

A. CONTEXTUALIZACIÓN DE LA EMPRESA

1. Nombre de la empresa

ESE HOSPITAL DEL SUR “GABRIEL JARAMILLO PIEDRAHITA”

2. Constitución / evidencia del acuerdo acto Administrativo o soporte que fundamento su creación /escritura / cambios

[Acuerdo N° 011 de Agosto 3 de 1999](#) “Por medio del cual se transforma una Empresa Municipal y se expide su estatuto Básico”.

El Hospital del Sur del Municipio de Itagüí fue creado en el año 1993 atendiendo lineamientos constitucionales y legislativos.

El 1o de septiembre de 1999 y según el acuerdo 011 del Concejo Municipal, fue transformada en Empresa Social del Estado, descentralizada del orden Municipal, con personería jurídica, patrimonio propio, autonomía administrativa y financiera.

La ESE Hospital del Sur “Gabriel Jaramillo Piedrahita”, es una entidad de Primer Nivel de Atención, es decir es el primer contacto que tiene la población usuaria con los servicios de salud, este se convierte en la puerta de entrada al sistema de salud.

Portafolio de Servicios:

- Urgencias
- Consulta Médica General
- Odontología
- Hospitalización de Primer nivel de atención
- Laboratorio Clínico
- Servicio Farmacéutico
- Protección Específica y Detección Temprana
- Vacunación

Sedes de Atención:

Sede San Pío: Ubicada en la Calle 33 No. 50A-25 Barrio San Pío.

Sede Santamaría: Ubicada en la Calle 73 A No. 52B-25

Sede Calatrava: Ubicada en la Calle 63 No. 58FF

3. Razón social / capital social / cambios

Empresa Social de Estado – Prestación de Servicios de Salud.

4. Composición de la Empresa

4.1 EMPLEADOS DE PLANTA:

DISTRIBUCIÓN PLANTA DE CARGOS A JUNIO 30				
TIPO NOMBRAMIENTO	2019		2018	
	ACTIVOS EN PLANTA	VACANTES	ACTIVOS EN PLANTA	VACANTES
PERIODO	2	-	2	-
LIBRE NOMB. Y REMOC.	4	3	7	
CARRERA ADTIVA	28	7	33	2
PROVISIONALIDAD	58	2	60	-
CONTRATO	1		1	
SUBTOTAL	93	12	103	2
TOTAL OCUPACIÓN PLANTA	105		105	

* Los empleados directivos a los dos de período (Gerente y Jefe de Control Interno de Gestión) y dos de libre nombramiento y remoción (Subgerente Administrativo y Subgerente Científico –éste último vacante–).

4.2 TERCEROS:

Nº DE PERSONAS CONTRATADAS A TRAVES DE TERCEROS A JUNIO 30			REDUCCIÓN PERSONAL
ENTIDAD	2,019	2,018	
ASEAR	12	15	3
Aseo	10	14	4
Mantenimiento	2	1	1
EUROVIC (Vigilancia)	5	7	2
APOYO LOGÍSTICO (Aseo y Vigila	17	22	5
ENTIDAD	2,019	2,018	REDUCCIÓN PERSONAL
ASCOLSA	22	33	11
Administrativos	6	11	
Asistenciales	16	22	
SINTRASAN	-	12	12
PREST. DE SERV. DIRECTOS	5	10	5
SALUD PÚBLICA	20	30	10
TOTAL	47	85	38

Fuente. Líder Talento Humano.

Seafire: HOSPITAL: 7. INFORME TALENTO HUMANO

5. JUNTA DIRECTIVA CONFORMADA POR:

- Alcalde Municipal – Presidente de la Junta Directiva
- Secretario de Salud y Protección Social del Municipio de Itagüí
- Un Representante de los funcionarios a nivel administrativo

- Un Representante de los funcionarios a nivel asistencial
- Un Representante de los usuarios.

Seafile: HOSPITAL: 17. ACTAS JUNTA DIRECTIVA

B. INFORME EJECUTIVO DE LA GESTIÓN

Gerencia general

1. PROSPECTIVA EMPRESARIAL

- Misión

En nuestro Hospital promovemos la salud y prevenimos la enfermedad, mediante la prestación de servicios de salud de primer nivel de atención, con un equipo humano comprometido con la calidad, seguridad, innovación, responsabilidad social y la atención centrada en las personas, contribuyendo al bienestar y satisfacción de sus necesidades.

- Visión

En el 2020 seremos un hospital de primer nivel de atención, reconocido en el Departamento de Antioquia por la innovación en los programas de Protección Específica y Detección Temprana, por la atención humanizada, segura y centrada en el usuario.

- Valores institucionales

- *Sentido de Pertenencia:* Asumimos como propio el trabajo de la organización.
- *Respeto:* Reconocemos y toleramos las creencias, actuaciones, sentimientos y motivos de las personas.
- *Amabilidad:* Brindamos un trato cordial y cálido a las personas.
- *Honestidad:* Actuamos coherentemente con nuestros valores y principios.
- *Responsabilidad:* Hacemos lo que debemos según lo establecido.
- *Solidaridad:* Practicamos la ayuda mutua, interesándonos y contribuyendo a la solución de las necesidades del otro.

- Principios Corporativos

- *Mejoramiento Continuo e Innovación:* Es nuestra actitud de aprendizaje permanente para lograr el óptimo desempeño.
- *Atención Centrada en el Ser Humano:* Actuamos con sensibilidad, empatía y eficacia salvaguardando los derechos de las personas.

- *Equidad*: Brindamos a cada quien lo que necesita según su condición.
- *Responsabilidad Social*: Estamos comprometidos con la comunidad, medio ambiente, competencia, colaboradores y sus familias.
- *Trabajo en Equipo*: Participamos y cooperamos de manera efectiva en el desarrollo de la misión institucional.

2. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

Perspectiva	Tema	Objetivos estratégicos
1. Impacto	Esta perspectiva establece el impacto positivo que desea lograr la institución en la comunidad teniendo en cuenta su visión.	*Aumentar la efectividad de los programas de Promoción y Prevención, con énfasis en la infancia, adolescencia, gestantes y población adulta. *Ser líderes en Atención Primaria en Salud.
2. Clientes y Partes interesadas	Esta perspectiva establece cuales son las promesas o propuestas de valor que la institución realiza a los clientes para lograr el impacto deseado.	*Fortalecer la participación comunitaria en la gestión de salud *Ser reconocidos como un Hospital Seguro con atención Humanizada.
3. Procesos	Esta perspectiva establece los procesos en los cuales se debe concentrar la institución para satisfacer las promesas que se realiza a los clientes y a su vez lograr el impacto deseado.	*Fortalecer la Gestión de la Calidad en la Organización con énfasis en el autocontrol de los procesos y la atención Humanizada y Segura . *Fortalecer la Gestión del Riesgo tanto en procesos asistenciales como administrativos.
4. Aprendizaje e Innovación	Esta perspectiva establece los factores claves de éxito relacionaos con los recursos (personas, tecnología, alianzas, etc.) para lograr ser excelentes en los procesos clave, que a su vez permita el cumplimiento de las promesas realizadas a los clientes y se logre el impacto deseado.	*Contar con un talento humano competente y satisfecho con su trabajo *Fortalecer la Innovación y el Desarrollo Tecnológico óptimo en la organización dentro de un ambiente físico seguro, eficiente y confortable.
5. Financiera	Esta perspectiva establece el factor clave de éxito como soporte básico que requiere la institución para el cumplimiento de la perspectiva de aprendizaje e innovación y a su vez lograr ser excelentes en los procesos	* Gestionar los recursos financieros con responsabilidad social propendiendo por un equilibrio sostenible apoyándose en la presentación de proyectos para obtención de recursos en salud y el seguimiento a costos para la optimización de los mismos

	clave, que permita el cumplimiento de las promesas realizadas a los clientes y se logre el impacto deseado.	
--	---	--

Fuente. Plan de Desarrollo. Creado por Líder de Calidad.

Seafire: HOSPITAL: 21. PLAN DE DESARROLLO

2.2. Planes de Gerencia y proyecciones: Planes de Gestión Gerencia ESE Hospital del Sur 2016-2019

Marco Normativo de planes de gerencia

- ✓ Constitución Política de 1991
- ✓ Ley 10 de 1990
- ✓ Ley 100 de 1993
- ✓ Ley 1122 de 2007
- ✓ Ley 1438 de 2011
- ✓ Resolución 710 de 2012
- ✓ Resolución 743 de 2013
- ✓ Resolución 408 de 2018

- ✓ Áreas que componen el Informe de Gestión gerencial, según la Resolución 408 de 2018:
 - **Direccionamiento y Gerencia 20%:** Cumplimiento de logros estratégicos, desarrollo e implementación del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.
 - **Financiera y Administrativa 40%:** Son las relacionadas con el conjunto de procesos orientados a la administración de los recursos requeridos para la adecuada prestación de los servicios de salud. La Gestión Administrativa se encuentra alineada con la perspectiva de desarrollo.
 - **Gestión Clínica o asistencial 40%:** Son las relacionadas con el conjunto de procesos orientados a la prestación de servicios de salud a los usuarios, en concordancia con su nivel de complejidad, portafolio de servicios y capacidad resolutiva de cada entidad.

