



"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
Nit No. 890.399.047-8

# **INFORME**

# **PLAN DE GESTIÓN**

# **VIGENCIA 2023**

**LUZ YAMILETH GARZON SANCHEZ**  
**GERENTE**

**RESOLUCIÓN 408 DE 2018**  
**MARZO 2024**

---

Calle 2A Oeste # 76 - 35 / PBX 3180020 Fax 3230090  
[www.hospitalmariocorrea.org](http://www.hospitalmariocorrea.org)  
Cali - Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
Nit No. 890.399.047-8

## INTRODUCCION

El Decreto 357 de 2008, Por medio del cual se reglamenta la evaluación y reelección de Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial, generó la presentación ante la Junta Directiva del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo ESE del Plan de Gestión del gerente para el periodo 27 de diciembre de 2021 al 31 marzo de 2024.

La Ley 1438 de enero 19 de 2011 "Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones", definió los contenidos, términos y procedimientos para la presentación, aprobación y evaluación del Plan de Gestión por parte de los gerentes o directores de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial.

El Ministerio de Salud y Protección Social emitió Resolución No. 408 de 2018 que modificó la Resolución 710 de 2012, modificada por la Resolución 743 de 2013, estableciendo las condiciones y metodología para la elaboración y presentación del plan de gestión por parte de los gerentes o directores de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial y su evaluación por parte de la Junta Directiva.

El plan de gestión del Gerente, contiene entre otros aspectos, las metas de gestión y resultados relacionadas con la viabilidad financiera, la calidad y eficiencia en la prestación de los servicios y las metas y compromisos, incluidos los convenios suscritos con la Nación o con la entidad territorial si los hubiere, así como el reporte de información a la Superintendencia Nacional de Salud y al Ministerio de Salud y Protección Social.

De acuerdo con lo anterior se realiza el Informe de Gestión para el año 2023 del Gerente del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo ESE, conforme a lo definido en la Resolución 408 de 2018; para cada indicador se verifica su cumplimiento según la escala de calificación establecida y teniendo en cuenta la siguiente información:





**Descripción Integral de cada Indicador.**

Anexo No. 4						
Matriz de Calificación Hospital Departamental Mario Correa Rengifo						
No.	Tipo de ESE	Indicador	Formula del indicador	Ponderación	Línea de Base	Fuente de información
1	Nivel I,II y III	Mejoramiento continuo de calidad aplicable a entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior.	Promedio de la calificación de autoevaluación en la vigencia evaluada / Promedio de la calificación de autoevaluación de la vigencia anterior	0,05	>=1,20	*Documento de autoevaluación vigencia evaluada y vigencia anterior * Contrato postulación *Certificación de acreditación
2	Nivel I,II y III	Efectividad en la Auditoria para el Mejoramiento Continuo de la Calidad de la atención en salud	Relación del número de acciones de mejora ejecutadas derivadas de las auditorías realizadas/ Numero de acciones de mejoramiento programadas para la vigencia derivadas de los planes de mejora del componente de auditoría registrados en el PAMEC	0,05	>= 0.9	Superintendencia Nacional de Salud (circular 12)
3	Nivel I,II y III	Gestión de ejecución del Plan de Desarrollo Institucional.	Número de metas del Plan Operativo anual cumplidas en la vigencia objeto de evaluación / Número de metas del Plan operativo anual programadas en la vigencia objeto de evaluación.	0,10	>= 0.9	Informe del responsable de planeación de la ESE. De lo contrario, informe de la entidad. El informe como mínimo debe contener; el listado de las metas del Plan operativo Anual del plan de desarrollo aprobado programadas en la vigencia objeto de evaluación, indicando el estado de cumplimiento de casa una de ellas (SI/NO); y el cálculo del indicador



HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 Nit No. 890.399.047-8

No.	Tipo de ESE	Indicador	Formula del indicador	Ponderación	Línea de Base	Fuente de información
4	Nivel I, II y III	Riesgo Fiscal y Financiero	Adopción del programa del plan de saneamiento fiscal y financiero		CATEGORIZADA SIN RIESGO	Acto administrativo mediante el cual se adoptó el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero para la ESE categorizados en Riesgo medio alto
5	Nivel I, II y III	Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo producida	[[Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en el año objeto de la evaluación/ número de UVR producidas en la vigencia objeto de la 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)]	0,057	>= 0.9	Ficha técnica de la página web del SIHO del Ministerio de Salud y protección social

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020  
[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)  
 Cali – Valle del Cauca



**Descripción Integral de cada Indicador.**

No.	Tipo de ESE	Indicador	Formula del indicador	Ponderación	Línea de Base	Fuente de información
6	Nivel I,II y III	Proporción de medicamentos y materiales médicos quirúrgicos adquiridos mediante mecanismos de compras conjuntas, a través de cooperativas de Empresas Sociales del Estado y/o mecanismos electrónicos.	Valor total de adquisiciones de medicamentos y material médico-quirúrgico realizadas mediante uno o más de los siguientes mecanismos (a) compras conjuntas (b) compras a través de cooperativas de ESE,(c ) compras a través de mecanismos electrónicos/ Valor total de adquisiciones de la ESE por medicamentos y material médico-quirúrgico en la vigencia evaluada	0,057	>= 0.7	Certificación suscrita por el Revisor Fiscal, en caso de no contar con Revisor Fiscal, suscrita por el Contador y el responsable de Control Interno de la ESE. La certificación como mínimo contendrá: 1. Valor total de adquisiciones de medicamentos y material médico quirúrgico en la vigencia evaluada discriminada por cada uno de los mecanismos de compra a), b), y c); 2. Valor total de adquisiciones de medicamentos y material médico quirúrgico en la vigencia evaluada por otros mecanismos de compra. 3. Valor total de adquisiciones de la ESE por medicamentos y material médico – quirúrgico en la vigencia evaluada. 4. Aplicación de la fórmula del indicador
No.	Tipo de ESE	Indicador	Fórmula del indicador	Ponderación	Línea de Base	Fuente de información



HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 Nit No. 890.399.047-8

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.	A. 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 evaluación. B. [(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 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, en valores constantes)]	0,057	Cero (0) o variación negativa	Certificación suscrita por el Revisor Fiscal, en-caso de no contar con Revisor Fiscal, suscrita por el contador, que como mínimo contenga el valor las variables incluidas en la fórmula del indicador y el cálculo del indicador.
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 a la junta directiva con base en RIPS en la vigencia objeto de evaluación	0,057	4	Informe del responsable de Planeación de la ESE o quien haga sus veces, soportado en las actas de sesión de la Junta Directiva, que como mínimo contenga: fecha de los informes presentados a la Junta Directiva, periodo de los RIPS utilizados para el análisis y relación de actas de Junta Directiva en las que se presentó el informe.

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020  
[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)  
 Cali – Valle del Cauca



No.	Tipo de ESE	Indicador	Formula del indicador	Ponderación	Línea de Base	Fuente de información
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 recaudo 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).	0,057	>=1	Ficha técnica de la página web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social
10	Nivel I,II y III	Oportunidad en la entrega de 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 normatividad vigente	0,057	100%	Superintendencia Nacional de Salud
11	Nivel I,II y III	Oportunidad en la entrega del 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 normatividad vigente de la vigencia objeto de evaluación.	0,057	100%	Ministerio de Salud y protección Social
No.	Tipo de ESE	Indicador	Formula del indicador	Ponderación	Línea de Base	Fuente de información



12	Nivel I, II y III	Evaluación de aplicación de guía de manejo específica para hemorragias III trimestre o trastornos hipertensivos gestantes	Número de historias clínicas auditadas, que hacen parte de la muestra representativa con aplicación estricta de la guía de manejo para diagnóstico de hemorragias del III trimestre o trastornos hipertensivos en la gestión en la vigencia objeto de evaluación / Número total historias clínicas auditadas de la muestra representativa de pacientes con edad gestacional mayor de 27 semanas atendidas en la ESE con diagnóstico de hemorragia de III trimestre o trastornos hipertensivos en la gestación en la vigencia objeto de evaluación.		NA	Informe del Comité de Historias Clínicas de la ESE que como mínimo contenga: Referencia al acto administrativo de adopción de la guía, definición y cuantificación de la muestra utilizada y aplicación de la fórmula del indicador
13	Nivel II y III	Evaluación de aplicación de guía de manejo de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida.	Número de historias clínicas auditadas que hacen parte de la muestra representativa con aplicación estricta de la guía de manejo adaptada por la ESE para el diagnóstico de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida en la vigencia objeto de evaluación / Total Historias Clínicas auditadas de pacientes con el diagnóstico de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida en la entidad en la vigencia	0,0 67	>= 0.8	Informe del comité de Historias Clínicas de la ESE que como mínimo contenga: Referencia al acto administrativo de adopción de la guía, definición y cuantificación de la muestra utilizada y aplicación de la fórmula del indicador.



HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 Nit No. 890.399.047-8

No.	Tipo de ESE	Indicador	Formula del indicador	Ponderación	Línea de Base	Fuente de información
14	Nivel II y III	Oportunidad en la realización de apendicetomía.	Número de pacientes con diagnóstico de apendicitis al egreso a quienes se realizó la apendicetomía, dentro de las seis horas de confirmado el diagnóstico en la vigencia objeto de la evaluación / Total de pacientes con diagnóstico de Apendicitis al egreso en la vigencia objeto de evaluación	0,067	$\geq 0.9$	Informe de Subgerencia Científica de la ESE o quien haga sus veces que como mínimo contenga: base de datos de los pacientes a quienes se les realizo apendicetomía que contenga identificación del paciente, fecha y hora de la confirmación del diagnóstico de apendicitis y fecha y hora de la intervención quirúrgica; aplicación de la fórmula del indicador
15	Nivel II y III	Número de pacientes pediátricos con neumonías bronco- aspirativas de origen intrahospitalario y variación interanual.	Número de pacientes pediátricos con neumonías broncoaspirativas de origen intrahospitalario en la vigencia objeto de evaluación - (Número de pacientes pediátricos con neumonías broncoaspirativas de origen intrahospitalario en la vigencia objeto de evaluación / Número de pacientes pediátricos con neumonías broncoaspirativas de origen intrahospitalario en la vigencia anterior)	0,067	$\leq 0$	Informe del Referente o equipo institucional para la gestión de la seguridad del paciente que como mínimo contenga: aplicación de la fórmula del indicador
No.	Tipo de ESE	Indicador	Formula del indicador	Ponderación	Línea de Base	Fuente de información

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020  
[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)  
 Cali – Valle del Cauca



HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

16	Nivel II y III	Oportunidad en la atención específica de pacientes con diagnóstico al egreso de Infarto Agudo de Miocardio (IAM)	Número de pacientes con diagnóstico de egreso de infarto agudo de miocardio a quienes se inició la terapia específica de acuerdo con la guía de manejo para infarto Agudo de Miocardio dentro de la primera hora posterior a la realización del diagnóstico en la vigencia objeto de evaluación/Total de pacientes con diagnóstico de egreso de infarto agudo de miocardio en la vigencia	0,067	$\geq 0.9$	Informe del Comité de Historias Clínicas de la ESE que como mínimo contenga: Referencia al acto administrativo de adopción de la guía y aplicación de la fórmula del indicador
17	Nivel II y III	Análisis de Mortalidad Intrahospitalaria.	Número de muertes intrahospitalaria mayor de 48 horas revisada en el comité respectivo en la vigencia objeto de evaluación / Total de muertes intrahospitalarias mayores de 48 horas en la vigencia objeto de evaluación	0,067	$\geq 0.9$	Informe del Referente o Equipo Institucional para la gestión de la seguridad del paciente que como mínimo contenga: análisis de cada uno de los casos de muerte intrahospitalaria mayor de 48 horas y aplicación de la fórmula del indicador
18	Nivel II y III	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Pediatría.	Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de pediatría de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó, en la vigencia objeto de evaluación / Número total de citas de pediatría	0,04	$\leq 5$	Ficha técnica de la página web del SIHO del Ministerio de Salud y protección Social web del SIHO del Ministerio de Salud y protección Social

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca





No.	Tipo de ESE	Indicador	Formula del indicador	Ponderación	Línea de Base	Fuente de información
			de primera vez asignadas, en la vigencia objeto de evaluación			
19	Nivel II y III	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de obstetricia	Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de obstetricia de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicito en la vigencia objeto de evaluación / Número total de citas de obstetricia de primera vez asignadas, en la vigencia objeto de evaluación.		N/A	Ficha técnica de la página web del SIHO del Ministerio de Salud y protección Social
20	Nivel II y III	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina Interna	Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de medicina interna de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicito, en la vigencia objeto de evaluación / Número total de citas de medicina interna de primera asignadas en la vigencia objeto de evaluación	0,027	<=15	Ficha técnica de la página web del SIHO del Ministerio de Salud y protección Social



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 Nit No. 890.399.047-8

**INFORME – VIGENCIA 2023**  
**ANEXO 1. RESOLUCION 720 DE 2012**

No.	Indicador	Metas de gestión	Resultado del Periodo Evaluado 2023	Análisis Comparativo (logros)	Análisis Causas de desviaciones
1	Mejoramiento continuo de calidad aplicable a entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior.	>=1,2	1.11	Se realiza ejercicio de autoevaluación cualitativa y cuantitativa de los diversos grupos de estándares del manual de acreditación que aplican a la institución lo que arroja una calificación de 2,51 la cual se compara con la calificación del ciclo anterior de 2,26, esta variación arroja un resultado de 1,11, el cual supera la meta mínima de 1. Lo que es muy importante para la institución ya que, a pesar de las diversas dificultades de recursos, logro mejorar el resultado del año inmediatamente anterior. Este indicador define una meta mínima de 1, una meta intermedia de 1,1 y una meta máxima de 1,2 (como lo indica el anexo 3. de la R408 de 2018).	
2	Efectividad en la Auditoria para el Mejoramiento Continuo de la Calidad de la atención en salud	>0.9	0.95	Se realiza el ciclo de mejora del programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad en salud, con enfoque en el sistema único de acreditación, donde se establecen planes de mejora por cada grupo de estándares de acreditación. En total se definen 659 acciones, de la cuales se logró cerrar 627. Se cumple con el 95%, superando la meta del 90%	



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 Nit No. 890.399.047-8

No.	Indicador	Metas de gestión	Resultado del Periodo Evaluado 2023	Análisis Comparativo (logros)	Análisis Causas de desviaciones
3	Gestión de ejecución del Plan de Desarrollo Institucional.	>0.9	97%	El plan de desarrollo del hospital se enfoca en 5 ejes estratégicos: responsabilidad social, financiera, cliente, procesos y aprendizaje. alineados a 15 objetivos y 18 programas En el plan se establecieron metas específicas por cada programa y se formularon indicadores, los cuales permitieron medir cuantitativa y cualitativamente el desempeño del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo ESE y constituyen un sistema de información estadística, operativa, financiera y administrativa que permiten el cumplimiento del Plan de Desarrollo, este plan cuenta con 68 indicadores a los cuales se les realiza seguimiento de manera mensual para asegurar el cumplimiento de las metas establecidas obteniendo 66 metas cumplidas de 68 dando como resultado el 97%, superando la meta establecida.	
4	Riesgo Fiscal y Financiero	SIN RIESGO	NA	Mediante Resolución número 851 del 30 de mayo de 2023, y con información de cierre fiscal 2022, el Ministerio de Salud y Protección Social, categorizó al Hospital Departamental Mario Correa Rengifo en Riesgo Bajo, por lo que no debe suscribir Plan de Saneamiento Fiscal y Financiero	LA CATEGORIZACION DE 2024, CON INFORMACION DEL CIERRE 2023, HAY PLAZO HASTA EL 31 DE MAYO PARA EXPEDIRLA POR PARTE DEL MINISTERIO



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

No.	Indicador	Metas de gestión	Resultado del Periodo Evaluado 2023	Análisis Comparativo (logros)	Análisis Causas de desviaciones
5	Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo producida	<0,90	0.79	La producción en número de UVR, pasó de 3.495.190 en 2022 a 4.962.495 en 2023, es decir, un incremento del 42%, lo cual va de la mano con el aumento en las ventas brutas de la entidad las cuales de igual manera aumentaron un 42%. Los gastos de 2022 deflactados a pesos constantes de 2023, y comparados con el valor de los gastos de la vigencia 2023, aumentaron un 12%.	
6	Proporción de medicamentos y material médico quirúrgico adquiridos mediante mecanismos de compras conjuntas, a través de cooperativas de Empresas Sociales del Estado y/o mecanismos electrónicos.	>=0.70	0.0	En 2023 se realizaron contratos por compra de material médico quirúrgico y medicamentos por valor de \$6.196.941.744, estos fueron publicados en SECOP II dando el principio de publicidad. De este valor no se realizaron compras a través de mecanismos de compra electrónicos, compras conjuntas o a través de cooperativas de ESE's.	Fortalecer competencias del personal de contratación para dar cumplimiento en el proceso transaccional.
7	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.	Variación negativa o cero (0)	1.48	En 2022 y 2023, se presenta deuda superior a 30 días por concepto de salarios de personal y prestación de servicios, con una variación positiva de 1.48	A pesar de que en 2023 se presenta un nivel de recaudo por encima del 2022, y que las ventas aumentaron un 39%, no se pudo dar cumplimiento a este indicador, dado que el gasto de personal aumentó debido al incremento en las ventas, y el flujo de caja obtenido no alcanzó a cubrir el 100% de las obligaciones. Lo cubrió en un 80% generando rezago de 20% por pagar.



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 Nit No. 890.399.047-8

No.	Indicador	Metas de gestión	Resultado del Periodo Evaluado 2023	Análisis Comparativo (logros)	Análisis Causas de desviaciones
8	Utilización de información de Registro Individual de prestaciones RIPS	4	4	<p>De acuerdo con el estándar del indicador establecido, se han elaborado cuatro informes que detallan el análisis de la presentación de servicios a la junta directiva basados en los RIPS de la vigencia presentados en las fechas de junta directiva:</p> <p>* Acta N°. 009 de 05 de mayo de 2023 Fecha evaluada: Enero - Marzo</p> <p>* Acta N°. 013 de 12 julio de 2023 Fecha evaluada: Abril - Mayo</p> <p>* Acta N°. 017 de 22 agosto de 2023 Fecha evaluada: Junio - julio</p> <p>* Acta N°. 020 de 25 octubre de 2023 Fecha evaluada: Agosto - septiembre</p> <p>Donde se resaltan los logros más destacados de la producción. Esta producción se fundamenta en los registros individuales de prestación de servicio (RIPS), los cuales son un componente esencial en el análisis interno del hospital para el cumplimiento de metas, lo que contribuye a la optimización de los recursos para cumplir con el objeto social. Es importante destacar que esta información abarca todas las actividades, procedimientos o intervenciones de salud que se brindan de manera individual, tanto en la atención ambulatoria como en la intrahospitalaria, en los servicios de urgencias, cirugía, hospitalización, consulta externa, apoyo diagnóstico</p>	
9	Resultado Presupuestal Equilibrio con	>=1	0.80	En 2023 se obtiene el mayor nivel de recaudo de	El nivel de recaudo aun no permite cubrir en su



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

No.	Indicador	Metas de gestión	Resultado del Periodo Evaluado 2023	Análisis Comparativo (logros)	Análisis Causas de desviaciones
	Recaudo.			la entidad, lo que permitió cubrir el 80% de los compromisos de gastos, en 2023 se reconoció el 100 de las CxP constituidas al cierre 2022, el aumento en ventas presionó el crecimiento en los gastos, así mismo el IPC corrido año cerró en 9.28%, esto hizo que le gasto en términos absolutos aumentara, por lo que bajo el nivel de flujo de caja se cubrió el 80% del total comprometido, generado cuentas por pagar del 20% que deben ser cubiertas en 2024	totalidad el gasto de la entidad, lo que genera el desequilibrio presupuestal con recaudo
10	Oportunidad en la entrega de reporte de información en cumplimiento de la Circular Única expedida por la Superintendencia Nacional de Salud o la norma que la sustituya.	100%	100%	Durante la vigencia 2023, se realizaron los reportes de información en las fechas estipuladas por la Circular Única expedida por la Superintendencia Nacional de Salud. Este indicador está conformado por los siguientes reportes: FT002 ST006 GT004 GT003 GT001 ST002 FT025 FT018 FT026 FT004. Los resultados obtenidos según la Superintendencia de Salud indican que se cumplió con la meta establecida. se evidencia en el folio 37 página de la circular de la superintendencia # 33	



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 Nit No. 890.399.047-8

No.	Indicador	Metas de gestión	Resultado del Periodo Evaluado 2023	Análisis Comparativo (logros)	Análisis Causas de desviaciones
11	Oportunidad en la entrega del reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004 o la norma que la sustituya.	100%	100%	Durante la vigencia del 2023, se presentaron cuatro informes trimestrales y en las fechas estipuladas que trata en el Decreto 2193 compilado en la sección 2 capitulo 8 titulo 3 parte 5 del libro 2 de Decreto 780 de 2016, informes correspondientes a financiero, producción y calidad, logrando un cumplimiento satisfactorio para el Hospital.	
12	Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: Hemorragia III trimestre y trastornos hipertensivos en la gestación.	NA	NA	La institución no se encuentra habilitada para atenciones obstétricas y salvo algunas urgencias, que se estabilizan y se remiten, no se realizan atenciones de este tipo de patologías	
13	Evaluación de aplicación de guía de manejo de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida.	>=0.80	1	<p>El comité de historias clínicas conformado por:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Subdirector Científico (presidente quien preside el comité)</li> <li>• Jefe de urgencias</li> <li>• Jefe de hospitalización</li> <li>• Jefe de cirugía</li> <li>• Jefe de ambulatorio</li> <li>• Jefe de apoyo diagnóstico</li> <li>• Jefe de unidad funcional de sistemas de información y estadística o su delegado</li> <li>• Jefe de calidad</li> </ul> <p>Se reunieron 4 veces durante la vigencia, en los</p>	



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

No.	Indicador	Metas de gestión	Resultado del Periodo Evaluado 2023	Análisis Comparativo (logros)	Análisis Causas de desviaciones
				cuales se revisan las primeras casusas de morbilidad y se revisa guías y su adherencia por parte del equipo asistencial de las diferentes áreas para un total de 138 historias clínicas auditadas dando cumplimiento de 85%	
14	Oportunidad en la realización de la apendicetomía.	$\geq 0.90$	0.93	Se revisa de manera diaria, el momento en el cual el especialista diagnostica la apendicitis, con seguimiento del tiempo en horas del momento del acto quirúrgico, de lo cual además queda constancia en el sistema de información.  Durante el 2023, se realizaron 339 apendicetomías las cuales se analizaron en el comité de historias clínicas, verificando el cumplimiento de su realización dentro de las 6 horas de confirmado el diagnóstico, de las cuales se evidencio cumplimiento en 318 procedimientos quirúrgicos.	
15	Número de pacientes pediátricos con neumonías bronco-aspirativas de origen intrahospitalario y variación interanual.	$\leq 0$	0	Se revisa de manera mensual la incidencia de esta patología entre los pacientes pediátricos hospitalizados Y no se presentaron eventos de neumonía bronco-aspirativa de forma intrahospitalaria, al comparar con la vigencia anterior (2022) donde tampoco se detectaron pacientes con este diagnóstico, se evidencio cumplimiento del indicador	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca





"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 Nit No. 890.399.047-8

No.	Indicador	Metas de gestión	Resultado del Periodo Evaluado 2023	Análisis Comparativo (logros)	Análisis Causas de desviaciones
				al reportar cero (0) casos	
16	Oportunidad en la atención específica de pacientes con diagnóstico al egreso de Infarto Agudo de Miocardio (IAM)	$\geq 0.90$	1	<p>El comité de historias clínicas conformado por:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Subdirector Científico (presidente quien preside el comité)</li> <li>• Jefe de urgencias</li> <li>• Jefe de hospitalización</li> <li>• Jefe de cirugía</li> <li>• Jefe de ambulatorio</li> <li>• Jefe de apoyo diagnóstico</li> <li>• Jefe de unidad funcional de sistemas de información y estadística o su delegado</li> <li>• Jefe de calidad</li> </ul> <p>Este diagnóstico se realiza seguimiento de manera diarias los cuales se llevan a comité para su respectivo análisis. En la vigencia se presentaron 16 casos de pacientes con diagnóstico de egreso INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, de los cuales 16 fueron atendidos durante la primera hora posterior a realizado el diagnóstico</p>	
17	Análisis de Mortalidad Intrahospitalaria.	$\geq 0.90$	1	Se realizó comité trimestral, donde se revisan los tres meses correspondientes, con análisis de los registros RUAF producidos por la institución en certificados de defunción, realizando	



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 Nit No. 890.399.047-8

No.	Indicador	Metas de gestión	Resultado del Periodo Evaluado 2023	Análisis Comparativo (logros)	Análisis Causas de desviaciones
				<p>análisis al 100% de las defunciones mayores a 48 horas, con análisis de causalidad y posibles intervenciones para disminuir en causas evitables</p> <p>Durante el año 2023 se presentaron 214 muertes de manera intrahospitalaria en un tiempo mayor a las 48 horas de estancia, las cuales fueron analizadas dentro del marco del comité de mortalidad y seguridad del paciente. Se soporta con las actas del Comité de historias clínicas y el reporte del RUAF.</p>	
18	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Pediatría.	<=5	4.85	<p>Este indicador se realiza con base en la información de todas las solicitudes realizadas al área de consulta externa de pediatría y el tiempo total que se consume en la asignación de las mismas citas.</p> <p>El Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de pediatría = <math>1452 / 299 = 4.85, \leq 5</math> lo cual significa que cumple con el estándar</p>	
19	Oportunidad en la atención de consulta de Obstetricia	NA	NA	La institución no tiene habilitada el servicio de Obstetricia, por lo tanto, no se asignan citas por esta especialidad	
20	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina Interna	<=15	5.86	Este indicador se realiza con base en la información de todas las solicitudes realizadas al área de consulta externa de medicina interna y el tiempo total que se consume en la asignación de las mismas	



"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
Nit No. 890.399.047-8

No.	Indicador	Metas de gestión	Resultado del Periodo Evaluado 2023	Análisis Comparativo (logros)	Análisis Causas de desviaciones
				citas. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina interna: $11.320 / 1.933 = 5.86 < 15$ días, lo cual significa que cumple con el estándar	



"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
Nit No. 890.399.047-8

**INDICADOR 1.**

Mejoramiento continuo de calidad aplicable a entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior

EL JEFE DE CALIDAD DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E

CERTIFICA:

Como resultado del ejercicio de Autoevaluación cuantitativa de los estándares de acreditación al cierre del ciclo de preparación para acreditación, se obtiene un promedio de calificación en la autoevaluación de 2,51 para el periodo 2023, lo cual evidencia un incremento respecto al 2.26 obtenido en el año 2022. El ejercicio de comparación entre 2023 y 2022 dio un resultado de 1.11; lo cual genera una calificación de (3) puntos según el anexo 2 de la resolución 408 de 2018.

Adjunto se anexan las evidencias de la información mencionada

Para constancia se firma en Santiago de Cali el 30 de enero de 2024.

Atentamente,

Diego Andrés Infante Cruz  
Gestión de Calidad



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 Nit No. 890.399.047-8

**DOCUMENTO DE AUTOEVALUACIÓN VIGENCIA EVALUADA 2023 Y VIGENCIA ANTERIOR 2022**

Como resultado del ejercicio de Autoevaluación cuantitativa de los estándares de acreditación al cierre del ciclo de preparación para acreditación, se obtiene un promedio de calificación en la autoevaluación de 2,51 para el periodo 2023, lo cual evidencia un incremento respecto al 2.26 obtenido en el año 2022. El ejercicio de comparación entre 2023 y 2022 dio un resultado de 1.11; lo cual genera una calificación de (3) puntos según el anexo 2 de la resolución 408 de 2018. Es necesario resaltar la actitud y compromiso de los diferentes equipos de trabajo y en especial de la alta gerencia de fortalecer el mejoramiento continuo, a pesar de los múltiples factores internos y externos como la rotación de personal, las dificultades con el recaudo a las EPS, las dificultades para ejecutar recursos para temas de infraestructura, sistemas de información, tecnología y talento humano y la afectación a todo el sector salud por efectos de la crisis del sector, lo cual afecto notablemente el normal funcionamiento de la institución Se espera que en el ciclo de mejora del año 2024, estos factores y su intervención tengan un impacto positivo en el plan de mejora y el proyecto de acreditación.

Indicador	Formula	Estándar	Resultado
Mejoramiento continuo de calidad aplicable a entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior	Promedio de la calificación de autoevaluación en la vigencia evaluada/ Promedio de la Calificación de autoevaluación de la vigencia anterior	>= 1,20	1.11
	2.51/2.26		

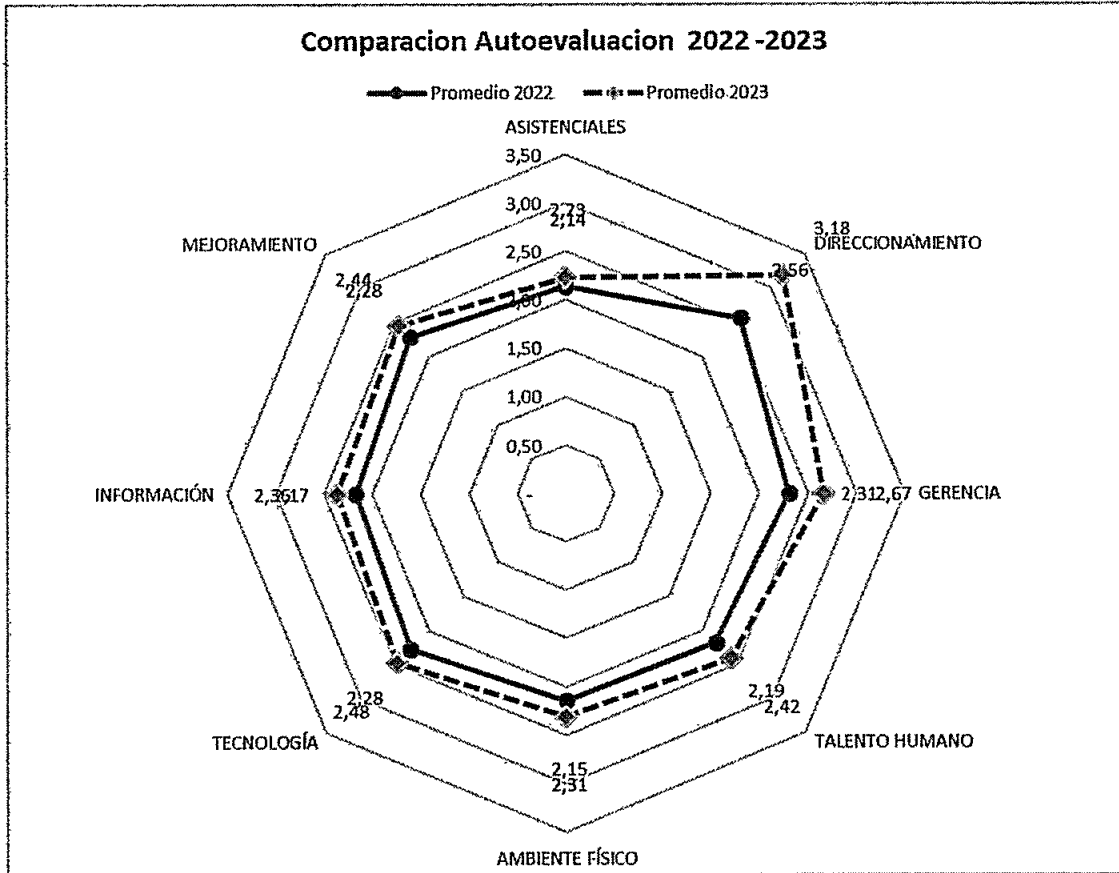
**RESULTADO AUTOEVALUACIÓN ESTÁNDARES DE ACREDITACIÓN 2022 Y 2023**

Grupo de estándares	Promedio 2022	Promedio 2023
ASISTENCIALES	2,14	2,23
DIRECCIONAMIENTO	2,56	3,18
GERENCIA	2,31	2,67
TALENTO HUMANO	2,19	2,42
AMBIENTE FÍSICO	2,15	2,31
TECNOLOGÍA	2,28	2,48
INFORMACIÓN	2,17	2,36
MEJORAMIENTO	2,28	2,44
<b>PROMEDIO DE AUTOEVALUACION CUANTITATIVA</b>	<b>2,26</b>	<b>2,51</b>



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 Nit No. 890.399.047-8



**RESULTADO GRUPO DE ESTÁNDARES ASISTENCIALES**

Numeración	Promedio Grupo 2022	Promedio Grupo 2023
Es1	2,5	2,8
Es2	1,2	1,9
Es3	2	2,1
Es4	1,9	2
Es5	3	3,1
Es6	2,6	2,8
Es7	2,7	2,8
Es8	2,5	2,7
Es9	1,9	1,9
Es11	1,7	1,8

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020  
[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)  
 Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

Es12	2,2	2,6
Es13	2,3	2,3
Es14	2,8	2,8
Es15	1,5	1,5
Es16	2,5	2,9
Es17	1,9	2
Es18	1,8	1,8
Es19	2	2
Es20	2,2	2,4
Es21	1,2	2,3
Es22	2,2	2,4
Es23	1,6	2,1
Es24	2,2	2
Es25	1,1	1,1
Es26	1,1	1
Es27	2,6	2,2
Es28	2,6	2,2
Es29	2,2	2,2
Es30	1,3	2,1
Es31	1,4	1,8
Es32	2,3	2,2
Es33	2,2	2,2
Es34	1,7	1,7
Es35	2,4	2,4
Es36	2,8	2,9
Es37	2,4	2,4
Es38	2,2	2,8
Es39	2,8	2,8
Es40	2,6	2,6
Es41	2,4	2,1
Es42	2,3	2,3
Es43	1,9	1,2
Es44	2,8	3
Es45	2,3	2,6
Es46	1,3	1,8
Es47	2,1	1,2
Es48	2,6	2,8
Es49	2,4	1,8

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
Nit No. 890.399.047-8

Es50	1,1	1,1
Es51	2,4	2,4
Es52	1,5	2,2
Es53	2,4	2,5
Es54	2,4	2,4
Es55	2,5	3
Es56	2,4	2,4
Es57	2,4	2,4
Es58	2,4	2,4
Es75	2,3	2,3
<b>TOTAL</b>	<b>2,14</b>	<b>2,23</b>





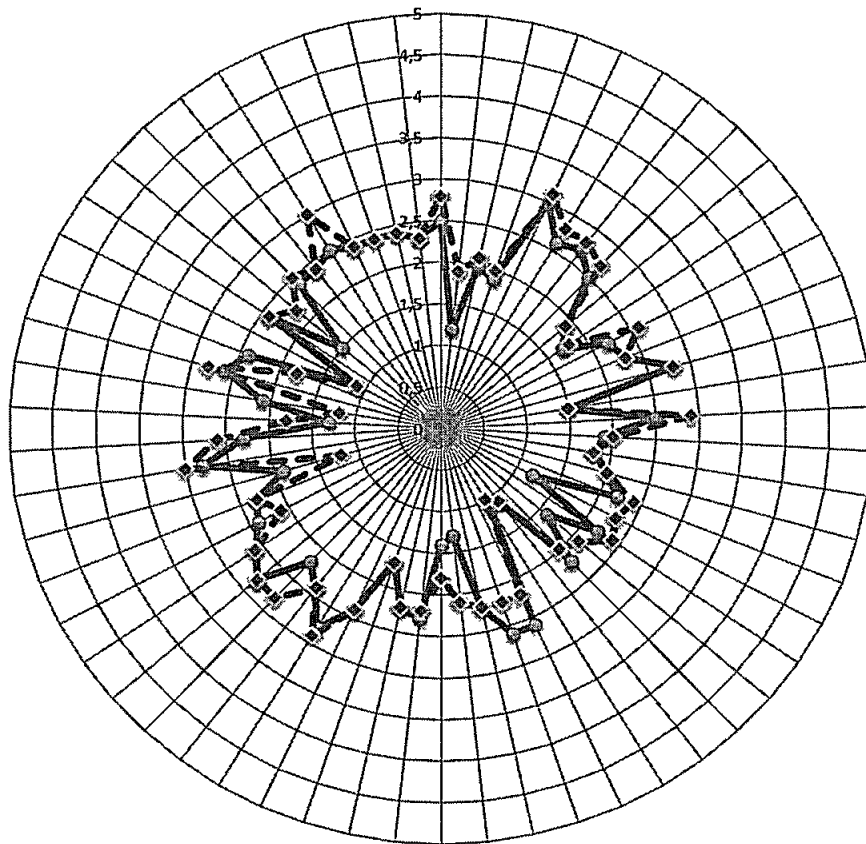
"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

**Estandares Asistenciales**



— Promedio Grupo 2022      — Promedio Grupo 2023

**RESULTADO GRUPO DE ESTÁNDARES DE DIRECCIONAMIENTO**

Numeral	Promedio grupo 2022	Promedio grupo 2023
Es 76	3,20	4,10
Es 77	2,80	3,70
Es 78	2,60	3,00
Es 79	2,10	2,90
Es 80	2,50	3,40
Es 81	1,50	3,00
Es 82	3,40	3,90
Es 83	2,50	3,00
Es 84	2,40	3,10

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



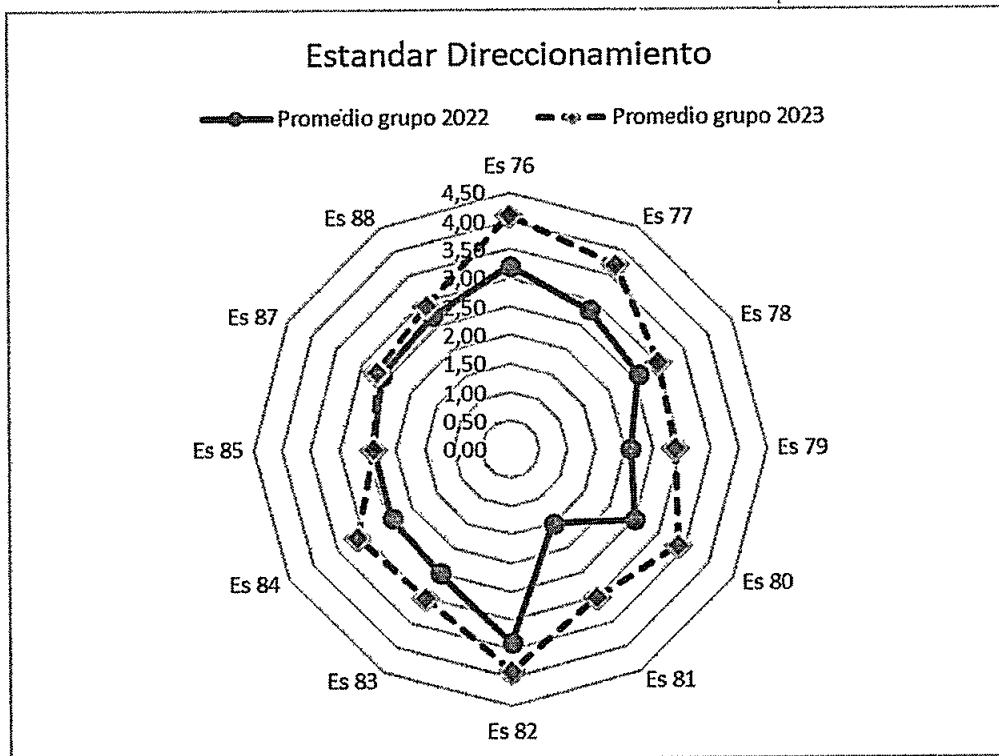
"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

Es 85	2,40	2,40
Es 87	2,60	2,70
Es 88	2,70	2,90
<b>TOTAL</b>	<b>2,56</b>	<b>3,18</b>



**GRUPO DE ESTÁNDARES DE GERENCIA**

Numeral	Promedio grupo 2022	Promedio grupo 2023
Es 89	2,2	3
Es 90	1,3	2,4
Es 91	2,3	2,2
Es 92	2,5	3,1
Es 93	2	2
Es 94	2,6	2,5
Es 95	3,3	3,4
Es 96	2,6	3,3
Es 97	2,3	2,9
Es 98	1,8	2,2
Es 99	3,2	3

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020  
[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)  
 Cali – Valle del Cauca



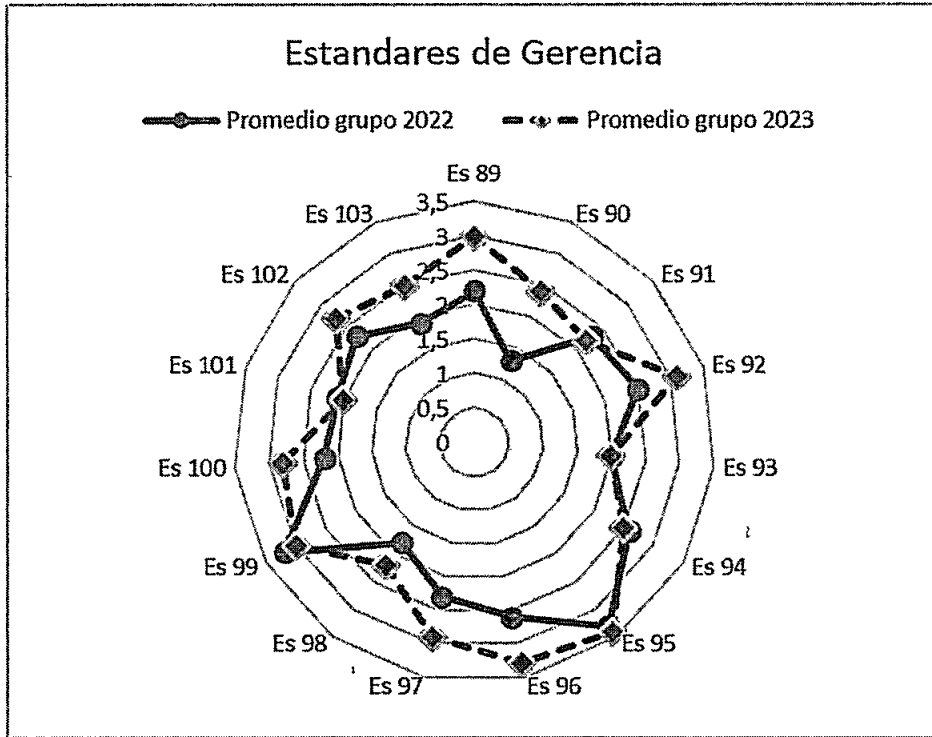
"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

Es 100	2,2	2,8
Es 101	2,1	2
Es 102	2,3	2,7
Es 103	1,9	2,5
<b>TOTAL</b>	<b>2,31</b>	<b>2,67</b>



**GRUPO DE ESTÁNDARES DE TALENTO HUMANO**

Numeral	Promedio grupo 2022	Promedio grupo 2023
Es 104	2,3	2,4
Es 105	2,4	2,8
Es 106	2,2	2,2
Es 107	2,1	2,7
Es 108	1,9	2
Es 109	2,5	2,6
Es 110	2,4	2,8
Es 111	1,9	1,9
Es 112	2,1	2,4

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



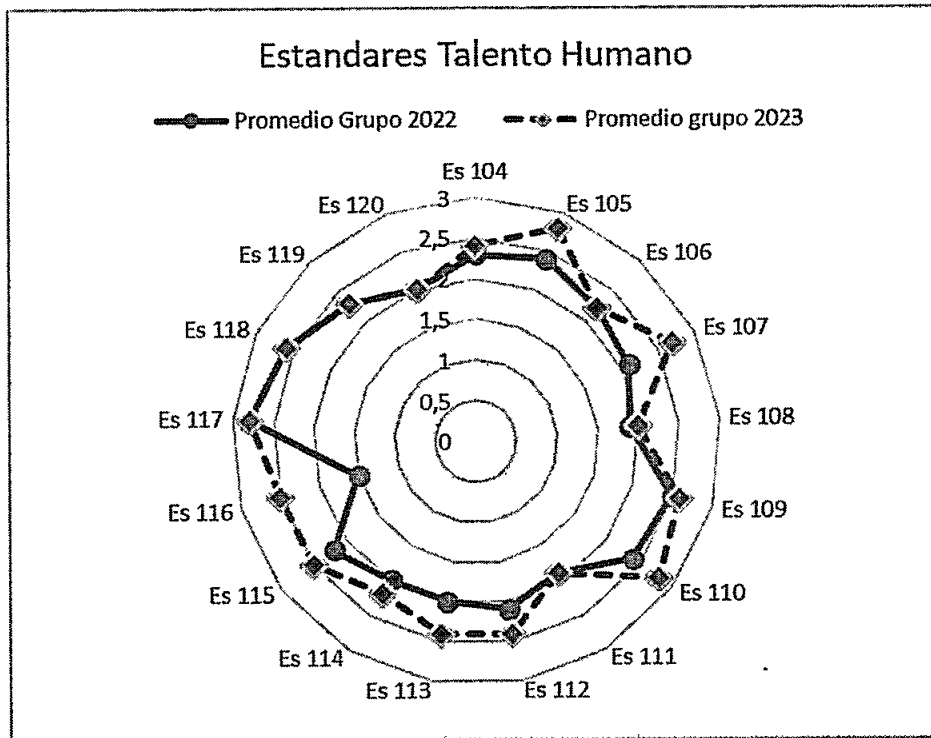
"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

Es 113	2	2,4
Es 114	2	2,2
Es 115	2,2	2,5
Es 116	1,5	2,5
Es 117	2,8	2,8
Es 118	2,6	2,6
Es 119	2,3	2,3
Es 120	2	2
<b>TOTAL</b>	<b>2,19</b>	<b>2,42</b>



**GRUPO DE ESTÁNDARES DE AMBIENTE FÍSICO**

Numeral	Promedio grupo 2022	Promedio grupo 2023
Es 121	2,1	2,7
Es 122	2	2,7
Es 123	2,8	2,9

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020  
[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)  
 Cali – Valle del Cauca



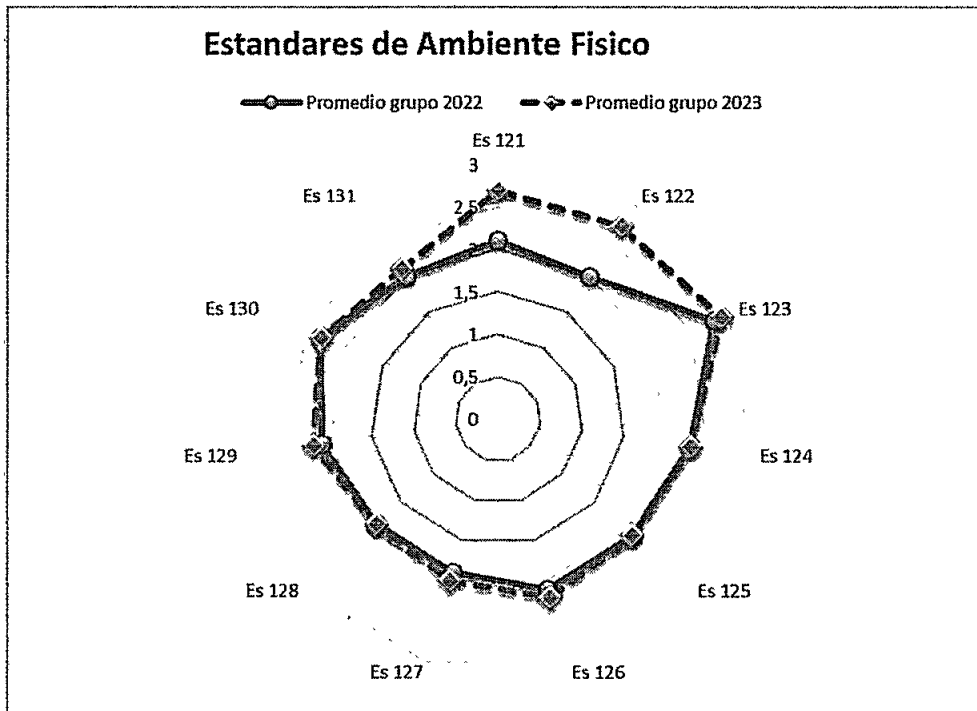
"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

Es 124	2,3	2,3
Es 125	2,1	2,1
Es 126	2,1	2,2
Es 127	1,9	2
Es 128	1,9	1,9
Es 129	2,1	2,2
Es 130	2,3	2,3
Es 131	2	2,1
<b>TOTAL</b>	<b>2,15</b>	<b>2,31</b>



**GRUPO DE ESTÁNDARES DE GESTIÓN DE TECNOLOGÍA**

Numeral	Promedio grupo 2022	Promedio grupo 2023
Es 132	2	2,2
Es 133	2,4	2,5
Es 134	2,4	2,5
Es 135	2,7	2,8
Es 136	2,3	2,8
Es 137	2,2	2,3

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

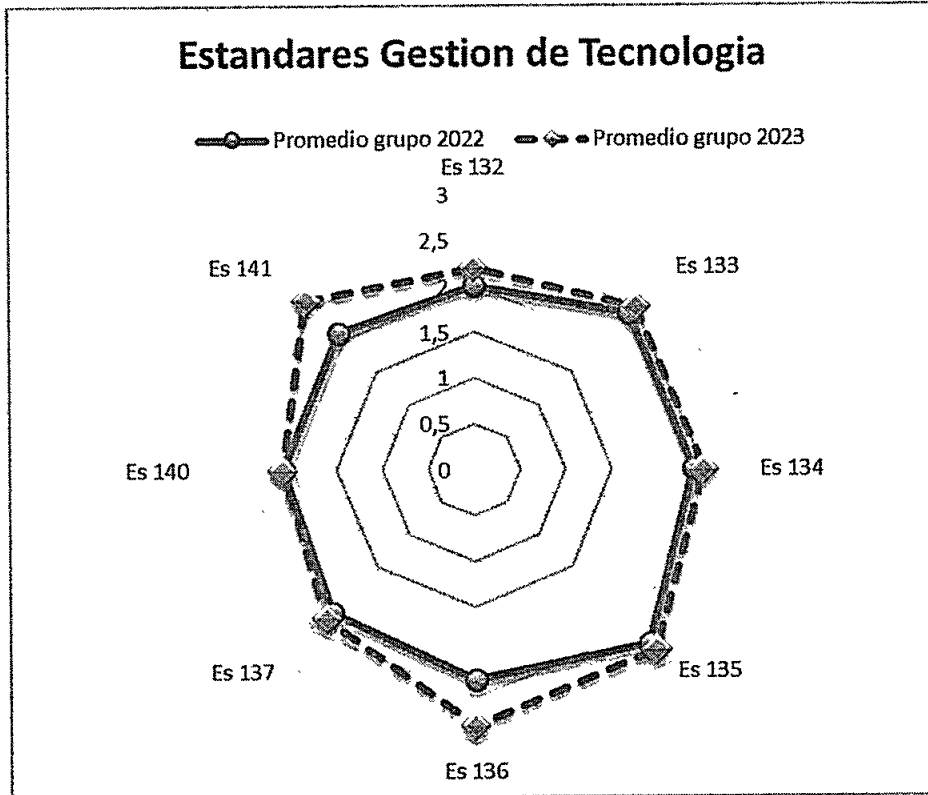
HOSPITAL DEPARTAMENTAL

# MARIO CORREA RENGIFO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

Es 140	2,1	2,1
Es 141	2,1	2,6
<b>TOTAL</b>	<b>2,28</b>	<b>2,48</b>



### GRUPO DE ESTÁNDARES DE GERENCIA DE INFORMACIÓN

Numeral	Promedio grupo 2022	Promedio grupo 2023
Es 142	2,1	2,6
Es 143	2,3	2,8
Es 144	2,1	2,6
Es 145	2,5	2,5
Es 146	2,1	2,5
Es 147	1,9	2,2
Es 148	2,3	2,4
Es 149	2,2	2,2
Es 150	3	3

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020  
[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)  
 Cali – Valle del Cauca



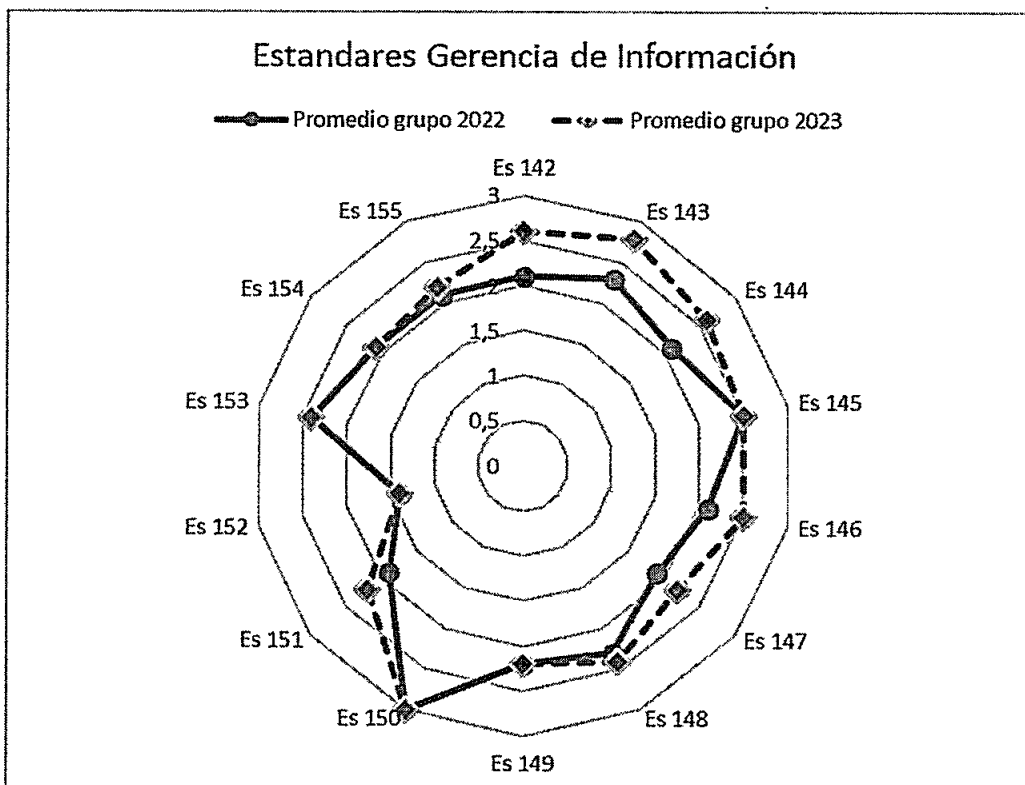
"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

Es 151	1,9	2,2
Es 152	1,4	1,4
Es 153	2,4	2,4
Es 154	2,1	2,1
Es 155	2,1	2,2
<b>TOTAL</b>	<b>2,17</b>	<b>2,36</b>



**GRUPO DE ESTÁNDARES DE MEJORAMIENTO**

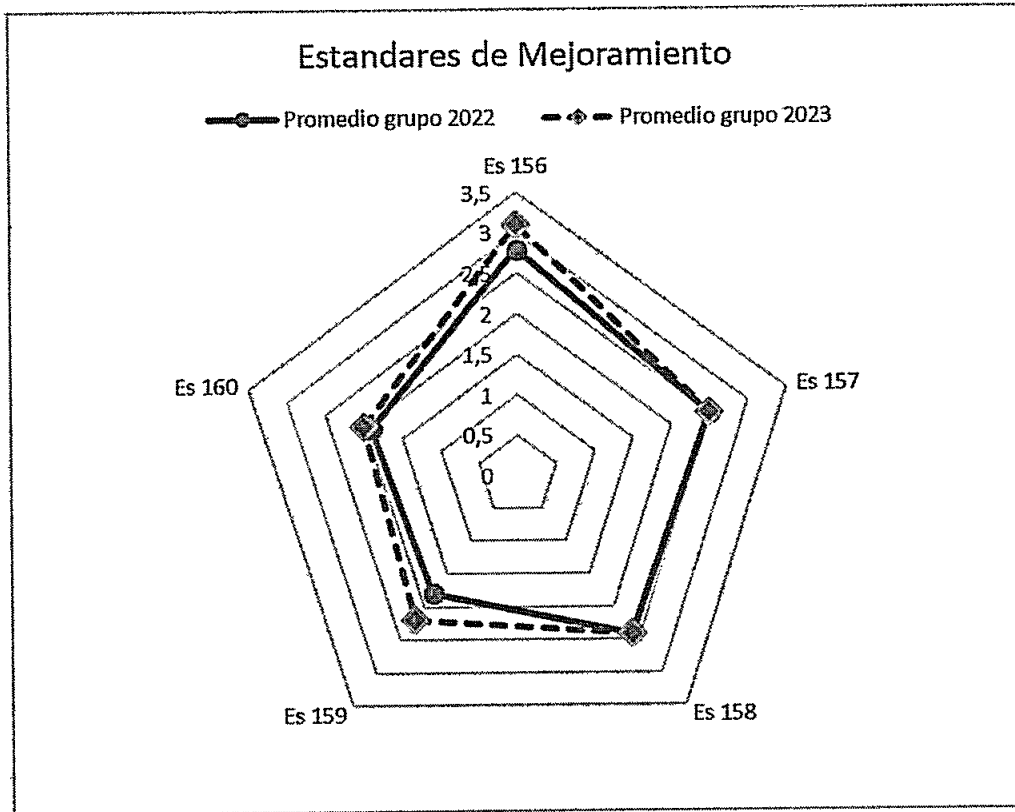
Numeral	Promedio grupo 2022	Promedio grupo 2023
Es 156	2,8	3,1
Es 157	2,5	2,5
Es 158	2,4	2,4
Es 159	1,8	2,2
Es 160	1,9	2
<b>TOTAL</b>	<b>2,28</b>	<b>2,44</b>

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020  
[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)  
 Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
Nit No. 890.399.047-8







"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

**INDICADOR # 2**

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

Efectividad en la Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la atención en Salud

**INFORME DEL PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE  
LA CALIDAD - PAMEC**

En el Hospital Departamental Mario Correa Rengifo ESE la estructura del PAMEC - Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad, está enfocado en la ejecución de los planes de mejora derivados del ejercicio de Autoevaluación cualitativa del Manual de Estándares de Acreditación Ambulatorio y Hospitalario. De esta forma se conformaron los diferentes equipos de trabajo por grupos de estándares, los cuales desarrollaron las acciones planteadas en su plan de mejora, estas acciones son objeto de seguimiento de manera mensual.

Como ajuste a la metodología de trabajo se realizó el ejercicio de autoevaluación según los grupos de estándares del manual de acreditación en salud, y se definieron planes de acción por cada equipo por grupo de estándares.

Finalmente se logró un cumplimiento total del 95% con corte al mes de diciembre con 627 acciones ejecutadas de 659 programadas, superando la meta definida del 90% para el año 2023.

**FORMULA:**

Indicador	Formula	Estándar	Resultado
Efectividad en la Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la atención en Salud	Relación de numero de acción de mejora ejecutadas derivadas de las auditorías realizadas / Numero de acciones de mejoramiento programadas para la vigencia derivadas de los planes de mejora del componente de auditoria registrados en el PAMEC	>= 0.9	0.95
	627/659		

**SOPORTE:**

Reporte Circular Única Superintendencia Nacional de Salud - visible página 33

Diego Andrés Infante

Jefe Oficina de Gestión de Calidad

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca

# **Evaluación de Desempeño de Gerentes de las Empresas Sociales del Estado por la Superintendencia Nacional de Salud – 2023**

## **Procedimiento para el cálculo de los indicadores 2 y 10 de la Resolución 710 de 2012**

**Marzo 2024**

**Subdirección de Analítica  
Dirección de Innovación y Desarrollo  
Superintendencia Nacional de Salud**

## Contenido

Introducción .....	3	
Procedimiento .....	5	
1. Insumos de datos/información	5	☞
1.1. Insumos del indicador 2	5	
1.2. Insumos del Indicador 10	6	
Modificaciones en las fechas de notificación	10	
2. Procesamiento para el cálculo	11	
2.1. Unidades de observación y de análisis	11	
2.2. Procesamiento del Indicador 2	12	
2.3. Procesamiento del Indicador 10	14	
3. Salidas de resultados de información y publicación	16	☞
3.1. Revisión de Resultados	17	
Referencias.....	19	
Resultados Generales de los Indicadores 2 y 10 .....	22	

## Introducción

De conformidad con la Resolución 710 de 2012<sup>1</sup>, Por medio de la cual se adoptan las condiciones y metodología para la elaboración y presentación del plan de gestión por parte de los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial, su evaluación por parte de la Junta Directiva, y se dictan otras disposiciones, se presenta el proceso de cálculo de los **indicadores 2** "Efectividad en la Auditoría para el Mejoramiento Continuo de la Calidad de la Atención en Salud" y **10** "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", para la vigencia de gestión durante el año 2023. De conformidad con la Resolución 710 de 2012, Por medio de la cual se adoptan las condiciones y metodología para la elaboración y presentación del plan de gestión por parte de los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial, su evaluación por parte de la Junta Directiva, y se dictan otras disposiciones, se presenta el proceso de cálculo de los **indicadores 2** "Efectividad en la Auditoría para el Mejoramiento Continuo de la Calidad de la Atención en Salud" y **10** "Oportunidad en la entrega del reporte de información en cumplimiento de la Circular única expedida por la Superintendencia

<sup>1</sup>. Modificada por la Resolución 743 de 2013, 'por la cual se modifica la Resolución número 710 de 2012 y se dictan otras disposiciones' y la Resolución 408 de 2018, 'por la cual se modifica la Resolución 710 de 2012, modificada por la Resolución 743 de 2013 y se dictan otras disposiciones', siendo esta última modificada por la Resolución 1097 de 2018, 'por medio de la cual se corrige la Resolución número 408 de 2018'.



Nacional de Salud o la norma que la sustituya”, para la vigencia de gestión durante el año 2023.

Esta evaluación se realiza con los datos e información de los archivos tipo enviados por las Empresas Sociales del Estado (ESE) a la Superintendencia Nacional de Salud (SNS), al respecto de la “Aplicación del PAMEC” (consolidado de la aplicación de la Ruta Crítica del PAMEC - Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad) en el archivo tipo ST002 en el caso del indicador 2, y los archivos tipo FT002, ST006, GT003, GT004, GT001, FT026, FT004, FT018 y FT025 enviados en el caso del indicador 10, durante el año de evaluación.

El procesamiento para los cálculos sigue las definiciones del anexo técnico de la Resolución 710 de 2012, y la publicación de resultados se efectúa de conformidad con la Ley 1712 de 2014<sup>1</sup>, luego de la última fecha de cierre de reporte de los archivos fuente.

A continuación, se presentan los pasos detallados del procedimiento que incluye los insumos, el procesamiento y la publicación de resultados.

## Procedimiento

### 1. Insumos de datos/información

#### 1.1. Insumos del indicador 2

De acuerdo con el Anexo número 2 de la Resolución 710 de 2012, el indicador 2 corresponde a la Efectividad en la Auditoria para el mejoramiento continuo de la Calidad de la atención en salud.

La fuente de información de dicho indicador consiste en el reporte ST002 <sup>1</sup>, "Aplicación del PAMEC" (consolidado de la aplicación de la Ruta Crítica del PAMEC - PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD) aplicable a IPS públicas, privadas y mixtas de grupos B, C1, C2, D1 y D2 (se excluye D3), con fecha máxima de reporte el 28 de febrero de 2024, de conformidad con lo establecido en la Circular Externa 000012 del 4 de agosto de 2016, y que presenta el consolidado de la aplicación de la Ruta Crítica del PAMEC entre enero y diciembre de 2023.<sup>2</sup>

En la Tabla 1 se resumen los parámetros tenidos en cuenta para el cálculo del indicador 2 del año 2023:

**Tabla 1. Parámetros del Archivo tipo ST002 insumo para el cálculo del Indicador 2, vigencia 2023.**

<sup>2</sup>. Ver Instructivo versión 2 publicado 21/10/2022, en <https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/metodologias/OtrosDocumentosMetodologias/INSTRUMENTIVO%20ST002.pdf>



Reporte	Instituciones a que aplica	Variables para el cálculo del indicador	Periodicidad	Fecha máxima para el reporte a SNS	Fecha de corte
ST002 "Aplicación del PAMEC" <sup>2</sup>	<b>IPS públicas, privadas y mixtas Grupos B, C1, C2, D1 y D2</b> (no en liquidación)	4. Acciones programadas 5. Acciones ejecutadas	Anual	28/02/2024	31/12/2023 (Aplicación de PAMEC entre enero 1 y diciembre 31 de 2023)

Para el reporte de este archivo tipo aplica la clasificación de las ESE calculada el 14 de abril de 2023, Según Circular Externa 000012 del 4 de agosto de 2016.

## 1.2. Insumos del Indicador 10

En el Anexo número 2 de la Resolución 710 de 2012, se establece que el indicador 10 corresponde a la 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.

Los insumos del citado indicador consisten en las fechas de reporte (metadatos) en el **Sistema de recepción y validación de archivos nRVCC** de los archivos tipo FT002<sup>1</sup>, FT004<sup>1</sup>, FT018<sup>1</sup>, FT025<sup>1</sup>, FT026<sup>1</sup>, GT001<sup>1</sup>, GT003<sup>1</sup>, GT004, ST002 y ST006<sup>1</sup> durante la vigencia 2023, de acuerdo con la periodicidad y fecha de corte de cada reporte establecida para cada tipo de vigilado, tal y como se presenta en la siguiente tabla:

**Tabla 2. Archivos tipo y fechas de reporte para el cálculo del Indicador 10, vigencia 2023**

Reporte	Nombre	Periodicidad	Fecha de corte	Fecha de reporte
FT002	Publicación Estados Financieros <sup>3</sup>	Anual	31/12/2022	30/04/2023
GT001	Reporte de Implementación del Código de Conducta y de Buen Gobierno <sup>4</sup> (Aplica para ESE C1, C2 y D1)	Anual	30/09/2022	20/10/2023
GT003	Rendición de cuentas <sup>5</sup>	Anual	31/12/2022	10/04/2023
GT004	Alianza o Asociación de usuarios	Anual	31/12/2022	20/02/2023 *Ampliación 28/02/2023
ST002	Aplicación del PAMEC (2022) <sup>2</sup> (No aplica para ESE Grupo D3)	Anual	31/12/2022	28/02/2023
ST006	Reclamaciones por Accidentes de Tránsito <sup>6</sup>	Anual	31/12/2022	30/03/2023
FT004	Cuentas por pagar <sup>7</sup>	Trimestral	01/10/2022-31/12/2022	20/02/2023 *Ampliación 28/02/2023
			01/01/2023-31/03/2023	20/04/2023
			01/04/2023-30/06/2023	20/07/2023
			1/07/2023-30/09/2023	20/10/2023
FT026	Contratación <sup>8</sup>	Trimestral	01/10/2022-31/12/2022	20/02/2023 *Ampliación 28/02/2023
			01/01/2023-31/03/2023	20/04/2023
			01/04/2023-30/06/2023	20/07/2023
			1/07/2023-30/09/2023	20/10/2023
FT018	Datos para el cálculo del Riesgo de Liquidez <sup>9</sup> (aplica a IPS públicas grupos B, C1, C2 y D1)	Mensual	31/12/2022	20/02/2023 *Ampliación 28/02/2023
			31/01/2023	20/02/2023 *Ampliación 28/02/2023
			28/02/2023	20/03/2023
			31/03/2023	20/04/2023
			30/04/2023	20/05/2023
			31/05/2023	20/06/2023
			30/06/2023	20/07/2023
			31/07/2023	20/08/2023
31/08/2023	20/09/2023 *Ampliación a 20/10/2023			



Reporte	Nombre	Periodicidad	Fecha de corte	Fecha de reporte
FT025	Reporte de Facturación Radicada por PSS a entidades del aseguramiento en salud <sup>10</sup>	Mensual	30/09/2023	20/10/2023
			31/10/2023	20/11/2023
			30/11/2023	20/12/2023
			31/12/2022	20/02/2023 *Ampliación 28/02/2023 **C1 Retransmitir entre 4 y 10/05/2023
			31/01/2023	20/02/2023 *Ampliación 28/02/2023 **C1 Retransmitir entre 4 y 10/05/2023
			28/02/2023	20/03/2023 **C1 Retransmitir entre 4 y 10/05/2023
			31/03/2023	20/04/2023 *Ampliación entre 4 y 10/05/2023
			30/04/2023	20/05/2023
			31/05/2023	20/06/2023
			30/06/2023	20/07/2023
			31/07/2023	20/08/2023
			31/08/2023	20/09/2023 *Ampliación a 20/10/2023
			30/09/2023	20/10/2023
			31/10/2023	20/11/2023
			30/11/2023	20/12/2023

\* Se presentan las modificaciones de ampliación del reporte de los archivos con corte a febrero 20 de 2023 para al 28 de febrero de 2023, conforme a la CE 2023150000000003-5 DE 2023<sup>11</sup>. En las celdas sombreadas en gris se presentan los casos de los archivos tipo FT018 y FT025 para el periodo con fecha de corte en 31 de agosto de 2023, en que las fechas de reporte fueron ampliadas un mes, del 20 de septiembre al 20 de octubre de 2023 de acuerdo con la Circular Externa 2023100000000014-5 DE 2023<sup>3</sup>.  
\*\* Notas de retransmisión por calidad.

<sup>3</sup>. Que deroga las CE 2023160000000012-5 del 14-09-2023 y 2023150000000013-5 del 15-09-2023

A diferencia del indicador 2, para el reporte del archivo ST002 en el indicador 10 se toma en cuenta aquel que corresponde a la vigencia 2022 y que fue reportado en 2023, con fecha máxima de febrero 28.

De manera análoga, de acuerdo con la clasificación, la Tabla 3 presenta los archivos tipo que debe reportar cada grupo, y su periodicidad.

**Tabla 3. Archivos tipo y fechas de reporte para el cálculo del Indicador 10, vigencia 2023**

Grupo	ANUAL						TRIMESTRAL		MENSUAL		TOTAL REPORTES
	FT002	GT001	GT003	GT004	ST002	ST006	FT004	FT026	FT018	FT025	
C1	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	38
C2	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	38
D1	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	38
D2	x		x	x	x	x	x	x		x	25
D3	x		x	x		x	x	x		x	24

- Las ESE de los grupos C1, C2 y D1 presentan los mismos reportes con las mismas periodicidades.
- Las ESE del grupo D2 no reportan los archivos GT001 y FT018.
- Las ESE del grupo D3 no reportan los archivos GT001, ST002 y FT018.

El envío en temporalidades diferentes a las establecidas en las circulares se considerará como cumplimiento para los periodos y fechas de reporte definidos en las circulares e instructivos referidos en este documento.

Los instructivos correspondientes para cada reporte se encuentran en:

<https://www.supersalud.gov.co/es-co/transparencia-y-acceso-a-la-informacion-publica/obligacion-de-reporte-de-informacion-espec%C3%ADfica-por-parte-de-la-entidad/reporte-de-circular-unica>

## Modificaciones en las fechas de notificación

En el caso del archivo GT003, cuyo reporte es anual, se establece que: "En caso de que se modifique la fecha de audiencia pública, ya cargada, se deberá realizar un nuevo reporte de información. Este reporte debe corresponder al mes que se efectúa la modificación. Recuerde que solo se puede ajustar la fecha de audiencia una sola vez." En el caso del archivo GT004 se establece el reporte para febrero 20 o "cuando haya modificación".

De acuerdo con la Circular Externa 2023150000000003-5 DE 2023 <sup>12</sup> publicada el 21 de febrero, se amplió el "plazo de reporte hasta el 28 de febrero de 2023 de los archivos tipo cuya fecha de reporte máxima es el 20 febrero del año en curso".

De acuerdo con la instrucción quinta de la Circular Externa 20231500000000065-5 de 2023<sup>11</sup> publicada el 29 de marzo, introduce modificaciones al archivo ST025 aplicables a las IPS públicas, 20 días calendario después de la fecha de corte, y para el cierre del año en diciembre 31, para el 20 de febrero del año siguiente. Adicionalmente, en su

- Parágrafo 1º. "Debido a la falta de calidad del reporte, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Públicas y las Privadas del Grupo C1 deberán retransmitir el Archivo Tipo FT025 con corte a 31 diciembre de 2022, enero, febrero de 2023 entre el 4 y 10 de mayo de 2023."<sup>11</sup> Las retransmisiones no generan cambio en la fecha máxima de reporte.

- Parágrafo 2º. Para las entidades con reporte mensual, de manera excepcional el reporte con corte a marzo de 2023 se deberá realizar entre el 4 y 10 de mayo de 2023.

De acuerdo con la Circular Externa 202310000000014-5 DE 2023<sup>13</sup>, para los archivos con fecha de corte a agosto 31 de 2023, con fecha habitual de reporte los 20 días calendario del mes de septiembre, se amplió la fecha al 20 de octubre de 2023 (celdas sombreadas en la Tabla 2).

## 2. Procesamiento para el cálculo

### 2.1. Unidades de observación y de análisis

#### ***IPS con carácter de ESE***

A partir de consulta al Registro Especial de Prestadores de Salud (REPS) en el Sistema de Información de la Protección Social (SISPRO) del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), se establece el carácter de ESE de las IPS activas registradas en la SNS, que son las unidades de observación y análisis de este procedimiento.

#### ***Clasificación de las ESE***

Con base en los parámetros de la Circular Externa 202117000000055 de 2021<sup>14</sup>, se realiza la clasificación de todas las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS). Documento disponible en:

<https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/CircularesExterna/CI%20RCULAR%20EXTERNA%20202117000000055.pdf>

Para cada una de las ESE vigiladas definidas por REPS, dicha clasificación por grupo que realiza la SNS se encuentra disponible en el Sistema de recepción y validación de archivos nRVCC.

Para los procesos de reporte del año 2023 que califica el indicador 10, aplica la actualización de la clasificación para el año 2023, realizada con base en las variables definidas en la Circular Externa mencionada, en abril 14 de 2023.

En los casos en que haya actualizaciones de grupo que afecten la periodicidad en que las ESE deben reportar alguno de los archivos tipo considerados en la evaluación, se tomará para aquellos archivos tipo reportados antes de abril 14 de 2023, la clasificación del año 2022, realizada en mayo 23 de 2022. Para el indicador 2 del PAMEC en 2023 y que se reporta en febrero 28 de 2024, aplica la clasificación de 2023.

### ***Fecha para el reporte***

Por tratarse de una evaluación de gestión, se tiene en cuenta el periodo anual de gestión y no la fecha de vigencia de contenidos de los archivos reportados, como se presenta en las tablas 1 y 2. El reporte de cada archivo aplica de manera diferente a las ESE, según el grupo en que se clasificaron, con modificaciones de las fechas de reporte descritas.

## **2.2. Procesamiento del Indicador 2**

### **“Efectividad en la Auditoría para el Mejoramiento Continuo de la Calidad de la Atención en Salud”**

De acuerdo con la Resolución 480 de 2016, el indicador 2 es una proporción dada por "la relación del número de acciones de mejora derivadas de las auditorías realizadas / número de acciones de mejoramiento programadas para la vigencia derivadas de los planes de mejora del componente de auditoría registrados en el PAMEC".

$$Indicador2_{ESE} = \frac{\text{Acciones ejecutadas}}{\text{Acciones programadas}}$$

Donde el numerador corresponde a la variable 5 y el denominador a la variable 4 del ST002. Los valores posibles van de 0 a 1. Dentro del estándar que establece la Resolución, se espera que la proporción sea mayor o igual a 0.9.

Se exceptúa de la calificación a las ESE clasificadas como D3, por no estar obligadas a reportar el archivo tipo ST002.

Para aquellos reportes no únicos con diferencias en la variable "procesos estandarizados" fue necesario sumar todos los valores reportados. Se recomienda para siguientes reportes del archivo tipo ST002 hacer la consolidación y remitir un reporte único por institución.

Aquellos reportes recibidos luego de la fecha de corte se marcan como extemporáneos.



### 2.3. Procesamiento del Indicador 10

**“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”**

De acuerdo con la Resolución 480 de 2016, el indicador se define como el “cumplimiento oportuno de los informes en términos de la normatividad vigente de la vigencia objeto de evaluación”, que, para el presente periodo, corresponde al periodo comprendido entre el 01/01/2023 a 31/12/2023.

Para cada archivo de cada ESE, se examina su fecha máxima esperada de reporte contra la fecha que queda registrada en el Sistema de recepción y validación de archivos nRVCC.

De acuerdo con la Resolución 480 de 2016, el indicador se define como el “cumplimiento oportuno de los informes en términos de la normatividad vigente de la vigencia objeto de evaluación”, que, para el presente periodo, corresponde al periodo comprendido entre el 01/01/2023 a 31/12/2023.

Para cada archivo de cada ESE, se examina la fecha máxima esperada de reporte contra la fecha que queda registrada en el Sistema de recepción y validación de archivos en nRVCC, y se compara con la fecha estipulada para el reporte por la SNS.

De manera particular y/o excepcional, ocurren modificaciones en las fechas de envío esperadas, examinadas y aprobadas por la SNS, que se reflejan en las fechas tenidas en cuenta para cada institución. En estos casos puede haber varias transacciones de reporte de las ESE, con diferentes fechas de creación y fecha de envío:

- En el caso de diferentes fechas de reporte de los archivos tipo por las ESE (fecha de creación), se considerará la fecha mínima de todas aquellas fechas registradas en el nRVCC.
- En el caso de diferentes fechas de corte registradas en el sistema por las modificaciones descritas estipuladas por la SNS, se tomará la fecha máxima permitida registrada en el nRVCC, para la evaluación del cumplimiento.

#### Calificación del indicador

Si al menos uno de los reportes no fue realizado o fue registrado de manera extemporánea, se registra incumplimiento del indicador, con valores de CUMPLE o NO CUMPLE.

- La calificación de CUMPLE requiere del reporte de TODOS los archivos dentro de sus fechas de corte.
- La calificación de NO CUMPLE está dada por:
  - No reporte de cualquiera de los archivos a que la ESE estaba obligada.
  - Reporte extemporáneo de cualquiera de los archivos a que la ESE estaba obligada.



En la Tabla 3 se presentan los casos especiales de archivos que aplican a grupos específicos de ESE, definidos por la Circular Externa 202117000000055 de 2021, como se resumen a continuación:

- En concordancia con lo dispuesto por la Circular 012 de 2016, las ESE clasificadas en el grupo D3, se excluyen del reporte del archivo tipo ST002.
- El archivo tipo GT001 sólo aplica para las ESE clasificadas en los grupos C1, C2 y D1.
- El archivo FT018 sólo aplica para las ESE clasificadas en los grupos B, C1, C2 y D1.

### 3. Salidas de resultados de información y publicación

Los resultados se publican en la página web de la Superintendencia Nacional de Salud de manera consolidada para cada ESE en archivo .pdf, y de manera discriminada con los resultados para las variables de cada archivo tipo considerado en documento Excel, para acceso público.

En la presente versión se incluye la clasificación 2023 de las ESE, obtenida en la última actualización en abril 14 de 2023 basada en la Circular Externa 202117000000055 de 2021. Para los casos de cambio de clasificación se adicionan dichos datos, en especial en los casos en que tenga efecto en los archivos a reportar.

En el caso del indicador 10, como recurso adicional, cada ESE puede verificar el cumplimiento con las fechas de reporte de los archivos tipo, en el Sistema de recepción y validación de archivos nRVCC.

### 3.1. Revisión de Resultados

Las solicitudes de revisión de resultados de las ESE a la SNS deben partir de la verificación de los insumos provistos, que son el presente documento "*DIFT17 Proceso para el cálculo de los indicadores 2 y 10 evaluación de gestión de gerentes y resultados*" con las referencias de circulares e instructivos, y con los resultados generales para los indicadores 2 y 10 de la Evaluación de Desempeño de Gerentes de las Empresas Sociales del Estado y el detalle del cálculo de los indicadores en el archivo Excel anexo "*DIFT18 Indicadores 2 y 10 Evaluación de Gestión de Gerentes ESE 2023*".

Para efectos de la revisión, a continuación, se sugieren los siguientes pasos:

- a. Verificar la presencia de la ESE en la lista publicada.
- b. Verificar la clasificación de la ESE por grupos de la SNS en los archivos, que debe coincidir con la publicada en el Sistema de recepción y validación de archivos nRVCC.
  - Verificar si la IPS tuvo cambios en su clasificación entre 2022 y 2023. Si hubo cambios, verificar los archivos que debía notificar de acuerdo con la clasificación de 2022 (fecha de proceso en nRVCC 23/05/2022) y de acuerdo con la clasificación 2023 (fecha de proceso en nRVCC 14/04/2023).

- c. Verificar la calificación de la ESE del indicador 2 en el listado anexo a este documento o en los archivos "Indicadores 2 y 10" general y de detalle "Detalle indicador 2" del anexo en Excel.
- d. Verificar los valores de la variable Acciones 'programadas' y la variable 'acciones ejecuciones' procedentes del archivo tipo ST002, y detalladas en la pestaña "Detalle Indicador 2" en el archivo Excel.
- e. Verificar la calificación del indicador 10, en el listado anexo a este documento, o en la pestaña "Detalle indicador 10" en el archivo Excel.

Si la ESE identifica alguna inconsistencia o condición de excepción no documentada, debe enviar solicitud de revisión con la evidencia pertinente, incluidas las fechas de las transacciones de carga en el Sistema de recepción y validación de archivos nRVCC.

