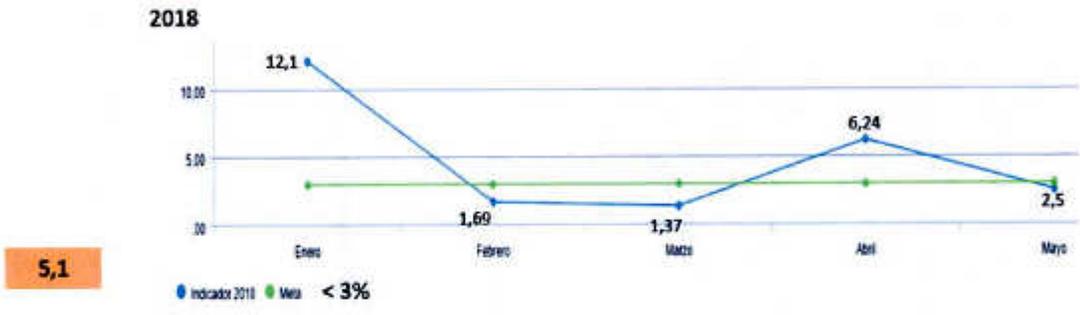
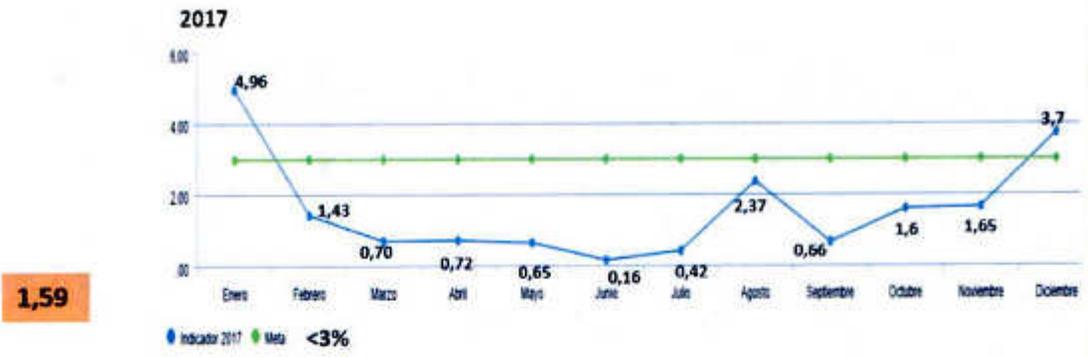
Se anexan estados financieros firmados.

1. Anexo a la presente se hace entrega del informe de actividades en el área de auditoría de cuentas médicas con la trazabilidad del periodo comprendido enero a mayo de 2018.

El indicador de la glosa aceptada sobre el valor facturado el acumulado para mayo de 2018 es **5.1%** (**ver gráfico 1**), aunque supera la meta establecida este indicador es inversamente proporcional a la mayor gestión en conciliaciones logradas; para este periodo comparado con el año anterior se logran cerrar

vigencias anteriores con aseguradoras importantes para un total de cartera conciliada \$43.668.093.950, de este valor reconocido por las aseguradoras \$33.338.923.464 (**grafico 2**), como SAVIA SALUD, NUEVA EPS facturas en demanda 2014-2017, SURA 2009 a sep. de 2015 (facturas en demanda), SALUD TOTAL cierre a dic 2017, PONAL conciliado a mayo de 2018, SANIDAD MILITAR conciliado abril 2018, COOSALUD conciliado mayo de 2018, además de las conciliaciones de otras entidades con carteras menores.

Gráfico 1. Proporción de la glosa aceptada en función del valor facturado por prestación de servicios Mayo 2018



Fuente: Dirección Financiera

Grafico 2. Resumen conciliación glosas en no acuerdo



Fuente: Dirección Financiera

SSSYPSA, revisado hasta octubre de 2017, conciliado enero, feb, marzo, abril, agosto y septiembre de 2017; la gestión y el avance con este asegurador depende de la asignación de la auditoria establecida por ellos.

27
Manaf

NUEVA EPS, se concilian facturas en demanda devoluciones 2014-2017. Pendiente conciliar devoluciones 2016 y 2017 (1300 millones aproximados) que el asegurador tiene en otros estados que no han permitido dar avance; el 5 de julio vía telefónica reportaran estado de las facturas para poder informar si se podrá dar avance a la conciliación.

SAVIA SALUD. Cierre de abril 2016 – dic 31 de 2017 medicamentos y pertinencia. Pendiente 3a mesa conciliación para cerrar vigencia diciembre 31 2017 con facturación, cobertura y soportes.

SURA EPS. Conciliado 2009-sep 2015 (facturas en demanda). Pendiente 2 mesas adicionales de conciliación con fechas establecidas para cerrar vigencia 2017.

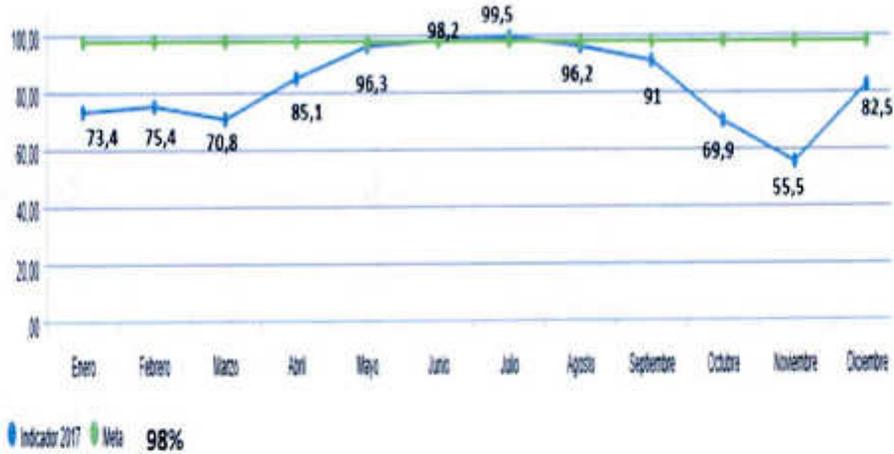
BARRIOS UNIDOS DE QUIBDO. Solo conciliado hasta dic 31 de 2017; en este periodo sin lograr radicar la facturación por no soluciones del asegurador con la malla validadora de RIPS. Solo en la segunda semana de junio dan aval para radicar facturación a la tarifa pactada (soat vigente -8%)

COOMEVA. (En cobro jurídico). Ya en fase de embargo

El indicador acumulado a mayo de 2018 de **oportunidad de respuesta a la glosa es de 90,5% (grafico 3)** aunque no alcanza la meta establecida se evidencia con respecto al año anterior mayor eficiencia con menos recurso. Este indicador es inversamente proporcional a la mayor gestión en el área, debido que por las mayores conciliaciones y glosas ingresadas, la demanda supera la capacidad instalada del recurso humano en auditoria, se evidencia con respecto al año anterior mayor eficiencia; con respecto al año anterior contábamos con 5 auditores y 12 auxiliares (3 auxiliares en entrenamiento) recurso disminuido en 1 menos en ambos cargos. La radicación acumulada con el asegurador lleva a ingresos masivos de glosas que superan la capacidad instalada.

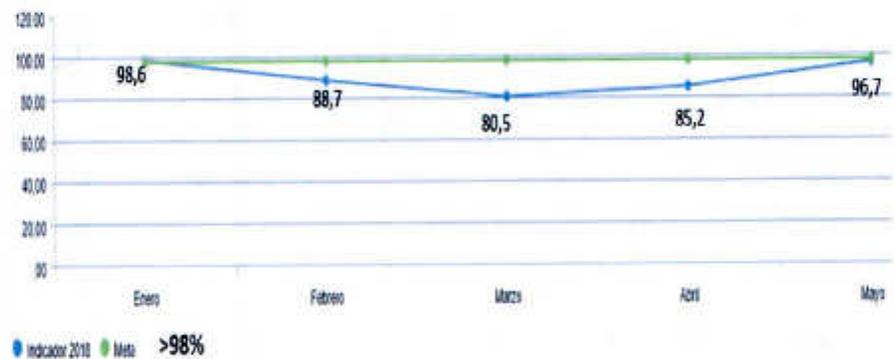
Grafico 3. Proporción de la glosa radicada con oportunidad ante la EAPB Mayo 2018.

2017



81,1%

2018



90,5

Fuente: Dirección Financiera

FACTURACION CORTE MES DE MAYO DE 2018

La facturación a 31 de mayo de 2018, asciende a \$20.287.411.124, de los cuales \$20.046.258.751 corresponden a lo facturado por los servicios misionales del hospital, y \$241.152.373 corresponden a lo facturado por el módulo SD por los servicios no misionales. La meta mensual de facturación es de \$19.365.500.000, con un cumplimiento a mayo de 94%

A continuación se presenta el consolidado mes a mes de lo facturado enero mayo de 2018, especificado entre servicios misionales (ISH) y no misionales (SD)

| TIPO DE FACTURA | TOTAL |
|-------------------|-----------------------|
| Facturación ISH | 20,046,258,751 |
| Facturación SD | 241,152,373 |
| Total mayo | 20,287,411,124 |

| MES 2018 | ISH | SD | TOTAL | Porcentaje |
|--------------|-----------------------|----------------------|-----------------------|------------|
| ENERO | 21,035,778,097 | 145,167,030 | 21,180,945,127 | 109% |
| FEBRERO | 16,893,305,765 | 239,613,433 | 17,132,919,198 | 88% |
| MARZO | 15,951,892,431 | 471,928,340 | 16,423,820,771 | 85% |
| ABRIL | 17,069,778,192 | 342,684,569 | 17,412,462,761 | 90% |
| MAYO | 20,046,258,751 | 241,152,373 | 20,287,411,124 | 105% |
| JUNIO | | | | |
| JULIO | | | | |
| AGOSTO | | | | |
| SEPTIEMBRE | | | | |
| OCTUBRE | | | | |
| NOVIEMBRE | | | | |
| DICIEMBRE | | | | |
| TOTAL | 90,997,013,236 | 1,440,545,745 | 92,437,558,981 | 94% |

| Meta mes | Meta año | Meta mes Mayo | Meta año a mayo |
|----------------|-----------------|---------------|-----------------|
| 19,365,500,000 | 232,386,000,000 | 105% | 94% |

Fuente: Dirección Financiera

La facturación realizada por el módulo SD (ventas no misionales), presentó el siguiente movimiento:

| FACTURACION SD - FIJOS 2018 | | | | | | |
|-------------------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|----------------------|
| CONCEPTO | ENERO | FEBRERO | MARZO | ABRIL | MAYO | TOTAL |
| | Total | Total | Total | Total | Total | |
| ARRENDAMIENTO DE LOCALES | 79.498.730 | 92.441.597 | 93.282.508 | 86.192.021 | 99.446.128 | 450.860.984 |
| CONSUMO DE AGUA Y ENERGIA | 28.567.609 | 30.509.310 | 35.338.800 | 34.724.111 | 33.646.317 | 162.786.147 |
| INTERCONSULTAS DE MEDICINA INTER | 0 | 0 | 0 | 20.000.000 | 5.000.000 | 25.000.000 |
| TOTAL | 108.066.339 | 122.950.907 | 128.621.308 | 140.916.132 | 138.092.445 | 638.647.131 |
| FACTURACION SD - VARIABLES 2018 | | | | | | |
| CONCEPTO | ENERO | FEBRERO | MARZO | ABRIL | MAYO | TOTAL |
| | Total | Total | Total | Total | Total | |
| ARRIENDO AUDITORIO DE LA SALUD | 7.675.500 | 36.152.200 | 12.637.800 | 4.798.080 | 21.625.632 | 82.889.212 |
| BANCO DE SANGRE | 42.592.876 | 30.373.132 | 23.412.513 | 52.586.455 | 17.998.466 | 166.963.442 |
| CUOTAS PARTES JUBILATORIAS | 0 | 32.174.414 | 0 | 94.036.908 | -45.153.880 | 81.057.442 |
| FARMACIA | 193.200 | 823.760 | 450.916 | 75.776 | 518.544 | 2.062.196 |
| ENSAYOS CLINICOS | -1.697.345 | 37.476.786 | 4.554.555 | 31.048.163 | 127.412.935 | 198.795.094 |
| ESTERILIZACION | 0 | 369.787 | 0 | 878.173 | 0 | 1.247.960 |
| RECICLAJE | 2.682.198 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2.682.198 |
| VACUNACION | 0 | 0 | 319.478.423 | 34.759.953 | - | 354.238.376 |
| TOTAL | 51.446.429 | 137.370.079 | 360.534.207 | 218.183.508 | 122.401.697 | 889.935.920 |
| TOTAL FACTURACION SD | 159.512.768 | 260.320.986 | 489.155.515 | 359.099.640 | 260.494.142 | 1.528.583.051 |
| TOTAL FACTURACION SD SIN IVA | 145.167.030 | 239.613.433 | 471.928.340 | 342.684.569 | 241.152.373 | 1.440.545.745 |