El plan de Gestión del Gerente de la ESE Hospital del Sur “Gabriel Jaramillo Piedrahita”, está basado en la Normativa descrita y se desarrollan estrategias para cumplir con los indicadores que se describen a continuación:

La Normativa indica cómo se debe realizar la medición de cada indicador, la ponderación que se da a cada uno y la fórmula que se aplica. Para el resultado presenta la siguiente escala:

Rango CALIFICACIÓN (0,0-5,0)	Criterio	Cumplimiento del Plan de Gestión
Puntaje Total entre 0,0 y 3,49	Insatisfactoria	Menor al 70%
Puntaje total entre 3,50 y 5,0	Satisfactoria	Igual o superior al 70%

En ese orden de ideas se presentan las siguientes calificaciones de Evaluación de la Gerencia en cada año del cuatrienio, proceso que fue aprobado por la Junta Directiva, según actas anexas en _ Seafile: 17. ACTAS JUNTA DIRECTIVA:

Calificación Evaluación Gerencia ESE Hospital del Sur año 2016.

Nivel satisfactorio.

CALIFICACIÓN EVALUACIÓN GESTIÓN GERENCIA ESE HOSPITAL DEL SUR "GABRIEL JARAMILLO PIEDRAHITA"								
1. Área Gestión	2. No	3. Tipo de ESE	4. Indicador	Línea Base	Resultado período Evaluado	Calificación	Ponderación	Resultado Ponderado
a	b	c	d	i	j	k	l	m=k*1
Direccionamiento y Gerencia 20%	1	Nivel I, II Y III	Mejoramiento continuo de la Calidad aplicable a entidades acreditadas.	Estar acreditado	La ESE tuvo seguimiento por la entidad acreditadora y mantuvo acreditación.	5	0,05	0,25
		Nivel I, II Y III	Mejoramiento continuo de la Calidad aplicable a entidades no acreditadas, con autoevaluación en la vigencia anterior	No Aplica	No Aplica	0		
		Nivel I, II Y III	Mejoramiento continuo de la Calidad aplicable a entidades no acreditadas sin autoevaluación en la vigencia anterior	No Aplica	No Aplica	0		
	2	Nivel I, II Y III	Efectividad en la Auditoria para el Mejoramiento Continuo de la Calidad de la atención en salud	0,84	0,95	5	0,05	0,25
	3	Nivel I, II Y III	Gestión de ejecución del Plan de Desarrollo institucional	0,90	0,85	3	0,10	0,3
Financiera y Administrativa 40%	4	Nivel I, II Y III Con Categorización de Riesgo Alto o Medio	Riesgo fiscal y financiero	Riesgo Medio Adoptó Plan de Saneamiento Fiscal y Financiero	Riesgo Medio se Adoptó Plan de Saneamiento Fiscal y Financiero	5	0,05	0,25
	5	Nivel I, II Y III	Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo producida (1)	0,9	0,99	3	0,05	0,15
	6	Nivel I, II Y III	Proporción de medicamentos y material médico quirúrgico adquiridos mediante los siguientes mecanismos: 1. Compras conjuntas 2. Compras a través de cooperativas de Empresas Sociales del Estado 3. Compras a través de mecanismos electrónicos.	0,35	0,23	0	0,05	0
	7	Nivel I, II Y III	Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, y variación del monto frente a la vigencia anterior.	Cero (0) o variación Negativa	Cero (0)	5	0,05	0,25
	8	Nivel I, II Y III	Utilización de información de registro Individual de prestaciones (RIPS)	4 Informes	4 Informes	5	0,05	0,25
	9	Nivel I, II Y III	Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo	0,9	0,82	1	0,05	0,05
	10	Nivel I, II Y III	Oportunidad en la entrega del reporte de información en cumplimiento de la Circular única expedida por la Superintendencia	Informe Oportuno	Informe Oportuno	5	0,05	0,25

			Nacional de Salud o la norma que la sustituya					
	11	Nivel I, II Y III	Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004 o la norma que la sustituya	Informe Oportuno	Informe Oportuno	5	0,05	0,25
Gestión Clínica o asistencial 40%	21	Nivel I	Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación	0,71	0,62	3	0,08	0,24
	22	Nivel I	Incidencia de Sífilis congénita en partos atendidos en la ESE	0	0	5	0,08	0,4
	23	Nivel I	Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: Guía de atención de Enfermedad Hipertensiva	0,91	0,98	5	0,07	0,35
	2. No	3. Tipo de ESE	4. Indicador	Línea Base	Resultado período Evaluado	Calificación	Ponderación	Resultado Ponderado
	24	Nivel I	Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento y Desarrollo	0,83	0,94	5	0,06	0,3
	25	Nivel I	Reingresos por el servicio de urgencias	0,01	0,01	5	0,05	0,25
	26	Nivel I	Oportunidad promedio en la atención de consulta médica general	2,97	2.5 días	5	0,06	0,3
								4,09

**Calificación Evaluación Gerencia ESE Hospital del Sur año 2017.
Nivel satisfactorio.**

CALIFICACIÓN EVALUACIÓN GESTIÓN GERENCIA ESE HOSPITAL DEL SUR "GABRIEL JARAMILLO PIEDRAHITA"								
1. Área Gestión	2. No	3. Tipo de ESE	4. Indicador	Línea Base	Resultado período Evaluado	Calificación	Ponderación	Resultado Ponderado
a	b	c	d	i	j	k	l	m=k*1
Direccionamiento y Gerencia 20%	1	Nivel I, II Y III	Mejoramiento continuo de la Calidad aplicable a entidades acreditadas.	No acreditada (Condicionada)	N/A			0
		Nivel I, II Y III	Mejoramiento continuo de la Calidad aplicable a entidades no acreditadas, con autoevaluación en la vigencia anterior	3	3,6	5	0,05	0,25
		Nivel I, II Y III	Mejoramiento continuo de la Calidad aplicable a entidades no acreditadas sin autoevaluación en la vigencia anterior	N/A	N/A			0
	2	Nivel I, II Y III	Efectividad en la Auditoria para el Mejoramiento Continuo de la Calidad de la atención en salud	90	94,00	5	0,05	0,25
	3	Nivel I, II Y III	Gestión de ejecución del Plan de Desarrollo institucional	92	92%	5	0,10	0,5
Financiera y Administrativa 40%	4	Nivel I, II Y III Con Categorización de Riesgo Alto o Medio	Riesgo fiscal y financiero	Riesgo Medio	Riesgo Medio - Adopción del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero	5	0,05	0,25
	5	Nivel I, II Y III	Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo producida (1)	25335,95	21558,6 (0,85)	5	0,05	0,25

	6	Nivel I, II Y III	Proporción de medicamentos y material médico quirúrgico adquiridos mediante los siguientes mecanismos: 1. Compras conjuntas, 2. Compras a través de cooperativas de Empresas Sociales del Estado, 3. Compras a través de mecanismos electrónicos.	35	100	5	0,05	0,25
	7	Nivel I, II Y III	Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, y variación del monto frente a la vigencia anterior.	821.121.403	769.884.251	3	0,05	0,15
	8	Nivel I, II Y III	Utilización de información de registro Individual de prestaciones (RIPS)	4	4	5	0,05	0,25
	9	Nivel I, II Y III	Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo	0,79	0,91	3	0,05	0,15
	10	Nivel I, II Y III	Oportunidad en la entrega del reporte de información en cumplimiento de la Circular única expedida por la Superintendencia Nacional de Salud o la norma que la sustituya	Oportuno	Oportuno	5	0,05	0,25
	2. No	3. Tipo de ESE	4. Indicador	Línea Base	Resultado período Evaluado	Calificación	Ponderación	Resultado Ponderado
11	Nivel I, II Y III	Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004, compilado en la sección 2, capítulo 8, título 3 parte 5 del libro 2 del Decreto 780 de 2016- Decreto único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social o la norma que la sustituya	Informe Oportuno	Informes Oportunos	5	0,05	0,25	
Gestión Clínica o asistencial 40%	21	Nivel I	Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación	35	20,2%	0	0,08	0
	22	Nivel I	Incidencia de Sífilis congénita en partos atendidos en la ESE	0	0	5	0,08	0,4
	23	Nivel I	Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: Guía de atención de Enfermedad Hipertensiva	95	92,20%	5	0,07	0,35
	24	Nivel I	Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento y Desarrollo	80	94%	5	0,06	0,3
	25	Nivel I	Proporción de Reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas	0,017	0,01	5	0,05	0,25
	26	Nivel I	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general	1,45	1,65	5	0,06	0,3
								4,4

Calificación Evaluación Gerencia ESE Hospital del Sur año 2018.

Nivel satisfactorio.

Para este período se presenta cambio de Gerente en la ESE Hospital del Sur por lo cual no aplica la evaluación bajo la metodología exigida por la normativa anterior pero de igual manera se realiza la evaluación de los indicadores y se aplica la Circular 000009 de 2015 de la Súper Salud.