## Referencias

1. Congreso de la República. *Ley 1712 de 2014 - Ley de Transparencia y Del Derecho de Acceso a La Información Pública Nacional.* (2014).
2. SNS. *INSTRUCTIVO ST002 - Aplicación Del PAMEC.*  
<https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/metodologias/OtrosDocumentosMetodologias/INSTRUCTIVO%20ST002.pdf> (2023).
3. SNS. *INSTRUCTIVO FT002 - Publicación de Estados Financieros.*  
<https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/metodologias/OtrosDocumentosMetodologias/INSTRUCTIVO%20FT002.pdf> (2023).
4. SNS. *INSTRUCTIVO GT001 - Reporte de Implementación Del Código de Conducta y de Buen Gobierno.*  
<https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/metodologias/OtrosDocumentosMetodologias/INSTRUCTIVO%20GT001.pdf> (2023).
5. SNS. *INSTRUCTIVO GT003 - Rendición de Cuentas.*  
<https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/metodologias/OtrosDocumentosMetodologias/INSTRUCTIVO%20GT003.pdf>.
6. SNS. *INSTRUCTIVO ST006 - Reclamaciones Por Accidentes de Tránsito.*

<https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/metodologias/OtrosDocumentosMetodologias/INSTRUCTIVO%20ST006.pdf> (2023).

7. SNS. *INSTRUCTIVO FT004 - Cuentas Por Pagar.*

<https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/metodologias/OtrosDocumentosMetodologias/INSTRUCTIVO%20FT004.pdf> (2023).

8. SNS. *INSTRUCTIVO FT026 - Contratación.*

<https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/metodologias/OtrosDocumentosMetodologias/INSTRUCTIVO%20FT026.pdf> (2023).

9. SNS. *INSTRUCTIVO FT018 - Datos Para El Cálculo Del Riesgo de Liquidez.*

<https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/metodologias/OtrosDocumentosMetodologias/INSTRUCTIVO%20FT018.pdf> (2023).

10. SNS. *INSTRUCTIVO FT025 - Reporte de Facturación Radicada Por PSS a Entidades Del Aseguramiento En Salud.*

<https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/metodologias/OtrosDocumentosMetodologias/INSTRUCTIVO%20FT025.pdf> (2023).

11. SNS. CIRCULAR EXERNA 2023150000000006 5 de 2023.

[https://normograma.supersalud.gov.co/normograma/docs/circular\\_\\_supersalud\\_20231500000000065\\_2023.htm](https://normograma.supersalud.gov.co/normograma/docs/circular__supersalud_20231500000000065_2023.htm) (2023).

12. SNS. *CIRCULAR EXTERNA 2023150000000003-5.* (2023).

13. SNS. *CIRCULAR EXTERNA 202310000000014-5 de 2023.* (2023).

14. SNS. *CIRCULAR EXTERNA 202117000000055.*

<https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/CircularesExterna/CIRCULAR%20EXTERNA%20202117000000055.pdf> (2023).



## Resultados Generales de los Indicadores 2 y 10

Nit	Grupo2023	Indicador2	Indicador10
800000118	Grupo C1	0.95	CUMPLE
800006850	Grupo C2	1.00	CUMPLE
800014405	Grupo D2	1.00	CUMPLE
800014884	Grupo D2	0.90	CUMPLE
800014918	Grupo C1	0.92	NO CUMPLE
800025221	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
800026173	Grupo D2	0.93	NO CUMPLE
800029509	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
800030924	Grupo D1	1.00	CUMPLE
800031724	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
800037021	Grupo C1	0.92	CUMPLE
800037202	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE
800037244	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
800037979	Grupo D2	0.95	NO CUMPLE
800044320	Grupo D2	0.90	NO CUMPLE
800044967	Grupo D2	0.43	NO CUMPLE
800058016	Grupo C1	0.90	NO CUMPLE
800061765	Grupo D2	0.97	NO CUMPLE
800064543	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
800065395	Grupo D2	1.00	CUMPLE
800068653	Grupo D2	0.94	CUMPLE
800075650	Grupo D2	1.00	CUMPLE
800080586	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
800084206	Grupo C2	1.00	CUMPLE
800084362	Grupo C1	0.92	CUMPLE
800099124	Grupo D2	0.56	NO CUMPLE
800099860	Grupo C1	1.00	CUMPLE
800101022	Grupo D2	0.83	NO CUMPLE
800114286	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
800116719	Grupo D1	0.98	NO CUMPLE
800119945	Grupo D2	0.96	NO CUMPLE
800123106	Grupo C2	0.50	NO CUMPLE
800125276	Grupo D2	0.96	CUMPLE
800125697	Grupo D2	1.00	CUMPLE
800130625	Grupo C2	1.00	NO CUMPLE
800133887	Grupo D2	0.91	NO CUMPLE
800134339	Grupo D2	0.83	NO CUMPLE
800138011	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
800138311	Grupo C2	0.94	NO CUMPLE
800138968	Grupo D2	1.00	CUMPLE
800139366	Grupo D1	0.67	NO CUMPLE
800139704	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE
800143438	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
800150497	Grupo D2	0.96	NO CUMPLE

Nit	Grupo2023	Indicador2	Indicador10
800152970	Grupo C2	0.92	NO CUMPLE
800154347	Grupo D1	1.00	NO CUMPLE
800155000	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
800160400	Grupo D2	0.80	NO CUMPLE
800163519	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
800165050	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
800174123	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
800174375	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE
800174995	Grupo D1	1.00	NO CUMPLE
800179870	Grupo C1	0.92	NO CUMPLE
800182136	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
800191101	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE
800191643	Grupo D1	0.86	NO CUMPLE
800193392	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
800193490	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
800193904	Grupo D2	0.90	CUMPLE
800193912	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
800194328	Grupo D2	0.93	CUMPLE
800194627	Grupo D2	0.90	CUMPLE
800201197	Grupo D2	0.90	NO CUMPLE
800202398	Grupo D2	0.94	CUMPLE
800204153	Grupo C1	0.77	NO CUMPLE
800204497	Grupo D2	0.95	CUMPLE
800212070	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
800213942	Grupo D2	0.95	CUMPLE
800218979	Grupo C2	0.94	NO CUMPLE
800227877	Grupo D1	0.86	NO CUMPLE
800231215	Grupo C1	0.91	NO CUMPLE
800231235	Grupo C1	0.98	NO CUMPLE
800247350	Grupo C1	1.00	NO CUMPLE
800254850	Grupo D2	0.75	NO CUMPLE
801001440	Grupo C2	0.92	CUMPLE
801002325	Grupo D2	0.83	NO CUMPLE
802001292	Grupo D2	0.90	NO CUMPLE
802003081	Grupo D2	0.33	NO CUMPLE
802003414	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
802004549	Grupo D2	0.44	NO CUMPLE
802006267	Grupo D2	0.80	NO CUMPLE
802006991	Grupo D2	0.91	NO CUMPLE
802007650	Grupo D2	0.90	NO CUMPLE
802007798	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
802009049	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
802009195	Grupo D2	0.93	NO CUMPLE
802009463	Grupo D2	0.96	NO CUMPLE
802009806	Grupo D2	0.95	NO CUMPLE
802009856	Grupo D2	0.90	NO CUMPLE
802010241	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE





Nit	Grupo2023	Indicador2	Indicador10
802010301	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
802010401	Grupo D1	1.00	NO CUMPLE
802013023	Grupo C2	0.88	NO CUMPLE
804003072	Grupo D2	0.64	NO CUMPLE
804005182	Grupo D2	0.93	CUMPLE
804005555	Grupo D2	0.85	CUMPLE
804005695	Grupo D2	0.96	CUMPLE
804005751	Grupo D2	1.00	CUMPLE
804006936	Grupo D2	0.95	NO CUMPLE
804007078	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
804007611	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
804007868	Grupo D2	1.00	CUMPLE
804008207	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
804008273	Grupo D2	0.95	NO CUMPLE
804008515	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
804008698	Grupo D2	0.84	NO CUMPLE
804008746	Grupo D2	0.99	NO CUMPLE
804008770	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
804009386	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
804009658	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
804010394	Grupo D2	0.96	CUMPLE
804010718	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
804011439	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
804012398	Grupo D2	0.94	NO CUMPLE
804013228	Grupo D2	0.93	NO CUMPLE
804013885	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
804014637	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
804014810	Grupo D3	No aplica	CUMPLE
804014835	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
804015007	Grupo D3	No aplica	CUMPLE
804015047	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
804015069	Grupo D3	No aplica	CUMPLE
804015127	Grupo D3	No aplica	CUMPLE
804015154	Grupo D3	No aplica	CUMPLE
804015164	Grupo D2	0.95	NO CUMPLE
804015655	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
804015920	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
804016288	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
804016365	Grupo D1	0.96	NO CUMPLE
804017401	Grupo D2	1.00	CUMPLE
804017570	Grupo D3	No aplica	CUMPLE
805027261	Grupo C1	0.91	CUMPLE
805027287	Grupo C2	0.96	CUMPLE
805027289	Grupo C1	1.00	CUMPLE
805027337	Grupo C1	1.00	CUMPLE
805027338	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
805028530	Grupo C2	0.92	CUMPLE

Nit	Grupo2023	Indicador2	Indicador10
806001061	Grupo C2	1.00	NO CUMPLE
806005602	Grupo D2	0.74	NO CUMPLE
806006414	Grupo D2	0.83	NO CUMPLE
806006537	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE
806006753	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
806006914	Grupo D2	0.91	NO CUMPLE
806007002	Grupo D2	0.91	NO CUMPLE
806007161	Grupo D2	0.91	NO CUMPLE
806007238	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
806007257	Grupo D2	0.86	NO CUMPLE
806007303	Grupo D2	0.91	NO CUMPLE
806007343	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
806007464	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
806007567	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
806007689	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE
806007769	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
806007780	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
806007801	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE
806007809	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
806007813	Grupo D2	0.83	NO CUMPLE
806007817	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
806007880	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE
806007923	Grupo D3	No aplica	CUMPLE
806008082	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
806008153	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
806008270	Grupo D2	0.83	NO CUMPLE
806008930	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
806010305	Grupo C1	0.70	NO CUMPLE
806010788	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
806011087	Grupo D2	0.96	NO CUMPLE
806012905	Grupo D2	0.43	NO CUMPLE
806013598	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
806013609	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
806013761	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
806014499	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
807002015	Grupo D1	1.00	NO CUMPLE
807004352	Grupo C1	1.00	CUMPLE
807004393	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
807004631	Grupo D1	1.00	NO CUMPLE
807004665	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
807008824	Grupo D1	0.93	NO CUMPLE
807008827	Grupo D1	1.00	NO CUMPLE
807008842	Grupo D2	1.00	CUMPLE
807008843	Grupo D2	0.93	NO CUMPLE
807008857	Grupo C2	1.00	NO CUMPLE
808003500	Grupo D2	0.79	NO CUMPLE
809000383	Grupo D2	1.00	CUMPLE



Nit	Grupo2023	Indicador2	Indicador10
809001086	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
809001159	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
809002097	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
809003128	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
809003541	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
809003590	Grupo C1	1.00	NO CUMPLE
809004280	Grupo D2	0.94	NO CUMPLE
809005249	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
809005452	Grupo D2	0.95	NO CUMPLE
809005719	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
810000912	Grupo D2	0.98	CUMPLE
810000913	Grupo D1	0.96	NO CUMPLE
810001159	Grupo D2	0.93	CUMPLE
810001392	Grupo D2	1.00	CUMPLE
811013792	Grupo D2	0.91	NO CUMPLE
811017810	Grupo D1	0.95	CUMPLE
811020943	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
812000300	Grupo D2	0.62	NO CUMPLE
812000317	Grupo D1	0.76	NO CUMPLE
812000344	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
812001219	Grupo D2	0.95	NO CUMPLE
812001332	Grupo D2	0.93	NO CUMPLE
812001423	Grupo D1	0.96	NO CUMPLE
812001424	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
812001520	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
812001550	Grupo D2	0.71	NO CUMPLE
812001579	Grupo D1	1.00	NO CUMPLE
812001792	Grupo D2	0.85	NO CUMPLE
812001846	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
812001868	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
812002496	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
812002836	Grupo D2	0.82	NO CUMPLE
812002993	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
812003382	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
812003455	Grupo D2	0.79	NO CUMPLE
812003726	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
812003817	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
812003851	Grupo D1	0.93	NO CUMPLE
812003996	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
812004010	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
812005726	Grupo C1	0.94	NO CUMPLE
813001653	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
813002497	Grupo D2	1.00	CUMPLE
813002872	Grupo D2	0.98	CUMPLE
813002933	Grupo D2	1.00	CUMPLE
813002940	Grupo D1	1.00	NO CUMPLE
813003431	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE

Nit	Grupo2023	Indicador2	Indicador10
813004018	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
813005265	Grupo C1	0.92	NO CUMPLE
813005295	Grupo D1	1.00	NO CUMPLE
813006877	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
813007875	Grupo D2	1.00	CUMPLE
813010024	Grupo D2	1.00	CUMPLE
813010472	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
813010966	Grupo D2	1.00	CUMPLE
813010996	Grupo D2	1.00	CUMPLE
813011027	Grupo D2	1.00	CUMPLE
813011465	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE
813011502	Grupo D2	0.96	CUMPLE
813011505	Grupo D2	0.94	NO CUMPLE
813011515	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
813011566	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
813011706	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
813012833	Grupo D2	1.00	CUMPLE
813012946	Grupo D2	0.93	CUMPLE
814001329	Grupo D2	1.00	CUMPLE
814001594	Grupo D2	0.94	CUMPLE
814001677	Grupo D2	0.93	CUMPLE
814002021	Grupo D2	1.00	CUMPLE
814003182	Grupo D2	0.94	CUMPLE
814003370	Grupo D2	0.95	NO CUMPLE
814006607	Grupo D2	0.90	NO CUMPLE
814006620	Grupo D2	0.93	NO CUMPLE
814006625	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
814006632	Grupo D2	No cumple por no reporte	CUMPLE
814006654	Grupo D2	0.94	CUMPLE
814006689	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
814006732	Grupo D2	0.98	CUMPLE
814006908	Grupo D2	1.00	CUMPLE
814007194	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
815000316	Grupo C2	0.90	NO CUMPLE
815001140	Grupo D2	1.00	CUMPLE
816005003	Grupo C2	0.96	NO CUMPLE
817000999	Grupo D2	1.00	CUMPLE
817003532	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
818000466	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
818001019	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
819000626	Grupo D2	0.95	NO CUMPLE
819000736	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
819001107	Grupo D2	0.97	NO CUMPLE
819001235	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
819001269	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
819001273	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
819001274	Grupo D2	0.90	NO CUMPLE

Nit	Grupo2023	Indicador2	Indicador10
819001302	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
819001307	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
819001309	Grupo D2	0.62	NO CUMPLE
819001312	Grupo D2	0.40	NO CUMPLE
819001345	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE
819001352	Grupo D2	0.00	NO CUMPLE
819001363	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
819001483	Grupo C2	0.91	NO CUMPLE
819001712	Grupo D2	0.89	NO CUMPLE
819001796	Grupo D2	0.76	NO CUMPLE
819002025	Grupo C2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
819002363	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
819002534	Grupo D2	0.90	NO CUMPLE
819002551	Grupo D2	0.96	NO CUMPLE
819003462	Grupo D2	0.93	NO CUMPLE
819003599	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
819003618	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
819003632	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE
819004070	Grupo D1	0.40	NO CUMPLE
819004280	Grupo D2	0.88	NO CUMPLE
819004318	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
819004347	Grupo D2	0.76	NO CUMPLE
819004503	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
820000857	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
820000886	Grupo D2	0.95	NO CUMPLE
820002248	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
820002468	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
820002608	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
820002657	Grupo D2	0.89	NO CUMPLE
820002715	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
820002854	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
820002916	Grupo D2	0.97	NO CUMPLE
820003193	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
820003284	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
820003291	Grupo D2	1.00	CUMPLE
820003328	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
820003337	Grupo D2	1.00	CUMPLE
820003352	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
820003357	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
820003360	Grupo D2	0.93	NO CUMPLE
820003365	Grupo D2	0.94	CUMPLE
820003374	Grupo D2	0.62	NO CUMPLE
820003382	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
820003388	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
820003401	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
820003404	Grupo D3	No aplica	CUMPLE
820003411	Grupo D2	0.95	NO CUMPLE

Nit	Grupo2023	Indicador2	Indicador10
820003422	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
820003431	Grupo D2	1.00	CUMPLE
820003435	Grupo D2	0.94	NO CUMPLE
820003444	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
820003456	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
820003516	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
820003524	Grupo D2	1.00	CUMPLE
820003533	Grupo D2	1.00	CUMPLE
820003550	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
820003558	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
820003571	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
820003580	Grupo D2	0.94	CUMPLE
820003619	Grupo D2	0.95	NO CUMPLE
820003622	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE
820003632	Grupo D2	0.94	NO CUMPLE
820003638	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
820003641	Grupo D2	0.98	NO CUMPLE
820003684	Grupo D2	0.94	CUMPLE
820003782	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
820003787	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
820003839	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
820003850	Grupo C2	0.79	NO CUMPLE
820003876	Grupo D2	0.90	NO CUMPLE
820003906	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
820003910	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
820003915	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
820003929	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
820003973	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
820004060	Grupo D2	1.00	CUMPLE
820004318	Grupo D2	0.94	NO CUMPLE
820005389	Grupo C1	1.00	CUMPLE
821000831	Grupo D1	0.96	NO CUMPLE
821003143	Grupo C2	0.95	CUMPLE
822001570	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE
822002459	Grupo C2	1.00	CUMPLE
822006051	Grupo D2	0.93	NO CUMPLE
822006595	Grupo C1	0.86	NO CUMPLE
823000281	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
823000496	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
823000624	Grupo D2	0.96	NO CUMPLE
823000696	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
823000878	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
823001035	Grupo D2	0.80	CUMPLE
823001518	Grupo D1	0.94	NO CUMPLE
823001873	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
823001901	Grupo D2	0.88	NO CUMPLE
823001943	Grupo D2	0.91	NO CUMPLE

Nit	Grupo2023	Indicador2	Indicador10
823001999	Grupo D2	0.80	NO CUMPLE
823002044	Grupo D2	0.96	NO CUMPLE
823002149	Grupo D2	0.94	NO CUMPLE
823002356	Grupo D2	0.86	NO CUMPLE
823002541	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
823002856	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
823003985	Grupo D2	0.93	NO CUMPLE
824000204	Grupo D2	0.80	NO CUMPLE
824000425	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
824000426	Grupo D2	0.87	NO CUMPLE
824000440	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE
824000441	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE
824000442	Grupo D2	0.96	NO CUMPLE
824000449	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
824000450	Grupo D2	0.90	NO CUMPLE
824000462	Grupo D2	0.98	CUMPLE
824000469	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
824000472	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
824000543	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE
824000586	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
824000725	Grupo C2	1.00	NO CUMPLE
824000785	Grupo D2	0.95	CUMPLE
824002672	Grupo D2	0.87	NO CUMPLE
825000140	Grupo D2	0.94	NO CUMPLE
825000147	Grupo D2	0.67	NO CUMPLE
825000620	Grupo D2	0.34	NO CUMPLE
825000834	Grupo D2	0.94	NO CUMPLE
825001037	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
825001119	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
825002525	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
826000923	Grupo D2	0.96	NO CUMPLE
826001918	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
826001960	Grupo D2	0.97	NO CUMPLE
826002019	Grupo D2	1.00	CUMPLE
826002031	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
826002060	Grupo D2	0.93	NO CUMPLE
826002164	Grupo D2	0.95	CUMPLE
826002202	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
826002226	Grupo D2	0.96	NO CUMPLE
826002304	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
826002601	Grupo D1	1.00	NO CUMPLE
826002609	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
826002625	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
826002641	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
826002660	Grupo D2	0.91	NO CUMPLE
826002676	Grupo D2	0.96	NO CUMPLE
826002687	Grupo D2	1.00	CUMPLE

Nit	Grupo2023	Indicador2	Indicador10
826002693	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
826002694	Grupo D2	0.96	CUMPLE
826002718	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
826002720	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
826002765	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
826002777	Grupo D2	0.73	NO CUMPLE
826002852	Grupo D2	0.94	CUMPLE
826002860	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
826002862	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
826002890	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
826002929	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
826002930	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
826002963	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
828000386	Grupo D1	1.00	NO CUMPLE
829000940	Grupo D2	0.94	NO CUMPLE
829001256	Grupo D2	0.95	NO CUMPLE
829001846	Grupo D1	0.99	CUMPLE
829001887	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
829003945	Grupo D2	0.97	NO CUMPLE
832000029	Grupo D2	0.96	CUMPLE
832001411	Grupo C2	1.00	CUMPLE
832001465	Grupo D2	0.86	CUMPLE
832001794	Grupo D3	No aplica	CUMPLE
832001966	Grupo C2	0.92	NO CUMPLE
832002436	Grupo D2	0.96	CUMPLE
832007272	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
832008321	Grupo D2	0.94	NO CUMPLE
832009187	Grupo D2	0.93	CUMPLE
832010240	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
832010436	Grupo C1	0.92	NO CUMPLE
832011441	Grupo D2	1.00	CUMPLE
834001482	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
835000972	Grupo C2	1.00	NO CUMPLE
836000386	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
837000286	Grupo D2	0.77	NO CUMPLE
838000096	Grupo C2	0.69	NO CUMPLE
840001036	Grupo C2	0.95	CUMPLE
842000004	Grupo C1	1.00	NO CUMPLE
844001287	Grupo D2	0.90	CUMPLE
844001355	Grupo D1	1.00	NO CUMPLE
844003225	Grupo C1	1.00	NO CUMPLE
844004197	Grupo C1	0.91	NO CUMPLE
845000038	Grupo D1	1.00	NO CUMPLE
846000253	Grupo C2	0.84	NO CUMPLE
846000471	Grupo D1	0.93	NO CUMPLE
846000474	Grupo D2	0.49	NO CUMPLE
846000678	Grupo D1	0.41	NO CUMPLE



Nit	Grupo2023	Indicador2	Indicador10
846001620	Grupo D2	0.95	NO CUMPLE
846001669	Grupo D2	0.91	NO CUMPLE
846002309	Grupo D2	0.99	NO CUMPLE
846003357	Grupo D2	0.91	NO CUMPLE
860009555	Grupo D1	0.96	CUMPLE
860015929	Grupo D1	0.94	CUMPLE
860020094	Grupo D2	0.92	CUMPLE
860020283	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
860023878	Grupo D1	0.96	NO CUMPLE
860023999	Grupo D2	0.94	NO CUMPLE
860024026	Grupo C2	1.00	NO CUMPLE
860024030	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
860024766	Grupo D1	0.92	NO CUMPLE
860035447	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE
860037592	Grupo D2	0.98	NO CUMPLE
860060016	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
881862576	Grupo D2	0.91	CUMPLE
890000400	Grupo D2	0.90	NO CUMPLE
890000448	Grupo D2	0.98	NO CUMPLE
890000600	Grupo D1	0.94	NO CUMPLE
890000671	Grupo D2	0.88	NO CUMPLE
890000905	Grupo D2	0.90	CUMPLE
890000992	Grupo D1	1.00	NO CUMPLE
890001006	Grupo D2	0.93	CUMPLE
890001098	Grupo D2	0.92	CUMPLE
890001605	Grupo D2	0.99	NO CUMPLE
890001824	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
890103002	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890103025	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE
890103406	Grupo D1	1.00	NO CUMPLE
890200500	Grupo C1	0.92	NO CUMPLE
890200965	Grupo D2	0.91	CUMPLE
890201724	Grupo D2	0.95	NO CUMPLE
890201933	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890202002	Grupo D2	0.90	CUMPLE
890202024	Grupo D1	0.97	CUMPLE
890202066	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890203222	Grupo D2	0.95	NO CUMPLE
890203242	Grupo C2	1.00	NO CUMPLE
890203373	Grupo D2	0.93	NO CUMPLE
890203436	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890203551	Grupo D2	1.00	CUMPLE
890203563	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890203887	Grupo D2	0.86	NO CUMPLE
890204360	Grupo D2	0.93	NO CUMPLE
890204581	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890204659	Grupo D2	1.00	CUMPLE

Nit	Grupo2023	Indicador2	Indicador10
890204672	Grupo D2	1.00	CUMPLE
890204789	Grupo D2	0.99	CUMPLE
890204895	Grupo D2	0.67	NO CUMPLE
890205335	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
890205456	Grupo D2	0.90	NO CUMPLE
890205516	Grupo D2	1.00	CUMPLE
890205627	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890205655	Grupo D2	0.95	NO CUMPLE
890210222	Grupo D2	0.91	NO CUMPLE
890303448	Grupo C2	0.92	NO CUMPLE
890303461	Grupo C1	0.94	NO CUMPLE
890304155	Grupo C1	0.93	CUMPLE
890305496	Grupo D2	0.93	NO CUMPLE
890306950	Grupo D1	0.97	NO CUMPLE
890307040	Grupo D2	0.91	NO CUMPLE
890309115	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
890312380	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE
890397282	Grupo D2	0.91	CUMPLE
890399047	Grupo C1	0.95	CUMPLE
890480113	Grupo D1	0.85	NO CUMPLE
890500810	Grupo C2	1.00	NO CUMPLE
890501019	Grupo C2	1.00	NO CUMPLE
890501438	Grupo C1	1.00	NO CUMPLE
890680014	Grupo D1	0.64	NO CUMPLE
890680025	Grupo C1	0.94	CUMPLE
890680027	Grupo C2	1.00	NO CUMPLE
890680031	Grupo D1	0.91	NO CUMPLE
890680032	Grupo D2	0.90	NO CUMPLE
890680033	Grupo D1	0.96	NO CUMPLE
890700568	Grupo D2	1.00	CUMPLE
890700666	Grupo C2	0.95	CUMPLE
890700694	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890700901	Grupo D2	0.97	CUMPLE
890700907	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890700967	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890701010	Grupo D2	1.00	CUMPLE
890701033	Grupo C1	1.00	NO CUMPLE
890701078	Grupo D2	0.95	NO CUMPLE
890701300	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
890701353	Grupo D1	0.92	NO CUMPLE
890701435	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890701459	Grupo D1	0.97	NO CUMPLE
890701490	Grupo D2	1.00	CUMPLE
890701543	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890701715	Grupo D2	1.00	CUMPLE
890701718	Grupo C2	0.61	NO CUMPLE
890701922	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE



Nit	Grupo2023	Indicador2	Indicador10
890702080	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890702190	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890702241	Grupo D2	0.93	NO CUMPLE
890702369	Grupo D2	0.95	NO CUMPLE
890702408	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
890702476	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890703266	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890704495	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890704505	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE
890704555	Grupo D2	1.00	CUMPLE
890706067	Grupo D2	0.97	CUMPLE
890706823	Grupo D1	1.00	NO CUMPLE
890706833	Grupo C1	0.85	CUMPLE
890801026	Grupo D1	1.00	NO CUMPLE
890801035	Grupo D2	1.00	CUMPLE
890801099	Grupo C1	0.93	NO CUMPLE
890801235	Grupo D2	0.50	NO CUMPLE
890801274	Grupo D2	0.93	NO CUMPLE
890801517	Grupo D2	0.86	CUMPLE
890801562	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890801699	Grupo D2	0.93	NO CUMPLE
890801719	Grupo D2	0.93	CUMPLE
890801758	Grupo D2	0.50	NO CUMPLE
890801944	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890801989	Grupo D1	0.92	CUMPLE
890802036	Grupo D1	0.96	NO CUMPLE
890802218	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890802223	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890802628	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
890802961	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890802978	Grupo D2	0.82	NO CUMPLE
890805203	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890805260	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
890902151	Grupo D2	0.95	CUMPLE
890904646	Grupo C1	0.92	NO CUMPLE
890905097	Grupo D2	0.93	CUMPLE
890905166	Grupo D1	0.91	NO CUMPLE
890905177	Grupo C1	0.98	NO CUMPLE
890905193	Grupo D2	0.89	NO CUMPLE
890905198	Grupo D2	0.93	NO CUMPLE
890906211	Grupo D2	0.91	NO CUMPLE
890906344	Grupo D2	0.87	CUMPLE
890906346	Grupo D2	0.91	CUMPLE
890906347	Grupo C1	0.98	CUMPLE
890906560	Grupo D2	1.00	CUMPLE
890906966	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890906991	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE

Nit	Grupo2023	Indicador2	Indicador10
890907215	Grupo C2	0.90	CUMPLE
890907241	Grupo C2	0.92	CUMPLE
890907254	Grupo C1	0.96	CUMPLE
890907279	Grupo D2	0.90	NO CUMPLE
890907297	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890980003	Grupo C2	1.00	NO CUMPLE
890980066	Grupo C2	0.91	NO CUMPLE
890980181	Grupo D2	1.00	CUMPLE
890980326	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890980346	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE
890980367	Grupo D2	1.00	CUMPLE
890980444	Grupo D2	0.74	NO CUMPLE
890980486	Grupo D2	0.94	CUMPLE
890980512	Grupo D2	0.81	CUMPLE
890980643	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890980727	Grupo D2	0.90	CUMPLE
890980732	Grupo D2	1.00	CUMPLE
890980752	Grupo D2	0.84	NO CUMPLE
890980757	Grupo C2	0.94	CUMPLE
890980758	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE
890980765	Grupo D2	0.89	CUMPLE
890980784	Grupo D1	1.00	NO CUMPLE
890980814	Grupo D2	0.94	NO CUMPLE
890980828	Grupo D2	0.65	CUMPLE
890980840	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890980855	Grupo D2	1.00	CUMPLE
890980866	Grupo D1	1.00	CUMPLE
890980949	Grupo D2	0.93	NO CUMPLE
890980959	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890980971	Grupo D2	0.28	CUMPLE
890980997	Grupo D2	0.91	NO CUMPLE
890981074	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
890981096	Grupo D2	0.89	NO CUMPLE
890981108	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890981137	Grupo C2	0.94	NO CUMPLE
890981163	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890981182	Grupo D2	0.96	NO CUMPLE
890981266	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890981268	Grupo D2	1.00	CUMPLE
890981424	Grupo D2	1.00	CUMPLE
890981494	Grupo D2	0.92	CUMPLE
890981532	Grupo D2	1.00	CUMPLE
890981536	Grupo D1	1.00	NO CUMPLE
890981561	Grupo D2	0.91	CUMPLE
890981652	Grupo D2	0.97	NO CUMPLE
890981690	Grupo D2	1.00	CUMPLE
890981719	Grupo D2	0.96	NO CUMPLE

Nit	Grupo2023	Indicador2	Indicador10
890981726	Grupo C2	0.91	NO CUMPLE
890981817	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890981848	Grupo D2	0.92	CUMPLE
890981851	Grupo D2	0.96	CUMPLE
890982065	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890982091	Grupo D2	0.90	CUMPLE
890982101	Grupo D2	0.92	CUMPLE
890982113	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
890982116	Grupo D2	0.93	CUMPLE
890982134	Grupo D2	1.00	CUMPLE
890982138	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890982139	Grupo D2	0.57	NO CUMPLE
890982140	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
890982153	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890982162	Grupo D2	0.91	NO CUMPLE
890982182	Grupo D2	1.00	CUMPLE
890982183	Grupo D2	0.90	NO CUMPLE
890982184	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890982264	Grupo C2	0.96	NO CUMPLE
890982370	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
890982430	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890983675	Grupo D2	0.93	NO CUMPLE
890983843	Grupo D2	0.92	CUMPLE
890984427	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE
890984670	Grupo D2	1.00	CUMPLE
890984696	Grupo D2	0.92	CUMPLE
890984779	Grupo D1	1.00	NO CUMPLE
890985092	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE
890985405	Grupo D1	1.00	NO CUMPLE
890985457	Grupo D2	0.90	NO CUMPLE
890985603	Grupo D2	0.97	NO CUMPLE
890985660	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890985703	Grupo C1	0.99	CUMPLE
890985810	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
891000499	Grupo D2	0.98	NO CUMPLE
891000736	Grupo D1	0.98	NO CUMPLE
891079999	Grupo C1	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
891080015	Grupo D1	1.00	NO CUMPLE
891103889	Grupo D2	0.96	NO CUMPLE
891103968	Grupo D2	0.95	NO CUMPLE
891180026	Grupo C1	0.98	CUMPLE
891180039	Grupo D2	0.95	NO CUMPLE
891180065	Grupo D2	1.00	CUMPLE
891180091	Grupo D2	1.00	CUMPLE
891180098	Grupo C1	0.37	NO CUMPLE
891180113	Grupo D2	0.95	CUMPLE
891180117	Grupo C2	0.95	NO CUMPLE

Nit	Grupo2023	Indicador2	Indicador10
891180134	Grupo C1	0.96	CUMPLE
891180147	Grupo D2	1.00	CUMPLE
891180159	Grupo D2	0.95	CUMPLE
891180190	Grupo D2	0.95	CUMPLE
891180198	Grupo D2	1.00	CUMPLE
891180232	Grupo D2	1.00	CUMPLE
891180238	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
891180268	Grupo C1	0.93	CUMPLE
891190011	Grupo D2	0.96	NO CUMPLE
891200248	Grupo D2	0.91	NO CUMPLE
891200445	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE
891200528	Grupo C1	1.00	NO CUMPLE
891200543	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
891200622	Grupo D2	0.90	CUMPLE
891200638	Grupo C2	0.94	NO CUMPLE
891200679	Grupo C1	0.96	NO CUMPLE
891200952	Grupo D1	0.93	NO CUMPLE
891201108	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
891201410	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
891201845	Grupo D1	0.92	NO CUMPLE
891301121	Grupo D2	0.76	NO CUMPLE
891301447	Grupo D2	0.96	NO CUMPLE
891380046	Grupo D2	0.90	NO CUMPLE
891380055	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
891380070	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
891380103	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
891380184	Grupo D2	0.91	CUMPLE
891401308	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE
891401643	Grupo D1	0.90	NO CUMPLE
891401777	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
891408747	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
891408918	Grupo D2	1.00	CUMPLE
891409017	Grupo D2	0.86	NO CUMPLE
891409025	Grupo D2	0.93	CUMPLE
891410661	Grupo D2	0.91	CUMPLE
891411663	Grupo C2	0.90	CUMPLE
891411665	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
891412126	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
891412134	Grupo D1	0.85	NO CUMPLE
891480036	Grupo D1	0.92	NO CUMPLE
891500084	Grupo C2	0.93	NO CUMPLE
891500736	Grupo D2	0.93	NO CUMPLE
891501104	Grupo D2	0.97	NO CUMPLE
891501676	Grupo C1	0.97	CUMPLE
891580002	Grupo C1	0.91	NO CUMPLE
891600061	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
891680064	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE

Nit	Grupo2023	Indicador2	Indicador10
891680065	Grupo D2	1.00	CUMPLE
891780008	Grupo C2	0.85	NO CUMPLE
891780185	Grupo C1	0.98	NO CUMPLE
891800231	Grupo C1	0.93	NO CUMPLE
891800335	Grupo D2	0.91	NO CUMPLE
891800395	Grupo C1	0.97	NO CUMPLE
891800570	Grupo C1	1.00	NO CUMPLE
891800611	Grupo C2	0.91	NO CUMPLE
891800644	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
891800857	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
891800906	Grupo C2	1.00	CUMPLE
891800982	Grupo D1	1.00	NO CUMPLE
891855029	Grupo D1	0.91	NO CUMPLE
891855039	Grupo C1	0.94	CUMPLE
891855209	Grupo D1	0.93	NO CUMPLE
891855438	Grupo C1	1.00	CUMPLE
891855439	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
891855492	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
891855719	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
891900343	Grupo D1	0.92	NO CUMPLE
891900356	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
891900361	Grupo D2	0.96	NO CUMPLE
891900367	Grupo D2	0.98	NO CUMPLE
891900390	Grupo D2	0.89	NO CUMPLE
891900414	Grupo D2	0.51	NO CUMPLE
891900438	Grupo D2	0.79	NO CUMPLE
891900441	Grupo D1	0.91	NO CUMPLE
891900446	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE
891900481	Grupo D2	0.93	NO CUMPLE
891900650	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE
891900732	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
891900887	Grupo D2	0.93	NO CUMPLE
891901041	Grupo D2	0.96	NO CUMPLE
891901061	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE
891901082	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
891901101	Grupo D2	0.90	CUMPLE
891901123	Grupo D2	0.85	NO CUMPLE
891901158	Grupo C1	0.92	NO CUMPLE
891901296	Grupo D2	0.90	NO CUMPLE
891901745	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
891902036	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
891982128	Grupo D2	0.93	CUMPLE
891982129	Grupo D2	1.00	CUMPLE
892000264	Grupo D2	0.96	CUMPLE
892000458	Grupo D2	1.00	CUMPLE
892000501	Grupo C1	0.96	NO CUMPLE
892001990	Grupo D2	0.96	CUMPLE

Nit	Grupo2023	Indicador2	Indicador10
892115009	Grupo C1	0.96	NO CUMPLE
892115010	Grupo C2	0.97	NO CUMPLE
892115347	Grupo D2	0.95	NO CUMPLE
892120115	Grupo C1	0.91	NO CUMPLE
892170002	Grupo D2	1.00	CUMPLE
892280033	Grupo C2	0.93	NO CUMPLE
892300175	Grupo D1	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
892300179	Grupo D2	0.82	NO CUMPLE
892300209	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
892300226	Grupo D1	1.00	NO CUMPLE
892300343	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
892300358	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
892300387	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
892300445	Grupo C2	0.93	CUMPLE
892399994	Grupo C1	1.00	NO CUMPLE
899999032	Grupo C1	0.94	CUMPLE
899999092	Grupo C1	0.92	NO CUMPLE
899999147	Grupo C2	0.95	NO CUMPLE
899999150	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
899999151	Grupo C1	1.00	CUMPLE
899999156	Grupo D1	1.00	NO CUMPLE
899999158	Grupo D2	0.97	NO CUMPLE
899999161	Grupo D2	0.95	NO CUMPLE
899999163	Grupo C2	0.93	NO CUMPLE
899999164	Grupo D1	0.98	NO CUMPLE
899999165	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE
900000410	Grupo D2	0.92	CUMPLE
900000427	Grupo D2	0.94	NO CUMPLE
900000615	Grupo D2	1.00	CUMPLE
900004059	Grupo D1	0.92	NO CUMPLE
900004894	Grupo D1	0.95	NO CUMPLE
900004916	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
900005067	Grupo D2	0.92	CUMPLE
900005594	Grupo D2	1.00	CUMPLE
900006037	Grupo C1	1.00	CUMPLE
900008025	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
900014225	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
900017892	Grupo D1	0.92	NO CUMPLE
900034131	Grupo C1	0.96	NO CUMPLE
900036553	Grupo D2	0.94	CUMPLE
900042103	Grupo C1	1.00	NO CUMPLE
900045710	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
900048040	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
900052148	Grupo D2	0.92	CUMPLE
900058218	Grupo D2	0.90	CUMPLE
900061048	Grupo D2	0.71	NO CUMPLE
900063533	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE



Nit	Grupo2023	Indicador2	Indicador10
900065515	Grupo D2	0.93	NO CUMPLE
900066345	Grupo D1	0.94	CUMPLE
900066347	Grupo C1	1.00	NO CUMPLE
900067136	Grupo D1	0.94	CUMPLE
900067169	Grupo C2	0.91	NO CUMPLE
900077520	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
900081643	Grupo D2	0.80	NO CUMPLE
900091143	Grupo C1	0.92	CUMPLE
900094475	Grupo D2	0.90	NO CUMPLE
900108282	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE
900109862	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
900113729	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
900121152	Grupo D1	0.95	CUMPLE
900122524	Grupo D2	1.00	CUMPLE
900125582	Grupo D2	0.91	NO CUMPLE
900126464	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
900126676	Grupo D2	1.00	CUMPLE
900126794	Grupo D2	0.83	NO CUMPLE
900127207	Grupo D2	1.00	CUMPLE
900127211	Grupo D2	0.96	CUMPLE
900127853	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
900128655	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
900129296	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
900129891	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
900131684	Grupo D2	0.98	CUMPLE
900134497	Grupo D2	0.97	CUMPLE
900134576	Grupo D2	1.00	CUMPLE
900135676	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
900136865	Grupo C2	1.00	NO CUMPLE
900136920	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE
900140292	Grupo D2	0.91	NO CUMPLE
900140894	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
900142446	Grupo D2	0.97	CUMPLE
900142579	Grupo D2	1.00	CUMPLE
900142999	Grupo D2	0.94	CUMPLE
900145572	Grupo D2	0.96	NO CUMPLE
900145579	Grupo C2	1.00	CUMPLE
900145581	Grupo D1	0.96	CUMPLE
900145585	Grupo D1	0.94	NO CUMPLE
900145588	Grupo D2	0.94	NO CUMPLE
900145604	Grupo D2	0.94	CUMPLE
900145767	Grupo D1	0.97	CUMPLE
900146006	Grupo D2	0.86	CUMPLE
900146010	Grupo D2	1.00	CUMPLE
900146012	Grupo D2	0.94	NO CUMPLE
900146438	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
900146471	Grupo D2	0.90	NO CUMPLE

Nit	Grupo2023	Indicador2	Indicador10
900147959	Grupo D2	0.94	NO CUMPLE
900153346	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
900154361	Grupo D2	0.86	CUMPLE
900160887	Grupo D2	0.80	NO CUMPLE
900166361	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
900167616	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
900169684	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
900176479	Grupo D2	0.89	CUMPLE
900179095	Grupo D2	0.94	CUMPLE
900186802	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
900190045	Grupo C1	0.97	CUMPLE
900190473	Grupo D1	1.00	NO CUMPLE
900192428	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
900192544	Grupo D2	1.00	CUMPLE
900192678	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
900192832	Grupo D2	0.91	NO CUMPLE
900193766	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
900196346	Grupo D1	0.96	NO CUMPLE
900196347	Grupo C1	0.98	NO CUMPLE
900196366	Grupo C2	0.79	NO CUMPLE
900205773	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
900206237	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
900208532	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
900208676	Grupo D2	0.60	NO CUMPLE
900208755	Grupo D2	0.83	NO CUMPLE
900211460	Grupo D1	1.00	NO CUMPLE
900211468	Grupo D2	0.91	NO CUMPLE
900211477	Grupo D2	0.96	NO CUMPLE
900283194	Grupo D2	0.92	CUMPLE
900750333	Grupo D1	0.98	NO CUMPLE
900807482	Grupo D2	0.92	CUMPLE
900958564	Grupo C1	0.99	CUMPLE
900959048	Grupo C1	1.00	NO CUMPLE
900959051	Grupo C1	0.97	CUMPLE
900971006	Grupo C1	0.95	NO CUMPLE
901108114	Grupo C2	0.81	NO CUMPLE
901440000	Grupo C1	0.70	NO CUMPLE
901536799	Grupo C1	0.92	NO CUMPLE
901665624	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE





"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

**INDICADOR 3**

Gestión de ejecución del plan de desarrollo institucional

**CERTIFICA:**

Que para el año 2023, se desarrollaron actividades asociadas a cada indicador en pro del cumplimiento de las metas a ejecutar del plan de desarrollo durante la vigencia, del cual se obtuvo los siguientes resultados:

**Formula:**

Indicador	Formula	Estándar	Resultado
Gestión de ejecución del plan de desarrollo institucional	Numero de metas del plan operativo anual cumplidas en la vigencia objeto de la evaluación / numero de metas del Plan operativo anual programadas en la vigencia objeto de evaluación	>= 0.9	0.97
	66/68		

Una vez finalizado el análisis del cumplimiento de todas las actividades propuestas con sus respectivos indicadores se obtiene un cumplimiento total del **97%** a través del promedio de los indicadores por eje estratégico, como se muestra a continuación.

Para constancia se firma en Cali el 4 de marzo de 2023.

Atentamente,

Alejandra Navarrete Salamando  
Jefe oficina de Planeación.



**INDICADOR 3**  
 Gestión de ejecución del plan de desarrollo institucional

**INFORME DE GESTIÓN DE EJECUCIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL**

En la vigencia 2023, se desarrollaron actividades asociadas a cada indicador en pro del cumplimiento de las metas del Plan Operativo durante la vigencia, del cual se obtuvo los siguientes resultados:

**EJECUCIÓN 2023**

A continuación, se detalla los resultados obtenidos en la vigencia 2023:

<b>EJE ESTRATEGICO No.1: Desarrollar estrategias en el ámbito medioambiental, comunitario y del colaborador de manera que se logre impactar positivamente en la de vida del usuario, su familia y cliente interno</b>						
<b>OBJETIVO No. 1: Garantizar Propiciar la realización de actividades encaminadas a promover la implementación de hospitales verdes y saludables</b>						
<b>PROGRAMAS</b>	<b>RECURSO ASIGNADO</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>MACRO ACTIVIDADES</b>	<b>FORMULA</b>	<b>META</b>	<b>RESULTADO</b>
<b>1. Establecer programa de gestión ambiental enfocado en hospitales verdes</b>	\$476.500.000	Cumplimiento de programa de gestión ambiental	Programa de gestión ambiental	(Número de Informes entregados / Total de informes a entregar) *100	90%	92%
		<p><b>Análisis:</b> Para la vigencia 2023, el subproceso de gestión ambiental perteneciente al proceso de apoyo logístico hospitalario obtuvo un resultado de ejecución positivo del 92%, cumpliendo la meta establecida al inicio de vigencia. con el siguiente impacto en la institución:                      En la vigencia 2023, se implementó y ejecutó un plan de actividades para dar cobertura al componente ambiental y sanitario del hospital, direccionado al cumplimiento de la normatividad ambiental y a la política ambiental institucional, que va direccionada a la implementación de los objetivos de la agenda global de hospitales verdes y saludables de la red global de salud sin daño.                      Se garantizó la cobertura de recolección, transporte, tratamiento y disposición final de residuos generados en atención de salud, cobertura en ruta de residuos peligrosos, residuos ordinarios y comunes, residuos aprovechables y residuos de construcción y demolición., clasificando como una institución GRAN GENERADORA de acuerdo a los siguientes datos de generación anuales vigencia 2023: Residuos No aprovechables: 45.646 kg (29%), Residuos Aprovechables: 39.169,7 kg (25%) y Residuos peligrosos: 71.007,9 (46%).                      Se garantizó el soporte sanitario al edificio con la implementación y ejecución del programa de saneamiento básico hospitalario desarrollando la fumigación para</p>				



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL

# MARIO CORREA RENGIFO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

		<p>eliminación y control de zoonosis, cumplimiento de los mantenimientos de lavado y desinfección de los tanques de almacenamiento de agua, los análisis microbiológicos y bacteriológicos del agua, el estudio de vertimientos líquidos (caracterización de aguas residuales) y mantenimiento de zonas verdes por medio del poda y corte de césped, con un cumplimiento de ejecución del 92% del plan de actividades y cumplimiento de la normatividad ambiental vigente.</p> <p>En la vigencia 2023 se logró la obtención del concepto sanitario para el Hospital Departamental Mario Correa Rengifo ESE con calificación favorable.</p> <p><b>Soporte:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Indicador de seguimiento interno de residuos generados.</li> <li>* Indicador de inspección, vigilancia y control sanitario.</li> <li>* Indicador de inspección sanitaria a establecimientos con tanques de almacenamiento de agua.</li> <li>* Indicador de inspección a unidades de almacenamiento de residuos_UAR.</li> <li>* Indicador de saneamiento básico hospitalario.</li> <li>* Indicador de plan de trabajo ambiental vigencia 2023.</li> <li>* Carpeta físico de soportes de gestión ambiental 2023.</li> </ul> <p><b>Cumplimiento:</b> Si Se logra el cumplimiento de la meta.</p>
--	--	--

**OBJETIVO No. 2: Desarrollar estrategias de interacción con los grupos de interés para garantizar buenas prácticas bajo principios de ética y transparencia**

PROGRAMAS	RECURSO ASIGNADO	INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
2. Desarrollar un programa de responsabilidad social	\$ 5.000.000	Cumplimiento de programa de responsabilidad social	Diseño y desarrollo de nuevas actividades de responsabilidad social con datos que provienen de diversas instituciones del Estado Colombiano y con población de la comuna 18.	(Total de actividades realizadas/ total de actividades planeadas) * 100	90%	99%
			<p><b>Análisis:</b> Para la vigencia 2023 el eje de responsabilidad social obtuvo un resultado de ejecución positivo del 99%, cumpliendo la meta establecida al inicio de vigencia. con el siguiente impacto en la institución:</p> <p>Se fortaleció las actividades con los niños del área de pediatría con las actividades de pintar y leer cura, y películas educativas, para armonizar la estancia en el área pediátrica de los niños de la institución.</p> <p>Se garantizó la sepultura y disposición final de los cadáveres de procedencia nn, población extranjera y habitante de calle.</p> <p>Se realizaron los convenios interinstitucionales entre el hospital y las universidades y la contraprestación generada por convenios docencia-servicio.</p> <p>Se garantizó la divulgación de información por medio de la socialización de los derechos y deberes de los usuarios al cliente interno que visita la institución.</p> <p>Se realizaron las actividades de talento humano y sus componentes al cliente interno.</p>			



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 Nit No. 890.399.047-8

	<p>Y se finalizó la vigencia con las novenas navideñas y entrega de regalos a los niños de la comuna 18.                  Todas las actividades obtuvieron un gran éxito y satisfacción por parte del cliente interno y externo.</p> <p><b>Soporte:</b> * Indicador del eje de responsabilidad social.                  * Comités de Responsabilidad social.                  * Cronograma de actividades del programa.</p> <p><b>Cumplimiento:</b> Si se logra el cumplimiento de la meta.</p>
--	---

**2. Fortalecimiento de la gestión financiera institucional (Modelo de gestión orientado desde políticas de sostenibilidad financiera y uso adecuado de los recursos)**

**OBJETIVO No. 3: Mantener un nivel de ventas que garantice la operación y la sostenibilidad administrativa y financiera**

PROGRAMAS	RECURSO ASIGNADO	INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO	
3. Fortalecimiento del proceso de proyección presupuestal de ingresos, realizando seguimiento a su comportamiento, la oportunidad y la veracidad de la información	\$ 15.000.000	Margen de Utilidad	consolidación del estado financiero del margen de utilidad	$((\text{Ingresos} - \text{costos}) / \text{ingresos}) * 100$	10%	4%	
		<b>Análisis:</b> A pesar de que el resultado del ejercicio fue positivo, no se generó la utilidad esperada, correspondiente a un 10%, el resultado del 4% positivo, nos muestra que la entidad ha optimizado el ingreso y que avanza en las políticas de contención del gasto, con el fin de generar utilidades superiores al 10%.					
		<b>Soporte:</b> Estados de Actividad dictaminado					
		<b>Cumplimiento:</b> No se logra el cumplimiento de la meta					
		INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO	
Nivel de radicación de facturas	Valor radicado	$(\text{Radicación Venta Servicios} / \text{Venta de servicios}) * 100$	95%	97%			
<b>Análisis:</b> Se da cumplimiento al indicador, se llega a un 97% de nivel de radicación de facturas, solo quedan por radicar facturas por valor de 2.600 millones de pesos, que corresponden más o menos a 15 días de facturación de diciembre y que se radican en el mes de enero de 2024.							
<b>Soporte:</b> Los soportes de lo cumplido, son los soportes de Radicación a cada EAPB, el soporte de radicación en el sistema Panacea, las cuentas 1319 pendiente de radicar y radicadas del estado financiero.							
<b>Cumplimiento:</b> Si se logra el cumplimiento de la meta							

**OBJETIVO No. 4: Fortalecer integralmente el proceso de cartera, identificando las estrategias y oportunidades de mejora para una gestión de cobro eficiente.**

PROGRAMAS	RECURSO ASIGNADO	INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
4. Realizar seguimiento y control al recaudo	\$ 11.853.900.000	Porcentaje de glosa definitiva	Análisis de la glosa en conciliación	$(\text{Valor Glosado aceptado} /$	3%	0.2%



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 Nit No. 890.399.047-8

<p>que satisfaga la operación y genere la posibilidad de financiar proyectos de inversión.</p>			Valor radicado) *100		
	<p><b>Análisis:</b> En la vigencia se recibió un total de 3.106.612.154 millones de pesos en glosas, se aceptó 148.206.353, las EPS aceptaron 799.250.263 y quedaron pendientes por conciliar 2.159.155.538. Por lo que bajo las glosas aceptadas se cumple con el indicador. Se debe hacer seguimiento a lo pendiente de conciliar quedo para la vigencia 2024, para posteriormente medir el impacto de la glosa definitiva.</p>				
	<p><b>Soporte:</b> informe glosas del área de auditoría de cuentas médicas.</p>				
	<p><b>Cumplimiento:</b> Si se logra el cumplimiento de la meta.</p>				
	INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
	Recaudo de cartera corriente	Análisis de las ventas del mes y lo recaudado del mes	(Recaudo Cartera VAC / Radicado VAC) *100	70%	70.14%
	<p><b>Análisis:</b> El recaudo corriente en la vigencia 2023, presenta el mejor comportamiento histórico en la entidad, logrando recaudar \$51.509.609.424,20 por venta de servicios de salud, es decir, sin contar otros ingresos y recaudos de vigencias anteriores. Lo anterior se da gracias al crecimiento en la facturación, contrato PGP, radicación oportuna y conciliación permanente con las diferentes EPS.</p>				
	<p><b>Soporte:</b> Ejecución de Ingresos consolidada - informe de recaudo de cartera y estados de tesorería de la entidad.</p>				
	<p><b>Cumplimiento:</b> Si se logra el cumplimiento de la meta.</p>				
	INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
Recaudo de cartera de vigencia anterior	Análisis de la cartera de la vigencia anterior y lo recaudado de la vigencia anterior	(Recaudo Cartera VAN / Total Cartera VAN) *100	25%	25,20%	
<p><b>Análisis:</b> Se fortaleció el proceso de cartera, en donde se hace contacto con todas las EPS, logrando firmas actas de reconocimiento de pago, se hacen llamadas, correos, circularizaciones y se hace uso de todos los medios para contactar con las EAPB con el fin de cobrar los dineros a favor de la entidad, de igual manera desde la alta gerencia se adelantaron mesas de depuración, conciliación y cobro de cartera ante las diferentes EPS, más que todo con Emssanar, Coosalud y Asmet.</p>					
<p><b>Soporte:</b> Ejecución de Ingresos consolidada - informe de recaudo de cartera y estados de tesorería de la entidad.</p>					
<p><b>Cumplimiento:</b> Si se logra el cumplimiento de la meta.</p>					



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL

# MARIO CORREA RENGIFO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

		INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
		Saneamiento de Pasivo	consolidación de ejecuciones presupuestales mensualmente	Pasivos pagados / Total de pasivos a diciembre 31	75%	95%
		<p><b>Análisis:</b> se logra pagar un 95% del total de pasivos de la vigencia 2022, esto se logra dado el mejoramiento en el nivel de recaudo de la vigencia 2023, que permite atender este tipo de obligaciones, pero sin lograr cubrir el 100% de todas las erogaciones que tiene la entidad. Para 2024 se tiene como meta pagar el 5% que hizo falta cancelar para poder sanear la entidad de pasivos existentes de la vigencia fiscal 2022.</p> <p><b>Soporte:</b> Ejecuciones Presupuestales de Gastos consolidadas a 31 diciembre 2022 y 31 diciembre de 2023,</p> <p><b>Cumplimiento:</b> Si se logra el cumplimiento de la meta.</p>				
<p><b>OBJETIVO No. 5:</b> Definir e implementar un sistema integral de costos para el análisis de la información, que permita una adecuada toma de decisiones para la determinación de tarifas, la construcción de modelos de negociación y contratación con prestadores de servicio, colaboradores y terceros</p>						
PROGRAMAS	RECURSO ASIGNADO	INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
5. Determinar los costos operacionales estableciendo estrategias de negociación con EAPB y márgenes de rentabilidad esperados para cada vigencia	\$ -	Rentabilidad por venta de servicio de salud	Costos por venta de servicios de salud	(Ingresos por venta de servicios de salud- costos por venta de servicios de salud) / (Ingresos por venta de servicios de salud)*100	20%	31%
		<p><b>Análisis:</b> Se genera una utilidad bruta acumulada que permite dar cumplimiento al indicador, llegando al 30%, esto en términos operacionales indica que la entidad sustenta su costo de ventas con los ingresos obtenidos.</p> <p><b>Soporte:</b> Estados de Actividad dictaminado</p> <p><b>Cumplimiento:</b> Si se logra el cumplimiento de la meta</p>				
		INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
		Nivel de implementación de costeo de actividades priorizadas	Listado priorizado de actividades	(Cantidad de actividades costeadas /total de actividades priorizadas)	90%	92%
		<p><b>Análisis:</b> se priorizaron 1720 actividades del portafolio de servicios de la entidad las cuales fueron costeadas de forma individual en un 92%, es decir, se costean un total de 1584 actividades.</p>				

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca





"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL

# MARIO CORREA RENGIFO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

	<b>Soporte:</b> informe de costeos del área de costos, software sinergia
	<b>Cumplimiento:</b> Si se logra el cumplimiento de la meta

**EJE ESTRATEGICO No. 3:  
Generar valor para nuestros clientes**

**OBJETIVO No. 6: Diseñar e implementar el plan médico arquitectónico, de readecuación y renovación de tecnología dura, con enfoque al cumplimiento del sistema obligatorio de calidad en salud.**

PROGRAMAS	RECURSO ASIGNADO	INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO	
<b>6. Ejecutar el programa de mantenimiento incluyendo los ajustes en la infraestructura y de renovación de tecnología dura que den respuesta a los requerimientos del sistema obligatorio.</b>	\$3.205.550.000	Cumplimiento a Mantenimiento Programado de infraestructura	Cronograma de Mantenimiento programado de infraestructura	(Total de actividades realizadas /Total de actividades programadas) *100	90%	98.5%	
		<b>Análisis:</b> Se tienen programadas 1436 actividades pertenecientes al cronograma de mantenimiento programado de infraestructura para la vigencia 2023, de las cuales se logró ejecutar 1414 de estas logrando un cumplimiento global del 98,5% con respecto a la meta planeada del 90%. Las actividades de este indicador se dividen en mantenimiento a la infraestructura y mantenimiento a la flota vehicular, logrando un cumplimiento de 99% y 98% respectivamente. dentro de las actividades de infraestructura programada se encuentran los mantenimientos a las diferentes áreas asistenciales y administrativas, zonas verdes, zonas comunes y equipos industriales.					
		<b>Soporte:</b> Cronograma de actividades - Informe de mantenimientos realizados con registro fotográfico.					
		<b>Cumplimiento:</b> Si se logra el cumplimiento de la meta.					
		INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO	
		Cumplimiento de mantenimiento preventivo de equipos	Cronograma de mantenimiento preventivo de equipos	(No. De mantenimientos realizados/No. De mantenimientos programados) *100	90%	100%	
		<b>Análisis:</b> Durante el año se programaron mantenimientos preventivos a los equipos biomédicos de acuerdo a la periodicidad mínima establecida que puede ser anual, semestral, trimestral y cuatrimestral, para esto se realizó un cronograma del cual se establecieron un total de 1761 mantenimientos preventivos a realizar en la vigencia 2023, logrando la ejecución del 100% de las actividades con respecto a la meta planeada del 90%.					
		<b>Soporte:</b> Reportes de mantenimiento preventivo realizados por el contratista y reposan en la oficina de gestión de tecnología y mantenimiento.					
		<b>Cumplimiento:</b> Si se logra el cumplimiento de la meta.					
		INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO	
Cumplimiento de mantenimiento correctivo de equipos	Cronograma de mantenimiento correctivo de equipos	(Sumatoria total de días entre las solicitudes y atenciones de mantenimiento a	90%	100%			



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

				equipos médicos/Número solicitudes del periodo)		
<p><b>Análisis:</b> durante la vigencia 2023 se recepcionaron un total de 121 de los cuales se lograron realizar 121 para un cumplimiento del 100% con respecto a la meta planeada del 90%, Se logra alcanzar la meta gracias a que se cuenta con un stock mínimo en el almacén el cual permite dar una respuesta oportuna.</p>						
<p><b>Soporte:</b> Reportes de mantenimiento correctivo realizados por el contratista y reposan en la oficina de gestión de tecnología y mantenimiento.</p>						
<p><b>Cumplimiento:</b> Si se logra el cumplimiento de la meta.</p>						
INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO		
Cumplimiento a plan de metrología y calibración	Cronograma de metrología y calibración de equipos	(No. De actividades realizadas/No. De actividades programadas) *100	100%	100%		
<p><b>Análisis:</b> Se realiza la calibración a un total de 275 equipos, logrando la ejecución del 100%, con esto se logró comparar los valores obtenidos por los equipos biomédicos con la medida correspondiente de un patrón de referencia, dando confianza en los datos suministrados. Para el cumplimiento de este indicador fue fundamental la coordinación con las coordinadoras de las áreas las cuales apoyaron en tener disponibilidad de los equipos y no interrumpir la prestación del servicio.</p>						
<p><b>Soporte:</b> Certificados de calibración y reposan en la oficina de gestión de tecnología y mantenimiento</p>						
<p><b>Cumplimiento:</b> Si se logra el cumplimiento de la meta.</p>						

**OBJETIVO No. 7: Establecer el plan de mercadeo y su estructura funcional para adelantar proyectos y reforzar el portafolio de servicios**

PROGRAMA	RECURSO ASIGNADO	INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
7. Analizar y presentar proyectos de portafolio de servicios dando solución a necesidades de demanda insatisfecha, expectativas potenciales de clientes (Pacientes y aseguradoras)	\$ -	Cumplimiento de Plan de Mercadeo	Ejecutar el plan de mercadeo	actividades realizadas/actividades planeadas	90%	96%
		<p><b>Análisis:</b> El plan del mercadeo del 2023 consta de 6 actividades macro, las cuales se componen de subactividades que se realizan de acuerdo a la necesidad y desarrollo del proceso, motivo por el cual cada mes varía el número de actividades planeadas. El cumplimiento fue del 96% en las actividades.</p>				
		<p><b>Soporte:</b> Los soportes del plan de mercadeo son los contratos firmados, las actas de socialización y la matriz de contratos.</p>				
		<p><b>Cumplimiento:</b> Si se logra el cumplimiento de la meta.</p>				



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

y fidelización del clientes actuales		INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
		Gestión de Barreras de Acceso	Minimizar las barreras de acceso identificadas	barreras gestionadas / barreras identificadas	80%	100%
<p><b>Análisis:</b> En el 2023 se identificaron 7 barreras de acceso, especialmente de índole administrativo. Todas las barreras se han ido gestionando durante el año, sin embargo, aun no han sido mitigadas en su totalidad, por lo cual se deben mantener las acciones de mejora definidas en la matriz ya que son barreras que pueden estar latentes en el tiempo, en su mayoría pueden ser controladas mas no eliminadas.</p> <p><b>Soporte:</b> Estas 7 barreras están consignadas en una matriz con sus respectivos seguimientos.</p> <p><b>Cumplimiento:</b> Si se logra el cumplimiento de la meta.</p>						

PROGRAMA	RECURSO ASIGNADO	INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
8. Identificar riesgos que suponen las barreras de acceso al servicio de salud gestionando acciones que mitiguen y respondan a la solución a dichas barreras frente al nivel de competencia que presenta el Hospital.	\$-	Nivel de satisfacción de cliente institucional	*Encuesta de satisfacción de cliente institucional	(Número total de clientes institucionales que se consideran satisfechos con la IPS/ número total de clientes institucionales encuestados) *100	90%	93%
<p><b>Análisis:</b> El HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO, realizo la encuesta de satisfacción institucional a las 5 EAPB más representativas entre los convenios vigentes en 2023 (representan más del 80% en pacientes y facturación). Son 10 preguntas las cuales nos arrojaron un 93% de satisfacción por parte de las EAPB, sin embargo, se plantea mejorar la estructura de la encuesta y su aplicación para el 2024, modificando el método de medición y extenderla a los demás aseguradores con convenio.</p> <p><b>Soporte:</b> Encuestas realizadas a las EAPB</p> <p><b>Cumplimiento:</b> Si se logra el cumplimiento de la meta.</p>						

**OBJETIVO No. 8: Estructurar el programa de experiencia al usuario.**

PROGRAMA	RECURSO ASIGNADO	INDICADOR	FORMULA	META	RESULTADO
9. Mejorar la experiencia del usuario mediante el fortalecimiento de la	\$ 998.950.000	Cumplimiento programa de Humanización	(Actividades realizadas / Actividades programadas) *100	90%	91%



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL

# MARIO CORREA RENGIFO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

47

aplicación de las políticas de humanización, seguridad al paciente, gestión del riesgo y gestión de la tecnología, alineadas al modelo de prestación de salud enfocado en identificar las expectativas del usuario durante los procesos de atención

**Análisis:** Durante el transcurso del año 2023 se trabajó en la aplicación de la política de humanización, por medio del desarrollo de sus 197 actividades, de las cuales se ejecutaron 180. Una de las actividades que no se culminó fue la del empoderamiento a los vigías, se contó con estudiantes de trabajo social y de psicología, con las cuales se llevó a cabo las rondas de humanización y las diferentes campañas, también se logró avanzar en los guiones de atención, quedando como producto dos videos.

**Soporte:** Encuestas realizadas a las EAPB

**Cumplimiento:** Si se logra el cumplimiento de la meta.

INDICADOR	FORMULA	META	RESULTADO
Cumplimiento programa de Riesgos	(Actividades realizadas / Actividades programadas) *100	90%	91%

**Análisis:** Durante la vigencia 2023, el hospital departamental Mario correa Rengifo E.S.E, elaboró un cronograma de trabajo para realizar la actualización de riesgos institucionales por proceso y la identificación de los riesgos SICOF asociados a cada proceso, de acuerdo al manual de la metodología de gestión del riesgo de la institución la cual está basada en la GUIA PARA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS EN ENTIDADES PUBLICAS, emitida por el Departamento Administrativo de Función Pública (DAFP), el hospital da cumplimiento con el cronograma de trabajo en un 91% por encima de la meta.

En la actualización e identificación de riesgos institucionales y SICOF tenemos un total de 133 riesgos a nivel institucional de los cuales 56 son riesgos SICOF.

También se hace necesario mencionar que durante esta vigencia 2023, Se actualizaron riesgos de procedimientos de acuerdo con la Matriz de gestión de riesgos institucional, se socializo la metodología en reuniones de comités y grupos primarios.

Durante la vigencia 2023 se materializaron 27 riesgos institucionales que corresponden al 20,30%, de estos se materializaron 5 riesgos SICOF que corresponde a un 3,76% en la institución, en cada proceso se establecieron acciones para generar cambios a los controles que no sean efectivos y se realiza seguimiento a los riesgos SICOF de parte del jefe de oficina de Control Interno Disciplinario.

**Soporte:** cronograma de programa de riesgos 2023

**Cumplimiento:** Si se logra el cumplimiento de la meta.

INDICADOR	FORMULA	META	RESULTADO
Cumplimiento programa de gestión de tecnología	(Actividades realizadas / Actividades programadas) *100	80%	100%

**Análisis:** Se tenían programadas 45 actividades pertenecientes al cronograma del programa de gestión de tecnología para la vigencia 2023, de las cuales se logró ejecutar las 45 actividades de estas logrando un cumplimiento del 100% con respecto a la meta planeada del 90%, estas actividades se enfocaron en unificar y alinear la política de gestión de tecnología y el eje de acreditación, seguimiento a los indicadores de los procesos involucrados, seguimiento a la implementación de listas de chequeo para la recepción y puesta en marcha de las tecnologías, seguimiento a los no

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 Nit No. 890.399.047-8

Q

	conformes y PQRSF generados por los diferentes procesos y análisis de procesos de compra.								
	<b>Soporte:</b> Actas de comité y cronograma de actividades								
	<b>Cumplimiento:</b> Si se logra el cumplimiento de la meta.								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>INDICADOR</th> <th>FORMULA</th> <th>META</th> <th>RESULTADO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Cumplimiento programa de experiencia al usuario</td> <td>(Actividades realizadas / Actividades programadas) *100</td> <td>80%</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table>	INDICADOR	FORMULA	META	RESULTADO	Cumplimiento programa de experiencia al usuario	(Actividades realizadas / Actividades programadas) *100	80%	100%
INDICADOR	FORMULA	META	RESULTADO						
Cumplimiento programa de experiencia al usuario	(Actividades realizadas / Actividades programadas) *100	80%	100%						
	<b>Análisis:</b> Se actualizó el Programa Experiencia al Usuario Código PG-SIAU-020 Versión 01 Pagina 01 de 12 Vigencia Octubre de 2023, En el año 2023 se programaron 39 actividades las cuales se realizaron las 39, se gestionaron las pqrsyf, la encuesta de satisfacción al usuario. .								
	<b>Soporte:</b> Cronograma de actividades experiencia del usuario. FT-GCAL-017-V6. El cronograma se realiza o actualiza cada año Procedimiento para la elaboración del Mapa de Experiencia del Usuario - PR-SIAU-21.								
	<b>Cumplimiento:</b> Si se logra el cumplimiento de la meta.								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>INDICADOR</th> <th>FORMULA</th> <th>META</th> <th>RESULTADO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Plan de Comunicaciones</td> <td>(Actividades realizadas / Actividades programadas) *100</td> <td>90%</td> <td>93%</td> </tr> </tbody> </table>	INDICADOR	FORMULA	META	RESULTADO	Plan de Comunicaciones	(Actividades realizadas / Actividades programadas) *100	90%	93%
INDICADOR	FORMULA	META	RESULTADO						
Plan de Comunicaciones	(Actividades realizadas / Actividades programadas) *100	90%	93%						
	<b>Análisis:</b> Para la vigencia 2023, se planteó un plan de comunicaciones para ser desarrollado mes a mes, este plan de comunicaciones está compuesto por las diferentes necesidades de los jefes de proceso planteados en el cronograma de actividades anual el cual dio un cumplimiento satisfactorio del 93.2%. La ejecución del plan era una integración de la colaboración de los servicios y del líder de comunicaciones para poder cumplir con el cronograma de trabajo planteado.								
	<b>Soporte:</b> Piezas visuales, cronograma de trabajo y participación en medios								
	<b>Cumplimiento:</b> Si se logra el cumplimiento de la meta.								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>INDICADOR</th> <th>FORMULA</th> <th>META</th> <th>RESULTADO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Gestión de Quejas y reclamos antes de 15 días</td> <td>(Número de quejas en las cuales se adoptan los correctivos requeridos antes de 15 días /total de quejas recibidas en el periodo) x 100</td> <td>90%</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table>	INDICADOR	FORMULA	META	RESULTADO	Gestión de Quejas y reclamos antes de 15 días	(Número de quejas en las cuales se adoptan los correctivos requeridos antes de 15 días /total de quejas recibidas en el periodo) x 100	90%	100%
INDICADOR	FORMULA	META	RESULTADO						
Gestión de Quejas y reclamos antes de 15 días	(Número de quejas en las cuales se adoptan los correctivos requeridos antes de 15 días /total de quejas recibidas en el periodo) x 100	90%	100%						
	<b>Análisis:</b> En el año 2023 de enero a diciembre se recibieron 70 quejas y 100 reclamos los cuales todos fueron resueltos antes de 15 días, para un promedio de 9 días por quejas y reclamos en la respuesta al usuario.								
	<b>Soporte:</b> Registro de quejas y reclamos del año 2023. Sistema Integrado Panacea y físico								
	<b>Cumplimiento:</b> Se logra el cumplimiento de la meta.								



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 Nit No. 890.399.047-8

INDICADOR	FORMULA	META	RESULTADO
Proporción de Satisfacción Global de los usuarios en la IPS	(Número de usuarios que respondieron "muy buena" o "buena" a la pregunta: ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su IPS?" / Número de usuarios que respondieron la pregunta) * 100	80%	97.4%
<p><b>Análisis:</b> La proporción de satisfacción global de los usuarios en el año 2023 fue del 97,437%, los cuales respondieron a la pregunta muy buena o buena. Se encuestaron en los diferentes servicios de enero a diciembre de 2023 así:</p> <p>Muy buena: 1366 usuarios - 25,82%                      Buena: 3789 usuarios - 71,61%                      Regular: 70 usuarios - 1,32%                      Mala: 66 usuarios - 1,25%</p>			
<p><b>Soporte:</b> Informe Panacea Encuesta de Satisfacción del Usuario de enero a diciembre de 2023</p>			
<p><b>Cumplimiento:</b> Si se logra el cumplimiento de la meta.</p>			
INDICADOR	FORMULA	META	RESULTADO
Proporción de usuarios que recomendaron los servicios de la IPS a un amigo o familiar	(Número de usuarios que respondieron "definitivamente si" o "Probablemente si" a la pregunta: ¿Recomendaría a sus familiares y amigos esta IPS?" / Número de usuarios que respondieron la pregunta) *100	90%	98.58%
<p><b>Análisis:</b> En el año 2023 se encuestaron 5291 usuarios en los diferentes servicios con el fin de conocer la proporción de recomendación de los servicios del hospital a un amigo o familiar, 5216 usuarios respondieron definitivamente si o probablemente si para un porcentaje de 98,58%, así:</p> <p>Definitivamente si: 3599 -68,02%                      Probablemente si: 1617 - 30.56%                      Definitivamente no: 64 - 1,21%                      Probablemente no: 11 -0,21%</p>			
<p><b>Soporte:</b> Informe Panacea Satisfacción al Usuario enero a diciembre de 2023</p>			
<p><b>Cumplimiento:</b> Si se logra el cumplimiento de la meta.</p>			



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 Nit No. 890.399.047-8

**EJE ESTRATEGICO No. 4**  
**Prestar servicios diferenciales con alto compromiso con la calidad y con enfoque productivo**

**OBJETIVO No. 9 Implementar el sistema de acreditación en salud bajo los estándares del manual colombiano**

PROGRAMAS	RECURSO ASIGNADO	INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO	
<b>10. Fortalecer y articular los procesos de monitoreo y auditoria de calidad como parte del proceso de mejoramiento, incorporando la identificación de oportunidades de mejora y su gestión, a través de la metodología PAMEC y de los niveles de calidad propuestos por el sistema de Acreditación.</b>	\$ -	Mejoramiento continuo de calidad aplicable a entidades acreditadas	Realizar ejercicio Autoevaluación para definir calificación.	Promedio de la autoevaluación de acreditación de la vigencia evaluada / Promedio de la autoevaluación de acreditación de la vigencia anterior	1	1.11	
		<b>Análisis:</b> Se realiza ejercicio de autoevaluación cualitativa y cuantitativa de los diversos grupos de estándares del manual de acreditación que aplican a la institución lo que arroja una calificación de 2,51 la cual se compara con la calificación del ciclo anterior de 2,26, esta variación arroja un resultado de 1,11, el cual supera la meta de 1.					
		<b>Soporte:</b> Se cuenta con listado de conformación de los diversos equipos de autoevaluación por grupos de estándares, se cuenta con listados de asistencia de cada grupo, plantillas de autoevaluación cualitativa y cuantitativa, y archivo consolidado de los resultados.					
		<b>Cumplimiento:</b> Se logra el cumplimiento de la meta.					
		INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO	
		Cumplimiento plan de gestión	1. Comités de indicadores 2. Planes de Mejora 3. Plantillas de indicadores	(Número de indicadores que cumplen del plan de gestión/Total de indicadores del plan de gestión) *100	70%	82%	
		<b>Análisis:</b> Se realiza seguimiento mensual de cada uno de los indicadores del plan de gestión Resolución 408					
		<b>Soporte:</b> Se cuenta con todos los soportes de los indicadores cumplidos, listados de asistencia de la revisión mensual					
		<b>Cumplimiento:</b> Si se logra el cumplimiento de la meta.					
		INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO	
Cumplimiento del pamec institucional	Ejecutar la Ruta Crítica del PAMEC	Cantidad de acciones cerradas/de acciones planteadas	90%	95%			
<b>Análisis:</b> Se realiza el ciclo de mejora del programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad en salud, con enfoque en el sistema único de acreditación, donde se establecen planes de mejora por cada grupo de estándares de acreditación. En total							



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

		se definen 659 acciones, de la cuales se logra cerrar 627. lo que arroja un cumplimiento del 95% superando la meta del 90%
		<b>Soporte:</b> Se cuenta con la plantilla de autoevaluación de estándares de acreditación, y las matrices por grupo de estándares donde se evidencian, las actividades de definición de oportunidades de mejora, priorización, identificación de procesos relacionados, definición de calidad esperada, definición y seguimiento a las acciones de mejora, identificación de línea base y evaluación cuantitativa de los indicadores relacionados.
		<b>Cumplimiento:</b> Si se logra el cumplimiento de la meta.

**OBJETIVO No. 9: Implementar el sistema de acreditación en salud bajo los estándares del manual colombiano.**

PROGRAMA	RECURSO ASIGNADO	INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
11. Fortalecimiento de los resultados de la gestión clínica de cara al paciente.	\$ 181.200.000	Oportunidad de atención en urgencias triage 2	Ejecutar la Ruta Crítica del PAMEC	(Sumatoria total del tiempo de espera entre el ingreso del paciente y la atención del mismo Triage 2 / Número total de consultas en el servicio de urgencias Triage 2)	30 minutos	23 minutos
		<b>Análisis:</b> durante el año 2023 la oportunidad de atención por el medico de los pacientes clasificados como triage 2 fue de 23 minutos en promedio, siendo los meses de OCTUBRE y NOVIEMBRE los más altos con 25 minutos y los meses de enero, febrero y septiembre los más oportunos de 19 a 21 minutos.				
		<b>Soporte:</b> los datos se obtienen del sistema de información de la historia clínica institucional (PANACEA)				
		<b>Cumplimiento:</b> Si se logra el cumplimiento de la meta.				





"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
Oportunidad en asignación de cita en consulta de Ginecología	Cumplimiento del Indicador de oportunidad en la prestación de servicios de conformidad a la circular 2193 y 256 expedida por la Secretaría Departamental de Salud y Supersalud, mediante la aplicación de procedimientos que conlleven al mejoramiento continuo	(Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha en la cual el paciente solicita cita por cualquier medio, y la fecha para la cual es asignada / Número total de consultas en el periodo)	8 días	6 días
<p><b>Análisis:</b> La especialidad de ginecología en el año 2023 presenta una oportunidad de 6 días lo cual nos permite dar cumplimiento al estándar que debe ser menor a 8 días, este resultado se le atribuye a la amplia disponibilidad médica, convenio docente asistencial con que cuenta la institución dado que nos permite mejorar el acceso y oportunidad en la atención de los usuarios que requieren este servicio. De igual manera se aumenta la oferta de acuerdo con el comportamiento de la demanda y se tiene comunicación permanente con las EPS notificando la oferta con la que se cuenta para realizar demanda inducida y de esta manera dar cumplimiento con la agenda planeada con la que se cuenta.</p>				
<p><b>Soporte:</b> Estadística de la institución</p>				
<p><b>Cumplimiento:</b> Si se logra el cumplimiento de la meta.</p>				
INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
Oportunidad en asignación de cita en consulta de Cirugía General	Cumplimiento del Indicador de oportunidad en la prestación de servicios de conformidad a la circular 2193 y 256 expedida por la Secretaría Departamental de Salud y Supersalud, mediante la aplicación de procedimientos que conlleven al mejoramiento continuo	(Sumatoria total de los días de espera entre la solicitud y la fecha por el cual el usuario solicito se le asignara la cita / Número total de consultas en el periodo)	20 días	9 días

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	<p><b>Análisis:</b> La oportunidad de la especialidad de cirugía general en el año 2023 fue de 9 días lo cual nos permite dar cumplimiento al estándar que debe ser menor a 20 días. Se cuenta con una amplia disponibilidad médica y la oferta se aumenta de acuerdo con el comportamiento de la demanda. El monitoreo del comportamiento del servicio permite establecer parámetros para mejorar la oportunidad, accesibilidad, eficiencia y eficacia en la atención para la población que requiere nuestros servicios. Se cuenta con comunicación permanente con las EPS notificando la oferta con la que se cuenta para realizar demanda inducida y de esta manera dar cumplimiento con la agenda planeada con la que se cuenta.</p>										
	<p><b>Soporte:</b> Estadística de la institución</p>										
	<p><b>Cumplimiento:</b> Si se logra el cumplimiento de la meta.</p>										
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>INDICADOR</th> <th>MACRO ACTIVIDADES</th> <th>FORMULA</th> <th>META</th> <th>RESULTADO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Tiempo de espera para la atención en consulta programada</td> <td>Dar cumplimiento a los tiempos para la atención del paciente de manera oportuna</td> <td>(Sumatoria total del tiempo de espera entre la hora programada y la hora de la atención / Número total de usuarios atendidos)</td> <td>30 minutos</td> <td>27 minutos</td> </tr> </tbody> </table>	INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO	Tiempo de espera para la atención en consulta programada	Dar cumplimiento a los tiempos para la atención del paciente de manera oportuna	(Sumatoria total del tiempo de espera entre la hora programada y la hora de la atención / Número total de usuarios atendidos)	30 minutos	27 minutos
	INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO						
	Tiempo de espera para la atención en consulta programada	Dar cumplimiento a los tiempos para la atención del paciente de manera oportuna	(Sumatoria total del tiempo de espera entre la hora programada y la hora de la atención / Número total de usuarios atendidos)	30 minutos	27 minutos						
	<p><b>Análisis:</b> El indicador de tiempo de espera en la atención el año 2023 presenta un resultado de 27 minutos lo que nos permite cumplir con la meta establecida la cual no debe superar los 30 minutos para ser atendidos posterior a la facturación. Los médicos especialistas atienden los pacientes conforme a la asignación, se evita las llegadas tarde a la consulta y se prioriza o se incrementa el tiempo al paciente de primera vez en especialidades como medicina interna, neurología, medicina familiar, pediatría, ortopedia (población pediátrica) dado que son especialidades donde el tiempo de atención es más prolongado debido a la complejidad y a la patología del paciente. Se deben mejorar los tiempos de facturación debido a que si se factura en tiempos posteriores a la hora de asignación ocasiona retraso en la consulta.</p>										
	<p><b>Soporte:</b> Estadística de la institución</p>										
	<p><b>Cumplimiento:</b> Si se logra el cumplimiento de la meta.</p>										
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>INDICADOR</th> <th>MACRO ACTIVIDADES</th> <th>FORMULA</th> <th>META</th> <th>RESULTADO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Cumplimiento al Programa de Seguridad del paciente</td> <td>Programa de seguridad del paciente</td> <td>(Total de actividades realizadas/ total de actividades planeadas)*100</td> <td>90%</td> <td>93%</td> </tr> </tbody> </table>	INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO	Cumplimiento al Programa de Seguridad del paciente	Programa de seguridad del paciente	(Total de actividades realizadas/ total de actividades planeadas)*100	90%	93%
INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO							
Cumplimiento al Programa de Seguridad del paciente	Programa de seguridad del paciente	(Total de actividades realizadas/ total de actividades planeadas)*100	90%	93%							



"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL

# MARIO CORREA RENGIFO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

**Análisis:** Al inicio del periodo 2023 se elaboró el cronograma con un total de 238 actividades, teniendo en cuenta las 23 buenas prácticas contenidas en el programa de seguridad del paciente, para cada buena práctica se definió una serie de acciones, de las cuales 222 se lograron cerrar, para un cumplimiento del 93% logrando la meta del año.