Fuente: Dirección Financiera

Según el tipo de régimen, la facturación se comportó así:

| TIPO DE REGIMEN | ENERO | FEBRERO | MARZO | ABRIL | MAYO | TOTAL |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| SUBSIDIADO | 15,108,784,729 | 12,807,474,727 | 11,930,539,552 | 11,894,694,319 | 13,562,071,501 | 65,303,564,828 |
| CONTRIBUTIVO | 3,209,192,919 | 2,050,487,918 | 2,629,776,601 | 2,800,457,244 | 3,446,491,497 | 14,136,406,179 |
| DSSA | 1,487,037,093 | 1,027,698,172 | 559,233,838 | 1,283,744,556 | 1,823,113,912 | 6,180,827,571 |
| SOAT | 550,324,090 | 619,762,641 | 415,258,474 | 497,612,605 | 515,490,768 | 2,598,448,578 |
| PARTICULAR | 372,464,599 | 158,901,675 | 164,719,355 | 258,294,075 | 220,675,980 | 1,175,055,684 |
| ADRES | 138,929,579 | 119,675,236 | 146,866,740 | 151,734,090 | 214,756,705 | 771,962,350 |
| SECRETARIA DPTAL | 45,749,397 | 38,353,139 | 10,736,323 | 50,706,431 | 99,565,748 | 245,111,038 |
| HGM | 33,082,923 | 12,522,076 | 5,233,903 | 19,910,372 | 49,479,847 | 120,229,121 |
| EMPLEADOS | 32,739,590 | 12,460,066 | 5,201,903 | 19,799,973 | 46,869,163 | 117,070,695 |
| SEGUROS DE VIDA | 24,686,950 | 19,130,297 | 18,458,196 | 14,486,263 | 34,594,818 | 111,356,524 |
| SECRETARIA MPAL | 2,186,015 | 2,669,263 | 47,085,635 | 26,311,498 | 14,707,340 | 92,959,751 |
| RIESGOS LABORALES | 12,456,954 | 15,440,325 | 8,956,459 | 21,684,000 | 18,224,980 | 76,762,718 |
| MUNICIPIO DE MEDELLIN | 1,690,928 | 1,285,710 | 480,809 | 23,353,272 | - | 26,810,719 |
| OTRAS ENTIDADES | 2,131,228 | 4,790,941 | 6,239,804 | 4,287,947 | (571,496) | 16,878,424 |
| PREPAGADA | 12,131,853 | (223,904) | 1,618,391 | 1,520,389 | 376,741 | 15,423,470 |
| METROSALUD | 2,189,250 | 2,877,483 | 1,486,448 | 1,181,158 | 411,247 | 8,145,586 |
| Total | 21,035,778,097 | 16,893,305,765 | 15,951,892,431 | 17,069,778,192 | 20,046,258,751 | 90,997,013,236 |

Fuente: Dirección Financiera

Y dentro del régimen subsidiado la composición fue la siguiente:

| ENTIDAD | ENERO | FEBRERO | MARZO | ABRIL | MAYO | TOTAL |
|---------------------------------|----------------|----------------|----------------|---------------|----------------|----------------|
| ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA | 12,610,495,159 | 10,655,696,525 | 10,071,227,990 | 9,100,787,014 | 10,618,588,198 | 53,056,794,886 |
| EPS | | | | | | |
| E.S.S. BARRIOS UNIDOS DE QUIBDO | 839,737,364 | 835,887,676 | 750,580,809 | 1,445,016,166 | 1,587,847,821 | 5,459,069,836 |
| EPS-S COMFACHOCO | 397,973,820 | 190,495,040 | 257,198,206 | 215,042,575 | 386,686,649 | 1,447,396,290 |
| COOSALUD EPS-S SA, SUBSIDIADO | 488,313,756 | 164,928,109 | 128,366,091 | 172,800,561 | 191,174,688 | 1,145,583,205 |
| EPS-S ESS ECOOPSOS | 106,167,435 | 98,239,117 | 99,203,508 | 191,577,641 | 141,168,899 | 636,356,600 |
| MEDIMÁS EPS-S | 104,140,415 | 13,653,253 | 152,621,630 | 60,310,842 | 205,644,696 | 536,370,836 |
| COMFACOR | 3,505,207 | 170,361,422 | 190,194,773 | 33,645,568 | 9,181,525 | 406,888,495 |
| NUEVA EPS-S S.A | 5,623,192 | 76,624,799 | 37,422,080 | 124,651,456 | 80,934,408 | 325,255,935 |
| EPS-S CAJACOPI | 53,199,881 | 38,809,832 | 33,600,323 | 73,909,135 | 6,911,107 | 206,430,278 |
| EMSSANAR ESS | 125,120,268 | 26,037,026 | 834,602 | 30,712,637 | 20,013,505 | 202,718,038 |
| EPS-S SALUD TOTAL | 7,760,487 | 19,642,121 | 11,336,197 | 124,857,490 | 28,875,403 | 192,471,698 |
| EPS-S SALUD VIDA | 5,585,634 | 4,140,438 | 118,820 | 41,150,189 | 120,769,666 | 171,764,747 |
| EPS-S EMDISALUD | 37,504,873 | 54,696,082 | 23,879,996 | 31,172,059 | 16,324,248 | 163,577,258 |
| EPS-S COMPARTA CHOCO | 59,754,547 | 46,854,710 | 6,028,526 | 11,615,208 | 8,565,718 | 132,818,709 |
| EPS-S S.S. COMPARTA | 6,222,043 | 27,385,199 | 65,777,820 | 18,347,317 | 13,709,507 | 131,441,886 |
| EPS-S EMPRESA MUTUAL SER | 2,552,383 | 80,312,192 | 20,631,001 | 15,968,154 | 11,835,844 | 131,299,574 |
| CAPITAL SALUD EPSS SAS | 30,366,232 | 30,603,719 | 1,059,123 | 49,822,247 | 14,359,147 | 126,210,468 |
| EPS-S ASMET SALUD | 25,083,680 | 50,159,027 | 3,428,306 | 26,992,727 | 12,250,198 | 117,913,938 |
| EPS-S COOMEVA SA | 24,879,502 | 8,445,438 | 241,959 | 13,630,694 | 63,126,721 | 110,324,314 |
| CAJA DE COMP. FLIAR LA GUAJIRA | 60,137,542 | 30,227,225 | - | 380,900 | 1,622,322 | 92,367,989 |

Fuente: Dirección Financiera

| | | | | | | |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| ASOC INDIGENA DEL CAUCA | 29,541,128 | 50,827,684 | 2,374,293 | 357,500 | 1,390,173 | 84,490,778 |
| EPS-S UNICAJAS - COMFACUNDI | - | 47,280,379 | 36,002,286 | 303,324 | - | 83,585,989 |
| EPS-S COMFAMILIAR NARIÑO | - | - | - | 83,550,523 | - | 83,550,523 |
| EPS SURA SUB | 9,627,732 | 18,838,316 | 26,404,348 | 16,267,359 | 5,457,054 | 76,594,809 |
| EPS-S COMFAMILIAR | 62,116,931 | 718,800 | 5,169,570 | - | - | 68,005,301 |
| EPS-S COMFASUCRE | 3,851,155 | 22,187,387 | 1,642,521 | 1,640,657 | 2,078,690 | 31,400,410 |
| EPS-S CONVIDA | 7,953,192 | 17,446,636 | 1,725,988 | 74,700 | 1,862,036 | 29,062,552 |
| EPS-S CAPRESOCA | - | 22,342,870 | - | - | 142,722 | 22,485,592 |
| EPS-S COMFAMILIAR DEL HUILA | - | - | - | 9,698,649 | 7,548,008 | 17,246,657 |
| EPS-S SANITAS SA | - | 3,780,763 | 3,417,486 | 359,727 | 188,000 | 7,745,976 |
| CCF BOYACÁ - COMFABOY EPSS | 3,510,852 | - | - | - | - | 3,510,852 |
| MALLAMAS E.P.S. | - | - | - | - | 2,626,324 | 2,626,324 |
| EPS-S CCF COMPENSAR | 1,571,171 | 74,700 | - | - | - | 1,645,871 |
| CCF CARTAGENA COMFAMILIAR DUSAKAWI EPSS | - | 778,242 | - | - | 782,118 | 782,118 |
| ANAS WAYUU EPSI | - | - | - | - | 295,913 | 295,913 |
| CRUZ BLANCA EPS-S | - | - | - | - | 110,193 | 110,193 |
| EPS - S FAMISANAR | - | - | 51,300 | 51,300 | - | 102,600 |
| EPS-S COMFABOY | (3,510,852) | - | - | - | - | (3,510,852) |
| TOTAL | 15,108,784,728 | 12,807,474,727 | 11,930,539,552 | 11,894,694,319 | 13,562,071,501 | 65,303,564,828 |

Fuente: Dirección Financiera

La facturación del régimen contributivo se comportó así:

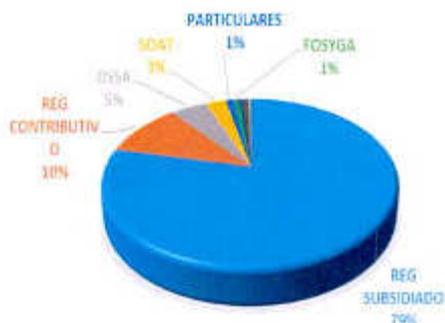
| REGIMEN | ENERO | FEBRERO | MARZO | ABRIL | MAYO | TOTAL |
|-----------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|
| EJERCITO | 456,144,076 | 556,714,824 | 1,002,375,597 | 1,042,544,869 | 1,302,894,807 | 4,360,674,173 |
| ALIANZA | 776,110,091 | 593,752,472 | 446,806,384 | 448,235,701 | 517,950,275 | 2,782,854,923 |
| SUMIMEDICAL | 434,467,166 | 64,920,230 | 105,828,192 | 169,556,517 | 334,768,085 | 1,109,540,190 |
| EPS SURA | 126,844,967 | 267,618,647 | 260,664,215 | 203,666,709 | 221,049,991 | 1,079,844,529 |
| MEDIMÁS EPS | 262,157,578 | 22,196,516 | 36,053,137 | 73,077,370 | 404,534,254 | 798,018,855 |
| INPEC | 41,422,536 | 94,745,392 | 174,805,071 | 331,193,844 | 148,572,667 | 790,739,510 |
| COOMEVA | 105,668,109 | 74,129,422 | 254,508,996 | 94,024,628 | 180,231,997 | 708,563,152 |
| POLICIA | 447,606,197 | 76,110,630 | 67,692,265 | 24,829,861 | 4,016,147 | 620,255,100 |
| EPS SALUD TOTAL | 279,993,028 | 24,329,412 | 61,226,185 | 34,355,553 | 29,435,567 | 429,339,745 |
| NUEVA EPS | 75,424,676 | 44,345,585 | 184,497,497 | 35,614,108 | 71,232,479 | 411,114,345 |
| AMBUQ | 47,036,565 | 113,991,455 | 15,840,163 | 61,657,685 | 19,137,320 | 257,663,188 |
| EPS SANITAS | 20,521,398 | 53,030,839 | 1,153,191 | 173,261,359 | 8,951,558 | 256,918,345 |
| VIHONCO IPS | - | - | - | - | 142,150,597 | 142,150,597 |
| PROFAMILIA | 36,174,827 | 23,837,303 | 9,394,060 | 21,192,793 | 20,426,698 | 111,025,681 |
| SERV OCCIDENTAL DE SALUD | 58,031,519 | 330,343 | 960,913 | - | 3,355,377 | 62,678,152 |
| CAPITAL SALUD EPS SAS | - | - | - | 48,658,036 | 8,819,810 | 57,477,846 |
| CRUZ BLANCA EPS | 11,793,394 | 5,661,795 | 1,761,592 | 18,399,555 | 6,460,018 | 44,076,354 |
| EPS ESS COOSALUD | 3,634,869 | 31,720,994 | 1,572,722 | 2,068,845 | 4,352,455 | 43,349,885 |
| EPS FAMISANAR | 10,816,230 | 1,976,949 | 583,104 | 3,955,545 | 3,936,513 | 21,268,341 |
| EPS EMDISALUD | 8,263,854 | - | 599,994 | 10,500,403 | (1,822,352) | 17,541,899 |
| EPS COMPARTA | 2,761,604 | 1,023,810 | 2,999,096 | 3,561,263 | 3,299,282 | 13,645,055 |
| EPS EMPRESA MUTUAL SER | 338,576 | 51,300 | 327,497 | 102,600 | 6,391,799 | 7,211,772 |
| CCF CAJACOPI ATLANTICO | 3,156,059 | - | - | - | 202,600 | 3,358,659 |
| UNION TEMP RED FOSCAL-CU | - | - | - | - | 3,287,714 | 3,287,714 |
| EPS ESS ECOOPSOS | - | - | - | - | 2,054,339 | 2,054,339 |
| EMCOSALUD, MAGISTERIO HUILA | - | - | - | - | 801,500 | 801,500 |
| UNION TEMP SERVISALUD | 714,600 | - | - | - | - | 714,600 |
| EPS PIJAOS SALUD | - | - | 126,730 | - | - | 126,730 |
| COLOMBIANA DE SALUD S.A. | 111,000 | - | - | - | - | 111,000 |
| Total general | 3,209,192,919 | 2,050,487,918 | 2,629,776,601 | 2,800,457,244 | 3,446,491,497 | 14,136,406,179 |

Fuente: Dirección Financiera

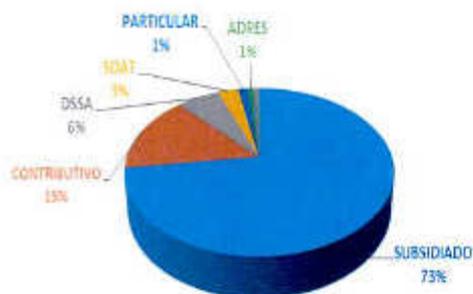
El comparativo de facturación entre régimen subsidiado y el contributivo entre los años 2017 y 2018 en el mismo periodo es el siguiente:

| COMPARATIVO 2017 -2018 | | | |
|------------------------|-----------------------|-----------------------|---|
| REGIMEN | 2,017 | 2,018 | |
| REG SUBSIDIADO | 54.345.288.044 | 51.741.493.327 | ↓ |
| REG CONTRIBUTIVO | 7.437.623.192 | 10.689.914.682 | ↑ |
| DSSA | 3.343.761.348 | 4.357.713.659 | ↑ |
| SOAT | 1.906.429.493 | 2.082.957.810 | ↑ |
| PARTICULARES | 835.228.725 | 954.379.704 | ↑ |
| FOSYGA | 497.186.094 | 557.205.645 | ↑ |
| OTRAS ENTIDADES | 341.309.245 | 17.449.920 | ↓ |
| SECRETARIAS MPALES | 148.322.333 | 78.252.411 | ↓ |
| RIESGOS LABORALES | 128.974.591 | 58.537.738 | ↓ |
| SECRETARIAS DPTALES | 70.974.505 | 145.545.290 | ↑ |
| SEGUROS DE VIDA | 62.934.124 | 76.761.706 | ↑ |
| HGM | 48.180.779 | 70.749.274 | ↑ |
| EMPLEADOS HGM | 46.610.132 | 70.201.532 | ↑ |
| MUNICIPIO DE MEDELLIN | 39.113.392 | 26.810.719 | ↓ |
| PREPAGADAS | 20.531.771 | 15.046.729 | ↓ |
| METROSALUD | - | 7.734.339 | ↑ |
| Total | 69.272.467.768 | 70.950.754.485 | ↑ |

DISTRIBUCION POR TIPO DE REGIMEN A
ABRIL 2017



FACTURACION TIPO DE REGIMEN
ABRIL 2018



Donde se observa una disminución de aproximadamente tres mil millones al régimen subsidiado, con un aumento de tres mil millones en el régimen contributivo como resultado de la gestión que se ha venido realizando para diversificar el mercado entre las EAPB a las cuales se ofertan servicios.

El comparativo total de facturación entre 2017 y 2018 del mismo periodo es el siguiente:

| META MES | 20.326.056.561 | 19.365.500.000 |
|-----------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| Enero a Abril 2017 Vr 2018 | 2017 | 2018 |
| ENERO | 18.342.074.386 | 21.180.945.127 |
| FEBRERO | 16.111.753.654 | 17.132.919.198 |
| MARZO | 18.521.824.330 | 16.423.820.771 |
| ABRIL | 18.210.633.928 | 17.412.462.761 |
| Total | 71.186.286.298 | 72.150.147.857 |
| Cumplimiento sobre la meta | 88% | 93% |

TESORERIA

Fuente: Dirección Financiera

La meta de los rendimientos financieros para el 2017 fue \$7.006.765.140, y la meta para los descuentos fue de \$2.672.893.661.

HOSPITAL GENERAL DE MEDELLIN
DEPARTAMENTO FINANCIERO
PROYECCION DE RECAUDOS , FACTURACION Y RENDIMIENTOS FINANCIEROS
VIGENCIA 2018

| Concepto | Vigencia | | Meta 2018 | | CUMPLIMIENTO 2018 | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|---------------|----------|---------------|---------|-------------------|------|------|------|-------|------|-------|------|------|------|-----------|---------------|
| | Actual | Anterior | anual | mensual | ENERO | % | FEB | % | MARZO | % | ABRIL | % | MAYO | % | ACUMULADO | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Rendimientos financieros | 4.444.812.000 | | 4.444.812.000 | | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 1.825.757.247 |
| Descuentos financieros | 2.596.018.112 | | 2.596.018.112 | | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 814.728.200 |

Dentro de la formulación y seguimiento al plan de acción, se tiene:

Maed

| FORMULACIÓN | | | | | | | | | | | Logro de Metas Físicas Acumulada | | | % DE EJECUCIÓN REAL | EJECUCIÓN PPTAL | % EJECC PPTAL | EVIDENCIAS | OBSERVACIONES | | | | |
|--|---|--------------------------|---------------|---------------|---------------------------|------------------------------------|-----|-----|-----|-----|----------------------------------|-----------------------------------|---------------|---------------------|-----------------|---------------|------------|---|-------------------------|--------------------------------|---|--------------------------------|
| ACCIÓN | ACTIVIDADES | PRODUCTOS | METAS FÍSICAS | | PONDERACIÓN (Actividades) | Avance Físico Programado/ Bimestre | | | | | | POA aplicable | RESPONSABLES | | | | | | AVANCE FÍSICO EJECUTADO | Programado al periodo Evaluado | Ejecutada al periodo Evaluado Marzo - Abril | % Ejecución de Meta (Eficacia) |
| | | | LINEA BASE | META 2018 | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | | | | | | | | | 1 | 2 | 3=2/1 |
| Gestión de tesorería (Lograr resultados financieros permitan una gestión efectiva) | Invertir los excedentes de Tesorería con bajo riesgo, buenas tasas y cumplir con la normatividad vigente. | Rendimientos financieros | 5.155.700.809 | 4.444.812.000 | 80% | 10% | 10% | 10% | 10% | 10% | 10% | Tesorería y Comité de inversiones | 60% | 4.444.812.000 | 1.825.757.247 | 41,03% | 41,06% | Informe de rendimientos financieros y descuentos a Abril 30 de 2018 | | | | |
| | | | 2.297.708.571 | 2.598.015.112 | 40% | 7% | 7% | 7% | 7% | 7% | 7% | 40% | 2.598.015.112 | 914.728.200 | 35,38% | 35,24% | | | | | | |
| Acumulado | | | 7.040.825.112 | | 100% | 17% | 33% | 50% | 57% | 89% | 100% | 100% | 7.040.825.112 | 2.740.485.447 | 38,92% | 38,92% | | | | | | |

Fuente: Dirección Financiera

Y dentro del portafolio de inversiones encontramos lo siguiente:

| ENTIDAD BANCARIA | FECHA DE APERTURA | FECHZ DE VENCIMIENTO | VALOR NOMINAL | VALOR TIR |
|------------------|-------------------|----------------------|--------------------------|--------------------------|
| BBVA | 28/05/2018 | 28/08/2018 | \$ 11,000,000,000 | \$ 11,000,000,000 |
| BBVA | 06/06/2018 | 06/09/2018 | \$ 12,900,000,000 | \$ 12,900,000,000 |
| BBVA | 22/05/2018 | 22/08/2018 | \$ 10,000,000,000 | \$ 10,000,000,000 |
| BBVA | 23/05/2018 | 23/08/2018 | \$ 3,000,000,000 | \$ 3,000,000,000 |
| COLPATRIA | 16/04/2018 | 16/07/2018 | \$ 4,000,000,000 | \$ 4,000,000,000 |
| COLPATRIA | 27/04/2018 | 27/07/2018 | \$ 3,500,000,000 | \$ 3,500,000,000 |
| COLPATRIA | 13/06/2018 | 13/09/2018 | \$ 15,000,000,000 | \$ 15,000,000,000 |
| COLPATRIA | 13/06/2018 | 13/09/2018 | \$ 3,000,000,000 | \$ 3,000,000,000 |
| COLPATRIA | 28/05/2018 | 28/08/2018 | \$ 10,000,000,000 | \$ 10,000,000,000 |
| COLPATRIA | 30/05/2018 | 30/09/2018 | \$ 1,500,000,000 | \$ 1,500,000,000 |
| COLPATRIA | 09/06/2018 | 09/09/2018 | \$ 7,000,000,000 | \$ 7,000,000,000 |
| TOTAL | | | \$ 80,900,000,000 | \$ 80,900,000,000 |