1. ÁREA DE GESTIÓN	2. N°	TIPO DE ESE	3. INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR RESOLUCIÓN 408 DE 2018	Estándar Propuesto	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
Direccionamiento y Gerencia	1	Nivel I, II Y III	Mejoramiento continuo de la Calidad aplicable a entidades acreditadas.	Indicador Nominal	*Mantener la acreditación. *Autoevaluación de la vigencia evaluada ≥ 3.5 .	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
			Mejoramiento continuo de la Calidad aplicable a entidades no acreditadas, con autoevaluación en la vigencia anterior	Promedio de la calificación de la autoevaluación en la vigencia evaluada / Promedio de la calificación de autoevaluación de la vigencia anterior	$\geq 1,20$ * Postulación para la acreditación formalizada con contrato * Acreditación en la Vigencia evaluada	3,6	3,6	3,6	3,6	3,6	3,6
			Mejoramiento continuo de la Calidad aplicable a entidades no acreditadas sin autoevaluación en la vigencia anterior	Indicador Nominal	* Autoevaluación completa en la vigencia evaluada * Postulación para la acreditación formalizada con contrato * Acreditación en la Vigencia evaluada	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	2	Nivel I, II Y III	Efectividad en la Auditoría para el Mejoramiento Continuo de la Calidad de la atención en salud	Relación del N° de acciones de mejora ejecutadas derivadas de las auditorías realizadas/ N° de acciones de mejoramiento programadas para la vigencia derivadas de los planes de mejora del componente de auditoría registrados en el PAMEC.	$\geq 0,90$	94	94	94	94	94	94
	3	Nivel I, II Y III	Gestión de ejecución del Plan de Desarrollo institucional	N° de metas del Plan operativo anual cumplidas en la vigencia objeto de la evaluación / N° de metas del plan operativo anual programadas en la vigencia objeto de la evaluación	$\geq 0,90$	92	92	92	92	92	92
	Financiera y Administrativa	4	Nivel I, II Y III	Riesgo fiscal y financiero	Adopción del programa de Saneamiento Fiscal y Financiero	Adopción del programa de Saneamiento Fiscal y Financiero	3,6	3,6	3,6	3,6	3,6
5		Nivel I, II Y III	Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo producida (1)	((Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometidos en el año objeto de la evaluación, / Número de UVR producidas en la vigencia objeto de evaluación) / ((Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en la vigencia anterior en valores constantes de la vigencia objeto de evaluación / Número de UVR producidas en la vigencia anterior))	$\leq 0,90$	3,6	3,6	3,6	3,6	3,6	3,6
6		Nivel I, II Y III	Proporción de medicamentos y material médico quirúrgico adquiridos mediante los siguientes mecanismos: 1. Compras conjuntas 2. Compras a través de cooperativas de Empresas Sociales del Estado 3. Compras a través de mecanismos electrónicos.	Valor total de las adquisiciones de medicamentos y material médico quirúrgico realizadas en la vigencia evaluada mediante uno o más de los siguientes mecanismos; a) Compras conjuntas, b) Compras a través de cooperativas de Empresas Sociales del Estado, c) Compras a través de mecanismos electrónicos. / Valor total de las adquisiciones de la ESE por medicamentos y material médico quirúrgico en la vigencia evaluada.	$\geq 0,7$	3,6	3,6	3,6	3,6	3,6	3,6

Financiera y Administrativa	7	Nivel I, II Y III	Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, y variación del monto frente a la vigencia anterior.	*Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, con corte a 31 de Diciembre de la vigencia objeto de la evaluación. *Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, con corte a 31 de Diciembre de la vigencia objeto de la evaluación. *Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, con corte a 31 de Diciembre de la vigencia anterior	Cero (0) o con variación negativa	3,6	3,6	3,6	3,6	3,6	3,6
	8	Nivel I, II Y III	Utilización de información de registro Individual de prestaciones (RIPS)	Número de informes del análisis de la prestación de servicios de la ESE presentados a la Junta Directiva con base en RIPS en la vigencia objeto de evaluación. En el caso de las instituciones clasificadas en primer nivel, el informe deberá contener la caracterización de la población capitada, teniendo en cuenta como mínimo el perfil epidemiológico y las frecuencias de uso de los servicios.	4	3,6	3,6	3,6	3,6	3,6	3,6
	9	Nivel I, II Y III	Resultado Equilibrio presupuestal con recaudo	Valor de la ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia objeto de evaluación (incluye el valor recaudado de CXC de vigencias anteriores) / valor de la ejecución de gastos comprometidos en la vigencia objeto de evaluación (incluye el valor comprometido de CXP de vigencias anteriores)	≥1	3,6	3,6	3,6	3,6	3,6	3,6
	10	Nivel I, II Y III	Oportunidad en la entrega del reporte de información en cumplimiento de la Circular única expedida por la Superintendencia Nacional de Salud o la norma que la sustituya	Cumplimiento oportuno de los informes en términos de la normativa vigente	Cumplimiento oportuno de los informes en términos de la normativa vigente	3,6	3,6	3,6	3,6	3,6	3,6
	11	Nivel I, II Y III	Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004 o la norma que la sustituya	Cumplimiento oportuno de los informes en términos de la normativa vigente	Cumplimiento oportuno de los informes en términos de la normativa vigente	3,6	3,6	3,6	3,6	3,6	3,6
Gestión Clínica o asistencial	21	Nivel I	Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación	Número de mujeres Gestantes a quienes se les realizó por lo menos una valoración médica y se inscribieron en el programa de Control Prenatal de la ESE a más tardar en la semana 12 de gestación en la vigencia objeto de evaluación / Total de mujeres gestantes identificadas en la vigencia objeto de la evaluación	≥0,85	48	48	78	78	78	61
	22	Nivel I	Incidencia de Sífilis congénita en partos atendidos en la ESE Hospital	Número de recién nacidos con DX de sífilis congénita en población atendida por la ESE en la vigencia objeto de la evaluación.	0 casos	0	0	0	0	0	0
	23	Nivel I	Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: Guía de atención de Enfermedad Hipertensiva.	Número de HC que hacen parte de la muestra representativa con aplicación estricta de la guía de atención de la enfermedad hipertensiva adoptadas por la ESE en la vigencia objeto de la evaluación / Total de HC auditadas de la muestra representativa de pacientes con Dx de HTA atendidos en la ESE en la vigencia objeto de evaluación.	≥0,9	90	90	90	90	90	90

24	Nivel I	Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento y Desarrollo	Número de HC que hacen parte de la muestra representativa de niños(as) menores de 10 años a quienes se les aplicó estrictamente la guía técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo en la vigencia objeto de evaluación /Número de HC de niños (as) menores de 10 años incluidos en la muestra representativa a quienes se atendió en consulta de crecimiento y desarrollo en la ESE en la vigencia objeto de evaluación.	$\geq 0,8$	80	80	80	80	80	80
25	Nivel I	Proporción de Reingresos de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas	Número de pacientes que reingresan al servicio de urgencias en la misma institución antes de 72 horas con el mismo diagnóstico de egreso en la vigencia objeto de evaluación / Número total de pacientes atendidos en el servicio de urgencias en la vigencia objeto de la evaluación.	$\leq 0,03$	0,017	0,017	0,017	0,017	0,017	0,017
26	Nivel I	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general	Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en que se asignó la cita de medicina general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó, en la vigencia objeto de la evaluación /Número total de citas de medicina general de primera vez asignadas en la vigencia objeto de la evaluación	≤ 3	1,23	1,05	1,42	1,36	1,54	1,21

Fuente. Líder de Calidad.

- **Plan de gerencia 2019:** Pendiente medición del año 2019 toda vez que la Gerente es evaluada anualmente en abril de cada vigencia y la misma se posesionó solo en Agosto de 2018.

PROYECCIONES A FUTURO DE LA ORGANIZACIÓN

- Pendiente entrega de Sede Norte para la prestación de servicios
- Pendiente entrega del presupuesto para poder operar la Unidad Móvil
- Pendiente reformulación y corrección de proyectos presentados a la Ministerio de Salud y Protección Social para la dotación de la sede norte.
- Pendiente Implementación nuevo Software Dinámica para el sistema de información de la Entidad.

3. PLAN DE NEGOCIOS DE LA ENTIDAD

3.1. Líneas de negocio:

Contratación con Savia Salud

AÑO	CONTRATADO	EJECUTADO				
		POBLACION		FACTURADO ANUAL	VALOR RECAUDADO	RECAUDO PENDIENTE EVENTO PARA OTRA VIGENCIA
2,014	5,652,780,000	43,820	10,750	5,652,780,000	5,370,141,000	282,639,000
2,015	5,646,027,520	41,685	11,287	5,646,027,520	3,620,515,147	190,553,429
2,016	6,804,760,248	43,921	12,911	6,804,760,248	6,464,522,236	340,238,012
2,017	8,594,035,416	42,782	16,740	8,594,035,416	8,164,333,645	429,701,771
2,018	7,735,932,372	35,736	17,462	7,488,304,434	7,113,889,212	374,415,222
2,019	7,324,749,630	23,742	17,946	5,112,887,184	4,857,242,825	255,644,359

Fuente. Líder Facturación.

Contratación Municipio de Itagüí.

CONTRATOS CON EL MUNICIPIO 2016-2019				
	2016	2017	2018	2019
PRESTACION DE SERVICIOS	\$ 1.984.999.015,00	\$ 1.922.218.903,00	\$ 1.913.546.480,00	\$ 1.963.546.480,00
VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA-PAI	\$ 248.952.931,00	\$ 400.780.444,00	\$ 380.610.648,00	\$ 373.631.543,00
PYP	\$ 277.500.000,00	\$ 154.497.219,00	\$ 179.561.116,00	\$ 400.000.000,00
APS-R	\$ 89.906.800,00	\$ -	\$ -	
MEDICO EN CASA	\$ 254.808.162,00	\$ 133.800.000,00	\$ 149.999.989,00	\$ 199.870.000,00
SALUD PUBLICA	\$ 972.714.765,00	\$ 1.089.922.971,00	\$ 1.529.884.678,00	\$ 881.827.950,00
RESTRUCTURACION	\$ 45.000.000,00			
ATENCIÓN VICTIMAS-VULNERABLES	\$ 59.999.720,00	\$ 300.000.000,00	\$ 273.550.000,00	\$ 175.000.000,00
	2016	2017	2018	2019
APS-GOBERNACION	\$ 70.000.000,00	\$ 87.000.000,00	\$ 72.000.000,00	
SALUD PUBLICA - VULNERABLES HABITANTES DE CALLE	\$ -	\$ 240.000.000,00	\$ -	
MOVILIDAD			\$ 900.000.000,00	
AMBIENTAL-VECTORES			\$ 136.168.380,00	
ADICION EPIDEMIOLOGIA				\$ 17.036,33