Para el logro de este indicador se ejecutaron las siguientes actividades: Elaboración, ajustes de guías, protocolos y listas de chequeo correspondientes a las 23 buenas prácticas que se encuentran incluidas en el programa, aplicación de las listas en las áreas asistenciales y elaboración de informes de resultados para socializar con los líderes de los procesos de cirugía, hospitalización, urgencias, consulta externa y apoyo diagnóstico, y retroalimentación con sus equipos primarios. Por otro lado, se ha realizado educación en el reporte mediante los mecanismos definidos en la institución, sistema de información panacea códigos QR para escanear y consultar todo el contenido educativo del programa que incluye política, objetivos, funciones, buenas prácticas del SUH y SUA, y la importancia de la participación del personal en el programa, elaboración de ayudas audiovisuales, folletos, carteleros, pendones relacionados con las prácticas seguras, también la realización de los comités mensual y extraordinarios para revisión de estrategias de la política y del programa, análisis de los eventos adversos presentados en los procesos asistenciales, alineado con los programas de comité de infecciones, Tecnovigilancia, farmacovigilancia, hemovigilancia, reactivovigilancia y PROA. La realización de campañas educativas en conmemoración del día mundial de lavado de manos y de la seguridad del paciente para generar sensibilización al personal sobre la importancia de continuar trabajando en pro de minimizar la ocurrencia de eventos, daños, lesiones o secuelas a nuestros pacientes, evaluación del programa que ayude al fomento y proactividad de las prácticas seguras. Entre otras actividades a resaltar tenemos la revisión de carros de paro y kit de emergencia obstétrica- parto expulsivo, elaboración y seguimiento al plan de acción derivado de eventos adversos y auditorias de procesos asistenciales, diligenciamiento de la matriz de riesgos, aplicación de encuesta de percepción de cultura de seguridad del paciente con el personal asistencial de la institución, rondas de seguridad del paciente para fortalecer búsqueda activa, el auto reporte, identificación de fallas, incidentes y eventos adverso, medición de cultura, apropiación del cliente interno frente a las prácticas seguras, fortalecimiento de notificaciones al programa, trabajo en equipo con los líderes, subdirecciones para continuar con las acciones encaminadas a seguir en un mejoramiento continuo que garantice una atención segura a nuestros pacientes y usuarios.



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL

# MARIO CORREA RENGIFO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

**Soporte:** Cronograma de actividades, protocolos, listado de asistencia, comité de seguridad, informes de rondas, informes de auditorías, encuesta de evaluación, listas de chequeo, folletos educativos, código QR, registros fotográficos, matriz de riesgos, planes de acción, cronograma de capacitación, análisis de casos, resolución de comité, política y programa de seguridad del paciente.

**Cumplimiento:** Si se logra el cumplimiento de la meta.

INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
Gestión de eventos adversos (según Circular Única)	Gestión de eventos adversos	(Total de eventos adversos gestionados / Eventos adversos detectados)*100	100%	100%

**Análisis:** Se ha logrado dar cumplimiento del 100% al indicador debido a que, se cumple con la gestión adversos reportados en los procesos asistenciales, EAPB y los captados mediante búsqueda activa en las rondas de seguridad del paciente. Teniendo en cuenta lo anterior, para la revisión de dichos casos se convocó a los líderes y personal asistencial involucrados en la atención del paciente para realizar el análisis, identificar factores contributivos, y definir acciones de mejora, para intervenir y socializar en las reuniones con los grupos primarios, realizando el seguimiento de manera mensual, hasta el logro de su ejecución y cierre de lo propuesto con un cumplimiento del 91% del plan de acción. Es importante resaltar que el reporte de eventos adversos se ha incrementado de manera positiva debido a que, se ha sensibilizado al personal frente a las notificaciones de las fallas evidenciadas en las áreas de urgencias, hospitalización, UCI y cirugía, ayudas diagnósticas y consulta externa, con el fin de prevenir complicaciones graves que puedan derivarse de una inadecuada atención y por el contrario generar una intervención inmediata y corregir fallas, siendo de manera anónima para no generar temor al personal bajo una estrategia no punitiva, que ha aportado al incremento de reporte de fallas, incidentes, eventos adversos que pueden poner en riesgo la seguridad de nuestros pacientes. También se ha fortalecido las rondas de seguridad con el apoyo de estudiantes de enfermería para contribuir en la identificación de riesgos que pueden materializarse y causar lesión, daño, secuela o discapacidad, dicho apoyo ha logrado un alcance y cobertura más amplia del programa en los diferentes procesos asistenciales. Se ha realizado socialización con los líderes y personal asistencial los eventos adversos más frecuentes y las áreas que mayor reporte generan y así mismo, la ocurrencia de los casos, para dar a conocer el comportamiento de los indicadores del programa y generar sensibilización sobre la importancia de participar y propiciar una atención segura para nuestros pacientes utilizando las barreras de seguridad, recomendaciones y estrategias dirigidas por los paquetes instruccionales del ministerio de salud y protección social a las instituciones prestadoras de servicios de salud, que promueven una prestación del servicio con menor riesgo.

**Soporte:** Listado de asistencia, formato de análisis de eventos adversos e incidentes, informes de rondas y auditorías, planes de acción, link de reporte, informe de notificaciones de no conformidades.

**Cumplimiento:** Si se logra el cumplimiento de la meta.

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 Nit No. 890.399.047-8

INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
Cumplimiento al Programa de Tecnovigilancia	Programa de tecnovigilancia, farmacovigilancia, reactivo y hemovigilancia	(Total de actividades realizadas/ total de actividades planeadas) *100	90%	100%
<p><b>Análisis:</b> Se tenían programadas 109 actividades pertenecientes al cronograma del programa de tecnovigilancia para la vigencia 2023, de las cuales se logró un cumplimiento del 100% con respecto a la meta planeada del 90%, estas actividades se enfocaron en seguimiento al cumplimiento del plan de Mantenimiento preventivo de equipos biomédicos, Seguimiento al cumplimiento de Calibración de equipos biomédicos, revisión de alertas sanitarias, Reportar trimestralmente los incidentes adversos asociados a dispositivos médicos, ante el INVIMA y entes de control, Capacitación dirigida al cliente interno: lograr que el personal asistencial conozca el programa institucional de Tecnovigilancia, apoyado con el programa de seguridad del paciente, Alistamiento de Quirófanos diario, Capacitación dirigida al cliente interno: lograr que el personal asistencial conozca sobre el uso y limpieza de los dispositivos biomédicos del área, Realizar pruebas de funcionamiento de los desfibriladores a la institución diaria, Rondas de Seguridad apoyadas por seguridad de paciente, Reporte de No conformes a los servicios, Gestión de Eventos o Incidentes adversos.</p>				
<p><b>Soporte:</b> Cronograma de actividades mensual, y actas de comités</p>				
<p><b>Cumplimiento:</b> Si se logra el cumplimiento de la meta.</p>				
INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
Cumplimiento de Programa de Farmacovigilancia	Programa de tecnovigilancia, farmacovigilancia, reactivo y hemovigilancia	(Total de actividades realizadas/ total de actividades planeadas)*100	90%	98%
<p><b>Análisis:</b> En el HDMCR se tiene un programa de farmacovigilancia el cual cuenta con un cronograma de actividades que se actualiza cada año, es por esto que a lo largo del año 2023 se realizaron las diferentes actividades planeadas, contando con el químico farmacéutico, el apoyo de la regente de farmacia y también de los estudiantes de química farmacéutica y regencia de farmacia que apoyaron al cumplimiento de todas las actividades planeadas.</p>				
<p><b>Soporte:</b> Programa de farmacovigilancia, cronograma de actividades y sus respectivos soportes</p>				
<p><b>Cumplimiento:</b> Si se logra el cumplimiento de la meta.</p>				



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
Cumplimiento de Programa de Hemovigilancia	Programa de tecnovigilancia, farmacovigilancia, reactivo y hemovigilancia	(Total de actividades realizadas/ total de actividades planeadas)*100	90%	100%
<p><b>Análisis:</b> El indicador se comportó de manera positiva con un 100% en cumplimiento de las actividades y la notificaciones al ministerio de salud, comité institucionales cada mes para realizar análisis de casos revisión de alertas sanitarias evitar riesgo potencial para la salud de la población y/o de trascendencia social, frente a la cual sea necesario el desarrollo de acciones urgentes y eficaces.</p> <p>Se hace revisión de alarmas del INVIMA semanalmente, Se informa el seguimiento del PROGRAMA de todos los reactivos institucionales.</p> <p><b>Soporte:</b> Sistema Información en Hemo vigilancia "SIHEVI donde se informa lo relacionado con la unidad transfusional. APLICATIVO WEB DE REACTIVO VIGILANCIA.</p> <p><b>Cumplimiento:</b> Si se logra el cumplimiento de la meta.</p>				
INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
Cumplimiento de Programa de Reactivo	Programa de tecnovigilancia, farmacovigilancia, reactivo y hemovigilancia	(Total de actividades realizadas/ total de actividades planeadas) *100	90%	100%
<p><b>Análisis:</b> El indicador se comportó de manera positiva con un 100% en cumplimiento de las actividades y la notificaciones al ministerio de salud, comité institucionales cada mes para realizar análisis de casos y compartiendo las información de programa además se informa sobre las notificaciones y se realiza un resumen claro de la información generada también se realizaron 3 jornada de donación por parte de HEMOLIFE , COSMITET de esta manera aportamos abastecimiento de los bancos de sangre , la notificación de alerta sanitarias que se revisan cada semana</p> <p><b>Soporte:</b> Sistema Información en Hemovigilancia "SIHEVI donde se informa lo relacionado con la unidad transfusional. APLICATIVO WEB DE REACTIVO VIGILANCIA</p> <p><b>Cumplimiento:</b> Si se logra el cumplimiento de la meta.</p>				
INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
Tasa de infección hospitalaria	Cumplir con las actividades establecidas por el Comité de Vigilancia Epidemiológico (COVE)	(Número de pacientes con infección nosocomial / Número de pacientes hospitalizados (EGRESO))*100	2%	0%

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 Nit No. 890.399.047-8

**Análisis:** Las infecciones asociadas a la atención en salud representan un problema de salud pública y son un indicador de la calidad en prestación y gestión en salud. En este contexto, el hospital tiene implementados programas de vigilancia y control epidemiológico, con la finalidad de identificar falencias en protocolos y generar las acciones correctivas para que se evite la aparición de infecciones nosocomiales en los pacientes de la institución, durante el 2023, de 6,146 egresos se encontraron 0 pacientes con infecciones nosocomiales lo que representa una tasa del 0%, dando cumplimiento a lo estipulado en la meta que es menos al 2%

**Soporte:** Actas de rondas de COVE y seguridad del paciente, Actas de comité de infecciones y vigilancia epidemiológica, reportes de laboratorio

**Cumplimiento:** Si se logra el cumplimiento de la meta.

INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
Eventos de notificación obligatoria Sivigila que cumplen con el protocolo	Cumplir con las actividades establecidas por el Comité de Vigilancia Epidemiológico (COVE)	(Número de eventos de notificación obligatoria Sivigila que cumplen con el protocolo de notificación / total de eventos de notificación obligatoria) * 100	100%	100%

**Análisis:** El indicador de notificación obligatoria durante el 2023 fue el 100% de cumplimiento haciendo referencia a 1967 eventos de notificación, el cual todos los casos cumplieron con el protocolo de notificación de sivigila haciendo referencia a los casos de salud pública de notificación obligatoria

**Soporte:** fichas de notificación-listado de eventos 2023

**Cumplimiento:** Si se logra el cumplimiento de la meta.

INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
Tasa de infección hospitalaria en sitio operatorio	Cumplir con las actividades establecidas por el Comité de Vigilancia Epidemiológico (COVE)	(Todas las infecciones de sitio operatorio detectadas durante el seguimiento en el postquirúrgico en el periodo/Total de procedimientos quirúrgicos realizados en el periodo) *100	2%	0.1%

**Análisis:** El indicador obtuvo un resultado del 0,1% con un total de 14 casos en todo el año, Para lograr este resultado se realizaron constantes capacitaciones con el personal de las salas en lavado de manos, técnicas asépticas y se verifica la adherencia a protocolos institucionales.

**Soporte:** listas de chequeo, rondas de cove y seguridad del paciente en todas las salas tres veces a la semana, las auxiliares de cove realizan las curaciones todos los



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

días y a su vez recopilan información de los pacientes operados o que reingresan por posibles complicaciones posquirúrgicas.				
<b>Cumplimiento:</b> Si se logra el cumplimiento de la meta.				
INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
Tasa de reingreso en tiempo menor a 15 días en hospitalización por igual diagnóstico	Cumplir con la meta de reingreso para hospitalización alineado a la resolución 2193 y decreto 256 expedida por la Secretaría Departamental de Salud y Supersalud, mediante la aplicación de procedimientos que conlleven al mejoramiento continuo en la oportunidad de la prestación del servicio	(Número total de pacientes que reingresan al servicio de hospitalización, antes de 15 días, por el mismo diagnóstico de egreso en el periodo / Número total de egresos vivos en el periodo) *100	2%	0%
<p><b>Análisis:</b> Durante el 2023 de los 5.680 egresos se evidencio que 0 pacientes reingresaron en un tiempo menor de 15 días por igual diagnóstico, lo que representa el 0%, al analizar varios casos se evidencio que algunos casos reingresos corresponde otros motivos de consulta y son mayores a 15 días de ultimo egreso ; en otros casos la causa del reingreso se debió a que los pacientes firmaban alta voluntaria no solo por temas administrativos o demoras en la atención sino por temas sociales como consumo de sustancias psicoactivas, ansiedad, entre otros. Como plan de intervención se ha trabajado de manera conjunta con trabajo social para identificar factores que fomenten la alta voluntaria, lograr intervenirlos y así evitar que se generen se enfocó en mantenimiento y prevención a la salud, además como parte del protocolo de egreso seguro ser enfoco al paciente y familia en el autocuidado de acuerdo a sus diagnóstico, tratamiento continuo ambulatorio, nutrición adecuada y hábitos saludables.</p>				
<b>Soporte:</b> Matriz de indicadores del proceso de hospitalización y base de datos				
<b>Cumplimiento:</b> Si se logra el cumplimiento de la meta.				
INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
Proporción de reingreso a servicio de urgencia antes de 72 horas	Cumplir con la meta de reingreso para urgencias alineado a la resolución 2193 y	(Número de pacientes que reingresan al servicio de urgencias en la misma institución	0.02	0.0014

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca





"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL

# MARIO CORREA RENGIFO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

			<p>decreto 256 expedida por la Secretaría Departamental de Salud y Supersalud, mediante la aplicación de procedimientos que conlleven al mejoramiento continuo en la oportunidad de la prestación del servicio</p>	<p>antes de 72 horas con el mismo diagnóstico de egreso / Número total de pacientes atendidos en el servicio de urgencias, en el periodo) *100</p>		
<p><b>Análisis:</b> Durante el año 2023 se atendieron en la consulta de urgencias del HDMCR, 22276 usuarios, de los cuales 36 en el año reingresaron en las 72 horas, para una Proporción de 0,0014 ante una meta de 0.02. El promedio mensual fue de 3 usuarios con reingreso</p>						
<p><b>Soporte:</b> la información se obtiene del sistema de información de la historia clínica, se le realiza análisis a cada caso.</p>						
<p><b>Cumplimiento:</b> Si se logra el cumplimiento de la meta.</p>						
INDICADOR		MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO	
Cancelación de cirugías programadas atribuible a la institución	Minimizar las causales de cancelación de cirugía programada	(número total de cirugías canceladas por el hospital / número total de cirugías programadas) *100	8%	1.3%		
<p><b>Análisis:</b> según el cumplimiento de metas anuales estipuladas para cancelación de cirugía se observa lo siguiente: Se observa en el primer semestre del año 2023 con 41 casos de cancelación y un 1,2% de cumplimiento. En el segundo semestre se observa con 76 casos de cancelación con un 1,4% de cumplimiento por debajo de la meta (1,5%). Durante el año 2023 se observa un comportamiento estable con 117 casos de cancelación y un 1,3% de cumplimiento por debajo de la meta del 1,5%. Resultado satisfactorio por debajo de la meta.</p>						
<p><b>Soporte:</b> Plantilla de indicadores y seguimiento mensual</p>						
<p><b>Cumplimiento:</b> Si se logra el cumplimiento de la meta.</p>						



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

**OBJETIVO No. 10:** Garantizar la eficacia de los procesos organizacionales de cara al mejoramiento integral de la calidad a través de la formulación y monitoreo de planes tácticos y/o Operativo por proceso.

PROGRAMAS	RECURSO ASIGNADO	INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO									
12. Desarroll o y cumplimiento de las metas individuales de productividad por cada proceso	\$6.550.000.000	Cumplimiento de metas Consulta Médica Especializada	Cumplimiento de las metas anuales estipuladas	(Consultas realizadas / meta consultas a realizar) *100	90%	97%									
		<p><b>Análisis:</b> La consulta especializada en el año 2023 presenta una variabilidad en el cumplimiento de metas mes a mes, debido a la poca demanda que se presenta en algunos meses y especialidades que en las que se requieren con mayor frecuencia sin embargo, al aumentar la demanda conforme a ello se incrementa la oferta y disponibilidad médica para dar cobertura a los usuarios que requieren de nuestros servicios brindando oportunidad y accesibilidad. Se muestra un crecimiento en las especialidades de Dermatología, Ortopedia, Pediatría y Ginecología. Mejora el acceso de los usuarios con la contratación PGP, dado que se disminuyen las barreras para brindar la atención al usuario y se atiende una población significativa del área de influencia. Se termina el año en mención con un 97% de cumplimiento de acuerdo con la meta establecida que es del 90% Continuamos realizando monitoreo de los indicadores y se realizan ajustes de acuerdo con las necesidades de los usuarios.</p>													
		<p><b>Sopte:</b> Estadística de la institución</p>													
		<p><b>Cumplimiento:</b> Si se logra el cumplimiento de la meta.</p>													
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>INDICADOR</th> <th>MACRO ACTIVIDADES</th> <th>FORMULA</th> <th>META</th> <th>RESULTADO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Cumplimiento de metas Laboratorio</td> <td>Cumplimiento de las metas anuales estipuladas</td> <td>(actividades realizadas / meta actividades a realizar) *100</td> <td>90%</td> <td>130%</td> </tr> </tbody> </table>						INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO	Cumplimiento de metas Laboratorio	Cumplimiento de las metas anuales estipuladas	(actividades realizadas / meta actividades a realizar) *100
INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO											
Cumplimiento de metas Laboratorio	Cumplimiento de las metas anuales estipuladas	(actividades realizadas / meta actividades a realizar) *100	90%	130%											
<p><b>Análisis:</b> Durante el 2024 este indicador sobrepaso la meta del 90%, logrando un 130% con un total de actividades de 228,092 en todo el año, esto debido a que se aumentó la contratación en el hospital PGP con la red salud ladera , y otras EPS; apertura de UCI donde nos incrementó un 40% se debe tener encuentra que la consulta externa aumento un 50% de actividades llegando a prestar el servicio a 14,856 pacientes al año y un total de actividades 66.324 gracias a la ampliación de agenda, el servicio transfusional a estado activo logrando transfundir 1532 unidades, dando apoyo a las áreas como lo es cirugías tanto en programación como urgencias ,este incremento género que talento humano reforzara el área de facturación para dar una atención oportuna y eficaz la calidad de nuestros procesos propicio que los usuarios prefirieran nuestra institución para la atención primaria Ejemplo: HEMOGRAMA, PERFIL LIPIDICO, GLUCOSA, TSH, T4L, VITAMINA D25, FERRITINA, CREATININA, PARCIAL DE ORINA, MICROALBUMINURIA, VITAMINA B12 ENTRE OTROS, que aumentaron de 40 a 50 % en un volumen estándar.</p>															
<p><b>Sopte:</b> informe sobre la estadística de producción y facturación del laboratorio dada por el área de sistemas de información la cual es basa en el aplicativo de PANACEA</p>															
<p><b>Cumplimiento:</b> Si se logra el cumplimiento de la meta.</p>															

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL

# MARIO CORREA RENGIFO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
Metas Cirugía programada	Cumplimiento de las metas anuales estipuladas	(Total de cirugías realizadas/ total de cirugías planeadas) *100	80%	89%
<p><b>Análisis:</b> según el cumplimiento de metas anuales estipuladas para cirugía programada se observa lo siguiente: En el primer semestre del año 2023 se observa un cumplimiento de 83% con 7,448 cirugías realizadas. En el segundo semestre del año 2023 se observa un cumplimiento del 95% con 8,515 cirugías realizadas, durante el año 2023 se realizan 15,963 cirugías con un cumplimiento del 89% (meta de 18,000 cirugías). Resultado satisfactorio por debajo de la meta. Se observa mayor producción en los meses de octubre con 1,590 cirugía y el 106% de cumplimiento, septiembre con 1,608 cirugías y el 107% de cumplimiento y mes de agosto con 1,590 cirugías y el 106% de cumplimiento. Los meses de menos producción se observan abril con 1,059 cirugías y 71%, junio con 1,116 cirugía y 74% y marzo con 1,117 cirugía y 77%. Se logra FORTALECER EL CUMPLIMIENTO DE LA PRODUCCION EN UN 80%.</p> <p>1. Se llevo a cabo el análisis correspondiente de la capacidad instalada en talento humano y en quirófanos. 2. Se lleva a cabo el seguimiento mensual a los resultados del cumplimiento con la nueva meta. 3. Se fortalece la relación con Médicos especialistas con relación a honorarios, así mejoro la oportunidad y se logra estabilizar el cubrimiento por parte de Anestesiología. para quirófano cuarto. 4, se logran conseguir algunos insumos que estaban agotados a nivel nacional como los electrovac para cirugía de otorrino. 5, se logra el ingreso de un segundo especialista en maxilo facial y de Dermatología. 6, se logra la segunda agenda con ortopedistas para cubrir cirugías pacientes hospitalizados.</p> <p><b>Soporte:</b> Estadística suministrada por el área de sistema tomada del aplicativo Panacea, plantilla de indicadores, seguimiento mensual, solicitud de pedidos e informe de necesidades</p> <p><b>Cumplimiento:</b> Si se logra el cumplimiento de la meta.</p>				
INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
Metas Hospitalización por Egresos	Cumplimiento de las metas anuales estipuladas	(Total de los egresos en Hospitalización / metas hospitalización ) * 100	80%	107%
<p><b>Análisis:</b> Durante el 2023 en el servicio de hospitalización egresaron 5.680 pacientes de la meta de 5.316 lo que representa el 107%, esto se debió a que se realizó un trabajo fuerte con el grupo de auditoria concurrente, auditoria externas como la eps ( EMSSANAR ), se realizó actualización de protocolo de egreso y se realiza evaluación de lista de chequeo de egreso seguro con los diferentes servicios de hospitalización además con las EAPB en la que se logró gestionar los egresos de manera más oportuna, se fortaleció el homecare como estrategia de desescalonamiento y así dar continuidad a los diversos tratamientos de manera ambulatoria, por otra parte la sala de hospitalización se destinaron pocas cama de aislamiento para dar continuidad a la capacidad instalada que equivale a 63 cupos adultos y 25 para pediátricos. Otra de las estrategias implementadas y que favoreció mejorar la cantidad de egresos fue realizar acompañamiento a la revista médica diaria y análisis permanente de las</p>				

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

SS

	estancias prolongadas para establecer un plan de acción que permitiera el egreso de los pacientes que se evaluó mediante una lista de chequeo como prueba piloto realizada una vez a la semana en los servicios evidenciando mejoría, además se aplicó la herramienta de paciente trazador quien me evalúa la eficacia de la ruta de atención del proceso de hospitalización.
	<b>Soporte:</b> Matriz de indicadores del proceso de hospitalización y estadística, herramienta paciente trazador, lista de chequeo egreso seguro, lista de chequeo revista médica.
	<b>Cumplimiento:</b> Si se logra el cumplimiento de la meta

**OBJETIVO No. 11: Diseñar e implementar acciones de un programa de atención primaria en salud que complemente integralmente el proceso de prestación de servicios y se alinee con la política atención integral en salud y al MAITE (Modelo de acción Integral Territorial)**

PROGRAMAS	RECURSO ASIGNADO	INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
13. Formulación de estrategias que complementen la intervención asistencial con actividades de enfoque preventivo y de humanización		Cumplimiento programa de P y M	Programa de P y M	(Total de actividades realizadas/ total de actividades planeadas) *100	90%	95%
		<b>Análisis:</b> Se logro cumplir con el indicador en 95% de 44 actividades planeadas se lograron 42 actividades, en la cual se crearon documentos, como el documento de interrupción voluntaria de embarazo, parto expulsivo, se crearon rutas de estas para la atención y se actualizaron rutas del programa, se actualizo el procedimiento de ambulatorios y el de urgencias incluyendo los riesgos definidos para la institución.				
		<b>Soporte:</b> se cuenta con cronograma del programa, listados de asistencia a todas las capacitaciones, registros fotográficos, protocolos, rutas codificadas y actualizadas, folletos educativos.				
		<b>Cumplimiento:</b> Si se logra el cumplimiento de la meta				
		INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
Cumplimiento al de Programa de Promoción y Mantenimiento de la salud (RIA)	Programa de P y M asociado a la RIA - Promoción y Mantenimiento de la salud	(Total de capacitaciones realizadas/ total de capacitación planeadas)*100	90%	100%		
<b>Análisis:</b> Se cumple el indicador con el cumplimiento del 100% de 30 capacitaciones planeadas se realizaron las 30, se definieron según la RIAS de promoción y mantenimiento de la salud, revisándolas y se determinan los riesgos según nuestro perfil epidemiológico y se definen 6. Según los 6 riesgos definidos se determina por riesgos las capacitaciones que se brindan a los usuarios y los trabajadores. con esto se logra dar cumplimiento al indicador.						
<b>Soporte:</b> se cuenta con cronograma de capacitación, con registros de asistencia y registros fotográficos. además de ayudas visuales como lo son folletos y la creación de códigos QR para ingresar y encontrar información						
<b>Cumplimiento:</b> Si se logra el cumplimiento de la meta						



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
Nit No. 890.399.047-8

INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
Cumplimiento al programa de Intervención colectiva RIA - ruta materno perinatal	Programa de P y M asociado a la RIA - Promoción y Mantenimiento de la salud	(Total de capacitaciones realizadas/ total de capacitación planeadas)*100	90%	100%
<p><b>Análisis:</b> se logra cumplir con el indicador en un 100% de la RIA materno perinatal donde se definieron 3 actividades para realizar trimestral, esto se realiza revisando la RIAs según nuestro nivel de complejidad cumpliendo con lo de ley ya que la institución no cuenta con obstetricia ni partos. estas tres actividades se realizaron con la ayuda de ginecología capacitación a médicos de urgencias en hemorragia obstétrica, parto expulsivo e interrupción voluntaria de embarazo.</p>				
<p><b>Soporte:</b> Cronograma y listados de asistencia.</p>				
<p><b>Cumplimiento:</b> Si se logra el cumplimiento de la meta</p>				

**EJE ESTRATEGICO No.5:**

**Fortalecer competencias del talento humano, su satisfacción y el desarrollo tecnológico e informático de la institución**

**OBJETIVO No. 12: Establecer un modelo de gestión por competencias que desarrolle integralmente el talento humano**

PROGRAMAS	RECURSO ASIGNADO	INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
14. Diseñar e implementar un modelo formal de gestión por competencias orientado al talento humano con enfoque a la productividad individual y colectiva.	\$ 28.980.196.501	Grado de avance en la implementación del modelo de la gestión por competencias	Base de datos de personal que cumplen 2 años dentro de la institución	(actividades realizadas /actividades planteadas)*100	80%	100%
		<p><b>Análisis:</b> se llevaron a cabo actividades grupales de trabajo en comunicación asertiva y trabajo en equipo, esto conllevara a una mejor empoderamiento institucional logrando un compromiso de trabajo por área, esta actividad fue desarrollada por la trabajadora social, actividad desarrolladas en la universidad Santiago de Cali. Se llevo a cabo actividades como fueron la revisión del manual de funciones del personal contratado por el tercero Se realizo un ajuste al manual de funciones en cuanto a los cargos de control interno y gerencia, documento que será presentado a la junta directiva para su aprobación</p>				
		<p><b>Soporte:</b> Fotos de las actividades realizadas por la trabajadora social, acta de asistencia manual de funciones</p>				
		<p><b>Cumplimiento:</b> Si se logra el cumplimiento de la meta.</p>				

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020  
[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)  
Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
Cumplimiento de inducción específica	Base de datos de personal que ingresan al hospital	(No. De inducciones específicas realizadas/No. De funcionarios que ingresaron) *100	95%	100%
<p><b>Análisis:</b> se realiza inducción específica al candidato que ingresa para brindarle orientación de su puesto de trabajo, los aspectos tratados en este proceso deben estar firmados por cada jefe encargo y debe realizar entrega de un formato para así tener registro de lo que lo que realizo la persona</p> <p><b>Soporte:</b> Se cuenta con el formato TAHU-F-006-53 Formato de entrenamiento en el cargo, el cual dependiendo del área donde se ubicará la persona se entrega para que realice la inducción específica, este formato es archivado en el área de talento humano.</p> <p><b>Cumplimiento:</b> Se logra el cumplimiento de la meta.</p>				
INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
Cumplimiento a plan de inducción General	Base de datos de personal que ingresan al hospital	(No. De inducciones generales realizadas/No. Funcionarios que ingresan en el periodo) *100	95%	97%
<p><b>Análisis:</b> la inducción general se le realiza a cada candidato que ingrese a la institución para brindarle cierta información de la organización y tenga claro cómo está constituida, el link se envía vía WhatsApp o por correo electrónico al momento de la vinculación.</p> <p><b>Soporte:</b> presentación en PowerPoint y base de datos relacionada con todos los que han respondido la evaluación con su respectiva calificación.</p> <p><b>Cumplimiento:</b> Si se logra el cumplimiento de la meta.</p>				
INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
Cumplimiento a plan de reinducción General	Base de datos de personal que cumplen 2 años dentro de la institución	(No. De Reinducciones generales realizadas/No. reinducciones programadas durante el año) *100	95%	97%
<p><b>Análisis:</b> Es un proceso de capacitación que se dirige al trabajador cuando cumplan con un periodo de 2 años, cumplido este tiempo se envía por correo electrónico presentación de inducción general y link para realizar evaluación de la misma, esto se realiza con el fin de que se tenga presenten en todo momento aspectos claves de la institución.</p> <p><b>Soporte:</b> Presentación en PowerPoint y base de datos relacionada con todos los que han respondido la evaluación con su respectiva calificación</p> <p><b>Cumplimiento:</b> Si se logra el cumplimiento de la meta.</p>				

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
Cumplimiento a plan de Capacitación	Base de datos de personal que ingresan al hospital	(No. De capacitaciones realizadas/No. De capacitaciones programadas)*100	90%	94%
<p><b>Análisis:</b> El plan de capacitación propuesto para la vigencia 2023 fue elaborado con la participación de los líderes de cada una de la unidades funcionales, estos a través de un formato propusieron los temas de capacitación que debían realizarse a sus colaboradores con el fin de mejorar sus competencias laborales, de esto surgieron 66 capacitaciones que se debían de dictar durante la vigencia 2023, de las 66 capacitaciones propuesta se cumplieron con 62 capacitaciones las cuales generaron un cumplimiento del 94% cumpliendo así con lo presupuestado para la vigencia 2023</p> <p><b>Soporte:</b> Actas de asistencia, fotos de los eventos</p> <p><b>Cumplimiento:</b> Si se logra el cumplimiento de la meta.</p>				
INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
Nivel de eficiencia del gasto del personal	Presupuesto ejecutado	(Presupuesto ejecutado gastos de personal/venta de servicios de salud) *100	59%	70%
<p><b>Análisis:</b> Del total de las ventas, se destinó el 70% para la atención del gasto de personal, tanto de planta como de prestación de servicios y personal agremiado, en este indicador si incluyó las ventas por Salud Publica, así mismo, se incluye el costo de los contratos para la ejecución de actividades, bajo este universo se llegó al 70%. Es de aclarar que si se apartan los gastos e ingresos por Salud Publica, el resultado obtenido sería de 64%, aun así, no se cumple con la meta.</p> <p><b>Soporte:</b> Ejecución presupuestal de gastos e ingresos consolidación cierre vigencia fiscal.</p> <p><b>Cumplimiento:</b> No se logra el cumplimiento de la meta.</p>				



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

**OBJETIVO No. 13: Fortalecer los lineamientos y políticas relacionadas con la gerencia de la información y de la tecnología informática**

PROGRAMAS	RECURSOS	INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
<b>15. Identificar expectativas institucionales para que sean resueltas a partir del cumplimiento de los lineamientos y normatividad planteadas por el gobierno digital y PETI.</b>	\$ 312.500.000	Grado de avance de gobierno digital	Realizar la autoevaluación de la dimensión de gobierno y seguridad digital con el fin de identificar la línea de base del indicador propuesto para desarrollar todos los criterios que lo componen	(cumplimiento actividades de gestión gobierno digital/actividades de gestión de gobierno digital definidas en mipg)*100	70%	70.5%
		<p><b>Análisis:</b> El avance en política de gobierno digital es del 70,5% presentando un avance frente a la línea de base del año 2022 66.36% el siguiente resultado para los 4 componentes:</p> <p>Tic para Gobierno paso de 85.40% a 98.3%</p> <p>Tic para servicio paso de un 53.06% a 52,4%</p> <p>Tic para gestión paso de un 79.05% a 79,5%</p> <p>Seguridad y privacidad de la información paso de un 47,94% a 51,8%</p> <p>En el avance de los 4 componentes es que menos avance aporta es el que está relacionado con tic para servicios, se logró cambiar el panorama en la intervención en el componente de seguridad paso al 51,8% se logró en cabeza de sus líderes de los procesos levantar el inventario de activos de información aplicando el instructivo de análisis de criticidad, y a aplicar el mapa de calor o análisis de riesgos, el procedimiento para implementar objetivos de control, de acuerdo al plan de acción del SGSI entrar a implementar controles de seguridad y gestión de incidente de seguridad de acuerdo al mapa de ruta del plan de tratamiento a riesgos de seguridad y privacidad aprobado por el Hospital</p> <p>De estos 4 componentes de despliegan las siguientes evaluaciones por categorías con las diferencias con el 2021,2022 y 2023:</p> <p><b>EVALUACION POR CATEGORÍA 2023 2022 2021 diferencia</b></p> <p>Logro: Transparencia 89,80% 87,20% 77,80% -9,40%</p> <p>Logro: Colaboración 100,00% 100,00% 100,00% 0,00%</p> <p>Logro: Participación 100,00% 100,00% 100,00% 0,00%</p> <p>Componente TIC para Gobiernoabierto 100,00% 50,00% 37,50% -12,50%</p> <p>Servicios centrados en el usuario 43,75% 25,00% 25,00% 0,00%</p> <p>Sistema integrado de PQRD 83,33% 93,33% 86,67% -6,67%</p> <p>Trámites y servicios enlínea 37,50% 50,00% 50,00% 0,00%</p> <p>TIC paraServicios 50,00% 50,00% 50,00% 0,00%</p> <p>Estrategia de TI 86,00% 92,60% 84,60% -8,00%</p>				

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca





"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL

# MARIO CORREA RENGIFO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

	<p>Gobierno de TI 90,75% 70,75% 29,00% -41,75%</p> <p>Información 81,25% 75,00% 61,50% -13,50%</p> <p>Sistemas de Información 77,50% 75,00% 69,33% -5,67%</p> <p>Servicios Tecnológicos 88,33% 96,67% 68,00% -28,67%</p> <p>Uso y Apropiación 75,00% 70,00% 50,00% -20,00%</p> <p>Capacidades Institucionales 60,00% 78,33% 75,00% -3,33%</p> <p>TIC para la Gestión 79,17% 78,33% 46,67% -31,67%</p> <p>seguridad y privacidad de la información 84,67% 76,33% 73,50% -2,83%</p> <p>Plan de seguridad y privacidad 68,33% 53,33% 32,33% -21,00%</p> <p>Monitoreo y mejoramiento continuo 58,00% 58,00% 29,00% -29,00%</p> <p>Seguridad y Privacidad de la Información 33,33% 33,33% 0,00% -33,33%</p>			
	<p><b>Soporte:</b> autoevaluación a diciembre de 2022 política gobierno y seguridad digital adjunta</p>			
	<p><b>Cumplimiento:</b> Si se logra el cumplimiento de la meta.</p>			
INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
Seguridad Digital	realizar la autoevaluación para la identificación de la línea de base de la dimensión, con el fin de iniciar plan de acción orientado a intervenir los componentes de seguridad de digital de la ESE	avance de seguridad digital / criterios de seguridad digital	65%	68%



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

**Análisis:** Estado actual de la implementación del Sistema de Gestión de seguridad de la información en el Hospital, con la Norma ISO27001, 27002 Y 207035, adoptadas de acuerdo a los lineamientos de MINTIC, al iniciar la implementación se identificó en el 2020 una línea base de madurez en la implementación de controles de seguridad del 18%, al cerrar la vigencia 2021 se avanzó a un 39%, en el 2022 con el plan de acción del plan de tratamiento de seguridad de la información, se estructuraron las 7 etapas siguiendo los lineamientos de las guías MINTIC, logrando de esta manera reorientar el proceso de implementación evidenciando avances notorios como el levantamiento de activos de información por procesos con análisis de criticidad y el levantamiento del mapa de calor, en el 2023 se continuo con las actividades se logró avanzar en la consolidación de la madurez en un 44% En la vigencia 2023 el estado de avance del plan de acción se encuentra en ETAPA 4.- IMPLEMENTACIÓN DE CONTROLES Y REQUISITOS DE LA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN, Ciclo de implementación, donde el insumo para implementarlo son la construcción del Mapa de riesgos a los inventarios activos de información, para tal caso se realizó el levantamiento y reporte a la oficina de planeación y la alta gerencia identificando y valorando unos riesgos extremos y altos a los cuales en la presente vigencia se elaboró el procedimiento IMPLEMENTACION DE OBJETIVOS DE CONTROL A LOS RIESGOS ALTOS Y EXTREMOS DEL mapa de RIESGOS.

En la evaluación se idéntica que, de los 14 Dominios, 34 Objetivos de control y 114 Controles de la norma de seguridad NTC-ISO 27001 un 44% son controles ya procesos definidos, un 44% reproducible e intuitivo y hace parte de la cultura organización de la ESE y un 11% está en etapa inicial Los planes implementados y el fortalecimiento de la infraestructura informática a las capacidades de la organización permiten al cerrar la vigencia 2023 tener el control a la gestión de los riesgos de seguridad digital identificados.

**Soporte:** 4 Acciones ejecutadas y programadas en la vigencia 2023 de acuerdo al Plan de tratamiento de riesgo y seguridad digital aprobado y Mapa de calor o de riegos reportado a la oficina de Planeación y la Gerencia General y el procedimiento PR-SINF-023 V1 Procedimiento para la implementación de objetivos de control a los activos de información con riesgos altos y extremo se intervinieron la ETAPA 4.- IMPLEMENTACIÓN DE CONTROLES Y REQUISITOS DE LA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN

**Cumplimiento:** Si se logra el cumplimiento de la meta.

INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
Ejecución de plan de mantenimiento sistema de información	Elaborar el plan de mantenimiento de equipos de cómputo e impresoras institucionales y realizar	(Número de mantenimientos ejecutados / Número total de mantenimientos	90%	100%

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 Nit No. 890.399.047-8

		cronograma de ejecución	preventivos programados en la vigencia) *100		
<p><b>Análisis:</b> De acuerdo con la programación del plan de mantenimiento y el anexo 1 programa de mantenimiento de la vigencia 2023, se programaron 2 rutinas de mantenimiento para cada equipo de cómputo propio del Hospital, en la vigencia se cumplieron las metas mes 12 equipos de cómputo programados y ejecutados, 144 equipos ejecutados de 144 programados con soporte de Hoja de vida.</p> <p><b>Soporte:</b> Anexo no. 1 Plan de Mantenimiento de equipos de cómputo, con 100% de ejecución, Hojas de vida de Mantenimiento realizado a los equipos propios del Hospital</p> <p><b>Cumplimiento:</b> Si se logra el cumplimiento de la meta.</p>					
MACRO ACTIVIDADES					
INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO	
Avance PETI	elaborar plan estratégico de la tecnología de la información del hospital para la vigencia 2022-2023, definir pilares de desarrollo y actualizar los requerimientos y necesidades desarrollo de ti de la ese, elaborar plan de acción general a ejecutar	(Evaluación de los avances / Resultado esperado en la implementación de la nueva plataforma tecnológica) *100	90%	90.5%	



"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

	<p><b>Análisis:</b> al finalizar el periodo 2023 se proyecta la ejecución de recursos para el fortalecimiento y la operación de TI en la ESE y se discrimina con el dominio de sistemas de información una asignación de recursos estimados para recurso humano en total 10 personas de \$ 371.513.520, y recursos para mantenimiento y soporte a los sistemas de información de \$. 33.793.450, permitiendo observar que el PETI conto con la asignación de recursos para adelantar actividades de TI en el periodo 2023 en la ESE</p> <p>Al finalizar el periodo 2023 se proyecta la ejecución de recursos para el fortalecimiento y la operación de TI en la ESE y se discrimina con el dominio de sistemas de Arquitectura empresarial de tecnología una asignación de recursos estimados para licenciamiento antivirus, firewall, ofimática, correos corporativos de \$ 84.900.00, y recursos para servicios tecnológicos de \$. 32.000.000, y costos de alquiler de infraestructura como equipos de cómputo más de 200 equipos y impresoras de \$ 314.035.760 permitiendo observar que el PETI conto con la asignación de recursos para adelantar actividades de TI en el periodo 2023 en la ESE</p> <p>Se realiza instrumento para recolectar información relacionada con gobierno de TI, del proceso de sistema de información y se consolida en la guía ges006, se diligencian los 12 instrumentos de manera integral y se convierte en un elemento de análisis y de priorización de acciones a implementar con el acompañamiento de recursos para adaptar gobierno de TI a los que propone el sector y MINTIC</p> <p>Se avanza en la implementación de las actividades propuesta para el 2023 en el plan de tratamiento a riesgos de seguridad de la información con una ejecución a 4 años, se consolida la matriz de riesgos de acuerdo a la guía mintic y DAFP, se realiza el reporte a planeación y se gestionan riesgos materializados, se elabora procedimiento para implementar objetivos de control a los riesgos extremos y altos del mapa de calor, se cuenta con instrumentos para gestionar los incidentes identificados y reportados y se convierten en herramientas poderosas para minimizar riesgos que afecten la confiabilidad, integridad y disponibilidad de la información en la ESE</p> <p>Al finalizar la vigencia 2023 se logran ejecutar actividades en el PETI, soportadas con recursos del presupuesto de funcionamiento, se garantizó la actualización del licenciamiento como un ejercicio de buena práctica legal y seguridad y confidencialidad de la información, se logró soportar el ERP institucional con las actualizaciones y mejoras del proveedor, se logró fortalecer la infraestructura de tecnologías de información como mejoramiento y renovación de redes lógicas y eléctricas obsoletas como facturación, uci, anexos, medicina interna, se logró avanzar en la implementación del plan de tratamiento a riesgos de seguridad de la información con la gestión sobre los riesgos extremos y altos identificados en la matriz de riesgos o mapa de calor y la construcción del procedimiento para implementar objetivos de control a los riesgos, se garantizó la seguridad informática como antivirus licenciado, firewall, ofimática y proceso de capacitación sobre las buenas prácticas de TI en la ESE</p>
--	---



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL

# MARIO CORREA RENGIFO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

		<p><b>Soporte:</b> PETI aprobado y ejecución Matriz ponderada Ejecución a diciembre 2023 se logra en la ejecución intervenir sobre los 5 dominios de arquitectura empresarial: Arquitectura de Aplicaciones, Arquitectura empresarial de tecnología, arquitectura empresarial de Procesos o misional, arquitectura empresarial de datos y arquitectura empresarial de Seguridad de la información</p> <p><b>Cumplimiento:</b> Si se logra el cumplimiento de la meta.</p>				
PROGRAMAS	RECURSOS	INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
<p><b>16. Implementar proyectos (Formalización de procesos) que faciliten la universalización de la Historia Clínica Sistematizada en el Valle y el empleo de las TICS para generar apoyos intra e interinstitucionales, a partir de la puesta en marcha de estrategias de Telemedicina.</b></p>	<p>\$ -</p>	<p>Proyecto de TICS Interoperabilidad</p>	<p>elaborar documento que soporte la implementación de los proyectos de interoperabilidad que permitan fortalecer los procesos de atención clínica del hospital, ente territorial y nación</p>	<p>(Cantidad de informes de seguimiento a los proyectos ejecutados de IO/ Total de proyectos ejecutados de IO)*100</p>	<p>90%</p>	<p>90.5%</p>
		<p><b>Análisis:</b> al inicio de la vigencia 2023 quedo pendiente por a ejecutar y consolidar el ejercicio de interoperabilidad salida a producción entre el proveedor del sistema de información asistencial y administrativo PANACEA y el proveedor del servicio procesamientos de muestras de laboratorio clínico previo a la acción pendiente de salir a Producción se ejecutaron las siguientes actividades:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.- Crear Plantillas de exámenes e laboratorio en Panacea</li> <li>2.- Digital y homologar los analitos del sistema de información panacea con los del sistema de información ANnar</li> <li>3.- Configurar el Web service o HIS de interoperabilidad</li> <li>4.- Realizar Pruebas de interoperabilidad</li> <li>5.- Validar los resultados de las pruebas</li> </ol> <p>Al finalizar el periodo 2023 se logró el ambiente de producción, se realizaron mesas de trabajo con el Ing. Paulo Ocampo de PANACEA y Jhon de Annar donde con quien se realizaron de manera efectiva el ciclo completo de preparación con el recurso humano involucrado donde se capacito sobre el rol de cada actor para alcanzar el objetivo,</p> <p>Al finalizar la vigencia 2023, el proyecto de interoperabilidad iniciado y retomado al inicio de la vigencia, se consolida con una transmisión desde la base de datos de annar, ERP que procesa los resultados de las pruebas de laboratorio de Annar equipos biomédicos a la base de datos Panacea mediante comunicación vía Webservice, la trasmisión es del 90%, un 10% restante el fase de parametrización estudios pendientes que se reportan y se organizan para que exista la comunicación, todo lo anterior ha generado unos</p>				

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

		<p>excelentes resultados, al evitar el reproceso en la lectura por el profesional medico en una plataforma diferente a la Historia clínica de panacea, ya al consultar la trazabilidad de la historia clínica y la gestión de las ordenes estos resultados de laboratorio con sus cifras la consulta en el frontal de Panacea Historia clínica ordenes, interfiriendo directamente el proceso implementado sobre la oportunidad y la unicidad de la información clínica que procesa el hospital con el Tercero Annar</p> <p><b>Soporte:</b> Salida a Producción INTERFAZ ANNARLAB - PANACEA desde el mes de septiembre de 2023, fuente de transmisión base de datos panacea resultados de ordenes de laboratorio clínico</p> <p><b>Cumplimiento:</b> Si se logra el cumplimiento de la meta.</p>
--	--	--

**OBJETIVO No. 14: Promover estrategias que estimulen el mejoramiento de calidad de vida del colaborador independientemente de su vinculación laboral**

PROGRAMAS	RECURSOS	INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO	
*17. Definir e implementar estrategias que estimulen un buen ambiente de trabajo	\$211.50 3.499	Cumplimiento del programa del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	Cronograma del Sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo	Actividades realizadas / actividades programadas	90%	97%	
		<p><b>Análisis:</b> Durante el año 2023 se realizaron las actividades del SG-SST encaminadas a estimular un buen ambiente de trabajo, principalmente en acompañamiento del Riesgo Psicosocial, tanto de manera individual como grupal a través de talleres , preparación para la pensión .De igual forme se realizaron capacitaciones con el fin de dar tips para el Riesgo Publico.</p> <p><b>Soporte:</b> Registros de asistencia, registro fotográfico.</p> <p><b>Cumplimiento:</b> Si se logra el cumplimiento de la meta.</p>					
		INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO	
		Cumplimiento a plan de Bienestar	Plan de bienestar	(No. De actividades realizadas/ No. De actividades programadas) *100	80%	87%	
<p><b>Análisis:</b> Para la vigencia 2023 se programaron para el plan de bienestar 23 actividades de las cuales se cumplieron con 20 actividades lo cual generaron un cumplimiento del 87% de las actividades programadas. esta actividades se desarrollaron durante la vigencia 2023, cada una de estas actividades fueron adelantadas con el personal administrativo y asistencial, entre ellas hubo actividades de celebración de cumpleaños del personal, día de la mujer, día de la madre, se celebró además el día de la enfermera y auxiliar de enfermería, día del médico, día del profesional el cual se le hacía reconocimiento mediante</p>							

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL

# MARIO CORREA RENGIFO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

los diferentes grupos de Whatsapp, se llevó una actividad de la mejor oficina decorada para el día de Halloween, se realizó una entrega a todo el personal en el mes de diciembre del plato navideño y una carne fría para que compartiera con sus seres queridos en el mes de diciembre. se llevó a cabo a demás tres capacitaciones como fueron inteligencia emocional la cual fue dictada por un capacitador de comfenalco, preparación para la pensión la cual fue dictada por protección y se adelantó con la ARL unas capacitaciones de stress laboral; se participó en un torneo de futbol que llevo a cabo Comfenalco

**Soporte:** Fotos, actas de asistencia y videos de las actividades realizadas

**Cumplimiento:** Se logra el cumplimiento de la meta.

INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
Cumplimiento de actividades de cultura Organizacional	Cumplimiento de actividades de cultura Organizacional	(Número de actividades realizadas / Numero de actividades planeadas) *100	80%	92%

**Análisis:** Durante el 2023 se programó dentro las actividades a realizar el diagnostico de cultura actual, despliegue de valores y principios corporativos, identificación de principales brechas y a partir de esto se programan 10 actividades que equivalen a socialización de valores y principios corporativos y diseño de herramienta o metodología para medir la cultura organizacional según principios y valores contando con la participación de dos estudiantes del programa de psicología de la universidad Santiago de Cali. Las actividades se realizaron en los diferentes servicios de la institución contando con participación de los funcionarios.

**Soporte:** Publicidad impresa, utilizada para transmitir información de manera concisa y visualmente atractiva.

**Cumplimiento:** Si se logra el cumplimiento de la meta.

INDICADOR	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
Clima y satisfacción del cliente interno	Plan de intervención de clima y satisfacción de cliente interno	(encuestas satisfechas/ total de encuestas)* 100	80%	90%

**Análisis:** Para el último trimestre del 2023, se diseñó la herramienta para la medición de clima organizacional, con la colaboración de dos estudiantes del programa de psicóloga de la universidad Santiago de Cali en la elaboración de la encuesta, teniendo en cuenta 210 funcionarios de los diferentes servicios, el link de la encuesta fue enviada vía WhatsApp o por correo electrónico contando con la colaboración de los lideres de proceso para el despliegue de la información y de esta manera dar cumplimiento a lo solicitado.

**Soporte:** se aplicó la encuesta a 206 colaboradores de diferentes servicios, con la medición de clima laboral nos da a conocer lo que se refleja en su desempeño, es decir nos permite saber cómo esas percepciones hacen que las personas se comporten o actúen de una determinada manera. Con los



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

		resultados obtenidos se puede decir que los colaboradores consideran que la institución debe de contemplar un equilibrio entre el trabajo y vida personal.				
		<b>Cumplimiento:</b> Si se logra el cumplimiento de la meta.				
<b>OBJETIVO No. 15: Promover escenarios de crecimiento personal e institucional a partir de la gestión de proyectos de innovación</b>						
PROGRAMAS	RECURSO ASIGNADO	INDICADORES	MACRO ACTIVIDADES	FORMULA	META	RESULTADO
18. Promover la presentación de proyectos investigación y los procesos de innovación como motor de desarrollo institucional.	\$-	Presentación de Proyectos	Promover y motivar a los colaboradores por medio de charlas, para que realicen Proyectos de investigación	proyectos revisados/ proyectos presentados	70%	100%
		<b>Análisis:</b> Se presentaron 4 proyectos al comité de ética donde se analizan para su posible viabilidad.				
		<b>Soporte:</b> Actas de comité				
		<b>Cumplimiento:</b> Si se logra el cumplimiento de la meta.				





•

"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

**FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA 40%**

**INDICADOR 4**

Riesgo Fiscal y Financiero

Mediante Resolución número 851 del 30 de mayo de 2023 "Por la cual se efectúa la categorización del riesgo de las empresas sociales del estado del nivel territorial para la vigencia 2023", emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social y con información de cierre fiscal 2022, se categorizó al Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E en Riesgo Bajo, por lo que no debe suscribir Plan de Saneamiento Fiscal y Financiero, motivo por el cual este indicador NO APLICA.

**SOPORTE:**

•

Resolución número 851 del 30 de mayo de 2023, anexo técnico número 06, pagina # 29 donde se menciona la categorización de "RIESGO BAJO" del Hospital.

•



## FICHA TÉCNICA

### 7600103954 - HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DE DISTRITO DE CALI - (VALLE DEL CAUCA)

#### CATEGORIZACIÓN DEL RIESGO

Variable	Calificación
Año 2023 Resolución 851 (con información cierre año 2022)	Riesgo bajo
Año 2022 No se aplicó porque la Resolución 856 estuvo vigente hasta el 30 de Junio de 2022.	No aplica
Año 2021 Suspendida por Artículo 6 Resolución 856 "hasta el termino de emergencia sanitaria."	No aplica
Año 2020 Suspendida por Artículo 6 Resolución 856 "hasta el termino de emergencia sanitaria."	No aplica
Año 2019 Resolución 1342 (con información cierre año 2018)	Sin riesgo
Año 2018 Resolución 2249 (con información cierre año 2017)	Sin riesgo
Año 2017 Resolución 1755 (con información cierre año 2016)	Riesgo bajo
Año 2016 Resolución 2184 (con información cierre año 2015)	Sin riesgo
Año 2015 Resolución 1893 (con información cierre año 2014)	Sin riesgo
Año 2014 Resolución 2090 (con información cierre año 2013)	Riesgo medio
Año 2013 Resolución 1877 (con información cierre año 2012)	Riesgo medio
Año 2012 Resolución 2509 (con información cierre año 2011)	Riesgo medio

#### PRODUCCIÓN DE SERVICIOS

Variable	2022	2023
Camas de hospitalización	88	104
Total de egresos	6.166	7.573
Porcentaje Ocupacional	83,45	84,44
Promedio Dias Estancia	5,96	5,41
Giro Cama	70,07	72,82
Consultas Electivas	29.899	34.336
Consultas de medicina general urgentes realizadas	8.490	10.653
Consultas de medicina especializada urgentes realizadas	12.630	13.957
Total de cirugías realizadas (Sin incluir partos y cesáreas)	13.772	21.364
Numero de partos	1	0
% Partos por cesárea	0	
Exámenes de laboratorio	152.585	217.286
Número de imágenes diagnósticas tomadas	31.264	47.828
Dosis de biológico aplicadas	0	0
Citologías cervicovaginales tomadas	0	0

Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	0	0
Producción Equivalente UVR	3.495.189,93	4.962.602,27

## CALIDAD DE ATENCIÓN (Indicadores Resolución 1446 del año 2006)

Variable
% Muertes intrahospitalarias antes 48 horas
% Muertes intrahospitalarias despues 48 horas
% infección intrahospitalaria
% cancelacion cirugía electiva
Promedio días consulta médica general
Promedio días consulta ginecoobstétrica
Número de días de espera para cirugía electiva ginecoobstétrica
% pacientes atendidos por urgencias remitidos
Razón Pacientes remitidas para atencion de parto por partos atendidos

## CALIDAD DE ATENCIÓN (Indicadores Resolución 256 del año 2016)

Variable	2022	2023
% pacientes atendidos por urgencias remitidos	2,815	3,267
Razón Pacientes remitidas para atencion de parto por partos atendidos	4	
Proporción de reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas (Resolución 256 de 2016).	0,137	0,158
Proporción de reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas (Indicador 25, anexo 2 Resolución 408 de 2018)	0,001	0,002
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general (Indicador 26, anexo 2 Resolución 408 de 2018)		
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de odontología general		
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina interna (Indicador 20, anexo 2 Resolución 408 de 2018)	7,463	5,864
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de pediatría (Indicador 18, anexo 2 Resolución 408 de 2018)	2,59	4,856
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de ginecología	5,619	6,395
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de obstetricia (Indicador 19, anexo 2 Resolución 408 de 2018)		
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de cirugía general	12,999	9,326
Tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como Triage 2 en el servicio de urgencias	24,516	23,559
Proporción de satisfacción global de los usuarios en la IPS	0,94	0,974

## PLANTA DE PERSONAL

Variable	2022	2023
Total Cargos Planta de Personal (Provisos)	198	188
Empleados Públicos	183	175

Trabajadores Oficiales	1	0
Libre Nombramiento y Periodo Fijo	14	13
Planta Temporal	0	0

## GASTO COMPROMETIDO (pesos constantes de 2023)

Variable	2022	2023
Gastos Total Comprometido Excluye CxP	67.515.435.780,55	73.947.915.294
Gasto de Funcionamiento	53.167.462.643,62	61.462.392.480
Gastos de Personal	47.669.063.572,38	55.295.899.630
Gasto de Personal de Planta	14.585.523.893,74	14.257.005.049
Servicios Personales Indirectos	33.083.539.678,64	41.038.894.581
Gasto de Sueldos	7.562.029.289,28	6.852.003.450
Gastos Generales	5.016.823.893,46	5.486.802.221
Gastos de Operación y Prestación de Servicios	11.354.962.032,58	10.982.970.264
Otros Gastos	3.474.586.282,14	2.182.243.179
Cuentas por Pagar Vigencias Anteriores	7.578.378.986,67	13.539.535.688
Gastos Totales con Cuentas por Pagar	75.093.814.767,23	87.487.450.982

## INGRESOS RECONOCIDOS (pesos constantes de 2023)

Variable	2022	2023
Ingreso Total Reconocido Excluye CxC	66.332.194.914,37	82.213.488.638
Total Venta de Servicios	60.409.514.434,06	74.429.042.258
.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda	0	138.708.063
.....Régimen Subsidiado	43.965.541.011,69	53.102.234.039
.....Régimen Contributivo	4.124.066.780,2	4.500.856.144
Otras ventas de servicios	12.319.906.642,16	16.687.244.012
Aportes	124.432.000	0
Otros Ingresos	5.798.248.480,32	7.784.446.380
Cuentas por cobrar Otras vigencias	15.232.253.271,55	10.317.025.329
Ingreso Total Reconocido	81.564.448.185,92	92.530.513.967

## INGRESOS RECAUDADOS (pesos constantes de 2023)

Variable	2022	2023
Ingreso Total Recaudado (Excluye CxC)	46.964.265.283,5	59.293.894.641
Total Venta de Servicios	41.347.761.511,58	51.509.609.424
.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda	0	0
.....Régimen Subsidiado	30.032.568.755,01	34.959.382.599
.....Régimen Contributivo	1.912.154.128,7	1.860.311.837
Otras ventas de servicios	9.403.038.627,88	14.689.914.988
Aportes	124.432.000	0
Otros Ingresos	5.492.071.771,92	7.784.285.217
Cuentas por cobrar Otras vigencias	15.232.253.271,55	10.317.025.329
Ingreso Total Recaudado	62.196.518.555,05	69.610.919.970

## RECAUDADOS / RECONOCIMIENTOS

Variable	2022	2023
% de recaudos / reconocimientos	70,8	72,12
Total Venta de Servicios	68,45	69,21
.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda		0
.....Régimen Subsidiado	68,31	65,83
.....Régimen Contributivo	46,37	41,33
Otras ventas de servicios	76,32	88,03
Aportes	100	
Otros Ingresos	94,72	100
Cuentas por cobrar Otras vigencias	100	100

## EQUILIBRIO Y EFICIENCIA

Variable	2022	2023
Equilibrio presupuestal con reconocimiento	1,09	1,06
Equilibrio presupuestal con recaudo (Indicador 9 Anexo 2 Resolución 408 de 2018)	0,83	0,8
Equilibrio presupuestal con reconocimiento ( Sin CXC y CXP)	0,98	1,11
Equilibrio presupuestal con recaudo ( Sin CXC y CXP)	0,7	0,8
Ingreso reconocido por Venta de Servicios de Salud por UVR (\$)	17.283,61	14.997,99
Gasto de funcionamiento + de operación comercial y prestación de servicios por UVR \$ (Indicador 5 Anexo 2 Resolución 408 de 2018)	18.460,35	14.598,26
Gasto de personal por UVR (\$)	13.638,48	11.142,52

## CARTERA DEUDORES (pesos corrientes)

Variable	2022	2023
Total Cartera	40.941.355.504	49.547.725.434
< 60 días	8.776.511.360	9.543.902.743
61 a 360 días	21.189.485.565	16.089.913.798
> 360 días	10.975.358.579	23.913.908.893
Régimen Subsidiado	22.807.330.810	33.402.419.215
< 60 días	7.656.080.355	8.160.747.664
61 a 360 días	10.737.281.193	12.554.009.219
> 360 días	4.413.969.262	12.687.662.332
Población Pobre No Asegurada	2.358.139.405	1.875.927.829
< 60 días	0	0
61 a 360 días	807.529.538	0
> 360 días	1.550.609.867	1.875.927.829
Régimen Contributivo	4.946.946.495	5.070.732.241
< 60 días	214.148.545	661.390.771
61 a 360 días	2.885.405.155	1.644.059.321
> 360 días	1.847.392.795	2.765.282.149
SOAT ECAT	2.552.144.038	2.760.779.140
< 60 días	406.016.071	118.030.746
61 a 360 días	1.340.861.780	372.054.283
> 360 días	805.266.187	2.270.694.111
Otros Deudores	8.276.794.756	6.437.867.009
< 60 días	500.266.389	603.733.562
61 a 360 días	5.418.407.899	1.519.790.975
> 360 días	2.358.120.468	4.314.342.472

## PASIVOS (pesos corrientes)

Variable	2022	2023
TOTAL PASIVO	26.961.188.243	31.956.406.653
...SERVICIOS PERSONALES	0	0
Otros Acreedores	26.961.188.243	31.956.406.653

Información del año 2023 en proceso de verificación y certificación.





## MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO 00851 DE 2023

( 30 MAY 2023 )

Por la cual se efectúa la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2023 y se dictan otras disposiciones

## EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus facultades legales, en especial, las conferidas en el artículo 80 de la Ley 1438 de 2011 y, en desarrollo de la Resolución 2509 de 2012 modificada por la Resolución 2249 de 2018 y,

## CONSIDERANDO

Que, para efectuar la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial es necesario acudir a fuentes de información que deben ser suministradas por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público y la Superintendencia Nacional de Salud, en cumplimiento del Título 5 de la Parte 6 del Libro 2 del Decreto 1068 de 2015, Único Reglamentario del Sector Hacienda y Crédito Público, así como a la reportada anualmente por las Empresas Sociales del Estado a la respectiva entidad territorial de salud, a más tardar al 30 de abril de 2023, en cumplimiento de las disposiciones establecidas en la Sección 2, Capítulo 8, Título 3, Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

Que, en este sentido, mediante radicado 202342301226702 del 23 de mayo de 2023, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público remitió a esta Cartera Ministerial el "Informe de Evaluación Anual de los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero de las Empresas Sociales del Estado Viabilizados a 31-12-2022", recomendando lo siguiente: i) "(...) no aplicar la metodología de categorización del riesgo a las 79 Empresas Sociales del Estado con PSFF viabilizado (68 PSFF ESE objeto de Evaluación 2022 y 11 PSFF ESE que no fueron objeto de evaluación por ser viabilizadas entre el 15 y 31 de diciembre de 2022), esto con el propósito de garantizar la continuidad en la ejecución de su Programa a fin de alcanzar el equilibrio y sostenibilidad financiera en el mediano y largo plazo; en otros casos, por cuanto acaban de finalizar su PSFF..." y ii) "(...) no aplicar su metodología de categorización del riesgo a las 111 Empresas Sociales del Estado que, a 31 de diciembre de 2022, por su categorización de riesgo con la Resolución 1342 de 2019, se encuentran tramitando la viabilidad de su PSFF ante el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, esto con el propósito de garantizar el que puedan ejecutar su Programa a fin de alcanzar el equilibrio y sostenibilidad financiera en el mediano y largo plazo (...)"

Que la Superintendencia Nacional de Salud remitió el oficio con radicado 20234100300828201 de fecha 20 de mayo de 2023, asunto: "Estado de las Empresas Sociales del Estado remitidas por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público durante la vigencia 2021 - 2022 que presentaron incumplimiento del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero", para las cuales refiere: i) "...de las 25 ESE relacionadas, la ESE Hospital San Juan de Dios de Yarumal culminó la medida interpuesta por la Superintendencia Nacional de Salud con el resultado relacionado en el informe ejecutivo adjunto a este comunicado, por el cual se conceptúa que la ESE cumplió con la ejecución del Programa de Mejoramiento Institucional frente a las metas establecidas

Continuación de la resolución "Por la cual se efectúa la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2023 y se dictan otras disposiciones"

por lo que, se considera que la entidad puede continuar con la clasificación del riesgo, en virtud de lo definido en el artículo 80 de la Ley 1438 de 2014" y ii) "...notifica en el contenido de la comunicación el estado actual de las 24 Empresas Sociales del Estado restantes; teniendo en cuenta que, se encuentran en estado activo con acciones desplegadas por esta Superintendencia Nacional de Salud, se recomienda no contemplarlas para la categorización del riesgo de la presente vigencia."

Que, con el fin de determinar cuáles Empresas Sociales del Estado se encuentran adelantando acuerdos de reestructuración de pasivos y cuales están en intervención forzosa administrativa para administrar por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, se ingresó a la link <https://www.supersalud.gov.co/transparencia-y-acceso-a-la-informacion-publica.html>, numeral 8 "Información específica para grupos de interés" al "Listado entidades en intervención forzosa administrativa para administrar" y al "Listado entidades con acuerdo de reestructuración".

Que se identificó que en el primer listado existen nueve (9) Empresas Sociales del Estado, dentro de las cuales se encuentra la ESE Hospital Luis Ablanque de la Plata de Buenaventura también incluida en el informe remitido por la Superintendencia Nacional de Salud con radicado 20234100300828201 de fecha 20 de mayo de 2023, razón por la cual no se tendrá en cuenta dentro de las ESE intervenidas; y, en el segundo listado relacionado con las ESE que se encuentran en acuerdos de reestructuración de pasivos, relacionan siete (7) Empresas Sociales del Estado entre las que se encuentra la ESE Hospital de Caldas, que no aparece habilitada en el Registro Especial de Prestadores, razón por la cual solo se tendrán en cuenta seis (6) Empresas Sociales del Estado.

Que, al momento de aplicar la metodología adoptada por la Resolución 2509 de 2012 modificada por la Resolución 2249 de 2018, en relación con el cumplimiento del reporte de información, se evidenció que la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Chucurí, de San Vicente de Chucurí – Santander, fue inscrita en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud — REPS el 23 de diciembre de 2022, razón por la cual no cuenta con reporte de información anual de la vigencia 2022, como lo exige la metodología, por lo que no será objeto de categorización.

Que, durante los años 2020, 2021 y 2022 no se realizó la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado, teniendo en cuenta que como consecuencia de la emergencia sanitaria generada por el Covid19, mediante la Resolución 856 del 29 de mayo de 2020 se suspendieron los términos relacionados con las actuaciones a cargo de este Ministerio, de las secretarías de salud del orden departamental, distrital o municipal o la entidad que haga sus veces, y de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), razón por la cual en su artículo 6º se dispuso la suspensión del término establecido en el artículo 80 de la Ley 1438 de 2011.

Que, en este orden de ideas, se hace necesario efectuar la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial, para la vigencia 2023.

En mérito de lo expuesto,

#### RESUELVE

**Artículo 1. Objeto.** La presente resolución tiene por objeto efectuar la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2023, una vez aplicada la metodología prevista en la Resolución 2509 de 2012, modificada por la Resolución 2249 de 2018.

**Artículo 2. Información para la categorización del riesgo.** Para la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial que a 16 de mayo de

Continuación de la resolución "Por la cual se efectúa la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2023 y se dictan otras disposiciones"

2023 se encuentran registradas en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS, se tendrán en cuenta las siguientes fuentes de información:

**2.1. Información presupuestal y financiera.** La información anual con corte a 31 de diciembre del 2022, que en cumplimiento del reporte de información de las IPS a que refiere la Sección 2, Capítulo 8 Título 3, Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, fue consolidada, validada y presentada por las direcciones territoriales de salud a este Ministerio, a 30 de abril de 2023 a través del Sistema de Información Hospitalaria - SIHO.

Las Empresas Sociales del Estado que a 30 de abril 2023 no tuvieron la precitada información anual, con corte a 31 de diciembre del 2022, consolidada, validada y presentada por las secretarías de salud o quien haga sus veces, o respecto de la que se detectó alguna imprecisión en la información presentada y no fue corregida o entregada oportunamente, se categorizarán en riesgo alto.

**2.2. Información para identificar Empresas Sociales del Estado con condiciones de mercado especiales.** La información de dispersión poblacional se toma sobre el promedio nacional de las proyecciones del censo del Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE para 2023 y el área de las entidades territoriales de Colombia en kilómetros cuadrados se toma de la base de datos geográfica de entidades territoriales, versión junio 2021 del Instituto Geográfico Agustín Codazzi. La información de prestación de servicios de urgencias o partos es tomada del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS, con corte a 16 de mayo de 2023.

**Artículo 3. Categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado para la vigencia 2023.** La categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2023, será la siguiente:

**3.1.** Las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial que, con corte a 31 de diciembre de 2022, cuentan con Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero viabilizados o en trámite de viabilidad por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público que no son objeto de categorización, se relacionan en el Anexo Técnico No. 1, que hace parte integral de la presente resolución.

**3.2.** Las Empresas Sociales del Estado que hacen parte del documento "Estado de las Empresas Sociales del Estado remitidas por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público durante la vigencia 2021 - 2022 que presentaron incumplimiento del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero" remitido por la Superintendencia Nacional de Salud, que no son objeto de categorización, se relacionan en el Anexo Técnico No. 2, que hace parte integral de la presente resolución

**3.3.** Las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial que se encuentran adelantando un acuerdo de reestructuración de pasivos o en intervención forzosa administrativa para administrar por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, y que hacen parte del listado consultado en la página web de dicha Superintendencia no son objeto de categorización, las cuales se relacionan en el Anexo Técnico No. 3, que hace parte integral de la presente resolución.

**3.4.** Las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial que a 30 de abril de 2023 no tenían información anual consolidada, validada y presentada por las direcciones territoriales de salud a este Ministerio, con corte a 31 de diciembre de 2022, serán categorizadas en riesgo alto, se relacionan en el Anexo Técnico No. 4, que hace parte integral de la presente resolución.

**3.5.** Las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial que a 30 de abril de 2023



Continuación de la resolución "Por la cual se efectúa la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2023 y se dictan otras disposiciones"

tenían información anual consolidada, validada y presentada por las direcciones territoriales de salud a este Ministerio, con corte a 31 de diciembre de 2022, una vez aplicada la metodología definida en la Resolución 2509 de 2012, modificada por la Resolución 2249 de 2018, se categorizan para la vigencia 2023, *sin riesgo, con riesgo-bajo, medío o alto*, tal y como se relacionan en el Anexo Técnico No. 5, que hace parte integral de la presente resolución.

**Parágrafo.** Para la vigencia 2023, no se categoriza la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Chucurí, del Municipio de San Vicente de Chucurí – Santander, por cuanto la misma fue inscrita en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud el 23 de diciembre de 2022, lo que no permitió contar con información de esa vigencia.

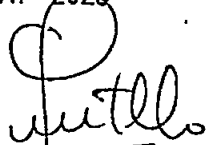
**Artículo 4.** *Condiciones para la ejecución de recursos pendientes de distribución por las entidades territoriales para programas de saneamiento fiscal y financiero viabilizados.* Los saldos de los recursos del Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud FONSAET, con que cuentan las entidades territoriales, no distribuidos y/o no ejecutados por éstas, se destinarán al financiamiento de los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero viabilizados o que se viabilicen por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

**Artículo 5.** *Comunicación de la categorización del riesgo.* Comuníquese la presente resolución a las secretarías de salud departamentales, distritales y municipales o a las entidades que hagan sus veces.