Fuente: Dirección Financiera

CARTERA

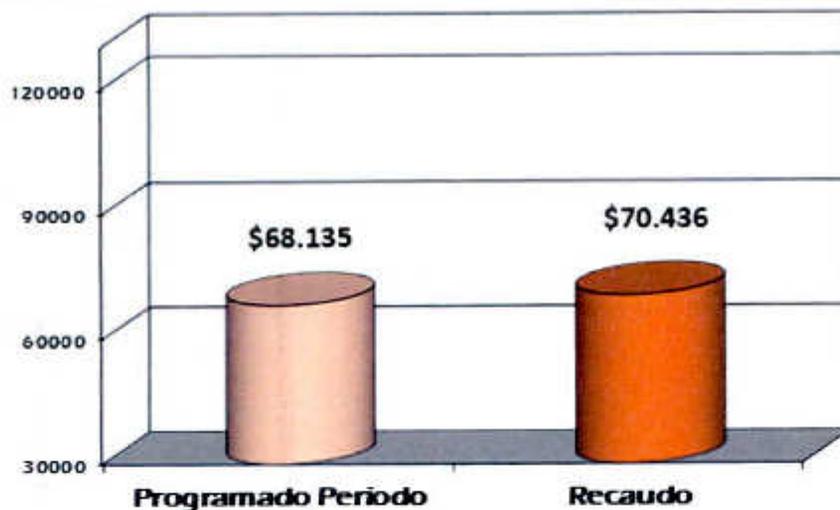
Informe de recaudos a 31 de mayo de 2018

| MESES | AÑO 2015 | AÑO 2016 | AÑO 2017 | AÑO 2018 | PORCENTAJE | |
|----------------|------------------------|------------------------|------------------------|-----------------------|-----------------|------------------------------|
| SGP | 6.224.618.779 | 6.322.549.584 | | | | |
| ENERO | 4.654.257.897 | 6.173.254.789 | 11.121.587.128 | 10.967.412.968 | 80,5% | |
| FEBRERO | 9.483.299.526 | 7.527.408.025 | 9.405.327.874 | 13.314.205.329 | 97,7% | SGP |
| MARZO | 11.080.359.865 | 12.792.456.825 | 9.520.358.047 | 16.241.354.039 | 119,2% | SGP |
| ABRIL | 10.780.426.938 | 15.229.427.538 | 8.930.428.259 | 15.250.395.427 | 111,9% | SGP |
| MAYO | 9.295.278.730 | 15.938.894.893 | 7.590.409.327 | 14.662.408.325 | 107,6% | SGP Y LOTE |
| JUNIO | 15.362.789.973 | 10.913.453.218 | 9.906.394.417 | | | |
| JULIO | 10.128.479.710 | 11.812.472.025 | 8.042.475.217 | | | |
| AGOSTO | 7.995.943.989 | 9.243.684.293 | 10.439.415.028 | | | |
| SEPTIEMBRE | 14.464.394.517 | 19.303.149.415 | 13.849.243.721 | | | |
| OCTUBRE | 16.248.194.070 | 11.942.587.415 | 13.798.319.508 | | | |
| NOVIEMBRE | 14.274.946.133 | 8.889.457.129 | 15.407.410.215 | | | |
| DICIEMBRE | 11.451.938.265 | 13.148.328.457 | 27.976.397.218 | | | |
| TOTALES | 141.444.928.392 | 149.237.123.606 | 147.384.953.822 | 70.435.722.588 | 516,9 | AÑO 2018 CUMPLIMIENTO |
| | | LOTE COMFENALCO | 1.397.187.863 | | | 103,4% |
| META 2015 | 15.166.666.669 | 12 | | | 182.000.000.028 | 77,70% |
| META 2016 | 15.515.000.000 | 12 | | | 175.635.000.000 | 85,00% |
| META 2017 | 14.935.000.000 | 12 | | | 179.220.000.000 | 82,30% |
| META 2018 | 13.627.000.000 | 5 | | | 68.135.000.000 | 103,4% |

Fuente: Dirección Financiera

Porcentaje de cumplimiento 103.4%

Se observa un incremento importante de lo recaudado en el periodo enero mayo 2018 vs lo recaudado en el mismo periodo en 2017, pasando de \$58.535.523.603 a \$70.435.722.558, que representa un incremento del 20,3%



Fuente: Dirección Financiera

Recaudos corrientes vs. Vigencias anteriores

| MES | RECAUDOS 2018 | VIGENCIA CTE. 2018 | VIGENCIAS ANTERIORES |
|--------------|-----------------------------|-----------------------|-----------------------|
| ENERO | 10.967.412.968 | 219.485.028 | 10.747.927.940 |
| FEBRERO | 13.314.205.329 | 791.327.862 | 12.522.877.467 |
| MARZO | 16.241.354.039 | 1.223.069.237 | 15.018.284.802 |
| ABRIL | 15.250.395.427 | 1.385.247.963 | 13.865.147.464 |
| MAYO | 14.662.408.325 | 2.903.578.421 | 11.758.829.904 |
| TOTAL | 70.435.776.088 | 6.522.708.511 | 63.913.067.577 |
| | VIGENCIA 2018 | 6.522.708.511 | 9,3% |
| | VIGENCIAS ANTERIORES | 63.913.067.577 | 90,7% |

Fuente: Dirección Financiera

Comparativo de recaudos corrientes vs. vigencias anteriores

| MES | RECAUDOS 2015 | VIGENCIA 2015 | VIGENCIAS ANTERIORES | RECAUDOS 2016 | VIGENCIA 2016 | VIGENCIAS ANTERIORES | RECAUDOS 2017 | VIGENCIA A 2017 | VIGENCIAS ANTERIORES | RECAUDOS 2018 | VIGENCIA 2018 | VIGENCIAS ANTERIORES |
|--------------|-----------------------------|---------------|----------------------|-----------------------------|---------------|----------------------|-----------------------------|-----------------|----------------------|-----------------------------|---------------|----------------------|
| ENERO | 4.654 | 158 | 4.496 | 6.173 | 98 | 6.075 | 11.122 | 327 | 10.795 | 10.967 | 219 | 10.748 |
| FEBRERO | 9.483 | 323 | 9.160 | 7.527 | 123 | 7.404 | 9.405 | 499 | 8.907 | 13.314 | 791 | 12.523 |
| MARZO | 11.080 | 957 | 10.123 | 12.792 | 226 | 12.567 | 9.520 | 779 | 8.741 | 16.241 | 1.223 | 15.018 |
| ABRIL | 10.780 | 2.388 | 8.392 | 15.229 | 834 | 14.395 | 8.930 | 825 | 8.105 | 15.250 | 1.385 | 13.865 |
| MAYO | 9.295 | 5.123 | 4.172 | 15.939 | 2.651 | 13.288 | 7.590 | 982 | 6.608 | 14.662 | 2.904 | 11.759 |
| TOTAL | 45.292 | 8.949 | 36.343 | 57.660 | 3.932 | 53.729 | 48.567 | 3.412 | 43.156 | 70.434 | 6.522 | 63.913 |
| | VIGENCIA 2015 | 8.949 | 19,7% | VIGENCIA 2016 | 3.932 | 6,8% | VIGENCIA 2017 | 3.412 | 7,3% | VIGENCIA 2018 | 6.522 | 9,3% |
| | VIGENCIAS ANTERIORES | 36.343 | 80,3% | VIGENCIAS ANTERIORES | 53.729 | 93,2% | VIGENCIAS ANTERIORES | 43.156 | 92,7% | VIGENCIAS ANTERIORES | 63.913 | 90,7% |

Fuente: Dirección Financiera

Crecimiento de la cartera

| VENCIMIENTOS | DICIEMBRE 31-2015 | DICIEMBRE 31 - 2016 | DICIEMBRE 31 DE 2017 | MAYO 31 - 2018 |
|-------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
| SIN VENCER | 23.368.520.836 | 23.467.633.167 | 31.158.264.512 | 26.538.168.460 |
| DE 0 A 30 DIAS | 20.355.669.785 | 21.837.221.198 | 20.178.947.826 | 19.975.485.182 |
| DE 31 A 60 DIAS | 12.063.536.809 | 17.263.623.845 | 11.833.236.883 | 14.742.937.706 |
| DE 61 A 90 DIAS | 15.750.510.966 | 13.063.091.504 | 54.045.183.005 | 21.572.076.881 |
| DE 91 A 180 DIAS | 50.952.419.145 | 45.828.107.430 | 34.208.985.905 | 52.138.663.190 |
| DE 181 A 360 DIAS | 47.890.025.575 | 70.902.454.058 | 69.197.249.431 | 95.722.936.094 |
| MAYOR A 360 DIAS | 59.760.323.958 | 102.069.721.738 | 146.557.764.276 | 156.277.595.627 |
| TOTAL | 230.141.007.274 | 294.431.852.940 | 367.179.631.838 | 386.967.863.140 |
| INCREMENTO | 37% | 27,90% | 24,70% | 5,4% |

Fuente: Dirección Financiera

Se observa una desaceleración importante en el crecimiento de la cartera, como resultado de la disminución en la facturación a entidades como Saviasalud y el mejoramiento notable del recaudo con respecto al año anterior.

Comparativo recaudado vs. facturado últimos 4 años

| MES | PORCENTAJE DE RECUPERACION 2015 | PORCENTAJE DE RECUPERACION 2016 | PORCENTAJE DE RECUPERACION 2017 | PORCENTAJE DE RECUPERACION 2018 |
|-----------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| ENERO | 24,60% | 38% | 62,20% | 51,1% |
| FEBRERO | 54,80% | 40% | 59,5% | 77,7% |
| MARZO | 56,90% | 71% | 51,2% | 98,9% |
| ABRIL | 56,10% | 84% | 50,5% | 89,3% |
| MAYO | 48,90% | 95% | 39,4 % | 73,2% |
| JUNIO | 90,20% | 54% | 55,6 % | |
| JULIO | 51,60% | 66% | 40% | |
| AGOSTO | 45,10% | 48% | 51% | |
| SEPTIEMBRE | 82,60% | 97% | 74% | |
| OCTUBRE | 93,30% | 73% | 80% | |
| NOVIEMBRE | 79,30% | 44,70% | 82% | |
| DICIEMBRE | 64,00% | 74,20% | 161,6% | |
| PROMEDIO | 62,30% | 65,40% | 67,3% | 78,1% |

Fuente: Dirección Financiera

Seguimiento principales deudores

39
Muel

| ENTIDAD | CARTERA A MAYO 31 DE 2018 | FACTURADO EN AÑO 2018 | PAGADO EN AÑO 2018 | OBSERVACION |
|--------------------------|----------------------------------|------------------------------|--------------------------|---|
| ALIANZA SAVIA SALUD | 203.162.663.896 | 55.776.701.482 | 41.516.957.442 | CONCILIACION EN TRAMITE HASTA DICIEMBRE 31 DE 2017 |
| COOMEVA EPS | 45.543.111.217 | 818.887.466 | 500.000.000 | CONCILIADA GLOSAS HASTA DICIEMBRE 31 DE 2016, PENDIENTE TEMA DE DEVOLUCIONES. |
| COOSALUD | 1.892.218.168 | 1.188.933.090 | 4.404.338.863 | CONCILIADA GLOSA HASTA OCTUBRE 31 DE 2017 |
| DSSA | 20.103.061.265 | 6.180.827.571 | 4.350.725.481 | CONCILIADA HASTA DICIEMBRE 31 DE 2016 |
| BARRIOS UNIDOS DE QUIBDO | 11.970.368.465 | 5.716.733.024 | 4.032.496.393 | CONCILIADA HASTA NOVIEMBRE 30 - 2017 |
| TOTAL | 282.671.423.011 | 69.682.082.633 | 54.804.518.179 | |
| ESTADISTICAS | 73,1% DE LA CARTERA TOTAL | 76,4% DE LO FACTURADO | 19% DE LA CARTERA | |