EXAMENES LABORALES				\$ 31.807.875,00
TOTAL	\$4.003.881.393,00	\$ 4.328.219.537,00	\$5.535.321.291,00	\$ 4.025.700.884,33

Fuente: Coordinador de Enfermería

Contratación ampliación Líneas de Negocio: La ESE ha desarrollado otros contratos en búsqueda de generar ingresos para la institución que permitan mejorar la parte financiera de la entidad, algunos de ellos han sido:

Para las vigencias 2016 y 2017, no se presentaron fuentes alternas o líneas de negocio diferentes a las establecidas por la norma:

2018			
MODALIDAD DE CONTRATACION	OBJETOS CONTRACTUALES	No. CONTRATOS EJECUTADOS	VALOR TOTAL (Millones de pesos)
Contratación Directa	Convenio Marco- Cooperación entre la ESE y la Alcaldía de Itagüí	1	
Contratación Directa	Convenio Control de Natalidad	1	11.000.000
Contratación Directa	Contrato de Transacción	1	900,000
Contratación Directa	Contrato de Concesión- Espacios Físicos	4	5.800.000
MODALIDAD DE CONTRATACION	OBJETOS CONTRACTUALES	No. CONTRATOS EJECUTADOS	VALOR TOTAL (Millones de pesos)
Contratación Directa	Convenio Estratégico Salud Ocupacional	1	2.741.200
Contratación Directa	Contrato Salud Ocupacional	1	3.916.000

2019			
MODALIDAD DE CONTRATACION	OBJETOS CONTRACTUALES	No. DE CONTRATOS EN PROCESO	VALOR TOTAL (Millones de pesos)
Contratación Directa	Convenio Control de Natalidad	1	\$8.315.000
Contratación Directa	Convenio Estratégico	2	\$31.657.481
Contratación Directa	Contrato de Concesión	4	\$8.430.000

Fuente. Técnico Contratación.

Seafile: HOSPITAL: 3. INFORME CONTRATACIÓN.

3. ASPECTOS SOCIALES Y GUBERNAMENTALES:

<p>Político</p>	<p>Se presentaron anualmente informes al H. Concejo Municipal conforme a la agenda, donde se rindió ante dicha instancia de control político lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informes de Gestión - Informes Financieros - Informes de Planeación <p>Seafile: HOSPITAL: 20. INFORMES CONCEJO</p>																													
<p>Económico</p>	<table border="1" data-bbox="564 685 1305 1070"> <thead> <tr> <th>AÑO</th> <th>RESOLUCIÓN</th> <th>CATEGORIZACIÓN RIESGO FINANCIERO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2012</td> <td>2509</td> <td>BAJO</td> </tr> <tr> <td>2013</td> <td>1877</td> <td>SIN RIESGO</td> </tr> <tr> <td>2014</td> <td>2090</td> <td>RIESGO MEDIO</td> </tr> <tr> <td>2015</td> <td>1893</td> <td>RIESGO ALTO</td> </tr> <tr> <td>2016</td> <td>2184</td> <td>RIESGO ALTO</td> </tr> <tr> <td>2017</td> <td>1755</td> <td>RIESGO MEDIO</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>2249</td> <td>RIESGO ALTO</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>1342</td> <td>RIESGO BAJO</td> </tr> </tbody> </table> <p>Con la implementación de medidas de austeridad y contención del gasto, además del apoyo financiero para el saneamiento de pasivos, la Entidad logró superar el riesgo alto financiero que presentaba desde el año 2015 hasta el 2018.</p> <p>Seafile: HOSPITAL: 2. INFORME CONTABILIDAD</p>			AÑO	RESOLUCIÓN	CATEGORIZACIÓN RIESGO FINANCIERO	2012	2509	BAJO	2013	1877	SIN RIESGO	2014	2090	RIESGO MEDIO	2015	1893	RIESGO ALTO	2016	2184	RIESGO ALTO	2017	1755	RIESGO MEDIO	2018	2249	RIESGO ALTO	2019	1342	RIESGO BAJO
AÑO	RESOLUCIÓN	CATEGORIZACIÓN RIESGO FINANCIERO																												
2012	2509	BAJO																												
2013	1877	SIN RIESGO																												
2014	2090	RIESGO MEDIO																												
2015	1893	RIESGO ALTO																												
2016	2184	RIESGO ALTO																												
2017	1755	RIESGO MEDIO																												
2018	2249	RIESGO ALTO																												
2019	1342	RIESGO BAJO																												
<p>Socioculturales</p>	<p>Se adoptó el Plan de Participación Ciudadana institucional e Interinstitucional liderado por la DLS, se convoca a la Representante de los Usuarios ante la Junta Directiva y ante el Comité de Ética. Nos encontramos en proceso de la adopción de la nueva página web para la participación activa de la comunidad en la implementación de Gobierno Digital. Se cuenta con un Programa de Médico en Casa, dirigido a la Población Vinculada con problemas de movilidad. Semanalmente se hace apertura de los buzones de sugerencias y de da respuesta a todas las manifestaciones de los usuarios. . Aparte de la rendición de cuentas ante el H. Concejo se realiza anualmente ante la comunidad dicho proceso el cual es supervisado por la Super-Salud.</p> <p>Seafile: HOSPITAL: 4. INFORME PQRS</p>																													

	Seafire: HOSPITAL: 21. PLAN DE DESARROLLO
Tecnológicos	<p>Nos encontramos en proceso de desarrollo de página web, hemos adquirido fichero para la designación de turnos, migración al Sistema de Información módulos, implementación y actualización del workmanager para la gestión documental, desarrollo formularios personalizados para el reporte de riesgos por eventos adversos y fallas administrativas, adquisición equipos de cómputo para la renovación por obsolescencia, adquisición de servidor nuevo, actualización equipos impresoras y fotocopiadoras.</p> <p>Seafire: HOSPITAL: 22. INFORME TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN</p>
Ecológicos	<p>Ejecución del Manual de Compras Verdes, control mensual de la Política Cero Papel, Seguimiento semestral de la Política Ambiental, medición de destinación de Residuos Hospitalarios, Planes de Trabajo (GAGAS – Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria).</p> <p>Seafire: HOSPITAL: 15. CONTROL INTERNO</p>
Legales	<p>Implementación del Nuevo Manual de Contratación, Implementación de renovación trimestral del normograma, Implementación de formatos y procedimientos de la Contratación y de los procesos Disciplinarios, Creación Oficina de Control Interno Disciplinario, medición indicadores de oportunidad en la contestación de demandas y PQR, fortalecimiento en la Defensa Jurídica y asesoría.</p> <p>Seafire: HOSPITAL: 3. INFORME CONTRATACIÓN 6. INFORME PROCESOS JUDICIALES</p>

Fuente. Grupo Empalme. Ese Hospital del Sur GJP.

C. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

1. Gerencia general/ gestión institucional

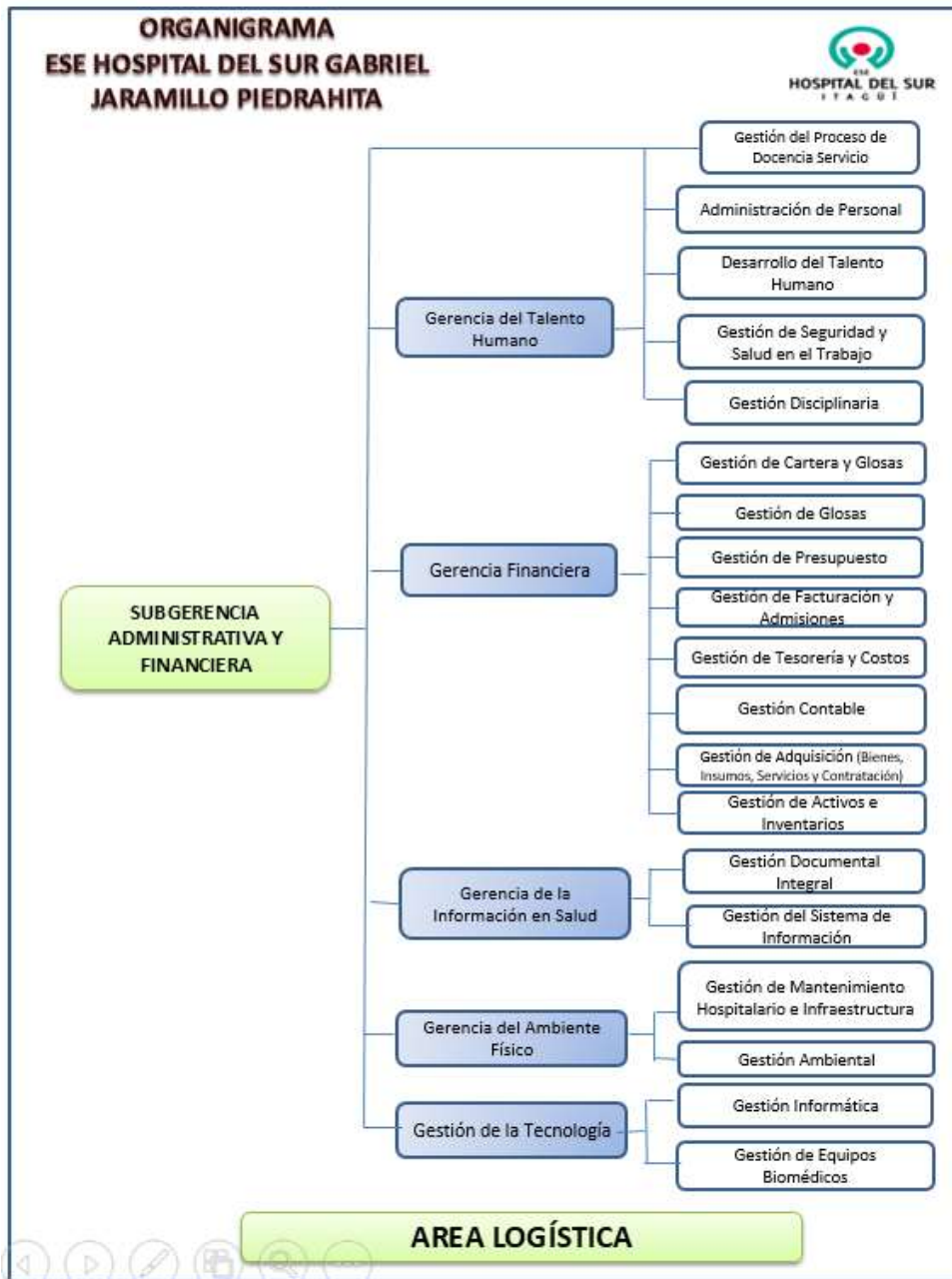
1.1. Asamblea general. N.A

1.2. Junta Directiva

Conformada por:

- Alcalde Municipal – Presidente de la Junta Directiva- Doctor León Mario Bedoya López
- Secretario de Salud y Protección Social del Municipio de Itagüí- Doctor Omar Ramiro Ochoa Romero
- Un Representante de los funcionarios a nivel administrativo- Señora Lilia Esther Lascano Bula.
- Un Representante de los funcionarios a nivel asistencial- Enfermero Freddy León Valencia Arroyave.
- Un Representante de los usuarios- Señora Ángela María Zapata Acevedo.

2. Departamentos administrativos:



Fuente. Proceso Talento Humano.

Seafile: HOSPITAL: 7. INFORME TALENTO HUMANO

DESEMPEÑO POR ÁREAS 2018

N°	PLAN DE ACCIÓN	I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM	ACUMULADO
1	Gerencia de la información	99%	81%	84%	56%	80%
2	Laboratorio	67%	77%	88%	87%	80%
3	Gestión Financiera	80%	94%	73%	83%	83%
4	Protección Específica y Detección Temprana	88%	70%	90%	87%	84%
5	Talento Humano	90%	89%	93%	92%	91%
6	Odontología	80%	92%	100%	92%	91%
7	Gestión Integral de la Tecnología	93%	92%	92%	92%	92%
8	Gestión del ambiente y recursos físicos	88%	94%	90%	95%	92%
9	Ambulatorios	96%	90%	87%	95%	92%
10	Vigilancia Epidemiológica	91%	93%	83%	96%	91%
11	Servicio Farmaceutico	91%	91%	73%	97%	88%
12	Seguridad y Gestión del Riesgo	97%	90%	100%	98%	96%
13	Calidad	85%	87%	82%	100%	89%

DESEMPEÑO POR ÁREAS 2019 A JUNIO

PROMEDIO MEDICIÓN PLANES DE TRABAJO			
N°	PLAN DE ACCIÓN	I TRIM	II TRIM
1	Gerencia de la información	98%	100%
2	Laboratorio	98%	89%
3	Gestión Financiera	92%	96%
4	Protección Específica y Detección Temprana	80%	81%
5	Talento Humano	91%	94%
6	Odontología	100%	92%
7	Gestión Integral de la Tecnología	92%	100%
8	Gestión del ambiente y recursos físicos	NA	90%
9	Ambulatorios	83%	63%
10	Vigilancia Epidemiológica	91%	82%
11	Servicio Farmaceutico	96%	59%
12	Seguridad y Gestión del Riesgo	90%	96%
13	Calidad	100%	81%

Fuente. Jefe Control Interno Gestión.

2.1. Financiera/ contabilidad

Recursos Financieros:

	AÑO 2015	AÑO 2016	AÑO 2017	AÑO 2018	AÑO 2019
Activo Total	16.136.299.000	17.726.184.000	17.427.827.000	17.028.057.442	16.120.189.950
Corriente	2.874.429.000	4.549.962.000	4.662.936.000	4.783.365.053	3.879.486.821
No corriente	13.261.870.000	13.176.222.000	12.764.891.000	12.244.692.389	12.240.703.129
Pasivo Total	5.415.211.000	6.523.074.000	6.048.657.000	5.772.008.308	3.245.652.644
Corriente	5.415.211.000	6.427.410.000	5.936.236.000	5.130.210.948	3.245.652.644
No corriente		95.664.000	112.421.000	641.797.360	
Patrimonio	10.721.088.000	11.203.110.000	11.379.170.000	11.256.049.134	12.874.537.306

	AÑO 2015	AÑO 2016	AÑO 2017	AÑO 2018	AÑO 2019
Ingresos Operacionales	10.804.751.000	12.589.145.000	12.535.357.000	14.026.107.140	3.685.446.902
Gastos Operacionales	6.933.203.000	5.839.706.000	5.398.184.000	5.605.604.193	1.304.974.377
Costos de Venta y operación	10.828.477.000	7.956.132.000	9.677.410.000	9.332.017.307	2.045.455.861
Resultado Operacional	- 6.956.929.000	- 1.206.693.000	- 2.540.237.000	- 911.514.360	335.016.664
Ingresos Extraordinarios	3.960.065.000	2.538.081.000	3.006.677.000	1.382.141.186	1.412.895.471
Gasto No operacional	1.033.276.000	540.701.000	288.871.000	350.636.354	2.475.149
Resultado Neto	- 4.030.140.000	790.687.000	177.569.000	119.990.472	1.745.436.986

Ejecuciones Presupuestales

INGRESOS							
CONCEPTO DEL INGRESO	VALOR PRESUPUESTADO (Millones de Pesos)				% de Variación		
	2,016	2,017	2,018	2019 marzo	2016-2017	2017-2018	2018-2019 (marzo 2019)
Aportes de la Nación	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00
Recursos Propios	17,173,315,430	16,059,527,682	16,998,774,615	14,562,593,486	-6.49	5.85	-14.33
Otros Conceptos	1,174,338,715	1,283,896,139	488,293,149	129,763,591	9.33	-61.97	-73.43
Aportes del Municipio	40,000,000	558,569,068	1,125,741,628	1,335,205,321	1296.42	101.54	18.61
Aportes del Departamento	500,000,000	0	0	22,353,013	-100.00	0.00	0.00
TOTAL	18,887,654,145	17,901,992,889	18,612,809,392	16,049,915,411	-5.22	3.97	-13.77

INGRESOS							
CONCEPTO DEL INGRESO	VALOR RECAUDADO (Millones de Pesos)				% de Variación		
	2,016	2,017	2,018	2019 marzo	2016-2017	2017-2018	2018-2019 (marzo 2019)
Aportes de la Nación	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00
Recursos Propios	12,751,950,979	14,035,862,491	12,983,550,336	4,506,728,210	10.07	-7.50	-65.29
Otros Conceptos	640,197,507	1,330,980,023	639,157,429	183,985,584	107.90	-51.98	-71.21
Aportes del Municipio	19,500,000	0	1,162,606,983	1,335,205,321	-100.00	0.00	14.85
Aportes del Departamento	500,000,000	558,569,068	0	22,353,013	11.71	-100.00	0.00
TOTAL	13,911,648,486	15,925,411,582	14,785,314,748	6,048,272,128	14.48	-7.16	-59.09

Gastos

GASTOS							
CONCEPTO	VALOR PRESUPUESTADO (Millones de Pesos)				% de Variación		
	2016	2017	2018	2019 marzo	2016-2017	2017-2018	2018-2019 (marzo)
Funcionamiento	15,249,795,097	13,476,843,461	13,280,637,214	11,862,068,600	-11.63	-1.46	-10.68
Inversión	1,722,261,515	2,293,898,134	3,200,384,853	1,638,252,174	33.19	39.52	-48.81
Otros Conceptos	1,915,597,533	2,131,251,294	2,131,787,325	2,549,594,637	11.26	0.03	19.60
TOTAL	18,887,654,145	17,901,992,889	18,612,809,392	16,049,915,411	-5.22	3.97	-13.77

GASTOS							
CONCEPTO	VALOR EJECUTADO (Millones de Pesos)				% de Variación		
	2016	2017	2018	2019 Marzo	2016-2017	2017-2018	2018-2019 (marzo)
Funcionamiento	14,000,109,899	13,065,024,300	12,015,875,183	3,787,124,881	-6.68	-8.03	-68.48
Inversión	1,698,752,695	2,254,336,543	2,857,123,399	677,280,490	32.71	26.74	-76.30
Otros Conceptos	1,841,676,010	2,035,673,934	2,018,747,741	1,375,316,026	10.53	-0.83	-31.87
TOTAL	17,540,538,604	17,355,034,777	16,891,746,323	5,839,721,397	-1.06	-2.67	-65.43

Fuente. Líder Presupuesto.

Pasivos

	JUNIO 2019	JUNIO 2018	VARIACION	%
Adquisición de bienes y servicios nacionales	679,013,654	2,505,931,166	-1,826,917,512	-73%
Recursos a favor de terceros	215,130,566	463,269,119	- 248,138,553	-54%
Descuentos de nómina	109,325,887	122,988,024	- 13,662,137	-11%
Retención en la fuente e impuesto de timbre	17,423,492	23,336,085	- 5,912,593	-25%
Impuestos contribuciones y tasas por pagar	97,787	1,590,244	- 1,492,457	-94%
Créditos judiciales		87,621,906	- 87,621,906	-100%
Otras cuentas por pagar	489,186,038	1,673,941,322	- 1,184,755,284	-71%
Beneficios a los empleados a corto plazo	768,014,983	708,552,686	59,462,297	8%
Litigios y demandas	559,015,843	187,703,197	371,312,646	198%
Ingresos recibidos por anticipado	39,247,491	768,302,652	- 729,055,161	-95%
TOTAL PASIVO	2,876,455,741	6,543,236,401	- 3,666,780,660	-56%

Fuente. Subdirección Administrativa y Financiera.