**Artículo 6.** *Vigencia.* La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación.

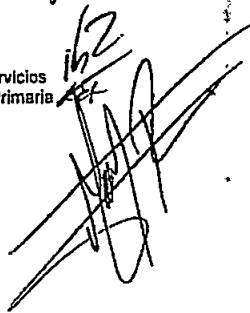
**PUBLÍQUESE, COMUNIQUESE Y CÚMPLASE**

Dada en Bogotá, D.C., a los **30 MAY 2023**



**GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO MARTÍNEZ**  
Ministro de Salud y Protección Social

Aprobó:  
Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios  
Directora de Prestación de Servicios y Atención Primaria  
Director Jurídico



Continuación de la resolución "Por la cual se efectúa la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2023 y se dictan otras disposiciones"

Anexo Técnico No. 1

**Empresas Sociales del Estado con Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero viabilizado o en trámite de viabilidad por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, que no son objeto de categorización**

Dpto.	Municipio	Nombre
ANTIOQUIA	ALEJANDRÍA	ESE HOSPITAL PBRO LUIS FELIPE ARBELAEZ
ANTIOQUIA	AMAGÁ	ESE HOSPITAL SAN FERNANDO
ANTIOQUIA	ANGELÓPOLIS	NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LA MISERICORDIA
ANTIOQUIA	ANGOSTURA	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL
ANTIOQUIA	ARBOLETES	E.S.E. HOSPITAL PEDRO NEL CARDONA
ANTIOQUIA	ARGELIA	E.S.E. HOSPITAL SAN JULIAN
ANTIOQUIA	ARMENIA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRES
ANTIOQUIA	BARBOSA	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL
ANTIOQUIA	BELLO	E.S.E. HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA "MARÍA UPEGUI - HOMO"
ANTIOQUIA	BELMIRA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO
ANTIOQUIA	BRICEÑO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EL SAGRADO CORAZON
ANTIOQUIA	CÁCERES	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL ISABEL LA CATOLICA
ANTIOQUIA	CAMPAMENTO	ESE HOSPITAL LA SAGRADA FAMILIA
ANTIOQUIA	CARAMANTA	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO
ANTIOQUIA	CIUDAD BOLIVAR	ESE HOSPITAL LA MERCED
ANTIOQUIA	DONMATÍAS	ESE HOSPITAL FRANCISCO ELADIO BARRERA
ANTIOQUIA	EBÉJICO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL
ANTIOQUIA	EL CARMEN DE VIBORAL	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
ANTIOQUIA	EL SANTUARIO	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
ANTIOQUIA	ITAGUI	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL-ITAGUI
ANTIOQUIA	JARDÍN	ESE HOSPITAL GABRIEL PELAEZ MONTOYA
ANTIOQUIA	LA ESTRELLA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LA ESTRELLA
ANTIOQUIA	MUTATÁ	ESE HOSPITAL LA ANUNCIACION
ANTIOQUIA	NARIÑO	ESE HOSPITAL SAN JOAQUÍN NARIÑO ANTIOQUIA
ANTIOQUIA	PUERTO NARE	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL OCTAVIO OLIVARES
ANTIOQUIA	SALGAR	ESE HOSPITAL SAN JOSE
ANTIOQUIA	SEGOVIA	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
ANTIOQUIA	SOPETRÁN	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HORACIO MUÑOZ SUESCUN
ANTIOQUIA	TÁMESIS	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
ANTIOQUIA	TARAZÁ	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO
ANTIOQUIA	TOLEDO	E.S.E. HOSPITAL PEDRO CLAVER AGUIRRE YEPES
ANTIOQUIA	VALDIVIA	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS VALDIVIA
ANTIOQUIA	VALPARAÍSO	ESE HOSPITAL SAN JUAN DIOS
ANTIOQUIA	VENECIA	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL
ANTIOQUIA	VIGÍA DEL FUERTE	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL ATRATO MEDIO ANTIOQUEÑO
ANTIOQUIA	YONDÓ	ESE HOSPITAL HÉCTOR ABAD GÓMEZ
ARAUCA	ARAUCA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO JAIME ALVARADO Y CASTILLA
ARAUCA	ARAUCA	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA
ATLÁNTICO	CAMPO DE LA CRUZ	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE CAMPO DE LA CRUZ
ATLÁNTICO	CANDELARIA	ESE HOSPITAL DE CANDELARIA
ATLÁNTICO	JUAN DE ACOSTA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE JUAN DE ACOSTA
ATLÁNTICO	PIOJÓ	HOSPITAL VERA JUDITH IMITOLA VLLANUEVA E.S.E
ATLÁNTICO	POLONUEVO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD DE POLONUEVO
ATLÁNTICO	PONEDERA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE PONEDERA
ATLÁNTICO	SABANAGRANDE	E.S.E. HOSPITAL MUNICIPAL DE SABANAGRANDE
ATLÁNTICO	SANTA LUCÍA	E.S.E. CENTRO DE SALUD DE SANTA LUCÍA
ATLÁNTICO	TUBARÁ	ESE CENTRO DE SALUD DE TUBARÁ
ATLÁNTICO	USIACURÍ	ESE CENTRO DE SALUD USIACURÍ JOSE MARIA FERREZ FARAH
BOLÍVAR	ARENAL	ESE HOSPITAL LOCAL MANUELA PABUENA LOBO
BOLÍVAR	CANTAGALLO	ESE CENTRO DE SALUD CON CAMAS DE CANTAGALLO
BOLÍVAR	CARTAGENA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO
BOLÍVAR	CICUCO	E.S.E HOSPITAL LOCAL DE CICUCO
BOLÍVAR	HATILLO DE LOBA	ESE HOSPITAL HATILLO DE LOBA
BOLÍVAR	MAHATES	E.S.E. HOSPITAL LOCAL MAHATES
BOLÍVAR	MARÍA LA BAJA	HOSPITAL LOCAL MARÍA LA BAJA ESE

Continuación de la resolución "Por la cual se efectúa la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2023 y se dictan otras disposiciones"

Dpto.	Municipio	Nombre
BOLIVAR	MOMPÓS	ESE HOSPITAL LOCAL SANTA MARIA
BOLIVAR	SAN ESTANISLAO	ESE HOSPITAL LOCAL ANA MARIA RODRIGUEZ
BOLIVAR	TALAIGUA NUEVO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL TALAIGUA NUEVO
BOLIVAR	TURBACO	ESE HOSPITAL LOCAL TURBACO
BOLIVAR	ZAMBRANO	ESE HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN
BOYACÁ	EL COCUY	ESE HOSPITAL SAN JOSE DEL COCUY
BOYACÁ	GUATEQUE	HOSPITAL REGIONAL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN VALLE DE TENZA E.S.E.
BOYACÁ	MARIPI	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO RAFAEL SALGADO DE MARIPI
BOYACÁ	MIRAFLORES	HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
BOYACÁ	PAZ DE RÍO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SALUD PAZ DE RIO
BOYACÁ	PUERTO BOYACÁ	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL JOSE CAYETANO VASQUEZ
BOYACÁ	SAN EDUARDO	ESE CENTRO DE SALUD JAIME DIAZ PÉREZ
BOYACÁ	SAN JOSÉ DE PARE	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SAN JOSE DE PARE
BOYACÁ	TIPACOQUE	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SANTA RITA DE CASIA TIPACOQUE
BOYACÁ	TÓPAGA	ESE SAN JUDAS TADEO DE TOPAGA
BOYACÁ	TUNJA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SANTIAGO DE TUNJA
BOYACÁ	TURMEQUÉ	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL BAUDILIO ACERO
CALDAS	MARULANDA	ESE DEPARTAMENTAL HOSPITAL SAN JOSE DE MARULANDA
CALDAS	RISARALDA	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL DE RISARALDA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
CALDAS	SAMANA	ESE HOSPITAL SAN JOSE DE SAMANA
CAQUETÁ	EL DONGELLO	E.S.E. SOR TERESA ADELE
CASANARE	YOPAL	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SALUD YOPAL
CESAR	BECERRIL	ESE HOSPITAL SAN JOSE
CESAR	LA GLORIA	HOSPITAL SAN JOSE ESE
CESAR	PELAYA	ESE HOSPITAL FRANCISCO CANOSSA
CESAR	TAMALAMEQUE	ESE HOSPITAL TAMALAMEQUE
CESAR	VALLEDUPAR	INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE REHABILITACION Y EDUCACION ESPECIAL DEL CESAR
CHOCÓ	CONDOTO	ESE HOSPITAL SAN JOSE DE CONDOTO
CHOCÓ	QUIBDÓ	ESE HOSPITAL LOCAL ISMAEL ROLDAN VALENCIA
CÓRDOBA	BUENAVISTA	ESE CAMU BUENAVISTA
CÓRDOBA	CHIMA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU DE CHIMA
CÓRDOBA	LA APARTADA	E.S.E. C.A.M.U. LA APARTADA
CÓRDOBA	LORICA	E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE LORICA
CÓRDOBA	LOS CÓRDOBAS	E.S.E. CAMU LOS CORDOBAS
CÓRDOBA	MOMIL	ESE CAMU DE MOMIL
CÓRDOBA	PUERTO LIBERTADOR	ESE HOSPITAL LOCAL DE PUERTO LIBERTADOR EL DIVINO NIÑO
CÓRDOBA	SAHAGÚN	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE SAHAGUN
CÓRDOBA	SAN ANDRÉS SOTAVENTO	ESE SAN ANDRES APOSTOL
CÓRDOBA	SAN ANTERO	E.S.E CAMU IRIS LÓPEZ DURAN
CÓRDOBA	VALENCIA	ESE HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS
CUNDINAMA RCA	CUCUNUBÁ	E.S.E. CENTRO DE SALUD CUCUNUBA
CUNDINAMA RCA	EL PEÑÓN	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAYETANO MARIA DE ROJAS
CUNDINAMA RCA	JUNÍN	E.S.E POLICLINICO DE JUNIN
CUNDINAMA RCA	NIMAIMA	E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN JOSE DE NIMAIMA
CUNDINAMA RCA	RICAUARTE	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD DE RICAUARTE
CUNDINAMA RCA	VIANÍ	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO MERCEDES TELLEZ DE PRADILLA (E.S.E.) HOSPITAL VIANI PRIMER NIVEL DE ATENCION
GUAVIARE	SAN JOSÉ DEL GUAVIARE	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO RED DE SERVICIOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL
HUILA	IQUIRA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARIA AUXILIADORA
HUILA	PITAL	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE DIOS
HUILA	YAGUARÁ	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LAURA PERDOMO DE GARCIA DE YAGUARA
MAGDALENA	ARACATACA	ESE HOSPITAL LUISA SANTIAGA MARQUEZ IGUARAN

Continuación de la resolución "Por la cual se efectúa la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2023 y se dictan otras disposiciones"

Dpto.	Municipio	Nombre
MAGDALENA	CERRO SAN ANTONIO	ESE HOSPITAL DE CERRO DE SAN ANTONIO
MAGDALENA	CHIBOLO	E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE CHIBOLO
MAGDALENA	EL PIÑÓN	ESE HOSPITAL SAN PEDRO DE EL PIÑÓN
MAGDALENA	FUNDACIÓN	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD PAZ DEL RIO
MAGDALENA	PIVIJAY	E.S.E HOSPITAL SANTANDER HERRERA DE PIVIJAY
MAGDALENA	REMOLINO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE REMOLINO
MAGDALENA	SAN SEBASTIÁN DE BUENAVISTA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL RAFAEL PABA MANJARREZ
MAGDALENA	SAN ZENÓN	ESE HOSPITAL LOCAL SAN ZENON
MAGDALENA	SANTA ANA	E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA SANTA ANA
MAGDALENA	TENERIFE	E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE TENERIFE
MAGDALENA	ZAPAYÁN	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD DE ZAPAYAN
NARIÑO	BARBACOAS	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE BARBACOAS
NARIÑO	EL CHARCO	HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DE EL CHARCO
NARIÑO	FRANCISCO PIZARRO	E.S.E. CENTRO DE SALUD SEÑOR DEL MAR
NARIÑO	IMUÉS	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SANTIAGO APOSTOL E.S.E.
NARIÑO	IPIALES	IPS MUNICIPAL DE IPIALES E.S.E.
NARIÑO	LA TOLA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN
NARIÑO	MAGÚI	CENTRO DE SALUD SAUL QUIÑONES E.S.E.
NARIÑO	PASTO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E.
NARIÑO	ROBERTO PAYÁN	E.S.E. CENTRO HOSPITAL LAS MERCEDES
NARIÑO	SAMANIEGO	ESE HOSPITAL LORENCITA VILLEGAS DE SANTOS
NARIÑO	SAN ANDRÉS DE TUMACO	CENTRO HOSPITAL DIVINO NIÑO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NARIÑO	SAN BERNARDO	ESE CENTRO DE SALUD SAN BERNARDO
NARIÑO	SANTA BÁRBARA	E.S.E. CENTRO DE SALUD SANTA BARBARA ISCUANDE
NORTE DE SANTANDER	CÚCUTA	E.S.E. CENTRO DE REHABILITACION CARDIO NEURO MUSCULAR DEL NORTE DE SANTANDER
NORTE DE SANTANDER	PAMPLONA	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA
PUTUMAYO	MOCOA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL JOSÉ MARÍA HERNÁNDEZ
PUTUMAYO	PUERTO ASÍS	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL
PUTUMAYO	PUERTO GUZMÁN	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL JORGE JULIO GUZMAN
PUTUMAYO	SAN MIGUEL	ESE HOSPITAL FRONTERIZO LA DORADA
QUINDIO	CIRCASIA	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL
RISARALDA	BALBOA	ESE HOSPITAL CRISTO REY
RISARALDA	MARSELLA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSÉ DE MARSELLA
SANTANDER	AGUADA	E.S.E CENTRO DE SALUD HERMANA GERTRUDIS
SANTANDER	BARRANCABERMEJA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO
SANTANDER	CABRERA	ESE CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE CABRERA
SANTANDER	CALIFORNIA	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE CALIFORNIA
SANTANDER	CEPITÁ	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CEPITÁ
SANTANDER	CHARTA	E.S.E UCATA
SANTANDER	CHIPATÁ	ESE DIVINO NIÑO JESUS
SANTANDER	CONFINES	ESE CENTRO DE SALUD SAN CAYETANO
SANTANDER	EL PEÑÓN	E.S.E HOSPITAL EL PEÑÓN SANTANDER
SANTANDER	EL PLAYÓN	E.S.E. HOSPITAL SANTO DOMINGO SAVIO
SANTANDER	FLORIDABLANCA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA
SANTANDER	GIRÓN	CLINICA GIRON ESE
SANTANDER	GUAPOTÁ	ESE SAN CAYETANO DE GUAPOTA
SANTANDER	LA BELLEZA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN MARTIN
SANTANDER	MACARAVITA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SEÑOR DE LA MISERICORDIA DE MACARAVITA
SANTANDER	PALMAR	ESE ANDRÉS CALA PIMENTEL
SANTANDER	PINCHOTE	ESE SAN ANTONIO DE PADUA DEL MUNICIPIO DE PINCHOTE
SANTANDER	PUERTO WILCHES	E.S.E EDMUNDO GERMAN ARIAS DUARTE
SANTANDER	SAN JOAQUÍN	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL INTEGRADO SAN JOAQUIN
SANTANDER	SAN JOSÉ DE MIRANDA	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS
SANTANDER	SANTA BÁRBARA	ESE CENTRO DE SALUD SANTA BARBARA
SANTANDER	SANTA HELENA DEL OPÓN	E.S.E. CENTRO DE SALUD JAIME MICHEL

Continuación de la resolución "Por la cual se efectúa la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2023 y se dictan otras disposiciones"

Dpto.	Municipio	Nombre
SANTANDER	SURATÁ	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN SEBASTIAN
SANTANDER	TONA	ESE. SAN ISIDRO DEL MUNICIPIO DE TONA
SANTANDER	VETAS	E.S.E CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN
SUCRE	BUENAVISTA	CENTRO DE SALUD SANTA LUCIA E.S.E.
SUCRE	CAIMITO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD DE CAIMITO
SUCRE	EL ROBLE	E.S.E CENTRO DE SALUD EL ROBLE
SUCRE	GALERAS	E.S.E CENTRO DE SALUD INMACULADA CONCEPCION DE GALERAS SUCRE
SUCRE	GUARANDA	ESE CENTRO DE SALUD DE GUARANDA
SUCRE	LA UNIÓN	HOSPITAL LA UNION EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
SUCRE	LOS PALMITOS	ESE CENTRO DE SALUD DE LOS PALMITOS
SUCRE	MAJAGUAL	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD MAJAGUAL
SUCRE	MORROA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SAN BLAS DE MORROA
SUCRE	OVEJAS	ESE CENTRO DE SALUD DE OVEJAS
SUCRE	PALMITO	ESE CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO DE PALMITO
SUCRE	SAN LUIS DE SINCE	ESE HOSPITAL LOCAL NUESTRA SEÑORA DEL SOCORRO DE SINCE
SUCRE	SAN ONOFRE	ESE HOSPITAL LOCAL DE SAN ONOFRE
SUCRE	SANTIAGO DE TOLÚ	ESE HOSPITAL SANTIAGO DE TOLU
SUCRE	SUCRE	HOSPITAL LOCAL SANTA CATALINA DE SENA DE SUCRE-SUCRE E.S.E.
SUCRE	TOLÚ VIEJO	CENTRO DE SALUD SAN JOSE DE TOLUVIEJO E.S.E
TOLIMA	AMBALEMA	HOSPITAL SAN ANTONIO E.S.E DE AMBALEMA
TOLIMA	CARMEN DE APICALÁ	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
TOLIMA	FLANDES	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE FATIMA E.S.E
TOLIMA	ICONONZO	HOSPITAL SUMAPAZ E.S.E.
TOLIMA	ORTEGA	HOSPITAL SAN JOSE ESE
TOLIMA	PIEDRAS	HOSPITAL SAN SEBASTIAN DE PIEDRAS E.S.E.
TOLIMA	PRADO	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
TOLIMA	VENADILLO	HOSPITAL SANTA BARBARA E.S.E.
DISTRITO DE CALI	DISTRITO DE CALI	E.S.E. HOSPITAL GERIATRICO ANCIANATO SAN MIGUEL
VALLE DEL CAUCA	EL CAIRO	ESE HOSPITAL SANTA CATALINA

Fuente: Informe del Ministerio de Hacienda y Crédito Público Tomo I páginas 62 y 65 de fecha radicado 202342301226702 del 23 de mayo de 2023

Continuación de la resolución "Por la cual se efectúa la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2023 y se dictan otras disposiciones"

**Anexo Técnico No. 2**

**Empresas Sociales del Estado que hacen parte del documento "Estado de las Empresas Sociales del Estado remitidas por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público durante la vigencia 2021 – 2022 que presentaron incumplimiento del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero" remitido por la Superintendencia Nacional de Salud, que no son objeto de categorización**

Depto	Municipio	Nombre
ANTIOQUIA	CONCEPCIÓN	ESE HOSPITAL JOSE MARIA CORDOBA
ANTIOQUIA	GRANADA	ESE HOSPITAL PADRE CLEMENTE GIRALDO
ANTIOQUIA	SAN CARLOS	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL
ATLÁNTICO	SOLEDAD	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD
BOYACÁ	PAIPA	E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA
CHOCÓ	ISTMINA	ESE HOSPITAL EDUARDO SANTOS DE ISTMINA
CHOCÓ	TADÓ	ESE HOSPITAL SAN JOSE DE TADO
CÓRDOBA	CERETÉ	ESE CAMU DEL PRADO
CUNDINAMARCA	GACHETÁ	E.S.E. HOSPITAL SAN FRANCISCO DE GACHETA
CUNDINAMARCA	SILVANIA	HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E.
DISTRITO DE BUENAVENTURA	DISTRITO DE BUENAVENTURA	HOSPITAL LUIS ABLANQUE DE LA PLATA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HUILA	TESALIA	ESE HOSPITAL SANTA TERESA
HUILA	VILLAVIEJA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEL PERPETUO SOCORRO
MAGDALENA	EL BANCO	SAMUEL VILLANUEVA VALEST EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
MAGDALENA	SALAMINA	ESE HOSPITAL LOCAL DE SALAMINA
META	RESTREPO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META ESE "SOLUCION SALUD"
SANTANDER	ENCINO	E.S.E CENTRO DE SALUD ENCINO
SUCRE	COLOSO	E.S.E CENTRO DE SALUD COLOSO
SUCRE	COROZAL	ESE CENTRO DE SALUD CARTAGENA DE INDIAS COROZAL
SUCRE	SAMPUÉS	CENTRO DE SALUD DE SAMPUES (SUCRE) EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
SUCRE	SAN BENITO ABAD	HOSPITAL LOCAL SAN BENITO ABAD E.S.E
VALLE DEL CAUCA	CALIMA	ESE HOSPITAL SAN JORGE
VALLE DEL CAUCA	LA CUMBRE	HOSPITAL SANTA MARGARITA ESE
VALLE DEL CAUCA	PALMIRA	E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO

Fuente: Superintendencia Nacional de Salud oficio con radicado 20234100300828201 de fecha 20 de mayo de 2023

Continuación de la resolución "Por la cual se efectúa la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2023 y se dictan otras disposiciones"

**Anexo Técnico No. 3**

**Empresas Sociales del Estado del nivel territorial que se encuentran adelantando un acuerdo de reestructuración de pasivos o en intervención forzosa administrativa para administrar por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, y que hacen parte del listado consultado en la página web de dicha Superintendencia, que no son objeto de categorización**

Dpto	Municipio	NOMBRE
AMAZONAS	LETICIA	E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA
BOLÍVAR	CARTAGENA	ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS
BOLÍVAR	MAGANGUÉ	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO RIO GRANDE DE LA MAGDALENA DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE
CESAR	CHIRIGUANÁ	HOSPITAL REGIONAL SAN ANDRES ESE
CESAR	VALLEDUPAR	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
CHOCÓ	QUIBDÓ	NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO DE ASÍS
CÓRDOBA	CERETÉ	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANDIEGO DE CERETE
CÓRDOBA	MONTERÍA	ESE HOSPITAL SAN JERÓNIMO DE MONTERÍA
CÓRDOBA	PLANETA RICA	E.S.E. HOSPITAL SAN NICOLAS
LA GUAJIRA	MAICAO	E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO
LA GUAJIRA	RIOHÁCHA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS
NARIÑO	SAN ANDRÉS DE TUMACO	HOSPITAL SAN ANDRES E.S.E.
QUINDÍO	CALARCA	ESE HOSPITAL LA MISERICORDIA
VALLE DEL CAUCA	DISTRITO DE CALI	HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO GARCIA" E.S.E.

Fuente: Superintendencia Nacional de Salud, link <https://www.supersalud.gov.co/transparencia-y-acceso-a-la-informacion-publica.html>, numeral 8 "Información específica para grupos de interés" al "Listado entidades en intervención forzosa administrativa para administrar" y al "Listado entidades con acuerdo de reestructuración"

Continuación de la resolución "Por la cual se efectúa la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2023 y se dictan otras disposiciones"

**Anexo Técnico No. 4**

**Empresas Sociales del Estado del nivel territorial que, a 30 de abril de 2023 no tenían información anual con corte a 31 de diciembre de 2022, consolidada, validada y presentada por las direcciones territoriales de salud al Ministerio de Salud y Protección Social, categorizadas en riesgo alto**

Departamento	Municipio	Nombre	Riesgo
ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	SAN ANDRÉS	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE SAN ANDRÉS PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	Riesgo alto
BOLÍVAR	RÍO VIEJO	ESE HOSPITAL LOCAL LA CANDELARIA	Riesgo alto
BOLÍVAR	SAN JACINTO	E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN JACINTO	Riesgo alto
BOLÍVAR	SOPLAVIENTO	ESE CENTRO DE SALUD CON CAMA VITALIO SARA CASTILLO	Riesgo alto
BOLÍVAR	TURBANA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL TURBANA	Riesgo alto
QUINDÍO	PIJAO	HOSPITAL SANTA ANA DE PIJAO QUINDIO E.S.E.	Riesgo alto

Fuente: Sistema de Información Hospitalaria SIHO – Corte a 30 de abril de 2023 Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria – Ministerio de Salud y Protección Social



Continuación de la resolución "Por la cual se efectúa la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2023 y se dictan otras disposiciones"

**Anexo Técnico No. 5**

**Empresas Sociales del Estado del nivel territorial categorizadas sin riesgo, con riesgo bajo, medio o alto para la vigencia 2023**

Depto	Municipio	Nombre	Riesgo
ANTIOQUIA	ABEJORRAL	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ABEJORRAL	Riesgo alto
ANTIOQUIA	AMALFI	E.S.E HOSPITAL EL CARMEN	Sin riesgo
ANTIOQUIA	ANDES	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL	Riesgo alto
ANTIOQUIA	ANORÍ	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ANORÍ	Riesgo bajo
ANTIOQUIA	ANZA	ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS	Riesgo medio
ANTIOQUIA	BELLO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BELLO SALUD	Riesgo alto
ANTIOQUIA	BELLO	ESE HOSPITAL MARCO FIDEL SUAREZ	Sin riesgo
ANTIOQUIA	BETANIA	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO	Sin riesgo
ANTIOQUIA	BETULIA	E.S.E HOSPITAL GERMAN VELEZ GUTIERREZ	Riesgo bajo
ANTIOQUIA	BURITICÁ	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO	Sin riesgo
ANTIOQUIA	CAICEDO	E.S.E. HOSPITAL GUILLERMO GAVIRIA CORREA	Riesgo medio
ANTIOQUIA	CALDAS	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL	Sin riesgo
ANTIOQUIA	CAÑASGORDAS	ESE HOSPITAL SAN CARLOS	Sin riesgo
ANTIOQUIA	CARACOLÍ	E.S.E. HOSPITAL SAN PIO X	Riesgo alto
ANTIOQUIA	CAREPA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL FRANCISCO LUIS JIMENEZ MARTINEZ	Sin riesgo
ANTIOQUIA	CAROLINA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL	Sin riesgo
ANTIOQUIA	CAUCASIA	ESE HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA	Riesgo alto
ANTIOQUIA	CHIGORODÓ	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARIA AUXILIADORA	Riesgo bajo
ANTIOQUIA	CISNEROS	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO	Sin riesgo
ANTIOQUIA	COCORNÁ	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE COCORNA	Riesgo bajo
ANTIOQUIA	CONCORDIA	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	Riesgo bajo
ANTIOQUIA	COPACABANA	ESE HOSPITAL SANTA MARGARITA	Sin riesgo
ANTIOQUIA	DABEIBA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PERPETUO SOCORRO	Sin riesgo
ANTIOQUIA	EL BAGRE	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Sin riesgo
ANTIOQUIA	ENTRERRIOS	ESE HOSPITAL PRESBITERO EMIGDIO PALACIO	Riesgo medio
ANTIOQUIA	ENVIGADO	E.S.E. HOSPITAL MANUEL URIBE ANGEL	Riesgo medio
ANTIOQUIA	FREDONIA	ESE HOSPITAL DE SANTA LUCIA	Riesgo alto
ANTIOQUIA	FRONTINO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARIA ANTONIA TORO DE ELEJALDE	Sin riesgo
ANTIOQUIA	GIRALDO	ESE HOSPITAL SAN ISIDRO	Sin riesgo
ANTIOQUIA	GIRARDOTA	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL	Riesgo medio
ANTIOQUIA	GÓMEZ PLATA	ESE HOSPITAL SANTA ISABEL	Riesgo alto
ANTIOQUIA	GUADALUPE	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE	Riesgo alto
ANTIOQUIA	GUARNE	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LA CANDELARIA	Riesgo bajo
ANTIOQUIA	GUATAPE	ESE HOSPITAL LA INMACULADA	Sin riesgo
ANTIOQUIA	HELICONIA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL	Riesgo alto

Continuación de la resolución "Por la cual se efectúa la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2023 y se dictan otras disposiciones"

Depto	Municipio	Nombre	Riesgo
ANTIOQUIA	HISPANIA	ESE HOSPITAL SAN JUAN DEL SUROESTE	Riesgo bajo
ANTIOQUIA	ITAGUI	ESE HOSPITAL DEL SUR GABRIEL JARAMILLO PIEDRAHITA	Sin riesgo
ANTIOQUIA	ITUANGO	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	Riesgo bajo
ANTIOQUIA	JERICÓ	NUEVA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL JERICO	Riesgo medio
ANTIOQUIA	LA CEJA	ESE HOSPITAL DE LA CEJA	Sin riesgo
ANTIOQUIA	LA PINTADA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL ANTONIO ROLDAN BETANCUR	Sin riesgo
ANTIOQUIA	LA UNIÓN	ESE HOSPITAL SAN ROQUE	Sin riesgo
ANTIOQUIA	LIBORINA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN LORENZO	Sin riesgo
ANTIOQUIA	MACEO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO MARCO A. CARDONA	Riesgo bajo
ANTIOQUIA	MARINILLA	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	Sin riesgo
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLIN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Riesgo medio
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO METROSALUD	Riesgo bajo
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	ESE HOSPITAL CARISMA	Sin riesgo
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	ESE HOSPITAL LA MARIA	Riesgo alto
ANTIOQUIA	MONTEBELLO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO	Sin riesgo
ANTIOQUIA	MURINDÓ	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ	Sin riesgo
ANTIOQUIA	NECHÍ	ESE HOSPITAL LA MISERICORDIA	Sin riesgo
ANTIOQUIA	NECOCLÍ	ESE HOSPITAL SAN SEBASTIAN DE URABA	Sin riesgo
ANTIOQUIA	OLAYA	E.S.E HOSPITAL SAN MIGUEL	Sin riesgo
ANTIOQUIA	PEÑOL	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	Sin riesgo
ANTIOQUIA	PEQUE	ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO	Riesgo medio
ANTIOQUIA	PUEBLORRICO	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Sin riesgo
ANTIOQUIA	REMEDIOS	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Sin riesgo
ANTIOQUIA	RIONEGRO	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E RIONEGRO - ANTIOQUIA	Riesgo bajo
ANTIOQUIA	SABANALARGA	ESE HOSPITAL SAN PEDRO	Riesgo alto
ANTIOQUIA	SABANETA	ESE HOSPITAL VENANCIO DIAZ DIAZ	Riesgo alto
ANTIOQUIA	SAN ANDRÉS DE CUERQUÍA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL GUSTAVO GONZALEZ OCHOA	Sin riesgo
ANTIOQUIA	SAN FRANCISCO	ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS	Riesgo alto
ANTIOQUIA	SAN JERÓNIMO	ESE HOSPITAL SAN LUIS BELTRAN	Riesgo medio
ANTIOQUIA	SAN JOSÉ DE LA MONTAÑA	ESE HOSPITAL LAUREANO PINO	Riesgo bajo
ANTIOQUIA	SAN JUAN DE URABÁ	ESE HOSPITAL HECTOR ABAD GOMEZ	Riesgo alto
ANTIOQUIA	SAN LUIS	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL	Riesgo bajo
ANTIOQUIA	SAN PEDRO DE LOS MILAGROS	ESE HOSPITAL SANTA ISABEL	Sin riesgo
ANTIOQUIA	SAN PEDRO DE URABA	ESE HOSPITAL OSCAR EMIRO VERGARA CRUZ	Sin riesgo
ANTIOQUIA	SAN RAFAEL	ESE HOSPITAL PBRO ALONSO MARIA GIRALDO	Riesgo bajo
ANTIOQUIA	SAN ROQUE	E.S.E. HOSPITAL MUNICIPAL SAN ROQUE	Riesgo bajo
ANTIOQUIA	SANTA BÁRBARA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTAMARIA	Sin riesgo
ANTIOQUIA	SANTAFÉ DE ANTIOQUIA	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	Riesgo bajo

Continuación de la resolución "Por la cual se efectúa la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2023 y se dictan otras disposiciones"

Depto	Municipio	Nombre	Riesgo
ANTIOQUIA	SANTO DOMINGO	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE SANTO DOMINGO	Sin riesgo
ANTIOQUIA	SONSON	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JUAN DE DIOS	Sin riesgo
ANTIOQUIA	TARSO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN PABLO	Sin riesgo
ANTIOQUIA	TITIRIBÍ	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	Riesgo alto
ANTIOQUIA	TURBO DISTRITO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	Riesgo alto
ANTIOQUIA	URAMITA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL TOBIAS PUERTA	Sin riesgo
ANTIOQUIA	URRAO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO IVAN RESTREPO GOMEZ	Riesgo alto
ANTIOQUIA	VEGACHÍ	ESE HOSPITAL SAN CAMILO DE LELIS	Riesgo medio
ANTIOQUIA	YALÍ	ESE HOSPITAL LA MISERICORDIA	Riesgo alto
ANTIOQUIA	YARUMAL	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS YARUMAL	Sin riesgo
ANTIOQUIA	YOLOMBÓ	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE YOLOMBO	Riesgo medio
ARAUCA	SARAVENA	HOSPITAL DEL SARARE ESE	Sin riesgo
ARAUCA	TAME	ESE MORENO Y CLAVIJO	Sin riesgo
ATLÁNTICO	BARANOA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE BARANOA	Sin riesgo
ATLÁNTICO	BARRANQUILLA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO	Riesgo alto
ATLÁNTICO	GALAPA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD DE GALAPA	Riesgo medio
ATLÁNTICO	LURUACO	ESE HOSPITAL LOCAL DE LURUACO	Riesgo alto
ATLÁNTICO	MALAMBO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE MALAMBO	Sin riesgo
ATLÁNTICO	MANATÍ	HOSPITAL DE MANATI ESE	Sin riesgo
ATLÁNTICO	PALMAR DE VARELA	ESE CENTRO DE SALUD CON CAMAS DE PALMAR DE VARELA	Riesgo medio
ATLÁNTICO	PUERTO COLOMBIA	ESE HOSPITAL DE PUERTO COLOMBIA	Riesgo bajo
ATLÁNTICO	REPELÓN	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE REPELON	Sin riesgo
ATLÁNTICO	SABANALARGA	ESE CENTRO MATERNO INFANTIL DE SABANALARGA	Riesgo bajo
ATLÁNTICO	SANTO TOMÁS	ESE HOSPITAL DE SANTO TOMAS	Sin riesgo
ATLÁNTICO	SUAN	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIDAD LOCAL DE SUAN	Sin riesgo
BOGOTÁ, D.C.	Bogotá, D.C	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E	Riesgo bajo
BOGOTÁ, D.C.	Bogotá, D.C	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E	Sin riesgo
BOGOTÁ, D.C.	Bogotá, D.C	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	Riesgo bajo
BOGOTÁ, D.C.	Bogotá, D.C	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E	Riesgo bajo
BOLÍVAR	ACHÍ	ESE HOSPITAL LOCAL SAN JOSE DEACHI	Riesgo alto
BOLÍVAR	ALTOS DEL ROSARIO	ESE CENTRO DE SALUD CON CAMA MANUEL H ZABALETA G.	Riesgo bajo
BOLÍVAR	ARJONA	ESE HOSPITAL LOCAL ARJONA	Sin riesgo
BOLÍVAR	ARROYOHONDO	ESE CENTRO DE SALUD CON CAMA DE ARROYOHONDO	Sin riesgo
BOLÍVAR	BARRANCO DE LOBA	ESE HOSPITAL JOSE RUDECINDO LOPEZ PARODI	Sin riesgo
BOLÍVAR	CALAMAR	ESE HOSPITAL LOCAL DE CALAMAR	Riesgo alto
BOLÍVAR	CARTAGENA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE	Sin riesgo
BOLÍVAR	CÓRDOBA	ESE CENTRO DE SALUD CON CAMAS CORDOBA BOLIVAR	Riesgo bajo

Continuación de la resolución "Por la cual se efectúa la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2023 y se dictan otras disposiciones"

Depto	Municipio	Nombre	Riesgo
BOLÍVAR	EL CARMEN DE BOLÍVAR	ESE CENTRO DE SALUD GIOVANI CRISTINI	Riesgo alto
BOLÍVAR	EL CARMEN DE BOLÍVAR	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Sin riesgo
BOLÍVAR	EL PEÑÓN	ESE CENTRO DE SALUD CON CAMAS EL PEÑON BOLIVAR	Sin riesgo
BOLÍVAR	MAGANGUÉ	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LA DIVINA MISERICORDIA	Sin riesgo
BOLÍVAR	MONTECRISTO	ESE CENTRO DE SALUD CON CAMAS DE MONTECRISTO	Sin riesgo
BOLÍVAR	MORALES	ESE HOSPITAL SAN SEBASTIAN	Riesgo bajo
BOLÍVAR	PINILLOS	ESE HOSPITAL SAN NICOLAS DE TOLENTINO	Riesgo bajo
BOLÍVAR	SAN FERNANDO	ESE HOSPITAL LOCAL SANFERNANDO BOLIVAR	Riesgo alto
BOLÍVAR	SAN JACINTO DEL CAUCA	ESE CENTRO DE SALUD CON CAMA	Riesgo alto
BOLÍVAR	SAN JUAN NEPOMUCENO	ESE HOSPITAL LOCAL SAN JUAN NEPOMUCENO	Riesgo bajo
BOLÍVAR	SAN MARTÍN DE LOBA	ESE HOSPITAL LOCAL SAN MARTIN DE LOBA	Sin riesgo
BOLÍVAR	SAN PABLO	ESE HOSPITAL LOCAL SAN PABLO	Sin riesgo
BOLÍVAR	SANTA CATALINA	ESE HOSPITAL LOCAL DE SANTA CATALINA DE ALEJANDRIA	Riesgo medio
BOLÍVAR	SANTA ROSA	ESE HOSPITAL LOCAL SANTA ROSA DE LIMA	Sin riesgo
BOLÍVAR	SANTA ROSA DEL SUR	ESE HOSPITAL MANUEL ELKIN PATARROYO	Sin riesgo
BOLÍVAR	SIMITÍ	E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA	Sin riesgo
BOLÍVAR	TIQUISIO	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	Sin riesgo
BOYACÁ	AQUITANIA	ESE SALUD AQUITANIA	Sin riesgo
BOYACÁ	ARCABUCO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD DE ARCABUCO	Riesgo bajo
BOYACÁ	BELÉN	ESE CENTRO DE SALUD "NUESTRA SEÑORA DE BELEN"	Sin riesgo
BOYACÁ	BERBEO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD JUAN FRANCISCO BERBEO	Sin riesgo
BOYACÁ	BETÉITIVA	ESE CENTRO DE SALUD BETEITIVA	Sin riesgo
BOYACÁ	BOYACÁ	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SAN JOSE	Riesgo bajo
BOYACÁ	BRICEÑO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD BRICEÑO	Riesgo medio
BOYACÁ	BUENAVISTA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SANTA ISABEL BUENAVISTA	Sin riesgo
BOYACÁ	CALDAS	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD LAS MERCEDES CALDAS	Sin riesgo
BOYACÁ	CAMPOHERMOSO	E.S.E CENTRO DE SALUD CAMPOHERMOSO	Sin riesgo
BOYACÁ	CERINZA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD CERINZA	Sin riesgo
BOYACÁ	CHIQUINQUIRÁ	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRA	Sin riesgo
BOYACÁ	CHÍQUIZA	E.S.E CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE IGUAQUE	Sin riesgo
BOYACÁ	CHITARAQUE	ESE CENTRO DE SALUD DE CHITARAQUE	Sin riesgo
BOYACÁ	CHIVATÁ	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO DE CHIVATA	Sin riesgo
BOYACÁ	CIÉNEGA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PUESTO DE SALUD DE CIENEGA	Sin riesgo
BOYACÁ	CÓMBITA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD DE COMBITA	Sin riesgo
BOYACÁ	COPER	E.S.E. CENTRO DE SALUD LUIS LANCHEROS	Riesgo bajo
BOYACÁ	CORRALES	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PUESTO DE SALUD CORRALES	Sin riesgo

Continuación de la resolución "Por la cual se efectúa la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2023 y se dictan otras disposiciones"

Depto	Municipio	Nombre	Riesgo
BOYACÁ	CUBARÁ	HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Sin riesgo
BOYACÁ	CUCAITA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SANTA LUCIA	Sin riesgo
BOYACÁ	CUÍTIVA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO LAGOSALUD CUITIVA	Sin riesgo
BOYACÁ	DUITAMA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA	Sin riesgo
BOYACÁ	DUITAMA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SALUD DEL TUNDAMA	Sin riesgo
BOYACÁ	FIRAVITOBA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD FIRAVITOBA	Sin riesgo
BOYACÁ	FLORESTA	ESE CENTRO DE SALUD DE FLORESTA	Sin riesgo
BOYACÁ	GACHANTIVÁ	E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO DE PADUA	Sin riesgo
BOYACÁ	GAMEZA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO GAMEZA MUNICIPIO SALUDABLE	Sin riesgo
BOYACÁ	GUICÁN	E.S.E. HOSPITAL ANDRES GIRARDOT DE GUICAN	Sin riesgo
BOYACÁ	IZA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD "LUIS PATIÑO CAMARGO" DEL MUNICIPIO DE IZA	Sin riesgo
BOYACÁ	JENESANO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD JENESANO	Sin riesgo
BOYACÁ	JERICÓ	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DE LA NATIVIDAD	Sin riesgo
BOYACÁ	LA CAPILLA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD LA CANDELARIA DE LA CAPILLA	Sin riesgo
BOYACÁ	LA UVITA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD DE LA UVITA	Sin riesgo
BOYACÁ	LABRANZAGRANDE	E.S.E. CENTRO DE SALUD MUNICIPIO DE LABRANZAGRANDE	Sin riesgo
BOYACÁ	MACANAL	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD MACANAL	Riesgo bajo
BOYACÁ	MONGUA	E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN JERONIMO DE MONGUA	Sin riesgo
BOYACÁ	MONGUI	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LAS MERCEDES DE MONGUI	Sin riesgo
BOYACÁ	MONQUIRÁ	HOSPITAL REGIONAL DE MONQUIRA ESE	Sin riesgo
BOYACÁ	MOTAVITA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO. CENTRO DE SALUD DE MOTAVITA	Riesgo bajo
BOYACÁ	MUZO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA ANA	Riesgo alto
BOYACÁ	NOBSA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIDAD DE SALUD "SALUD NOBSA"	Riesgo bajo
BOYACÁ	NUEVO COLÓN	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD NUEVO COLÓN	Sin riesgo
BOYACÁ	OICATÁ	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PUESTO DE SALUD OICATÁ	Riesgo medio
BOYACÁ	OTANCHE	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD MANUEL ELKIN PATARROYO	Sin riesgo
BOYACÁ	PACHAVITA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD "NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE"	Sin riesgo
BOYACÁ	PÁEZ	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO JORGE GONZÁLEZ OLMOS	Riesgo bajo
BOYACÁ	PAUNA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD EDGAR ALONSO PULIDO SOLANO	Sin riesgo
BOYACÁ	PAYA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD DE PAYA	Sin riesgo
BOYACÁ	PESCA	E.S.E. SALUD PESCA	Sin riesgo
BOYACÁ	PISBA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO DE PISBA	Riesgo bajo
BOYACÁ	QUÍPAMA	ESE CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	Riesgo alto
BOYACÁ	RAMIRIQUÍ	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUI	Sin riesgo
BOYACÁ	RÁQUIRA	ESE CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO DE LA PARED DE RAQUIRA	Sin riesgo

Continuación de la resolución "Por la cual se efectúa la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2023 y se dictan otras disposiciones"

Depto	Municipio	Nombre	Riesgo
BOYACÁ	RONDÓN	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SAN RAFAEL	Sin riesgo
BOYACÁ	SABOYÁ	ESE CENTRO DE SALUD SAN VICENTE FERRER	Sin riesgo
BOYACÁ	SÁCHICA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SACHICA	Sin riesgo
BOYACÁ	SAMACÁ	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MARTA DE SAMACA	Sin riesgo
BOYACÁ	SAN LUIS DE GACENO	ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO	Sin riesgo
BOYACÁ	SAN MIGUEL DE SEMA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL DEL MUNICIPIO DE SAN MIGUEL DE SEMA	Sin riesgo
BOYACÁ	SAN PABLO DE BORBUR	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SAN PABLO DE BORBUR	Sin riesgo
BOYACÁ	SANTA SOFÍA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SANTA SOFIA	Riesgo alto
BOYACÁ	SANTANA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SANTANA	Sin riesgo
BOYACÁ	SIACHOQUE	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SIACHOQUE	Sin riesgo
BOYACÁ	SOATÁ	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE SOATA	Sin riesgo
BOYACÁ	SOCHA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS DE SOCHA	Sin riesgo
BOYACÁ	SOCOTÁ	ESE CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO DE SOCOTÁ	Sin riesgo
BOYACÁ	SOGAMOSO	SALUD SOGAMOSO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Riesgo medio
BOYACÁ	SOGAMOSO	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Sin riesgo
BOYACÁ	SOMONDOCO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SAN SEBASTIAN DE SOMONDOCO	Riesgo medio
BOYACÁ	SORA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SANTA BARBARA	Riesgo bajo
BOYACÁ	SORACÁ	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD FE Y ESPERANZA SORACA	Riesgo bajo
BOYACÁ	SOTAQUIRÁ	EMPRESA SOCIAL ESTADO CENTRO DE SALUD MANUEL ALBERTO FONSECA SANDOVAL DE SOTAQUIRA	Riesgo bajo
BOYACÁ	SUSACÓN	E.S.E. CENTRO DE SALUD HECTOR PINEDA GALLO SUSACON	Sin riesgo
BOYACÁ	SUTAMARCHÁN	E.S.E. CENTRO DE SALUD SANTO ECCEHOMO DE SUTAMARCHAN	Sin riesgo
BOYACÁ	TASCO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO	Sin riesgo
BOYACÁ	TIBANÁ	ESE GUSTAVO ROMERO HERNADEZ DE TIBANA	Riesgo bajo
BOYACÁ	TIBASOSA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO INES OCHOA PEREZ DE TIBASOSA	Riesgo bajo
BOYACÁ	TINJACÁ	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SAN BLAS	Sin riesgo
BOYACÁ	TOCA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD TOCA	Sin riesgo
BOYACÁ	TOGÚI	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD DE TOGUI	Sin riesgo
BOYACÁ	TOTA	ESE CENTRO DE SALUD DE TOTA	Sin riesgo
BOYACÁ	TUNJA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA	Sin riesgo
BOYACÁ	TUNJA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA	Sin riesgo
BOYACÁ	TUNUNGUÁ	ESE CENTRO DE SALUD SANTA BARBARA DE TUNUNGUA	Sin riesgo
BOYACÁ	TUTA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL DE TUTA	Sin riesgo
BOYACÁ	TUTAZÁ	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SIMON BOLIVAR DE TUTAZA	Sin riesgo
BOYACÁ	UMBITA	ESE CENTRO DE SALUD SAN RAFAEL	Sin riesgo

Continuación de la resolución "Por la cual se efectúa la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2023 y se dictan otras disposiciones"

Depto	Municipio	Nombre	Riesgo
BOYACÁ	VENTAQUEMADA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD DE VENTAQUEMADA	Sin riesgo
BOYACÁ	VILLA DE LEYVA	ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VILLA DE LEYVA	Sin riesgo
BOYACÁ	VIRACACHÁ	E.S.E CENTRO DE SALUD VIRACACHA	Riesgo bajo
BOYACÁ	ZETAQUIRA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD DE ZETAQUIRA	Sin riesgo
CALDAS	AGUADAS	HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS ESE	Sin riesgo
CALDAS	ANSERMA	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Sin riesgo
CALDAS	ARANZAZU	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL	Sin riesgo
CALDAS	BELALCÁZAR	ESE HOSPITAL SAN JOSE DE BELALCAZAR	Sin riesgo
CALDAS	CHINCHINÁ	ESE HOSPITAL SAN MARCOS	Riesgo alto
CALDAS	FILADELFIA	ESE HOSPITAL SAN BERNARDO	Sin riesgo
CALDAS	LA DORADA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FELIX LA DORADA CALDAS	Sin riesgo
CALDAS	LA DORADA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E SALUD DORADA	Sin riesgo
CALDAS	LA MERCED	ESE HOSPITAL LA MERCED	Riesgo bajo
CALDAS	MANIZALES	ASSBASALUD ESE	Sin riesgo
CALDAS	MANIZALES	HOSPITAL GENERAL SAN ISIDRO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Riesgo bajo
CALDAS	MANIZALES	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO SANTA SOFIA DE CALDAS	Sin riesgo
CALDAS	MANZANARES	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE MANZANARES CALDAS	Sin riesgo
CALDAS	MARMATO	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE MARMATO	Sin riesgo
CALDAS	MARQUETALIA	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN CAYETANO DE MARQUETALIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E	Sin riesgo
CALDAS	NEIRA	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JOSE DE NEIRA	Sin riesgo
CALDAS	NORCASIA	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAGRADO CORAZON	Sin riesgo
CALDAS	PÁCORÁ	E.S.E HOSPITAL SANTA TERESITA DE PACORA	Sin riesgo
CALDAS	PENSILVANIA	ESE HOSPITAL LOCAL SAN JUAN DE DIOS	Riesgo bajo
CALDAS	RIOSUCIO	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS DE RIOSUCIO CALDAS ESE	Sin riesgo
CALDAS	SALAMINA	HOSPITAL DEPARTAMENTAL FELIPE SUAREZ ESE	Sin riesgo
CALDAS	SAN JOSÉ	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JOSE DE SAN JOSE	Sin riesgo
CALDAS	SUPIA	ESE HOSPITAL SAN LORENZO DE SUPIA	Sin riesgo
CALDAS	VICTORIA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN SIMON DE VICTORIA	Sin riesgo
CALDAS	VILLAMARÍA	ESE DEPARTAMENTAL HOSPITAL SAN ANTONIO DE VILLAMARIA	Riesgo bajo
CALDAS	VITERBO	ESE HOSPITAL SAN JOSE	Sin riesgo
CAQUETÁ	BELÉN DE LOS ANDAQUIES	E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA	Sin riesgo
CAQUETÁ	FLORENCIA	HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA ESE	Sin riesgo
CAQUETÁ	FLORENCIA	ESE HOSPITAL MALVINAS HECTOR OROZCO OROZCO	Sin riesgo
CAQUETÁ	SAN VICENTE DEL CAGUÁN	E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL	Sin riesgo
CAQUETÁ	VALPARAÍSO	E.S.E. FABIO JARAMILLO LONDOÑO	Sin riesgo
CASANARE	AGUAZUL	HOSPITAL DE AGUAZUL JUAN HERNANDO URREGO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Sin riesgo
CASANARE	TAURAMENA	E.S.E HOSPITAL LOCAL DE TAURAMENA	Sin riesgo

Continuación de la resolución "Por la cual se efectúa la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2023 y se dictan otras disposiciones"

Depto	Municipio	Nombre	Riesgo
CASANARE	VILLANUEVA	RED SALUD CASANARE E.S.E.	Sin riesgo
CASANARE	YOPAL	HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.	Sin riesgo
CAUCA	BOLÍVAR	ESE SUR OCCIDENTE	Riesgo medio
CAUCA	BUENOS AIRES	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 1 E.S.E.	Sin riesgo
CAUCA	CALOTO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE NORTE 2	Riesgo bajo
CAUCA	EL TAMBO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE EL TAMBO CAUCA	Sin riesgo
CAUCA	GUAPI	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO GUAPI ESE	Sin riesgo
CAUCA	LA VEGA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E	Riesgo medio
CAUCA	PAEZ	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO TIERRADENTRO ESE	Sin riesgo
CAUCA	PATÍA	E.S.E. HOSPITAL NIVEL I EL BORDO	Riesgo bajo
CAUCA	PIENDAMÓ	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE CENTRO I	Sin riesgo
CAUCA	POPAYÁN	ESE HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA	Sin riesgo
CAUCA	POPAYÁN	HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN E.S.E.	Sin riesgo
CAUCA	POPAYÁN	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E.	Sin riesgo
CAUCA	PUERTO TEJADA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 3 - ESE	Sin riesgo
CAUCA	ROSAS	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 2 E.S.E.	Riesgo bajo
CAUCA	SANTANDER DE QUILICHAO	HOSPITAL FRANCISCO DE PAULA SANTANDER E.S.E. NIVEL II	Riesgo bajo
CAUCA	SANTANDER DE QUILICHAO	QUILISALUD E.S.E.	Sin riesgo
CAUCA	TIMBÍO	HOSPITAL TIMBÍO - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Sin riesgo
CAUCA	TIMBIQUÍ	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO OCCIDENTE E.S.E	Riesgo bajo
CAUCA	TORIBIO	CXAYU'CE JXUT EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Riesgo bajo
CESAR	AGUACHICA	ESE HOSPITAL LOCAL DE AGUACHICA	Sin riesgo
CESAR	AGUACHICA	ESE HOSPITAL REGIONAL DE AGUACHICA JOSE DAVID PADILLA VILLAFANE.	Sin riesgo
CESAR	AGUSTÍN CODAZZI	E.S.E HOSPITAL AGUSTIN CODAZZI	Riesgo alto
CESAR	ASTREA	ESE HOSPITAL SAN MARTIN	Riesgo alto
CESAR	BOSCONIA	HOSPITAL SAN JUAN BOSCO E.S.E	Riesgo alto
CESAR	CHIMICHAGUA	ESE HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION DE CHIMICHAGUA	Riesgo bajo
CESAR	CURUMANÍ	ESE HOSPITAL LOCAL CURUMANI CRISTIAN MORENO PALLARES	Riesgo bajo
CESAR	EL COPEY	HOSPITAL SAN ROQUE ESE	Sin riesgo
CESAR	EL PASO	HOSPITAL HERNANDO QUINTERO BLANCO E.S.E	Sin riesgo
CESAR	GAMARRA	ESE HOSPITAL OLAYA HERRERA	Riesgo medio
CESAR	GONZÁLEZ	ESE HOSPITAL SAN JUAN CRISOSTOMO	Riesgo bajo
CESAR	LA JAGUA DE IBIRICO	ESE HOSPITAL JORGE ISAAC RINCON TORRES	Sin riesgo
CESAR	LA PAZ	ESE HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ	Sin riesgo
CESAR	MANAURE	ESE HOSPITAL JOSE ANTONIO SOCARRAS	Sin riesgo
CESAR	PAILITAS	HOSPITAL HELI MORENO BLANCO E.S.E	Sin riesgo
CESAR	PUEBLO BELLO	ESE HOSPITAL CAMILO VILLAZON PUMAREJO	Sin riesgo
CESAR	RÍO DE ORO	ESE HOSPITAL LOCAL DE RIO DE ORO	Sin riesgo



Continuación de la resolución "Por la cual se efectúa la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2023 y se dictan otras disposiciones"

Depto	Municipio	Nombre	Riesgo
CESAR	SAN ALBERTO	ESE HOSPITAL LOCAL LAZARO ALFONSO HERNANDEZ LARA	Sin riesgo
CESAR	SAN DIEGO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EL SOCORRO	Riesgo bajo
CESAR	SAN MARTÍN	HOSPITAL LOCAL ALVARO RAMIREZ GONZALEZ E.S.E	Sin riesgo
CESAR	VALLEDUPAR	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA	Sin riesgo
CHOCÓ	EL CARMEN DE ATRATO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ROQUE	Sin riesgo
CÓRDOBA	AYAPEL	E.S.E HOSPITAL SAN JORGE	Riesgo alto
CÓRDOBA	CANALETE	E.S.E. HOSPITAL SAN JOSÉ DE CANALETE	Sin riesgo
CÓRDOBA	CHINÚ	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINU	Sin riesgo
CÓRDOBA	CIÉNAGA DE ORO	ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO	Riesgo bajo
CÓRDOBA	COTORRA	E.S.E. CENTRO DE SALUD DE COTORRA	Sin riesgo
CÓRDOBA	LORICA	ESE CAMU SANTA TERESITA	Riesgo alto
CÓRDOBA	MONTELÍBANO	E.S.E. HOSPITAL MONTELIBANO	Sin riesgo
CÓRDOBA	MONTERÍA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO VIDASINU	Sin riesgo
CÓRDOBA	MOÑITOS	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU MOÑITOS	Riesgo bajo
CÓRDOBA	PUEBLO NUEVO	ESE CAMU PUEBLO NUEVO	Riesgo alto
CÓRDOBA	PUERTO ESCONDIDO	E.S.E CAMU CORNELIO VALDELAMAR PEÑA PUERTO ESCONDIDO	Riesgo alto
CÓRDOBA	PURÍSIMA	E.S.E CAMU DE PURISIMA	Riesgo medio
CÓRDOBA	SAHAGÚN	ESE CAMU SAN RAFAEL	Sin riesgo
CÓRDOBA	SAN BERNARDO DEL VIENTO	E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE SAN BERNARDO DEL VIENTO	Sin riesgo
CÓRDOBA	SAN PELAYO	ESE CAMU DE SAN PELAYO	Riesgo bajo
CÓRDOBA	TIERRALTA	ESE HOSPITAL SAN JOSE DE TIERRALTA	Riesgo alto
CUNDINAMARCA	ANOLAIMA	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA	Sin riesgo
CUNDINAMARCA	ARBELÁEZ	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELAEZ	Riesgo alto
CUNDINAMARCA	Bogotá D.C	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	Sin riesgo
CUNDINAMARCA	CAJICÁ	ESE HOSPITAL PROFESOR JORGE CAVELIER -I- NIVEL DE ATENCION CAJICA	Riesgo medio
CUNDINAMARCA	CAQUEZA	E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA	Sin riesgo
CUNDINAMARCA	CARMEN DE CARUPA	ESE HOSPITAL HABACUC CALDERON DE CARMEN DE CARUPA	Riesgo alto
CUNDINAMARCA	CHÍA	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO CHIA	Riesgo alto
CUNDINAMARCA	CHOCONTÁ	E.S.E. HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRES DE CHOCONTA	Sin riesgo
CUNDINAMARCA	EL COLEGIO	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE EL COLEGIO	Sin riesgo
CUNDINAMARCA	FACATATIVÁ	E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVÁ	Riesgo bajo
CUNDINAMARCA	FOMEQUE	E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE	Sin riesgo
CUNDINAMARCA	FOSCA	CENTRO DE SALUD DE FOSCA E.S.E.	Riesgo alto
CUNDINAMARCA	FUNZA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA	Sin riesgo
CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ	E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	Sin riesgo
CUNDINAMARCA	GUACHETÁ	ESE HOSPITAL SAN JOSE DE GUACHETA	Sin riesgo
CUNDINAMARCA	GUADUAS	E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE DE GUADUAS	Sin riesgo
CUNDINAMARCA	GUATAVITA	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA	Sin riesgo

Continuación de la resolución "Por la cual se efectúa la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2023 y se dictan otras disposiciones"

Depto	Municipio	Nombre	Riesgo
CUNDINAMARCA	LA MESA	E.S.E. HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ	Sin riesgo
CUNDINAMARCA	LA PALMA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE	Riesgo medio
CUNDINAMARCA	LA VEGA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE LA VEGA	Riesgo bajo
CUNDINAMARCA	MADRID	E.S.E. HOSPITAL SANTA MATILDE DE MADRID	Riesgo bajo
CUNDINAMARCA	MEDINA	E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PILAR DE MEDINA	Riesgo bajo
CUNDINAMARCA	MOSQUERA	HOSPITAL MARIA AUXILIADORA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MOSQUERA	Sin riesgo
CUNDINAMARCA	NEMOCÓN	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCÓN	Riesgo bajo
CUNDINAMARCA	PACHO	E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO	Sin riesgo
CUNDINAMARCA	PUERTO SALGAR	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DIOGENES TRONCOSO DE PUERTO SALGAR	Riesgo alto
CUNDINAMARCA	SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA	Riesgo medio
CUNDINAMARCA	SAN FRANCISCO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO DE SALES	Riesgo alto
CUNDINAMARCA	SAN JUAN DE RIO SECO	E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Riesgo bajo
CUNDINAMARCA	SASAIMA	E.S.E. HOSPITAL HILARIO LUGO DE SASAIMA	Riesgo bajo
CUNDINAMARCA	SESQUILÉ	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO	Riesgo bajo
CUNDINAMARCA	SOACHA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA	Sin riesgo
CUNDINAMARCA	SOACHA	E.S.E. HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS DE SOACHA	Sin riesgo
CUNDINAMARCA	SOPÓ	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DIVINO SALVADOR DE SOPO	Sin riesgo
CUNDINAMARCA	SUESCA	E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO SUESCA	Sin riesgo
CUNDINAMARCA	TABIO	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE TABIO	Riesgo bajo
CUNDINAMARCA	TAUSA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. CENTRO DE SALUD DE TAUSA	Sin riesgo
CUNDINAMARCA	TENJO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO	Riesgo bajo
CUNDINAMARCA	TOCAIMA	E.S.E. HOSPITAL MARCO FELIPE AFANADOR DE TOCAIMA	Riesgo medio
CUNDINAMARCA	UNE	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD TIMOTEO RIVEROS CUBILLOS	Riesgo bajo
CUNDINAMARCA	VERGARA	E.S.E. HOSPITAL SANTA BARBARA DE VERGARA	Riesgo alto
CUNDINAMARCA	VILLA DE SAN DIEGO DE UBATE	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE	Sin riesgo
CUNDINAMARCA	VILLETÁ	E.S.E. HOSPITAL SALAZAR VILLETÁ	Sin riesgo
CUNDINAMARCA	VIOTÁ	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VIOTA	Riesgo medio
GUAVIARE	SAN JOSÉ DEL GUAVIARE	ESE HOSPITAL SAN JOSE DEL GUAVIARE	Sin riesgo
HUILA	ACEVEDO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN FRANCISCO JAVIER	Sin riesgo
HUILA	AGRADO	ESE HOSPITAL MUNICIPAL SAN ANTONIO DE EL AGRADO	Sin riesgo
HUILA	AIPE	ESE HOSPITAL SAN CARLOS	Riesgo bajo
HUILA	ALGECIRAS	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MUNICIPAL DE ALGECIRAS	Sin riesgo
HUILA	BARAYA	ESE HOSPITAL TULIA DURAN DE BORRERO	Sin riesgo
HUILA	CAMPOALEGRE	ESE HOSPITAL DEL ROSARIO	Sin riesgo
HUILA	COLOMBIA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ANA SILVIA MALDONADO JIMENEZ	Sin riesgo

Continuación de la resolución "Por la cual se efectúa la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2023 y se dictan otras disposiciones"

Depto	Municipio	Nombre	Riesgo
HUILA	ELÍAS	HOSPITAL MUNICIPAL SAN FRANCISCO DE ASIS DE ELIAS EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E.	Sin riesgo
HUILA	GARZÓN	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO MARIA AUXILIADORA DE GARZON	Sin riesgo
HUILA	GARZÓN	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL DE GARZON	Sin riesgo
HUILA	GIGANTE	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO	Sin riesgo
HUILA	GUADALUPE	E.S.E. HOSPITAL MUNICIPAL NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE	Sin riesgo
HUILA	HOBO	ESE HOSPITAL LOCAL MUNICIPAL	Riesgo bajo
HUILA	ISNOS	ESE HOSPITAL SAN JOSE DE ISNOS	Sin riesgo
HUILA	LA ARGENTINA	ESE JUAN RAMON NUÑEZ PALACIOS	Sin riesgo
HUILA	LA PLATA	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA	Sin riesgo
HUILA	LA PLATA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN SEBASTIAN DE LA PLATA HUILA	Sin riesgo
HUILA	NÁTAGA	ESE HOSPITAL LUIS ANTONIO MOJICA	Sin riesgo
HUILA	NEIVA	ESE CARMEN EMILIA OSPINA	Sin riesgo
HUILA	NEIVA	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO DE NEIVA	Sin riesgo
HUILA	OPORAPA	ESE MUNICIPAL DAVID MOLINA MUÑOZ	Sin riesgo
HUILA	PAICOL	ESE SANTA ROSA DE LIMA DE PAICOL	Sin riesgo
HUILA	PALERMO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS	Sin riesgo
HUILA	PALESTINA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMILO TRUJILLO SILVA	Riesgo bajo
HUILA	PITALITO	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	Sin riesgo
HUILA	PITALITO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO MUNICIPAL MANUEL CASTRO TOVAR E.S.E.	Sin riesgo
HUILA	RIVERA	ESE HOSPITAL DIVINO NIÑO	Sin riesgo
HUILA	SALADOBLANCO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DE SALADOBLANCO	Sin riesgo
HUILA	SAN AGUSTÍN	ESE HOSPITAL ARSENIÓ REPÍZO VANEGAS	Sin riesgo
HUILA	SANTA MARÍA	ESE NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Sin riesgo
HUILA	SUAZA	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE FATIMA DE SUAZA	Sin riesgo
HUILA	TARQUI	E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DE TARQUI	Sin riesgo
HUILA	TELLO	ESE CENTRO DE SALUD MIGUEL BARRETO LOPEZ DE TELLO	Sin riesgo
HUILA	TERUEL	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ROQUE	Sin riesgo
HUILA	TIMANÁ	ESE HOSPITAL MUNICIPAL SAN ANTONIO	Riesgo bajo
LA GUAJIRA	ALBANIA	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE ALBANIA	Sin riesgo
LA GUAJIRA	BARRANCAS	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PILAR	Riesgo alto
LA GUAJIRA	DIBULLA	ESE HOSPITAL SANTA TERESA DE JESUS DE AVILA	Riesgo bajo
LA GUAJIRA	DISTRACCIÓN	ESE HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA	Sin riesgo
LA GUAJIRA	EL MOLINO	ESE HOSPITAL SAN LUCAS	Sin riesgo
LA GUAJIRA	FONSECA	ESE HOSPITAL SAN AGUSTIN DE FONSECA	Sin riesgo
LA GUAJIRA	HATONUEVO	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Riesgo alto
LA GUAJIRA	LA JAGUA DEL PILAR	HOSPITAL DONALDO SAUL MORON MANJARREZ	Riesgo alto
LA GUAJIRA	MANAURE	E.S.E. HOSPITAL ARMANDO PABON LOPEZ	Riesgo alto
LA GUAJIRA	SAN JUAN DEL CESAR	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL NIVEL II	Sin riesgo

Continuación de la resolución "Por la cual se efectúa la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2023 y se dictan otras disposiciones"

Depto	Municipio	Nombre	Riesgo
LA GUAJIRA	URIBIA	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PERPETUO SOCORRO	Sin riesgo
LA GUAJIRA	URIBIA	ESE HOSPITAL DE NAZARETH	Sin riesgo
LA GUAJIRA	URUMITA	ESE HOSPITAL SANTA CRUZ DE URAMITA	Sin riesgo
LA GUAJIRA	VILLANUEVA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTO TOMAS	Sin riesgo
MAGDALENA	ALGARROBO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE ALGARROBO	Riesgo bajo
MAGDALENA	ARIGUANÍ	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL ALEJANDRO MAESTRE SIERRA	Sin riesgo
MAGDALENA	CIÉNAGA	ESE HOSPITAL SAN CRISTOBAL DE CIENAGA	Riesgo medio
MAGDALENA	CONCORDIA	ESE HOSPITAL LOCAL DE CONCORDIA	Riesgo alto
MAGDALENA	EL BANCO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LA CANDELARIA	Sin riesgo
MAGDALENA	EL RETÉN	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE EL RETEN	Sin riesgo
MAGDALENA	FUNDACIÓN	E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL	Sin riesgo
MAGDALENA	GUAMAL	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Sin riesgo
MAGDALENA	NUEVA GRANADA	ESE HOSPITAL LOCAL DE NUEVA GRANADA	Riesgo bajo
MAGDALENA	PEDRAZA	HOSPITAL DE PEDRAZA E.S.E.	Riesgo medio
MAGDALENA	PIJIÑO DEL CARMEN	ESE HOSPITAL LOCAL PIJIÑO DEL CARMEN	Riesgo bajo
MAGDALENA	PLATO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL FRAY LUIS DE LEON	Sin riesgo
MAGDALENA	PLATO	ESE HOSPITAL 7 DE AGOSTO	Riesgo bajo
MAGDALENA	PUEBLOVIEJO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN JOSE	Sin riesgo
MAGDALENA	SABANAS DE SAN ANGEL	ESE HOSPITAL LOCAL SABANAS DE SAN ANGEL	Riesgo bajo
MAGDALENA	SANTA BÁRBARA DE PINTO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SANTA BÁRBARA DE PINTO	Sin riesgo
MAGDALENA	SANTA MARTA	ESE ALEJANDRO PROSPERO REVEREND	Sin riesgo
MAGDALENA	SANTA MARTA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	Sin riesgo
MAGDALENA	SITIONUEVO	E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE SITIO NUEVO	Riesgo medio
MAGDALENA	ZONA BANANERA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE ZONA BANANERA	Riesgo bajo
META	ACACIAS	HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS ESE	Sin riesgo
META	CASTILLA LA NUEVA	HOSPITAL DE CASTILLA LA NUEVA ESE	Sin riesgo
META	CUBARRAL	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE CUBARRAL	Sin riesgo
META	EL DORADO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MUNICIPAL DE EL DORADO	Sin riesgo
META	FUENTE DE ORO	HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL E.S.E. FUENTE DE ORO	Sin riesgo
META	GRANADA	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA - EMPRESA SOCIAL DEL META	Sin riesgo
META	GRANADA	ESE PRIMER NIVEL GRANADA SALUD	Sin riesgo
META	GUAMAL	HOSPITAL LOCAL DE GUAMAL PRIMER NIVEL E.S.E.	Sin riesgo
META	PUERTO LÓPEZ	HOSPITAL LOCAL DE PUERTO LOPEZ ESE	Sin riesgo
META	PUERTO RICO	ESE HOSPITAL NIVEL I PUERTO RICO	Sin riesgo
META	SAN CARLOS DE GUAROA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN CARLOS DE GUAROA	Sin riesgo
META	SAN MARTÍN	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS	Riesgo bajo
META	VILLAVICENCIO	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO E.S.E.	Sin riesgo

Continuación de la resolución "Por la cual se efectúa la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2023 y se dictan otras disposiciones"

Depto	Municipio	Nombre	Riesgo
META	VILLAVICENCIO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO	Sin riesgo
NARIÑO	ALBÁN	ESE CENTRO DE SALUD SAN JOSE	Sin riesgo
NARIÑO	ALDANA	E.S.E. CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DEL PILAR	Sin riesgo
NARIÑO	ANCUYÁ	CENTRO DE SALUD ANCUYA E.S.E.	Sin riesgo
NARIÑO	ARBOLEDA	E.S.E CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL	Sin riesgo
NARIÑO	BELÉN	E.S.E. CENTRO DE SALUD BELEN	Sin riesgo
NARIÑO	BUESACO	E.S.E. CENTRO DE SALUD VIRGEN DE LOURDES	Sin riesgo
NARIÑO	CHACHAGÜI	E.S.E. CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA	Sin riesgo
NARIÑO	COLÓN	E.S.E. CENTRO DE SALUD LA BUENA ESPERANZA	Riesgo bajo
NARIÑO	CONSACA	CENTRO DE SALUD DE CONSACA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Sin riesgo
NARIÑO	CONTADERO	CENTRO DE SALUD SAGRADO CORAZON DE JESUS E.S.E.	Sin riesgo
NARIÑO	CÓRDOBA	CENTRO DE SALUD DE SAN BARTOLOME DE CORDOBA ESE	Sin riesgo
NARIÑO	CUASPUD	CENTRO DE SALUD CUASPUD-CARLOSAMA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Riesgo bajo
NARIÑO	CUMBAL	ESE HOSPITAL CUMBAL	Sin riesgo
NARIÑO	CUMBITARA	E.S.E. SAN PEDRO DE CUMBITARA	Sin riesgo
NARIÑO	EL PEÑOL	E.S.E CENTRO DE SALUD SAN ISIDRO DE EL PEÑOL	Sin riesgo
NARIÑO	EL ROSARIO	ESE DE PRIMER NIVEL DE EL MUNICIPIO DE EL ROSARIO	Sin riesgo
NARIÑO	EL TABLÓN DE GÓMEZ	E.S.E. CENTRO DE SALUD DEL TABLON DE GOMEZ	Sin riesgo
NARIÑO	EL TAMBO	CENTRO HOSPITAL SAN LUIS E.S.E.	Sin riesgo
NARIÑO	FUNES	CENTRO DE SALUD FUNES E.S.E.	Riesgo bajo
NARIÑO	GUACHUCAL	HOSPITAL GUACHUCAL ESE	Sin riesgo
NARIÑO	GUAITARILLA	CENTRO HOSPITAL GUAITARILLA E.S.E.	Riesgo bajo
NARIÑO	GUALMATÁN	CENTRO DE SALUD SEÑOR DE LOS MILAGROS DE GUALMATÁN - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - E.S.E.	Sin riesgo
NARIÑO	ILES	CENTRO DE SALUD ILES E.S.E.	Sin riesgo
NARIÑO	IPIALES	HOSPITAL CIVIL DE IPIALES ESE	Sin riesgo
NARIÑO	LA CRUZ	HOSPITAL EL BUEN SAMARITANO E.S.E. LA CRUZ	Riesgo bajo
NARIÑO	LA FLORIDA	CENTRO HOSPITAL DE LA FLORIDA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Sin riesgo
NARIÑO	LA LLANADA	ESE CENTRO DE SALUD SAN JUAN BOSCO	Sin riesgo
NARIÑO	LA UNIÓN	E.S.E HOSPITAL EDUARDO SANTOS	Sin riesgo
NARIÑO	LA UNIÓN	CENTRO DE SALUD MUNICIPAL NIVEL I LUIS ACOSTA E.S.E	Sin riesgo
NARIÑO	LEIVA	ESE CENTRO DE SALUD SAN JOSE DE LEIVA	Sin riesgo
NARIÑO	LINARES	E.S.E. JUAN PABLO II DEL MUNICIPIO DE LINARES	Sin riesgo
NARIÑO	LOS ANDES	E.S.E CENTRO DE SALUD DE LOS ANDES	Sin riesgo
NARIÑO	MALLAMA	CENTRO DE SALUD SANTIAGO DE MALLAMA E.S.E.	Riesgo medio
NARIÑO	MOSQUERA	E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO	Sin riesgo
NARIÑO	NARIÑO	E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN SEBASTIAN	Sin riesgo
NARIÑO	OLAYA HERRERA	CENTRO DE SALUD CAMILO HURTDAC CIFUENTES ESE.	Riesgo medio
NARIÑO	OSPINA	CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL ARCANGEL DE OSPINA ESE	Sin riesgo

Continuación de la resolución "Por la cual se efectúa la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2023 y se dictan otras disposiciones"

Depto	Municipio	Nombre	Riesgo
NARIÑO	PASTO	CEHANI ESE	Riesgo bajo
NARIÑO	PASTO	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO	Sin riesgo
NARIÑO	POLICARPA	E.S.E. CENTRO DE SALUD POLICARPA	Sin riesgo
NARIÑO	POTOSÍ	E.S.E CENTRO HOSPITAL LUIS ANTONIO MONTERO	Sin riesgo
NARIÑO	PROVIDENCIA	CENTRO DE SALUD DE PROVIDENCIA E.S.E.	Sin riesgo
NARIÑO	PUERRES	CENTRO HOSPITAL NUESTRO SEÑOR DE LA DIVINA MISERICORDIA PUERRES E.S.E.	Sin riesgo
NARIÑO	PUPIALES	CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA DE PUIPALES EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Sin riesgo
NARIÑO	RICAUARTE	HOSPITAL RICAUARTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Sin riesgo
NARIÑO	SAN LORENZO	E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN LORENZO	Sin riesgo
NARIÑO	SAN PABLO	HOSPITAL SAN CARLOS E.S.E.	Sin riesgo
NARIÑO	SAN PEDRO DE CARTAGO	E.S.E. CENTRO DE SALUD MUNICIPAL DE CARTAGO	Sin riesgo
NARIÑO	SANDONÁ	ESE HOSPITAL CLARITA SANTOS DE SANDONA	Sin riesgo
NARIÑO	SANTACRUZ	E.S.E. CENTRO DE SALUD GUACHAVÉS	Sin riesgo
NARIÑO	SAPUYES	CENTRO DE SALUD SAPUYES E.S.E.	Sin riesgo
NARIÑO	TAMINANGO	E.S.E. CENTRO HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA	Sin riesgo
NARIÑO	TANGUA	CENTRO DE SALUD HERMES ANDRADE MEJIA ESE TANGUA	Riesgo bajo
NARIÑO	YACUANQUER	CENTRO DE SALUDYA E.S.E. DE YACUANQUER	Sin riesgo
NORTE DE SANTANDER	ABREGO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL	Sin riesgo
NORTE DE SANTANDER	CACHIRÁ	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE OCCIDENTE	Riesgo medio
NORTE DE SANTANDER	CHINÁCOTA	E.S.E HOSPITAL REGIONAL SURORIENTAL	Riesgo bajo
NORTE DE SANTANDER	CÚCUTA	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEUZ	Sin riesgo
NORTE DE SANTANDER	CÚCUTA	E.S.E. HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO	Sin riesgo
NORTE DE SANTANDER	CÚCUTA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO IMSALUD	Sin riesgo
NORTE DE SANTANDER	EL ZULIA	ESE HOSPITAL JUAN LUIS LONDOÑO	Riesgo alto
NORTE DE SANTANDER	GRAMALOTE	E.S.E. HOSPITAL REGIONAL CENTRO	Riesgo bajo
NORTE DE SANTANDER	HERRÁN	E.S.E JOAQUIN EMIRO ESCOBAR	Sin riesgo,
NORTE DE SANTANDER	LA PLAYA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DE PRIMER NIVEL DE ATENCION HOSPITAL ISABEL CELIS YAÑEZ	Sin riesgo
NORTE DE SANTANDER	LOS PATIOS	ESE HOSPITAL LOCAL MUNICIPIO LOS PATIOS	Sin riesgo
NORTE DE SANTANDER	OCAÑA	ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZAREZ	Sin riesgo
NORTE DE SANTANDER	TIBÚ	ESE HOSPITAL REGIONAL NORTE	Sin riesgo
NORTE DE SANTANDER	VILLA DEL ROSARIO	ESE HOSPITAL LOCAL JORGE CRISTO SAHIUM VILLA DEL ROSARIO	Riesgo alto
PUTUMAYO	COLÓN	ESE HOSPITAL PÍO XII	Sin riesgo
PUTUMAYO	ORITO	E.S.E HOSPITAL ORITO	Sin riesgo
PUTUMAYO	PUERTO CAICEDO	E.S.E. HOSPITAL ALCIDES JIMÉNEZ	Sin riesgo
PUTUMAYO	PUERTO LEGUIZAMO	ESE HOSPITAL MARIA ANGELINES DE II NIVEL DE ATENCION	Sin riesgo
PUTUMAYO	VALLE DEL GUAMUEZ	ESE HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS	Sin riesgo

Continuación de la resolución "Por la cual se efectúa la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2023 y se dictan otras disposiciones"

Depto	Municipio	Nombre	Riesgo
PUTUMAYO	VILLAGARZÓN	E.S.E HOSPITAL SAN GABRIEL ARCANGEL	Sin riesgo
QUINDÍO	ARMENIA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS	Sin riesgo
QUINDÍO	ARMENIA	REDSALUD ARMENIA ESE	Sin riesgo
QUINDÍO	BUENAVISTA	ESE HOSPITAL SAN CAMILO	Riesgo bajo
QUINDÍO	CÓRDOBA	HOSPITAL SAN ROQUE DE CORDOBA QUINDIO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Sin riesgo
QUINDÍO	FILANDIA	E.S.E HOSPITAL MENTAL - FILANDIA QUINDIO	Sin riesgo
QUINDÍO	FILANDIA	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Sin riesgo
QUINDÍO	GÉNOVA	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Riesgo bajo
QUINDÍO	LA TEBAIDA	ESE HOSPITAL PIO X	Sin riesgo
QUINDÍO	MONTENEGRO	HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA ESE MONTENEGRO	Sin riesgo
QUINDÍO	QUIMBAYA	ESE HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS DE QUIMBAYA	Sin riesgo
QUINDÍO	SALENTO	ESE HOSPITALSAN VICENTE DE PAUL	Sin riesgo
RISARALDA	APIÁ	E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL APIA	Riesgo bajo
RISARALDA	BELÉN DE UMBRÍA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE	Sin riesgo
RISARALDA	DOSQUEBRADAS	ESE HOSPITAL SANTA MÓNICA	Sin riesgo
RISARALDA	GUÁTICA	ESE HOSPITAL SANTA ANA	Riesgo bajo
RISARALDA	LA CELIA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE LA CEILA	Riesgo bajo
RISARALDA	LA VIRGINIA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN PEDRO Y SAN PABLO	Riesgo medio
RISARALDA	MISTRATÓ	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL.	Riesgo bajo
RISARALDA	PEREIRA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SALUD PEREIRA	Riesgo medio
RISARALDA	PEREIRA	ESE HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA	Sin riesgo
RISARALDA	PEREIRA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	Sin riesgo
RISARALDA	PUEBLO RICO	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL	Riesgo bajo
RISARALDA	QUINCHÍA	E.S.E. HOSPITAL NAZARETH DE QUINCHÍA	Sin riesgo
RISARALDA	SANTA ROSA DE CABAL	E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Sin riesgo
RISARALDA	SANTUARIO	E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE D PAUL	Riesgo medio
SANTANDER	ALBANIA	ESE BLANCA ALICIA HERNANDEZ	Sin riesgo
SANTANDER	ARATOCA	E.S.E. HOSPITAL JUAN PABLO II ARATOCA	Sin riesgo
SANTANDER	BARBOSA	ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN BERNARDO	Sin riesgo
SANTANDER	BARICHARA	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	Sin riesgo
SANTANDER	BARRANCABERMEJA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA	Sin riesgo
SANTANDER	BETULIA	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA	Sin riesgo
SANTANDER	BOLÍVAR	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE BOLIVAR	Sin riesgo
SANTANDER	BUCARAMANGA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA	Sin riesgo
SANTANDER	BUCARAMANGA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO	Sin riesgo
SANTANDER	BUCARAMANGA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	Sin riesgo
SANTANDER	CAPITANEJO	ESE HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ DEL MUNICIPIO DE CAPITANEJO	Sin riesgo
SANTANDER	CERRITO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO CERRITO	Sin riesgo

Continuación de la resolución "Por la cual se efectúa la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2023 y se dictan otras disposiciones"

Depto	Municipio	Nombre	Riesgo
SANTANDER	CHARALÁ	ESE HOSPITAL LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO DE CHARALA	Sin riesgo
SANTANDER	CHIMA	ESE HOSPITAL SAN ROQUE DE CHIMA	Sin riesgo
SANTANDER	CIMITARRA	E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	Riesgo alto
SANTANDER	CONCEPCIÓN	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL	Sin riesgo
SANTANDER	COROMORO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO COROMORO	Sin riesgo
SANTANDER	CURITÍ	E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SAN ROQUE	Sin riesgo
SANTANDER	EL CARMEN DE CHUCURI	E.S.E. HOSPITAL EL CARMEN	Riesgo bajo
SANTANDER	EL GUACAMAYO	ESE CENTRO DE SALUD JUAN SOLERI	Sin riesgo
SANTANDER	ENCISO	ESE HOSPITAL DE ENCISO	Sin riesgo
SANTANDER	FLORIÁN	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSE DE FLORIAN	Sin riesgo
SANTANDER	FLORIDABLANCA	ESE CLINICA GUANE Y SU RED INTEGRAL DE SALUD	Sin riesgo
SANTANDER	GALÁN	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEL MUNICIPIO DE GALAN SANTANDER	Riesgo bajo
SANTANDER	GUACA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA ANA	Sin riesgo
SANTANDER	GUADALUPE	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE	Sin riesgo
SANTANDER	GUAVATÁ	ESE SAN JOSE DE GUAVATA	Riesgo bajo
SANTANDER	GÜEPSA	E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN ROQUE	Sin riesgo
SANTANDER	LA PAZ	E.S.E NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	Riesgo medio
SANTANDER	LANDÁZURI	E.S.E HOSPITAL INTEGRADO DE LANDAZURI	Sin riesgo
SANTANDER	LEBRÍJA	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE LEBRIJA	Sin riesgo
SANTANDER	LOS SANTOS	ESE NUESTRA SEÑORA DE LAS NIEVES	Sin riesgo
SANTANDER	MÁLAGA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA	Sin riesgo
SANTANDER	MATANZA	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE MATANZA	Riesgo bajo
SANTANDER	MOGOTES	ESE HOSPITAL SAN PEDRO CLAVER DE MOGOTES SANTANDER.	Sin riesgo
SANTANDER	MOLAGAVITA	ESE CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA MOLAGAVITA	Sin riesgo
SANTANDER	OCAMONTE	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DE OCAMONTE SANTANDER	Riesgo alto
SANTANDER	OIBA	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL	Sin riesgo
SANTANDER	ONZAGA	E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN VICENTE DE PAUL	Sin riesgo
SANTANDER	PÁRAMO	E.S.E CENTRO DE SALUD MUNICIPIO DE PARAMO	Sin riesgo
SANTANDER	PIEDRECUESTA	E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA	Sin riesgo
SANTANDER	PUENTE NACIONAL	E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN ANTONIO	Riesgo bajo
SANTANDER	PUERTO PARRA	ESE CENTRO DE SALUD PUERTO PARRA	Sin riesgo
SANTANDER	RIONEGRO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN ANTONIO RIONEGRO SANTANDER	Riesgo bajo
SANTANDER	SABANA DE TORRES	E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SABANA DE TORRES	Sin riesgo
SANTANDER	SAN ANDRÉS	ESE HOSPITAL SAN JOSE	Sin riesgo
SANTANDER	SAN BENITO	ESE SAN BENITO	Sin riesgo
SANTANDER	SAN GIL	E.S.E. HOSPITAL REGIONAL SAN GIL	Sin riesgo
SANTANDER	SAN MIGUEL	ESE CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL	Sin riesgo
SANTANDER	SIMACOTA	ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN ROQUE	Riesgo bajo
SANTANDER	SOCORRO	ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN	Sin riesgo



Continuación de la resolución "Por la cual se efectúa la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2023 y se dictan otras disposiciones"

Depto	Municipio	Nombre	Riesgo
SANTANDER	SUAITA	ESE HOSPITAL CAICEDO Y FLOREZ	Riesgo medio
SANTANDER	SUCRE	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SUCRE	Sin riesgo
SANTANDER	VALLE DE SAN JOSÉ	ESE HOSPITAL SAN JOSE	Sin riesgo
SANTANDER	VÉLEZ	E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE VELEZ	Sin riesgo
SANTANDER	VILLANUEVA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD CAMILO RUEDA	Sin riesgo
SUCRE	COROZAL	HOSPITAL REGIONAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DE COROZAL E.S.E.	Riesgo alto
SUCRE	SAN JUAN DE BETULIA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JUAN DE BETULIA	Riesgo alto
SUCRE	SAN MARCOS	ESE CENTRO DE SALUD SAN JOSE I NIVEL SAN MARCOS	Riesgo bajo
SUCRE	SAN MARCOS	ESE HOSPITAL REGIONAL II NIVEL DE SAN MARCOS	Riesgo alto
SUCRE	SAN PEDRO	ESE CENTRO DE SALUD SAN PEDRO SUCRE	Sin riesgo
SUCRE	SINCELEJO	E.S.E UNIDAD DE SALUD SAN FRANCISCO DE ASIS	Sin riesgo
SUCRE	SINCELEJO	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SINCELEJO E.S.E	Riesgo alto
TOLIMA	ALPUJARRA	E.S.E. HOSPITAL SAN ISIDRO	Riesgo bajo
TOLIMA	ALVARADO	HOSPITAL "SAN ROQUE" E.S.E. ALVARADO TOLIMA	Sin riesgo
TOLIMA	ANZOÁTEGUI	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE ANZOATEGUI	Sin riesgo
TOLIMA	ARMERO	E.S.E. HOSPITAL NELSON RESTREPO MARTINEZ	Sin riesgo
TOLIMA	ATACO	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOURDES E.S.E.	Sin riesgo
TOLIMA	CAJAMARCA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA LUCIA DE CAJAMARCA	Sin riesgo
TOLIMA	CASABIANCA	HOSPITAL SANTO DOMINGO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Sin riesgo
TOLIMA	CHAPARRAL	HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA ESE	Riesgo bajo
TOLIMA	COELLO	CENTRO DE SALUD COELLO E.S.E.	Riesgo bajo
TOLIMA	COYAIMA	HOSPITAL SAN ROQUE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIVEL I	Sin riesgo
TOLIMA	CUNDAY	HOSPITAL FEDERICO ARBELAEZ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Sin riesgo
TOLIMA	DOLORES	HOSPITAL SAN RAFAEL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Sin riesgo
TOLIMA	ESPINAL	HOSPITAL SAN RAFAEL - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Sin riesgo
TOLIMA	FALAN	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA ANA NIVEL I DEL MUNICIPIO DE FALAN	Sin riesgo
TOLIMA	FRESNO	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Sin riesgo
TOLIMA	GUAMO	HOSPITAL SAN ANTONIO E.S.E.	Sin riesgo
TOLIMA	HERVEO	HOSPITAL SAN ANTONIO E.S.E.	Sin riesgo
TOLIMA	HONDA	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS HONDA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Sin riesgo
TOLIMA	IBAGUÉ	UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Riesgo bajo
TOLIMA	IBAGUÉ	HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA E.S.E.	Sin riesgo
TOLIMA	LÉRIDA	HOSPITAL ESPECIALIZADO GRANJA INTEGRAL E.S.E LERIDA TOLIMA	Sin riesgo
TOLIMA	LÉRIDA	HOSPITAL REINA SOFIA DE ESPAÑA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO LERIDA TOLIMA	Sin riesgo
TOLIMA	LÍBANO	HOSPITAL REGIONAL ALFONSO JARAMILLO SALAZAR EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Sin riesgo
TOLIMA	MELGAR	E.S.E. HOSPITAL PASTEUR MELGAR TOLIMA.	Sin riesgo

Continuación de la resolución "Por la cual se efectúa la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2023 y se dictan otras disposiciones"