Fuente: Dirección Financiera

Entidades en liquidación e intervenidas

| ENTIDAD | VALOR CARTERA MAYO 31 -2018 | RECONOCIDO | VALOR NO RECONOCIDO | SE PROCEDIO |
|---|-----------------------------|----------------------|----------------------|---|
| CAMACOL ANTIOQUIA 2010 | 92.374.401 | 92.374.401 | | |
| GOLDEN GROUP | 2.743.210 | 2.493.208 | 250.002 | |
| COMFENALCO SUBSIDIADO – CONTRIBUTIVO - 2012 | 980.836.133 | | 980.836.133 | SE ACEPTO LOTE – NEGADA Y QUITE |
| EMDISALUD2012 | 15.998.528.303 | | | LEVANTARON LA LIQUIDACION- SIGUE INTERVENIDA |
| SALUDCOOP EPS | 2.842.346.271 | 2.119.425.382 | | |
| CAPRECOM | 8.173.127.095 | 4.800.021.198 | | |
| SALUD CONDOR-2012 | 2.201.620.174 | PENDIENTE | | |
| FAMISALUD -2012 | 2.703.190 | PENDIENTE | | |
| CAFABA -2012 | 19.378.185 | PENDIENTE | | |
| COMFENALCO TOLIMA | 32.070.933 | PENDIENTE | | |
| CAJASAN | 25.730.211 | 19.524.781 | 6.205.430 | |
| SERVICIOS DE SALUD DEL QUINDIO 2013 | 34.261.966 | PENDIENTE | | |
| COMFAORIENTE EN LIQUIDACION | 4.683.247 | PENDIENTE | | |
| DASSALUD CHOCO-2013 | 1.368.013.062 | PENDIENTE | | |
| SOLSALUD-2013 | 473.437.738 | PENDIENTE | | |
| HUMANAVIVIR -2013 | 229.748.174 | 58.201.396 | 171.546.778 | SE APELO EL VALOR NO RECONOCIDO |
| TOTAL | 32.481.602.293 | 7.092.040.366 | 1.159.981.707 | |

Fuente: Dirección Financiera

Los días de rotación de la cartera con empresas liquidadas, son 433.

| | | | |
|--|------------------------------------|------------------------------|--|
| DIAS DE ROTACION DE CARTERA A FEBRERO 28- 2018 | 408 DIAS Y SIN LIQUIDADAS 379 DIAS | CARTERA TOTAL MAYO 31 - 2018 | 386.966.366.726 |
| DIAS DE ROTACION DE CARTERA A MARZO 31- 2018 | 427 DIAS Y SIN LIQUIDADAS 387 DIAS | VENTAS TOTALES MAYO 31-2018 | 91.236.732.889 |
| DIAS DE ROTACION DE CARTERA A ABRIL 30- 2018 | 435 DIAS Y SIN LIQUIDADAS 382 DIAS | DETERIORO A MAYO 31 2018 | 123.471.671.985 |
| | | DIAS DEL PERIODO | 150 |
| DIAS DE ROTACION DE CARTERA A MAYO 31- 2018 | 433 DIAS Y SIN LIQUIDADAS 380 DIAS | | TENIENDO EN CUENTA TODA LA CARTERA 636 DIAS SI RESTAMOS LAS ENTIDADES EN LIQUIDACION ESTAMOS EN 583 DIAS |

Fuente: Dirección Financiera

La Cartera en cobro jurídico es la siguiente:

| EMPRESA DE COBRO JURIDICO | ENTIDADES | VALOR ENTREGADO |
|---|-----------|------------------------|
| ARRIGUI ASOCIADOS | 35 | 50.912.112.700 |
| ACTIVA - ACCION LEGAL | 2 | 2.294.929.714 |
| PROVICREDITO | 10 | 48.037.791.208 |
| DRA .MARIA TERESA QUICENO OCAMPO ABOGADOS CONSULTORES | 1 | 7.249.553.789 |
| TOTAL – UN 29% | 48 | 108.494.387.411 |

Fuente: Dirección Financiera

La Recuperación de los abogados en 2015-2016-2017 y 2018 a mayo 31 fue:

41
maad

| ENTIDAD | RECUP. 2015 | RECUP. 2016 | RECUP. 2017 | RECUP. 2018 | TOTAL |
|-------------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| ARRIGUI ASOCIADOS | 1.846.061.900 | 2.350.422.847 | 2.860.605.405 | 2.733.172.367 | 9.790.262.519 |
| ACTIVA ACCION LEGAL | 175.000.000 | 0 | 0 | | 175.000.000 |
| MARIA TERESA QUICENO | 0 | 0 | 0 | | 0 |
| PROVICREDITO | 1.600.133.709 | 227.969.289 | 9.993.410.839 | 8.592.781.276 | 20.414.295.113 |
| TOTAL RECUPERADO | 3.621.195.609 | 2.578.392.136 | 12.854.016.244 | 11.325.953.643 | 30.379.557.632 |
| RECUPERACION | 5% | 4% | 12,5% | 10,3% | |

Fuente: Dirección Financiera

Conclusiones Cartera:

SAVIA SALUD:

Tema de Cartera: Savia EPS presenta una cartera adeudada a Mayo 31 de 2018, por valor de **\$203.277 millones**. A mayo han pagado **\$41.517 millones** Sigue en aumento la cartera en menor proporción. En mayo subió la facturación se le Facturo **\$11.137 millones**.

Se establece un techo mensual que no supere a \$7.000 millones, se monitorea permanentemente pero se sigue superando. Representa el **65% de nuestra facturación y 52,5% de nuestra cartera**.

Se tiene un acuerdo de pago de \$8.000 millones mensuales que vienen cumpliendo.

COOMEVA:

El Hospital presenta una cartera adeudada por Coomeva al 31 de mayo de 2018 por valor de **\$45.543 millones**, en este año 2018 han abonado **\$500 millones**. **No cumplieron con nada de lo acordado con la Firma de Abogados, se continúa el cobro jurídico y se solicitó intensificar demanda y embargo.**

DSSA Presenta una cartera al cierre de mayo 31 de 2018 de **\$20.103 millones**, en este año han abonado **\$4.351 millones**, Incluida las 4 cuotas de SGP

BARRIOS UNIDOS. Cartera a mayo 31 de 2018 **\$ 11.970 millones**. se firmó nuevo acuerdo de pago está en ejecución han abonado este año \$4.032 millones. Se le está facturando muy superior a lo que pagan, se debe contener servicios, este año se le han facturado \$ 5.717 millones.

COOSALUD. Presenta una cartera a mayo 31 de 2018 de \$ **1.892** millones, han abonado en este año **\$4.404** millones, esta entidad viene pagando para cerrar el Nit viejo.

Entidades en Liquidación.

Caprecom: Este año abonaron a la deuda **\$2.263 millones**, queda una cartera pendiente de **\$8.173** millones, informan que seguirán pagando de acuerdo a la venta de unos bienes y remanentes.

Saludcoop: Emitieron la última resolución 1974 en el mes de julio de 2017 en el cual nos están reconociendo **\$2.119** millones de un total reclamado de **\$3.052** millones, Equivale al **69,5%**, han realizado pagos este año por \$316 millones del valor reconocido sigue en venta sus Activos, en y junio deben pagar un 40% del reconocido.

- Se cumplió la meta de recaudo en un 107,6% en mayo y en la meta anual estamos en 103,4%.
- Se realiza seguimiento a los nuevos contratos desde cartera con, Policía, Ejercito, Profamilia, Sumimedical. Se realiza circularización con las diferentes entidades solicitando conciliaciones
- Se viene avanzando el tema de contar con incapacidades revisadas desde enero de 2018 en equipo con Desarrollo Humano, Sistemas y cartera, Revisando que la información este correcta entre las áreas.
 - Se emitió circular desde la Gerencia para reglamentar el uso del Beneficio del 50% en los empleados, para concientizar a los empleados que no hay crédito sobre este beneficio institucional y se publicó en la Intranet.

Cartera Particulares:

Ya se entregó el primer reporte a FENALCO Antioquia, en el archivo con el formato entregados por ellos y apoyarnos en el cobro de estas cuentas.

PRESUPUESTO

Ejecución de ingresos

| | Disponibilidad Inicial | Ingresos Corrientes | Ingresos de Capital | Totales |
|---------------------------------|------------------------|---------------------|---------------------|-----------------|
| Presupuesto 2018 | 74.153 | 24.306 | 139.217 | 237.6779 |
| Recaudado a MAYO 2018 ** | 74.153 | 5.727 | 67.489 | 147.369 |
| Ejecución en % | 100% | 24% | 48% | 62% |

Fuente: Dirección Financiera

Ejecución a MAYO de 2018: 62 % VS 42 %

Superávit a MAYO : 147.369 – 99.032 = 48.337

** Recaudos incluyen: Saldo caja y bancos, Cartera, rendimientos y descuentos financieros

| | Ingresos Corrientes | Ingresos de Capital | Totales |
|------------------------------|---------------------|---------------------|----------------|
| Presupuesto 2018 | 21.729 | 139.217 | 160.946 |
| Recaudado a MAYO 2018 | 4.737 | 63.913 | 68.650 |
| Ejecución en % | 22% | 42% | 43% |

Fuente: Dirección Financiera

Ejecución a MAYO de 2018 43 % VS 42 %

Superávit a MAYO de 2018 68.650 – 67.061 = 1.589

| | 2018 | 2017 | 2016 | Variación en pesos 2018-2017 | Variación en pesos 2017-2016 | Variación en % 2018-2017 | Variación en % 2017-2016 |
|----------------------------------|--------|--------|--------|------------------------------|------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Facturado* (ventas netas) | 87.411 | 88.103 | 80.902 | -692 | 7.202 | -1% | 9% |
| Recaudado** | 4.737 | 1.766 | 3.390 | 2.971 | -1.624 | 100% | -48% |
| Recaudado/ Facturado | 5% | 2% | 4% | | | | |

Fuente: Dirección Financiera

*Ventas de servicios de salud de la vigencia (ISH)

**Recaudos por servicios de salud de la vigencia (ISH)

Ejecución de gastos

| | Inversión | Funcionamiento | Totales |
|----------------------|-----------|----------------|----------------|
| Presupuesto año 2018 | 11.955 | 225.722 | 237.677 |
| Ejecutado año 2018* | 246 | 155.835 | 156.081 |
| Ejecución en % | 2% | 69% | 66% |

Fuente: Dirección Financiera

Ejecución a MAYO de 2018: 66 % VS 42 %

Saldo por ejecutar: \$ 81.596

| | 2018 | 2017 | 2016 | Variación en pesos 2018-2017 | Variación en pesos 2017-2016 | Variación en % 2018-2017 | Variación en % 2017-2016 |
|----------------|----------------|----------------|----------------|------------------------------|------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Inversión* | 246 | 3.314 | 15.572 | -3.068 | -12.259 | -93% | -79% |
| Funcionamiento | 155.835 | 155.780 | 165.727 | 56 | -9.948 | 0% | -6% |
| Totales | 156.081 | 159.093 | 181.300 | | | | |

Fuente: Dirección Financiera

* Valores comprometidos que básicamente corresponden al rezago presupuestal (cxp)

Comparativo recaudado vs. pagado
2018-2017-2016

| | 2018 | 2017 | 2016 | Variación en pesos 2018-2017 | Variación en pesos 2017-2016 | Variación en % 2018-2017 | Variación en % 2017-2016 |
|------------------|------------|------------|------------|------------------------------|------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Pagos* | 74.372 | 76.753 | 80.067 | -2.381 | -3.314 | -3% | -4% |
| Recaudos** | 68.650 | 44.923 | 59.920 | 23.727 | -14.997 | 53% | -25% |
| Recaudos / Pagos | 92% | 59% | 75% | | | | |

Fuente: Dirección Financiera

- * Pagos acumulados del periodo incluye rezago presupuestal
- ** Recaudos totales solo por servicios de salud (vigencia actual + anterior)

Comparativo recaudos vs. Gastos

| | 2018 | 2017 | 2016 | Variación en pesos 2018-2017 | Variación en pesos 2017-2016 | Variación en % 2018-2017 | Variación en % 2017-2016 |
|-------------------------------|------------|------------|-------------|------------------------------|------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Recaudos totales* | 147.369 | 157.179 | 204.689 | -9.810 | -47.510 | -6% | -23% |
| Gastos totales** | 156.081 | 159.093 | 181.300 | -3.012 | -22.207 | -2% | -12% |
| Recaudos / Compromisos | 94% | 99% | 113% | | | | |

Fuente: Dirección Financiera

- * Incluye Disponibilidad inicial
- **Comprometido (contratado)

Comparativo sin caja y bancos

| | 2018 | 2017 | 2016 | Variación en pesos 2018-2017 | Variación en pesos 2017-2016 | Variación en % 2018-2017 | Variación en % 2017-2016 |
|--------------------------------|------------|------------|------------|------------------------------|------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Recaudos totales* | 73.216 | 49.714 | 64.848 | 23.502 | -15.135 | 47% | -23% |
| Gastos totales** | 88.917 | 93.007 | 97.775 | -4.090 | -4.769 | -4% | -5% |
| Recaudos / obligaciones | 82% | 53% | 66% | | | | |

Fuente: Dirección Financiera

- * Recaudos acumulados del periodo no incluye caja y bancos
- ** Obligaciones (incluye rezago presupuestal)

3.2.6 Macro-proceso. Evaluación y Control de la Gestión

La Oficina de Auditoría Interna, realiza la evaluación y verificación del Sistema Institucional de Control Interno - SICI. Elaboración de informes legales (94.44%)

La Oficina de Auditoría Interna, realiza Evaluación y verificación del Sistema Institucional de Control Interno – SICI (90%).