En el cuadro anterior se presenta como en el año 2018 el total del pasivo ascendía a \$6.543.236.401 y a Junio de 2019 se encuentra en \$ 2.876.455.741, con una variación de \$ -3.666.780.660.

Cuentas Por Pagar a Julio de 2019

TERCERO	CORRIENTE	NO CORRIENTE	TOTAL
COHAN Cooperativa Hospitales Antioquia	215,079,547		215,079,547
Prolab S.A.S dental S.A		189,700,314	189,700,314
Corporación empleo por la paz		182,047,056	182,047,056
Diego Alberto rayo morales		53,121,557	53,121,557
Enrique Prada w y Cia Ltda	53,088,581		53,088,581
Mym diagnostics	51,626,886		51,626,886
Asear s.a. E.s.p	23,095,634		23,095,634
Cnt sistemas de información S.A	18,555,063		18,555,063
Dismerq sas	17,121,355		17,121,355
Tienda medica Medellín SAS	7,271,747		7,271,747
Técnica electro medica SA	7,116,444		7,116,444
Disdroblan s.a.	6,597,750		6,597,750

Estación creativa SAS	5,656,871		5,656,871
Soluciones multifer SAS	5,592,725		5,592,725
La previsora s.a.	4,116,956		4,116,956
Bioplast SA	3,889,510		3,889,510
Vidaplus ser+ SAS	3,808,299		3,808,299
Comedica s.a.	1,942,031		1,942,031
Coambiental - consorcio ambiental empresa de servicios públicos S.A	1,727,870		1,727,870
Distribuciones medife S.A.S	1,538,083		1,538,083
Metro quirúrgicos SAS	1,260,078		1,260,078
Humalab SA	928,162		928,162
Aldental SA	790,304		790,304
La muela SAS	560,114		560,114
Dentales Antioquia Ltda	481,412		481,412
Adt suministros SAS	413,951		413,951
Estación de servicios la santa maria SAS	391,875		391,875
Restrepo Edwin Montoya	373,237		373,237
Carolina Velasquez gonzalez	355,500		355,500
Quiruclean SAS	211,470		211,470
Almacen implemed SAS	206,256		206,256
Compañía suramericana de seguros SA	176,310		176,310
Mercasalud sur SAS	122,551		122,551
TOTAL CXP	434,096,572	424,868,927	858,965,499

Fuente. Subdirección Administrativa y Financiera.

- En cuanto a las cuentas por pagar la ESE ha bajado de más de \$6.00.000.000 que debía en el año 2016 a \$ 858.965.499 que debe en el año 2019, todo esto gracias a las estrategias de austeridad implementadas en la institución y al apoyo recibido por la administración Municipal que ha permitido que la entidad salga avante de la crisis.
- Es importante resaltar que todos los esfuerzos realizados por la entidad y gracias a la cooperación de la Junta Directiva en cabeza del señor alcalde del Municipio la entidad ha logrado bajar el nivel del riesgo en el que se encontraba, situación que

había llevado a la institución a realizar un Plan de Gestión Integral del Riesgo ante la Superintendencia Nacional de Salud y que nos tenía al borde de una intervención por parte de esta entidad, pero al día de hoy gracias a los esfuerzos realizados, al compromiso de la alta gerencia, al compromiso de los colaboradores de la entidad y al apoyo de la administración municipal la ESE Hospital del Sur fue categorizada en riesgo bajo, lo cual demuestra que los esfuerzos realizados han tenido impacto favorable y que se debe seguir trabajando por fortalecer a la institución y mantenerla en un excelente nivel que permita continuar brindando más y mejores servicios a la comunidad.

REPÚBLICA DE COLOMBIA



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO 0001342 DE 2019

(29 MAY 2019)

Por la cual se efectúa la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2019

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de las facultades legales, en especial, de las conferidas en los artículos 80 de la Ley 1438 de 2011 y 77 de la Ley 1955 de 2019 y,

Antioquia	Gómez Plata	ESE Hospital Santa Isabel	Sin riesgo
Antioquia	Guadalupe	ESE Hospital Nuestra Señora de Guadalupe	Sin riesgo
Antioquia	Guarne	ESE Hospital Nuestra Señora de La Candelaria	Sin riesgo
Antioquia	Guatapé	ESE Hospital La Inmaculada	Sin riesgo
Antioquia	Heliconia	ESE Hospital San Rafael	Sin riesgo
Antioquia	Hispania	ESE Hospital San Juan del Suroeste	Riesgo bajo
Antioquia	Itagüí	ESE Hospital del Sur Gabriel Jaramillo Piedrahita	Riesgo bajo
Antioquia	Itagüí	ESE Hospital San Rafael	Riesgo alto
Antioquia	Ituango	ESE Hospital San Juan de Dios	Sin riesgo
Antioquia	Jericó	Nueva ESE Hospital San Rafael de Jericó	Sin riesgo
Antioquia	La Ceja	ESE Hospital de La Ceja	Riesgo bajo
Antioquia	La Estrella	ESE Hospital La Estrella	Riesgo alto
Antioquia	La Pintada	ESE Hospital Antonio Roldán Betancur	Riesgo bajo
Antioquia	La Unión	ESE Hospital San Roque	Sin riesgo
Antioquia	Liborina	ESE Hospital San Lorenzo	Sin riesgo
Antioquia	Maceo	ESE Hospital Marco A. Cardona	Riesgo bajo
Antioquia	Medellín	ESE Carisma	Sin riesgo

Fuente. Ministerio de Salud y Protección Social.

Seafire: HOSPITAL: 2. INFORME CONTABILIDAD

2.2. Jurídica / Gestión jurídica

- Se ha hecho necesario fortalecer la defensa Judicial de la institución, ya que se esta área requiere especial atención porque los recursos que están inmersos en estos procesos si no tienen una adecuada defensa pueden afectar la parte financiera de la empresa:

NULIDAD Y REESTABLECIMIENTO DEL DERECHO	REPARACIONES DIRECTAS	EJECUTIVOS
<p>En su gran mayoría instauradas por el proceso de reestructuración realizado en 2016. Actualmente 9 fallos, los cuales han sido favorables a la entidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> • ARNALDO JOSE AHUMADA • FRANK ENRIQUE MARTINEZ • VIVIANA ROSA ORTEGA • LUZ EDITH JARAMILLO • ARISTARCO GAVIRIA JIMENEZ • ALBA IRENE RAVE - MARTHA NELLY CARDONA - CLAUDIA PATRICIA LAVERDE - ADRIANA PATRICIA LOPEZ <p>En términos económicos, en las pretensiones iniciales de las demandas interpuestas en contra de la ESE, la Entidad dejó de pagar más de 160 millones de pesos en salarios y prestaciones dejadas de percibir, además de reintegro a los cargos.</p>	<p>Instauradas por falla en la prestación del servicio médico.</p> <p>Actualmente 4 fallos favorables para la entidad.</p> <p>Para un total de \$2.638.000</p>	<p>Actualmente se encuentran en gestiones de cobro las sumas adeudas a la ESE. De los procesos instaurados en todos se ha librado mandamiento ejecutivo.</p> <p>Han ingresado 14 millones de pesos por este concepto.</p> <p>Se tiene previsto un ingreso de 54 millones de pesos por el pago del crédito instaurado por Beatriz Hoyos.</p>

Fuente. Asesora Jurídica.

Seafire: HOSPITAL: 6. INFORME PROCESOS JUDICIALES

2.3. Contratación /con quienes ha contratado / estado de los contratos / gestión contractual:

Seafire: HOSPITAL: 3. INFORME CONTRATACIÓN

2.4. Calidad

La ESE Hospital del Sur GJP, es una organización que continúa trabajando en calidad y tiene un ciclo de mejoramiento sistemático, parte de la elaboración de su Plan de Desarrollo utilizando una metodología donde analiza cada uno de los contextos que permite conocer hacia dónde va la empresa, cuáles son sus objetivos, estrategias, metas e indicadores y cuál es el impacto que se tiene en la comunidad con el trabajo que se realiza en la institución.

La organización rige su proceso de mejoramiento continuo en los siguientes principios:

- Centrado en el cliente y sus necesidades, las cuales son tenidas en cuenta para la elaboración del Plan de Desarrollo, Planes de Acción y Planes de Trabajo, alcanzando una satisfacción de los usuarios con la atención recibida en la institución de 94 % a junio de 2019.
- Enfoque por procesos donde cada servicio tiene elaborados, revisados y actualizados sus procesos y estos cuentan con mecanismos de control establecidos y trazabilidad en un 86% a junio de 2019.
- Decisiones basadas en hechos y datos, en la ESE la toma de decisiones se basa en el análisis de datos y la información mediante el uso de herramientas estadísticas y gerenciales que permitan tomar decisiones acertadas que propendan por el mejoramiento continuo de la institución y muestra de ello es la implementación de las medidas financieras que permitieron que la empresa pasara de un Riesgo financiero alto a un Riesgo Financiero Bajo y esto gracias al esfuerzo y dedicación de cada uno de los colaboradores de la institución.
- Mejoramiento continuo, donde la finalidad es alcanzar mejores resultados en la atención a los usuarios y sus familias y para ellos se requiere el fortalecimiento de los procesos y el cumplimiento de los planes trazados por la entidad.
- Dentro de estos logros se tienen: Autoevaluación de estándares de acreditación un 3.8, Cumplimiento de PAMEC institucional 91%,

Cumplimiento de Políticas 93%, Cumplimiento del Plan de Desarrollo a junio de 2019 en 95%.