Depto	Municipio	Nombre	Riesgo
TOLIMA	MURILLO	HOSPITAL RAMON MARIA ARANA ESE	Riesgo bajo
TOLIMA	NATAGAIMA	HOSPITAL SAN ANTONIO E.S.E. DE NATAGAIMA TOLIMA	Riesgo bajo
TOLIMA	PALOCABILDO	HOSPITAL RICARDO ACOSTA NIVEL I ESE	Sin riesgo
TOLIMA	PLANADAS	HOSPITAL CENTRO E.S.E. DE PLANADAS	Sin riesgo
TOLIMA	PURIFICACIÓN	NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Sin riesgo
TOLIMA	RIOBLANCO	HOSPITAL MARIA INMACULADA E.S.E	Sin riesgo
TOLIMA	RONCESVALLES	HOSPITAL SANTA LUCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Riesgo alto
TOLIMA	ROVIRA	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E	Sin riesgo
TOLIMA	SALDAÑA	HOSPITAL SAN CARLOS ESÉ SALDAÑA TOLIMA	Sin riesgo
TOLIMA	SAN ANTONIO	HOSPITAL LA MISERICORDIA E.S.E	Riesgo bajo
TOLIMA	SAN LUIS	HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR ESE	Riesgo bajo
TOLIMA	SAN SEBASTIÁN DE MARIQUITA	HOSPITAL SAN JOSE E.S.E.	Sin riesgo
TOLIMA	SANTA ISABEL	HOSPITAL CARLOS TORRENTE LLANO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Sin riesgo
TOLIMA	SUÁREZ	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA E. S. E.	Sin riesgo
TOLIMA	VALLE DE SAN JUAN	HOSPITAL LOCAL VITO FASAEI GUTIERREZ PEDRAZA E.S.E.	Sin riesgo
TOLIMA	VILLAHERMOSA	HOSPITAL ISMAEL PERDOMO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Sin riesgo
TOLIMA	VILLARRICA	HOSPITAL LA MILAGROSA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Riesgo medio
VALLE DEL CAUCA	ALCALÁ	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Sin riesgo
VALLE DEL CAUCA	ANDALUCÍA	HOSPITAL SAN VICENTE FERRER ESE	Riesgo bajo
VALLE DEL CAUCA	ANSERMANUEVO	HOSPITAL SANTA ANA DE LOS CABALLEROS - ESE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Sin riesgo
VALLE DEL CAUCA	ARGELIA	HOSPITAL PIO XII ESE	Sin riesgo
VALLE DEL CAUCA	BOLÍVAR	HOSPITAL SANTA ANA ESE	Riesgo bajo
VALLE DEL CAUCA	BUGALAGRANDE	HOSPITAL SAN BERNABE, ESE	Riesgo bajo
VALLE DEL CAUCA	CAICEDONIA	ESE HOSPITAL SANTANDER	Riesgo alto
VALLE DEL CAUCA	CANDELARIA	ESE - HOSPITAL LOCAL	Sin riesgo
VALLE DEL CAUCA	CARTAGO	I.P.S. DEL MUNICIPIO DE CARTAGO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Sin riesgo
VALLE DEL CAUCA	DAGUA	HOSPITAL LOCAL JOSE RUFINO VIVAS ESE	Sin riesgo
DISTRITO DE BUENAVENTURA	DISTRITO DE BUENAVENTURA	HOSPITAL SAN AGUSTIN EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Riesgo medio
DISTRITO DE CALI	DISTRITO DE CALI	RED DE SALUD DEL SURORIENTE ESE - HOSPITAL CARLOS CARMONA M.	Riesgo bajo
VALLE DEL CAUCA	DISTRITO DE CALI	HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E	Sin riesgo
VALLE DEL CAUCA	DISTRITO DE CALI	HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Riesgo bajo
DISTRITO DE CALI	DISTRITO DE CALI	RED DE SALUD DEL NORTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Riesgo bajo
DISTRITO DE CALI	DISTRITO DE CALI	RED DE SALUD DEL ORIENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E	Riesgo medio
DISTRITO DE CALI	DISTRITO DE CALI	E.S.E. RED DE SALUD DEL CENTRO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PRIMITIVO IGLESIAS	Sin riesgo
DISTRITO DE CALI	DISTRITO DE CALI	RED DE SALUD DE LADERA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Sin riesgo
VALLE DEL CAUCA	DISTRITO DE CALI	HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Riesgo bajo
VALLE DEL CAUCA	EL ÁGUILA	HOSPITAL SAN RAFAEL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Sin riesgo

Continuación de la resolución "Por la cual se efectúa la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2023 y se dictan otras disposiciones"

Depto	Municipio	Nombre	Riesgo
VALLE DEL CAUCA	EL CERRITO	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL	Sin riesgo
VALLE DEL CAUCA	EL DOVIO	HOSPITAL SANTA LUCÍA ESE DE EL DOVIO VALLE	Sin riesgo
VALLE DEL CAUCA	FLORIDA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL BENJAMIN BARNEY GASCA	Riesgo bajo
VALLE DEL CAUCA	GINEBRA	ESE HOSPITAL DEL ROSARIO	Sin riesgo
VALLE DEL CAUCA	GUACARÍ	HOSPITAL SAN ROQUE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Sin riesgo
VALLE DEL CAUCA	GUADALAJARA DE BUGA	ES.E. HOSPITAL DIVINO NIÑO	Sin riesgo
VALLE DEL CAUCA	JAMUNDÍ	ESE HOSPITAL PILOTO JAMUNDÍ	Sin riesgo
VALLE DEL CAUCA	LA UNIÓN	HOSPITAL GONZALO CONTRERAS EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Sin riesgo
VALLE DEL CAUCA	LA VICTORIA	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS SANTOS	Sin riesgo
VALLE DEL CAUCA	OBANDO	ESE HOSPITAL LOCAL DE OBANDO	Sin riesgo
VALLE DEL CAUCA	PRADERA	ESE HOSPITAL SAN ROQUE	Riesgo alto
VALLE DEL CAUCA	RESTREPO	ESE HOSPITAL SAN JOSE	Sin riesgo
VALLE DEL CAUCA	RIOFRÍO	HOSPITAL KENNEDY ESE	Sin riesgo
VALLE DEL CAUCA	ROLDANILLO	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Riesgo bajo
VALLE DEL CAUCA	SAN PEDRO	E.S.E HOSPITAL LOCAL ULPIANO TASCÓN QUINTERO	Sin riesgo
VALLE DEL CAUCA	SEVILLA	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL CENTENARIO DE SEVILLA	Sin riesgo
VALLE DEL CAUCA	TORO	HOSPITAL SAGRADA FAMILIA ESE	Sin riesgo
VALLE DEL CAUCA	TRUJILLO	E.S.E HOSPITAL SANTA CRUZ	Sin riesgo
VALLE DEL CAUCA	TULUÁ	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL RUBEN CRUZ VELEZ	Sin riesgo
VALLE DEL CAUCA	TULUÁ	E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE DE TULUA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Riesgo alto
VALLE DEL CAUCA	ULLOA	HOSPITAL LOCAL PEDRO SAENZ DIAZ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Riesgo medio
VALLE DEL CAUCA	VERSALLES	HOSPITAL HENRY VALENCIA OROZCO E.S.E	Riesgo bajo
VALLE DEL CAUCA	VIJES	HOSPITAL FRANCINETH SANCHEZ HURTADO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Riesgo bajo
VALLE DEL CAUCA	YOTOCO	ESE HOSPITAL LOCAL YOTOCO	Riesgo medio
VALLE DEL CAUCA	YUMBO	HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA ESE	Sin riesgo
VALLE DEL CAUCA	ZARZAL	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL DE ZARZAL E.S.E.	Sin riesgo
VAUPÉS	MITÚ	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO	Sin riesgo
VICHADA	PUERTO CARREÑO	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS	Riesgo alto

Fuente: Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria – Ministerio de Salud y Protección Social



"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
Nit No. 890.399.047-8

### INDICADOR 5

Evolución del gasto por unidad de Valor Relativo producida

#### Cálculo del Indicador:

INDICADOR 5	
Gastos de Funcionamiento 2023	61.462.392.480
Gastos de Operación Comercial y Prestación de Servicios 2023	10.982.970.264
<b>Gasto de funcionamiento + Gastos de operación comercial y prestación de servicios (comprometido) 2023</b>	<b>72.445.362.744</b>
Número de UVR producida 2023	4.962.602,27
<b>Gasto / UVR</b>	<b>14.598,26</b>
Gastos de Funcionamiento 2022 en pesos constantes de 2023	53.167.462.644
Gastos de Operación Comercial y Prestación de Servicios 2022 en pesos constantes de 2023	11.354.962.032
<b>Gasto de funcionamiento + Gastos de operación comercial y prestación de servicios (comprometido) 2022 en pesos constantes de 2023</b>	<b>64.522.424.676</b>
Número de UVR producida 2022	3.495.189,93
<b>Gasto / UVR</b>	<b>18.460,35</b>
<b>Resultado</b>	<b>0,79</b>

SOPORTE: FICHA TECNICA PLATAFORMA SIHO, Decreto 2193/04



## FICHA TÉCNICA

### 7600103954 - HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DE DISTRITO DE CALI - (VALLE DEL CAUCA)

#### CATEGORIZACIÓN DEL RIESGO

Variable	Calificación
Año 2023 Resolución 851 (con información cierre año 2022)	Riesgo bajo
Año 2022 No se aplicó porque la Resolución 856 estuvo vigente hasta el 30 de Junio de 2022.	No aplica
Año 2021 Suspendida por Artículo 6 Resolución 856 "hasta el termino de emergencia sanitaria."	No aplica
Año 2020 Suspendida por Artículo 6 Resolución 856 "hasta el termino de emergencia sanitaria."	No aplica
Año 2019 Resolución 1342 (con información cierre año 2018)	Sin riesgo
Año 2018 Resolución 2249 (con información cierre año 2017)	Sin riesgo
Año 2017 Resolución 1755 (con información cierre año 2016)	Riesgo bajo
Año 2016 Resolución 2184 (con información cierre año 2015)	Sin riesgo
Año 2015 Resolución 1893 (con información cierre año 2014)	Sin riesgo
Año 2014 Resolución 2090 (con información cierre año 2013)	Riesgo medio
Año 2013 Resolución 1877 (con información cierre año 2012)	Riesgo medio
Año 2012 Resolución 2509 (con información cierre año 2011)	Riesgo medio

#### PRODUCCIÓN DE SERVICIOS

Variable	2022	2023
Camas de hospitalización	88	104
Total de egresos	6.166	7.573
Porcentaje Ocupacional	83,45	84,44
Promedio Días Estancia	5,96	5,41
Giro Cama	70,07	72,82
Consultas Electivas	29.899	34.336
Consultas de medicina general urgentes realizadas	8.490	10.653
Consultas de medicina especializada urgentes realizadas	12.630	13.957
Total de cirugías realizadas (Sin incluir partos y cesáreas)	13.772	21.364
Numero de partos	1	0
% Partos por cesárea	0	
Exámenes de laboratorio	152.585	217.286
Número de imágenes diagnósticas tomadas	31.264	47.828
Dosis de biológico aplicadas	0	0
Citologías cervicovaginales tomadas	0	0

Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	0	0
Producción Equivalente UVR	3.495.189,93	4.962.602,27

## CALIDAD DE ATENCIÓN (Indicadores Resolución 1446 del año 2006)

Variable
% Muertes intrahospitalarias antes 48 horas
% Muertes intrahospitalarias despues 48 horas
% infección intrahospitalaria
% cancelacion cirugía electiva
Promedio días consulta médica general
Promedio días consulta ginecoobstétrica
Número de días de espera para cirugía electiva ginecoobstétrica
% pacientes atendidos por urgencias remitidos
Razón Pacientes remitidas para atención de parto por partos atendidos

## CALIDAD DE ATENCIÓN (Indicadores Resolución 256 del año 2016)

Variable	2022	2023
% pacientes atendidos por urgencias remitidos	2,815	3,267
Razón Pacientes remitidas para atención de parto por partos atendidos	4	
Proporción de reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas (Resolución 256 de 2016).	0,137	0,158
Proporción de reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas (Indicador 25, anexo 2 Resolución 408 de 2018)	0,001	0,002
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general (Indicador 26, anexo 2 Resolución 408 de 2018)		
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de odontología general		
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina interna (Indicador 20, anexo 2 Resolución 408 de 2018)	7,463	5,864
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de pediatría (Indicador 18, anexo 2 Resolución 408 de 2018)	2,59	4,856
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de ginecología	5,619	6,395
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de obstetricia (Indicador 19, anexo 2 Resolución 408 de 2018)		
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de cirugía general	12,999	9,326
Tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como Triage 2 en el servicio de urgencias	24,516	23,559
Proporción de satisfacción global de los usuarios en la IPS	0,94	0,974

## PLANTA DE PERSONAL

Variable	2022	2023
Total Cargos Planta de Personal (Provistos)	198	188
Empleados Públicos	183	175

Trabajadores Oficiales	1	0
Libre Nombramiento y Periodo Fijo	14	13
Planta Temporal	0	0

## GASTO COMPROMETIDO (pesos constantes de 2023)

Variable	2022	2023
Gastos Total Comprometido Excluye CxP	67.515.435.780,55	73.947.915.294
Gasto de Funcionamiento	53.167.462.643,62	61.462.392.480
Gastos de Personal	47.669.063.572,38	55.295.899.630
Gasto de Personal de Planta	14.585.523.893,74	14.257.005.049
Servicios Personales Indirectos	33.083.539.678,64	41.038.894.581
Gasto de Sueldos	7.562.029.289,28	6.852.003.450
Gastos Generales	5.016.823.893,46	5.486.802.221
Gastos de Operación y Prestación de Servicios	11.354.962.032,58	10.982.970.264
Otros Gastos	3.474.586.282,14	2.182.243.179
Cuentas por Pagar Vigencias Anteriores	7.578.378.986,67	13.539.535.688
Gastos Totales con Cuentas por Pagar	75.093.814.767,23	87.487.450.982

## INGRESOS RECONOCIDOS (pesos constantes de 2023)

Variable	2022	2023
Ingreso Total Reconocido Excluye CxC	66.332.194.914,37	82.213.488.638
Total Venta de Servicios	60.409.514.434,06	74.429.042.258
.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda	0	138.708.063
.....Régimen Subsidiado	43.965.541.011,69	53.102.234.039
.....Régimen Contributivo	4.124.066.780,2	4.500.856.144
Otras ventas de servicios	12.319.906.642,16	16.687.244.012
Aportes	124.432.000	0
Otros Ingresos	5.798.248.480,32	7.784.446.380
Cuentas por cobrar Otras vigencias	15.232.253.271,55	10.317.025.329
Ingreso Total Reconocido	81.564.448.185,92	92.530.513.967

## INGRESOS RECAUDADOS (pesos constantes de 2023)

Variable	2022	2023
Ingreso Total Recaudado (Excluye CxC)	46.964.265.283,5	59.293.894.641
Total Venta de Servicios	41.347.761.511,58	51.509.609.424
.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda	0	0
.....Régimen Subsidiado	30.032.568.755,01	34.959.382.599
.....Régimen Contributivo	1.912.154.128,7	1.860.311.837
Otras ventas de servicios	9.403.038.627,88	14.689.914.988
Aportes	124.432.000	0
Otros Ingresos	5.492.071.771,92	7.784.285.217
Cuentas por cobrar Otras vigencias	15.232.253.271,55	10.317.025.329
Ingreso Total Recaudado	62.196.518.555,05	69.610.919.970

## RECAUDADOS / RECONOCIMIENTOS

Variable	2022	2023
% de recaudos / reconocimientos	70,8	72,12
Total Venta de Servicios	68,45	69,21
.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda		0
.....Régimen Subsidiado	68,31	65,83
.....Régimen Contributivo	46,37	41,33
Otras ventas de servicios	76,32	88,03
Aportes	100	
Otros Ingresos	94,72	100
Cuentas por cobrar Otras vigencias	100	100

## EQUILIBRIO Y EFICIENCIA

Variable	2022	2023
Equilibrio presupuestal con reconocimiento	1,09	1,06
Equilibrio presupuestal con recaudo (Indicador 9 Anexo 2 Resolución 408 de 2018)	0,83	0,8
Equilibrio presupuestal con reconocimiento ( Sin CXC y CXP)	0,98	1,11
Equilibrio presupuestal con recaudo ( Sin CXC y CXP)	0,7	0,8
Ingreso reconocido por Venta de Servicios de Salud por UVR (\$)	17.283,61	14.997,99
Gasto de funcionamiento y de operación comercial y prestación de servicios por UVR \$ (Indicador 5 Anexo 2 Resolución 408 de 2018)	18.460,35	14.598,26
Gasto de personal por UVR (\$)	13.638,48	11.142,52

## CARTERA DEUDORES (pesos corrientes)

Variable	2022	2023
Total Cartera	40.941.355.504	49.547.725.434
< 60 días	8.776.511.360	9.543.902.743
61 a 360 días	21.189.485.565	16.089.913.798
> 360 días	10.975.358.579	23.913.908.893
Régimen Subsidiado	22.807.330.810	33.402.419.215
< 60 días	7.656.080.355	8.160.747.664
61 a 360 días	10.737.281.193	12.554.009.219
> 360 días	4.413.969.262	12.687.662.332
Población Pobre No Asegurada	2.358.139.405	1.875.927.829
< 60 días	0	0
61 a 360 días	807.529.538	0
> 360 días	1.550.609.867	1.875.927.829
Régimen Contributivo	4.946.946.495	5.070.732.241
< 60 días	214.148.545	661.390.771
61 a 360 días	2.885.405.155	1.644.059.321
> 360 días	1.847.392.795	2.765.282.149
SOAT ECAT	2.552.144.038	2.760.779.140
< 60 días	406.016.071	118.030.746
61 a 360 días	1.340.861.780	372.054.283
> 360 días	805.266.187	2.270.694.111
Otros Deudores	8.276.794.756	6.437.867.009
< 60 días	500.266.389	603.733.562
61 a 360 días	5.418.407.899	1.519.790.975
> 360 días	2.358.120.468	4.314.342.472

## PASIVOS (pesos corrientes)

Variable	2022	2023
TOTAL PASIVO	26.961.188.243	31.956.406.653
...SERVICIOS PERSONALES	0	0
Otros Acreedores	26.961.188.243	31.956.406.653

Información del año 2023 en proceso de verificación y certificación.







"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

**INDICADOR 6**

Proporción de medicamentos y material médico-quirúrgico adquiridos mediante los siguientes mecanismos:

- a. Compras conjuntas.
- b. Compras a través de Cooperativas de Empresas Sociales del Estado
- c. Compras a través de mecanismos electrónicos mediante mecanismos de compras.

**SOPORTE: Certificación de revisoría fiscal.**

RF-225-2024

**EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DEL**  
**HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E.**  
**CON N.I.T. 890.399.047-8**  
**CERTIFICA QUE:**

De acuerdo con la información preparada y suministrada por la administración del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo tomada de la página oficial del SECOP II -SISTEMA ELECTRÓNICO DE COMPRAS AGENCIA NACIONAL DE COMPRAS DEL ESTADO COLOMBIANO, certificaciones emitidas por el departamento jurídico de la institución y de conformidad con lo estipulado en el Anexo 6 de la Resolución 408 del 15 de febrero de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social la cual modifica la Resolución 710 de 2012, modificada por la Resolución 743 de 2013, certifico que lo correspondiente al indicador número 06 - **Proporción de medicamentos y material médico-quirúrgico adquiridos mediante los siguientes mecanismos:**

**a. Compras conjuntas.**  
**b. Compras a través de Cooperativas de Empresas Sociales del Estado**  
**c. Compras a través de mecanismos electrónicos mediante mecanismos de compras.**

con la siguiente fórmula:

*Valor total adquisiciones de medicamentos y material médico quirúrgico realizadas en la vigencia evaluada (2023) mediante uno o más de los siguientes mecanismos: (a) compras conjuntas (b) compras a través de cooperativas de ESE (c) compras a través de mecanismos electrónicos*

---

*Valor total de adquisiciones de la ESE por medicamentos y material médico-quirúrgico en la vigencia evaluada (2023)*

Y, con respecto a la información aportada:

$$\frac{0.00}{6.196.941.744} = 0,00\%$$

Se obtiene una proporción de cero por ciento, frente al resultado del indicador.



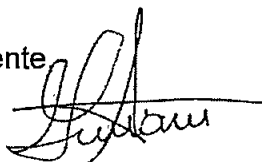
En el cumplimiento del artículo 2 de la Ley 43 de 1990, mi firma como Revisor Fiscal en las certificaciones se fundamenta en los libros de contabilidad. La información que no es de carácter contable fue verificada con las fuentes antes mencionadas.

La presente certificación es por solicitud de la administración del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo con destinación exclusiva para atender el requerimiento del Anexo 6 de la Resolución 408 del 15 de febrero de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social.

El presente certificado se expide a los Once (11) días del mes de marzo del año dos mil veinticuatro (2024).

Atentamente,

Atentamente



**YULIANA ANDREA MOSQUERA RAMIREZ**

Revisor Fiscal

T.P No 206134-T

Designado por BKF International S.A.S





"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

**INDICADOR 7**

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

**RESULTADO:**

$((\$2.452.374.043,42 / (\$2.452.374.043,42 - \$794.618.675)) = 1,48$

En la vigencia evaluada se registra deuda y se obtiene una variación interanual positiva de 1,48 o de \$1.657.755.368,42, otorgando una calificación de cero (0).

**CALCULO DEL INDICADOR:**

INDICADOR 7			
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 evaluación		2.452.374.043,42	2.452.374.043,42
[(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 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)]	2.452.374.043,42	794.618.675,00	1.657.755.368,42
		<b>RESULTADO</b>	<b>1,48</b>

**SOPORTE: Certificación de revisoría fiscal**



RF-226-2024

**EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DEL  
HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E.  
CON N.I.T. 890.399.047-8**

**CERTIFICA QUE:**

De acuerdo con la información preparada y suministrada por la administración del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E la cuál fue tomada fielmente del reporte de cuentas por pagar por edades del programa PANACEA, con corte al 31 de diciembre de 2023 y de conformidad con lo estipulado en el Anexo 7 de la Resolución 408 del 15 de febrero de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social la cual modifica la Resolución 710 de 2012, modificada por la Resolución 743 de 2013, y teniendo en cuenta que el indicador número 7 se construye con la siguiente fórmula:

*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 evaluación (2023)*

*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 evaluación (2023) - Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y contratación de servicios, con corte a 31 de diciembre de la vigencia anterior (2022)*

Se relacionan las cifras con las cuales la administración construyó el indicador respectivo, obteniendo un indicador de 1,48

INDICADOR 7			
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 evaluación (2023)		2.452.374.043,42	2.452.374.043,42
[(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 evaluación-2023) - (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-2022)]	2.452.374.043,42	794.618.675,00	1.657.755.368,42
		<b>RESULTADO</b>	<b>1,48</b>

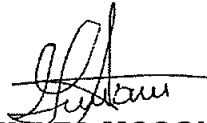


En el cumplimiento del artículo 2 de la Ley 43 de 1990, mi firma como Revisor Fiscal en las certificaciones se fundamenta en los libros de contabilidad. La información que no es de carácter contable fue verificada con las fuentes antes mencionadas.

La presente certificación se expide por solicitud de la administración del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo con destinación exclusiva para atender el requerimiento del Anexo 7 de la Resolución 408 del 15 de febrero de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social.

El presente certificado se expide a los Once (11) días del mes de marzo del año dos mil veinticuatro (2024).

Atentamente,



**YULIANA ANDREA MOSQUERA RAMIREZ**

Revisor Fiscal

T.P No 206134-T

Designado por BKF International S.A.S





"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

**INDICADOR 8**

Utilización de información de Registro individual de prestaciones (RIPS)

**INFORME DE PLANEACIÓN**

**ANALISIS DE RIPS VIGENCIA 2023**

La oficina Asesora de Planeación certifica que el Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E, realizo la entrega de los informes de RIPS de los periodos:

- |                                 |                                      |
|---------------------------------|--------------------------------------|
| 1. Enero - Marzo mediante       | - Acta N°. 009 de 5 de mayo de 2023  |
| 2. Abril - Mayo mediante        | - Acta No. 013 de 12 julio de 2023   |
| 3. Junio - julio mediante       | - Acta No. 017 de 22 agosto de 2023  |
| 4. Agosto - septiembre mediante | - Acta No. 020 de 25 octubre de 2023 |

Presentados a la Junta Directiva, cumpliendo con el indicador 8 de informes tal cual lo cita la resolución 408 de 2018, dicho análisis fue realizado por el subdirector Científico, dada su idoneidad para el caso y se adjuntan las actas.

Cordialmente

**ALEJANDRA NAVARRETE S.**  
Jefe Oficina Asesor de Planeación

## ACTA No. 09

## REUNION ORDINARIA PRESENCIAL DE LA JUNTA DIRECTIVA

05 DE MAYO DE 2023

Siendo las 02:00 p.m. del 05 de mayo de 2023, en la Sala de Juntas de la secretaría Departamental De Salud Del Valle Del Cauca, previa convocatoria concertada con la presidente de la junta, mediante correo electrónico del 24 de abril de 2023, se inició la reunión de junta directiva ordinaria, verificándose los siguientes asistentes:

## MIEMBROS DE JUNTA PARTICIPANTES:

Nombre	Cargo
María Cristina Lesmes Duque	Presidente Junta Directiva, delegada por la Señora Gobernadora del Departamento.
Rodolfo Vidal Astaiza	Delegado Designado de la SSDV
Gustavo Muñoz Sinisterra	Representante de los Gremios de Producción
Luz Nora Males Gamboa	Representante de la Asociación de Usuarios
Jesús María Rayo Caicedo	Representante del Sector Científico interno
Daniela Galván	Representante del Sector Científico externo
Luz Yamileth Garzón Sánchez	Secretaria de Junta

## ORDEN DEL DIA

- 1 Llamada a lista y verificación del quórum.
- 2 Lectura y aprobación del orden del día.
- 3 Lectura y aprobación de las actas:
  - a. Acta 003 de Reunión Ordinaria del 28 de febrero de 2023
  - b. Acta 004 de Reunión Extraordinaria del 16 de marzo de 2023
  - c. Acta 005 de Reunión Extraordinaria del 21 de marzo de 2023
  - d. Acta 006 de Reunión Extraordinaria del 23 de marzo de 2023
  - e. Acta 007 de Reunión Extraordinaria del 11 de abril de 2023
  - f. Acta 008 de Reunión Extraordinaria del 18 de abril de 2023
- 4 Presentación del Proyecto de Acuerdo No. 011 del 05 de mayo de 2023, con el cual se resuelve un Recurso de Reposición y en subsidio el de Apelación en contra del Acuerdo No. 010 del 18 de abril de 2023, por medio del cual se evaluó el Plan de Gestión de la Gerente de la Vigencia 2022.
- 5 Informe del presidente de la Junta Directiva.
- 6 Informe del Gerente:
  - 6.1 Información general
  - 6.2 Requerimiento etapa de planeación proceso de selección de empresas sociales del estado II. Comisión Nacional del Servicio Civil.
  - 6.3 Análisis de producción basado en RIPS con fecha de corte al 31 de marzo de 2023.
  - 6.4 Informe financiero, presupuesto con fecha de corte al 31 de marzo de 2023.
  - 6.5 Procesos Judiciales con fecha de corte al 31 de marzo de 2023
  - 6.6 Informe del SARLAFT y SICOF Circulares Externas de la Superintendencia Nacional de Salud números Circular externa 20211700000004-5 de 2021, Circular externa 20211700000005-5 de 2021, Circular externa 2022151000000053-5 de 2022 con fecha de corte al 31 de marzo de 2023.
- 7 Informe de la Revisoría Fiscal
- 8 Presentación del Proyecto de Acuerdo No. 012 Por Medio del cual se establecen los Honorarios de la Firma de Revisoría Fiscal del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E.
- 9 Proposiciones y Varios



## DESARROLLO

### 1. Llamada a lista y verificación de quórum.

Se verifica la participación de seis (06) miembros de la Junta Directiva, constatando quórum deliberatorio y decisorio para el desarrollo de la presente reunión.

Nombre	Cargo
María Cristina Lesmes Duque	Presidente Junta Directiva, delegada por la Señora Gobernadora del Departamento.
Rodolfo Vidal Astaiza	Delegado Designado de la SSDV
Gustavo Muñoz Sinisterra	Representante de los Gremios de Producción
Luz Nora Males Gamboa	Representante de la Asociación de Usuarios
Jesús María Rayo Caicedo	Representante del Sector Científico interno
Daniela Galván	Representante del Sector Científico externo
Luz Yamileth Garzón Sánchez	Secretaria de Junta

### Invitados:

Nombre	Cargo
Carlos Fernando Torres Ramírez	BKF International S.A. Revisoría Fiscal
Yuliana Andrea Mosquera	BKF International S.A. Revisoría Fiscal
William Romero Quintero	Subdirector Científico
Oscar Fernando Salazar Ochoa	Jefe Talento Humano
Alejandra Navarrete Salamando	Jefe Oficina de Planeación
Carlos Alberto Cardona Giraldo	Jefe Financiero y Presupuesto
Rosa María Clavijo Gómez	Contadora

### 2. Lectura y Aprobación orden del día.

Se da lectura al orden del día propuesto y se solicitó revisar la propuesta de modificación de para incluir dos acuerdos relacionados con la disponibilidad inicial uno que deroga el acuerdo No. 08 de marzo de 2023 y el otro que aprueba el acuerdo de disponibilidad inicial, porque se requiere trasladar recursos a rubros de destinación específica, lo cual modificaría el orden del día en los numerales 9 y 10, que hacen referencia a lo mencionado.

### ORDEN DEL DIA PROPUESTO

1. Llamada a lista y verificación del quórum.
2. Lectura y aprobación del orden del día.
3. Lectura y aprobación de las actas:
  - a) Acta 003 de Reunión Ordinaria del 28 de febrero de 2023
  - b) Acta 004 de Reunión Extraordinaria del 16 de marzo de 2023
  - c) Acta 005 de Reunión Extraordinaria del 21 de marzo de 2023
  - d) Acta 006 de Reunión Extraordinaria del 23 de marzo de 2023
  - e) Acta 007 de Reunión Extraordinaria del 11 de abril de 2023
  - f) Acta 008 de Reunión Extraordinaria del 18 de abril de 2023
4. Presentación del Proyecto de Acuerdo No. 011 del 05 de mayo de 2023, con el cual se resuelve un Recurso de Reposición y en subsidio el de Apelación en contra del Acuerdo No. 010 del 18 de abril de 2023, por medio del cual se evaluó el Plan de Gestión de la Gerente de la Vigencia 2022.
5. Informe del presidente de la Junta Directiva.
6. Informe del Gerente:
  - 6.1. Información general

068



HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 Nit No, 890 399.047-8

- 6.2. Requerimiento etapa de planeación proceso de selección de empresas sociales del estado II. Comisión Nacional del Servicio Civil.
- 6.3. Análisis de producción basado en RIPS con fecha de corte al 31 de marzo de 2023.
- 6.4. Informe financiero, presupuesto con fecha de corte al 31 de marzo de 2023.
- 6.5. Procesos Judiciales con fecha de corte al 31 de marzo de 2023
- 6.6. Informe del SARLAFT y SICOF Circulares Externas de la Superintendencia Nacional de Salud números Circular externa 20211700000004-5 de 2021, Circular externa 20211700000005-5 de 2021, Circular externa 2022151000000053-5 de 2022 con fecha de corte al 31 de marzo de 2023.
7. Informe de la Revisoría Fiscal
8. Presentación del Proyecto de **Acuerdo No. 012** Por Medio del cual se establecen los Honorarios de la Firma de Revisoría Fiscal del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E.
9. Presentación del Proyecto de **Acuerdo No. 013** Por Medio del cual se deroga acuerdo No. 008 del 23 de marzo de 2023 correspondiente a la modificación del presupuesto de ingresos y gastos relacionada con la disponibilidad inicial
10. Presentación del Proyecto de **Acuerdo No. 014** Por Medio del cual se modifica el presupuesto de ingresos y gastos del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E. – disponibilidad inicial.
11. Proposiciones y Varios

Se coloca en consideración el orden del día propuesto, solicitud que fue aprobada por unanimidad, por seis (06) integrantes de la Junta Directiva.

### 3. Lectura y aprobación de las actas:

Se informó por parte de la secretaria que las actas objeto de aprobación se enviaron previamente por correo electrónico para la revisión de los integrantes de la junta directiva, quienes confirmaron haber recibido los documentos y no presentaron observaciones a su contenido.

#### a. Aprobación del Acta No. Acta No. 003 de Reunión Ordinaria del 28 de febrero de 2023

El Acta de Junta Directiva Ordinaria No. 003 del 28 de febrero de 2023, corresponde al cierre fiscal 2022. Acto seguido, la presidente somete a consideración de los demás integrantes de junta directiva para aprobación el Acta de Junta Directiva Ordinaria No. 003 del 28 de febrero de 2023, la cual fue aprobada por unanimidad.

#### b. Aprobación del Acta No. Acta No. 004 de Reunión Extraordinaria del 16 de marzo de 2023

Se continúa con la revisión del Acta No. 004 de Reunión Extraordinaria del 16 de marzo de 2023, la cual tuvo por objeto la aprobación del Acuerdo No. 006 "Por medio del cual se Autoriza a la Gerente del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo Empresa Social del Estado a Celebrar Contratos que Superan Los 1500 SMLMV, en Cumplimiento del Estatuto y Manual de Contratación". Acto seguido, la Presidente de la Junta somete a consideración de los integrantes de la junta directiva la aprobación del Acta No. 006 de Reunión Extraordinaria del 16 de marzo de 2023, la cual fue aprobada por unanimidad.



**c. Aprobación del Acta Extraordinaria No. 005 de reunión extraordinaria del del 21 de marzo de 2023**

Se continúa con la revisión del Acta No. 005 de Reunión Extraordinaria del 21 de marzo de 2023, la cual tuvo por objeto la aprobación del Acuerdo No. 007 "Por medio del cual se modifica el presupuesto de ingreso de la vigencia 2023 de la Empresa Social del Estado Hospital Departamental Mario Correa Rengifo". Acto seguido, la Presidente de la Junta somete a consideración de los integrantes de la junta directiva la aprobación del Acta No. 007 de Reunión Extraordinaria del 21 de marzo de 2023, la cual fue aprobada por unanimidad.

**d. Aprobación del Acta No. 006 de Reunión Extraordinaria del 23 de marzo de 2023**

Se continúa con la revisión del Acta No. 006 de Reunión Extraordinaria del 23 de marzo de 2023, la cual tuvo por objeto la aprobación del Acuerdo No. 008 "Por medio del cual se modifica el presupuesto de ingreso de la vigencia 2023 de la Empresa Social del Estado Hospital Departamental Mario Correa Rengifo", disponibilidad inicial. Acto seguido, la Presidente de la Junta somete a consideración de los integrantes de la junta directiva la aprobación del Acta No. 006 de Reunión Extraordinaria del 23 de marzo de 2023, la cual fue aprobada por unanimidad.

**e. Aprobación del Acta No. 007 de Reunión Extraordinaria del 11 de abril de 2023**

Se continúa con la revisión del Acta No. 007 de Reunión Extraordinaria del 11 de abril de 2023, la cual tuvo por objeto la aprobación del Acuerdo No. 009 "Por medio del cual se modifica el presupuesto de ingreso y gastos de la vigencia 2023 de la Empresa Social del Estado Hospital Departamental Mario Correa Rengifo y se Autoriza al Gerente a celebrar contratos que superan los 1500.SMLMV, en cumplimiento del Estatuto y Manual de Contratación". Acto seguido, la Presidente de la Junta somete a consideración de los integrantes de la junta directiva la aprobación del Acta No. 007 de Reunión Extraordinaria del 11 de abril de 2023, la cual fue aprobada por unanimidad.

**f. Aprobación del Acta Extraordinaria Presencial No. 008 del 18 de abril de 2023**

Se continúa con la revisión del Acta No. 008 de Reunión Extraordinaria del 18 de abril de 2023, la cual tuvo por objeto la aprobación del Acuerdo No. 010 "Por medio del cual se Evalúa el Plan de Gestión de la Gerente de la Empresa Social del Estado Hospital Departamental Mario Correa Rengifo Doctora LUZ YAMILETH GARZÓN SÁNCHEZ AÑO 2022. Acto seguido, la Presidente de la Junta somete a consideración de los integrantes de la junta directiva la aprobación del Acta No. 008 de Reunión Extraordinaria Presencial del 18 de abril de 2023, la cual fue aprobada por unanimidad.

**4. Presentación del Proyecto de Acuerdo No. 011 del 05 de mayo de 2023, con el cual se resuelve un Recurso de Reposición y en subsidio el de Apelación en contra del Acuerdo No. 010 del 18 de abril de 2023, por medio del cual se evaluó el Plan de Gestión de la Gerente de la Vigencia 2022**

La gerente refiere que el punto No. 4, corresponde al resultado de la Reunión de Junta Directiva realizada donde se evaluó el Plan de Gestión de la Gerente vigencia 2022, que en su momento fue insatisfactorio, pero que se presentó el recurso de reposición, en el plazo estipulado por la ley, de 5 días, el cual fue enviado a cada uno de los miembros de la Junta directiva, haciendo énfasis específicamente en dos puntos a revisar nuevamente la calificación. La Dra. Yamileth pregunta si todos los integrantes recibieron el recurso, a lo que respondieron de forma afirmativa.

El Dr. Rodolfo interviene para explicar que, en el recurso, la gerente informa que por un error involuntario en el Indicador 14 de transcripción de los valores; inicialmente habían colocado 519/553 en el número de pacientes con diagnóstico de apendicitis y los valores correctos



eran 468/490, lo cual daba como resultado un indicador de 0.95. El Dr. Gustavo pregunta ¿por qué se presentan los errores numéricos? La Gerente explica que fue un error de transcripción de la información de la base de datos que estaba correcta y al pasarlo al formato en Excel con la cual se debe hacer una certificación se tomó una información anterior y no se corrigió el documento; la base de datos no cambió, la información es correcta, no se hizo modificación a ningún dato de la base de datos, lo único fue que al pasar a un resumen de numerador sobre denominador se transcribió de manera incorrecta.

El Dr. Rodolfo continúa explicando a los miembros de junta directiva que teniendo la información con la base de datos, no permitía calificar ese indicador porque teníamos dos informes, uno en el documento escrito que daba unos datos y otro en la base que nos aportaban que era lo que se había evaluado, presentando una discrepancia con ese tema, en esto han sido muy reiterativos la Súper Salud y el Ministerio que se evalúe con lo que reporta, en algún momento por alguna circunstancia se nos ha dicho por qué no hacen entrar a la administración y que lo explique para subsanarlo, pero este no es el procedimiento que se tiene establecido para este tema.

Refiere que lo proyectado es la calificación que se hizo el 18 de mayo de 2023 que arrojó un resultado de 3.33. El indicador número 14 que corresponde a la oportunidad en la realización de apendicetomía, la observación que hizo el equipo es que el informe aportado por la subgerencia hace referencia a 590 apendicetomías, de las cuales 519 cumplen con el criterio; sin embargo, en la base de datos aportados solo se incluyeron 490 registros de pacientes y 468 fueron valoradas, ese indicador para la valoración dice que son los anexos 2 y 3 de la resolución 408 de 2018 donde nos señala como evaluar, nombre del indicador, fórmula del indicador, el estándar y la fuente.

Para la evaluación partimos de esta fuente, se procede entonces a revisar el indicador 14, que es el que vamos a evaluar en la reposición, la gerente presentó la reposición en el tiempo que es, 5 días hábiles después de la calificación. El indicador para reponer es el número 14 que corresponde a la oportunidad en la realización de apendicetomía.

La fórmula del indicador es número de pacientes con diagnóstico de apendicitis al egreso a quienes se les realizó la apendicetomía dentro de las seis horas de confirmado el diagnóstico que son de la vigencia objeto de evaluación sobre el total de pacientes con diagnóstico de apendicitis al egreso en la misma vigencia.

El estándar dice que debe ser mayor 0,90 que sería el 90% y la fuente de información dice que es un informe de la sugerencia científica de la E.S.E. o quien haga sus veces que como mínimo contenga entonces la base de datos, que es de la que ya hablamos, a quien se le realizó apendicetomía que contenga la identificación del paciente, la fecha, la hora, la confirmación del diagnóstico de apendicitis, la intervención y la aplicación de la fórmula del indicador.

El Dr. Rodolfo confirmó que les llegó el documento y que éste contiene la fórmula del indicador, que cuenta con las bases de datos y cada una está con su análisis de manera mensual, todo verificado y los valores que nos arrojan son correctos. Teniendo el resultado que es de 0,95, se revisa el anexo 3 de la resolución que nos indica que la calificación es 5, si en la vigencia evaluada el indicador arrojó un resultado mayor o igual a 0,90; el resultado es 0,95, por tanto, ese valor da para calificar 5, incrementando el resultado a 3,67.

El siguiente es el indicador número 17, análisis de la mortalidad intrahospitalaria, se aportó el informe del Comité de historias clínicas y no el informe del referente del Comité Institucional para la Seguridad del paciente, hacemos el mismo ejercicio con el indicador No. 17, la denominación, el indicador me dice que debe ser mayor a 0,90 y donde tenemos dificultad es que en la fuente de información decía informe del referente o equipo institucional para la gestión de la seguridad del paciente, la anotación que le habíamos hecho era que no estaba el informe por esa persona y tampoco se evidenció que se realizó el análisis de cada uno de los casos.



En el documento de reposición folio número 22, está el indicador que nos da resultado del número de muertes intrahospitalarias mayor a 48 horas realizadas en el Comité sobre el total de muerte intrahospitalarias mayor a 48 horas de la misma vigencia, nos da un total de 195 las cuales fueron revisadas en su totalidad, firmada por la líder de seguridad del paciente que es Estefanía Arcila, ahora ya se tiene el análisis de mortalidad por cada una de las personas, que se observa a partir del folio 23 donde se encuentra el análisis, se corrigió el tema de no presentar nombres de las personas sino solamente el número de cédula con el diagnóstico, el equipo técnico de la Secretaría revisó y todos cuentan con su análisis, de tal manera que el indicador está completo, está la base de datos, todo lo que pide el indicador.

El Dr. Gustavo pregunta, cómo van los números de mortalidad, el Dr. Rodolfo responde que 195 casos en el año mayor a 48 horas de hospitalización y la gerente refiere que en el hospital se evalúa como criterio de calidad la mortalidad y se lleva la tasa de mortalidad. El Dr. Rodolfo interviene para manifestar que este es un indicador muy complejo, que depende de muchas circunstancias, que puede ser por la alta violencia, entre otras.

Volviendo a la calificación el resultado, sería 1, porque cumple con el criterio de análisis, porque se analizaron el 100% de las de las historias clínicas, la calificación es 5 si en la en la vigencia evaluada el indicador arrojó un resultado mayor o igual a 0.90, vemos que analizó más del 90% de las historias por este tipo de muerte, su calificación sería de 5, lo traemos a la tabla calificación que convierte el condensador en 0.33, arrojando una calificación de cuatro (4.0), que es el valor que debió tener la calificación desde un principio.

Esto evidencia lo delicado que es un error, pero es un llamado de atención respetuoso que le hemos hecho a todos los hospitales, no es solo al Mario Correa, es en todos los hospitales, es un tema de cuidado. Este es un informe escrito que la verdad en el sector nosotros lo criticamos bastante porque no me ve realmente muchas cosas que debería de medir, pero es la norma.

Surtido este este trámite llegamos a una calificación de cuatro (4.0). El Dr. Gustavo pregunta cuál es la calificación máxima, el Dr. Rodolfo responde que la máxima es 5 y la mínima es 3.5.

Con la calificación de 4.0 se genera un nuevo acuerdo, mediante el cual se resuelve el Recurso de Reposición interpuesto por la gerente.

El Dr. Gustavo pregunta cuál fue la calificación del año pasado, la Dra. Yamileth refiere que no hubo calificación porque se evalúa el período completo de la vigencia del gerente y el doctor Juan Carlos Martínez estuvo hasta noviembre 2021. Esta es la calificación del 2022. Como resultado de que se presentó, es resolver el recurso de reposición, es generar un nuevo acuerdo, es por medio del cual se resuelve el recurso de reposición contra del acuerdo número 010 del 18 de abril Mediante el cual se evaluó el Plan de Gestión del Gerente del hospital Departamental Mario Correa Rengifo, presentado por la Dra. Luz Yamileth Garzón, tenemos los considerandos de ley 1438 2011 en tu artículo 34 nos define el procedimiento, que la evaluación es del año 2022 y que se realizó el 18 de abril de 2023 y está soportada en el acuerdo número 010, que para cumplir con la evaluación se adoptaron los estándares e indicadores de las resoluciones 710 de 2012, resolución 408 de 2018 del Ministerio de Salud con sus respectivos instructivos, que la calificación que resulta es de cero a 5 en una escala que está contenida en la resolución 710 de 2012 cuyo máximo es 5, que los miembros de la Junta Directiva en la Reunión Extraordinaria del 18 de abril de 2023 realizaron el proceso de evaluación y se otorgó una calificación de 3.33. Que la doctora presentó el Recurso de reposición para los indicadores 14 y 17, aquí explicamos entonces lo que acabamos de mirar, qué era lo que había, qué es lo que hay ahora en el recurso, que ya son 468 pacientes, de los cuales se realizó el 490, que con eso nos da un indicador de 0,95 y nos da para calificar 5, que para indicador número 17, se analizó la mortalidad, que el archivo contiene, pues, toda la información, el análisis que por tanto el resultado del indicador es 1, la calificación es 5; que se llevará a la matriz de calificación. El recurso de reposición nos presentó presión sobre los demás indicadores que en teniendo en cuenta lo anterior se



actualiza la calificación en el presente acuerdo, con base en el anexo No. 04 que es el Excel, donde de vimos la calificación.

Por lo anterior, se acuerda Resolver el recurso de reposición interpuesto por la gerente para modificar el artículo primero del acuerdo 10 del 18 de abril de 2023, el cual quedará así:

"El resultado de la Evaluación del Informe de Gestión de la doctora Luz Yamileth Garzón Sánchez, Gerente de la ESE Hospital Departamental Mario Correa Rengifo, para el periodo comprendido entre el 01 de enero y el 31 de diciembre de 2022, es de cuatro (4.0), de acuerdo a la aplicación de los anexos 2, 3 y 4 de la Resolución 408 de 2018 y el anexo 5 de la resolución 710 de 2012".

"La calificación obtenida conforme al criterio definido en el Anexo No. 5 de la escala de resultado de la Resolución 710 del 30 de marzo de 2012, es **SATISFACTORIA**"

"Contra el presente acto administrativo, no procede ningún recurso."

La gerente agradeció y comentó que faltó reclamar sobre las transacciones electrónicas porque todo se hace a través de SECOP II, pero que no había posibilidad de sustento, por el concepto del Ministerio que dice que, por tienda virtual, y lo verificamos con ellos, y realmente es el espíritu de la norma, frente a ese tema, las E.S.E de Cali, lo han hecho con un mecanismo electrónico propio para realizar las compras por allí y ello les permite cumplir con este indicador.

Por lo tanto, la presidente de la Junta somete a consideración el acuerdo número 011 por medio del cual se resuelve el Recurso de Reposición interpuesto contra el Acuerdo número 010, en el cual se evalúa el plan de gestión de la Gerente del hospital Mario Correa Rengifo para el año 2022, mediante el cual se obtiene una calificación de cuatro (4.0), que en la escala es SATISFACTORIA, el cual es aprobado por unanimidad.

##### 5. Informe del presidente de la Junta Directiva.

La Dra. María Cristina Lesmes les expresó un saludo especial por parte de la Gobernadora, quien les agradece su participación en esta junta directiva, manifestó que preferiría que fuera un examen escrito, que no está de acuerdo con esta forma de evaluar a los gerentes que no demuestra la gestión que se realiza y esta evaluación fue organizada por el Estado.

El Dr. Gustavo pregunta que pasa cuando un gerente no alcanza la calificación, la Dra. María Cristina responde que se destituye al gerente, pero la probabilidad de que esto pase es baja.

Es fácil aprender a realizar este informe y siempre se presentan dificultades por falta de cuidado de los funcionarios de apoyo a la gerencia.

El Dr. Gustavo manifiesta que hizo un comentario al Dr. Rodolfo, y ya que conoce un poco más del sector salud y para que se mejoren los procesos, que los gremios puedan aportar, lo que necesitamos es que cambien lo reglamentado por la ley 1438 de 2011, debemos seguir haciendo propuestas desde los diferentes gremios y la sociedad civil, sin desfallecer.

La Presidente informa dos noticias importantes una la expedición de la Resolución de OMS, que era algo que se debía hacer, mediante la cual levanta la medida de alerta máxima por pandemia del COVID-19 el 5 de mayo de 2023, ya no es una emergencia sanitaria; los pacientes quedaron grabados en la historia, como siempre se hace referencia a la gripa española 1938 y en el 2024 se recordará el COVID-19. La segunda noticia es que ya salió la publicación del Plan de Desarrollo del Gobierno de Petro, aunque es una intención, en dos de los artículos se refieren a los indígenas, recursos por 20 billones de pesos, de los cuales dos billones son para Acuerdos previos; lo de los afros, tienen 5.9 billones para contratar; con ello se pagaría la deuda de salud, o los acueductos de todo el Pacífico, carreteras, no en acuerdos previos, 59 billones de pesos para la consulta previa, por ejemplo.



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

## 6. Informe del Gerente

### 6.1 Informe General

La presidente, concede la palabra a la doctora Yamileth, quien saludó a los asistentes e inició la presentación del informe de los resultados del primer trimestre de la vigencia 2023.

REGIMEN	2019	2020	2021	2022	2023
Subsidiado	23681	25061	9161	11240	16926
Contributivo	3312	3935	911	1499	1546
Migrantes/PPNA	392	573	205	356	116
Otro	445	247	108	277	164
Particular	104	215	238	178	154
<b>Total general</b>	<b>27934</b>	<b>30031</b>	<b>10623</b>	<b>13550</b>	<b>18906</b>

Se presentó el incremento que ha tenido el hospital en el número de usuarios atendidos, el cambio del 2022 - 2023, donde hubo un crecimiento cercano al 40% de 13.550 usuarios en el 2022, se incrementan cerca de 5000 usuarios, con ese primer trimestre del año, lo que genera, una variación importante de un 40%, vemos allí por la tendencia, como marco de referencia al año 2019, donde teníamos 27.934 usuarios en este primer trimestre, que recordamos que Medimás era un actor importante en el sector salud y cuando se distribuye esa población pasan muchos a EPS del régimen contributivo, como en Nueva EPS, que tiene su red propia de atención y ahora está haciendo contratación con el hospital Mario Correa, más adelante vamos a ver cómo ha venido mejorando la participación de esa EPS con nosotros.

SERVICIO	No de ENCUESTAS	RESPUESTAS MUY BUENA Y BUENA	%
AMBULATORIO	393	381	96,65
URGENCIAS	154	145	94,16
CIRUGIA	90	89	98,89
LABORATORIO	91	82	90,11
PEDIATRIA	92	89	96,74
QUIRURGICAS	96	92	95,83
MEDICINA INTERNA	182	142	78,02
AYUDAS DIAGNÓSTICAS	83	80	95,70
APOYO TERAPEÚTICO	99	98	98,99
<b>TOTAL</b>	<b>1253</b>	<b>1200</b>	<b>95,77</b>

En cuanto a la satisfacción del usuario, observamos en esta evaluación del primer trimestre un indicador del 96%, donde hay unos servicios que se han visto afectados como es el tema de laboratorio, pero más que por falta de atención es que generamos una estrategia de una ruta cuando el paciente sale de consulta externa, automáticamente pasa al servicio de laboratorio para que los exámenes que han sido ordenados y se puedan tomar de manera inmediata, se toma el examen, aunque ha generado un poco más de congestión, genera una pequeña insatisfacción, porque era un servicio que tenía más de 95% de satisfacción, pero estamos dando incluso mayor oportunidad y mejor servicio porque al usuario no le toca volver al hospital sino que es atendido después de la consulta.

En el proceso de las quejas y reclamos siempre cuenta con la participación directa de la asociación de usuarios en la apertura de los buzones, ellos como veedores. En el primer trimestre se registraron 36, entre felicitaciones, reclamos, quejas y sugerencias; entre las causas de insatisfacción: inadecuada atención, recuerden el número de 18906 usuarios tenemos 36 registros, lo cual es una proporción mínima frente al volumen de personas

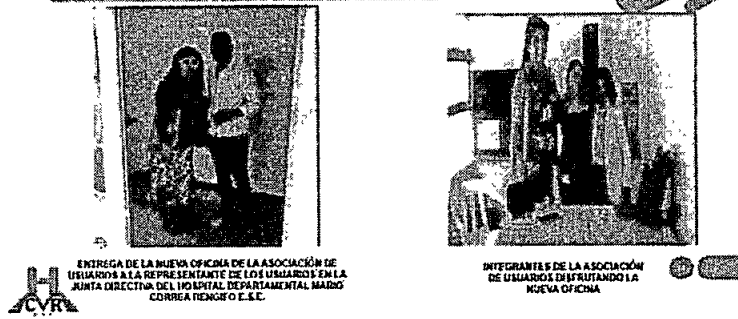


"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

atendidas.

Les compartimos que fuimos invitados a participar como expositores en la presentación el 25 de mayo, sobre la experiencia del usuario, organizando por la Secretaría de Salud departamental, vamos a hacer una reunión de 8:00 a.m. – 12:00 m. para mostrar las experiencias y resultados que se han logrado en cuanto PQR, seguimiento a la calidad en la atención que hace la Secretaría, en cumplimiento de la Resolución 2193 de 2004 y estos resultados han llamado la atención y nos invitaron a participar en esa presentación.

### PARTICIPACIÓN SOCIAL Y CIUDADANA



ENTREGA DE LA NUEVA OFICINA DE LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS A LA REPRESENTANTE DE LOS USUARIOS EN LA JUNTA DIRECTIVA DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E.

INTEGRANTES DE LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS DISFRUTANDO LA NUEVA OFICINA

Se realizó la entrega de una nueva oficina para la asociación de usuarios y se entregó a la señora Nora y al resto de compañeras de la asociación de usuarios, es un espacio con aire acondicionado, recién pintado. El área donde estaban se utilizó para un proceso administrativo de facturación que va a quedar cerca de los servicios ambulatorios y poder dar mayor oportunidad en ese proceso.

### RESPONSABILIDAD SOCIAL y BIENESTAR



Celebración del día del niño

Celebración día de la mujer

### RESPONSABILIDAD SOCIAL y BIENESTAR



Atenciones al personal

### RESPONSABILIDAD SOCIAL y BIENESTAR

Compartición de persona

Contacto con el

En el tema de participación social y bienestar, se han llevado a cabo las celebraciones del día de la de la Mujer, el Día del Niño en el servicio de pediatría, donde la actividad es permanente en este servicio dando acompañamiento a los niños y sus familias que han estado hospitalizados en nuestra institución. Se realiza un reconocimiento a las personas de





"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

## HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

los diferentes servicios, coordinados desde el área de talento humano, actualización de carnet en el hospital, cambio del Call Center debido a que teníamos insatisfacción en ese proceso de atención, comenzó otro proveedor en el mes de febrero; se siguen ajustando procesos, probablemente se va a necesitar más operadores porque ha crecido la demanda de llamadas de consultas, se están abriendo más agendas en el área de consulta externa para poder dar respuesta a la demanda que tenemos hoy en el hospital, que sigue creciendo como lo vieron con 5000 usuarios más en este primer trimestre,

### EXPERIENCIA DEL USUARIO

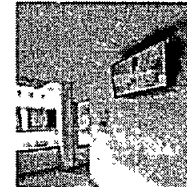


Dotación de televisores en sala de espera principal para digitales y sistema de sonido

### EXPERIENCIA DEL USUARIO



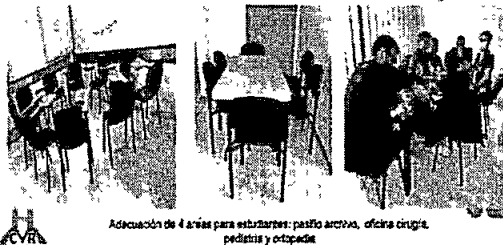
Televisor en sala de espera urgencias



Televisor en sala de espera pediatría

La experiencia del usuario ha mejorado considerablemente, con el acceso a información, se han colocado televisores en diferentes áreas de espera, lo que genera más calma y tranquilidad tanto para los usuarios como para los colaboradores de las áreas alternas, también se está avanzando en los digiturnos y mejoramiento en urgencias, pediatría, cirugía, con el objetivo dar orden al proceso de atención en el área de consulta externa.

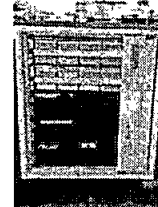
### DOCENCIA SERVICIO



Adecuación de 4 áreas para estudiantes: pasillo archivo, oficina cirugía, pediatría y ortopedia

### DOTACIÓN

Careo de medicamentos en el servicio de Hospitalización



Computadores



En el tema docencia servicio también se ha avanzado bastante, tenemos varios convenios ya suscritos y actualizados, este año, revisados en cuanto a la contra prestación que ellos brinda, la oportunidad de becas para los trabajadores que ha sido bien importante se han adecuado unas áreas en el hospital para que los estudiantes puedan tener unos lugares decentes, antes les tocaba en áreas no adecuadas, se han acondicionado varios espacios, en más o menos en cuatro áreas, de atención para los estudiantes de las Universidad del Valle, Universidad Libre, Universidad Javeriana, ICESI, Instituto de Enfermería, la Escuela Nacional del Deporte, la Universidad Santiago de Cali, regentes de farmacia, enfermería, ingenieros, administradores; el propósito es poder fortalecer estos convenios de docencia de servicio con todas las universidades por parte de la Subgerencia Administrativa en estos últimos 6 meses, se ha logrado un impacto positivo, incluso de recuperación de cartera que no se había alcanzado antes en el hospital.

076



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

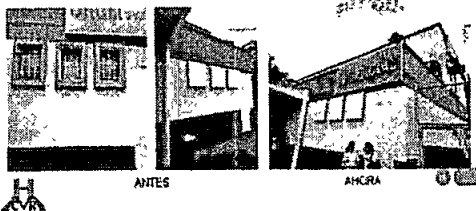
# HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

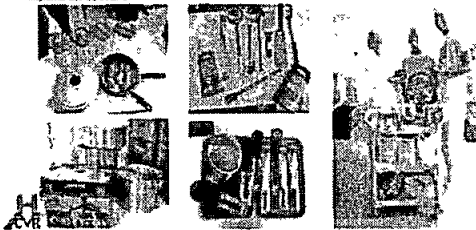
## DOTACIÓN

• Aviso ingreso servicio de urgencias



## DOTACIÓN

• Dotación de cocina



## DOTACIÓN

• Insumos para central de esterilización



• Dotación celulares y teléfonos fijos



• Ventiladores



Gracias a la gestión en los convenios de docencia de servicio, se ha logrado la dotación de diferentes necesidades en el hospital, carro de paros, computadores.

También se han logrado donaciones para mejorar la entrada a urgencias, pintura y nuevo aviso, insumos especiales para una central de esterilización, teléfonos celulares, teléfonos fijos, ventiladores, entre otros.

## CAPACITACIONES

• Eficiencia administrativa y Articulación de la gestión clínica y administrativa a través de los sistemas de información. Grupo de facturación y personal asistencial y administrativo



8 sesiones

En cuanto al tema del fortalecimiento de las capacidades y gestión del conocimiento del hospital, se han generado varios grupos de formación a través del área de mercadeo, la subgerencia científica, el área de sistemas, donde estamos buscando una eficiencia administrativa, integrar la parte de la gestión clínica con la parte administrativa a través de sus procesos de capacitación, con una asistencia de todo el equipo de facturación, parte de enfermería y auxiliares con el fin de realizar la re inducción en el Sistema de información



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

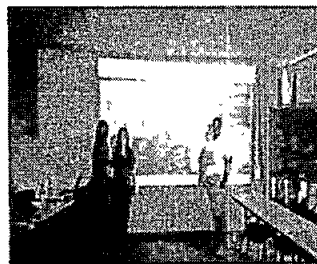
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890 399.047-8

PANACEA, además de fortalecer conocimientos en facturación, que es un tema crítico para el hospital.

## CAPACITACIONES

- Manejo de ACV y Teletrombólisis - Programa Hospital Padrino - SSDV- Fundación Valle del Lili



Seguimos con capacitaciones en el tema de ACV con el plan Padrino, en asocio con la Fundación Valle del Lili, la Secretaría de salud departamental y la gobernación donde participan activamente con un grupo de empresas de Cali, generado conocimiento para fortalecer las competencias en los diferentes hospitales, tanto en complejidad media como en la baja complejidad, este año continuamos con el manejo de ACV, tele trombólisis, hemorragia Obstétrica.

Estamos integrando el software del proveedor de reactivos para laboratorio con el del hospital para que la información sea en tiempo real, mejorar la eficiencia y la facturación del hospital, así como diferentes capacitaciones en administración correcta de insulina, en fármaco y tecnovigilancia, y el simposio de seguridad del paciente

También con el apoyo de la Universidad de Santiago de Cali, seguimos trabajando por el bienestar de personal con capacitaciones en el manejo de estrés y ansiedad, la idea es que podamos continuar impactando sobre todo en la parte asistencial con un acompañamiento específico en ese proceso que mejora el clima laboral y la salud de nuestro personal.

El Dr. Gustavo pregunta sobre los procesos de asepsia, tengo conocimiento de algunos casos de deportistas que por una operación rodilla, adquieren una bacteria en la cirugía y se complican, en qué se ha avanzado y como ha mejorado, cómo se preparan paciente, quién, lo hace, cómo se están lavando los especialistas, qué productos se están usando, profilaxis antibiótica, que se usa de acuerdo al tipo de cirugía.

El Dr. William responde que precisamente se está haciendo en este momento la revisión para cambiar algunos productos, esa es una lucha continua de las instituciones para que esto no crezca, estábamos revisando el tipo de productos que están utilizando ahora, gente que hace el aseo, para que cumpla con los protocolos para que no sea transmisores de bacterias por ej., cada vez que terminen una cirugía, en los quirófanos, el riesgo es inevitable; se fortalece la supervisión y seguimiento del proceso de seguridad del paciente.

La gerente continua con la información de facturación y señaló que, en el primer trimestre del 2023, se observa el mejor comportamiento de los últimos 6 años, con un crecimiento del 42% en el número de usuarios, en donde la facturación promedio supera los \$5.000 millones por las nuevas modalidades de contratación, el tema del PGP que fue muy importante a partir de septiembre del 2022, fortalecimiento de algunas EPS.



HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 Nit No 890.399.047-8

Ranking	ENTIDAD RESPONSABLE DE PAGO (E.R.P.)	Enero	Febrero	Marzo
1	EMSSANAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SAS	3.684.278.618	3.250.018.693	3.424.802.212
2	COOSALUD EPS	670.573.417	652.198.271	777.736.727
3	ASMET SALUD EPS SAS	322.476.715	465.020.270	324.031.384
4	NUOVA EPS	343.939.713	271.227.266	310.838.045
5	SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL	219.644.377	60.966.085	-1.606.739
6	FIDEICOMISO FONDO NACIONAL DE SALUD	231.463.373	2.443.165	13.396.913
7	ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SER	48.114.470	47.937.965	22.847.660
8	ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA EPS	78.446.137	26.242.211	8.225.051
9	SALUD TOTAL	30.087.369	11.215.072	14.084.212
10	EPS INDIGENA MALLAMAS	23.906.645	4.306.018	21.354.484
	SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DD. VALLE (PPMA - Extranj)	0	0	8.813.355
	OTRAS E.R.P.	83.201.809	126.107.611	100.741.558
	SALUD PUBLICA	0	0	0
	APROVECHAMIENTO	5.020.230	24.138.287	686.612.644
	<b>TOTAL</b>	<b>5.741.152.873</b>	<b>4.967.021.112</b>	<b>5.755.090.985</b>

Con relación a las entidades Pareto a las cuales les prestamos servicios, la primera es EMSSANAR, donde además del PGP que equivale a \$2.462.000.000, se cuenta con un contrato por evento adicional para el RS y RC.

La segunda entidad es COOSALUD, es una de las mejores para nosotros, es una entidad sana, tiene buena rotación de cartera, está generando estrategias diferentes, y se está explorando una contratación por episodios.

Con ASMET SALUD, hoy tenemos una cartera cercana a los \$2.100.000.000 de los cuales \$700.000.000 cuentan con acuerdo de pago, los otros 1300 están en proceso de auditoría, revisión de cuentas. La gerente informó que estuvo en Popayán hace 3 semanas haciendo un acuerdo parcial satisfactorio por un valor de \$500.000.000 para pagar en 4 cuotas

El Dr. Gustavo pregunta en qué situación está ASMET SALUD, la Gerente responde que se estableció un contralor para los pagos y se escucha sobre la intervención. También solicitó información de EMSSANAR; cuyo plazo se vence en mayo.

El Dr. Rodolfo interviene para manifestar que varias de las entidades están pidiendo conciliación con la SUPERSALUD, acuerdos que ellos desde arriba están empezando a colaborar con los pagos, y están programadas reuniones para la próxima semana con el apoyo de la Secretaría de Salud Departamental.

Sobre EMSSANAR, la Dra. María Cristina manifestó que seguramente autorizarán un nuevo período.

Hoy nos preocupa la medida de intervención, a pesar de que le dieron 6 meses más es una entidad que le están cerrando varias instituciones en Cali le cerró Ortopedia John le cerró servicios, están trasladando sus pacientes, tenemos acuerdos de pago con parte de la cartera más o menos unos \$700.000 millones de pesos de \$2.100 que nos deben, están en acuerdo de pago y estamos haciendo conciliaciones con la EPS, pues en estos momentos también.

En el cuarto puesto, comienza a aparecer Nueva EPS, se está realizando una gestión especial desde el año pasado desde la gerencia, subgerencia científica, mercadeo, en reuniones permanentes con la entidad; se observa este año un crecimiento de \$100 millones de facturación mensual en el 2022 a \$350 millones en el 2023. Son relaciones que vamos a fortalecer porque es la que cuenta con el mayor respaldo del Gobierno, va a estar más sólida y es la debemos tener más cerca, aunque ellos tienen red propia, que eso es lo que nos limita el crecimiento en mayor proporción. Se requiere adelantar mayores gestiones para que se logre la contratación del RS con la red pública, lo cual también ha sido un propósito de la Secretaria de Salud Departamental.

El quinto es Distrito Cali con Migrantes, esta nos sigue preocupando, actualmente tenemos

079



HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 Nit No. 890 399.047-8

una cartera de \$1.200 millones de pesos y no se ha recibido pago desde el año pasado, la cartera está conciliada en un 70%.

PPL es un rezago del año 2022, devolución de facturas, digamos que representa el sexto cliente, \$250 millones de pesos.

Por último, aparece ADRES con accidentes de tránsito, tampoco se reciben pagos. Se han realizado capacitaciones en el proceso de facturación que varía frente a lo que se tiene con las EPS.

La Dra. María Cristina refiere que es muy importante tener los datos actualizados para convocarlas y cobrar, recomienda muy enfáticamente en estos últimos meses tratar de poner las carteras al día.

Las otras EPS tienen poca participación en la población del régimen subsidiado y tienen sus propias redes lo que nos afecta, la Presidente refiere que envíen el portafolio para presentarlo en la reunión conjunta con copia al señor Ministro.

### Resolución 331

Frente a la resolución 331, que también se mencionó en la Junta pasada, relacionado con el manejo de los activos del hospital, se inició el proceso desde el mes de marzo levantando el inventario general del hospital de activos con personal propio no subcontratado, el cronograma que terminó el 28 de abril, faltando un área, se está dejando registro fotográfico, a la fecha, se tienen 57 áreas registradas en el inventario como activos fijos, se realizó el inventario en 56 servicios, los asistenciales fueron los más complejos, falta la UCI, en este momento se está generando un informe final de resultados que debe estar listo la próxima semana que se revisará con los Revisores Fiscales, para determinar cuáles son las adecuaciones hay que hacer a las cuentas contables para poder hacer el debido registro y dar cumplimiento a la resolución 331, hay un avance importante y estamos a punto de terminar. El Dr. Gustavo pregunta, si el inventario puede generar algún ajuste financiero; la gerente responde que, probablemente si afecta las cuentas, los bienes que se deben dar de baja.

Se realizó un proceso adecuado, identificación, registro fotográfico, hojas de vida, con el equipo financiero.

### Presupuesto 2023

Hoy, queremos llamar la atención doctores, en el tema del presupuesto, recuerden que el presupuesto 2023 se hizo con base en el recaudo, la proyección muestra un anticipo de lo que vamos a ver ahora; en el presupuesto nos faltan \$21.000 millones para terminar el año, porque se hizo con base en recaudo, nuestras ventas han crecido como se observó al inicio de la sesión. La presidente pregunta si se van a tener estos ingresos, la gerente responde que se ha crecido en un 18%, y el recaudo ha crecido parcialmente por la contratación en la modalidad de PGP con EMSSANAR; en las cuentas por pagar, justamente volvemos a solicitar el apoyo del departamento, en la medida de las posibilidades, para lograr convenios de desempeño para pago de pasivos, esta sería una ayuda supremamente importante para el hospital. La presidente pregunta si aún no ha salido, la gerente responde que no, que ya se enviaron todos los documentos, que en las cuentas del hospital son \$26.000 millones de pesos, la Presidente refiere que hay \$1.256 millones de pesos, los proveedores encima cobrando y están cerrando las puertas. Se requiere oxigenar la caja y el presupuesto para continuar, lo vamos a ver en detalle en la parte presupuestal, pero entre sumas y restas son \$21.000 millones que faltan para proceder, continuar y garantizar el funcionamiento del año. La Dra. María Cristina pregunta que son \$21.000 millones ¿en cuantos meses? La gerente responde que del primer trimestre, los ingresos o ventas fueron de \$22.000 millones y que el presupuesto fue de \$58.000 millones, es insuficiente si continua el mismo nivel de ventas que sería lo ideal.

080



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No 890.399.047-8

La Dra. María Cristina refiere que en la siguiente semana se llevarán a cabo mesas de trabajo donde espera que se logren acuerdos de pago, la gerente manifiesta que en cuanto al recaudo quisiera decir que este año se puede hacer algo distinto a lo histórico en el sector salud, pero no es posible continuar amarrando el presupuesto de ingresos al recaudo, la normatividad en salud es distinta que rige los acuerdos de voluntades otorgando plazos a las EPS para pago, no es posible garantizar el 100% del recaudo. La Presidente manifiesta que éste es un presupuesto de sueños, la gerente responde que como dejar de prestar servicios, ¿cómo se van a cerrar servicios? ¿cómo dejar de facturar?, el problema es que no hay plata, sin el dinero líquido no se puede vivir, pero no podemos cerrar las puertas.

El Dr. Gustavo refiere que el flujo es la vida del negocio, la sostenibilidad, lo deja el flujo de ingresos y egresos, que el presupuesto es el precio del sueño, que por eso se ajusta cada que se requiere.

La presidente explica que esta es una situación muy difícil, que le cuesta mucho trabajo con los Gerentes, porque le piden constantemente aumentar el presupuesto, pero dónde está la plata, por qué hay que pagarle por lo menos a los trabajadores, a veces dicen voy a abrir 5 servicio más, pero dónde está la plata, la gerente responde que los recursos están en los 14 billones de pesos de cartera de la EPS, la presidente reitera que no se puede vivir de lo que no hay, no es posible, esta es una realidad que y no hay otra forma de afrontarlo, que las EPS tienen que pagar, sí, pero el sistema no funciona así, es por ello que la reforma de la ley tiene que apuntar a estas situaciones. Esta es una situación muy difícil porque la plata del sistema de salud no alcanza, no importa lo que digan, la gerente responde que en el privado simplemente cierra los servicios y no vende, pero en lo público, cómo se cierran los servicios a EMSSANAR, a ASMETSALUD, Nueva EPS; no se puede, porque la ley lo prohíbe, cerrar servicios por cartera, se deben prestar los servicios, además los pacientes llegan por urgencias. El caso de ASMETSALUD deben \$2.100 millones de pesos, se firmaron dos acuerdos de pago por \$700 millones de pesos, \$1.300 millones de pesos están en proceso de conciliación, si mañana el Estado dice que la liquida son \$2.100 millones que no se recuperarían. La Dra. María Cristina refiere que guarda la esperanza que esa plata se recupere, se está avanzando en la demanda contra CAFESSALUD, MEDIMÁS etc.; para que devuelvan la plata a las E.S.E.

Continúa la gerente informando que se está adelantando en un formato que utiliza planeación departamental para colocar la presentación del presupuesto donde efectivamente se ve el déficit que se está presentando en números grandes de \$22.000 millones de pesos y los recaudos, para ver cómo nos vamos a preparar, esperamos lograr un PGP con COOSALUD porque ahí tendríamos ya PGP con EMSSANAR y PGP con COOSALUD que garantizaría los ingresos de una buena parte, con ello se podría anticipar algunas cosas y ojalá se lograra algo con Nueva EPS y los acuerdos de pago de ASMETSALUD por el total de la cartera, que son los cuatro principales clientes que hoy tenemos para proyectar los ingresos de esta vigencia.

**Propiedad del Lote del Hospital**

La gerente comentó que con respecto a lote del hospital propiedad de la Liga Antituberculosa, se hicieron avances importantes, uno con Hacienda en la alcaldía con el doctor Santiago Hung y otro con la Secretaria Jurídica, la doctora María del Pilar Cano Sterling, con quienes se reunieron la semana pasada, se presentó el tema y se entregó el expediente en jurídica. El lote se encuentra englobado en 85.000 m2, incluyendo la loma. Se requiere escalar al Señor Alcalde y al Concejo Municipal. La señora Nora ha ayudado con el acercamiento con Santiago Hung y se logró la segunda reunión y se requiere el apoyo del departamento en este proceso. La Dra. Lesmes manifiesta su voluntad de acompañar al hospital.

6.2 Requerimiento etapa de planeación proceso de selección de empresas sociales del estado II. Comisión Nacional del Servicio Civil.



"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

Sobre el tema de formalización laboral en la Junta pasada se había mencionado que el departamento iba a hacer el esfuerzo para realizar el estudio de cargas laborales, estamos pendientes de este proceso para ver cómo se logra, la Comisión Nacional de Servicio Civil continúa realizando requerimientos y solicita el envío del CDP, donde se realice la provisión para las vacantes, y cada vacante vale \$3.731.000 pesos, que equivaldría a cerca de \$705 millones de pesos; sin embargo, emitieron una respuesta positiva hace una semana, la comisión Nacional de Servicio Civil, mediante oficio 2023RS056107, informó que: "...es menester poner de presente que teniendo en cuenta que se está desarrollando la etapa de planeación del proceso de selección en la vigencia 2023 y conforme al cronograma que se establezca, la fase de ejecución se tiene prevista para la anualidad 2024, es importante recalcar que la apropiación presupuestal que garantice la ejecución de la convocatoria deberá realizarse en su presupuesto durante dichas vigencias".

De acuerdo con lo anterior, se puede deducir que el Hospital tiene plazo para presupuestar hasta la vigencia del 2024 el valor total de los 189 cargos a proveer por valor de \$705.291.300

La Presidente refiere que tiene como plan en julio dar inicio al estudio de las cargas laborales, para estar listos en octubre, se debe prestar atención a este proceso, los hospitales no cuentan con los recursos; Imagínense lo que representa para ellos \$3.731.000 por cada concurso, y en este momento piensan abrir 227.000 vacantes a concursar solo en el Valle, y ellos dicen que la idea es sacar concurso más global, y los exámenes son muy malos, ni siquiera tienen las funciones, la tendencia mundial está orientada hacia la tecnología que va más rápido de que lo que nosotros queremos. Si se trata de mantener un buen recurso humano y se busca negociar las condiciones, hay que tener flexibilidad en la contratación, hoy trabajan por horas y no quieren tener un horario establecido, esta es una gran diferencia con el empleado público, el empleado privado tiene la expectativa de aprender y no se amarra, hoy está aquí y mañana cambia sin ningún problema, mientras que el empleado público es diferente, quieren además que los cargos de carrera sean hereditarios, es decir, que si usted se jubila, su hijo automáticamente tiene su puesto. Ahora con a ley laboral del cambio, ya no hay forma de sacar un funcionario, aquí no tendría forma de sacar ningún funcionario sea buenos, extraordinarios regulares o malos, muy difícil.

### **6.3 Análisis de producción basado en RIPS con fecha de corte al 31 de marzo de 2023, años 2019 - 2023**

La Dra. Yamileth concede la palabra al Dr. William Romero, Subgerente Científico para que presente la información de prestación de servicios de salud y las buenas noticias de indicadores.

El presente informe se realizó para dar cumplimiento a los compromisos del plan de gestión y hacen parte integral del componente del área financiera y administrativa, por lo cual se hace necesario realizar un análisis de la prestación de los servicios de salud del periodo comprendido entre enero y marzo comparativo del 2019, 2020, 2021, 2022 y 2023 de la E.S.E. Hospital Departamental Mario Correa Rengifo.

Se presenta ante los miembros de la junta directiva de la entidad el presente documento el cual se fundamenta en los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS), los cuales son un componente esencial para los procesos de radicación de la facturación por concepto de venta de servicios ante los pagadores (EAPB) y de análisis al interior del hospital para el cumplimiento de metas, contribuyendo a la optimización de los recursos en cumplimiento del objeto social; pues dicha información incluye: todas las actividades, procedimientos o intervenciones de salud que se prestan individualmente en forma ambulatoria o intrahospitalaria, ofrecidos en los servicios de Urgencias, Cirugía, Hospitalización, Consulta Externa, Apoyo Diagnóstico y Terapéutico.

La información que se presenta a continuación es un consolidado del período de enero a marzo de la actual vigencia, de toda la producción de servicios y procedimientos realizados en la Institución. La base de datos con la cual se trabajó fueron los RIPS debidamente validados y cruzando con las bases de datos de la Oficina de Estadística del Hospital.

## CARACTERIZACION DE LA POBLACION ATENDIDA

El escenario general fue de incremento en la población atendida del 50% con referencia a la vigencia del 2022, evidenciando que el 89.5% del total de la población corresponde al régimen subsidiado y el 8.1% al contributivo, por otra parte, el grupo que se reporta como vinculado corresponde a población migrante en su mayoría que por diversos motivos no puede ser afiliado a una EAPB mediante la modalidad de afiliación transaccional.

REGIMEN	2019	2020	2021	2022	2023	VARIACION (22-23)
Contributivo	3312	3935	511	1499	1545	5
Otro	445	247	108	277	154	-104
Particular	104	215	238	178	154	-10
Subsidiado	23581	25061	9151	11240	18926	62
Vinculado/Migrantes	392	573	205	356	116	-117
Total general	27834	30031	10623	13650	19506	50

Tabla 1: Caracterización de la población según régimen - FUENTE: Estadística HMCR

Por su parte, en cuanto a la cantidad de pacientes atendidos por EAPB durante los meses de enero a marzo del 2023 comparativo con 2022, se evidencia que la EAPB con mayor cantidad de pacientes atendidos es Emssanar, representando para el hospital el 67.2% del total de pacientes atendidos, en segundo lugar, se ubica Asmetsalud con una participación del 13.9% en la totalidad de la población. En este periodo continúa en el sexto lugar la atención de pacientes extranjeros, en su mayoría, que se factura a la Secretaría de Santiago de Cali distrito especial. De igual manera continúa un incremento del 316% de pacientes atendidos a la nueva EPS.

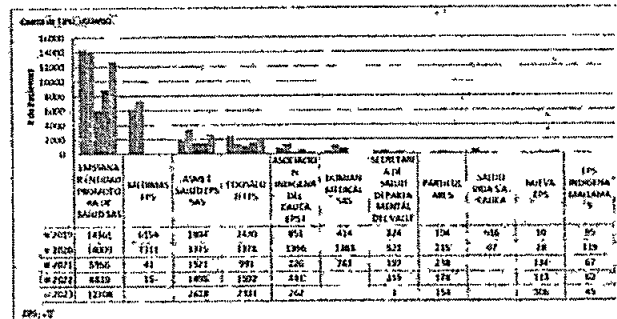


Gráfico 1: Caracterización de la población según EAPB - FUENTE: Estadística HMCR

## ESTADISTICA DE PRODUCCION POR SERVICIOS

### Consulta Especializada

Al analizar la vigencia 2023, el comparativo del trimestre de enero a marzo, se evidencia que la variación entre ambas vigencias fue positiva del 41%, con un comportamiento favorable en casi todas las especialidades, excepto en neurología y urología, en cuanto a las actividades realizadas por cada especialidad en el servicio de consulta especializada se puede evidenciar que especialidades que continúan abanderando la oferta como ortopedia, anestesiología, pediatría, medicina interna, ginecología y cirugía general.

ESPECIALIDAD	2019	2021	2022	2023	VARIACION (22-23)
CIRUGIA GENERAL	1337	715	1310	1806	37
MEDICINA INTERNA	1974	525	1041	1805	54
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	1670	484	790	1498	89
UROLOGIA	1199	673	916	799	-12
NEUROLOGIA	770	904	1069	564	-47
ANESTESIOLOGIA	899	249	548	1222	122
OTORRINOLARINGOLOGIA	863	402	657	689	4
DERMATOLOGIA	811	359	595	771	29
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	813	208	336	1157	244
PEDIATRIA	874	132	116	292	151
TOTAL GENERAL	11210	4651	7378	10403	41

Fuente estadística HDMCR





"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

Respecto al perfil epidemiológico del servicio de consulta externa se puede observar que es similar a los periodos anteriores, continuando como primera causa de consulta la hiperplasia prostática, seguida de hipertensión esencial y en el tercer lugar las otras artrosis.