4. OBRAS PÚBLICAS Y PROYECTOS EN PROCESO

Los Proyectos "Adecuación del Servicio de Diagnostico Cardiovascular, Laboratorio de Función Pulmonar y Electrodiagnóstico" y "Adecuación y dotación de la Unidad de Cuidados Intermedios Adultos del Piso 7 de la Torre Sur", fueron inscritos en el Plan Bienal de Inversiones de Salud en el ajuste 2018 -2019 y fueron aprobados por la Dirección Seccional de Salud de Antioquia- DSSA, también fueron entregados las carpetas de los proyectos a la DSSA para que posteriormente ellos las envíen al Ministerio de Salud y Protección Social – MSPS para emitir Resolución de Aprobación y así poder sacar adelante ambos proyectos para poder contratar y ejecutar las obras en el vigencia 2019.

5. REGLAMENTOS, MANUALES DE ORGANIZACIÓN Y DE PROCEDIMIENTOS

A continuación se relacionan los procesos, procedimientos, políticas, manuales y programas que tiene la institución normalizados en la documentación del sistema de gestión de calidad

- Procesos y Procedimientos

| PROCESO | CÓDIGO PROCESO | PROCEDIMIENTO | CÓDIGO PROCEDIMIENTO |
|--|----------------|--|----------------------|
| GESTIÓN DE LA PLANEACION | ES-PLI-GP | Formulación del Diagnóstico Estratégico | ES-PLI-GP001 |
| | | Revisión y Despliegue de la Plataforma Estratégica | ES-PLI-GP002 |
| | | Formulación de Planes, Programas y Proyectos | ES-PLI-GP003 |
| | | Ejecución y Seguimiento de Planes, Programas y Proyectos | ES-PLI-GP004 |
| | | Consolidación de la Evaluación de los Planes, Programas y Proyectos | ES-PLI-GP005 |
| PLANIFICACION Y CONSOLIDACION DEL SISTEMA DE GESTION INTEGRAL DE CALIDAD | ES-GIC-GC | Planificación del Sistema de Gestión Integral de Calidad | ES-GIC-GC001 |
| | | Fortalecimiento del Sistema de Gestión Integral de Calidad | ES-GIC-GC002 |
| | | Seguimiento a los Planes de Mejoramiento | ES-GIC-GC003 |
| SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO | ES-GIC-AU | Atención y Orientación al Usuario | ES-GIC-AU001 |
| | | Gestión de Reclamos, Sugerencias, Felicitaciones y Agradecimientos | ES-GIC-AU002 |
| | | Monitoreo de la Satisfacción del Usuario | ES-GIC-AU003 |
| GESTION DE LA INNOVACION | ES-GIN-IN | Análisis, selección y evaluación de ideas de innovación | ES-GIN-IN001 |
| | | Gestión Inteligencia tecnológica competitiva | ES-GIN-IN002 |
| | | Ejecución, Seguimiento y Control del Portafolio de Proyectos de la i+d+i | ES-GIN-IN003 |
| | | Transferencia de Tecnología | ES-GIN-IN004 |
| | | Protección y Explotación de los Resultados de Innovación | ES-GIN-IN005 |
| GESTION JURIDICA | ES-GJU-JU | Acción de Tutela | ES-GJU-JU001 |

| PROCESO | CÓDIGO PROCESO | PROCEDIMIENTO | CÓDIGO PROCEDIMIENTO |
|---|----------------|--|----------------------|
| | | Derechos de Petición | ES-GJU-JU002 |
| | | Actos Administrativos | ES-GJU-JU003 |
| | | Conceptos | ES-GJU-JU004 |
| | | Preparación de Información para Provisión de Pretensiones | ES-GJU-JU005 |
| | | Litigio | ES-GJU-JU006 |
| ATENCIÓN EN SERVICIOS AMBULATORIOS | MI-AIS-SA | Asignación de Citas | MI-AIS-SA001 |
| | | Admisión del Usuario | MI-AIS-SA002 |
| | | Atención en Consulta | MI-AIS-SA003 |
| ATENCIÓN EN URGENCIAS (ADULTOS Y PEDIATRÍA) | MI-AIS-UR | Admisión del Usuario en Urgencias | MI-AIS-UR001 |
| | | Atención del Usuario en Urgencias | MI-AIS-UR002 |
| | | Egreso del Usuario en Urgencias | MI-AIS-UR003 |
| ATENCIÓN EN HOSPITALIZACIÓN | MI-AIS-HO | Gestión de la asignación de cama en hospitalización general y Unidades de Cuidado Crítico | MI-AIS-HO001 |
| | | Traslado y entrega del paciente a salas de hospitalización general y Unidades de Cuidado Crítico | MI-AIS-HO002 |
| | | Ingreso del paciente al servicio de Hospitalización y Unidades de Cuidado Crítico | MI-AIS-HO003 |
| | | Planeación y ejecución del Cuidado y Tratamiento | MI-AIS-HO004 |
| | | Egreso del Usuario | MI-AIS-HO005 |
| ATENCIÓN EN CLÍNICAS QUIRÚRGICAS | MI-AIS-CQ | Programación de Cirugía Electiva | MI-AIS-CQ001 |
| | | Preparación del Usuario para Acto Quirúrgico | MI-AIS-CQ002 |
| | | Admisión y Recepción del Usuario en Sala de Preparación | MI-AIS-CQ003 |
| | | Realización de Procedimiento Quirúrgico y Anestésico | MI-AIS-CQ004 |
| | | Recuperación y Egreso del Usuario Quirúrgico | MI-AIS-CQ005 |
| | | Atención del Usuario Quirúrgico Urgente y Emergente | MI-AIS-CQ006 |
| ATENCIÓN EN URGENCIAS DE GINECO-OBSTETRICIA | MI-AIS-UG | Admisión de la Usuaría | MI-AIS-UG001 |
| | | Atención de la Usuaría | MI-AIS-UG002 |
| | | Egreso de la Usuaría | MI-AIS-UG003 |
| ATENCIÓN EN LABORATORIO CLÍNICO PATOLOGÍA | MI-AIS-LC | Admisión del Usuario Ambulatorio | MI-AIS-LC001 |
| | | Recepción y Toma de Muestras | MI-AIS-LC002 |
| | | Preparación de Muestra | MI-AIS-LC003 |
| | | Procesamiento y Análisis de Muestras | MI-AIS-LC004 |
| | | Entrega de Resultados | MI-AIS-LC005 |
| ATENCIÓN EN APOYOS DIAGNÓSTICOS | MI-AIS-AD | Asignación de Citas | MI-AIS-AD001 |
| | | Admisión del Usuario | MI-AIS-AD002 |
| | | Realización de Exámenes y Procedimientos | MI-AIS-AD003 |
| | | Egreso del Usuario | MI-AIS-AD004 |
| | | Entrega de Resultados | MI-AIS-AD005 |
| | MI-AIS-BS | Selección del Donante | MI-AIS-BS001 |

| PROCESO | CÓDIGO PROCESO | PROCEDIMIENTO | CÓDIGO PROCEDIMIENTO |
|--|----------------|--|----------------------|
| ATENCIÓN EN BANCO DE SANGRE Y SERVICIO TRANSFUSIONAL | | Flebotomía y Preparación de Muestras | MI-AIS-BS002 |
| | | Fraccionamiento de Hemocomponentes | MI-AIS-BS003 |
| | | Realización de Pruebas de Inmunohematología y Pruebas Infecciosas | MI-AIS-BS004 |
| | | Certificación y Almacenamiento | MI-AIS-BS005 |
| | | Despacho de Hemocomponentes | MI-AIS-BS006 |
| GESTIÓN FARMACÉUTICA | MI-AIS-FR | Selección de Medicamentos y Dispositivos Médicos | MI-AIS-FR001 |
| | | Recepción y Almacenamiento de Medicamentos y Dispositivos Médicos | MI-AIS-FR002 |
| | | Acondicionamiento de Medicamentos | MI-AIS-FR003 |
| | | Dispensación y distribución de Medicamentos y Dispositivos Médicos | MI-AIS-FR004 |
| GESTIÓN DE LA RELACIÓN DOCENCIA SERVICIO | MI-DSI-DS | Caracterización de necesidades y capacidades | MI-DSI-DS001 |
| | | Negociación del alcance de los Convenio Docencia Servicio | MI-DSI-DS002 |
| | | Ejecución del Convenio Docencia Servicio | MI-DSI-DS003 |
| | | Evaluación de los Convenio Docencia Servicio | MI-DSI-DS004 |
| GESTIÓN DE LA INVESTIGACIÓN | MI-DSI-IV | Formulación y Evaluación de Protocolo de Investigación | MI-DSI-IV001 |
| | | Ejecución, Seguimiento y Control de Proyectos de Investigación | MI-DSI-IV002 |
| ADMINISTRACION DE PERSONAL | AP-GHU-AP | Planeación del Recurso Humano | AP-GHU-AP001 |
| | | Selección del Colaborador | AP-GHU-AP002 |
| | | Vinculación del Colaborador | AP-GHU-AP003 |
| | | Entrenamiento del Colaborador | AP-GHU-AP004 |
| | | Evaluación del Desempeño | AP-GHU-AP005 |
| | | Retiro del Colaborador | AP-GHU-AP006 |
| GESTIÓN DE LA COMPENSACIÓN | AP-GHU-GC | Recepción e Ingreso de Novedades del Personal | AP-GHU-GC001 |
| | | Liquidación de Nómina y Prestaciones Sociales | AP-GHU-GC002 |
| GESTIÓN DE LA EDUCACIÓN CONTINUA | AP-GHU-EC | Formulación Plan de Capacitación | AP-GHU-EC001 |
| | | Ejecución, Seguimiento y Evaluación del Plan de Capacitación | AP-GHU-EC002 |
| GESTIÓN DEL BIENESTAR LABORAL | AP-GHU-BL | Formulación Plan de Bienestar Laboral | AP-GHU-BL001 |
| | | Ejecución, Seguimiento y Evaluación del Plan de Bienestar Laboral | AP-GHU-BL002 |
| GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO | AP-GHU-SO | Identificación de peligros y valoración de riesgos | AP-GHU-SO001 |
| | | Identificación de Requisitos Legales y Evaluación de Cumplimiento | AP-GHU-SO002 |
| | | Evaluación Médica Ocupacional | AP-GHU-SO003 |
| | | Gestión de la Accidentalidad | AP-GHU-SO004 |
| | | Gestión de la Bioseguridad | AP-GHU-SO005 |
| | | Gestión del cuidado Osteomuscular | AP-GHU-SO006 |