- Liderazgo, la entidad cuenta con funcionarios competentes y comprometidos con el fortalecimiento de la institución, y se ha alcanzado un 90% en las competencias de los funcionarios de la entidad, dando capacitaciones, inducciones y actualizaciones en conocimientos.
- Trabajo en equipo, la participación y compromiso del personal potencia el logro de los objetivos propuestos, es por ello que la entidad realiza esfuerzos para fortalecer las competencias de sus funcionarios y mejorar el clima laboral dando como resultado un 92% de clientes internos satisfechos con la institución.

Seafire: HOSPITAL: 15. CONTROL INTERNO

2.5. Entes de control internos y externos

- Contraloría Municipal. Auditoría Regular a la Gestión, Auditoría a las Finanzas Públicas, Autoría Gobierno Digital y Auditoría Plan Anticorrupción
- Dirección Seccional de Salud. Verificación en auditoría de condiciones de habilitación de los servicios
- Dirección Local de Salud: Auditoría PAMEC, Auditoría Habilitación, Seguimiento atributos de Indicadores en la prestación de servicio, Seguimiento Planes de Mejoramiento, Auditoría servicio de Vacunación
- SAVIA SALUD. Auditoría condiciones de ejecución de contrato.

Seafire: HOSPITAL: 15. CONTROL INTERNO

2.6. Talento humano/ servicios administrativos

2.6.1 Proceso Selección Gerente ESE Hospital del Sur

Mediante Resolución N° 001 de 2018 se aprobó el procedimiento para la evaluación de competencias de los aspirantes a ocupar el cargo de Gerente de la ESE Hospital del Sur “Gabriel Jaramillo Piedrahita”, del Municipio de Itagüí.

Teniendo en cuenta que el Gerente de la ESE Hospital del Sur “Gabriel Jaramillo Piedrahita”, Doctor Oscar Fernando Jiménez, elegido por concurso de méritos para el período 2016-2020 fue declarado insubsistente, se hizo necesario proceder a

designar al Gerente de la ESE en los términos señalados en la Ley 1797 de 2016 reglamentada por el Decreto 1427 de 2016, para el periodo 2018 — 2020

Se aprobó el procedimiento con el cual se aplicó la prueba escrita para evaluar las competencias señaladas por el Departamento Administrativo de la Función Pública, para ocupar el empleo de director o gerente de las Empresas Sociales del Estado.

Se verificaron los requisitos de formación académica y experiencia profesional consagrados en el Decreto 785 de 2005 en concordancia con lo señalado en los estatutos de la ESE, tomando en consideración el nivel de complejidad de la ESE, el carácter territorial y la categoría del Municipio de Itagüí.

Se aplicaron las pruebas escritas contenida en el Anexo Técnico N° 1 de la Resolución 001 de 2018, a través de un profesional en psicología con experiencia en procesos de selección de personal y bajo la coordinación del responsable de la oficina de Talento Humano del Municipio, prueba de la que se emitió un concepto de cumplimiento o no cumplimiento de las competencias señaladas en la Resolución 680 de 2 de Septiembre de 2016, expedida por el Departamento Administrativo de la Función Pública.

Luego de verificar el cumplimiento de los requisitos de estudio, experiencia y competencias, se procedió a la respectiva designación mediante acto administrativo y a la correspondiente posesión, en el entendido de que su periodo legal va desde esta posesión y hasta el 31 de marzo del año 2020.

2.6.2 Información Planta de Personal

Se presenta la información de la planta de personal

DISTRIBUCIÓN PLANTA DE CARGOS A JUNIO 30				
TIPO NOMBRAMIENTO	2019		2018	
	ACTIVOS EN PLANTA	VACANTES	ACTIVOS EN PLANTA	VACANTES
PERIODO	2	-	2	-
LIBRE NOMB. Y REMOC.	4	3	7	
CARRERA ADTIVA	28	7	33	2
PROVISIONALIDAD	58	2	60	-
CONTRATO	1		1	
SUBTOTAL	93	12	103	2
TOTAL OCUPACIÓN PLANTA	105		105	

Fuente: Responsable Talento Humano

NOTA: Nº de Cargos aprobados por Junta Directiva en Noviembre de 2016 (**99**) los restantes son los cargos que se reintegraron por las demandas después de la Reestructuración y creación del cargo nuevo de Control Interno Disciplinario (P.U.)

- Dentro de las estrategias de austeridad implementadas por la institución se llevó a cabo la reestructuración organizacional en noviembre del año 2016, se expedieron diferentes actos administrativos tendientes a la ubicación y distribución del personal conforme con las necesidades institucionales.

Para ello fue necesario la actualización del manual de funciones y competencias laborales, acorde con la nueva estructura organizacional, la reorganización de los grupos internos de trabajo, la realización de algunos traslados, encargos y nombramientos, lo que ha permitido mayor austeridad y eficiencia en el gasto de funcionamiento de personal, mayor compromiso de los colaboradores, el fortalecimiento del trabajo en equipo y de los diferentes procesos.

La ESE Hospital del Sur “Gabriel Jaramillo Piedrahita” debido al alto riesgo presentado en sus estados financieros y de la Calificación emitida por la Superintendencia Nacional de Salud, debió someterse a un PLAN DE GESTIÓN DEL RIESGO (PGIR) para poder lograr un equilibrio financiero que permitiera la continuidad de la empresa y el buen servicio a la comunidad.

Entre las medidas de austeridad tomadas y cuyo resultado se puede apreciar en los estados financieros con corte al 30 de abril de 2019, tenemos:

1. Se funcionó sólo con el personal de planta de la institución.
2. Se contrató sólo lo necesario para el funcionamiento de los diferentes procesos tanto administrativos como asistenciales.
3. Se optimizó el recurso humano de la institución de acuerdo a la necesidad del servicio acorde a las competencias y habilidades de cada uno con el fin de poder disminuir el gasto de personal. En esta medida no se ocupa el cargo de Subgerente Científico ni los recursos asignados para su funcionamiento, las funciones fueron asumidas por la Gerente con apoyo del Jefe de Enfermería y el Médico Coordinador.

De igual manera, los cargos que han resultado vacantes por renuncia de los funcionarios no se han ocupado y se ha tratado de cubrir los puestos con el mismo personal de la institución o contratación por horas, lo cual disminuye el gasto en el presupuesto.

4. La sede Santamaría, presta sus servicios de lunes a viernes y los servicios que se prestan el día sábado se concentra en la Sede San Pio.
5. El Laboratorio Clínico es operado por la ESE Hospital del Sur G.J.P., directamente y sólo se contrata algunos exámenes que por el nivel de complejidad, no se realizan en la ESE ó son requeridos los fines de semana por el servicio de urgencias.
6. Se establece en general un plan de austeridad en el gasto en todas las áreas de la institución y de optimización de los materiales e insumos de la institución.

En cuanto al impacto de éstas medidas en los estados financieros a corte del mes de abril de 2018-2019, se evidencia una reducción en el gasto de \$251'600.720 con una variación porcentual del 17%.

Es importante, resaltar que para cubrir las necesidades de los diferentes procesos asistenciales se debió autorizar el pago de novedades y horas extras a los profesionales con el fin de garantizar el normal funcionamiento de los servicios.

2.7. Gestión /PQRDS

Seafife: HOSPITAL: 4. INFORME PQRS

2.8. Proyectos en ejecución:

DENOMINACIÓN	DESCRIPCIÓN	ESTADO		VALOR ASIGNADO (Millones de Pesos)
		EJECUTADO	EN PROCESO	
Proyecto CAB Hernán Posada	Construcción de una Unidad Hospitalaria con servicios de primer nivel de atención en la parte Norte del Municipio de Itagüí. Área Total del Proyecto: 1.703 M2		X	\$ 5.688.135.922
Proyecto de Ambulancia	Gestión ante la Secretaria de Salud y Protección Social del Departamento de Antioquia		X	\$167.600.000
Proyecto de Dotación Hospitalaria	Gestión ante la Secretaria de Salud y Protección Social del Departamento de Antioquia		X	\$ 399.688.146.51

La ESE Hospital del Sur en compañía de la Secretaría de Salud y Protección Social del Municipio han presentado diferentes proyectos al Ministerio de Salud y Protección Social y ante la Secretaría Seccional de Salud que suman alrededor de \$6.255.424.068, algunos de ellos ya se encuentran en ejecución y otros como el de mejoramiento de la infraestructura de la sede san Pío se presentó ante el Ministerio en el mes de Mayo de 2019 y se en espera de su viabilidad.

Es importante destacar el inicio de las obras para la construcción de la unidad hospitalaria en la sede norte que permitirá mayor cobertura de los servicios a los usuarios del Municipio.