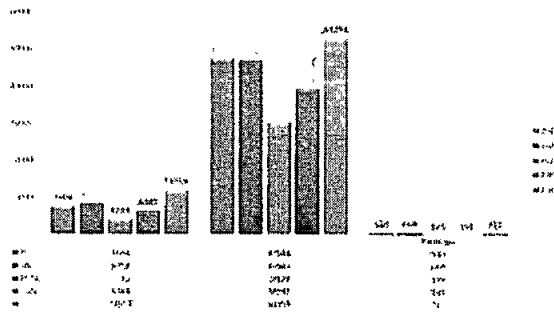
### 10 Primeras causas de consulta por Medicina Especializada...

Frecuencia	HIPERP LASIA...	HIPERT ENSIO...	Otros estad...	LEIOMI OMA...	OTRAS ARTR...	ENFER MEDA...	HERNIA INGUI...	HERNIA UMBL...	INSUFIC IENCI...	LUMBA GO...
2019	421	440	479	331	297	377	299	258	93	142
2020	506	388	420	355	276	311	166	210	133	180

Fuente estadística HDMCR

#### Laboratorio y Ayudas Diagnosticas

El área de laboratorio y ayudas diagnosticas es un proceso que brinda apoyo a la atención en los servicios de hospitalización, cirugía y urgencias, pero además brinda servicio ambulatorio para los particulares, cuando se analiza el comportamiento de las actividades de laboratorio se observa una variación positiva del 35% entre el 2022 y 2023, gracias a nuevos contratos como el de PGP de Emssanar.

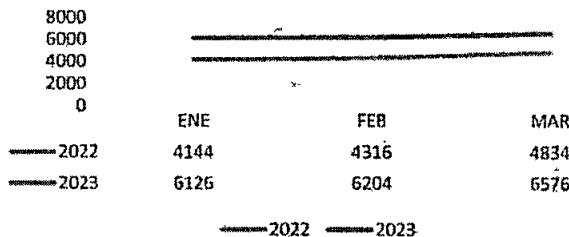


Fuente estadística HDMCR

En lo que respecta al servicio de imagenología se analiza el comportamiento de las actividades encontrando una variación positiva del 87% entre el 2022 y 2023, debido al crecimiento de todas las actividades.

#### Urgencias

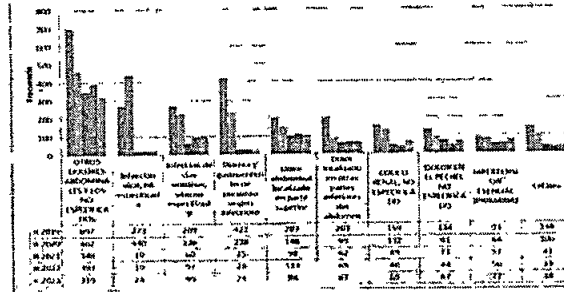
En el servicio de urgencias, se puede evidenciar que la cantidad de pacientes atendidos en el trimestre enero a marzo del 2023 comparativo del 2022 tuvo una variación positiva de 42%, debido a que se inició la reestructuración de algunos procesos, sin aumentar el recurso existente.



Fuente estadística HDMCR

Un aspecto importante de analizar es el perfil epidemiológico de las causas de consulta en el servicio de urgencias, y poder identificar cuáles fueron las patologías más predominantes y tomar acciones que nos permitan ser más eficientes en la atención de estos pacientes.

Quando se analiza este perfil identificamos que tiene un comportamiento similar con los periodos anteriores. Este perfil epidemiológico se repite igualmente en este periodo, por la vocación quirúrgica del hospital.



Fuente estadística HDMCR

### Hospitalización

El servicio de hospitalización tiene una capacidad de 102 camas (77 camas para adultos y 25 para niños), al analizar el comportamiento del servicio en el periodo enero a marzo de 2023 comparativo con 2022, se evidencia mayor efectividad en el servicio, como se logra ver en el siguiente cuadro con aumento en el número de ingresos y egresos y con mejoría en el porcentaje de ocupación al 7%.

CONCEPTO	2019	2020	2021	2022	2023
Camas Disponibles (Promedio)	115	117	86	96	102
Numero de Ingresos	1412	1494	925	1362	1465
Numero de Egresos	1375	1512	901	1344	1462
Promedio Días de Estancia	7	7	7	6	7
Porcentaje Ocupacional	82%	82%	72%	80%	85%
Giro Cama	6	6	6	5	5
Numero de Defunciones	40	23	46	80	71
Porcentaje de Mortalidad	3%	2%	5%	6%	5%

Fuente estadística HDMCR

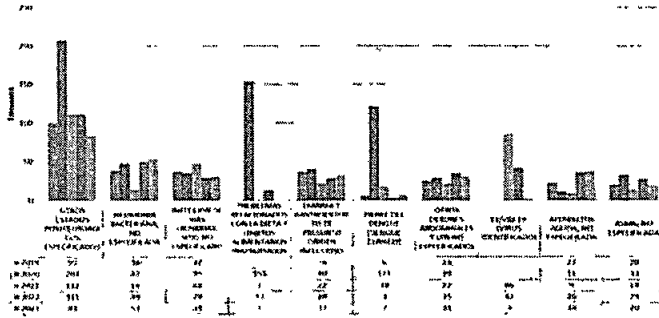
Como se observa en la siguiente gráfica, el perfil epidemiológico consolidado del servicio de hospitalización permite evidenciar que otros estados postquirúrgicos es la primera causa de egreso, en segundo lugar, las neumonías, en tercer lugar, los casos de apendicitis aguda y en cuarto lugar se ubica los cuadros de diarrea y gastroenteritis.

La Dra. Lesmes preguntó si ya se abrió la UCI arriba, la gerente responde que aún no, que hace falta una inversión en redes de oxígeno, y que sobre el avance de la transacción con Dumían, han abonado más o menos \$250 millones en medicamentos e insumos.

La gerente manifiesto la situación de las estancias prolongadas de pacientes que son habitantes de calle abandonados, hay que tomar acciones porque ellos llegan y no se quieren ir, hay que elevar estos casos a la procuraduría y demás entes, y argumentar como un detrimento de la institución. La Dra. Lesmes comenta que ello hacer referencia servicios sociosanitario, que debe haber desarrollo, que tiene que ver con el ser humano, hay que pedir apoyo al departamento. La ley dice que no paga estancia social, hay que seguir avanzando. El estado debe generar más lugares de atención geriátrica.



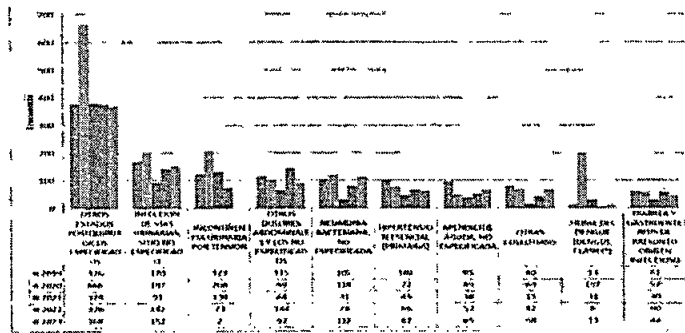
"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"



Fuente estadística HDMCR

- **Medicina Interna**

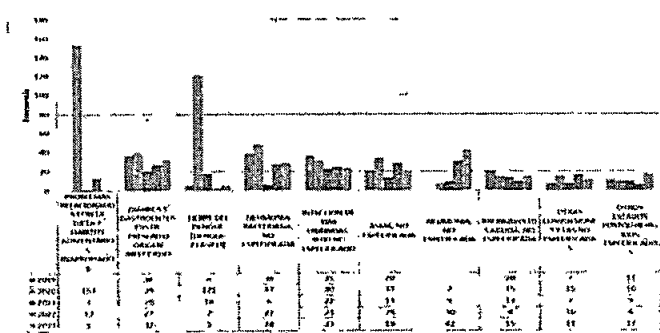
El servicio de medicina interna durante estos meses se conserva el perfil epidemiológico, encontrando como primera causa otros estados postquirúrgicos en pacientes crónicos, seguido de las infecciones urinarias y en tercer lugar aparece la neumonía bacteriana, en cuarto lugar, otros dolores abdominales y en el quinto lugar otras coleditiasis.



Fuente estadística HDMCR

- **Pediatría**

El servicio de pediatría continua en su perfil epidemiológico, con patologías respiratorias en los niños, lo que explica que la primera causa de egreso sea neumonía, seguido de diarrea de presunto origen infeccioso, en el cuarto lugar asma no especificada. Es importante recalcar que las patologías respiratorias aparecen en los 10 primeros lugares de egresos en el servicio de pediatría.



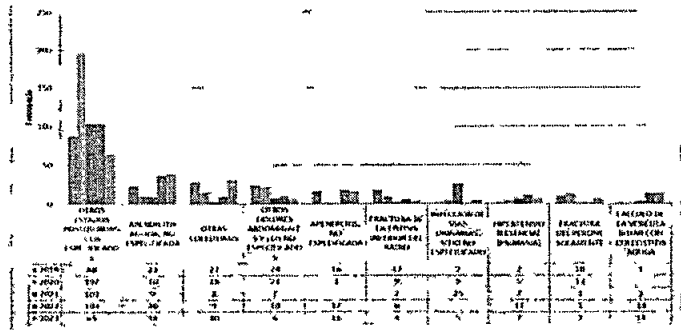
Fuente estadística HDMCR

Handwritten mark resembling a stylized 'P' or 'D'.



**Quirúrgicas**

En el servicio de quirúrgicas se mantiene el perfil epidemiológico siendo la primera causa de egreso otros estados postquirúrgicos seguido de apendicitis y luego otras coleditiasis, que corresponden con la vocación quirúrgica del hospital.



Fuente estadística HDMCR

La Gerente interviene para informar que se está terminando el proyecto para los equipos biomédicos que hoy están alquilados que el año pasado se planteó que se lograra la consecución con el apoyo del departamento son \$1.800 millones de pesos como el endoscopio, arco en C, entre otros, ya se revisó por planeación, y solicitamos con este proyecto. El Dr. William refiere que se requiere fortalecer cirugía con un laparoscopio, urología, artroscopio y arco en C.

**Unidad de Cuidados Intensivos**

La unidad de cuidados intensivos se encuentra conformada por 13 camas, al evaluar el trimestre enero a marzo de 2023, se evidencia un aumento general en todos los indicadores del servicio, egresos, porcentaje de ocupación y giro cama comparado con el año 2022.

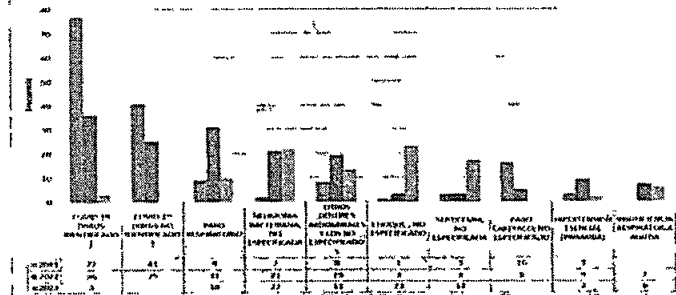
CONCEPTO	2020	2021	2022	2023
Camas Disponibles (Promedio)	NA	22	15	13
Numero de Ingresos	NA	102	69	115
Numero de Egresos	NA	101	74	118
Promedio Días de Estancia	NA	10	7	7
Porcentaje Ocupacional	NA	61%	52%	63%
Giro Cama	NA	12	9	6
Numero de Defunciones	NA	36	48	45
Porcentaje de Mortalidad	NA	36%	65%	38%

Fuente estadística HDMCR

Al validar el perfil epidemiológico de la unidad de cuidados intensivos, se evidencia que la primera causa de egreso sigue siendo la sepsis, segundo lugar la neumonía y tercer lugar el paro cardiorrespiratorio, continuando con un perfil de patologías infecciosas, sobre todo de origen respiratorio.



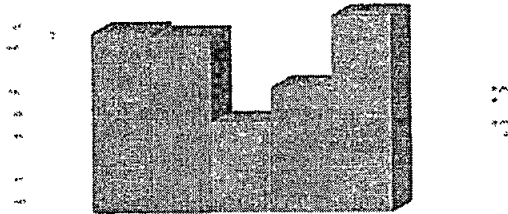
"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"



Fuente estadística HDMCR

### Cirugía

Cirugía durante el trimestre enero a marzo del 2023, comparativo con 2022 se puede evidenciar el buen comportamiento, con una variación positiva del 56%, debido a que se ha fortalecido el servicio con apertura temporal de algunos quirófanos y se ha contratado personal profesional y auxiliar para aumentar estos procedimientos.



Fuente estadística HDMCR

Al validar el comportamiento de cada una de las especialidades se evidencia que la especialidad más fortalecida es ortopedia que tuvo una variación positiva del 125%, en segundo lugar, se ubica cirugía ginecológica y en tercer y cuarto lugar cirugía general y dermatología respectivamente, a pesar que hubo un decrecimiento en las de urología.

ESPECIALIDAD	2019	2020	2021	2022	2023	% VARIACION (22-23)
CIRUGIA GENERAL	1475	1012	824	889	1166	31
CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA	734	828	545	1035	2272	125
CIRUGIA GINECOLOGICA	503	482	127	118	210	77
CIRUGIA UROLOGIA	392	326	161	255	150	-41
CIRUGIA DERMATOLOGICA	281	252	28	60	89	48

Fuente estadística HDMCR

#### 6.4 El informe financiero, presupuesto con fecha de corte al 31 de marzo de 2023.

Continuando con la información financiera, la gerente solicita al Dr. Carlos Cardona, jefe de la unidad financiera, que realice la presentación.

Sobre la facturación, hay un avance importante en la cifra acumulada de enero a mayo de 2023 por \$15.822 millones, la cual superó el año 2019 tomado como base de referencia para el análisis y el año 2022 con un crecimiento del 29%

COMPARATIVO MARZO 2019-2020-2021-2022-2023			
VIGENCIAS	ACUMULADO	VAR%	Relacion
2019	12.611.290.100		
2020	12.288.770.219	-3%	2020-2019
2021	9.910.773.239	-19%	2021-2020
2022	12.282.884.842	24%	2022-2021
2023	15.822.233.697	29%	2022-2023

En el recaudo, se ha mejorado el comportamiento de pago de la cartera corriente en el primer trimestre del 2023; con el PGP el valor corresponde a \$7.386 millones; en los años 2022 y 2021, el recaudo ha sido de vigencias anteriores.

VIGENCIA	TOTAL	PROMEDIO MES	VAR%	Relacion
2019	7.649.996.803	2.549.998.934		
2020	15.615.772.337	5.205.257.446	104%	2020-2019
2021	7.402.994.952	2.467.664.984	-53%	2021-2020
2022	9.646.910.445	3.215.636.815	30%	2022-2021
2023	12.208.369.624	4.068.789.876	27%	2023-2022

En el 2023, se ha recaudado el 76% de las ventas por servicios de salud del mismo año, con un crecimiento del 27%.

En cuanto a la cartera, tenemos un total de \$48.766 millones, aquí está incluida la cartera de migrantes y algunas EPS en liquidación.

La Presidente interviene para preguntarle al Revisor Fiscal sobre la facturación, radicación y reconocimiento de las facturas por parte de las EPS. El Dr. Carlos Fernando, responde que si ya se prestó el servicio, ya se tiene el derecho, se confirma y se entiende como presentada con la facturación electrónica por norma internacional.

La Dra. Lesmes sugiere que se debe radicar, si no lo han glosado, los servicios que se prestaron.

El Dr. Gustavo refiere que está bien que por norma internacional ya presté un servicio y este viable, si no se ha radicado se toma un tiempo mientras se prueba. ¿Porque no se ha radicado?, ¿cuánta cartera no se ha radicado?.. La gerente explica que hay plataformas en las que se puede radicar cuanto se presta el servicio, son una minoría, con las demás hay establecidos plazos para la radicación y son al mes siguiente de la prestación del servicio, entre el primero y el 20. La Dra. Lesmes pregunta ¿En cuánto tiempo puedo radicar? La gerente responde que no debe pasar de 3 años, que es lo que señala el código del Comercio. El Dr. Gustavo pregunta cómo está el Hospital que tanto tiene pendiente por facturar? ¿Cuánto es el promedio de facturación? La gerente responde que \$5.000 millones en promedio de facturación, el hospital radica máximo al mes siguiente y según los indicadores de facturación es del 95%, se trabaja bastante para cumplirlo.

La Dra. Lesmes insiste que se debe garantizar la radicación mensual porque si llega a suceder algo, se pierdo todo lo que se haya radicado, la gerente confirma que ese ha sido el trabajo de siempre, que la facturación en salud es compleja, pero se ha mejorado en un alto porcentaje frente a lo que habla.

El Dr. Gustavo insiste que con la situación actual de la salud donde no se sabe qué va a pasar con la reforma a la salud o cuántas organizaciones se van a liquidar, propone que si debieran hacer algo, no desde el mejoramiento del proceso, sino algo extraordinario, ej., una comisión, o dejar de hacer ciertas cosas y concentrarse en los 3 meses. La Presidente informa que apoyó con personal y una de ellas está en facturación, apoyo que agradece la gerente. La presidente reitera que debe haber concordancia en cartera que lo que yo diga



"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

que me deben sea lo mismo que ellos tienen que deben porque ello le quita el discurso de la Super Salud, que la cartera del Valle sea coincidente, la de las EPS e IPS ya es una cosa distinta, pero para eso nos toca hacer el ejercicio de radicar, me daría la diferencia de la conciliación y la conciliación será cada vez más fácil en la medida que yo facture adecuadamente, para que las EPS no tenga que corregir, hay que bajar las causas de las glosas lo más cercano a cero porque ya en lo que se convierte es en un error humano, todo tiene que estar en la historia clínica, todo debe estar leído, todo, estar adecuadamente registrado y todo tiene que tener los informes a que hay lugar, hay que quitar los argumentos de las glosas.

La gerente informó que en la institución llevan 6 meses en el proceso de gestión de conocimiento y capacitación al personal de facturación, al personal asistencial, al personal clínico, liderado por el Dr. William y líder de mercadeo, buscando la eficiencia, la eliminación del papel, una campaña de cero papel y el objetivo, es mejorar la facturación, cerrar las brechas de lo pendiente por radicar, ir ajustando, tenemos unos vigías de panacea del Sistema de información que se usó hace como unos 3 o 4 años, se volvió a reactivar para que controlen dentro de los servicios. Falta personal en auditoría, falta presupuesto para ello. La presidente recomienda reforzar la auditoría concurrente, a ello hay que trabajarle, lo que implica algo que es fundamental: uno, la honestidad en el uso de los recursos y otro, la transparencia en el juicio.

Las EPS desconocen la cartera, cuando ellos van al despacho a solicitar ayuda, se les dice que nadie debe perder, se debe realizar un acuerdo para salvar el sistema. El Dr. Gustavo refiere que una cosa es en la revisoría y otra cosa la auditoría, hay que mirar cómo se hace la auditoría interna con recursos propios o si hay posibilidad de hacer un outsourcing con gente especializada en el sector salud porque en el sector privado puede representar más utilidad, tercerizar ese proceso con un especialista en temas de salud pública, puede ser una opción, porque en una empresa del Estado, los empleados se relajan porque tienen padrinos y no le interesa que el proceso vaya rápido, en cambio se puede contratar por resultado y por tiempo que tienen auditorías financiera, o en salud, lo que se tiene que mejorar en la instituciones es el proceso de auditoría concurrente, que garantice la recuperación efectiva de los recursos.

La Dra. Lesmes reitera que se debe hacer la auditoría concurrente completa para poder certificar que las facturas salgan revisadas, esta práctica se ha realizado con el contributivo y con entidades como Emssanar y Nueva EPS, que tienen el modelo auditoría concurrente en los hospitales antes de radicar la factura, esto ha sido muy bueno, faltan las demás, el hospital tiene auditor medio tiempo, pero la idea es que pase tiempo completo y poder conformar el equipo, es lo ideal porque tiene que estar encima.

De la cartera de PNA, hay un saldo del 2021 y falta un acta por conciliar del 2022 \$134 millones de pesos. Ha disminuido la facturación este año de PNA, solo 1 paciente y de cartera PNA hay un saldo del 2020 de \$256 millones de pesos.

Con el Distrito Cali son \$1.178 millones de cartera migrantes, de los cuales hay conciliados 600 millones que están conciliadas con el Distrito. La Dra. Lesmes pregunta ¿Qué glosas tienen estas cuentas?, la gerente responde que unas están por sobrefacturación que ya se están conciliando y pacientes no fronterizos sin capacidad de pago, es un tema crítico, glosas no aceptadas por el Hospital.

#### **Ejecución Presupuestal de Ingresos y Gastos**

El presupuesto para 2023 fue aprobado por valor de \$52.790.300.000. Al corte marzo el presupuesto definitivo presenta un valor de \$58.865.801.828, producto de adiciones de Salud Pública y Convenio Apoyo CRUE.

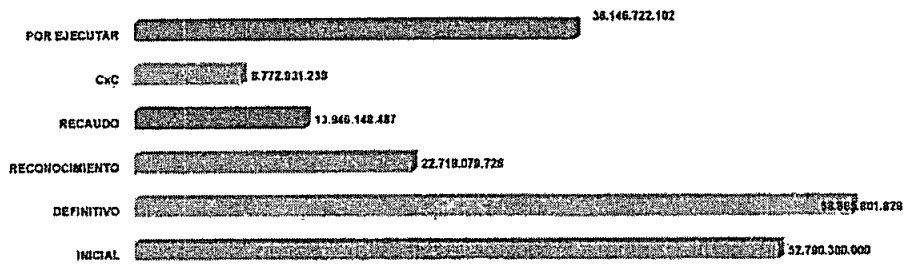
Del presupuesto definitivo se ha reconocido un 39% (\$22.719.079.726).

Del valor reconocido se ha recaudado el 61% (\$13.946.148.487), lo que genera un valor en CxC de \$8.772.931.239.

Con lo anterior, se tiene un presupuesto por ejecutar de \$36.146.722.102.

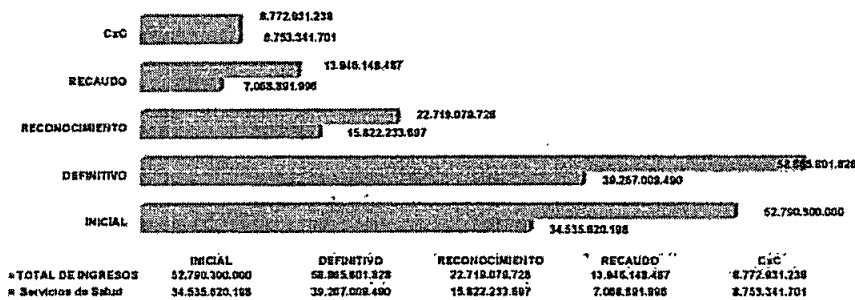


HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 Nit No. 890.399.047-8



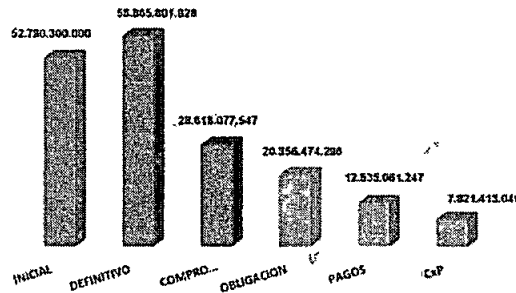
La participación de las ventas sobre el presupuesto inicial y el definitivo corresponde a un 65% y 67% respectivamente. Sobre los ingresos reconocidos las ventas representan un 70% del total, es decir \$15.822.233.697.

Del total recaudado, \$7.068.891.996, corresponde a ventas servicios de salud, lo que equivale a un 51%. En las CxC las ventas corresponden a un 99,8%.



El Presupuesto de gastos guarda el mismo comportamiento de los ingresos entre el inicial y el definitivo,

Del definitivo de gastos se comprometió el 49%, es decir, \$28.618.077.547.  
 Del definitivo de gastos se obligó el 35%, es decir, \$20.356.474.296.  
 Del total obligado se ha pagó el 62%, con un valor de Cuentas por Pagar del 38%, equivalente a \$7.821.413.049.



Con fecha de corte al 31 de marzo de 2023, en ingresos tenemos un reconocimiento de \$22.719.079.726, en gastos en obligaciones \$20.356.474.296; el presupuesto de ingresos total es de \$58.865.801.828; si se proyecta en línea recta y se multiplica por 4 trimestres los ingresos son de 90.876 millones superior a lo aprobado hoy. Los ingresos por venta de servicios de salud han aumentado y es la forma de generar valor a una empresa,





"Nuestra compromiso es con su bienestar y la vida"

aumentando también las utilidades, la coyuntura es el recaudo y el flujo de caja, que depende de otros factores.

La Presidente comenta que lo que se debe mejorar es el recaudo y refiere que como departamento el propósito es irse debiendo cero (0) pesos, lo que se quería era ver lo adeudado por el departamento para lograr pagar, hay que ayudar con que Cali nos pague y las EPS, el interés no es bajar las ventas todo lo contrario es mejorar y fortalecer la oferta que tenemos y la venta de servicios.

El Dr. Gustavo comenta que con el tema de cartera del Estado y que los servicios de salud se deben atender obligatoriamente, la auditoría, la facturación, la radicación se vuelve crítico porque se factura, pero no se recauda el 100%; la recomendación es estar al día con lo que nos corresponde como institución.

La gerente explica que la factura electrónica si se realiza, pero aún hace falta los soportes que aún la DIAN, el Ministerio de Hacienda, el Ministerio de Salud y Protección Social no han dado lineamientos claros. El soporte de la facturación en las instituciones de salud son los RIPS y las mallas validadoras ante la EPS.

La Dra. Lesmes comenta como experiencia que cuando estuvo hospitalizada al momento de la salida le entregaron: Historia Clínica, todos los resultados, factura, órdenes médicas, y le hicieron una devolución de un anticipo, es decir que si se puede.

Continuando con la presentación, Carlos refiere que se está mejorando el tema del déficit operacional con obligación y compromiso. Pasamos de \$8.000 millones a \$6.000 millones, de \$19.000 millones a \$14.000 millones, hay un salto de \$5.000 millones y en el superávit ya estamos de \$1.086 a \$2.362 millones, de igual manera, en el tema de las obligaciones de gastos se redujo un 2%, o sea, también estamos siendo eficientes, estamos atacando dos vías, estamos mejorando el reconocimiento de los ingresos y también estamos atacando el gasto.

**6.5 Procesos Judiciales con fecha de corte al 31 de diciembre de 2022**

**TOTAL PROCESOS JUDICIALES**

FALLOS								
DEMANDA	CONVENIO DE CONCILIACION	ACORDO DE CONCILIACION	CONVENIO DE CONCILIACION	DEMANDA EN RECONOCIMIENTO DE SENTENCIA	RECLAMACION	RECLAMACION LABORAL	EXCEPCION	TOTAL
CANTIDAD FALLOS	1	2	2	1	1	1	1	9
VALOR FALLOS	\$ 1.000.000	\$ 2.000.000	\$ 2.000.000	\$ 1.000.000	\$ 1.000.000	\$ 1.000.000	\$ 1.000.000	\$ 10.000.000

DEMANDA	CONVENIO DE CONCILIACION	ACORDO DE CONCILIACION	CONVENIO DE CONCILIACION	DEMANDA EN RECONOCIMIENTO DE SENTENCIA	RECLAMACION	RECLAMACION LABORAL	EXCEPCION	TOTAL
CANTIDAD FALLOS	1	2	2	1	1	1	1	9
VALOR FALLOS	\$ 1.000.000	\$ 2.000.000	\$ 2.000.000	\$ 1.000.000	\$ 1.000.000	\$ 1.000.000	\$ 1.000.000	\$ 10.000.000



*Handwritten initials: R*



**FALLOS JUDICIALES A FAVOR Y EN CONTRA**

NO.	DESCRIPCIÓN	VALOR	FECHA	ESTADO	VALOR	FECHA	ESTADO	VALOR	FECHA	ESTADO
1	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
2	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
3	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
4	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...

En procesos judiciales: contingencias, pretensiones y fallos, en valores totales no cambia mucho de 83 por valor de \$44.229.618.720 corte diciembre de 2022 a 84 por valor de \$44.159.618.720

Con relación a los fallos, se resolvieron cuatro a favor del hospital; disminuyó de \$3.760 millones corte diciembre 2022; a \$2.890 millones de pesos corte a marzo 2023, con un impacto positivo para el balance que se presentaron en forma detallada en la reunión.

En tutelas, se ha dado respuesta y no hay ningún desacato; hasta ahora, todo se ha cumplido

**6.6 Informe del SARLAFT y SICOF Circulares Externas de la Superintendencia Nacional de Salud números Circular externa 20211700000004-5 de 2021, Circular externa 20211700000005-5 de 2021, Circular externa 2022151000000053-5 de 2022 con fecha de corte al 31 de diciembre de 2022.**

**INFORME DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO SARLAFT PERIODO: 2022**

El Dr. Oscar Fernando Salazar, inició la presentación recordándoles que vía correo electrónico se les envió el formato del SARLAFT el cual debe ser diligenciado por cada uno de los miembros de la junta directiva y resalta que el HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO dando cumplimiento a lo establecido en la Circular No 00009 del 21 de abril de 2016, CIRCULAR EXTERNA 20211700000005-5 DEL 2021 expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud, procede a presentar la información correspondiente al primer trimestre del año 2023.

Durante la presente vigencia 2023 se han realizado seis (6) reportes a la UIAF, no evidenciándose ningún caso de lavado de activos, financiación del terrorismo y financiamiento de proliferación de armas de destrucción masiva.

Monitorización de riesgo – Se realiza seguimiento a los posibles eventos, no presentándose ninguna observación a la fecha.

Revisión OFAC, ONU, DEA Y FBI – Se realiza verificaciones ante la OFAC de los representantes legales y de las empresas para verificar que no se encuentren reportadas en las listas.

Revisión de Antecedentes – Se revisa a través de las páginas de la contraloría, procuraduría y policía, los antecedentes fiscales, disciplinarios, penales y contravencionales de todos los contratistas o proveedores del Hospital

El día 10 de marzo se realizó reporte a la UIAF cumpliendo con los estándares legales, a continuación, se comparten los últimos reportes presentado en el mes de marzo que corresponden al mes de febrero del 2023



"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

El SICOF/S, es el Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, Opacidad, Fraude y Soborno por el cual se logrará prevenir, controlar y mitigar los riesgos del Hospital Departamental MARIO CORREA RENGIFO E.S.E.

Número de casos de riesgos de SICOF/S materializados por procesos primer trimestre de la vigencia 2023. Durante el mes de enero se evidencia un posible fraude por parte de un funcionario asistencial, este caso es remitido a la oficina de control disciplinario interno para inicie las actuaciones de investigación pertinentes.

El Hospital Departamental MARIO CORREA RENGIFO E.S.E., en aras de generar un mejor ambiente de control para la sociedad, cuenta con varios canales para reporte de casos que puedan representar riesgos de SICOF/S, entre los que se encuentran, formulario físico, correo electrónico y línea de atención.

## 7. Informe Revisoría Fiscal

La Dra. Yuliana Andrea, Revisora Fiscal, inició la presentación del Plan de Trabajo del 2023, la Presidente interviene para referir que esta administración está cerrando cuatro años y años de trabajo, que es fundamental cerrar con un trabajo bien hecho, sin dejar nada pendiente, son 20 años en este trabajo, para ello es indispensable verificar la contratación, el cumplimiento de las obligaciones, por ello era muy importante tener la información de cartera, es especial revisen la cartera con la 2193 para que el próximo año los gerentes no vayan a decir que el Departamento les debe una plata, todo lo queremos saldar, para tener claridad.

Continuando con la presentación estas acciones están orientadas al conocimiento del negocio, en el tema de control interno con base en MIPG en el Sistema Integral de Riesgos, el tema de controles la aplicación de los mismos, comunicación con la entidad, es parte de la primera visita de planeación, en esta parte se actualiza el sistema integral de gestión del riesgo, teniendo en cuenta Circular 4-5, sobre monitorear la base y cumplimiento de los riesgos, el sistemas del CIAT, también se interviene la tecnología, se revisa todo ese proceso se hace una revisión de procesos, enfocados con el tema de recaudo, costos, cartera y el cierre, la fase de controles, se hace la revisión, prueba de recorrido de controles, que se tienen y los que se han aplicado y si efectivamente los mismos se han aplicado durante el periodo que se va a revisar, que estén funcionando correctamente, auditoría financiera, procedimientos sustantivos para poder decirle a final de año, los Estados Financieros son razonables, esta es la parte donde se hará un pre cierre en diciembre, hay que hacer un análisis, la validación en la parte de la conciliación de cartera, oportunidades mejor o por acciones que se deban hacer con tiempo antes de diciembre y se coordinan de manera oportuna.

El equipo de trabajo está conformado por un socio especialista en normas internacionales que es el Presidente el Dr. Humberto, el Dr. Carlos, gerente a cargo de la cuenta, ella como supervisora de auditoría, Ricardo, supervisor de impuestos, el Dr. Reyes encargado de todo este proceso, especialistas en tecnología, y así mismo para toda consulta.

La Presidente preguntó sobre las estampillas, el hospital pasó por una experiencia muy dura por el no pago de estampillas que terminó con una denuncia penal, el Dr. Oscar responde que el caso quedó en la Fiscalía, se ayudó con lo del CETIL, al parecer no se pagó, porque no se podía pagar.

Se requiere revisar el tema de estampillas y si hay deudas con la DIAN para poner al día.

En la Asamblea con la señora Gobernadora, se aprobó la condonación de cuentas de lo que los hospitales le deben a la gobernación por las estampillas, informar que paso con ese caso, y que no vuelva a pasar, quiero irme tranquila y que quienes estuvieron conmigo, no lo vayan a tener después, porque defenderse, afuera es muy difícil.

El Dr. Gustavo solicita que todas las sugerencias que se dan en la reunión de Junta Directiva se deben revisar para que no solo quede como en el acta, sino que se tengan en cuenta, por ejemplo, lo de la auditoría, lo de la facturación, etc., y que en la siguiente junta se revisen los



temas, si se hicieron no se han podido hacer, las razones, no hay plata, etc., que se inicien las reuniones con las sugerencias específicas que hacen.

La gerente responde que se da respuesta en el informe de la gerencia. El Dr. Gustavo sugiere que en el orden del día se incluya después de la aprobación del Acta.

La gerente reitera que los temas que quedan pendientes se tratan en el informe de gerencia, ej., la resolución de 331, el tema de la normalización laboral, temas que se vienen tratando, se actualizan y se da respuesta, se acoge la solicitud y desde planeación se incluirá.

La revisora fiscal continua informando que el cronograma de actividades inicia con la visita de Planeación en el mes de junio, validar procesos, posteriormente nuestro acompañamiento de impuestos que es constante, todo el tema de tecnología cierre, seguimiento, el dictamen a 31 de diciembre de 2022, el tema del deterioro con activos fijos el tema del lote también hizo parte de nuestros párrafos de énfasis así mismo la cartera, tecnología y producción, básicamente, solo hay oportunidades de mejora que están en proceso de cual ustedes ya los vieron. Plan de acción uno está con más que todo con el tema de Reportes, está el tema de reporte automático de facturas, que tenía un tema de archivo de Excel, el cable De hecho ya nos mencionó que este plan de acción está para trabajar en julio y el siguiente es el tema de los RIPS, que también está en el proceso de capacitaciones que de personal se incluyan recomendaciones y observaciones.

8. Presentación del Proyecto de Acuerdo No. 012 "Por medio del cual se establecen los Honorarios de la Firma de Revisoría Fiscal del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E

La Dra. Garzón, manifestó que la revisoría fiscal presentó una carta donde solicitan el incremento de los honorarios en la junta ordinaria del 28 de febrero de 2023, la Presidente de la Junta comentó el tema para hacer el análisis después que se presentó el dictamen de la Revisoría reconoció el trabajo pasado por la firma auditora que es lo que se ha mencionado en esta Junta, la solicitud es por \$4.800.000 más IVA hoy está en \$2.600.000 más IVA el cambio está totalmente justificado y cuenta con un análisis previo de funcionamiento, el cual se presenta a consideración. La Dra. Lesmes presentó el Acuerdo de Junta Directiva por medio del cual se incrementan los honorarios

Después de la debida sustentación la Dra. Lesmes, presidente de la Junta colocó en consideración de los integrantes de la Junta Directiva el acuerdo No. 012, "Por Medio del cual se establecen los Honorarios de la Firma de Revisoría Fiscal del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E., por un valor de \$4.800.000 más IVA mensual, el cual rige hasta el 31 de diciembre de 2023 y se incrementa a partir del 1 de enero de 2024 con el IPC como está estipulado, el cual es aprobado por unanimidad.

Copia del acuerdo se adjunta al acta.

9. Aprobación del Acuerdo No. 013 del 05 de mayo de 2023 "Por Medio del cual se deroga acuerdo No. 008 del 23 de marzo de 2023 mediante el cual se modifica el presupuesto de ingresos y gastos de la Empresa Social del Estado Mario Correa Rengifo"

El Dr. Rodolfo explica que en mesa de trabajo realizada con el CODFIS, se presentó una diferencia en el valor de disponibilidad inicial por \$11.377.660,05 que se tenía como cuentas de terceros pero que los valores están pendientes por devolver de dos contratos Interadministrativos, y que se hace necesario actualizar el valor de la disponibilidad inicial que había sido aprobada mediante el Acuerdo No. 008 del 23 de marzo de 2023.

Se debe reclasificar este valor con una destinación específica para el retorno al departamento porque son de excedentes de contratos interadministrativos y se había clasificado como recursos propios.

La Presidente preguntó si cuando el Departamento solicitó la información de lo que debían los hospitales se reportó este valor porque lo que se quiere es condonar, la gerente responde que no tiene claro si este valor se reportó en su momento.

Después de la debida sustentación la Dra. Lesmes, presidente de la Junta colocó en consideración de los integrantes de la Junta Directiva el **Acuerdo No. 013**, "Por Medio del cual se se deroga acuerdo No. 008 del 23 de marzo de 2023 mediante el cual se modifica el presupuesto de ingresos y gastos de la Empresa Social del Estado Mario Correa Rengifo", el cual es aprobado por unanimidad.

Copia del acuerdo se adjunta al acta.

10. Aprobación del **Acuerdo No. 014** del 05 de mayo de 2023 "Por Medio del cual se modifica el presupuesto de ingresos y gastos de la Empresa Social del Estado Hospital Departamental Mario Correa Rengifo".

La presidente solicita a la gerencia la exposición y sustentación del proyecto de Acuerdo No. 014 del 05 de mayo de 2023

El acuerdo No. 014 modifica el presupuesto de ingresos y gastos, considerando la reclasificación de \$11.377.660,05 como se mencionó en el punto anterior.

Se presenta a continuación el detalle del documento:

**ARTICULO PRIMERO:** Adicionar al presupuesto de Ingresos del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo ESE, de la Ciudad de Santiago de Cali, Valle del Cauca, para la vigencia fiscal de 2.023 la suma de **MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN MILLONES CIENTO SETENTA Y NUEVE MIL SETENTA Y DOS PESOS CON SETENTA Y UN CENTAVOS (\$1.341.179.072,71) M/Cte.**, de acuerdo con el siguiente detalle:

Código - CCPET	Nombre de la Cuenta - CCPET	Vigencia 2023	Vigencia Anterior	Ingreso
1	Ingresos	1.341.179.072,71	0,00	1.341.179.072,71
1.0	Disponibilidad Inicial	1.341.179.072,71	0,00	1.341.179.072,71
1.0.01	Caja	2.115.299,00	0,00	2.115.299,00
1.0.02	Bancos	1.339.063.773,71	0,00	1.339.063.773,71
<b>Total de Ingresos</b>				<b>1.341.179.072,71</b>

**ARTICULO SEGUNDO:** Acreditar al presupuesto de Gastos del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo ESE, de la Ciudad de Santiago de Cali, Valle del Cauca, para la vigencia fiscal de 2.023 la suma de **MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN MILLONES CIENTO SETENTA Y NUEVE MIL SETENTA Y DOS PESOS CON SETENTA Y UN CENTAVOS (\$1.341.179.072,71) M/Cte.**, de acuerdo con el siguiente detalle:

Código - CCPET	Nombre de la Cuenta - CCPET	Vigencia 2023	Vigencia Anterior		Gasto
2	Gastos	78.788.408,70	1.262.392.654,01		1.341.179.072,71
2.1	Funcionamiento	11.727.454,70	-		11.727.454,70
2.1.3	Transferencias Corrientes	11.727.454,70	-		11.727.454,70
2.1.3.05	A Entidades del Gobierno	11.727.454,70	-		11.727.454,70
2.1.3.05.09	A Otras Entidades del Gobierno General	11.727.454,70	-		11.727.454,70
2.1.3.05.09.054	A establecimientos públicos y unidades administrativas especiales	11.727.454,70	-		11.727.454,70
2.3	Inversión	-	518.310.924,06		518.310.924,06
2.3.2	Adquisición de bienes y servicios	-	518.310.924,06		518.310.924,06
2.3.2.01	Adquisición de activos no financieros	-	518.310.924,06		518.310.924,06
2.3.2.01.01	Activos fijos	-	518.310.924,06		518.310.924,06
2.3.2.01.01.003	Maquinaria y equipo	-	518.310.924,06		518.310.924,06
2.3.2.01.01.003.06	Aparatos médicos, instrumentos ópticos y de precisión, relojes	-	248.310.924,06		248.310.924,06
2.3.2.01.01.003.06.02	Aparatos médicos y quirúrgicos y aparatos ortopédicos y protésicos - Vigencia Anterior	-	248.310.924,06		248.310.924,06
2.3.2.01.01.003.07	Equipo de transporte	-	270.000.000,00		270.000.000,00



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-B

2.3.2.01.01.003.07.02	Vehículos automotores, remolques y semirremolques; y sus partes, piezas y accesorios – Vigencia Anterior	-	270.000.000,00	270.000.000,00
2.4	Gastos de operación comercial	67.058.954,00	744.081.739,95	811.140.693,95
2.4.5	Gastos de comercialización y producción	67.058.954,00	744.081.739,95	811.140.693,95
2.4.5.02	Adquisición de servicios	67.058.954,00	744.081.739,95	811.140.693,95
2.4.5.02.08	Servicios prestados a las empresas y servicios de producción	67.058.954,00	-	67.058.954,00
2.4.5.02.09	Servicios para la Comunidad Sociales y Personales	-	744.081.739,95	744.081.739,95
<b>Total de Gastos</b>				<b>1.341.179.072,71</b>

**ARTICULO TERCERO:** Para dar cumplimiento al Artículo 9 del Decreto 1769 de 1994, se adicionan SESENTA Y SIETE MILLONES CINCUENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/cte. (\$67.058.954,00) en el objeto de gasto 2.4.5.02.08 Servicios prestados a la empresa y servicios de producción, correspondiente al 5% de Mantenimiento Hospitalario.

**ARTICULO CUARTO:** Contracreditar en el presupuesto de gastos de Operación Comercial, Capítulo 24, del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo ESE, de la Ciudad de Santiago de Cali, Valle del Cauca, para la vigencia fiscal de 2.023 la suma de **DOSCIENTOS CUARENTA Y SEIS MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CATORCE PESOS CON OCHENTA Y SEIS CENTAVOS (\$246.942.414,86) M/Cte.**, de acuerdo con el siguiente detalle:

Código - CCPET	Nombre de la Cuenta - CCPET	Vigencia 2023	Vigencia Anterior	Total Gasto
2	GASTO	246.942.414,86	0,00	246.942.414,86
24	Gastos de operación comercial	246.942.414,86	0,00	246.942.414,86
245	Gastos de comercialización y producción	246.942.414,86	0,00	246.942.414,86
24502	Adquisición de Servicios	246.942.414,86	0,00	246.942.414,86
2450209	Servicios para la Comunidad Sociales y Personales	246.942.414,86	0,00	246.942.414,86
2450209001	Servicios para la Comunidad Sociales y Personales	246.942.414,86	0,00	246.942.414,86
245020900101	Servicios personales Honorarios Vigencia Actual	246.942.414,86	0,00	246.942.414,86
<b>TOTAL DE GASTOS</b>				<b>246.942.414,86</b>


**ARTICULO QUINTO:** Acreditar en el presupuesto de gastos de Operación Comercial, Capítulo 24, del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo ESE, de la Ciudad de Santiago de Cali, Valle del Cauca, para la vigencia fiscal de 2.023 la suma de **DOSCIENTOS CUARENTA Y SEIS MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CATORCE PESOS CON OCHENTA Y SEIS CENTAVOS (\$246.942.414,86) M/Cte.**, de acuerdo con el siguiente detalle:

Código - CCPET	Nombre de la Cuenta - CCPET	Vigencia 2023	Vigencia Anterior	Total Gasto
2	GASTO	0,00	246.942.414,86	246.942.414,86
24	Gastos de operación comercial	0,00	246.942.414,86	246.942.414,86
245	Gastos de comercialización y producción	0,00	246.942.414,86	246.942.414,86
24502	Adquisición de Servicios	0,00	246.942.414,86	246.942.414,86
2450209	Servicios para la Comunidad Sociales y Personales	0,00	246.942.414,86	246.942.414,86
2450209008	Servicios de Diagnóstico de Imágenes	0,00	246.942.414,86	246.942.414,86
245020900802	Servicios de Diagnóstico de Imágenes Vigencia Anterior	0,00	246.942.414,86	246.942.414,86
<b>TOTAL DE GASTOS</b>				<b>246.942.414,86</b>

Para la ejecución de los recursos determinados en el presente Acuerdo se requiere de la aprobación del CODFIS.

El proyecto de acuerdo fue previamente revisado por el equipo técnico de la Secretaría de Salud Departamental.

Después de la debida sustentación la Dra. Lesmes, presidente de la Junta colocó en consideración de los integrantes de la Junta Directiva el **Acuerdo No. 014**, "Por Medio del cual se modifica el presupuesto de ingresos y gastos de la Empresa Social del Estado Hospital Departamental Mario Correa Rengifo", el cual es aprobado por unanimidad.

Copia del acuerdo se adjunta al acta 



"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

### 11. Proposiciones y varios

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
Nit No. 890.399.047-8

La Dra. María Cristina pregunta si tienen proposiciones y varios.

El Dr. Gustavo manifiesta que ha aprendido sobre temas de salud pública, y lo complicado que es el problema de flujo, reitera que ha venido insistiendo en que se presente ante la Junta, informes de los proyectos, temas de investigación o de transferencia de conocimiento, por ej., proyectos que tiene pendientes, porque no se ha logrado avanzar, por recursos, recuerda que a la anterior gerencia envió una propuesta de una persona que tiene relaciones con hospitales públicos si no hay con público que trabajan a resultados, para fortalecer el departamento de investigación de proyectos registrados en grupos de investigación en el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación que bajan recursos de Cooperación Internacional es decir que buscan recursos, así sea algo pequeño, es importante que el hospital avance en estos temas y los presente en las reuniones de Junta Directiva, para buscar soluciones, sino hay recursos, lo alquilo, no lo puedo hacer, recomiendo revisar una propuesta que el Dr. Juan Carlos alcanzó a firmar, porque en otros hospitales se ha avanzado sobre el tema.

La Sra. Luz Nora interviene para informar que la Sra. Luz Ángela, una colombiana que vive en Alemania y desde allá quiere ayudar al hospital Mario Correa porque lo ama, ahora se avanza en la consecución de unas camas, se logró una donación cercana a los \$700.000 para el acondicionamiento de la morgue. Se hizo recorrido con la Dra. Yamileth se diligenció un formato para que nos ayuden con camas etc., ella ayuda a otros hospitales como el de Siloé, y queremos que lo haga con el Mario Correa.

El Dr. Gustavo comenta que la gobernación tiene un departamento de Cooperación Internacional que se puede aprovechar alianzas con los gremios, cosas que se pueda hacer, la Dra. Lesmes manifiesta la SS tiene un sistema que se llama Plan Bienal, que en Colombia no se puede poner un ladrillo, un hospital sin haber surtido el proceso del plan bienal cada dos años, adicionalmente cada vez que hay convocatoria internacional, se les remite a todos los hospitales, por ej., todos los años la embajada del Japón entrega entre \$200 o 300 millones de pesos, el año pasado se lo ganó el Isaias Duarte Cansino recibió, esta es una responsabilidad que tenemos todos de sacar adelante proyectos y que se sigan construyendo, el periodo de esta administración está terminando, queda para el Plan de Desarrollo, los siguientes 3 o 4 años.

Hay que recoger la información del Plan Bienal para mostrarlo, si hay forma de conseguir recursos y hay que insistir para ello se deben fortalecer los grupos de investigación, hay poca disposición a la investigación por que ello requiere tiempo y las personas ni tienen tiempo ni interés en hacerlo, proyectos de dotación de equipos biomédicos de \$1.600 millones de 2 ambulancias, 3 máquinas de anestesia, y el proyecto con Alemania, la Dra. Lesmes recomienda que hay que buscar afuera, el Dr. Gustavo pregunta si las reuniones ordinarias de junta directiva se pueden llevar a cabo en la primera semana para el sería más fácil, la Dra. Lesmes responde que se debe hacer cada dos meses y por fecha debe ser la última semana, porque son 12 hospitales y es muy complicado coordinar las agendas.

Agotado el orden del día se cierra la reunión siendo la 04:30 p.m. La presidente agradece la participación de los miembros en la reunión.

MARIA CRISTINA LESMES DUQUE  
Presidente de Junta

LUZ YAMILETH GARZON SANCHEZ  
Secretaria de Junta



ACTA No. 013

REUNION ORDINARIA PRESENCIAL DE LA JUNTA DIRECTIVA

12 DE JULIO DE 2023

Siendo las 02:00 p.m. del 12 de julio de 2023, en la Sala de Juntas de la secretaría Departamental De Salud Del Valle Del Cauca, previa convocatoria concertada con la presidente de la junta, mediante correo electrónico del 24 de junio de 2023, se inició la reunión de junta directiva ordinaria, verificándose los siguientes asistentes:

MIEMBROS DE JUNTA

Nombre	Cargo
María Cristina Lesmes Duque	Presidente Junta Directiva, delegada por la Señora Gobernadora del Departamento.
Rodolfo Vidal Astaiza	Delegado Designado de la SSDV
Luz Nora Males Gamboa	Representante de la Asociación de Usuarios
Jesús María Rayo Caicedo	Representante del Sector Científico interno
Luz Yamileth Garzón Sánchez	Secretaría de Junta

ORDEN DEL DIA

1. Llamada a lista y verificación del quórum.
2. Lectura y aprobación del orden del día.
3. Lectura y aprobación de las actas de Junta Directiva
  - a) Acta 009 de Reunión Ordinaria del 05 de mayo de 2023
  - b) Acta 010 de Reunión Extraordinaria del 26 de mayo de 2023
  - c) Acta 011 de Reunión Extraordinaria del 28 de junio de 2023
  - d) Acta 012 de Reunión Extraordinaria del 10 de julio de 2023
4. Informe del presidente de la Junta Directiva.
5. Presentación de Proyectos de Acuerdos para la aprobación de la Junta Directiva
6. Informe del Gerente:
  - 6.1. Información general
  - 6.2. Análisis de producción basado en RIPS con fecha de corte al 31 de mayo de 2023.
  - 6.3. Informe financiero, presupuesto con fecha de corte al 31 de mayo de 2023.
  - 6.4. Procesos Judiciales con fecha de corte al 31 de mayo de 2023
  - 6.5. Informe del SARLAFT y SICOF Circulares Externas de la Superintendencia Nacional de Salud números Circular externa 20211700000004-5 de 2021, Circular externa 20211700000005-5 de 2021, Circular externa 2022151000000053-5 de 2022 con fecha de corte al 31 de mayo de 2023.
7. Informe de la Revisoría Fiscal
8. Proposiciones y Varios

DESARROLLO

1. Llamada a lista y verificación de quórum.

Se verifica la participación de cuatro (04) miembros de la Junta Directiva, constatando quórum deliberatorio y decisorio para el desarrollo de la presente reunión.





Nombre	Cargo
María Cristina Lesmes Duque	Presidente Junta Directiva, delegada por la Señora Gobernadora del Departamento.
Rodolfo Vidal Astaiza	Delegado Designado de la SSDV
Luz Nora Males Gamboa	Representante de la Asociación de Usuarios
Jesús María Rayo Caicedo	Representante del Sector Científico interno
Luz Yamileth Garzón Sánchez	Secretaría de Junta

**Invitados:**

Nombre	Cargo
Alma Caicedo	Gremios de producción
William Arce	BKF International S.A. Revisoría Fiscal
Gheraldin Rivera	BKF International S.A. Revisoría Fiscal
William Romero Quintero	Subdirector Científico
Oscar Fernando Salazar Ochoa	Jefe Talento Humano
Alejandra Navarrete Salamando	Jefe Oficina de Planeación
Carlos Alberto Cardona Giraldo	Jefe Financiero y Presupuesto

**2. Lectura y Aprobación orden del día.**

Se da lectura al orden del día propuesto

Se coloca en consideración el orden del día propuesto, solicitud que fue aprobada por unanimidad, por cuatro (04) integrantes de la Junta Directiva.

La gerente informó que el Doctor Gustavo Muñoz, representante de los gremios de producción presentó excusas por no asistir a la reunión y solicitó aprobación para la participación de la doctora Alma Caicedo como invitada. La presidente aprueba la participación de la Dra. Caicedo sin voz ni voto.

**3. Lectura y aprobación de las actas:**

Se informó por parte de la secretaria que las actas objeto de aprobación se enviaron previamente por correo electrónico para la revisión de los integrantes de la junta directiva, quienes confirmaron haber recibido los documentos y no presentaron observaciones a su contenido.

**a. Aprobación del Acta No. Acta No. 009 de Reunión Ordinaria del 05 de mayo de 2023.**

La presidente somete a consideración de los integrantes de junta directiva el Acta de Junta Directiva Ordinaria No. 009 del 05 de mayo de 2023, la cual fue aprobada por unanimidad.

**b. Aprobación del Acta No. Acta No. 010 de Reunión Extraordinaria del 26 de mayo de 2023**

Se continúa con la revisión del Acta No. 010, la cual tuvo por objeto la aprobación del Acuerdo No. 015 por medio del cual se realiza un traslado dentro del presupuesto de gastos de la vigencia 2.023 de la Empresa Social del Estado Hospital Departamental Mario Correa Rengifo. Acto seguido, la Presidente somete a consideración de los integrantes de la junta directiva la aprobación del Acta No. 015 de Reunión Extraordinaria del 26 de mayo de 2023, la cual fue aprobada por unanimidad.



**c. Aprobación del Acta Extraordinaria No. 011 de reunión extraordinaria del 28 de junio de 2023**

Se continúa con la revisión del Acta No. 011, la cual tuvo por objeto la aprobación de los Acuerdos del 28 de junio de 2023: No. 016: "Por medio del cual se modifica el presupuesto de ingreso de la vigencia 2023 de la Empresa Social del Estado Hospital Departamental Mario Correa Rengifo"; No. 017: "Por medio de cual se realiza un traslado dentro del Presupuesto de Gastos de la vigencia 2.023 del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo Empresa Social del Estado"; Y No. 018: "Por medio del cual se Modifica el Presupuesto de Ingresos y Gastos de la Vigencia 2.023 del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E." Acto seguido, la Presidente de la Junta somete a consideración de los integrantes de la junta directiva la aprobación del Acta No. 011 de Reunión Extraordinaria del 28 de junio de 2023, la cual fue aprobada por unanimidad.

**d. Aprobación del Acta Extraordinaria No. 012 de reunión extraordinaria del 10 de julio de 2023**

Se continúa con la revisión del Acta No. 012, la cual tuvo por objeto la aprobación de los Acuerdos del 10 de julio de 2023: No. 019: "Por medio del cual se realiza un traslado dentro del presupuesto de gastos de la vigencia 2023 del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo Empresa Social del Estado"; No. 020: "Por medio de cual se deroga el acuerdo 018 de 28 de junio de 2023 por medio del cual se modifica el presupuesto de ingresos y gastos de la vigencia 2.023 de la Empresa Social del Estado Hospital Departamental Mario Correa Rengifo". Y No. 021: "Por medio del cual se Modifica el Presupuesto de Ingresos y Gastos de la Vigencia 2.023 del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E." Acto seguido, la Presidente de la Junta somete a consideración de los integrantes de la junta directiva la aprobación del Acta No. 012 de Reunión Extraordinaria del 10 de julio de 2023, la cual fue aprobada por unanimidad.

**4. Informe del presidente de la Junta Directiva.**

La doctora María Cristina Lesmes expresó un saludo especial por parte de la Gobernadora, quien les agradece su participación y manifestó que entre las estrategias planeadas espera lograr hacer una negociación colectiva para salvar el sector, que han tocado puertas y las respuestas han sido positivas, la idea es salvar EMSSANAR por considerarlo una responsabilidad de todos los actores del sector salud, donde todos deben participar. Se recomienda migrar a la contratación por otras modalidades diferentes al evento, que permite mejorar el giro de recursos y abono a la deuda. Emssanar tiene en el Valle un número cercano a 770 prestadores, lo que hace inmanejable el proceso. Informó que se realizó reunión con el liquidador y la Dra. Clara Luz, y se le pidió revisar el mapa de los prestadores para organizarlos, manifestando que es un deber de todos salvar los hospitales y para lograrlo se necesitaba la colaboración de ellos. Se van a realizar otras reuniones para revisión de cartera y modalidades de contratación; está la intención, la voluntad y el compromiso del Valle del Cauca, debido a que la quiebra de EMSSANAR sería algo catastrófico para el sistema de salud del Valle.

La doctora Lesmes solicitará una reunión con el nuevo gerente de Asmet Salud, doctor Rafael Manjarrez, médico y cirujano, para llegar a acuerdos con respecto a la cartera con los hospitales, recomendó revisar y actualizar el dato por SOAT y ADRES.

En cuanto a la cartera con el Departamento, las cuentas se encuentran conciliadas y en proceso para pago, recomienda volver a remitir la información de la cartera con la Secretaría de Salud Distrital de Santiago de Cali para tratar de apoyar jurídicamente con el cobro.



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

Se ha solicitado una reunión con el departamento para tratar de encontrar soluciones a la problemática que se tiene con respecto a la ley de presupuesto y la imposibilidad de tener recaudos con la Gobernadora y la parte técnica de Hacienda para buscar alternativas a esta situación.

Recordó que ya entró en vigor la ley de garantías y por parte de la Secretaría de Salud se realizaron la mayoría de los contratos; a partir de la fecha, todos los traslados de recursos deben pasar por la Asamblea. Reitera la condición de empleados públicos y la prohibición de participar en política.

Con relación al Ministerio de Salud y la reforma, el camino ha sido complejo, no hay comunicación. Se debe esperar al 20 de Julio, seguramente volverán a presentar la reforma; mientras tanto, hay incertidumbre total, muy preocupados por el accionar de la Superintendencia con una posición difícil con el Valle del Cauca.

Por último, comentó que en conjunto con la señora Gobernadora se está trabajando en una estrategia de recuperación del ánimo en Cali que se llama "Para volver a sonreír". Se había planteado hacer un mural en el Aníbal Patiño, pero no ha sido fácil. Por ello se resolvió realizar una reunión para festejar con los niños y se realizará el 2 de septiembre en el Hospital Isaías Duarte Cancino; se calculan entre 500 y 600 niños y las madres, con el apoyo del Hospital Universitario del Valle, el Hospital Psiquiátrico y se solicita la vinculación del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo, a lo cual la gerente manifiesta su voluntad para participar.

Acto seguido, se da continuidad al orden del día.

## 5. Presentación de Proyectos de Acuerdos para aprobación de la Junta Directiva

### 5.1 Presentación del Proyecto de Acuerdo No. 022 del 12 de julio de 2023: "Por medio del cual se aprueba el incremento salarial de los empleados de planta de la empresa social del estado Hospital Departamental Mario Correa Rengifo"

Según lo dispuesto por el Artículo 2.5.3.8.4.2.7 del decreto 780 de 2016, establece las Funciones de la Junta Directiva del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo, dentro de las cuales está la aprobación de la Planta de Cargos del Hospital, el cual fue aprobado para la vigencia fiscal del 2023, mediante acuerdo No.030 de diciembre 20 del 2022.

Mediante Decreto 0905 del 2 de junio de 2023 Por el cual se fijan las remuneraciones de los empleos que sean desempeñados por empleados públicos de la Rama Ejecutiva, Corporaciones Autónomas Regionales y de Desarrollo Sostenible, y se dictan otras disposiciones.

El mencionado, en su parágrafo 4 del artículo segundo, fijó para la vigencia 2023, el incremento salarial en su asignación básica mensual para la vigencia 2023 del catorce punto sesenta y dos por ciento (14.62%), calculado sobre la asignación básica mensual que devengaban a 31 de diciembre del 2022. El incremento será de aplicación retroactiva a partir del primero (01) de enero del 2023.

A la fecha, no se ha realizado el incremento salarial de los empleados de planta del Hospital para la vigencia fiscal 2023, para que quede acorde con los criterios de viabilidad económica y financiera y tomando como referencia lo dispuesto por el Gobierno Nacional con relación al incremento salarial de los empleados públicos.



HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 Nit No 890.399.047-8

Que, por lo anteriormente expuesto, la presidente somete a consideración el acuerdo mediante el cual se realizará el incremento salarial de los funcionarios de Planta del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo, para la vigencia fiscal 2023, con retroactividad al primero (01) de enero de 2023, por valor del CATORCE PUNTO SESENTA Y DOS PORCIENTO (14.62%), conforme se presenta a continuación:

NIVEL	DENOMINACIÓN DEL CARGO DECRETO No 785 de 2005	CÓDIGO	No. DE CARGOS	INTENSIDAD HORARIA	ASIGNACIÓN BÁSICO 2022	INCREMENTO 14,62%	ASIGNACIÓN BÁSICA 2023	VALOR MENSUAL	VALOR ANUAL	
DIRECTIVO	Gerente Empresa Social del Estado	025-02	1	0	10.638.371	1.584.870	12.422.941	12.422.941	149.076.298	
	Subdirector Administrativo	028-02	1	B	7.494.856	1.088.040	8.592.897	8.592.897	103.114.759	
	Subdirector Científico	072-02	1	B	7.494.856	1.088.040	8.592.897	8.592.897	103.114.759	
ASESOR	Jefe de Oficina	006-01	4	B	4.697.909	718.083	5.814.052	22.456.208	269.474.464	
	Jefe de Oficina Asesora Planeación	115-01	1	B	4.807.009	718.083	5.814.052	5.814.052	67.308.624	
PROFESIONAL	Medico General	211-03	3	A	2.828.615	394.011	3.010.826	8.031.876	106.392.542	
	Profesional Universitario Area Salud (Bacteriología)	237-04	4	B	3.490.885	518.367	4.001.252	16.006.010	182.066.116	
	Profesional Universitario Area Salud (Instrumentador Quirúrgico)	237-04	8	B	3.490.885	518.367	4.001.252	32.010.016	384.120.233	
	Profesional Universitario (Trabajo Social)	219-05	1	B	3.363.574	481.754	3.865.328	3.865.328	46.383.940	
	Enfermero	243-06	17	B	3.685.437	524.191	4.109.628	69.863.872	838.364.059	
	Medico Especialista (Anestesiólogo, Cirujano, Internista, Pediatra, Oncólogo, Urologo)	212-07	5	A	3.505.067	512.441	4.017.508	24.108.048	289.288.537	
	Profesional Universitario (Contador, Estadística, Facturación, Servicios Básicos, Talento Humano, Financiero, Jurídico)	219-08	8	B	2.999.129	428.653	3.826.082	31.165.656	374.023.891	
	Medico General	211-03	1	B	3.674.814	528.468	4.441.311	4.441.311	53.295.736	
	Tesoroero General	201-10	1	B	3.882.251	557.525	4.440.836	4.440.836	53.308.034	
	Profesional Servicio Social (Ergoterapia)	217-11	8	B	4.255.891	613.681	4.869.467	39.115.736	465.388.856	
	Profesional Universitario (Médico Farmacéutico)	219-08	1	B	3.308.129	468.653	3.699.082	3.699.082	44.392.186	
	Profesional Especializado (Jefe Unidad Funcional)	222-19	9	B	4.987.969	718.083	5.914.052	50.526.666	606.317.612	
	Medico General	211-14	8	B	5.253.224	739.021	6.021.245	48.169.968	578.030.518	
	TÉCNICO	Técnico Administrativo (Facturación, Control Interno)	297-02	2	B	1.098.745	157.829	1.284.369	4.368.736	52.424.716
		Técnico Administrativo	297-04	2	B	2.523.876	358.991	2.882.897	5.765.733	69.120.802
	ASISTENCIAL	Técnico Administrativo (Almacenes/Auxiliar)	297-04	1	B	2.878.879	409.991	3.289.097	3.289.097	39.469.164
Casador		477-02	1	B	1.308.820	185.981	1.622.601	1.622.601	19.471.616	
Auxiliar Administrativo (Mensajero)		407-03	1	B	1.432.037	200.684	1.641.401	1.641.401	19.696.806	
Auxiliar de Servicios Generales		470-04	1	B	1.434.382	200.707	1.644.089	1.644.089	19.729.068	
Conductor		480-05	2	B	1.573.268	220.212	1.803.280	3.606.660	43.278.721	
Auxiliar Administrativo (Caja)		407-06	5	B	1.592.440	222.815	1.825.255	10.951.628	131.418.231	
Auxiliar Administrativo (Central)		407-07	2	B	1.833.096	258.051	1.874.150	3.748.296	44.979.991	
Auxiliar Area Salud (Aux. Lab. Clínico)		412-08	8	B	1.897.054	268.722	1.910.779	15.288.230	183.434.703	
Auxiliar Administrativo (Farmacéutico)		407-09	1	B	1.864.570	262.748	1.942.318	1.942.318	23.307.780	
Auxiliar Area Salud (Facturación, Sistemas, Estadística, Talento Humano)		412-11	4	B	1.773.677	250.312	2.032.969	8.121.865	97.563.457	
Secretaría		440-12	10	B	1.835.702	258.200	2.104.082	21.040.820	252.489.843	
Auxiliar Area Salud (Auxiliar de Enfermería)		412-13	114	B	1.827.842	258.821	2.209.404	251.878.664	3.022.548.282	
Auxiliar Administrativo (Financiero)		407-14	1	B	2.158.126	315.516	2.473.644	2.473.644	29.683.727	
Secretaría ejecutiva	425-17	1	B	2.234.914	323.755	2.558.669	2.558.669	30.704.028		
			240		119.901.755	16.862.438	130.664.204	733.793.166	8.805.618.225	

El presente incremento cuenta con la respectiva disponibilidad presupuestal según lo establecido en el presupuesto de ingresos y gastos de la presente vigencia 2023

La Presidente refiere que, éste es un derecho de los trabajadores reglamentado en la ley y de acuerdo con el tope del incremento salarial propuesto por el Gobierno nacional, dadas las condiciones de inflación y laborales; ya se tiene estimado en el presupuesto el incremento y la retroactividad. Por lo tanto, se coloca en consideración el Acuerdo número 022 del 12 de julio de 2023, por el cual se incrementa el salario de los empleados de planta del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo, acorde a la normatividad nacional.

Con esta información, la presidente pregunta a los miembros de junta si hay alguna inquietud, quienes manifestaron que no presentan observaciones al acuerdo y que la sustentación ha sido clara.

La presidente colocó en consideración el Acuerdo No. 022, el cual fue aprobado por los cuatro (4) integrantes por unanimidad.

Copia del presente acuerdo, se adjunta al acta.



**5.2 Presentación del Proyecto de Acuerdo No. 023 del 12 de julio de 2023** "Por medio de la cual se le otorgan al gerente de la empresa social del estado Hospital Departamental Mario Correa Rengifo unas facultades para gestionar ante entidades financieras créditos de tesorería durante la vigencia fiscal comprendida entre el 01 de enero al 31 de diciembre de 2023"

Acto seguido, la Dra. Lesmes concede la palabra a la gerente doctora, Luz Yamileth Garzón Sánchez, para que presente este punto.

La gerente informa que este acuerdo corresponde a un crédito de tesorería que se está gestionando con el Banco de Occidente que se pagará dentro de la vigencia y que requiere la aprobación de la Junta por ser un contrato de empréstito en cumplimiento del manual de contratación del Hospital, por un valor de Quinientos millones de pesos \$500.000.000; los cuales se requirieron para capital de trabajo.

Conforme al artículo 10 del Acuerdo 013 del 18 de mayo de 2021 "por medio del cual se actualiza y modifica el Estatuto de Contratación del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo Empresa Social del Estado" se requiere la autorización de la Junta Directiva para contratos de Empréstitos, préstamos bancarios."

Por lo expuesto anteriormente, se requiere que la Junta Directiva del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E., otorgue al Gerente del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E., facultades para gestionar ante Entidades Financieras Créditos de Tesorería hasta por QUINIENTOS MILLONES DE PESOS \$500.000.000 Mcte., para la presente vigencia fiscal.

Este valor es acumulativo e incluye todos los créditos de tesorería que realice el hospital en la vigencia fiscal 2023.

Con esta información, la presidente pregunta a los miembros de junta si hay alguna inquietud, quienes manifestaron que no presentan observaciones al acuerdo y que la sustentación ha sido clara.

La presidente colocó en consideración el Acuerdo No. 023, el cual fue aprobado por los cuatro (4) integrantes por unanimidad.

Copia del presente acuerdo, se adjunta al acta.

**5.3 Presentación del Proyecto de Acuerdo No. 024 del 12 de julio de 2023** "Por medio del cual se modifica el Presupuesto de Ingresos y Gastos de la vigencia 2.023 del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E."

Continúa la gerente presentando el acuerdo, el cual corresponde a una adición de presupuesto para la compra de equipos biomédicos

Teniendo en cuenta que el DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA – SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD, celebró con el Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E el Convenio Interadministrativo número 1.220-13.03-0428 del 28 de junio de 2023 cuyo objeto es: *AUNAR ESFUERZOS TECNICOS Y ADMINISTRATIVOS ENTRE LA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO DEL MUNICIPIO DE CALI Y EL DEPARTAMENTO DEL VALLE – SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA RED DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD MEDIANTE LA COFINANCIACION DEL PROYECTO DENOMINADO "MODERNIZACION DE EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO DEL DISTRITO ESPECIAL SANTIAGO DE CALI."*, por valor de MIL SEISCIENTOS TREINTA Y TRES MILLONES NOVECIENTOS DIECIOCHO MIL SETECIENTOS QUINCE PESOS (\$1.633.918.715,00) M/Cte.

La E.S.E Hospital Departamental Mario Correa Rengifo participará con recursos propios por valor de CIENTO TREINTA Y TRES MILLONES NOVECIENTOS DIECIOCHO MIL



SETECIENTOS QUINCE PESOS (\$133.918.715,00) M/Cte., como contrapartida de cofinanciación del proyecto "DENOMINADO "MODERNIZACION DE EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO DEL DISTRITO ESPECIAL SANTIAGO DE CALI."; que dichos recursos se encuentran amparados en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal número 452 de gastos de funcionamiento, por lo que se hace necesario trasladar el recurso de cofinanciación a los Códigos CCPET correspondientes a inversión, dicho traslado se realizará con el presente acto administrativo.

Se hace necesario incorporar al presupuesto de ingresos y gastos del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo, los recursos de la participación de la Gobernación del Valle – Secretaría Departamental de Salud por valor de MIL QUINIENTOS MILLONES DE PESOS (\$1.500.000.000,00) M/Cte., de acuerdo con la Clausula Quinta del Convenio Interadministrativo Numero 1.220-13.03-0428 del 28 de junio de 2023.

Teniendo en cuenta que con la presente modificación al presupuesto de gastos e ingresos se afecta el presupuesto total apropiado para la vigencia fiscal de 2023, se hace necesario garantizar el 5% correspondiente al mantenimiento hospitalario, el cual será asumido con recursos propios de la entidad mediante traslado presupuestal.

Por lo anteriormente expuesto, se requiere aprobación de la Junta Directiva del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E, para adicionar en el presupuesto de Ingresos del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo ESE, de la Ciudad de Santiago Cali, Valle del Cauca, para la vigencia fiscal de 2023 la suma de MIL QUINIENTOS MILLONES DE PESOS (\$1.500.000.000,00) M/Cte., de acuerdo con el siguiente detalle:

Fuente de Ingreso	Nombre de la Cuenta	Fuente de financiación	Vigencia Actual	Vigencia Anterior	Ingresos
1	Ingresos		1.500.000.000,00	0,00	1.500.000.000,00
1.1	Ingresos Corrientes		1.500.000.000,00	0,00	1.500.000.000,00
1.1.02	Ingresos No Tributarios		1.500.000.000,00	0,00	1.500.000.000,00
1.1.02.06	Transferencias Corrientes		1.500.000.000,00	0,00	1.500.000.000,00
1.1.02.06.006	Transferencias de otras entidades del gobierno general		1.500.000.000,00	0,00	1.500.000.000,00
1.1.02.06.006.06	Otras unidades de gobierno	1.2.3.3.04 OTRAS TRANSFERENCIAS CORRIENTES DE OTRAS ENTIDADES CON DESTINACION ESPECIFICA LEGAL DEL GOBIERNO GENERAL	1.500.000.000,00	0,00	1.500.000.000,00
<b>Total de Ingresos</b>			<b>1.500.000.000,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1.500.000.000,00</b>

Acreditar en el presupuesto de Gastos del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo ESE, de la Ciudad de Santiago Cali, Valle del Cauca, para la vigencia fiscal de 2023 la suma de MIL QUINIENTOS MILLONES DE PESOS (\$1.500.000.000,00) M/Cte., de acuerdo con el siguiente detalle:

Código Completo	Nombre de la Cuenta	Fuente de Financiación	Gastos Vigencia Actual	Gastos Vigencia Anterior	Total Gastos
2	GASTO		1.500.000.000,00	0,00	1.500.000.000,00
2.3	Inversión		1.500.000.000,00	-0,00	1.500.000.000,00
2.3.2	Adquisición de Bienes y Servicios		1.500.000.000,00	0,00	1.500.000.000,00
2.3.2.01	Activos no Financieros		1.500.000.000,00	0,00	1.500.000.000,00
2.3.2.01.01	Activos Fijos		1.500.000.000,00	0,00	1.500.000.000,00
2.3.2.01.01.003	Maquinaria y Equipo		1.500.000.000,00	0,00	1.500.000.000,00
2.3.2.01.01.003.06	Aparatos médicos, instrumentos ópticos y de precisión, relojes		1.500.000.000,00	0,00	1.500.000.000,00
2.3.2.01.01.003.06.01	Aparatos médicos y quirúrgicos y aparatos ortésicos y prótesis	1.2.3.3.04 OTRAS TRANSFERENCIAS CORRIENTES DE OTRAS ENTIDADES CON DESTINACION ESPECIFICA LEGAL DEL GOBIERNO GENERAL	1.500.000.000,00	0,00	1.500.000.000,00
<b>TOTAL DE GASTOS</b>					<b>1.500.000.000,00</b>



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
Nit No. 890.399.047-8

Contracreditar en el presupuesto de gastos de Operación Comercial, Capítulo 24, del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo ESE, de la Ciudad de Santiago de Cali, Valle del Cauca, para la vigencia fiscal de 2.023 la suma de DOSCIENTOS OCHO MILLONES NOVECIENTOS DIECIOCHO MIL SETECIENTOS QUINCE PESOS (\$208.918.715) M/Cte., de acuerdo con el siguiente detalle:

Código Completo	Nombre de la Cuenta	Fuente de Financiación	Gastos Vigencia Actual	Gastos Vigencia Anterior	Total Gastos
2	GASTO		208.918.715,00	0,00	208.918.715,00
2.1	Funcionamiento		68.134.046,70	0,00	68.134.046,70
2.1.2	Adquisición de Bienes y Servicios		68.134.046,70	0,00	68.134.046,70
2.1.2.01	Adquisición de Activos no Financieros		68.134.046,70	0,00	68.134.046,70
2.1.2.01.01	Activos Fijos		68.134.046,70	0,00	68.134.046,70
2.1.2.01.01.003	Maquinaria y Equipo		68.134.046,70	0,00	68.134.046,70
2.1.2.01.01.003.03	Maquinaria de oficina, contabilidad e informática		68.134.046,70	0,00	68.134.046,70
2.1.2.01.01.003.03.01	Máquinas para oficina y contabilidad, y sus partes y accesorios	1.2.1.0.00 INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	24.434.046,70	0,00	24.434.046,70
2.1.2.01.01.003.03.02	Maquinaria de informática y sus partes, piezas y accesorios	1.2.1.0.00 INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	43.700.000,00	0,00	43.700.000,00
2.4	Gastos de operación comercial		140.784.668,30	0,00	140.784.668,30
2.4.5	Gastos de comercialización y producción		140.784.668,30	0,00	140.784.668,30
2.4.5.02	Adquisición de servicios		140.784.668,30	0,00	140.784.668,30
2.4.5.02.09	Servicios para la comunidad sociales y personales	1.2.1.0.00 INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	140.784.668,30	0,00	140.784.668,30
<b>TOTAL DE GASTOS</b>					<b>208.918.715,00</b>

Acreditar en el presupuesto de gastos de Operación Comercial, Capítulo 24, del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo ESE, de la Ciudad de Santiago de Cali, Valle del Cauca, para la vigencia fiscal de 2.023 la suma de DOSCIENTOS OCHO MILLONES NOVECIENTOS DIECIOCHO MIL SETECIENTOS QUINCE PESOS (\$208.918.715) M/Cte., de acuerdo con el siguiente detalle:

Código Completo	Nombre de la Cuenta	Fuente de Financiación	Gastos Vigencia Actual	Gastos Vigencia Anterior	Total Gastos
2	GASTO		208.918.715,00	0,00	208.918.715,00
2.3	Inversión		133.918.715,00	0,00	133.918.715,00
2.3.2	Adquisición de Bienes y Servicios		133.918.715,00	0,00	133.918.715,00
2.3.2.01	Activos no Financieros		133.918.715,00	0,00	133.918.715,00
2.3.2.01.01	Activos Fijos		133.918.715,00	0,00	133.918.715,00
2.3.2.01.01.003	Maquinaria y Equipo		133.918.715,00	0,00	133.918.715,00
2.3.2.01.01.003.06	Aparatos médicos, instrumentos ópticos y de precisión, relojes		133.918.715,00	0,00	133.918.715,00
2.3.2.01.01.003.06.01	Aparatos médicos y quirúrgicos y aparatos ortésicos y protésicos	1.2.1.0.00 INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	133.918.715,00	0,00	133.918.715,00
2.4	Gastos de operación comercial		75.000.000,00	0,00	75.000.000,00
2.4.5	Gastos de comercialización y producción		75.000.000,00	0,00	75.000.000,00
2.4.5.02	Adquisición de Servicios		75.000.000,00	0,00	75.000.000,00
2.4.5.02.08	Servicios prestados a las empresas y servicios de producción	1.2.1.0.00 INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	75.000.000,00	0,00	75.000.000,00
<b>TOTAL DE GASTOS</b>					<b>208.918.715,00</b>

Para dar cumplimiento al Artículo 9 del Decreto 1769 de 1994, se adicionan SETENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS (\$75.000.000,00) M/Cte., en el objeto de gasto 2.4.5.02.08 Servicios prestados a las empresa y servicios de producción, correspondiente al 5% de Mantenimiento Hospitalario.

Para la ejecución de los recursos relacionados en el presente Acuerdo se requiere de la aprobación del CODFIS.

Con esta información, la presidente pregunta a los miembros de junta si hay alguna inquietud, quienes manifestaron que no presentan observaciones al acuerdo y que la sustentación ha sido clara.



La presidente colocó en consideración el Acuerdo No. 024, el cual fue aprobado por los cuatro (4) integrantes por unanimidad.

Copia del presente acuerdo, se adjunta al acta.

5.4 Presentación del Proyecto de Acuerdo No. 025 del 12 de julio de 2023 "Por medio del cual se realiza un traslado dentro del Presupuesto de Ingresos y Gastos de la vigencia 2.023 del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E."

La Resolución número 649 del 31 de diciembre de 2022 se constituyó la reserva de caja al cierre fiscal de la vigencia 2022 del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo ESE por valor de DOCE MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y DOS MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL SETENTA Y CINCO PESOS CON OCHENTA Y SIETE CENTAVOS (\$12.882.935.075,87) M/Cte., y mediante la Resolución número 082 del 01 marzo de 2023 se realizó un alcance a la Resolución número 649 del 31 de diciembre de 2022, actualizando el valor constituido como cuentas por pagar, en donde se incluyó el valor de DOSCIENTOS SETENTA MILLONES DE PESOS (\$270.000.000,00) M/Cte., resultando un valor final de Cuentas por Pagar por valor de TRECE MIL CIENTO CINCUENTA Y DOS MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL SETENTA Y CINCO PESOS CON OCHENTA Y SIETE CENTAVOS (\$13.152.935.075,87) M/Cte., valor que se encuentra apropiado en los diferente rubros de cuentas por pagar al corte 11 de julio de 2023.

Conforme a la liquidación final de las cuentas por pagar del cierre fiscal de 2022, se hace necesario redistribuir los saldos de aquellos rubros en los cuales se apropió el total de las cuentas por pagar, así como, los rubros en los cuales no se presentaron pasivos al cierre del año 2022, para financiar aquellos rubros en los cuales se presupuestaron menores valores a lo real liquidado del cierre del ejercicio fiscal de 2022.