| PROCESO | CÓDIGO PROCESO | PROCEDIMIENTO | CÓDIGO PROCEDIMIENTO |
|--|----------------|--|----------------------|
| | | Gestión de las Radiaciones Ionizantes | AP-GHU-SO007 |
| | | Control Operacional de Seguridad y Salud en el Trabajo | AP-GHU-SO008 |
| | | Promoción y Prevención | AP-GHU-SO009 |
| GESTION DISCIPLINARIA | AP-GHU-GD | Recepción y Evaluación de Noticia Disciplinaria | AP-GHU-GD001 |
| | | Indagación Preliminar | AP-GHU-GD002 |
| | | Investigación Disciplinaria | AP-GHU-GD003 |
| GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN CLÍNICA Y ADMINISTRATIVA | AP-GIC-CA | Identificación de Necesidades de Información | AP-GIC-CA001 |
| | | Gestión del Dato | AP-GIC-CA002 |
| | | Generación de Informes | AP-GIC-CA003 |
| GESTION DE LA HISTORIA CLINICA | AP-GIC-HC | Apertura de la Historia Clínica | AP-GIC-HC001 |
| | | Diligenciamiento de la Historia Clínica y Registros Asistenciales | AP-GIC-HC002 |
| | | Archivo y Custodia de la Historia Clínica | AP-GIC-HC003 |
| | | Atención de Requerimientos | AP-GIC-HC004 |
| GESTIÓN DOCUMENTAL | AP-GIC-GD | Planeación de la Gestión Documental | AP-GIC-GD001 |
| | | Producción Documental | AP-GIC-GD002 |
| | | Gestión y Trámite Documental | AP-GIC-GD003 |
| | | Organización Documental | AP-GIC-GD004 |
| | | Transferencia Documental | AP-GIC-GD005 |
| | | Disposición de Documentos | AP-GIC-GD006 |
| | | Valoración Documental | AP-GIC-GD007 |
| | | Preservación de Documentos | AP-GIC-GD008 |
| GESTIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA DE TIC | AP-GIC-TI | Planeación de las Actividades de Mantenimiento, Monitoreo y Soporte | AP-GIC-TI001 |
| | | Ejecución y Verificación de las Actividades de Mantenimiento y Monitoreo | AP-GIC-TI002 |
| | | Recepción, Registro y Clasificación de Servicios | AP-GIC-TI003 |
| | | Análisis y Solución de Servicios | AP-GIC-TI004 |
| GESTIÓN DE MANTENIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA HOSPITALARIA | AP-GRF-IF | Planeación del Mantenimiento de infraestructura física | AP-GRF-IF001 |
| | | Ejecución y Evaluación del mantenimiento de infraestructura física | AP-GRF-IF002 |
| | | Ejecución del Mantenimiento correctivo | AP-GRF-IF003 |
| GESTIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS, INDUSTRIALES Y DE SOPORTE ASISTENCIAL | AP-GRF-EB | Planeación del Mantenimiento Preventivo | AP-GRF-EB001 |
| | | Ejecución y Evaluación del Mantenimiento Preventivo | AP-GRF-EB002 |
| | | Mantenimiento Correctivo | AP-GRF-EB003 |
| GESTIÓN ACTIVOS FIJOS | AP-GRF-AF | Incorporación de los Activos Fijos | AP-GRF-AF001 |
| | | Control de los Activos Fijos | AP-GRF-AF002 |
| | | Baja de Inventarios | AP-GRF-AF003 |
| GESTIÓN AMBIENTAL | AP-GRF-AM | Identificación de Aspectos e Impactos Ambientales | AP-GRF-AM001 |

| PROCESO | CÓDIGO PROCESO | PROCEDIMIENTO | CÓDIGO PROCEDIMIENTO |
|---|----------------|--|----------------------|
| | | Identificación de Requisitos Legales y Evaluación de Cumplimiento | AP-GRF-AM002 |
| | | Manejo Integral de Residuos Hospitalarios | AP-GRF-AM003 |
| | | Manejo Seguro de Sustancias Químicas | AP-GRF-AM004 |
| | | Uso Eficiente de los Recursos Naturales | AP-GRF-AM005 |
| GESTIÓN DE LA ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS | AP-GRF-BS | Planeación de la Adquisición de Bienes y Servicios | AP-GRF-BS001 |
| | | Selección de Ofertas para la Adquisición de Bienes y Servicios | AP-GRF-BS002 |
| | | Contratación de Bienes y Servicios | AP-GRF-BS003 |
| | | Ejecución de Contratos de Bienes y Servicios | AP-GRF-BS004 |
| | | Liquidación y Obligaciones Posteriores | AP-GRF-BS005 |
| | | Supervisión e Interventoría | AP-GRF-BS006 |
| GESTIÓN DEL PRESUPUESTO | AP-GFI-PR | Formulación del anteproyecto de presupuesto | AP-GFI-PR001 |
| | | Aprobación del presupuesto para la vigencia | AP-GFI-PR002 |
| | | Ejecución, Seguimiento y Control Presupuestal | AP-GFI-PR003 |
| GESTIÓN DE LA FACTURACIÓN | AP-GFI-FA | Recepción y alistamiento de facturas | AP-GFI-FA001 |
| | | Generación de soportes clínicos para la facturación | AP-GFI-FA002 |
| | | Elaboración de facturas colectivas | AP-GFI-FA003 |
| | | Generación de RIPS | AP-GFI-FA004 |
| | | Entrega de Facturación para envío | AP-GFI-FA005 |
| | | Radicación de la Facturación | AP-GFI-FA006 |
| GESTIÓN DE LA GLOSA | AP-GFI-GL | Registro de objeciones y glosas | AP-GFI-GL001 |
| | | Análisis y respuesta de las objeciones y glosas en el software institucional | AP-GFI-GL002 |
| | | Radicación de la glosa ante el Pagador – EAPB | AP-GFI-GL003 |
| | | Generación Informe de Glosa | AP-GFI-GL004 |
| GESTIÓN DE COSTOS | AP-GFI-CS | Revisión y ajuste de ingresos, costos y gastos | AP-GFI-CS001 |
| | | Actualización Drivers y Distribución de Costos | AP-GFI-CS002 |
| | | Elaboración y distribución de Informe costos | AP-GFI-CS003 |
| GESTIÓN DE CARTERA | AP-GFI-CR | Gestión de Cobro | AP-GFI-CR001 |
| | | Identificación y compensación de pagos | AP-GFI-CR002 |
| | | Estudio para entrega de Cartera a Cobro Jurídico y Preparación de Soportes | AP-GFI-CR003 |
| GESTIÓN DE TESORERÍA | AP-GFI-TE | Gestión de ingresos financieros | AP-GFI-TE001 |
| | | Gestión de egresos financieros | AP-GFI-TE002 |
| | | Bancos e Inversiones | AP-GFI-TE003 |
| GESTIÓN DE LA CONTABILIDAD | AP-GFI-CO | Validación y ajuste del registro contable | AP-GFI-CO001 |
| | | Generación y presentación de informes financieros y tributarios | AP-GFI-CO002 |

| PROCESO | CÓDIGO PROCESO | PROCEDIMIENTO | CÓDIGO PROCEDIMIENTO |
|---|----------------|--|----------------------|
| | | Registro de Facturas y Cuentas de Cobro | AP-GFI-CO003 |
| | | Preparación y elaboración de Informes y Certificados | AP-GFI-CO004 |
| EVALUACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO | EV-EVC-CI | Planeación de la evaluación del sistema de control interno | EV-EVC-CI001 |
| | | Auditoría de segundo orden Evaluación independiente | EV-EVC-CI002 |
| | | Seguimiento al modelo de Mejoramiento institucional | EV-EVC-CI003 |

- Políticas

| POLITICAS | |
|-----------------|---|
| ES-PLI-GP001L01 | Política de seguridad del paciente |
| ES-PLI-GP001L02 | Política de información |
| ES-PLI-GP001L03 | Política de humanización |
| ES-PLI-GP001L04 | Política de docencia servicio |
| ES-PLI-GP001L05 | Política de información y atención al usuario |
| ES-PLI-GP001L06 | Política de cultura organizacional |
| ES-PLI-GP001L07 | Política de gestión de la tecnología e innovación |
| ES-PLI-GP001L08 | Política de responsabilidad social |
| ES-PLI-GP001L09 | Política de estilos de vida saludable |
| ES-PLI-GP001L10 | Política de gestión de riesgos |
| ES-PLI-GP001L11 | Política de medicamentos |
| ES-PLI-GP001L12 | Política de investigaciones |
| ES-PLI-GP001L13 | Política de no reúso |
| ES-PLI-GP001L14 | Política de gestión humana |
| ES-PLI-GP001L15 | Política estrategia IAMI |
| ES-PLI-GP001L16 | Política del silencio |
| ES-PLI-GP001L17 | Política de tratamiento de datos personales |
| ES-PLI-GP001L18 | Política cero papel |
| ES-PLI-GP001L19 | Política editorial y de actualización de contenidos web |

- Programas

| PROGRAMAS | |
|-----------------|---------------------------------------|
| ES-PLI-GP003P01 | Programa de comunicaciones |
| ES-GIC-GC001P01 | Programa seguridad del paciente |
| MI-AIS-LC002P01 | Programa reactivovigilancia |
| AP-GHU-SO003P01 | Programa de ausentismo laboral |
| AP-GHU-SO004P01 | Programa gestión de la accidentalidad |

| | |
|-----------------|---|
| AP-GHU-SO005P01 | Programa gestión de la bioseguridad |
| AP-GHU-SO006P01 | Programa gestión del cuidado osteomuscular |
| AP-GRF-AM003P01 | Programa manejo integral de residuos |
| AP-GRF-AM004P01 | Programa manejo seguro de sustancias químicas |
| AP-GRF-AM005P01 | Programa uso eficiente de los recursos naturales |
| ES-GIC-GC001P02 | Programa de cultura organizacional |
| MI-AIS-SA003P01 | Programa de promoción de la salud y prevención de la enfermedad |
| ES-GIC-GC001P03 | Programa gestión de la tecnología |
| ES-GIC-GC001P04 | Programa administración de riesgos |
| MI-AIS-SA003P02 | Programa tu piel mi piel |
| ES-GIC-GC001P05 | Programa de humanización |
| ES-GIC-GC001P06 | Programa de reactivovigilancia |
| ES-GIC-GC001P07 | Programa de hemovigilancia |
| ES-GIC-GC001P08 | Programa farmacovigilancia |
| AP-GHU-SO009P01 | Programa promoción y prevención |
| ES-GIC-GC001P09 | Programa gerencia de la información |

- **Manuales**

| MANUALES | |
|-----------------|---|
| ES-GIC-AU001M01 | Manual información y orientación al usuario |
| AP-GHU-AP001M01 | Manual de funciones y competencias |
| AP-GHU-AP001M02 | Manual de funciones y competencias-planta temporal |
| AP-GHU-AP003M01 | Manual de comportamiento |
| AP-GHU-CP001M01 | Manual gestión de la compensación |
| AP-GHU-SO005M01 | Manual de bioseguridad |
| AP-INF-CA002M01 | Manual gestión de datos |
| AP-INF-CA003M01 | Manual de indicadores de gestión |
| AP-INF-CA003M02 | Manual de estadísticas vitales |
| AP-INF-HC001M01 | Manual manejo de la historia clínica |
| AP-GRF-BI001M01 | Manual de contratación |
| AP-GRF-BI006M01 | Manual de supervisión e interventoría |
| MI-AIS-HO004M01 | Manual de uso de medicamentos |
| MI-AIS-SA002M01 | Manual para la prevención y resolución de inconvenientes relacionados con el acceso a la atención |
| MI-AIS-FR003M03 | Manual elaboración planes de producción e informes |
| ES-GIC-GC001M05 | Manual seguridad de la información |
| MI-DSI-DS003M01 | Manual prácticas formativas |

Se hace relación de resoluciones de modificación al plan anual de adquisiciones.