Valor del Proyecto: \$ 5.688.135.922

Área Total del Proyecto: 1.703 M2

Seafire: HOSPITAL: 14. PROYECTO DOTACIÓN SEDE NORTE

2.9. Tecnología de la información

- Actualización del Sistema de llamado a turnos- incluye llamado de voz
- Cambio de sistema información tecnología .net(web)
- Actualización del Sistema de Gestión Documental (Web)
- Renovación en servidor de bases de datos
- Renovación de estaciones de trabajo
- Renovación en equipos de impresión y fotocopiadora
- Nuevo Portal Web con los Lineamientos de Gobierno Digital
- Herramienta para la Gestión de PQRS

Seafire: HOSPITAL: 22. INFORME TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN

2.10. Bienes muebles e inmuebles

	AÑO 2016	AÑO 2017	AÑO 2018	AÑO 2019
TERRENOS	370.873.000	2.886.360.000	2.886.360.000	2.886.360.000
EDIFICACIONES	1.786.124.000	9.294.210.559	9.294.210.559	9.294.210.559
CONSTRUCCIONES EN CURSO	-	-	-	-
MAQUINARIA Y EQUIPO	77.386.000	132.731.707	132.731.707	57.219.830
EQ. MEDICO Y CIENTIFICO	2.405.049.000	2.208.876.134	2.212.315.364	350.570.207
MUEBLES Y ENSERES		776.262.452	821.936.219	-
EQUIPO DE OFICINA	797.441.000			
EQ. DE COMUNI Y COMPUTO	1.144.332.000	1.239.615.433	1.315.315.512	125.379.892
EQ. TRANSPORTE, TRACCION	279.424.000	310.816.063	310.816.063	173.400.000

Fuente. Técnico Activos Fijos.

Seafile: HOSPITAL: 2. INFORME CONTABILIDAD.

2.11 Producción de Servicios en el cuatrienio

Para el cuatrienio 2016-2019 la ESE Hospital del Sur tuvo en promedio un población asignada de 68.000 usuarios, distribuidos según aseguradora y régimen así: 30.000 como población no asegurada y cubierta por el municipio de Itagüí, 34.000 en el régimen subsidiado y 4.000 en el régimen contributivo, estos dos últimos cubiertos por la EPS Savia Salud.

En promedio se atendieron 40.000 usuarios diferentes, y se prestaron los siguientes servicios:

Concepto	Pobre no asegurada	Subsidiado	Contributivo	Otros	Total
Dosis de biológico aplicadas	4543	24593	4272	23155	56563
Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	1135	12320	927	1	14383
Otros controles de enfermería de PyP (Diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo)	1155	8366	598	37	10156
Citologías cervicovaginales tomadas	1972	10968	837	44	13821
Consultas de medicina general electivas realizadas	23423	160541	13469	596	198029

Concepto	Pobre no asegurada	Subsidiado	Contributivo	Otros	Total
Consultas de medicina general urgentes realizadas	10488	46516	12466	2788	72258
Otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo (Incluye Psicología, Nutricionista, Optometría y otras)	727	686	3	374	1790
Total de consultas de odontología realizadas (valoración)	2184	24387	1977	212	28760
Número de sesiones de odontología realizadas	2794	47298	2889	4497	57478
Total de tratamientos terminados (Paciente terminado)	872	12372	263	137	13644
Sellantes aplicados	510	1284	10	0	1804
Superficies obturadas (cualquier material)	404	16648	947	296	18295
Exodoncias (cualquier tipo)	546	6407	436	337	7726
Partos vaginales	37	67	2	3	109
Total de egresos Hospitalarios	168	1361	80	19	1628
Pacientes en Observación	1859	11260	1713	166	14998
Total de días estancia de los egresos	455	7858	233	42	8588
Total de días cama ocupados	0	0	0	0	7449
Total de días cama disponibles	0	0	0	0	22878
Exámenes de laboratorio	39459	267070	18711	3386	328626
Número de imágenes diagnósticas tomadas	4858	24835	2860	1360	33913
Número de sesiones de terapias respiratorias realizadas	3591	24486	3355	293	31725
Número de sesiones de terapias físicas realizadas	1365	1	0	0	1366
Número de visitas domiciliarias, comunitarias e institucionales - PIC-	0	0	0	0	32649
Número de sesiones de talleres colectivos -PIC-	0	0	0	0	4363

Fuente: Sistema de Información de Hospitales - SIHO

D. LA ORGANIZACIÓN E ITAGUI

El Hospital del Sur del Municipio de Itagüí fue creado en el año 1993 atendiendo lineamientos constitucionales y legislativos.

El 1o de septiembre de 1999 y según el acuerdo 011 del Concejo Municipal, fue transformada en Empresa Social del Estado, descentralizada del orden Municipal, con personería jurídica, patrimonio propio, autonomía administrativa y financiera.

Se fusionaron los Centros de Salud de Santamaría, Calatrava, Triana y San Pío conformando la ESE Hospital del Sur, con tres sedes.

La ESE Hospital del Sur toma el nombre de “Gabriel Jaramillo Piedrahita”, en reconocimiento a un ilustre ciudadano de Itagüí, médico con gran sentido humano y social.

En la actualidad la ESE Hospital del Sur cuenta con 3 sedes de atención ubicadas estratégicamente en el Municipio para dar cobertura a la atención de la comunidad itaguiseña:

Sede San Pío: Ubicada en la Calle 33 No. 50A-25 Barrio San Pío.

Sede Santamaría: Ubicada en la Calle 73 A No. 52B-25

Sede Calatrava: Ubicada en la Calle 63 No. 58FF



La ESE Hospital del Sur “Gabriel Jaramillo Piedrahita es el Hospital del Primer nivel de atención del Municipio de Itagüí, la población asignada a la ESE por los

diferentes contratos es en promedio 68 mil usuarios, afiliados a la EPS Savia Salud (regimen subsidiado) se tienen 35 mil, (regimen contributivo) 3 mil y como Poblacion Pobre No Asegurada a cargo del Municipio de Itagui 30 mil usuarios.

El Plan de Desarrollo institucional se realiza una vez revisado el contexto nacional, departamental y local logrando enmarcarlo dentro del Plan de Desarrollo del Municipio "Itagüí avanza con equidad para todos" dentro del eje estratégico "Salud para cerrar brechas"

El Plan de Desarrollo institucional es coherente con el Plan de Desarrollo Municipal 2016-2019 y está dentro de las líneas que aplican a nivel nacional para el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, Plan de Desarrollo Nacional (2014-2018) y objetivos mundiales para el desarrollo.

Los resultados del Plan de Desarrollo están enmarcados en los indicadores y los mejoramientos realizados para la oportunidad, satisfacción, eficiencia, seguridad y la ejecución en la prestación de los servicios de salud centrada en el usuario y su familia, con indicadores y evaluaciones periódicas que dan cuenta de los logros y objetivos trazados en la Plataforma Estratégica.

El Municipio de Itagui, la Junta Directiva de la institución en cabeza de su presidente el señor alcalde Municipal han sido aliados estrategicos para el desarrollo y alcance de los proyectos organizacionales, es por ello que desde la Gerencia y la Junta Directiva se han adoptado decisiones para el progreso de la Institución tales como:

- Establecer compromisos de cooperación interadministrativos entre la ESE y las diferentes dependencias del ente territorial y/o otras.
- Racionalizar el gasto del personal y de funcionamiento durante el periodo.
- Establecer estrategias de pago de pasivos con el apoyo del ente municipal.
- Fortalecer la gestión de cartera mediante la implementación de acciones jurídicas con mayor impacto
- Presentar proyecto externo orientado a la renovación de activos y tecnología.
- Austeridad: Implementar mecanismo de control en todos los procesos que permita la disminución del gasto.
- Realización de convenio marco con la ESE Hospital del Sur que ha permitido: Apoyar la construcción de estrategias para la Defensa Judicial, Apoyar el fortalecimiento de las comunicaciones externas, Apoyar la construcción de estrategias para el fortalecimiento de la Gestión Documental, Apoyar con recursos físicos, humanos y financieros, los diferentes aspectos misionales y administrativos que requiera la ESE, Concertación de estrategias con las diferentes secretarías de la Administración Municipal.

Por último se relacionan los contratos que la ESE Hospital del Sur “GJP” ha tenido con el Municipio de Itagui:

CONTRATOS CON EL MUNICIPIO 2016-2019				
	2016	2017	2018	2019
PRESTACION DE SERVICIOS	\$1.984.999.015,00	\$ 1.922.218.903,00	\$ 1.913.546.480,00	\$ 1.963.546.480,00
VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA-PAI	\$ 248.952.931,00	\$ 400.780.444,00	\$ 380.610.648,00	\$ 373.631.543,00
PYP	\$ 277.500.000,00	\$ 154.497.219,00	\$ 179.561.116,00	\$ 400.000.000,00
APS-R	\$ 89.906.800,00	\$ -	\$ -	
MEDICO EN CASA	\$ 254.808.162,00	\$ 133.800.000,00	\$ 149.999.989,00	\$ 199.870.000,00
SALUD PUBLICA	\$ 972.714.765,00	\$ 1.089.922.971,00	\$ 1.529.884.678,00	\$ 881.827.950,00
RESTRUCTURACION	\$ 45.000.000,00			
ATENCIÓN VICTIMAS-VULNERABLES	\$ 59.999.720,00	\$ 300.000.000,00	\$ 273.550.000,00	\$ 175.000.000,00
APS-GOBERNACION	\$70.000.000,00	\$ 87.000.000,00	\$ 72.000.000,00	
SALUD PUBLICA - VULNERABLES HABITANTES DE CALLE	\$ -	\$ 240.000.000,00	\$ -	
MOVILIDAD			\$ 900.000.000,00	
AMBIENTAL-VECTORES			\$ 136.168.380,00	
ADICION EPIDEMIOLOGIA				\$ 17.036,33
EXAMENES LABORALES				\$ 31.807.875,00
TOTAL	\$ 4.003.881.393,00	\$ 4.328.219.537,00	\$ 5.535.321.291,00	\$ 4.025.700.884,33

Fuente: Coordinador de Enfermería