Por lo expuesto se requiere,

Contracreditar en el presupuesto de gastos de Funcionamiento, Capítulo 21, del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo ESE, de la Ciudad de Santiago de Cali, Valle del Cauca, para la vigencia fiscal de 2.023 la suma de CIENTO NOVENTA Y NUEVE MILLONES QUINIENTOS VEINTITRES MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS CON VENTICINCO CENTAVOS (\$199.523.432,25) M/Cte., de acuerdo con el siguiente detalle:

Código	Nombre de la Cuenta	Fuente de Financiación	Gastos Vigencia Actual	Gastos Vigencia Anterior	Total
2	Gastos		0.00	199,523,432.25	199,523,432.25
2.1	Funcionamiento		0.00	199,523,432.25	199,523,432.25
2.1.1	Gastos de personal		0.00	129,008,964.70	129,008,964.70
2.1.1.01	Planta de personal permanente		0.00	129,008,964.70	129,008,964.70
2.1.1.01.01	Factores constitutivos de salario		0.00	23,044,339.00	23,044,339.00
2.1.1.01.01.001	Factores salariales comunes		0.00	23,044,339.00	23,044,339.00
2.1.1.01.01.001.01	Sueldo básico	1.2.1.0.00 INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	0.00	12,260,867.00	12,260,867.00
2.1.1.01.01.001.04	Subsidio de alimentación	1.2.1.0.00 INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	0.00	968,623.00	968,623.00
2.1.1.01.01.001.05	Auxilio de transporte	1.2.1.0.00 INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	0.00	1,614,849.00	1,614,849.00
2.1.1.01.01.001.06	Prima de Servicios	1.2.1.0.00 INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	0.00	8,200,000.00	8,200,000.00
2.1.1.01.02	Contribuciones inherentes a la nómina		0.00	105,964,625.70	105,964,625.70
2.1.1.01.02.001	Aportes a la seguridad social en pensiones	1.2.1.0.00 INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	0.00	24,000,000.00	24,000,000.00
2.1.1.01.02.002	Aportes a la seguridad social en salud	1.2.1.0.00 INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	0.00	17,000,000.00	17,000,000.00
2.1.1.01.02.003	Aportes de cesantías	1.2.1.0.00 INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	0.00	44,564,625.70	44,564,625.70
2.1.1.01.02.004	Aportes a cajas de compensación familiar	1.2.1.0.00 INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	0.00	8,400,000.00	8,400,000.00





"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

2.1.1.01.02.005	Aportes a Riesgos Laborales	1.2.1.0.00 INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	0.00	1,300,000.00	1,300,000.00
2.1.1.01.02.006	Aportes al ICBF	1.2.1.0.00 INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	0.00	6,500,000.00	6,500,000.00
2.1.1.01.02.007	Aportes al SENA	1.2.1.0.00 INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	0.00	4,200,000.00	4,200,000.00
2.1.2	ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS		0.00	68,298,137.55	68,298,137.55
2.1.2.01	ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS		0.00	39,458,718.85	39,458,718.85
2.1.2.01.01	Activos fijos		0.00	39,458,718.85	39,458,718.85
2.1.2.01.01.003	Maquinaria y equipo		0.00	32,358,718.85	32,358,718.85
2.1.2.01.01.003.02	Maquinaria para usos especiales		0.00	2,717,684.00	2,717,684.00
2.1.2.01.01.003.02.08	Otra maquinaria para usos especiales y sus partes y piezas	1.2.1.0.00 INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	0.00	2,717,684.00	2,717,684.00
2.1.2.01.01.003.04	Maquinaria y aparatos eléctricos		0.00	20,250,000.00	20,250,000.00
2.1.2.01.01.003.04.06	Otro equipo eléctrico y sus partes y piezas	1.2.1.0.00 INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	0.00	20,250,000.00	20,250,000.00
2.1.2.01.01.003.06	Apáratos médicos, instrumentos ópticos y de precisión, relojes		0.00	6,161,034.85	6,161,034.85
2.1.2.01.01.003.06.01	Aparatos médicos y quirúrgicos y aparatos ortésicos y prótesis	1.2.1.0.00 INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	0.00	6,161,034.85	6,161,034.85
2.1.2.01.01.003.07	Equipo de transporte		0.00	3,230,000.00	3,230,000.00
2.1.2.01.01.003.07.01	Vehículos automotores, remolques y semirremolques; y sus partes, piezas y accesorios	1.2.1.0.00 INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	0.00	3,230,000.00	3,230,000.00
2.1.2.01.01.004	Activos fijos no clasificados como maquinaria y equipo		0.00	7,100,000.00	7,100,000.00
2.1.2.01.01.004.01	Muebles, instrumentos musicales, artículos de deporte y antigüedades		0.00	7,100,000.00	7,100,000.00
2.1.2.01.01.004.01.01	Muebles		0.00	7,100,000.00	7,100,000.00
2.1.2.01.01.004.01.01.05	Somieres, colchones con muebles, rellenos o guamecidos interiormente con cualquier material, de caucho o plásticos celulares, recubiertos o no	1.2.1.0.00 INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	0.00	7,100,000.00	7,100,000.00
2.1.2.02	ADQUISICIONES DIFERENTES DE ACTIVOS		0.00	28,839,418.70	28,839,418.70
2.1.2.02.01	Materiales y suministros		0.00	2,484,652.70	2,484,652.70
2.1.2.02.01.003	Otros bienes transportables (excepto productos metálicos, maquinaria y equipo)	1.2.1.0.00 INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	0.00	2,484,652.70	2,484,652.70
2.1.2.02.02	Adquisición de servicios		0.00	28,354,766.00	28,354,766.00
2.1.2.02.02.008	Servicios prestados a las empresas y servicios de producción	1.2.1.0.00 INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	0.00	24,804,766.00	24,804,766.00
2.1.2.02.02.009	Servicios para la comunidad, sociales y personales	1.2.1.0.00 INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	0.00	1,550,000.00	1,550,000.00
2.1.3	TRANSFERENCIAS CORRIENTES		0.00	2,216,330.00	2,216,330.00
2.1.3.07	PRESTACIONES PARA CUBRIR RIESGOS SOCIALES		0.00	2,216,330.00	2,216,330.00
2.1.3.07.02	Prestaciones sociales relacionadas con el empleo		0.00	2,216,330.00	2,216,330.00
2.1.3.07.02.001	Mesadas pensionales (de pensiones)		0.00	2,216,330.00	2,216,330.00
2.1.3.07.02.001.02	Mesadas pensionales a cargo de la entidad (de pensiones)	1.2.1.0.00 INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	0.00	2,216,330.00	2,216,330.00
Total de Gastos					199,523,432.25

Acreditar en el presupuesto de Gastos de Funcionamiento, Capítulo 21, del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo ESE. de la Ciudad de Santiago de Cali, Valle del Cauca, para la vigencia fiscal de 2.023 la suma de CIENTO NOVENTA Y NUEVE MILLONES QUINIENTOS VEINTITRES MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS CON VENTICINCO CENTAVOS (\$199.523.432,25) M/Cte., de acuerdo con el siguiente detalle:



Código	Nombre de la Cuenta	Fuente de Financiación	Gastos Vigencia Actual	Gastos Vigencia Anterior	Total
2	Gastos		0.00	199,523,432.25	199,523,432.25
2.1	Funcionamiento		0.00	199,523,432.25	199,523,432.25
2.1.2.02	Adquisiciones diferentes de Activos		0.00	199,523,432.25	199,523,432.25
2.1.2.02.01	Materiales y suministros		0.00	10,292,054.92	10,292,054.92
2.1.2.02.01.003	Otros bienes transportables (excepto productos metálicos, maquinaria y equipo)	1.2.1.0.00 INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	0.00	10,292,054.92	10,292,054.92
2.1.2.02.02	Adquisición de servicios		0.00	189,231,377.33	189,231,377.33
2.1.2.02.02.007	Servicios financieros y servicios conexos; servicios inmobiliarios; y servicios de arrendamiento y leasing	1.2.1.0.00 INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	0.00	15,000,605.02	15,000,605.02
2.1.2.02.02.008	Servicios prestados a las empresas y servicios de producción	1.2.1.0.00 INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	0.00	174,230,772.31	174,230,772.31
Total de Gastos					199,523,432.25

Contracreditar en el presupuesto de gastos de Operación Comercial, Capítulo 24, del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo ESE, de la Ciudad de Santiago de Cali, Valle del Cauca, para la vigencia fiscal de 2.023 la suma de OCHOCIENTOS VEINTINUEVE MILLONES NOVECIENTOS VEINTISEIS MIL QUINIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS CON DIECIOCHO CENTAVOS (\$829.926.584,18) M/Cte., de acuerdo con el siguiente detalle:

Código	Nombre de la Cuenta	Fuente de Financiación	Ingresos Vigencia Actual	Ingresos Vigencia Anterior	Total
2	Gastos		0.00	829,926,584.18	829,926,584.18
2.4	GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL		0.00	829,926,584.18	829,926,584.18
2.4.1	GASTOS DE PERSONAL		0.00	325,596,656.30	325,596,656.30
2.4.1.01	PLANTA DE PERSONAL PERMANENTE		0.00	325,596,656.30	325,596,656.30
2.4.1.01.01	Factores constitutivos de salario		0.00	24,731,921.00	24,731,921.00
2.4.1.01.01.001	Factores salariales comunes		0.00	24,731,921.00	24,731,921.00
2.4.1.01.01.001.01	Sueldo básico	1.2.1.0.00 INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	0.00	16,731,921.00	16,731,921.00
2.4.1.01.01.001.06	Prima de servicio	1.2.1.0.00 INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	0.00	8,000,000.00	8,000,000.00
2.4.1.01.02	Contribuciones inherentes a la nómina		0.00	300,864,735.30	300,864,735.30
2.4.1.01.02.001	Aportes a la seguridad social en pensiones	1.2.1.0.00 INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	0.00	54,800,000.00	54,800,000.00
2.4.1.01.02.002	Aportes a la seguridad social en salud	1.2.1.0.00 INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	0.00	39,000,000.00	39,000,000.00
2.4.1.01.02.003	Aportes de cesantías	1.2.1.0.00 INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	0.00	153,764,735.30	153,764,735.30
2.4.1.01.02.004	Aportes a cajas de compensación familiar	1.2.1.0.00 INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	0.00	19,100,000.00	19,100,000.00
2.4.1.01.02.005	Aportes generales al sistema de riesgos laborales	1.2.1.0.00 INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	0.00	10,400,000.00	10,400,000.00
2.4.1.01.02.006	Aportes al ICBF	1.2.1.0.00 INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	0.00	14,400,000.00	14,400,000.00
2.4.1.01.02.007	Aportes al SENA	1.2.1.0.00 INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	0.00	9,600,000.00	9,600,000.00
2.4.5	GASTOS DE COMERCIALIZACION Y PRODUCCIÓN		0.00	504,329,927.88	504,329,927.88
2.4.5.01	Materiales y suministros		0.00	32,954,685.50	32,954,685.50
2.4.5.01.02	Productos alimenticios, bebidas y tabaco; textiles, prendas de vestir y productos de cuero	1.2.1.0.00 INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	0.00	7,850,000.00	7,850,000.00
2.4.5.01.03	Otros bienes transportables (excepto productos metálicos, maquinaria y equipo)	1.2.1.0.00 INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	0.00	21,596,435.50	21,596,435.50
2.4.5.01.04	Productos metálicos, maquinaria y equipo	1.2.1.0.00 INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	0.00	3,508,250.00	3,508,250.00
2.4.5.02	Adquisición de servicios		0.00	471,375,242.38	471,375,242.38
2.4.5.02.06	Comercio y distribución; alojamiento; servicios de suministro de comidas y bebidas; servicios de transporte; y servicios de distribución de electricidad, gas y agua	1.2.1.0.00 INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	0.00	465,895,836.38	465,895,836.38
2.4.5.02.08	Servicios prestados a las empresas y servicios de producción	1.2.1.0.00 INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	0.00	1,800,000.00	1,800,000.00
2.4.5.02.09	Servicios para la comunidad, sociales y personales	1.2.1.0.00 INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	0.00	3,679,406.00	3,679,406.00
Total de Gastos					829,926,584.18

Acreditar en el presupuesto de gastos de Operación Comercial, Capítulo 24, del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo ESE, de la Ciudad de Santiago de Cali, Valle del Cauca, para la vigencia fiscal de 2.023 la suma de OCHOCIENTOS VEINTINUEVE MILLONES NOVECIENTOS VEINTISEIS MIL QUINIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS CON DIECIOCHO CENTAVOS (\$829.926.584,18) M/Cte., de acuerdo con el siguiente detalle:

Código	Nombre de la Cuenta	Fuente de Financiación	Ingresos Vigencia Actual	Ingresos Vigencia Anterior	Total
2	Gastos		0.00	829,926,584.18	829,926,584.18
2.4	GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL		0.00	829,926,584.18	829,926,584.18
2.4.5	GASTOS DE COMERCIALIZACIÓN Y PRODUCCIÓN		0.00	829,926,584.18	829,926,584.18
2.4.5.01	Materiales y suministros		0.00	717,849,151.36	717,849,151.36
2.4.5.01.02	Productos alimenticios, bebidas y tabaco; textiles, prendas de vestir y productos de cuero	1.2.1.0.00 INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	0.00	101,115,000.33	101,115,000.33
2.4.5.01.03	Otros bienes transportables (excepto productos metálicos, maquinaria y equipo)	1.2.1.0.00 INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	0.00	338,692,341.16	338,692,341.16
2.4.5.01.04	Productos metálicos, maquinaria y equipo	1.2.1.0.00 INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	0.00	278,041,809.87	278,041,809.87
2.4.5.02	Adquisición de servicios		0.00	112,077,432.82	112,077,432.82
2.4.5.02.07	Servicios financieros y servicios conexos; servicios inmobiliarios; y servicios de arrendamiento y leasing	1.2.1.0.00 INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	0.00	43,606,141.64	43,606,141.64
2.4.5.02.09	Servicios para la comunidad, sociales y personales	1.2.1.0.00 INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	0.00	68,471,291.18	68,471,291.18
Total de Gastos					829,926,584.18

Una vez aprobada la presente modificación, deberá reportarse dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la Secretaría de Hacienda y Finanzas Públicas y al Departamento Administrativo de Planeación Departamental.

Teniendo en cuenta que, con los recursos a trasladar, no se modifica el valor total del presupuesto, no se requiere modificar el valor correspondiente al 5% para mantenimiento hospitalario.

Con esta información, la presidente pregunta a los miembros de junta si hay alguna inquietud, quienes manifestaron que no presentan observaciones al acuerdo y que la sustentación ha sido clara.

La presidente colocó en consideración el Acuerdo No. 025, el cual fue aprobado por los cuatro (4) integrantes por unanimidad.

Copia del presente acuerdo, se adjunta al acta.

## 6. Informe del Gerente

### 6.1 Informe General

La presidente, concedió la palabra a la doctora Yamileth Garzón S., quien saludó a los asistentes e inició la presentación con el informe de los avances en temas de mercadeo y estrategias comerciales, recordó que el hospital tiene un modelo de PGP con Emssanar desde de septiembre de 2022 hasta el 31/05/2023, el cual fue prorrogado hasta el 30/09/2023, comento también la importancia que el gobierno haya prorrogado por un año más la medida de intervención a Emssanar que va hasta el 31/05/2024, lo que permite garantizar la continuidad en ese modelo de prestación de servicios y de contratación que ha sido efectivo, exitoso y ha tenido resultados muy buenos para garantizar el acceso y la continuidad en la atención para los usuarios y para el hospital en cuanto al recaudo. Es una institución con una ocupación cercana al 100% urgencias, que en algunos momentos supera la capacidad instalada.



Comentó que están explorando esa misma modalidad de contratación por PGP con EPS como ASMETSALUD, con quien a pesar de estar intervenido, desde el mes de abril se han realizado acercamientos con el agente interventor, lo cual se ha visto reflejado en el incremento en el recaudo y se logró firmar un acuerdo de pago parcial de aproximadamente \$700.000.000 de pesos con \$140.000.000 de pesos mensuales, y de ese total de la cartera de los \$2.100.000.000 de pesos, se tiene en acuerdos un valor cercano a los \$900.000.000 de pesos. Está pendiente conciliar el saldo y establecer acuerdo de pago. La intención de Asmetsalud es cancelar el 80% de la radicación y se espera ver cuál es el comportamiento a partir de este mes, se vieron resultados en el giro directo en junio; así que hubo una respuesta positiva a la gestión de acercamiento que se adelantó desde la gerencia.

Coosalud envió un borrador de la nota técnica por episodios que equivale a cerca de \$200.000.000 de pesos, lo cual es un valor muy bajo comparado a la facturación que se tiene con la entidad que son \$750.00.000 de pesos mensuales. Inicialmente no entendíamos la disminución, dicen que, es un ejercicio que quieren hacer con el hospital para ver el comportamiento de esta población con la contratación por episodios.

Coosalud realizó un cambio en la gerencia regional, quien pasó a EMSSANAR. Se espera que se logre un mayor acercamiento con la entidad.

La gerente informó que en la Junta pasada solicitaron la presentación de los proyectos del Hospital, las fases y su desarrollo, los cuales se trabajan desde la oficina de planeación con el apoyo de diferentes áreas del hospital.

Plan Padrino, en el que participa la Secretaría de Salud Departamental, Fundación valle del Lili, Pro pacífico, en el cual desde la gobernación se aportan recursos para el desarrollo del programa, por medio de capacitaciones y entrenamiento en campo para fortalecer las competencias del personal de salud en temas como cirugía de trauma, ACV, atención inicial de urgencias y urgencias hipertensivas, cuando inició el plan Padrino se enfocó específicamente la parte obstétrica.

La gerente recomendó a la Dra. Alma Caicedo informarle al Dr. Gustavo Muñoz sobre este punto, quien ha estado pendiente del avance en los proyectos.

Continuando con el informe, la gerente manifestó que se informó a los representantes del Plan Padrino algunas necesidades del hospital para que a través de ellos se estudie la posibilidad de recursos para equipos para la atención de trauma en urgencias.

La Ingeniera Alejandra Navarrete, Jefe de la Oficina de Planeación, presentó el siguiente informe:

#### PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN – EN PROCESO

En cuanto a proyectos de investigación el hospital cuenta con algunos profesionales, que les interesa el tema, a pesar de no contar hoy con una oficina específica de esta línea hay profesionales como el Dr. Villamarín, pediatra del hospital que ha trabajado durante muchos años con este proceso, y uno de los médicos generales que está avanzando, proyectos que están desarrollando, uno en estimulación transcraneal del nervio tibial posterior en niños con estreñimiento funcional, que fue publicado en una de las revistas, fue más reconocidas a nivel de investigación, con el apoyo de la Universidad del Valle con el Dr. Carlos Velasco.

Tema: Estimulación transcutánea del nervio tibial posterior en niños con estreñimiento funcional.

La presente investigación ha generado publicaciones de los avances en la revista "EUROPEAN JOURNAL OF PEDIATRIC". 2023

Otro tema es: Conocimiento sobre lactancia materna en pediatras, médicos generales y enfermeras de un Hospital de Segundo Nivel de la ciudad de Cali, en el segundo período de 2022".



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
Nít No. 890.399.047-8

El segundo tema es el conocimiento sobre lactancia materna en pediatras, médicos generales y enfermeras de un hospital de segundo nivel, para el segundo periodo, 2022, estuvo acompañado por el doctor Villamarin y los estudiantes rotantes, un desarrollo directo del servicio de pediatría.

Otro Tema es: Mortalidad postoperatoria en Colombia, perspectiva del indicador cuatro lancet commission on global surgery.

El Hospital Departamental Mario Correa Rengifo fue invitado a participar en la presente investigación, la cual es liderada por el Fundación Cardio Infantil de Bogotá el Dr. Paulo Cabrera Rivera y por parte del hospital lo integra el medico Sebastián Luengas.

El tercero en mortalidad postoperatoria en Colombia. Perspectiva del indicador, cuatro Lancet Comisión Global Xd LOL Surgery, el Dr. Sebastián Luengas es un médico que pertenece a la planta del hospital y participó en esta investigación con la Fundación Cardio infantil de Bogotá y el Dr. Paul Cabrera. La publicación se realizara en una revista específica de investigación, es así como el nombre del hospital está apareciendo en diferentes revistas científicas de reconocimiento nacional.

Otro Tema es: Percepción de la calidad en la atención de salud de los usuarios del servicio de urgencias y sus factores relacionados en un hospital de primer nivel de atención.\*

Esta investigación fue realizada por la jefe Viviana Montenegro del Hospital

El cuarto es la percepción de la calidad en la atención en salud de los usuarios del servicio de urgencias y sus factores relacionados en un hospital de primer nivel de atención, este es un proyecto de grado de la jefe Diana Montenegro, funcionaria del hospital.

Otros proyectos que está desarrollando el hospital son los siguientes:

NOMBRE DEL PROYECTO	EQUIPOS	VALOR
Modernización de equipos biomédicos para la prestación de servicios del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo del distrito especial Santiago de Cali Contrato Interadministrativo # 0428	Torre Laparoscopia Torre de endoscopia Equipo Laser Ureteroscopio Rígido Ureteroscopio Flexible Descongelador de plasmas Aglador de plaquetas Cubina de flujo laminar	1.633.918.715,00
Convenio de desempeño # 0764	Pago de pasajes	1.258.200.000,00
PLANOS CATASTRO DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO	REALIZACIÓN DE PLANOS ELÉCTRICOS DE TODAS LAS ÁREAS CORRESPONDIENTES A LA INFRAESTRUCTURA DE LA INSTITUCIÓN. (SERVICIOS ASISTENCIALES, ÁREAS ADMINISTRATIVAS, SALAS DE ESPERA, BAÑOS, SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN, CAFETERIA, LAVANDERÍA Y DEMÁS ESPACIOS TERCERIZADOS POR LA INSTITUCIÓN INCLUYENDO PARQUEADEROS.  REALIZACIÓN DE PLANOS DE REDES DE GASES MEDICIONALES DE TODAS LAS ÁREAS EN LAS QUE SE CUENTE CON EL SUMINISTRO MEDIANTE TUBERÍA CONECTADA A CUARTO DE VACÍO DENTRO DE LA INSTITUCIÓN. (SERVICIOS ASISTENCIALES, ÁREAS DE QUIRÓFANOS Y DEMÁS ESPACIOS TERCERIZADOS POR LA INSTITUCIÓN.  REALIZACIÓN DE PLANOS HIDROSANITARIOS DE TODAS LAS ÁREAS CORRESPONDIENTES A LA INFRAESTRUCTURA DE LA INSTITUCIÓN. (SERVICIOS ASISTENCIALES, ÁREAS ADMINISTRATIVAS, SALAS DE ESPERA, BAÑOS, SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN, CAFETERIA, LAVANDERÍA Y DEMÁS ESPACIOS TERCERIZADOS POR LA INSTITUCIÓN INCLUYENDO PARQUEADEROS.  REALIZACIÓN DE LOS PLANOS DE GASES MEDICIONALES DE LA INSTITUCIÓN, IDENTIFICANDO RECORRIDOS, FLUJOMETROS, PUNTOS DE CIERRE Y AMBIENTES A LOS CUALES SE ABASTECE FLUIDO.  REALIZACIÓN DE LOS PLANOS DE REDES DE Voz Y DATOS DE LA INSTITUCIÓN HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO	222.721.292,61

La gerente manifestó su agradecimiento a la Gobernación, Secretaría de Salud Departamental, Planeación Departamental por el apoyo y la destinación de recursos para la adquisición de equipos biomédicos para cirugía, endoscopia y laboratorio que se desarrolló con el área Planeación, el Ingeniero biomédico y la Gerencia por valor de \$1.633.918.715 de los cuales la Gobernación aportará \$1.500 millones y el Hospital \$133 millones más el 5% de mantenimiento, mediante convenio interadministrativo que se suscribió.



De igual manera, ante las dificultades de caja del Hospital y teniendo en cuenta el incremento de las cuentas por pagar, la Secretaría de Salud Departamental adelantó los trámites correspondientes para la suscripción de un Convenio de Desempeño No. 0754 para el pago de pasivos equivalentes a \$1.256.200.000 de pesos para cumplir algunas obligaciones, en especial servicios personales.

Reiteró los agradecimientos a la Dra. Lesmes sobre estos dos proyectos que ya fueron adelantados y van a ser muy efectivos en la disminución de los costos del hospital estimada en unos \$100.000.000 por concepto de arrendamiento y alivio en los pasivos.

Sobre los planos catastrales, no se ha tenido avance.

La gerente concedió la palabra a la Ingeniera Alejandra, jefe de la oficina de Planeación, quien indicó que en el Plan Bienal de Inversión se cuenta con 8 proyectos: 6 de infraestructura, del área asistencial y administrativa, equipamiento fijo, la subestación y la planta LED, se ha avanzado en el estudio de cargas y se realizó acercamiento con el ingeniero eléctrico de planeación del departamento para para asesoría y presentación al Ministerio de Salud y Protección Social.

NOMBRE DEL PROYECTO	TIPO DE OBRA	VALOR	DESCRIPCIÓN DE LA INVERSIÓN
1 Adecuación de las diferentes áreas locativas asistenciales del Hospital Mario Correa Rengifo de la ciudad de Cali	3.Remodelación	\$ 1.832.400.000,00	Adecuación y remodelación de espacios locativos (Central de esterilización, ayudas diagnósticas, ambulatorio, quirófanos, hospitalización)
2 Ampliación de la capacidad de la sub estación eléctrica del Hospital Mario Correa Rengifo	5.Equipamiento fijo	\$ 820.000.000,00	Se requiere ampliación de la capacidad eléctrica de la sub estación del Hospital Mario Correa Rengifo debido a que se encuentra en su punto máximo de operación (capacidad KVA).
3 Adecuación de áreas locativas asistenciales del Hospital Mario Correa Rengifo	3.Remodelación	\$ 650.000.000,00	Adecuación y remodelación de espacios locativos (odontología, central de gases, urgencias)
4 Construcción de un sistema de abastecimiento de agua potable	1.Obra nueva	\$ 1.000.000.000,00	Construcción de un sistema de abastecimiento de agua de un tanque superficial de almacenamiento para suministro de agua potable a diferentes áreas y procesos del hospital
NOMBRE DEL PROYECTO	TIPO DE OBRA	VALOR	DESCRIPCIÓN DE LA INVERSIÓN
5 Adquisición de planta eléctrica para el Hospital Departamental Mario Correa Rengifo	5.Equipamiento fijo	\$ 568.553.000,00	Se requiere una planta eléctrica de respaldo para el hospital ya que la actual planta no cumple con los requisitos mínimos para su funcionamiento la adecuación y ampliación de la capacidad eléctrica de la sub estación del Hospital Mario Correa Rengifo debido a que se encuentra en su punto máximo de operación (capacidad KVA).
6 Refuerzo estructural y remodelación del área de pediatría para la adecuación de Unidad de Cuidados Intensivos pediátrica y neonatal	4.Refuerto estructural	\$ 2.047.500.000,00	Refuerzo estructural y remodelación del área de pediatría o instalación de equipamiento fijo para la implementación de Unidad de Cuidados Intensivos pediátrica y neonatal, aumento de los servicios ofertados, dando como resultado el mejoramiento de la cobertura y la calidad en la salud pública del municipio de Santiago de Cali.
7 Construcción de un nuevo edificio para ampliar el servicio de hospitalización del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo Cali	1.Obra nueva	\$ 10.500.000.000,00	El proyecto contempla la construcción de una nueva edificación, contigua a sede actual existente y que albergará el servicio de hospitalización de la entidad, adicionalmente incluirá, consultorios, un lugar para archivo, dotación de uso industrial hospitalario, ya que el nuevo edificio tendrá un funcionamiento independiente
8 Adecuación de áreas locativas administrativas del Hospital Mario Correa Rengifo	3.Remodelación	\$ 400.000.000,00	Adecuación y remodelación de espacios locativos (Sistemas de Información, Call Center) del Hospital Mario Correa Rengifo

La gerente manifestó que se requiere un recurso específico con dedicación exclusiva para los proyectos, no se cuentan con planos, lo que ha frenado el avance y estamos pendientes del presupuesto.

#### PROYECTO Q&Q

La gerente informó que existe una oferta por parte de la empresa Q&Q para la planeación y ejecución de proyectos. Como antecedente, informó que en el año 2021 esta empresa suscribió con el Hospital en la administración del doctor Juan Carlos Martínez un contrato o un convenio interadministrativo, cuyo objeto era construir la oficina de gestión del conocimiento y proyectos para explorar la posibilidad de recursos y poder ejecutar distintas líneas; el objeto era abierto con diferentes líneas de acción, no se definió cuál era la contrapartida, y no se ejecutó ninguna actividad en la vigencia 2021.



La Empresa Q&Q presentó nuevamente la oferta para realizar un contrato con las siguientes características:

**OBJETO DEL CONVENIO:** Marco de colaboración en actividades de mutuo interés por su trascendencia científica, formación, tecnológica que permitan desarrollar rutas y estructurar proyectos que generen impacto en los sistemas de atención, del Hospital.

**OBJETIVO ESPECIFICO:**

Constituir una unidad de gestión del conocimiento y proyectos, a través de la cual se puedan formular, estructurar, presentar y gestionar la ejecución de los mismos.

Incluye un punto de participaciones sujetas a los resultados en proyectos, 70% para Q&Q y 30% para el Hospital sobre la utilidad de cada proyecto; también indican que si Q&Q participa en la estructuración, la distribución de las utilidades sería por partes iguales del 50%, y si Q&Q realiza la estructuración total del proyecto a todo riesgo y logra los recursos, la participación sería 95% Q&Q y 5% Hospital. Es un marco de acción amplio y no sabemos hasta donde la junta Directiva y el hospital se puedan comprometer con este tipo de proyectos y se requiere apoyo jurídico para el análisis.

El Dr. Rodolfo refiere que el proyecto debe ser muy detallado, dimensionar el riesgo y para ellos es importante que se haga la revisión jurídica desde la Secretaría de Salud y del hospital para analizar su viabilidad y las actividades que se pueden desarrollar, cumpliendo con lo del SICOF y SARLAFT etc., es interesante, pero hay que analizar la minuta, todo es válido y posible, en el campo de buscar otras opciones para el hospital que generen expectativas, ante tanta incertidumbre del sistema

La gerente continuó presentando la información sobre el resultado de la auditoría a la contratación del 2022 realizado por la Contraloría Departamental, donde el informe final determinó cuatro hallazgos para el hospital, de los cuales 3 son administrativos y 1 disciplinario y fiscal, este último, corresponde a una sentencia de pago por valor de \$20.000.000 en el año 2022 donde condenaron al hospital a pagar porque para la época de los hechos 2007-2008 cuando se prestó la atención al paciente, el hospital no contaba con póliza de responsabilidad civil. El fallo se había establecido en años anteriores, pero finalmente fue ejecutado en el año 2022, año donde obligaron a pagar al Hospital los \$20.000.000.

El hallazgo fiscal es para el o los gerentes de esa época, por haber sido un periodo compartido, los otros 3 son hallazgos administrativos y ya se suscribió el plan de mejora con la Contraloría de los cuatro hallazgos se publicó en la oportunamente, en términos generales fue muy satisfactoria la auditoría en comparación con el año anterior, vigencia 2021 tuvimos 8 hallazgos y en este momento son cuatro, excepto por hallazgo de trascendencia fiscal de los \$20.000.000. La Contraloría notificó a la oficina control interno disciplinario del hospital directamente, la cual está adelantando todas las gestiones pertinentes.

Interviene Carlos, jefe financiero y refiere que el plan de mejora es para cerrar esos hallazgos este mismo año, en 3 días se requiere realizar el seguimiento, hay uno que está prácticamente cerrado; se anexaran los soportes para ir avanzando en el cierre de estos hallazgos, la meta es que todos queden cerrados al término de esta vigencia.

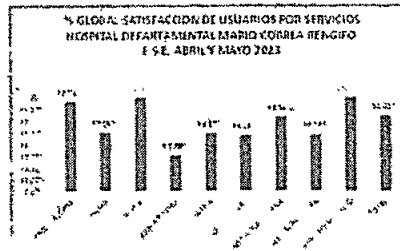
Continuó la gerente presentando el informe definitivo de la categorización del riesgo del hospital departamental con fecha al 30/05/2023, mediante la resolución de 851 del 30 de mayo de 2023 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, el hospital fue calificado en riesgo bajo, a pesar de todos los resultados y las dificultades económicas que se han tenido, es un resultado satisfactorio en términos generales.

El Dr. Rodolfo refirió que esta metodología la están ajustando en este momento y lleva todo el estudio del hospital que a veces lo tienen como cumplimiento y no plasmado en documentos, este tipo de instrumentos, los programas de saneamiento financiero dan esta oportunidad, muy seguramente seguirán preguntando sobre la parte técnica: cuántas



cirugías hacen, horarios, horas cuántos médicos necesita, cuántas auxiliares, cuánto material, etc., pero ello no está plasmado en una ficha para saber si se mejoró o no, o si se puede mejorar de otra manera, cuando hay cambios, que pasa con ese conocimiento?, se pierde, porque no tenemos la posibilidad de estar todo el tiempo, las directivas normalmente también son por periodos y esa información no queda. Por ello se recomienda a todos los hospitales estando o no estando en riesgo tomar la metodología, llevarla, la metodología es compleja, extensa, pero que da información importante que puede quedar allí, esta metodología es del Ministerio de Hacienda del programa del riesgo fiscal y financiero.

En cuanto a la experiencia del usuario, se continua mejorando de forma positiva, se pasó de 95,4% a 98.40%. Este proceso se realiza desde la oficina de atención al usuario, con el acompañamiento de la asociación de usuarios del hospital, la apertura de buzones en presencia de ellos. Además de las encuestas en los diferentes servicios, se observa que se realizaron 877 encuestas en los meses de abril y mayo, con resultados superiores al 90% en todos los servicios.



Se presentaron 26 PQRs en dos meses, lo cual representa el 0.395% sobre 13.854 usuarios atendidos, cifra muy baja que impacta positivamente en la atención.



En el tema de la asociación y la participación social, la Asociación de Usuarios es activa, visitan el hospital en diferentes horarios, se reciben visitas permanentes de la Secretaria de Salud Distrital, participan en el Comité de Ética, revisión de los proyectos de investigaciones y otros temas.







"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

Con relación al bienestar del personal, se recuperó el área de cafetería y realizó dotación de sillas, mesas y parasoles con el apoyo de las universidades mediante los convenios docencia-servicio con el liderazgo de la subgerencia administrativa.

Continuamos en crecimiento en la prestación de servicios y los ingresos por ventas, con la incertidumbre del presupuesto para terminar el año porque los recursos que hoy están afórados no son suficientes.

Se continúa trabajando en el área financiera, en la facturación, mercadeo, radicación de las cuentas, conciliación de glosas y devoluciones; en el recaudo que es donde se deben aunar esfuerzos para lograr que el incremento, en las negociaciones de PGP que permitirán probablemente tener un mejor ingreso, pensar incluso en entregar carteras que superen los 360 días a entidades especializadas en cobranza.

Se cuenta con cartera de otras secretarías de salud como la del Cauca que adeudan \$600 millones y otras que suman en total un valor cercano a los \$1.000 millones de PNA

Sobre la atención a migrantes, la respuesta de la Secretaria de Salud Distrital de Santiago de Cali que debe \$1.170 millones reconocidos y conciliados, es que no contaban con recursos y estaban esperando la financiación por parte del Ministerio de Salud.

A diferencia de la cartera con el Departamento del Valle, en la cual se ha avanzado en el pago y lograr la meta de la Dra. Lesmes de cero deudas al 31 de diciembre de 2023.

## 6.2. Análisis de producción basado en RIPS con fecha de corte al 31 de mayo de 2023.

### Año 2019 – 2020 - 2021 – 2022-2023

El Dr. William Romero presentó el informe realizado en cumplimiento a los compromisos del plan de gestión y que hacen parte integral del componente del área financiera y administrativa, por lo cual se hace necesario realizar un análisis de la prestación de los servicios de salud del periodo comprendido entre abril y mayo comparativo del 2019, 2020, 2021, 2022 y 2023 de la E.S.E. Hospital Departamental Mario Correa Rengifo.

presentó ante los miembros de la junta directiva el informe de los registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS), los cuales son un componente esencial para los procesos de radicación de la facturación por concepto de venta de servicios ante los pagadores (EAPB) y de análisis al interior del hospital para el cumplimiento de metas, contribuyendo a la optimización de los recursos en cumplimiento del objeto social; pues dicha información incluye: todas las actividades, procedimientos o intervenciones de salud que se prestan individualmente en forma ambulatoria o intrahospitalaria, ofrecidos en los servicios de Urgencias, Cirugía, Hospitalización, Consulta Externa, Apoyo Diagnóstico y Terapéutico.

La información que se presenta a continuación es un consolidado del período de abril y mayo de la actual vigencia, de toda la producción de servicios y procedimientos realizados en la Institución. La base de datos con la cual se trabajó fueron los RIPS debidamente validados y cruzando con las bases de datos de la Oficina de Estadística del Hospital.

### CARACTERIZACION DE LA POBLACION ATENDIDA

El escenario general fue de incremento en la población atendida del 86% con referencia a la vigencia del 2022, evidenciando que el 90.1% del total de la población corresponde al régimen subsidiado y el 7.5% al contributivo, seguidos por los pacientes particulares y otros tipos de regímenes especiales.



REGIMEN	2019	2020	2021	2022	2023	VARIACION (22-23)
Subsidiado	17699	2566	5143	7421	12496	99
Contributivo	2434	559	532	663	1043	15
PPHA/Afiliantes	263	34	178	94	67	-35
Particular	67	157	130	83	130	36
Otro	255	41	77	72	122	65
Total general	20318	3347	6065	8433	13864	86

Tabla 1: Caracterización de la población según régimen  
 FUENTE: Estadística HMCR

Por su parte en cuanto a la cantidad de pacientes atendidos por EAPB durante los meses de abril y mayo del 2023 comparativo con 2022, se evidencia que la EAPB con mayor cantidad de pacientes atendidos es Emssanar, representando para el hospital el 67.9% del total de pacientes atendidos, en segundo lugar, se ubica Asmetsalud con una participación del 15.5% en la totalidad de la población. En este periodo en el séptimo lugar la atención de pacientes extranjeros, en su mayoría, que se factura a la Secretaria de Santiago de Cali distrito especial. De igual manera continua un incremento del 75.8% de pacientes atendidos a la nueva EPS.

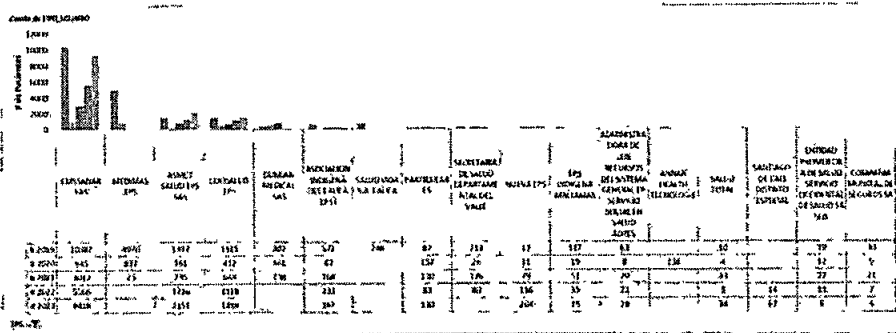


Gráfico 1: Caracterización de la población según EAPB  
 FUENTE: Estadística HMCR

**ESTADISTICA DE PRODUCCION POR SERVICIOS**

**Consulta Especializada:** Al analizar la vigencia 2023 comparativo 2023 respecto al trimestre de abril y mayo, se evidencia que la variación entre ambas vigencias fue positiva, con un comportamiento favorable en casi todas las especialidades, excepto en otorrino y urología. Al revisar en cuanto a las actividades realizadas por cada especialidad en el servicio de consulta especializada se puede evidenciar que especialidades que continúan abanderando la oferta como ortopedia, anestesiología, pediatría, medicina interna, ginecología y cirugía general.

ESPECIALIDAD	2019	2020	2021	2022	2023	VARIACION (22-23)
MEDICINA INTERNA	706	64	176	317	435	56
QUIRURGIA GENERAL	496	78	220	435	491	12
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	565	15	156	250	448	79
UROLOGIA	405	29	239	219	266	17
NEUROLOGIA	367	4	206	308	117	-55
DERMATOLOGIA	373	4	77	183	256	39
OTORRINOLARINGOLOGIA	317	4	119	264	185	-45
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	333	9	32	136	338	148
ANESTESIOLOGIA	277	10	83	151	325	112
PEDIATRIA	286	70	46	25	115	90

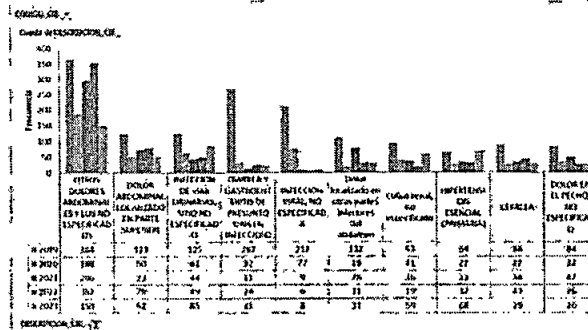
Fuente estadística HDMCR

Respecto al perfil epidemiológico del servicio de consulta externa se puede observar que cambio pues la primera causa es la hipertensión esencial, luego es similar a los periodos anteriores, continuando como segunda causa de consulta la hiperplasia prostática y en el tercer lugar el leiomioma uterino.





Cuando se analiza este perfil identificamos que tiene un comportamiento que muestra como primera causa otros dolores abdominales que corresponde a patologías como la apendicitis y la colecistitis, en segundo lugar, la infección de las vías urinarias y en tercer lugar la hipertensión arterial.



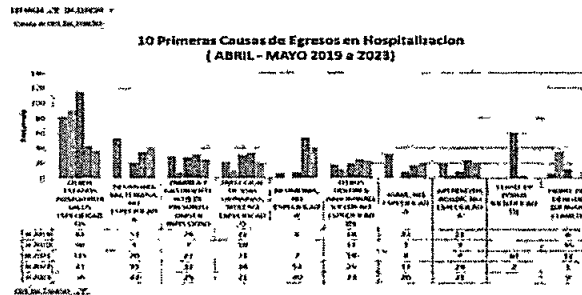
Fuente estadística HDMCR

**Hospitalización:** El servicio de hospitalización tiene una capacidad de 88 camas (63 camas para adultos y 25 para niños), al analizar el comportamiento del servicio en el periodo abril y mayo de 2023 comparativo con 2022, se evidencia mayor efectividad en el servicio, como se logra ver en el siguiente cuadro con aumento en el número de ingresos y egresos(44 y 45% respectivamente), con mejoría en el porcentaje de ocupación al 88% y también un aumento en el giro cama.

CONCEPTO	2019	2020	2021	2022	2023
Camas Disponibles (Promedia)	117	111	88	96	88
Numero de Ingresos	1025	465	465	756	1090
Numero de Egresos	1019	489	489	746	1082
Promedio Días de Estancia	7	7	7	6	7
Porcentaje Ocupacional	84%	47%	47%	76%	88%
Giro Cama	4	2	2	4	5
Numero de Defunciones	28	18	18	37	43
Porcentaje de Mortalidad	3%	4%	4%	5%	4%

Fuente estadística HDMCR

Como se observa en la siguiente gráfica, el perfil epidemiológico consolidado del servicio de hospitalización permite evidenciar que la neumonía es la primera causa de egreso, en segundo lugar, otros estados postquirúrgicos, en tercer lugar los cuadros de diarrea y gastroenteritis y en cuarto lugar se ubica otros dolores abdominales.

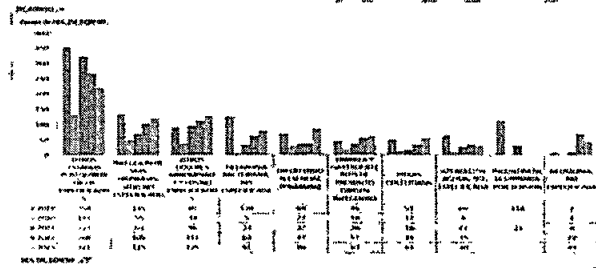


Fuente estadística HDMCR

**Medicina Interna:** El servicio de medicina interna durante estos meses se conserva el perfil epidemiológico, encontrando como primera causa otros estados postquirúrgicos en pacientes crónicos, seguido de otros dolores abdominales y en tercer lugar aparece las infecciones urinarias, en cuarto lugar, la hipertensión esencial y en el quinto lugar la neumonía bacteriana.

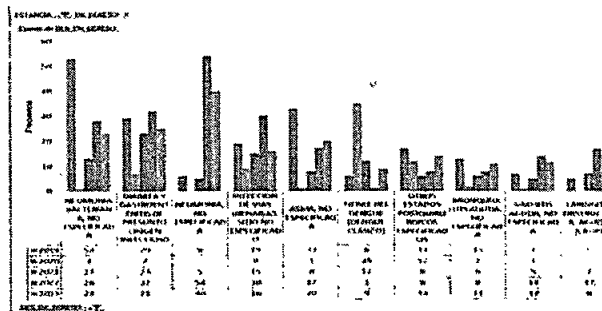


"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"



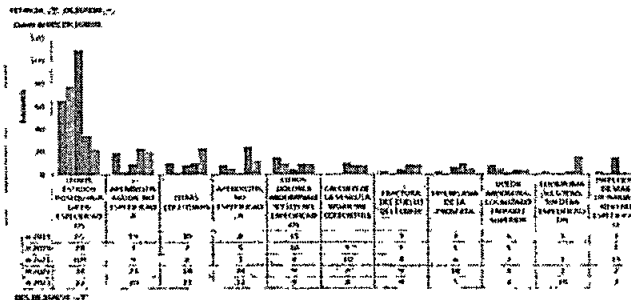
Fuente estadística HDMCR

**Pediatría:** El servicio de pediatría continua en su perfil epidemiológico, con patologías respiratorias en los niños, lo que explica que la primera causa de egreso sea neumonía, seguido de diarrea de presunto origen infeccioso, en el cuarto lugar asma no especificada. Es importante recalcar que las patologías respiratorias aparecen en los 10 primeros lugares de egresos en el servicio de pediatría.



Fuente estadística HDMCR

**Quirúrgicas:** En el servicio de quirúrgicas se mantiene el perfil epidemiológico siendo la primera causa de egreso otras coleditiasis seguido de otros estados postquirúrgicos y luego leiomioma del útero, seguido por apendicitis, que corresponden con la vocación quirúrgica del hospital.



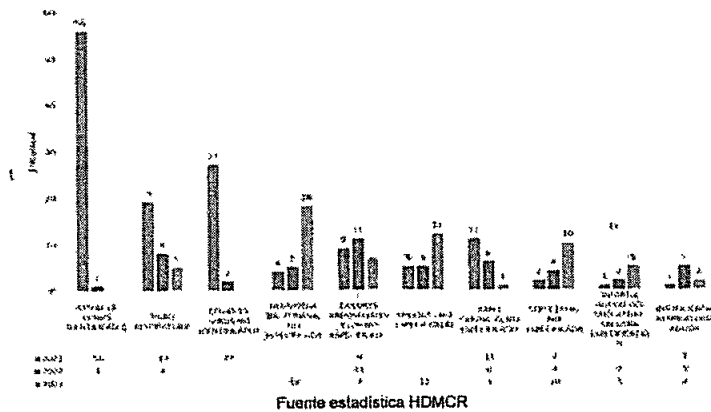
Fuente estadística HDMCR

**Unidad de Cuidados Intensivos:** La unidad de cuidados intensivos se encuentra conformada por 13 camas, al evaluar el bimestre abril y mayo de 2023, se evidencia un aumento general en todos los indicadores del servicio, egresos, porcentaje de ocupación y giro cama comparado con el año 2022.

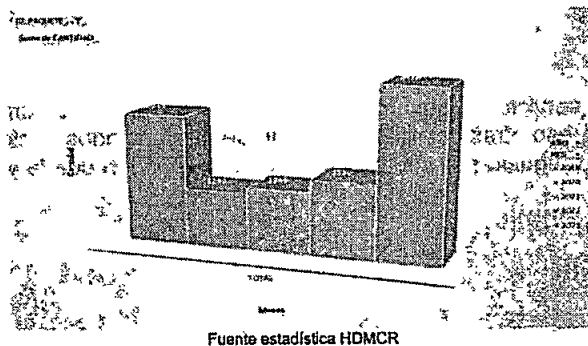
CONCEPTO	2020	2021	2022	2023
Camas Disponibles (Promedio)	NA	21	15	13
Numero de Ingresos	NA	93	38	80
Numero de Egresos	NA	88	35	82
Promedio Días de Estancia	NA	9	7	9
Porcentaje Ocupacional	NA	79%	43%	65%
Giro Cama	NA	4	2	6
Numero de Defunciones	NA	32	16	33
Porcentaje de Mortalidad	NA	36%	46%	40%

Fuente estadística HDMCR

Al validar el perfil epidemiológico de la unidad de cuidados intensivos, se evidencia que la primera causa de egreso es la neumonía, segundo lugar la sepsis y tercer lugar otros dolores abdominales, continuando con un perfil de patologías infecciosas, sobre todo de origen respiratorio.



**Cirugía:** Cirugía durante el bimestre abril y mayo del 2023, comparativo con 2022 se puede evidenciar el buen comportamiento, con una variación positiva del 214%, debido a que se ha fortalecido el servicio con apertura temporal de algunos quirófanos y se ha contratado personal profesional y auxiliar para aumentar estos procedimientos.



Al validar el comportamiento de cada una de las especialidades se evidencia que la especialidad más fortalecida es ginecología que tuvo una variación positiva del 167%, en segundo lugar, se ubica ortopedia y en tercer y cuarto lugar cirugía general y urología respectivamente. Es importante el aumento del 2680% de los procedimientos endoscópicos.

ESPECIALIDAD	2019	2020	2021	2022	2023	VARIACION (22-23)
CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA	430	524	442	550	1332	142
CIRUGIA GENERAL	867	501	539	534	748	40
CIRUGIA GINECOLOGICA	315	34	52	98	262	167
CIRUGIA UROLOGIA	261	52	67	82	109	32
ENDOSCOPIA GASTRICA	48	4	2	10	278	2680
TOTAL GENERAL	1921	1115	1102	1274	2729	114

Fuente estadística HDMCR



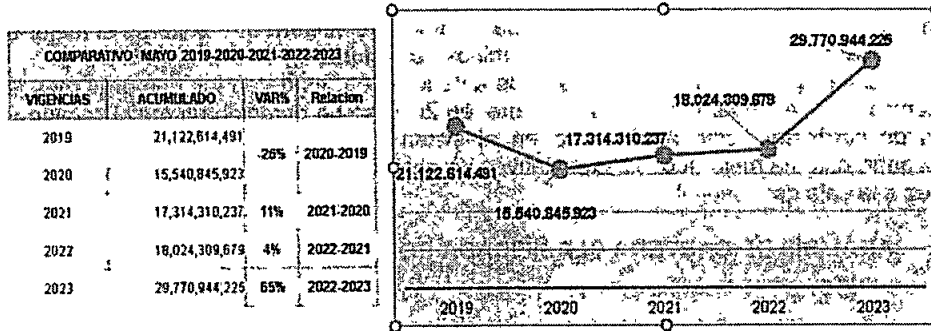
"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

**6.3. Informe financiero, presupuesto con fecha de corte al 31 de mayo de 2023.**

**ANÁLISIS DE FACTURACIÓN**

REGIMENES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	TOTAL	PROMEDIO	%
SUBSIDIADO	4,728,187,176	3,964,486,594	5,111,275,011	4,530,933,966	4,967,447,951	23,302,310,698	4,660,462,140	78%
CONTRIBUTIVO	497,059,765	174,775,315	504,622,841	265,778,384	322,999,209	1,765,133,515	353,026,703	5%
POBLACION EXTRANJERA	219,644,377	53,601,595	57,784,583	59,308,571	139,675,979	630,016,106	106,003,021	2%
OTRAS VENTAS	233,650,607	15,786,893	117,223,005	10,513,791	20,152,602	397,328,898	79,465,378	1%
SOAT	10,511,479	24,384,641	5,498,357	6,381,299	52,779,860	89,555,646	18,911,129	0.3%
FOSYGA- ADRES	48,114,470	30,789,935	34,985,690	40,655,175	6,242,842	160,798,112	32,159,622	1%
<b>TOTAL VENTA</b>	<b>5,737,147,875</b>	<b>4,283,824,964</b>	<b>5,831,299,497</b>	<b>4,913,588,186</b>	<b>5,509,298,443</b>	<b>25,255,139,965</b>	<b>5,251,077,993</b>	<b>88%</b>
%Var mes anterior		(1,473,322,911)	1,557,474,633	(617,730,311)	695,729,257			
%Var mes anterior		-26%	37%	-16%	12.1%			
SALUD PUBLICA					3,515,804,260	3,515,804,260	703,160,852	12%
<b>TOTAL VENTAS</b>	<b>5,737,147,875</b>	<b>4,283,824,964</b>	<b>5,831,299,497</b>	<b>4,913,588,186</b>	<b>9,025,102,703</b>	<b>29,770,944,225</b>	<b>5,954,188,845</b>	<b>100%</b>

Al corte mayo 2023 el total de la facturación ascendió a \$29.770.844.225, siendo el régimen subsidiado el de mayor participación con un 78.27% sobre el total de la venta de servicios seguido se Salud Pública con 11.81% y del Régimen Contributivo con un 5.93%.



Comparativo en el segundo trimestre desde la vigencia 2019, se observa que en 2023, las ventas presentan el mejor comportamiento, comparativo con 2022 aumentan un 65%, reflejo de las nuevas contrataciones que se han logrado con las diferentes EAPB, por ejemplo el PGP con Emssanar.

**ANÁLISIS DE RECAUDO**

REGIMENES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	TOTAL ACUMULADO	PROMEDIO MES	PESO %
SUBSIDIADO	2,004,191,786	2,482,812,117	2,539,771,511	2,498,470,046	3,122,411,548	12,912,657,006	2,522,531,401	54.1%
CONTRIBUTIVO				725,907,492	104,912,944	830,820,436	166,164,087	3.6%
MIGRANTES								0.0%
SOAT			371,126	1,790,360	3,523,599	5,685,085	1,137,017	0.02%
OTRAS ENTIDADES SALUD	1,015,232	4,471,851	80,304,426	6,842,181	4,858,732	97,489,385	19,497,877	0.4%
OTROS INGRESOS		4,600,000	678,958,260	4,900,000	43,849,899	730,308,169	146,061,233	3.1%
SALUD PUBLICA					3,515,804,260	3,515,804,260	703,160,852	15.1%
<b>SUBTOTAL VIGENCIA ACTUAL</b>	<b>2,005,207,018</b>	<b>2,472,083,968</b>	<b>3,234,403,317</b>	<b>3,235,910,057</b>	<b>6,785,157,981</b>	<b>17,782,762,341</b>	<b>3,538,352,468</b>	<b>76%</b>
CUENTAS POR COBRAR	1,119,790,524	1,767,582,968	1,557,301,929	891,891,280	194,987,266	5,801,553,657	1,100,310,771	24%
<b>TOTAL RECAUDO</b>	<b>3,124,997,542</b>	<b>4,239,666,936</b>	<b>4,791,705,246</b>	<b>4,097,801,337</b>	<b>6,980,145,237</b>	<b>23,584,316,198</b>	<b>4,688,863,240</b>	<b>100%</b>



Sin contar con la disponibilidad inicial, se alcanza un recaudo efectivo a 31. de mayo de 2023 de \$23.294.316.198, donde nuevamente el régimen subsidiado es el de mayor ponderación con 54% del total recaudado, seguido de CxC vigencias con 24%, Contributivo con 4% y otros ingresos representan 3%. El recaudo correspondiente a vigencias anteriores de \$5.501.553.857, tiene su máximo componente con el régimen subsidiado que representa el 78% del total recaudado de vigencias.

### RECAUDO COMPARATIVO

VIGENCIA	TOTAL	PROMEDIO MES	VAR%	Relacion
2019	14,316,877,213	2,863,335,443	67%	2020-2019
2020	23,876,925,258	4,775,385,052		
2021	12,761,951,678	2,552,390,335	-47%	2021-2020
2022	15,819,827,808	3,163,965,522	24%	2022-2021
2023	23,294,316,198	4,658,863,240	47%	2023-2022

El comparativo segundo trimestre de las vigencias 2019-2020-2021-2022, nos muestra que 2020 es el corte de mayor recaudo, en este año 2022, se presentó una cesión de cartera por cerca de 6000 millones de pesos lo cual apalancó el recaudo en ese momento. Sin tener en cuenta que en 2020 se accedió a cesión de cartera se configura que 2023 es el mejor año en términos de recaudo, al igual que en términos de facturación.

Es de resaltar que a diferencia de los años anteriores en donde en los primeros meses la tendencia es a recaudar cartera no corriente, en 2023 se ha obtenido un mejor recaudo en términos corrientes, esto apalancado en el sistema de pago anticipado del PGP con Emssanar, esto ha mejorado las expectativas de obtener un mayor recaudo fresco para dar fluidez a la caja del hospital.

### ANÁLISIS DE CARTERA CLASIFICADA POR RÉGIMEN Y POR EDADES.

CLASIFICADA POR RÉGIMENES Y POR EDADES	PTE DE RECIBIR	<40	41-49	50-59	60-69	>69	TOTAL	%
SUBSIDADO	3.312.458.147	8.189.384.145	2.067.421.535	4.649.892.715	3.000.951.579	10.023.215.784	31.273.363.911	62%
CONTRIBUTIVO	429.175.543	1.550.588.378	132.262.071	237.822.423	472.824.824	2.455.484.041	6.288.855.079	12%
OTROS DEUDORES X POR SALIR	49.448.903	348.108.958	73.432.840	349.563.754	349.208.904	1.039.495.802	2.284.258.159	4%
SECRETARIAS	358.083.425	281.853.317	171.322.025	431.163.317	857.855.942	2.491.628.842	4.851.330.682	9%
OTRAS CUENTAS POR COBRAR DIFERENTE SERVICIOS DE SALUD		4.517.893	455.887.870	68.537.483	1.578.119.584	1.155.873.645	3.301.814.752	7%
POSIGA- ADRES		65.331.083	91.052.425	218.258.450	86.153.443	1.187.050.528	1.848.845.929	3%
SOAT	67.973.340	83.820.750	49.781.682	108.218.161	146.187.290	765.748.743	1.221.523.555	2%
GRAN TOTAL	4.227.135.354	10.488.319.663	3.851.872.710	8.229.388.232	6.992.842.364	28.108.314.538	50.588.048.861	100.00%
PESO PORCENTUAL	4,36%	29,75%	6,09%	12,64%	13,85%	33,91%	100,00%	

CUENTA CONTABLE	CORTE A MAYO 2023
13198001	\$ 1.011.821.720
24072001	\$ 5.518.243.015
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 6.530.064.735</b>

La cartera total al cierre mayo 2023 presenta un saldo total de \$50.588.048.861, es de aclarar que existen \$6.530.064.735 pendientes de aplicar pago por falta de identificación de facturas pagadas, dado que a pesar que el hospital solicita las relaciones de facturas pagadas por las EAPB, la respuesta no es positiva ni rápida frente a estas solicitudes, descontado esta cifra la cartera ascendería a \$44.057.984.126.





"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

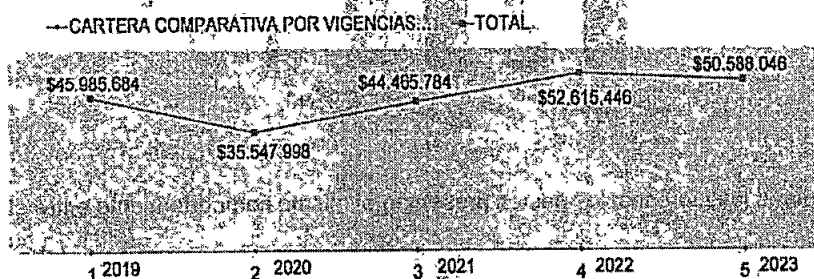
HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

El mayor porcentaje de cartera en cuanto a régimen se concentra en el subsidiado con un 62% del total general, seguido por el régimen contributivo 12% y Secretarías con 9%, otros deudores con 4%. La edad de cartera de mayor impacto es a más de 360 días con 39.91%, seguida de la cartera a menor a 60 días con 20.75%.

La cartera 2019 a 2020 se reduce un 27%, de 2020 a 2021 aumenta un 25%, de la vigencia 2021 a 2022 se aumenta un 18% y de 2022 a 2023 se reduce un 3.8%. En 2023 el comportamiento del recaudo ha sido mejor, lo que se refleja en la reducción de 3.8% en la cartera.



Sobre la cartera del Departamento del Valle de migrantes, el saldo es de \$526.401.752 debidamente reconocidos, conciliados y están en proceso de pago, y \$255.557.828 de PNA conciliados y se está adelantando la gestión para el pago.

La cartera del Distrito de Santiago de Cali es de \$1.210.696.228 parcialmente conciliados y sin fecha de pago.

### EJECUCIÓN PRESUPUESTAL INGRESOS

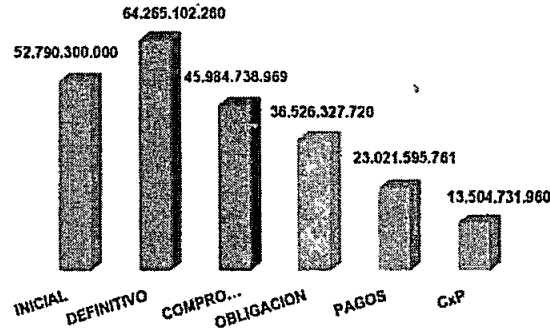
El presupuesto para 2023 fue aprobado bajo los lineamientos de la Resolución Conjunta del Ministerio de Salud y el Ministerio de hacienda, donde se daban parámetros de proyectar el presupuesto bajo condiciones de recaudo y no de reconocimiento o producción real, de este modo se aprobaron un total de \$52.790.300.000, este presupuesto apalanca la operación total de la entidad hasta el mes de junio de 2023, y apalanca gastos de nómina y gastos de mantenimiento hasta diciembre de 2023, lo que indica que se presenta un nivel de desfinanciamiento del presupuesto para poder garantizar la operación de la entidad en condiciones de calidad y oportunidad. Al corte mayo el presupuesto se ha modificado en términos de adiciones, obteniendo una cifra de \$64.265.102.260, producto de registrar adiciones de disponibilidad inicial, convenio apoyo CRUE y contratos de Salud Pública. Del presupuesto definitivo se ha reconocido un 59% (\$37.774.907.504).

Del valor reconocido se ha recaudado el 66% (\$25.045.822.516), lo que genera un valor en CxC de \$12.729.084.988 o un 34% del total reconocido.

Con lo anterior se tiene un presupuesto por ejecutar de \$26.490.194.756.

La participación de las ventas sobre el presupuesto inicial y el definitivo corresponde a un 65% y 67% respectivamente. Sobre los ingresos reconocidos las ventas representan un 79% del total, es decir \$29.760.905.586.

Del total recaudado, \$17.051.410.136, corresponde a ventas servicios de salud, lo que equivale a un 68%. En las CxC, las ventas corresponden a un 99,8%.

**GASTOS**

Al igual que en los ingresos, los gastos presentan el mismo comportamiento entre el Inicial y el Definitivo.

Del definitivo de gastos se comprometió el 71%, es decir, \$45.984.738.969.

Del definitivo de gastos se obligó el 57%, es decir, \$36.526.327.720.

Del total obligado se ha pagó el 63%, lo que genera un valor de Cuentas por Pagar del 37%, equivalentes a \$13.504.731.960.

Los gastos obligados totales por \$36.526.237.720 se distribuyen porcentualmente de la siguiente manera:

- Gastos de Operación Comercial: 57%
- Cuentas Por Pagar Vigencias: 31%
- Gastos de Funcionamiento: 10%
- Inversión: 1%

El gasto total sin CxP y servicio de la deuda ascendió a \$25.088.373.968, lo que representa un 68% del total de gastos ejecutado al corte mayo 2023.

**RESULTADO FISCAL**

RESULTADO FISCAL	VALORES CORTE MAYO					2020/2019	2021/2020	2022/2021	2023/2022
	2019	2020	2021	2022	2023				
RECAUDOS	15,600,124,129	24,378,734,365	15,250,658,224	17,941,318,682	25,045,822,510	66%	-37%	18%	40%
GIROS DE GASTOS	15,735,958,032	19,729,859,153	11,888,621,810	10,804,898,481	23,021,595,781	28%	-40%	42%	-87%
RECONOCIMIENTOS DE INGRESOS	34,560,228,746	37,545,007,403	29,184,683,817	31,365,818,798	37,774,907,504	9%	-22%	8%	20%
OBLIGACIONES	21,386,412,368	26,457,818,010	24,703,681,652	30,250,294,456	36,526,327,720	24%	-7%	22%	21%
COMPROMISOS	28,830,785,078	25,561,067,420	38,438,365,478	39,270,365,758	45,984,738,969	23%	8%	2%	17%
CUENTA POR COBRAR	18,880,102,617	13,168,271,038	13,813,593,393	13,424,301,884	12,729,084,988	-31%	6%	-4%	-8%
CUENTA POR PAGAR	5,660,454,337	6,727,958,827	12,834,969,642	13,445,805,995	13,504,731,960	19%	81%	5%	0.4%
DEFICIT OPERACIONAL (Con Obligaciones)	(5,786,288,239)	(2,080,879,645)	(9,452,903,328)	(12,308,978,374)	(11,480,505,205)	-64%	354%	30%	-7%
DEFICIT OPERACIONAL (Con Compromisos)	(13,236,860,950)	(11,184,331,055)	(23,187,677,250)	(21,329,047,676)	(20,938,916,453)	-16%	107%	-8%	-2%
SUPERAVIT PRESUPUESTAL	13,183,814,378	11,087,391,394	4,481,082,065	1,115,325,310	1,248,579,784	-18%	-60%	-73%	12%

El resultado fiscal del periodo analizado nos indica un déficit operacional con compromisos de \$20.938.916.453, y de \$11.480.505.205 con obligaciones, así mismo se presenta un superávit presupuestal de \$1.248.579.784.

Es de aclarar que el déficit operacional con compromisos es alto dado que la mayoría de los Registros Presupuestales tienen fecha de expiración hasta el 30 de junio, también existen otros que tiene vigencia hasta julio, agosto, septiembre y algunos con fecha hasta diciembre.



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

**6.4. Procesos Judiciales con fecha de corte al 31 de mayo de 2023**

La gerente refirió que los procesos judiciales aumentaron de 83 a 87, por valor total de \$44.913.764.379

FALLOS									
DECIEMBRE 2022	REPARACIÓN DIRECTA	REPARACIÓN DEL TERCERO	CONTROVERSIA CONTRACTUAL	HECHO SIN CALIFICACIÓN DE RESORTE	INSTANTÁNEO	ORDENADO JUDICIAL	EXCUTIVO	TOTAL	
CANTIDAD FALLOS	8	2	0	0	0	0	1	11	
VALOR FALLOS	\$ 2.111.028.500	\$ 152.165.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 1.026.500.000	\$ 2.789.753.500	

NOVIEMBRE 2022	REPARACIÓN DIRECTA	REPARACIÓN DEL TERCERO	CONTROVERSIA CONTRACTUAL	HECHO SIN CALIFICACIÓN DE RESORTE	INSTANTÁNEO	ORDENADO JUDICIAL	EXCUTIVO	TOTAL	
CANTIDAD FALLOS	1	2	0	0	0	0	2	5	
VALOR FALLOS	\$ 1.421.625.200	\$ 152.165.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 1.026.500.000	\$ 2.600.290.200	

RAD	OBJETO	ACTION	PRIMERA INSTANCIA	FECHA DE FALLO	SENTIDO DEL FALLO	DECISION JUDICIAL	SEGUNDA INSTANCIA	FECHA DE FALLO	SENTIDO DEL FALLO	DECISION JUDICIAL	PETICIONES Y/O CONDENAS
76001333300920150014500	Ovelio Ruiz Rivera CC. 16.658.683 Adilana Vargas Garzon CC. 31.963.917, Angela Maria Ruiz Garzon 1.144.161.479, Santiago Ruiz	Resarción Directa	Juzgado 1º Administrativo Oral de Circuito de Cali.	23/04/2023	En Contra	1. Condena al Hospital Mario Correa por perjuicios morales \$0 SMLMV. 2. Daño a la salud \$0 SMLMV. 3. Lucro cesante \$38.684.719	TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DEL VALLE DEL CAUCA M.P. Jhon Esteban Chaves Bravo	28/01/2023	En Contra	1. Modificar pago por lucro cesante por valor de \$47.703.480. 2. CONFIRMAR en todo lo demás la sentencia apelada.	\$47.703.480 + 100 SMLMV
76001333301820100000000	Yanis Teresita Morales Palacios CC. 38.501.944, Juan Daniel Enaque Morales CC. 1.105.246.878, Laura Sofia Enriquez Morales CC. 1.117.062.487, Alvaro Ivan Alexander Garcia Delgado (CC. 6.104.447), Luz Elena Garcia Delgado (CC. 1.117.062.487)	Resarción Directa	Juzgado 18º Administrativo Oral de Circuito de Cali	23/05/2023	A FAVOR	1. Aceptar el desahucio efectuado por el apoderado de la parte demandada, de las pretensiones incidentales en contra del Hospital Departamental					\$ 1.180.859.261
76001333301520140021300	IVAN ALEXANDER GARCIA DELGADO (CC. 6.104.447), LUZ ELENA GARCIA DELGADO (CC. 1.117.062.487)	Resarción Directa	Juzgado 15º Administrativo Oral de Circuito de Cali	11/12/22	En Contra	1. Condena al Hospital Mario Correa por perjuicios morales \$0 SMLMV. 2. Daño a la salud \$0 SMLMV. 3. Lucro cesante \$38.684.719	TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DEL VALLE DEL CAUCA M.P. Jhon Esteban Chaves Bravo	28/01/2023	En Contra	1. Modificar pago por lucro cesante por valor de \$47.703.480. 2. CONFIRMAR en todo lo demás la sentencia apelada.	\$10 SMLMV

Se presentaron 1 fallo a favor por \$1.180 millones, valor que disminuye los pasivos contingentes. y 2 fallos en contra, en proceso de conciliación.

Adicionalmente, informó que las pólizas desde diciembre del año 2021 a la fecha se han contratado y se encuentran vigentes hasta agosto de 2023. Se requiere la adición presupuestal.

Se dio respuesta oportuna a las 55 tutelas y a los derechos de petición.

**6.5. Informe del SARLAFT y SICOF Circulares Externas de la Superintendencia Nacional de Salud números Circular externa 20211700000004-5 de 2021, Circular externa 20211700000005-5 de 2021, Circular externa 2022151000000053-5 de 2022 con fecha de corte al 31 de mayo de 2023.**

El oficial de cumplimiento del SARLAFT, Dr. Oscar Salazar informó que se realizó el debido proceso de revisión, ejecución, identificación de riesgos y reportes, dentro de los diez días de cada mes. En cuanto al SICOF se realiza el mismo trámite, se evidenció un caso en la parte misional, que ya se compulso copia al disciplinario.

**REPORTE A LA UIAF:**

Este reporte se hace a través de la pagina web en el link <https://www.uiaf.gov.co/reportantes>, en el que de manera mensual se informan operaciones positivas o negativas, el reporte se debe de realizar entre los primeros 10 días de cada mes, el presente informe fue reportado a la UIAF el día 10 de junio.

Durante la presente vigencia 2023 se han realizado quince (15) reportes a la UIAF, no evidenciándose ningún caso de lavado de activos, financiación del terrorismo y financiamiento de proliferación de armas de destrucción masiva.

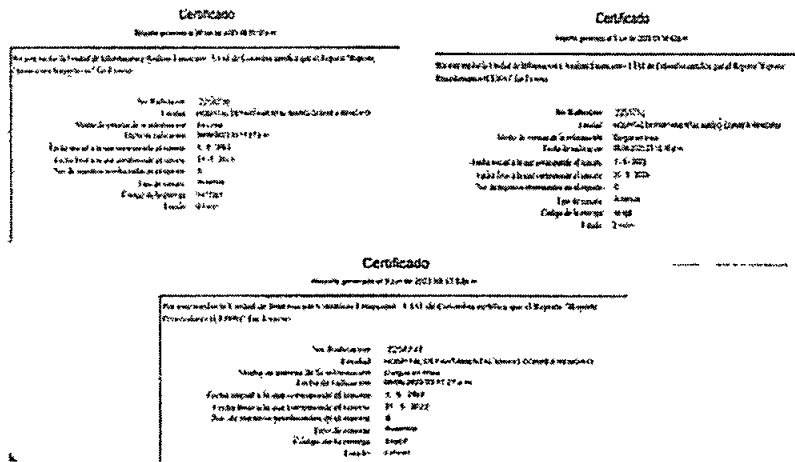
*Handwritten mark resembling the number 7.*



En la actualidad se está diligenciando el archivo en Excel enviado por la Supersalud en los puntos concernientes a Sarlaft, Cicof, PTEE y Riesgos Financieros, esta información deberá ser subida a la plataforma el 30 de junio .

**EJECUCION:**

- Monitorización de riesgo – Se realiza seguimiento a los posibles eventos, no presentándose ninguna observación a la fecha.
  - Revisión OFAC, ONU, DEA Y FBI – Se realiza verificaciones ante la OFAC de los representantes legales y de las empresas para verificar que no se encuentren reportadas en las listas.
  - Revisión de Antecedentes – Se revisa a través de las páginas de la contraloría, procuraduría y policía, los antecedentes fiscales, disciplinarios, penales y contravencionales de todos los contratistas o proveedores del Hospital
- El día 10 de junio se realizó reporte a la UIAF cumpliendo con los estándares legales, a continuación, se comparten los últimos reportes presentado al mes de mayo del 2023



- El SICOF/S, es el Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, Opacidad, Fraude y Soborno por el cual se logrará prevenir, controlar y mitigar los riesgos del Hospital Departamental MARIO CORREA RENGIFO E.S.E.
- El Hospital Departamental MARIO CORREA RENGIFO E.S.E., en aras de generar un mejor ambiente cultural para la sociedad, cuenta con varios canales para reporte de casos que puedan representar riesgos de SICOF/S, entre los que se encuentran, formulario físico, correo electrónico y línea de atención.
- Número de casos de riesgos de SICOF/S materializados por procesos segundo trimestre de la vigencia 2023

PROCESOS DIRECCIONAMIENTO	0
PROCESOS EVALUACIÓN	0
PROCESOS MISIONALES	1
PROCESOS APOYO	0

Durante el mes de mayo se evidencia un posible fraude por parte de un funcionario asistencial, este caso es remitido a la oficina de control disciplinario interno para inicie las actuaciones de investigación pertinentes.



"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

## 7. Informe de la Revisoría Fiscal

La doctora Gheraldin, Revisora Fiscal principal, inició la presentación que corresponde a la revisión y validación de la información financiera ya presentados y los avances de la auditoría iniciada la semana pasada por el Dr. William Arce, con corte a mayo de 2023, que consiste en el cumplimiento de las normas, la revisión de los documentos legales de la institución, actualizaciones, reglamentos internos, procedimientos, el análisis financiero con corte al 30 de mayo y la finalización de procedimientos que se cerraron, como la toma física de inventarios, participación que se hace sobre un muestreo y la integridad de los inventarios presentados en un informe, aclaro que las diferencias no son materiales y recomendó conciliar continuamente entre los módulos.

### Avances de la Auditoría al 31 de mayo de 2023

#### PARTICIPACIÓN TOMA FÍSICA DE INVENTARIOS

La información financiera de la cuenta de inventarios y la información del haber presente paracion por valor de \$30.250.591 enteros y 33, por la cual se conciliado a la entidad la conciliación mensual del módulo de inventario con el módulo contable.

#### CONTEO Y CONCILIACIÓN DE LA MUESTRA SELECCIONADA

Se realizó el conteo sobre las bodegas y muestras tomadas a continuación, sobre los cuales se evidenciaron diferencias materiales sin embargo, se conciliado la conciliación mensual de inventario de inventario, donde los sobrantes y faltantes no materiales llevados a continuación.

#### CONTEO Y CONCILIACIÓN DE LA MUESTRA SELECCIONADA

BODEGA	TOTAL BODEGA	TOTAL CONTEO	CONCILIO	VALOR SOBRESANTES	VALOR FALTANTES
ALMACEN GENERAL	1.009.014.601	725.089.091	71,91%	-0,00%	0%
BODEGA FARMACIA	818.819.906	307.315.027	37,52%	11.558.310	0,01%
FARMACIA GENERAL	255.944.445	196.302.893	76,74%	678.331	0,08%
FARMACIA CIRUGIA	140.181.825	78.592.302	55,99%	2.545.480	0,18%

## REVISIÓN DE IMPUESTOS Y OTROS

- Se viene realizando acompañamiento en revisión y firma de la razonabilidad de las declaraciones de impuestos nacionales.
- Se realiza acompañamiento en presentación de formatos de información financiera ante la Super Salud.
- Se han emitido diferentes certificados solicitados por el hospital respondiendo a distintos requerimientos de terceros

Una vez terminada la auditoría se emite un informe y se continúa con el acompañamiento en la expedición de certificados y demás, revisión y firmas muy puntuales, formatos de la Supersalud etc.

## 8. Proposiciones y Varios

La Presidente preguntó si tienen algún comentario o inquietud, la Sra. Luz Nora, representante de la Asociación de Usuarios interviene para agradecer a la Gerente por su colaboración y gestión para la realización de la cirugía en el Instituto de Ciegos y Sordos, que le fue muy bien, manifestó que están muy contentos con todo lo que está pasando en hospital, con la gestión de la Dra. Yamileth y el Dr. Alexander, personas muy buenas y comprometidas con el hospital.

Agotado el orden del día se cierra la reunión siendo la 04:00 p.m. La presidente agradece la participación de los miembros en la reunión.

MARIA CRISTINA LESMES DUQUE  
Presidente de Junta

LUZ YAMILETH GARZON SANCHEZ  
Secretaria de Junta

## ACTA No. 017

## REUNION ORDINARIA PRESENCIAL DE LA JUNTA DIRECTIVA

22 DE AGOSTO DE 2023

Siendo las 08:30 a.m. del 22 de agosto de 2023, en la Sala de Juntas de la secretaría Departamental De Salud Del Valle Del Cauca, previa convocatoria concertada con la presidente de la junta, mediante correo electrónico del 09 de agosto de 2023, se inició la reunión de junta directiva ordinaria, verificándose los siguientes asistentes:

## MIEMBROS DE JUNTA PARTICIPANTES:

Nombre	Cargo
María Cristina Lesmes Duque	Presidente Junta Directiva, delegada por la Señora Gobernadora del Departamento.
Rodolfo Vidal Astaiza	Delegado Designado de la SSDV
Luz Nora Males Gamboa	Representante de la Asociación de Usuarios
Jesús María Rayo Caicedo	Representante del Sector Científico interno
Daniela Galván	Representante del Sector Científico externo
Luz Yamleth Garzón Sánchez	Secretaria de Junta

## ORDEN DEL DIA

1. Llamada a lista y verificación del quórum.
2. Lectura y aprobación del orden del día.
3. Lectura y aprobación de las actas de Junta Directiva
  - a) Acta 013 de Reunión Ordinaria del 12 de julio de 2023
  - b) Acta 014 de Reunión Extraordinaria del 25 de julio de 2023
  - c) Acta 015 de Reunión Extraordinaria del 31 de julio de 2023
  - d) Acta 016 de Reunión Extraordinaria del 16 de agosto de 2023
4. Informe de la Presidente de la Junta Directiva.
5. Informe de la Gerente
  - 5.1 Información general
  - 5.2 Análisis de producción basado en RIPS con fecha de corte al 31 de julio de 2023.
  - 5.3 Estados de la situación financiera con fecha de corte 30 de junio de 2023 - informe de presupuesto con fecha de corte al 31 de julio de 2023.
  - 5.4 Procesos Judiciales con fecha de corte al 31 de julio de 2023
  - 5.5 Informe del SARLAFT y SICOF Circulares Externas de Superintendencia Nacional de Salud No. 20211700000004-5 de 2021, No. 20211700000005-5 de 2021, No. 2022151000000053-5 de 2022 con fecha de corte al 31 de julio de 2023 y el Programa de Transparencia y Ética Empresarial (PTEE)
6. Informe de la Revisoría Fiscal
7. Presentación de Proyectos de Acuerdos para la aprobación de la Junta Directiva
8. Proposiciones y Varios

## DESARROLLO

1. Llamada a lista y verificación de quórum.

Se verifica la participación de cinco (05) miembros de la Junta Directiva, constatando quórum deliberatorio y decisorio para el desarrollo de la presente reunión.

Nombre	Cargo
María Cristina Lesmes Duque	Presidente Junta Directiva, delegada por la Señora Gobernadora del Departamento.
Rodolfo Vidal Astaiza	Delegado Designado de la SSDV
Luz Nora Males Gamboa	Representante de la Asociación de Usuarios
Daniela Galván	Representante del Sector Científico externo
Jesús María Rayo Caicedo	Representante del Sector Científico interno
Luz Yamileth Garzón Sánchez	Secretaria de Junta

**Invitados:**

Nombre	Cargo
Carlos Fernando Torres	BKF International S.A. Revisoría Fiscal
Gheraldinn Rivera Figueroa	BKF International S.A. Revisoría Fiscal
William Romero Quintero	Subdirector Científico
Oscar Fernando Salazar Ochoa	Jefe Talento Humano
Alma Caicedo	En representación del Representante de los Gremios de Producción
Carlos Alberto Cardona Giraldo	Jefe Financiero y Presupuesto
Rosa María Clavijo Gómez	Contadora

**2. Lectura y Aprobación orden del día.**

Se da lectura al orden del día propuesto

Se coloca en consideración el orden del día propuesto, solicitud que fue aprobada por unanimidad, por cinco (05) integrantes de la Junta Directiva.

**3. Lectura y aprobación de las actas:**

Se informó por parte de la secretaria que las actas objeto de aprobación se enviaron previamente por correo electrónico para la revisión de los integrantes de la junta directiva, quienes confirmaron haber recibido los documentos y no presentaron observaciones a su contenido.