| Consecutivo | Nº Resolución | Fecha Resolución | Tema |
|-------------|---------------|------------------|--|
| 1 | 42 | 23/01/2018 | Por medio de la cual se modifica o actualiza el Plan Anual de Adquisiciones (PAA) de bienes, obras y servicios del Hospital General de Medellín "Luz Castro de Gutiérrez" E. S. E., para la vigencia 2018 - Actualización o modificación No. 1. |
| 2 | 103 | 21/02/2018 | Por medio de la cual se modifica o actualiza el Plan Anual de Adquisiciones (PAA) de bienes, obras y servicios del Hospital General de Medellín "Luz Castro de Gutiérrez" E. S. E., para la vigencia 2018 - Actualización o modificación No. 2. |
| 3 | 148 | 14/03/2018 | Por medio de la cual se modifica o actualiza el Plan Anual de Adquisiciones (PAA) de bienes, obras y servicios del Hospital General de Medellín "Luz Castro de Gutiérrez" E. S. E., para la vigencia 2018 - Actualización o modificación No. 3. |
| 4 | 171 | 02/04/2018 | Por medio de la cual se modifica o actualiza el Plan Anual de Adquisiciones (PAA) de bienes, obras y servicios del Hospital General de Medellín "Luz Castro de Gutiérrez" E. S. E., para la vigencia 2018 - Actualización o modificación No. 4. |
| 5 | 182 | 06/04/2018 | Por medio de la cual se modifica o actualiza el Plan Anual de Adquisiciones (PAA) de bienes, obras y servicios del Hospital General de Medellín "Luz Castro de Gutiérrez" E. S. E., para la vigencia 2018 - Actualización o modificación No. 5. |
| 6 | 205 | 18/04/2018 | Por medio de la cual se modifica o actualiza el Plan Anual de Adquisiciones (PAA) de bienes, obras y servicios del Hospital General de Medellín "Luz Castro de Gutiérrez" E. S. E., para la vigencia 2018 - Actualización o modificación No. 6. |
| 7 | 233 | 03/05/2018 | Por medio de la cual se modifica o actualiza el Plan Anual de Adquisiciones (PAA) de bienes, obras y servicios del Hospital General de Medellín "Luz Castro de Gutiérrez" E. S. E., para la vigencia 2018 - Actualización o modificación No. 7. |
| 8 | 248 | 09/05/2018 | Inicio convocatoria pública No. 1 de 2018, cuyo objeto es: Medicamentos. |
| 9 | 281 | 25/05/2018 | Por medio de la cual se modifica o actualiza el Plan Anual de Adquisiciones (PAA) de bienes, obras y servicios del Hospital General de Medellín "Luz Castro de Gutiérrez" E. S. E., para la vigencia 2018 - Actualización o modificación No. 8. |
| 10 | 282 | 26/05/2018 | Por medio de la cual se modifica o actualiza el Plan Anual de Adquisiciones (PAA) de bienes, obras y servicios del Hospital General de Medellín "Luz Castro de Gutiérrez" E. S. E., para la vigencia 2018 - Actualización o modificación No. 9. |
| 11 | 299 | 07/06/2018 | Por medio de la cual se modifica o actualiza el Plan Anual de Adquisiciones (PAA) de bienes, obras y servicios del Hospital General de Medellín "Luz Castro de Gutiérrez" E. S. E., para la vigencia 2018 - Actualización o modificación No. 10. |
| 12 | 312 | 12/06/2018 | Por medio de la cual se modifica o actualiza el Plan Anual de Adquisiciones (PAA) de bienes, obras y servicios del Hospital General de Medellín "Luz Castro de Gutiérrez" E. S. E., para la vigencia 2018 - Actualización o modificación No. 11. |
| 13 | 334 | 19/06/2018 | Por medio de la cual se modifica o actualiza el Plan Anual de Adquisiciones (PAA) de bienes, obras y servicios del Hospital General de Medellín "Luz Castro de Gutiérrez" E. S. E., para la vigencia 2018 - Actualización o modificación No. 12. |

Fuente: Oficina de Contratación

A continuación se hace relación de convocatorias 2018 y su estado.

| Cods. | Año | Tipo de Convocatoria | Objeto de la Contratación | PRESUPUESTO O PCM | Año 2018 | Año 2019 | Diferencia | Estado del proceso |
|-------|------|----------------------|--|-------------------|------------------|-------------------|------------------------------|--|
| 1 | 2018 | Pública | Suministro de Medicamentos | \$ 75.729.026.690 | \$ 0.127.976.383 | \$ 19.911.030.323 | Múltiples ofertas en BIOMEXO | Fase de selección: Evaluación de requisitos habilitantes. |
| 2 | 2018 | Pública | Suministro de Medicamentos Oncológicos | \$ 3.805.029.658 | \$ 734.939.094 | \$ 3.070.093.598 | Múltiples ofertas en BIOMEXO | Fase de selección: Evaluación de requisitos habilitantes. |
| 3 | 2018 | Pública | Suministro de Dispositivos Médicos | \$ 18.797.468.755 | \$ 0.835.063.021 | \$ 12.582.404.834 | | Fase de selección: Presentación de ofertas. Se cierra el proceso el 29 de junio de 2018. |
| 4 | 2018 | Pública | Prestación de servicios especializados para atender el proceso y subprocesos de aseo, limpieza y desinfección para el sostenimiento Hospitalario, el cual debe prestarse de acuerdo al Instructivo Institucional "Limpieza y desinfección hospitalaria" Código MI- AIS-146071. | \$ 4.162.269.600 | \$ 1.560.950.000 | \$ 2.601.319.600 | Ninguno | No se presentaron ofertas. Mediante la Resolución No. 327 G del 19 de junio de 2018, se declaró desierto el proceso de Convocatoria Pública N°4 de 2018, cuyo objeto es: "Prestación de servicios especializados para atender el proceso y subprocesos de aseo, limpieza y desinfección para el sostenimiento Hospitalario, el cual debe prestarse de acuerdo al Instructivo Institucional - Limpieza y desinfección Hospitalaria- Código MI- AIS-146071". |
| 5 | 2018 | Pública | Realización de exámenes de Laboratorio Clínico que se encuentran incluidos y no incluidos en el Manual Tarifario SOAT (Decreto 3473 de diciembre de 1996) y que en la actualidad el Laboratorio del Hospital no realiza y que por cualquier circunstancia debe enviar a procesos fuera de la institución, además, la realización de las pruebas confirmatorias para exámenes del Banco de Sangre del Hospital. | \$ 1.587.200.000 | \$ 594.750.000 | \$ 1.052.550.000 | PROLAR S.A.S. | Fase de selección: notificación de evaluaciones para proceder a adjudicar. |
| 6 | 2018 | Pública | Prestación del servicio en el proceso y subprocesos de Lavandería, para mantener las condiciones de calidad y suficiencia en los servicios en el Hospital General de Medellín. | \$ 4.173.729.000 | \$ 1.299.329.000 | \$ 2.894.200.000 | TECNOVAR | Fase de selección: Evaluación de requisitos habilitantes. |
| 7 | 2018 | Pública | Prestación de servicios para atender el proceso y subprocesos de mantenimiento para el sostenimiento hospitalario, para mantener las condiciones de calidad y suficiencia en los servicios en el Hospital General de Medellín. | \$ 2.712.566.032 | \$ 313.755.036 | \$ 1.803.810.996 | | Fase de selección: Presentación de ofertas. Se cierra el proceso el 29 de junio de 2018. |

Fuente: Oficina de Contratación

6.2 OTROS

Durante el periodo asignado de encargo continuamos participando activamente en la mesa de Trabajo de la Red Pública, cumpliendo a cabalidad con los compromisos adquiridos en cada una de las reuniones, en pro de mejorar la prestación de servicios en Red de nuestra ciudad.

Con el fin de realizar el recaudo de lo adeudado por el Fosyga y dando cumplimiento al fallo del Consejo de Estado como respuesta a la Acción Popular instaurada por el Hospital frente a la Nación-Ministerio de Salud y Protección Social desde años anteriores, donde el Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo decide el recurso de apelación, el 22 de febrero de 2017, se realiza desarrollo de tablero en BI, en conjunto con el área de cartera, que proporciona la información necesaria para adelantar este trámite.

El 11 de mayo de 2018, desde el Tribunal Contencioso Administrativo de Cundinamarca a través del magistrado Danilo Rojas B., abren incidente de desacato al Ministro de Salud y Protección Social, por solicitud de la apoderada del Hospital General de Medellín en junio de 2016, ante la renuencia del Fosyga hoy Adres, de darle cumplimiento al fallo de la acción popular.

Aún estamos en espera de respuesta del ADRES en relación a toda la información aportada por el hospital y que soporta el cobro, información que queda sustentada en aplicativo BI que se desarrolló para este caso específico.

Queda como reto continuar desarrollando la misma herramienta para el manejo de toda la cartera del hospital, pues lo que tenemos actualmente es muy manual, presentándose deficiencias y reprocesos cada vez que tenemos que soportar respuestas a glosas ante las EAPB.

Con respecto al Lote de Almacentro y respondiendo a una solicitud de la Junta Directiva, donde se manifiesta preocupación por lo inutilizado del mismo, se hacen contactos con el EDU para saber los porcentajes de uso y destinación del lote, al mismo tiempo que se adelantan contactos con entidades de reconocida trayectoria y seriedad, que estarían interesadas en dicho lote como son: Comfama, Concreto, Almacentro y Corpaul, lo anterior en razón de que desde ya se está jalando un proyecto de desarrollo urbanístico aprobado desde el POA, denominado "Distrito Creativo Perpetuo Socorro", dentro de cuya área se encuentra localizado el Hospital General de Medellín. Esta posibilidad se da teniendo en cuenta que entre las áreas que posee el hospital actualmente entre sus dos torres y parqueaderos se tiene suficiencia de espacio requerido para proyectos de ampliación futura.

6.3 CONCEPTO GENERAL

El 07 de febrero de 2018 se recibió en encargo la Gerencia del Hospital General de Medellín, un Hospital con solidez financiera y un sistema de gestión integral de calidad consolidado, se ejecutó el Plan de Acción aprobado por la Junta directiva para el periodo enero - abril de 2018, en el cual se establecieron 8 objetivos estratégicos desarrollados a través de 9 programas con sus correspondientes proyectos y macro-procesos. A este Plan se le realizó un seguimiento sistemático por todo el equipo de trabajo de manera bimestral, la ejecución del Plan de Acción tuvo un nivel de cumplimiento del 84.1%, los logros en la ejecución de este Plan de Acción se describieron con detalle en la primera parte de esta acta.

El Hospital tiene grandes retos que afrontar, siendo el principal la recuperación de la cartera, la cual cada día es de más difícil recaudo, en un Sistema General de Seguridad Social en Salud que tiene problemas estructurales en su financiación, entre otros retos están:

- Mantener y mejorar las competencias de nuestros colaboradores para la prestación de servicios de salud con calidad y seguridad.
- Desarrollar la oferta de servicios de salud de alta complejidad
- Mantener la certificación como institución Acreditada, de cuya mano también depende el mantener la condición de Hospital Universitario.
- Cumplir a cabalidad y oportunidad el Plan Estratégico 2016-2027 .

7 FIRMA



MARTA CECILIA SEPÚLVEDA VALDERRAMA
Gerente Encargado
C.C 43.493.200 de Medellín

8 OTRAS FIRMAS

JESÚS EUGENIO BUSTAMENTE CANO
Gerente
C.C 70.323.458 de Girardota



JOSE HERIBERTO VARGAS LEMA
Profesional Universitario Control Interno
C.C 71.603.264 de Medellín



TESTIGO
ARIEL OROZCO ARBELÁEZ
Jefe Calidad y Planeación
C.C 71653823 de Medellín

(*) FUENTE: Ley 951 de 2005 y articulado de la presente resolución orgánica.