**a. Aprobación del Acta No. Acta No. 013 Reunión Ordinaria del 12 de julio de 2023.**

El Acta de Junta Directiva Ordinaria No. 013 del 12 de julio de 2023, Acto seguido, la presidente somete a consideración de los demás integrantes de junta directiva para aprobación el Acta de Junta Directiva Ordinaria No. 013 del 12 de julio de 2023, la cual fue aprobada por unanimidad.

**b. Aprobación del Acta No. Acta No. 014 Reunión Extraordinaria del 25 de julio de 2023**

Continuó con la revisión del Acta No. 014 de Reunión Extraordinaria del 25 de julio de 2023, la cual tuvo por objeto la aprobación del Acuerdo No. 026 por medio del cual se modifica el presupuesto de ingresos y gastos de la vigencia 2023 de la Empresa Social del Estado Hospital Departamental Mario Correa Rengifo" y el Acuerdo No. 027, por medio del cual se realiza un traslado dentro del presupuesto de gastos de la vigencia 2023 del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E., Acto seguido, la Presidente de la Junta somete a consideración de los integrantes de la junta directiva la aprobación del Acta No. 014 de Reunión Extraordinaria del 25 de julio de 2023, la cual fue aprobada por unanimidad.

**c. Aprobación del Acta Extraordinaria No. 015 Reunión Extraordinaria del 31 de julio de 2023**



Continuó con la revisión del Acta No. 015 Reunión Extraordinaria del 31 de julio de 2023, la cual tuvo por objeto la aprobación de los Acuerdos No. 028 "Por medio del cual se aprueba el Programa de Transparencia Y Ética Empresarial - PTEE del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo Empresa Social Del Estado." Acto seguido, la Presidente de la Junta somete a consideración de los integrantes de la junta directiva la aprobación del Acta No. 015 de Reunión Extraordinaria del 31 de julio de 2023, la cual fue aprobada por unanimidad.

**d. Aprobación del Acta Extraordinaria No. 016 Reunión Extraordinaria del 16 de agosto de 2023**

Continuó con la revisión del Acta No. 016 Reunión Extraordinaria del 16 de agosto de 2023, la cual tuvo por objeto la aprobación de los Acuerdos No. 029 "Por medio del cual se modifica el presupuesto de ingreso de la vigencia 2023 de la Empresa Social del Estado Hospital Departamental Mario Correa Rengifo. La Presidente de la Junta somete a consideración de los integrantes de la junta directiva la aprobación del Acta No. 016 de Reunión Extraordinaria del 16 de agosto de 2023, la cual fue aprobada por unanimidad.

**4. Informe de la Presidente de la Junta Directiva.**

La Dra. María Cristina Lesmes, expresó un saludo especial por parte de la Gobernadora, quien les agradece su participación en esta Junta directiva, informó que desde el Consejo de Consejo de Gobierno se aprobó la emergencia sanitaria por epidemia de dengue por la existencia de un gran número de zancudos que se encuentran circulando; hay que tomar acciones porque es muy probable que se prolongue hasta la mitad del 2024, lo que implicará realizar un trabajo arduo para la prevención del dengue, para ello recomendó tener un mayor cuidado a nivel domiciliario, laboral, social, evitando tener zancudos alrededor teniendo en cuenta que el tiempo de vida del zancudo oscila entre los 30 y 45 días y que puede volar en promedio hasta 100 m de distancia y, que, una zancuda en esos 30 días de vida puede poner 1000 huevos; es decir, que, son éstos los que se deben erradicar, eliminando los focos que son propicios para reproducirse, como charcos en llantas, lavaderos, floreros, materas, etc., cualquier recipiente que pueda contener un poco de agua. Recordó que es responsabilidad de todos mitigar la propagación del dengue y que solo con la suma del esfuerzo de todos se logrará.

Informó que se espera en promedio 40.000 mil casos, 20.000 mil este año, que a la fecha van en 10.000 y para el año entrante se pueden dar hasta 40.000 casos, lo que implicará un trabajo institucional, donde todos los casos de fiebre serán revisados por médicos, se necesitará comprar la prueba rápida, que permita descartar dengue, Sika o Chikunguña, adicionalmente deben estar listos para brindar una atención integral a pacientes de gripe porque cualquier paciente con fiebre, sin signos de gripe, es decir, sin secreción nasal, sin dolor de garganta, si todos sin dificultad para respirar, lo manejarán como un dengue, por ello es muy importante organizarse institucionalmente para los 3 últimos meses de este año y para los primeros 3 meses del año 2024, hay que hacer la limpieza del hospital y sus alrededores, que no haya desechos, recomienda utilizar repelente para el autocuidado que tenga DET al 25%, con efecto residual, que sirve para colocarlo sobre la ropa, que es más efectivo.

Manifestó su preocupación en el Sistema General de Seguridad Social, debido a la alerta que dieron Sura, Sanitas y Compensar de la situación financiera y las declaraciones del Presidente de Nueva EPS, donde manifestó que no puede con todo. Informó además que desde la Secretaría se han realizado comunicados con copia al Ministerio y la Supersalud, diciéndoles que el giro directo no es suficiente, que están pagando cuentas de hace 18 meses, que hay una barrera de radicación de 6 meses, otra barrera de auditoría de otros 6 meses y que después de la auditoría hay que hacer una conciliación, se informó que la cartera suma \$ 83.000 millones de pesos que están incumpliendo la ley, y, si, esa la mejor EPS, debe empezar a cumplir, el decir, que una vez radicadas las cuentas, se auditan y concilia y el pago debe ser a los 30 días, que es lo que dice la ley, de igual manera se hizo un comunicado sobre las debilidades de la Nueva EPS en la red del Norte del Valle, por ej., en Zarzal donde hay contrataciones con IPS que no tienen habilitados los servicios. La





"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

Secretaría está comprometida en fortalecer los hospitales públicos. Están listos los comunicados para notificar lo que debe ADRES, que son más o menos \$30.000 mil millones de pesos, estamos a la espera de una cita con el Superintendente y el Contralor, por las inquietudes que se tienen frente a la reforma.

Con la señora Gobernadora, quedamos en que la Secretaría de Salud va a ser contratación hasta finales de agosto, quedan dos semanas, a partir de esta fecha se realizará una recogida de recursos para ver cómo ayudar a los hospitales, vamos a comprar insumos para el manejo del dengue, laboratorio y todo lo que quede será para los hospitales. El año pasado se recogieron \$32.000 mil millones, esperamos recoger una buena cantidad para apoyar a los hospitales. En cuanto a la Carta de Nueva EPS tiene que ver con que les reconozca no solo la cartera que ya estaba comprometida, sino que comprometa recursos de la vigencia 2023, necesario para mejorar los presupuestos, porque no vemos de donde más obtener recursos. Hay que hacer lo mismo con las demás para ver si conseguimos recursos adicionales de alguna parte, de no ser así el fin de año va a estar muy complejo.

Manifestó la preocupación de la Sra. Gobernadora con la emergencia porque no tiene plata adicional para los hospitales, como un plan b se está gestionando si se pueden conseguir recursos.

Informó además que en el mes de septiembre se iniciarán los estudios de los cargos de las plantas de personal de los hospitales, que en algunos de ellos han encontrado diferencias bastante significativas en los salarios del personal de plata y los contratistas se está realizando una revisión exhaustiva.

En cuanto a la actividad programada por la Gobernación y la Secretaría de Salud Departamental denominada "para que el Valle vuelva a sonreír", a realizarse el sábado 02 de septiembre informó que todo está organizado y solicitó informar que personal iba a asistir nombres y tallas para entregar las camisetas.

La Dra. Yamileth intervino para solicitar aclarar lo referente a las gestiones específicas que se llevarán a cabo para el presupuesto que hoy, hace falta a los hospitales, según lo informado sería vía recaudo, la Presidenta respondió que están supeditados a lo que defina el CODFIS, están pendientes de una resolución con recomendaciones. La Dra. Yamileth reitera que el hospital tiene presupuesto hasta el 30 de septiembre, la Dra. Lesmes reafirma que la situación es realmente preocupante, por ahora solo tienen como plan b, comenzar a recoger recursos.

La Presidenta manifestó que esta situación se debe comunicarla a la Asociación de Clínicas y hospitales al igual que al Ministerio de Salud y al Ministerio de Hacienda y Crédito Público. El 23 de agosto habrá una reunión en la Asamblea Departamental donde se expondrá la situación de los hospitales.

## 5. Informe de la Gerente

### 5.1 Información general

La Dra. Yamileth Garzón saludó a los presentes y reiteró que la mayor preocupación es el tema presupuestal, el cual está aforado hasta el 30 de septiembre de 2023, que ni siquiera la nómina está cubierta debido a traslados que se han tenido que realizar a otros rubros, es decir, que, la nómina también está hasta el 30 de septiembre, faltarían cerca de \$18.000 millones de pesos para terminar el año y deberíamos estar listos a partir del 10 de septiembre para contratar, realizar los procesos en SECOP, situación preocupante y que afecta el abastecimiento de bienes y servicios. Se ha tratado de hacer rendir el presupuesto con descuentos con algunos proveedores que han apoyado al hospital, por ej., se lograron 2 meses de arrendamiento de una torre de laparoscopia de bonificación para el final de año, donación de insumos de proveedores a los que se les debe facturas a largo plazo, pero que

tienen una capacidad económica para soportar el gasto de financiación. Sin embargo, los estamos llevando al límite.

Comentó que no comprende como el Ministerio de Hacienda y el Ministerio de Salud no tienen conocimiento de la situación, que esta es la primera vez que el funcionamiento de los hospitales es vía recaudo. No se explica como el Ministerio de Salud acepta una Circular conjunta que definitivamente tiene en riesgo a los hospitales y los usuarios, conociendo la deuda que tienen las EAPB con los hospitales.

### Rendición de Cuentas vigencia 2022

Continuó con la presentación del informe de la Rendición de Cuentas, llevada a cabo el 27 de julio de 2023; la cual corresponde a la vigencia 2022, se desarrolló satisfactoriamente, con un alcance importante y cumpliendo con el debido proceso, fue socializado por los medios de comunicación con los que cuenta el hospital, Instagram, Facebook y YouTube, se dio respuesta a las preguntas que se recibieron y la Jefe de Control Interno envió el informe respectivo.



Personas alcanzadas: **1351** (entre 25 y 27 de julio de 2023)  
 Personas alcanzadas: **654** (27/07/2023)  
 Interacción: **501**  
 Reacciones: **290**  
 Comentarios: **63**  
 veces compartido: **3**



Equipo administrativo y asistencial que participó en el Rendición de Cuentas

Seguidamente continúa con el informe de la participación y atención al usuario informó que



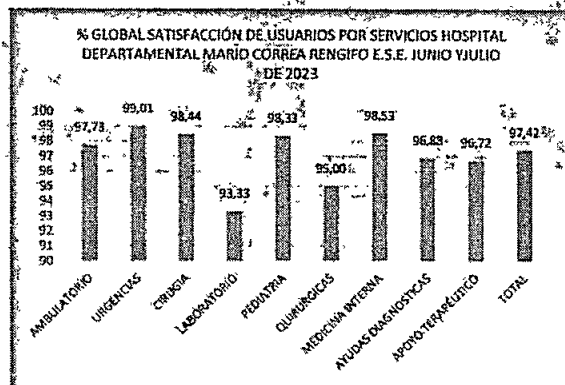
"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

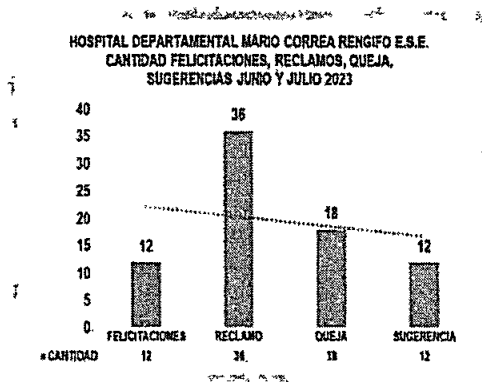
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

se tiene una satisfacción del 97,42%.



Se recibió una queja del departamento, que ya fue atendida, se continúa con las reuniones semanales con el Distrito Cali sobre el tema de Emssanar liderada por la Defensoría del Paciente, allí se evidencian entre 30 y 35 solicitudes de citas médicas, siendo ésta una de las principales causas, los demás servicios tienen una calificación superior al 90% de satisfacción, logramos un 97,41 %, medido por cada uno de los servicios.



Entre reclamos, quejas y sugerencia el resultado fue de 66, adicionalmente se lograron 12 felicitaciones en la prestación de los servicios.



En participación social, la actualización continua, tanto para los usuarios como para los colaboradores en temas como: tamizaje, hepatitis, hábitos saludables, sensibilización, en capacitación y socialización de las causas de riesgos con usuarios en el área de consulta externa.

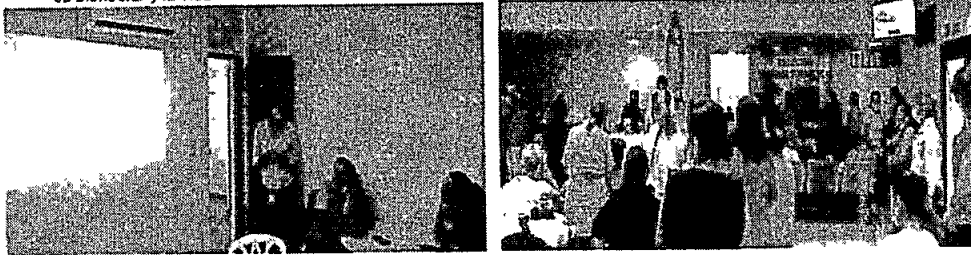


"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No 890.399.047-8



Capacitación y socialización a la asociación de usuarios sobre el tema de la rendición de cuentas, donde participaron activamente en este proceso, adicionalmente en el hospital contamos con el apoyo espiritual del sacerdote de la parroquia tanto para el personal como para los pacientes que lo requieran, acompañamiento que es abierto a otras creencias religiosas.

En el tema de las estrategias de mercadeo y la parte comercial, las 5 principales EPS son Emmsanar, Coosalud, Asmetsalud, Nueva EPS y Mallamas, se han estado renovando las tarifas vigencia 2023 en el segundo semestre dado la vigencias contractuales, como por ejemplo Emssanar que se vence el 30 de septiembre el contrato y ya se tiene programada la reunión de negociación para el incremento, en evento es poco, solamente para los municipios diferente de Cali y los usuarios que atendemos además de Ladera otras redes como norte y la de Oriente para aquellas situaciones que ellos no pueden dar cobertura y son facturadas por eventos. La intención, como lo ha mencionado siempre la doctora Lesmes es, que toda la contratación, sea por PGP, sea decir, que ellos incluyan toda esa población, que es lo que se va a tratar de negociar, es cierto que pagan PGP, pero el evento sigue rezagado y hay meses que pagan un porcentaje y en otros meses no pagan nada, ni siquiera el PGP completo, que sucedió solamente en un mes.

Manifestó que en el mes de julio se presentó un efecto negativo en el pago de PGP de Emssanar con un valor parcial en el primer mes del nuevo interventor con un abono de \$1.410 millones y el PGP está alrededor de los \$2.505 millones debido a que la ejecución de los trimestres 1 y 2 estaban en el 80%, de igual forma se tienen contratos por evento del RS y el RC, valores que de alguna forma respaldan los pagos de PGP. Para el tercer trimestre la ejecución supera el 90%.

Nueva EPS, va en el 95% de la negociación falta el contrato y la firma, se entregaron todas las revisiones, con ASMET SALUD, no se ha logrado el incremento para este año, proceso que se está negociando, COOSALUD, la negociación está en un 30% de negociación también quieren trabajar mediante PGP, pero no han enviado la nota para poderla revisar.



Se continúa con las capacitaciones al personal, hay unos temas de sensibilización, el tema estrés, un alto en el camino para liberar un poco a los grupos, actividad coordinada por talento humano y trabajo social, van unas 80 personas capacitadas en ese proceso, con la Fundación Valle del Lili en temas clínicos, hipertensión, la inserción de línea arterial, Código Azul pediátrico, liderado con el área de seguridad del paciente, en programas de PyM se ha



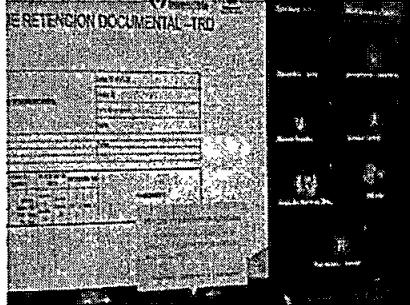
"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

hecho riesgo cardiovascular, hipertensión, obesidad y desnutrición infantil, también se da apoyo en los diferentes servicios para dar alcance a las familias de los pacientes hospitalizados.



La gerente expresa la necesidad de mejorar el área de Gestión documental, por ser un área en desarrollo y su estado es crítico debido a que el hospital no cuenta con una infraestructura que permitan la conservación y organización del archivo histórico de los documentos, las áreas son muy limitadas, lo que ha generado un impacto negativo en el proceso de gestión documental en el hospital, para ello se requiere inversión en infraestructura, estanterías y personal entre otros, a pesar de todo pero se va avanzando lentamente, por el tema presupuestal, actualmente solo cuenta con dos colaboradores, por lo que también solicitamos, si en algún momento hay forma apoyarnos con recurso humano sería muy valioso para fortalecer el proceso.

#### 5.2 Análisis de producción basado en RIPS con fecha de corte al 31 de julio de 2023, años 2019 – 2020 - 2021 – 2022-2023

El presente informe se realizó para dar cumplimiento a los compromisos del plan de gestión y hacen parte integral del componente del área financiera y administrativa, por lo cual se realiza un análisis de la prestación de los servicios de salud del periodo comprendido entre junio y julio comparativo del 2019, 2020, 2021, 2022 y 2023 de la E.S.E. Hospital Departamental Mario Correa Rengifo.

Se presenta ante los miembros de la junta directiva de la entidad el presente documento el cual se fundamenta en los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS), los cuales son un componente esencial para los procesos de radicación de la facturación por concepto de venta de servicios ante los pagadores (EAPB) y de análisis al interior del hospital para el cumplimiento de metas, contribuyendo a la optimización de los recursos en cumplimiento del objeto social; pues dicha información incluye: todas las actividades, procedimientos o intervenciones de salud que se prestan individualmente en forma ambulatoria o intrahospitalaria, ofrecidos en los servicios de Urgencias, Cirugía, Hospitalización, Consulta Externa, Apoyo Diagnóstico y Terapéutico.

La información que se presenta a continuación es un consolidado del período de junio y julio de la actual vigencia, de toda la producción de servicios y procedimientos realizados en la Institución. La base de datos con la cual se trabajó fueron los RIPS debidamente validados y cruzando con las bases de datos de la Oficina de Estadística del Hospital.

#### CARACTERIZACION DE LA POBLACION ATENDIDA

El escenario general fue de incremento en la población atendida del 22% con referencia a la vigencia del 2022, evidenciando que el 90.5% del total de la población corresponde al régimen subsidiado y el 7.4% al contributivo, seguidos por los pacientes particulares y otros tipos de regímenes especiales.

REGIMEN	2019	2020	2021	2022	2023	VAR % 2023-2022
Subsidiado	18389	2752	5291	8656	10960	27%
Contributivo	2904	654	645	979	891	-9%
Otro	202	43	116	63	92	46%
Migrantes/PPNA	195	97	160	151	51	-67%
Particular	51	146	180	87	118	36%
Total general	21741	3692	6392	9941	12112	22%

Tabla 1: Caracterización de la población según régimen FUENTE: Estadística HMCR

Por su parte en cuanto a la cantidad de pacientes atendidos por EAPB durante los meses de junio y julio del 2023 comparativo con 2022, se evidencia que la EAPB con mayor cantidad de pacientes atendidos es Emssanar, representando para el hospital el 70.5% del total de pacientes atendidos, en segundo lugar, se ubica Asmetsalud con una participación del 14% en la totalidad de la población. En este periodo en el séptimo lugar la atención de pacientes extranjeros, en su mayoría, que se factura a la Secretaria de Santiago de Cali distrito especial. De igual manera continua un incremento del 64.6% de pacientes atendidos a la nueva EPS.

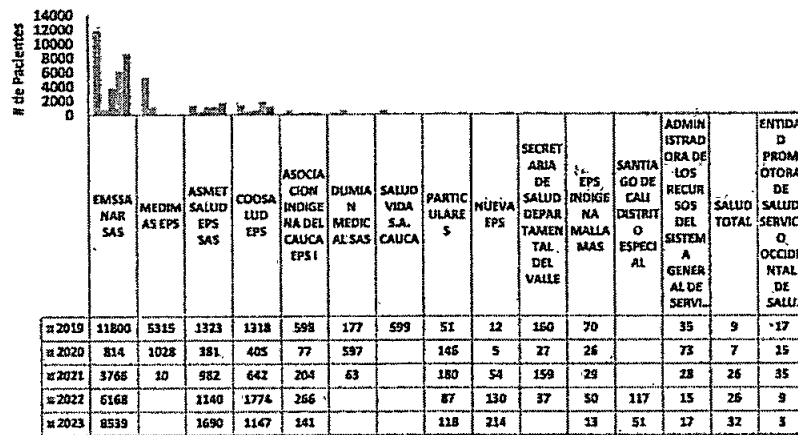


Gráfico 1: Caracterización de la población según EAPB FUENTE: Estadística HMCR

## ESTADISTICA DE PRODUCCION POR SERVICIOS

**Consulta Especializada:** Al analizar la vigencia 2023 comparativo 2023 respecto al trimestre de junio y julio, se evidencia que la variación entre ambas vigencias fue positiva, con un comportamiento favorable en casi todas las especialidades, excepto en otorrino, pediatría y neurología.

Al revisar en cuanto a las actividades realizadas por cada especialidad en el servicio de consulta especializada se puede evidenciar que especialidades que continúan abanderando la oferta como ortopedia, anestesiología, medicina interna, ginecología y cirugía general.

ESPECIALIDAD	2019	2020	2021	2022	2023	% VAR 2023 - 2022
MEDICINA INTERNA	1711	172	370	839	998	19%
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	1610	172	367	682	960	41%
CIRUGIA GENERAL	1217	183	485	682	820	20%
UROLOGIA	1158	169	394	573	583	2%
ANESTESIOLOGIA	825	74	183	317	774	144%
NEUROLOGIA	787	105	595	573	153	-73%
DERMATOLOGIA	735	22	183	335	428	28%
OTORRINOLARINGOLOGIA	720	27	287	601	240	-60%
PEDIATRIA	661	91	101	85	76	-11%
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	656	37	150	278	720	159%



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

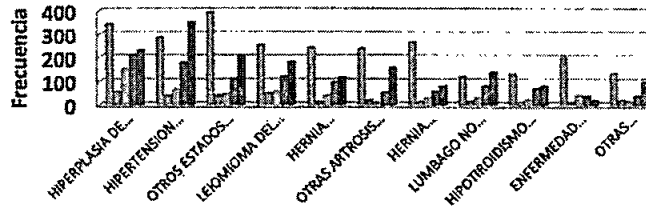
HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

Fuente estadística HDMCR

Respecto al perfil epidemiológico del servicio de consulta externa se puede observar que continua similar al anterior periodo, siendo la primera causa es la hipertensión esencial, continuando como segunda causa de consulta la hiperplasia prostática y en el tercer lugar el leiomioma uterino.

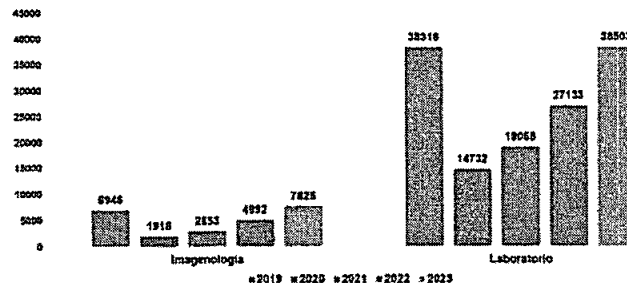


Fuente estadística HDMCR

El Dr. Romero refiere que, en cuanto a la oportunidad en la asignación de citas en consulta externa, esta es una situación muy compleja, por la falta de disponibilidad en horas especialista, la Dra. Lesmes refiere que en el imaginario de los usuarios las citas deben ser de manera inmediata debido a los conceptos y respuestas que se dan desde la Superintendencia y el criterio de riesgo de vida, que dice que se debe asignar una cita en 24 horas, una cosa es tener un infarto y otra muy diferente, es necesitar una interconsulta con especialidades como cardiología, nutrición, etc., esto lo que ocasiona es un colapso en la red y así no funciona. La red esta reventada.

El Dr. Romero informó que desde la gerencia se han buscado estrategias con algunas especialidades y consultas en espejo, que aplica para algunas especialidades. La Dra. Lesmes manifestó la preocupación de la procuradora y la Superintendencia de cómo se va a compensar la demanda ahora con el cierre de la Clínica de Versailles, preguntó si el hospital puede atender parte de esta población, el Dr. Romero refiere que el hospital cuenta con 25 camas y urgencias las 24 horas, la Dra. Lesmes pregunta a que se debe que haya bajado, el Dr. Romero responde que hay casos en que el pediatra refiere que hace hospitalización o consulta, sin embargo, a pesar de las dificultades se ha tratado de mantener la demanda, la Dra. Yamileth interviene para decir que, en general especialistas de todas las ramas no quieren hacer consulta, los que lo hacen, son casi que, obligados, es una negación de todos los especialistas, sobre todo los clínicos.

**Laboratorio y Ayudas Diagnosticas:** El área de laboratorio y ayudas diagnosticas es un proceso que brinda apoyo a la atención en los servicios de hospitalización, cirugía y urgencias, pero además brinda servicio ambulatorio para los particulares, cuando se analiza el comportamiento de las actividades de laboratorio se observa una variación positiva del 42% entre el 2022 y 2023, gracias a nuevos contratos y estrategias comerciales que han atraído población para estos servicios.

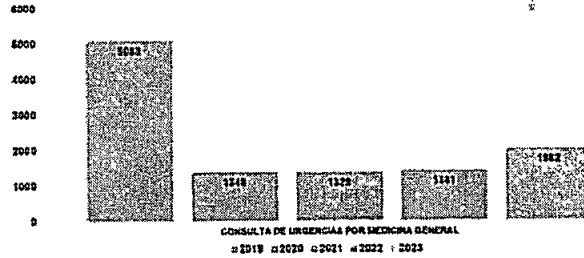


Fuente estadística HDMCR



En lo que respecta al servicio de imagenología se analiza el comportamiento de las actividades encontrando una variación positiva del 52% entre el 2022 y 2023, debido al crecimiento de todas las actividades.

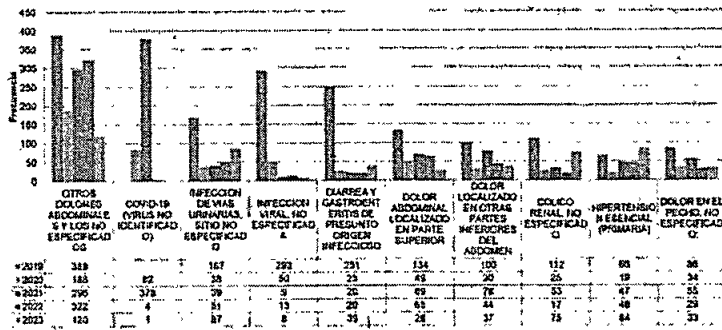
**Urgencias:** En el servicio de urgencias, se puede evidenciar que la cantidad de pacientes atendidos en los meses de junio y julio del 2023 comparativo del 2022 tuvo una variación positiva de 43.5%, debido a que se han trazado estrategias tendientes a optimizar el recurso locativo, con planes que permiten resolución en menor tiempo, que nos lleva a mejorar el giro cama.



Fuente estadística HDMCR

Un aspecto importante de analizar es el perfil epidemiológico de las causas de consulta en el servicio de urgencias, y poder identificar cuáles fueron las patologías más predominantes y tomar acciones que nos permitan ser más eficientes en la atención de estos pacientes.

Cuando se analiza este perfil identificamos que tiene un comportamiento que muestra como primera causa otros dolores abdominales que corresponde a patologías como la apendicitis y la colecistitis, en segundo lugar, la infección de las vías urinarias y en tercer lugar la hipertensión arterial.



Fuente estadística HDMCR

**Hospitalización:** El servicio de hospitalización tiene una capacidad de 88 camas (63 camas para adultos y 25 para niños), al analizar el comportamiento del servicio en el periodo junio y mayo de 2023 comparativo con 2022, se evidencia mayor efectividad en el servicio, como se logra ver en el siguiente cuadro con aumento en el número de ingresos y egresos (14 y 15% respectivamente), con porcentaje de ocupación del 84% y también un conservación en el giro cama.

CONCEPTO	2019	2020	2021	2022	2023
Camas Disponibles (Promedio)	117	85	90	95	102
Numero de Ingresos	1071	465	747	870	992
Numero de Egresos	1082	489	773	864	994
Promedio Días de Estancia	7	7	6	7	7
Porcentaje Ocupacional	87%	47%	75%	86%	84%
Giro Cama	5	7	4	5	5
Numero de Defunciones	19	18	66	27	33
Porcentaje de Mortalidad	2%	4%	9%	3%	3%

Fuente estadística HDMCR

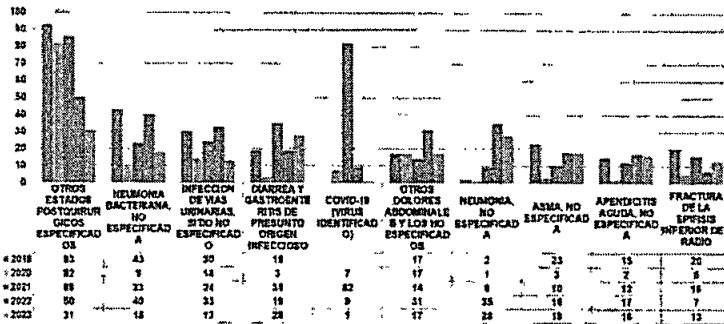
La Presidente refirió que 7 días son mucho y recomienda mejorar el giro cama *[Handwritten signature]*





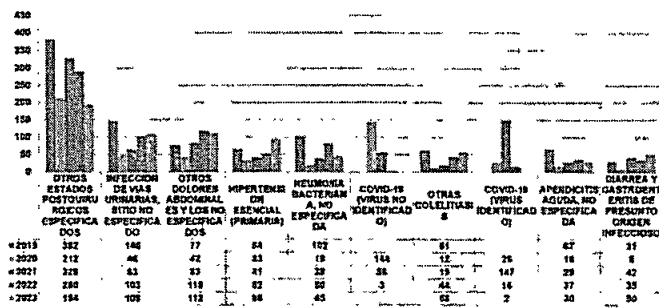
"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

Como se observa en la siguiente gráfica, el perfil epidemiológico consolidado del servicio de hospitalización permite evidenciar que otros estados postquirúrgicos es la primera causa de egreso, seguido por la neumonía, en tercer lugar, los cuadros de diarrea y gastroenteritis y en cuarto lugar se ubica el asma.



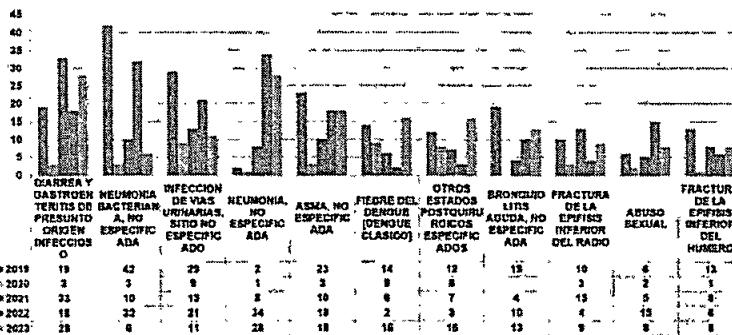
Fuente estadística HDMCR

- **Medicina Interna:** El servicio de medicina interna durante estos meses se conserva el perfil epidemiológico, encontrando como primera causa otros estados postquirúrgicos en pacientes crónicos, seguido de otros dolores abdominales y en tercer lugar aparece las infecciones urinarias, en cuarto lugar, la hipertensión esencial y en el quinto lugar otras colelitiasis.



Fuente estadística HDMCR

- **Pediatría:** El servicio de pediatría continua en su perfil epidemiológico, con patologías respiratorias en los niños, lo que explica que la primera causa de egreso sea neumonía, seguido de diarrea de presunto origen infeccioso, en el tercer lugar asma no especificada. Es importante recalcar que las patologías respiratorias aparecen en los 10 primeros lugares de egresos en el servicio de pediatría.

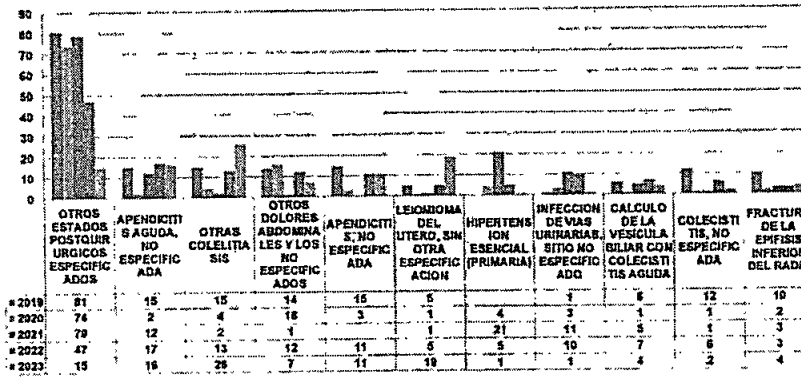


Fuente estadística HDMCR

- **Quirúrgicas:** En el servicio de quirúrgicas se mantiene el perfil epidemiológico siendo la primera causa de egreso otras colelitiasis seguido de apendicitis y luego leiomioma del



útero, seguido por otros estados postquirúrgicos, que corresponden con la vocación quirúrgica del hospital.



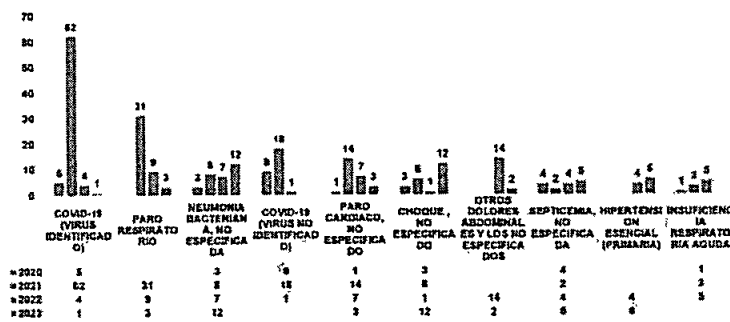
Fuente estadística HDMCR

- **Unidad de Cuidados Intensivos:** La unidad de cuidados intensivos se encuentra conformada por 13 camas, al evaluar el bimestre junio y julio de 2023; se evidencia un aumento en los indicadores del servicio, ingresos y egresos y sostenimiento del giro cama comparado con el año 2022.

CONCEPTO	2020	2021	2022	2023
Camas Disponibles (Promedio)	NA	25	13	13
Numero de Ingresos	NA	85	56	61
Numero de Egresos	NA	97	55	57
Promedio Dias de Estancia	NA	10	8	9
Porcentaje Ocupacional	NA	73%	72%	62%
Giro Cama	NA	4	4	4
Numero de Defunciones	NA	51	20	26
Porcentaje de Mortalidad	NA	53%	36%	46%

Fuente estadística HDMCR

A) validar el perfil epidemiológico de la unidad de cuidados intensivos, se evidencia que la primera causa de egreso es la neumonía, segundo lugar la sepsis y tercer lugar septicemia, continuando con un perfil de patologías infecciosas, sobre todo de origen respiratorio.

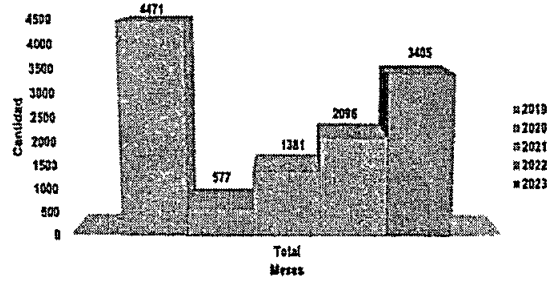


Fuente estadística HDMCR

**Cirugía:** Cirugía durante el bimestre junio y julio del 2023, comparativo con 2022 se puede evidenciar el buen comportamiento, con una variación positiva del 62%, debido a que se ha fortalecido el servicio con apertura temporal de algunos quirófanos y se ha contratado personal profesional y auxiliar para aumentar estos procedimientos.



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"



Fuente estadística HDMCR

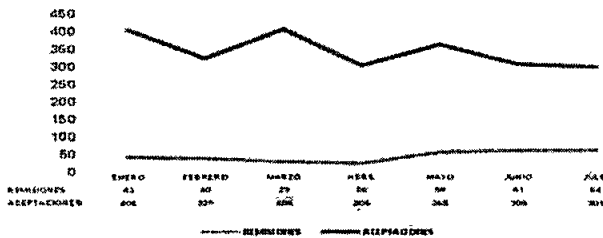
Al validar el comportamiento de cada una de las especialidades se evidencia que la especialidad más fortalecida es ginecología que tuvo una variación positiva del 91%, en segundo lugar, se ubica ortopedia y en tercer lugar cirugía general. Es importante el aumento del 252% de los procedimientos endoscópicos.

ESPECIALIDAD	2019	2020	2021	2022	2023	% VAR 2023-2022
CIRUGIA GENERAL	1443	189	421	658	911	38%
CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA	963	105	669	760	1324	74%
CIRUGIA GINECOLOGICA	518	56	53	107	204	91%
ENDOSCOPIA GASTRICA	350	83	27	86	303	252%
CIRUGIA UROLOGIA	319	38	67	92	64	-30%
Total general	3593	471	1237	1703	2806	65%

Fuente estadística HDMCR

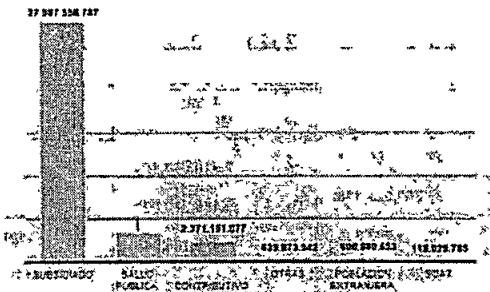
**Referencia y Contrarreferencia:** En lo corrido del 2023 el Hospital Departamental Mario Correa Rengifo ha remitido a otras instituciones de salud 321 pacientes y por el contrario ha aceptado para dar continuidad al manejo medico 2.420 pacientes, encontrando fortalecimiento en la estrategia de Microred que se tiene con la ESE ladera, para pacientes afiliados a Emssanar EPS.

**REMISIONES Vs. ACEPTACIONES**  
 Enero - Julio 2023



**5.3 informe de presupuesto**

El informe financiero se presenta al corte 30 de junio de 2023:  
**FACTURACIÓN POR REGIMEN**

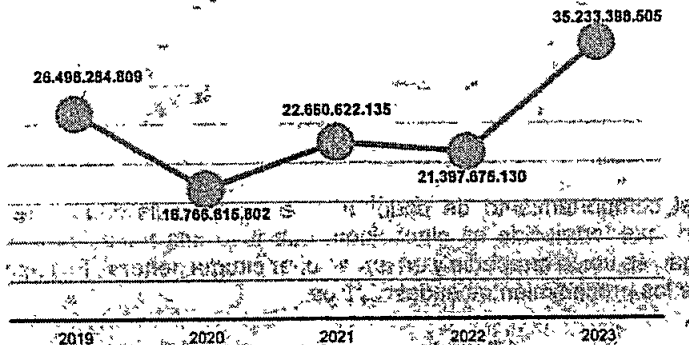


AP



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

Al corte junio 2023 el total de la facturación ascendió a \$35.233.388.505, siendo el régimen subsidiado el de mayor representatividad con un 79.43% de participación sobre el total de la venta de servicios seguido de Salud Pública con 9.98% y del Régimen Contributivo con un 6.73%.



En el comportamiento histórico (2019-2023) del primer semestre, el semestre I de 2023 es el que mejor comportamiento, comparativo con 2022 aumentan un 65%, reflejo de las nuevas contrataciones que se han logrado con las diferentes EAPB, por ejemplo, el PGP con Emssanar.

#### ANÁLISIS DE RECAUDO

##### RECAUDO MES-ACUMULADO A JUNIO 2023 (Sin Disponibilidad Inicial)

REGIMENES	RECAUDO 2023	%	VIG ANTERIOR	%
SUBSIDIADO	15,724,288,864	56%	5,490,651,085	81%
CxC VIGENCIAS	6,795,853,072	24%	-	0%
SALUD PUBLICA	3,515,804,260	12%	-	0%
CONTRIBUTIVO	1,241,500,031	4%	1,124,207,249	17%
OTROS INGRESOS	737,001,945	3%	152,999,938	2%
OTRAS EN SALUD	163,628,361	0.6%	17,832,948	0.3%
SOAT	9,581,679	0.03%	10,161,854	0.1%
<b>TOTAL RECAUDO</b>	<b>28,187,658,212</b>	<b>100%</b>	<b>6,795,853,072</b>	<b>100%</b>

Sin contar con la disponibilidad inicial, se alcanza un recaudo efectivo a 30 de junio de 2023 de \$28.187.658.212, donde el régimen subsidiado es el de mayor ponderación con 56% del total recaudado, seguido de CxC vigencias con 24%, Salud Pública con 12% y Contributivo con 4%, otros ingresos representan 3%. El recaudo correspondiente a vigencias anteriores de \$6.795.853.072, tiene su máximo componente con el régimen subsidiado que representa el 81% del total recaudado de vigencias.

#### RECAUDO COMPARATIVO

##### RECAUDO JUNIO 2019 - 2020 - 2021 - 2022 - 2023 (Sin Disponibilidad Inicial)

VIGENCIA	TOTAL	PROMEDIO MES	VAR%	Relacion
2019	17,480,380,721	2,910,063,454	53%	2020-2019
2020	26,750,225,358	4,458,370,893		2021-2020
2021	17,274,993,355	2,879,165,559	-35%	2022-2021
2022	20,255,229,134	3,375,871,522		17%



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

2023	28,187,658,212	4,697,943,035	39%	2023-2022
------	----------------	---------------	-----	-----------

El comparativo primer semestre de las vigencias 2019-2020-2021-2022, nos muestra que al igual que en la facturación, la presente vigencia es la de mayor recaudo.

La Dra. Yamileth indicó que la facturación, creció en un 65% y el 39 % en el recaudo, la Presidente refirió que el recaudo no es sobre esta facturación, sino que corresponde al pago de la cartera, recomendó separarlas, preguntó además que del 65% que ha crecido la facturación ¿en cuánto se ha aumentado el recaudo de esta facturación?, situación que resulta preocupante debido a que solo faltan 5 meses para terminar el año, se debería estar a un mes, esto es lo que se debe comenzar a mostrar, los pagos hacia atrás no son lo más importante. La gerente aclaró que las recaudo total sobre los ingresos por ventas es del 77% y al descontar las cuentas por cobrar de vigencias, correspondió al 67,44%, es decir sí ha mejorado el recaudo corriente.

La Dra. Yamileth informó que, de los \$52.000.000 millones de pesos hay \$4.200.000 millones de pesos por aplicar, que pagaron y se tienen identificados al corte. Adicional están los \$7.300.000.000 millones de pesos de las entidades liquidadas, por lo que se estima una cartera de \$40.000.000.000.

Es de resaltar que a diferencia de los años anteriores en donde en los primeros meses la tendencia es a recaudar cartera no corriente, en 2023 se ha obtenido un mejor recaudo por la contratación por PGP con Emssanar, lo que ha mejorado las expectativas de obtener un mayor recaudo corriente que contribuye a mejorar el flujo de efectivo caja del hospital.

**ANÁLISIS DE CARTERA AL 30 DE JUNIO DE 2023**

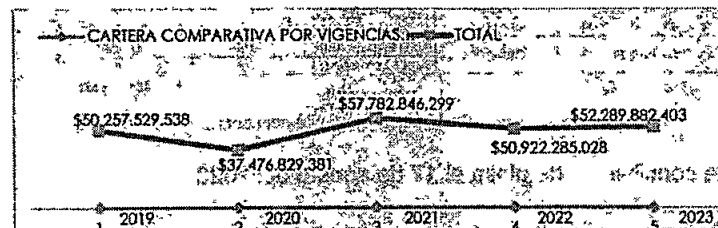
REGIMEN	TOTAL	%
SUBSIDIADO	32.470.882.314	62%
CONTRIBUTIVO	6.837.563.378	13%
SECRETARIAS	4.690.782.881	9%
OTRAS CUENTAS POR COBRAR DIFERENTE SERVICIOS DE SALUD	3.187.627.633	6%
OTROS DEUDORES XPOR SALUD	2.274.618.445	4%
POBYGA- ADRES	1.687.952.987	3%
SOAT	1.190.794.605	2%
<b>GRAN TOTAL</b>	<b>52.289.882.403</b>	<b>100,00%</b>

La cartera total al cierre junio 2023 presenta un saldo total de \$52.289.882.403, es de aclarar que existen \$4.228.899.671 pendientes de aplicar pago por falta de identificación de facturas pagadas, dado que a pesar que el hospital solicita las relaciones de facturas pagadas por las EAPB, la respuesta no es positiva ni rápida frente a estas solicitudes, descontado esta cifra la cartera ascendería a \$48.060.982.732.

El mayor porcentaje de cartera en cuanto a régimen se concentra en el subsidiado con un 62% del total general, seguido por el régimen contributivo 13% y Secretarías con 9%, otros deudores con 6%.

Emssanar es la EPS con mayor nivel de cartera \$15.353.068.105, es decir, el 30% del total cartera se concentra en una sola EPS. En su orden Coosalud, Asmet y Nueva EPS, son las EAPB de mayores niveles de facturación y así mismo de cartera.

**CARTERA 2019-2023 - CARTERA JUNIO 30 2023 COMPARATIVA**



ND

La cartera 2019 a 2020 se reduce un 25%, de 2020 a 2021 aumenta un 54%, de la vigencia 2021 a 2022 disminuye un 12% y de 2022 a 2023 crece un 3%. A pesar que en 2023 el comportamiento del recaudo ha sido mejor, este crecimiento no supera el obtenido a nivel de facturación, es por ello que se nota el leve crecimiento.

La gerente manifestó su preocupación referente a la atención particular que ha venido creciendo, éstos son pacientes que son atendidos y no se pueden registrar bajo ningún régimen, por ej., migrantes no fronterizos y personas sin capacidad de pago, la Presidente recuerda que una de las primeras obligaciones que tiene el hospital es la de iniciar el proceso de afiliación, para que así el Departamento pueda reconocer el servicio, para ello el hospital tiene que demostrar que se inició el proceso, para que se pueda reconocer algo antes del aseguramiento, pero se debe hacer la gestión. La gerente comentó un caso que se dio con un paciente colombiano sin identificación, a quien se le realizó todo el proceso con la

ESTADO	MES	AÑO	VR. RADICADO
PTE X CONCILIAR	JUN RAD JUL	2023	\$ 139,675,979
<b>TOTAL</b>			<b>\$ 139,675,979</b>

registraduría y un mes después no pasó nada. La Dra. Lesmes informó que Edward es la persona que puede dar apoyo en estos casos. La Dra. Yamileth comentó otro caso de un paciente fronterizo al que estaban tratando de conseguir atención sin reconocimiento a la fecha.

La Presidente recomendó separar las dos condiciones, paciente colombiano sin capacidad de pago y los pacientes fronterizos y/o migrantes, el Departamento paga estos servicios siempre y cuando se demuestre que el hospital inició el proceso de registro e identificación. Esta es una cartera que está creciendo que es preocupante por no tener claros los conceptos y mecanismos para la recuperación de esta cartera por los servicios prestados.

El Dr. Romero manifestó que la atención de esta población es compleja porque en algunas ocasiones son personas que tienen problemas con la ley y se resisten a dar información para evitar que sean identificados. La Presidente indicó que el médico tratante debe consignar esta situación en la historia clínica y que con esta anotación en la H.C. el departamento la aceptaría y pagaría los servicios prestados por el hospital, al igual que la gestión realizada por trabajo social como soporte para el cobro.

Continuando con la presentación respecto a la cartera con el Departamento, la gerente informó que, de lo que se estaba conciliado de migrantes, hay un saldo de \$97.000.000 que ya tiene acta y en proceso de pago y de PNA \$255.000.000, que ya se revisó la factura, pero que se les indicó iniciar el proceso ante la SUPERSALUD,

#### CARTERA SECRETARIA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA DISTRITAL DE CALI						
N° Acta	ESTADO	Mes	Año	VR. Radicado	VR. Reconocido para pago	
4145.030.14.72.19 SEP 22 2022	FIRMADO	JUL RAD EN AGO	2022	\$ 192.315.225	\$ 145.848.457	
4145.030.14.72.28 NOV 04 2022	FIRMADO	AGO RAD EN SEP	2022	\$ 114.421.668	\$ 93.996.674	
4145.030.14.72.41 NOV 28 2022	FIRMADO	JUN RAD EN JUL	2022	\$ 355.834.447	\$ 294.719.745	
	FIRMADO	MAY RAD EN JUN	2022	\$ 118.056.919	\$ 54.123.878	
4145.030.14.72.11 MZO 15 2023	FIRMADO	OCTUB - NOV	2022	\$ 327.084.120	\$ 289.718.890	
4145.030.14.72.22 MZO 31 2023	FIRMADO	ENE RAD EN FEB	2023	\$ 219.644.377	\$ 173.803.370	
4145.030.14.72.32 ABR 24 2023	FIRMADO	FEB RAD EN MZO	2023	\$ 60.966.085	\$ 57.569.902	
4145.030.14.72.60 ABR 24 2023	FIRMADO	MZO RAD EN ABR	2023	\$ 41.606.739	\$	
		ABR RAD EN MYO	2023	\$ 59.308.571	\$ 73.637.476	
<b>TOTAL</b>				<b>\$ 1.489.238.151</b>	<b>\$ 1.183.418.392</b>	

Facturación pendiente por conciliar

Se tiene cita de conciliación de glosa el 17 de agosto del 2023



En cuanto a la cartera con el Distrito; son \$1.183 millones conciliados y reconocidos y está por conciliar un acta de \$140.000.000 de pesos que dan \$1.320.000.000 aproximadamente. Con esta cartera no ha logrado algún avance, se ha realizado la gestión de cobro y la respuesta fue que no tenían recursos para pagar.

La Dra. Yamileth comentó que salió una resolución de una línea de crédito blanda que se habló con Infiavalle la semana pasada como alguna alternativa de solución, el problema para el hospital es que aparece como deudor moroso por cuotas partes patronales, reportados por una presunta deuda, preguntó ¿Cómo? se puede subsanar o depurar lo de esta cartera \$1.500.000.000, al parecer éstos valores corresponden a procesos coactivos que se adelanta por ej., Ferrocarriles, la Dra. Lesmes recomienda revisar el tema y cruzar la base de datos, además, que, si esta es una opción para que los hospitales puedan superar algunas dificultades financieras es un proceso que se debe hacer y comenzar a trabajar en ello, aunque la resolución este en borrador. Solicitó oficiar a Infiavalle y Findeter, y se tratará de acordar una reunión.

El Dr. Rodolfo refiere que esta puede ser una línea blanda para que los hospitales puedan pagar deudas.

La Dra. Yamileth informó que aún no se ha renovado el contrato de Concurrencia con el Ministerio de Hacienda, que la última información que dieron hace aproximadamente un mes, es que estaba para firma.

#### EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

#### PRESUPUESTO DE INGRESOS ACUMULADO JUNIO 2023

POR EJECUTAR	19.726.745.483
CxC	14.599.192.246
RECAUDO	29.939.164.530
RECONOCIMIENTO	44.538.356.776
DEFINITIVO	64.265.102.260
INICIAL	52.790.300.000

Mediante Acuerdo 029 de 2022 se aprobó el presupuesto para la vigencia 2023 en \$52.790.300.000. en el primer semestre de 2023, se han surtido adiciones de ingresos por concepto de Salud Pública, Convenio Apoyo CRUE y Disponibilidad inicial, teniendo un presupuesto definitivo a junio de \$64.265.102.260, incrementando un 22% el presupuesto total de ingresos.

Del presupuesto definitivo se ha reconocido un 69% (\$44.538.356.776), de los cuales se ha recaudado el 67% (\$29.939.164.530), generando un rezago en CxC de \$14.599.192.246; Con lo anterior se tiene un presupuesto por ejecutar de \$19.726.745.483.

El presupuesto para 2023 fue aprobado bajo los lineamientos de la Resolución Conjunta del Ministerio de Salud y el Ministerio de hacienda, donde se daban parámetros de proyectar el presupuesto bajo condiciones de recaudo y no de reconocimiento o producción real, de este modo se aprobaron un total de \$52.790.300.000, este presupuesto apalanca la operación total de la entidad hasta el mes de junio de 2023, y apalanca gastos de nómina y gastos de mantenimiento hasta diciembre de 2023, lo que indica que se presenta un nivel de desfinanciamiento del presupuesto para poder garantizar la operación de la entidad en condiciones de calidad y oportunidad. Al corte junio el presupuesto se ha modificado en términos de adiciones, obteniendo una cifra de \$64.265.102.260, producto de registrar adiciones de disponibilidad inicial, convenio apoyo CRUE y contratos de Salud Pública.

Del presupuesto definitivo se ha reconocido un 69% (\$44.538.356.776)

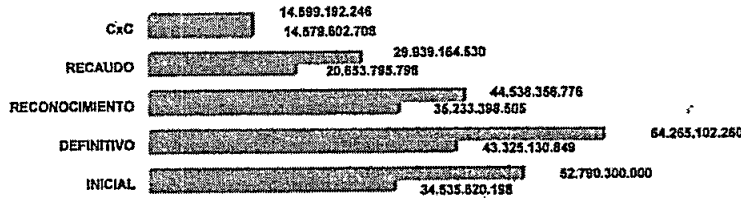


HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 Nit No. 890.399.047-8

128

Del valor reconocido se ha recaudado el 67% (\$29.939.164.530), lo que genera un rezago en CxC de \$14.599.192.246 o un 33% del total reconocido.

Con lo anterior se tiene un presupuesto por ejecutar de \$19.726.745.483.

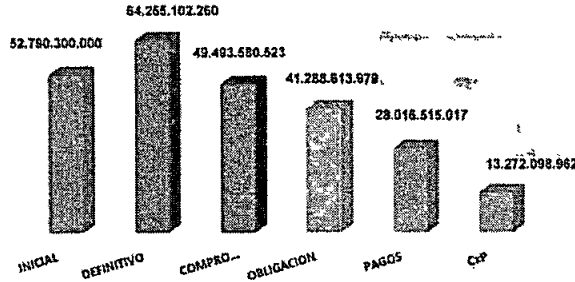


	INICIAL	DEFINITIVO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO	CxC
* TOTAL DE INGRESOS	52.790.300.000	64.265.102.260	44.538.366.776	29.939.184.530	14.599.192.246
* Servicios de Salud	34.535.820.198	43.325.130.849	35.233.398.505	20.653.795.796	14.579.602.708

La participación de las ventas sobre el presupuesto inicial y el definitivo corresponde a un 65% y 67% respectivamente. Sobre los ingresos reconocidos las ventas representan un 79% (\$35.233.398.505).

De \$29.939.164.530 recaudados, \$20.653.795.796, corresponde a ventas servicios de salud corrientes y \$6.795.853.072 a vigencias anteriores. En las CxC las ventas corresponden a un 99,9%.

**GASTOS**



Al igual que en los ingresos, los gastos presentan el mismo comportamiento entre el Inicial y el Definitivo.

Del definitivo de gastos se comprometió el 77%, es decir, \$49.493.580.523.

Del definitivo de gastos se obligó el 64%, es decir, \$41.288.613.979.

Del total obligado se ha pagó el 68%, lo que genera un rezago de Cuentas por Pagar del 32%, equivalentes a \$13.272.098.962.

Al corte junio del total de \$13.152.935.076 de reserva de CxP reconocidas, se ha comprometido el 92% (\$12.122.562.141) y se ha pagado efectivamente \$10.193.982.396, es decir, el 78%.





"Nuestra compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
Nit No. 890.399.047-8

**EJECUCION PRESUPUESTAL DETALLADA ESTRUCTURA CCPET**

RUBRO	INICIAL	%	DEFINITIVO	%	RECONOCIMIENTO	%	RECAUDO	%	CxC	POR EJECUTAR
Disponibilidad Inicial	410,227,245	1%	1,751,506,318	3%	1,751,506,318	4%	1,751,506,318	6%		
Ingresos Corrientes	34,656,339,783	68%	44,789,962,979	70%	35,999,067,804	51%	21,396,875,557	71%	14,599,192,246	8,843,622,888
Costos Moderadores	120,719,569	0.2%	120,719,569	0.2%	49,727,714	0.1%	49,727,714	0.2%		70,991,851
Ventas de establecimientos de mercado	34,535,020,198	65%	43,325,130,849	67%	35,233,398,505	79%	20,653,795,796	69%	14,579,802,705	8,141,480,058
Servicios de Salud	34,535,020,198	65%	43,325,130,849	67%	35,233,398,505	79%	20,653,795,796	69%	14,579,802,705	8,141,480,058
Régimen Subsidiado	28,527,070,266	61%	28,527,070,266	44%	27,997,558,787	63%	15,724,288,664	53%	12,263,269,923	540,411,413
Régimen Contributivo	2,617,438,673	5%	2,817,438,673	4%	2,371,151,077	5%	1,241,600,031	4%	1,129,651,046	246,287,598
Plan de Intervenciones Colectivas		0%	8,789,510,651	14%	3,515,804,263	8%	3,515,804,263	12%		5,273,706,391
Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito	432,221,066	1%	432,221,066	1%	287,107,067	1%	9,581,679	0%	277,605,388	145,033,993
Población Extranjera	2,077,478,083	4%	2,077,478,083	3%	600,980,653	1%		0%	600,980,653	1,476,495,436
Régimen Especial	670,697,819	1%	670,697,819	1%	282,219,942	1%		0%	282,219,942	388,477,877
Otras Ventas por Servicios de Salud	229,818,343	0.4%	209,816,343	0.3%	138,769,004	0.3%	112,893,248	0.4%	25,879,756	71,047,339
Ventas Incidentales de establecimientos no de mercado		0%	1,344,112,536	2%	712,941,585	2%	583,352,847	2%	19,589,538	631,370,831
Servicios Incidentales		0%		0%	29,328,941	0.1%	21,295,778	0.1%	5,033,163	(6,329,841)
Otros servicios diversos n.z.p. Convenio CEUE		0%	1,344,112,536	2%	672,056,269	2%	672,056,269	2%		672,056,269
Convenios Docencia Servicios Vigencia Actual		0%		0%	14,556,379	0.03%		0%	14,556,379	(14,556,379)
Cuentas por Cobrar	17,723,832,972	34%	17,723,832,972	28%	6,795,853,072	15%	6,795,853,072	23%		10,927,979,900
Recursos de capital		0%		0%	44,657,297	0.1%	44,657,297	0.1%		(44,657,297)
<b>TOTAL DE INGRESOS</b>	<b>32,780,300,000</b>	<b>100%</b>	<b>44,785,102,280</b>	<b>100%</b>	<b>44,538,356,775</b>	<b>100%</b>	<b>29,919,164,530</b>	<b>100%</b>	<b>14,599,192,246</b>	<b>19,726,745,483</b>
<b>TOTAL INGRESOS SIN VIGENCIAS ANTERIORES</b>	<b>35,066,967,028</b>	<b>66%</b>	<b>48,541,469,268</b>	<b>72%</b>	<b>37,742,503,704</b>	<b>85%</b>	<b>21,143,311,458</b>	<b>77%</b>	<b>14,599,192,246</b>	<b>9,798,969,531</b>

**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE GASTOS**

CONCEPTO	INICIAL	%	DEFINITIVO	%	COMPROMISO	%	OBLIGACION	%	PAGOS	CxP	POR EJECUTAR
Financiamiento	18,270,477,812	19%	18,232,265,269	18%	4,003,298,411	12%	5,117,854,457	12%	5,641,441,339	1,305,507,217	4,228,033,357
Gastos de personal	3,749,477,813	7%	3,749,477,813	6%	1,816,813,763	4%	1,599,790,250	4%	1,324,218,319	275,571,937	1,830,664,033
Adquisición de bienes	2,728,500,000	5%	2,693,131,406	4%	769,338,989	2%	230,358,325	1%	26,495,846	203,862,479	1,923,782,477
Adquisición de Servicios	661,000,000	1%	696,368,634	1%	509,161,024	1%	470,286,490	1%	354,513,422	115,773,068	167,207,510
Servicios Personales Indirectos	2,750,000,000	6%	2,750,000,000	4%	2,727,778,441	6%	2,668,441,812	6%	1,839,858,205	828,363,607	22,221,559
Transferencias corrientes	200,000,000	0.4%	211,227,455	0.3%	87,974,896	0.2%	87,974,896	0.2%	63,934,050	24,040,848	123,752,597
Gastos por tributos tasas contribuciones multas sanciones e intereses de mora	131,800,000	0.2%	131,500,000	0.2%	90,202,715	0.2%	90,202,715	0.2%	32,527,496	57,675,219	41,291,225
Gastos de operación comercial	50,828,222,437	88%	40,879,881,916	84%	31,267,748,474	63%	24,019,297,284	58%	14,183,985,282	9,838,811,920	9,512,213,445
Gastos de personal	10,604,315,569	20%	10,604,315,569	17%	4,299,681,253	9%	2,710,569,348	9%	3,082,380,351	628,179,895	6,305,634,216
Materiales y suministros	5,171,900,000	10%	4,868,685,782	8%	4,133,225,898	8%	3,549,809,081	8%	395,737,497	3,553,871,613	727,459,955
Adquisición de servicios	3,267,700,000	6%	4,226,254,300	7%	3,507,074,897	7%	3,221,803,812	8%	1,321,828,723	1,900,177,089	719,179,633
Servicios Personales Indirectos	11,882,706,618	23%	21,182,706,234	33%	19,422,786,754	39%	13,537,015,943	33%	9,281,231,741	4,155,783,302	1,769,939,406
Cuentas por Pagar	11,443,500,000	22%	11,151,335,076	20%	11,122,562,141	24%	11,122,562,141	29%	10,183,952,398	1,928,579,743	1,098,172,314
<b>Gastos Totales</b>	<b>(52,780,300,000)</b>	<b>100%</b>	<b>(44,785,102,280)</b>	<b>100%</b>	<b>(43,430,580,523)</b>	<b>100%</b>	<b>(41,288,613,872)</b>	<b>100%</b>	<b>(38,016,515,017)</b>	<b>(15,272,894,962)</b>	<b>(14,271,521,206)</b>
Gastos sin CxP y Buro de la Deuda	41,146,708,000	78%	51,112,167,184	80%	37,371,018,382	76%	29,166,651,834	71%	17,622,532,621	11,343,519,217	13,741,948,082

**RESULTADO FISCAL COMPARATIVO JUNIO 2019 - 2020 - 2021 - 2022 - 2023**

RESULTADO FISCAL	VALORES EN PESOS CORRIENTES					2020 2019	2021 2020	2022 2021	2023 2022
	2019	2020	2021	2022	2023				
RECAUDOS	18,743,827,637	27,250,036,464	18,168,960,669	22,034,286,948	29,839,164,530	45%	-33%	21%	36%
GIROS DE GASTOS	18,863,200,439	22,108,251,030	4,158,989,010,445	21,015,704,802	28,016,515,017	17%	-16%	13%	33%
RECONOCIMIENTOS DE INGRESOS	40,246,001,984	40,750,315,439	34,696,221,243	38,585,944,213	44,538,356,776	-1%	-16%	8%	22%
OBLIGACIONES	29,827,839,749	29,281,029,325	29,962,634,846	34,864,071,338	41,288,613,979	-2%	2%	16%	18%
COMPROMISOS	37,376,157,778	36,967,559,040	42,977,108,995	41,541,831,432	49,493,580,523	-1%	15%	-3%	10%
CUENTA POR COBRAR	21,502,174,347	13,500,278,974	16,527,280,574	14,551,657,265	14,599,192,246	-37%	22%	-12%	0%
CUENTA POR PAGAR	10,964,438,310	7,172,778,295	11,373,824,401	13,848,388,536	13,272,098,962	-35%	59%	22%	-4%
DEFICIT OPERACIONAL (Con Obligaciones)	(11,093,809,112)	(2,030,892,861)	(11,793,674,177)	(12,829,784,390)	(11,349,449,440)	-82%	481%	9%	-12%
DEFICIT OPERACIONAL (Con Compromisos)	(18,632,330,142)	(9,717,923,476)	(24,508,228,329)	(19,507,544,484)	(19,554,415,993)	-48%	162%	-20%	0%
<b>SUPERAVIT PRESUPUESTAL</b>	<b>10,418,365,233</b>	<b>11,469,286,113</b>	<b>4,733,586,397</b>	<b>1,721,872,875</b>	<b>3,249,742,797</b>	<b>10%</b>	<b>-58%</b>	<b>-64%</b>	<b>89%</b>



El resultado fiscal del periodo analizado nos indica un déficit operacional con compromisos de \$19.554.415.993, y de \$11.349.449.449 con obligaciones, así mismo se presenta un superávit presupuestal de \$3.249.742.797.

#### 5.4 Procesos Judiciales con fecha de corte al 31 de julio de 2023

Se han presentado 86 procesos judiciales por un valor estimado de \$44.861 millones con un crecimiento del 1% frente a diciembre de 2022.

#### Fallos judiciales a favor y en contra:

En fallos a diciembre 31/2022, había 17 procesos por un valor de \$ 3.760.929.546, este año disminuye ese valor a \$2.897.017.400,

El Revisor Fiscal indicó que se deben mirar las instancias que ha tenido cada proceso, una primera instancia, por ej., desde la Revisoría Fiscal de los \$2.897.017.400, que sería el contable, el resto de los \$44.861.810.383, se evaluarían de acuerdo los conceptos de los abogados, el Dr. Rodolfo pregunta que, cuánto se tiene provisionado, Carlos el jefe financiero responde que provisionado no, que contablemente sí, que está en la 2460, reconocido para pagar, el Dr. Rodolfo reitera que si ya un fallo en segunda instancia y está ejecutoriado la deuda sigue creciendo, el Dr. Oscar respondió que hay dos situaciones, una de \$2.897.017.400 y que, cada fallo tiene vigencia 5 años, que si en esos 5 años, el demandante nunca hace nada, prescribe, en el evento que se tenga que pagar, se puede hacer mediante acuerdo de pago para los fallos ya ejecutoriados, que ya hayan pasado primera y segunda instancia. El Dr. Rodolfo recomienda tener claros estos valores porque en la medida en que se cobren estos valores, comienzan a correr 10 meses para que el hospital haga efectivo el pago, que es responsabilidad del gerente y puede llegar a ser una falta disciplinaria de no cumplirse, se deben revisar los tiempos a partir del fallo, para presupuestarlo y cuando empiezan a correr los términos para que se haga efectivo, una vez presentada la cuenta, para la próxima junta se debe presentar en este sentido la información de cuánto han cobrado de los \$2.897.017.400, la Dra. Yamileth interviene para recordar que el año pasado se pagaron \$20.000.000, ordenado mediante Sentencia y con acuerdo de pago.

La gerente refiere que se va a revisar cuáles tienen cuenta, cuanto se ha cobrado, cuanto está en ejecutoria y que ya se debería estar presupuestando y cuánto está sin ejecución.

El Dr. Rodolfo reitera que es importante tener claros los tiempos y dar prioridad, para que no se vayan a generar mayores dificultades en el presupuesto, iniciar procesos disciplinarios o embargar cuentas entre otras situaciones que puedan llegar a darse, frente a los \$44.861.810.383 determinar cuál es el riesgo, sugirió que en estos casos se puede utilizar la metodología de la agencia judicial de defensa jurídica, la cual da unos porcentajes, es opcional, a menos que la institución adopte una política para determinar el nivel del riesgo, alto, medio, bajo, probable remoto, hay varias formas para cuantificar el riesgo y presentarlo de esa manera. Ello va a permitir saber que fallos están en primera instancia, cuáles de ellos son posibles de recuperar, y que, están en contra y cuáles de los que están en curso, cuales tienen las pruebas para defendernos y no tener riesgo, ello hay que determinarlo para tener la seguridad jurídica y si hay que pagarlo para conseguir el recurso y tomar decisiones frente al tema.

#### 5.5. Informe del SARLAFT y SICOF Circulares Externas de Superintendencia Nacional de Salud No. 202117000 00004-5 de 2021, No. 20211700000005-5 de 2021, No. 2022151000000053-5 de 2022 con fecha de corte al 31 de julio de 2023 y el Programa de Transparencia y Ética Empresarial (PTEE)

#### PERIODICIDAD DE INFORMES

#### REPORTE A LA UIAF:

1. Este reporte se hace a través de la página web en el link <https://www.uiaf.gov.co/reportantes>, en el que de manera mensual se informan



operaciones positivas o negativas, el reporte se debe de realizar entre los primeros 10 días de cada mes, el presente informe fue reportado a la UIAF el día 10 de junio.

2. Durante la presente vigencia 2023 se han realizado dieciocho (18) reportes a la UIAF, no evidenciándose ningún caso de lavado de activos, financiación del terrorismo y financiamiento de proliferación de armas de destrucción masiva.
3. Se diligencio el archivo de Excel enviado por la Supersalud en la cual se resuelve una serie de preguntas sobre la implementación del Sistema de Administración de Riegos de Lavado de Activos, Financiación del Terrorismo y Financiación y Proliferación de Arma de Destrucción Masiva

**EJECUCION:**

1. **Monitorización de riesgo** – Se realiza seguimiento a los posibles eventos, no presentándose ninguna observación a la fecha.
2. Se realiza verificaciones ante las listas vinculantes y restrictivas de forma manual con el fin de verificar que los contratistas no se encuentren registrados en estas listas.
3. **Revisión de Antecedentes** – Se revisa a través de las páginas de la contraloría, procuraduría y policía, los antecedentes fiscales, disciplinarios, penales y contravencionales de todos los contratistas o proveedores del Hospital
4. El día 10 de agosto se realizó reporte a la UIAF cumpliendo con los estándares legales, a continuación, se comparten los últimos reportes presentado correspondiente al mes de julio del 2023

**REPORTES MES DE JULIO**

<p style="text-align: center;"><b>Certificado</b></p> <p style="text-align: center;">Reporte generado el 10 ago de 2023 04:04:34 m</p> <p>Por este medio la Unidad de Información y Análisis de Riesgos - UIAF de Colombia certifica que el Reporte "Reporte Proveedor(es) SICOF/S" fue:</p> <p>No. Radicativo: 2330778                  Estado: HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO                  Medio de entrega de la información: Correo en línea                  Fecha de radicación: 10/08/2023 04:04:34 p.m.                  Fecha vencida a la que corresponde el reporte: 11-7-2023                  Fecha final a la que corresponde el reporte: 31-7-2023                  No. de reuniones suscritas con el reporte: 0                  Tipo de evento: Anuncio                  Código de la entrega: 82046                  Estado: Extinto</p>	<p style="text-align: center;"><b>Certificado</b></p> <p style="text-align: center;">Reporte generado el 10 ago de 2023 04:01:04 m</p> <p>Por este medio la Unidad de Información y Análisis de Riesgos - UIAF de Colombia certifica que el Reporte "Reporte Proveedor(es) SICOF/S" fue:</p> <p>No. Radicativo: 2330778                  Estado: HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO                  Medio de entrega de la información: Correo en línea                  Fecha de radicación: 10/08/2023 04:01:04 p.m.                  Fecha vencida a la que corresponde el reporte: 11-7-2023                  Fecha final a la que corresponde el reporte: 31-7-2023                  No. de reuniones suscritas con el reporte: 0                  Tipo de evento: Anuncio                  Código de la entrega: 82046                  Estado: Extinto</p>
---	---

<p><b>Certificado</b></p> <p>Reporte generado el 10 ago de 2023 04:57:28 m</p> <p>Por este medio la Unidad de Información y Análisis de Riesgos - UIAF de Colombia certifica que el Reporte "Reporte Proveedor(es) SICOF/S" fue:</p> <p>No. Radicativo: 2330778                  Estado: HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO                  Medio de entrega de la información: Correo en línea                  Fecha de radicación: 10/08/2023 04:57:28 p.m.                  Fecha vencida a la que corresponde el reporte: 11-7-2023                  Fecha final a la que corresponde el reporte: 31-7-2023                  No. de reuniones suscritas con el reporte: 0                  Tipo de evento: Anuncio                  Código de la entrega: 82046                  Estado: Extinto</p>
---

**INFORME SICOF/S**

- El SICOF/S, es el Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, Opacidad, Fraude y Soborno por el cual se logrará prevenir, controlar y mitigar los riesgos del Hospital Departamental MARIO CORREA RENGIFO E.S.E.
- El Hospital Departamental MARIO CORREA RENGIFO E.S.E., en aras de generar un mejor ambiente cultural para la sociedad, cuenta con varios canales para reporte de casos que puedan representar riesgos de SICOF/S, entre los que se encuentran, formulario físico, correo electrónico y línea de atención.

110



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

- Se diligencio el archivo de Excel enviado por la Supersalud en la cual se resuelve una serie de preguntas sobre la implementación del SICOF
- Número de casos de riesgos de SICOF/S materializados por procesos segundo trimestre de la vigencia 2023.

PROCESOS DIRECCIONAMIENTO	No.
GESTION DE CALIDAD	0
DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	0

PROCESOS EVALUACIÓN	No.
CONTROL INTERNO	0
CONTROL DISCIPLINARIO INTERNO	0
ATENCIÓN AL USUARIO	0
AUDITORIA	0

### INFORME RIESGOS SICOF/S

PROCESOS MISIONALES	No.
HOSPITALIZACIÓN	4
URGENCIAS	4
APOYO DIAGNOSTICO	0
REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA	0
COVE	0
FARMACIA	0
AMBULATORIO	0
CIRUGIA	0

PROCESOS APOYO	No.
GESTION JURIDICA	0
GESTION DE TALENTO HUMANO	0
GESTION DE SISTEMAS DE LA INFORMACION	0
GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	2
GESTION DE CONTRATACIÓN	0
MERCADEO	0
GESTION DE TECNOLOGIA Y MANTENIMIENTO	0
GESTION DE SUMINISTROS	0
COMUNICACIÓN	0
GESTION APOYO LOGISTICO	0

Durante el mes de mayo se evidencia unos posibles riesgos a los que se les realizó el respectivo trámite.

### SOCIALIZACION A LA JUNTA DIRECTIVA DEL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ETICA EMPRESARIAL - PTEE Acuerdo No. 028 31 de julio de 2023

La Superintendencia Nacional de Salud – SNS, a través de la circular externa No. 20211700000053-5 del 5 de agosto 2022, establece unos LINEAMIENTOS RESPECTO AL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL, para ser implementado en la entidad hospitalaria, así mismo realiza modificaciones a las circulares externas 007 de 2017 y la 003 del 2018 en lo relativo a la implementación de mejores prácticas organizacionales en cuanto al código de conducta y buen gobierno y código de Integridad.

Estas medidas las ha tomado buscando evitar actos de corrupción, opacidad, fraude y soborno al interior de las organizaciones vigiladas por la Supersalud

### QUE ES EL PTEE

ES EL PROGRAMA QUE INTEGRA TODAS LAS NORMAS INTERNAS EN MATERIA DE PREVENCIÓN Y MITIGACIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN, OPACIDAD, FRAUDE Y SOBORNO, así como los principios y valores éticos que deben cumplir los colaboradores, buscando con ello cumplir con su operación de una manera Ética, Transparente y Honesta en la prestación de los servicios.



### IMPORTANCIA DEL PTEE

La importancia del PTEE es establecer acciones claras coordinadas contra la corrupción, impulsando la transparencia en toda la gestión que conlleva a la prestación de los servicios de salud, tanto administrativa como asistencial.

Con este actuar se busca además disuadir las conductas indebidas que puedan realizar los colaboradores del hospital, incentivando el compromiso del Hospital, su Junta Directiva, Directivo y colaborador contra la corrupción.

### CORRUPCIÓN

Obtención de un beneficio particular por acción u omisión, uso indebido de una posición o poder, o de los recursos o de la información. Ejemplo: Peculado y Suscripción de contratos sin el lleno de los requisitos

### FRAUDE

Cualquier acto ilegal caracterizado por ser un engaño, ocultación o violación de confianza, que no requiere la aplicación de amenaza, violencia o de fuerza física, perpetrado por individuos y/u organizaciones internos o ajenos a la entidad, con el fin de apropiarse de dinero, bienes o servicios. Ejemplo: sobre costos de una factura.

### OPACIDAD

Falta de claridad o transparencia, especialmente en la gestión pública. Ejemplo, no existen procesos claros en una entidad

### SOBORNO

Ofrecimiento de dinero u objeto de valor a una persona para conseguir un favor o un beneficio personal, o para que no cumpla con una determinada obligación o control. Ejemplo, pagar dadas para una mejor prestación del servicio

### Responsabilidades de la Junta Directiva

La Junta Directiva del Hospital Departamental MARIO CORREA RENGIFO E.S.E., es responsable de designar al Oficial de Ética y suministrar los recursos económicos, humanos y tecnológicos que éste requiera. Definir y aprobar las políticas y mecanismos para la prevención del soborno y de otras prácticas corruptas al interior de la Compañía. Ordenar las acciones pertinentes contra los altos directivos, cuando infrinjan lo previsto en el Programa de transparencia y ética Empresarial y revisar los informes que presente el Oficial de Ética, dejando expresa constancia en la respectiva acta.

### Responsabilidades de la Gerencia

La Gerencia del hospital es responsable por la administración, prevención y detección del riesgo de fraude, soborno u otras conductas que afecten la transparencia. Esto incluye a todas las personas que tengan la calidad de Subdirectores y Jefes. Además, deben promover a través del ejemplo una cultura de transparencia e integridad en la cual el soborno, la corrupción y cualquier otro acto inapropiado sean considerados inaceptables.

La Dra. María Cristina refiere que gestionará lo pertinente para brindar apoyo con el Software con el fin que la persona responsable de la información lleve a cabo las consultas a través de esta plataforma y se cumpla de manera satisfactoria.



"Nuestra compromiso es con su bienestar y la vida"

6 Informe de la Revisoría Fiscal

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
Nit No. 890.399.047-8



¡Comprometidos con el crecimiento empresarial!

ACTIVIDADES	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO
Actualización aspectos generales del HDMCR							
Revisión Actas Junta directiva							
Revisión renovación en Cámara comercio							
RUT							
Actas comites - Paritario y Convivencia							
Tratamiento de datos personales							
Salud							
Subscripción de horas extras							
Cuotas de aprendizaje							
Pago oportuno de aportes a la seguridad social y parafiscales							
Prueba sobre la propiedad planta y equipo teniendo en cuenta mandato de autos Eps							
Prerogativa al control interno							
Emisión Carta a la Gerencia							
<b>AUDITORIA DE IMPUESTOS</b>							
Retención en la fuente							
Retenciones							
Impuesto de Renta							
Impuesto ICA							
Visita de Auditoría de Impuestos							
<b>ACTIVIDADES</b>							
Auditoría proceso de inventarios							
Auditoría al proceso de facturación identificación de controles manuales y automáticos mediante pruebas de recombo							
Auditoría al proceso de costos identificación a los controles automáticos y manuales mediante pruebas de recombo							
<b>VISITA DE PROCESOS</b>							
Auditoría de presupuesto sobre estados financieros con corte al mes de octubre del 2023							
Actualización de Actas de Junta Directiva y otros aspectos generales del HDMCR							
Preparación y socialización de informe							
<b>AUDITORIA DE AMBIENTE DE TI</b>							
Auditoría Estados Financieros con corte al 31 de diciembre 2023							
Revisión Notas y Estados Financieros							
Emisión Opinión							
Emisión de la Carta a la Gerencia							
Revisión de certificaciones y reportes entes de relaciones controladas							

La Dra. Gheraldinn, presentó el informe de la revisoría fiscal, el cual consistió en dar a conocer la planeación del proceso de auditoría y acompañamiento a las diferentes áreas del hospital, además de presentar el cronograma con las actividades realizadas y en proceso, además de aquellas que se hacen frecuentemente como el acompañamiento en temas de impuestos, visita al área de planeación para la rendición de informes en temas puntuales de control interno, legales, RUT, Estatutos, Existencia y Representación Legal de la Entidad, Libro de Actas, Seguridad Social, Comité Paritario entre otros. Además de verificar y confirmar el envío de los informes a entes de control.

**AUDITORÍA DE PLANEACIÓN**

- A la fecha la validación de control interno y aspectos legales del Hospital se dio por terminada, al validar los aspectos correspondientes a la información suministrada por el Hospital.
- El informe para emitir se encuentra en proceso de discusión con la administración e incluye la validación de los aspectos relacionados a continuación:
- Información actualizada del RUT. (Registro Único Tributario).
- Estatutos sociales vigentes-Decreto 1808 del 7 noviembre de 1995
- Libro de Actas de Junta Directiva.
- Libros oficiales de contabilidad.
- Pago oportuno de aportes al sistema general de seguridad social y de aportes parafiscales.
- Actas del Comité Paritario para la Seguridad y Salud en el Trabajo de enero a mayo de 2023.



- Actas del comité de convivencia laboral de enero a mayo 2023
- Actas de COPASST de enero a mayo 2023
- Reglamento Interno de Trabajo y Reglamento de Higiene y Seguridad.
- Tratamiento de datos personales.
- Periodos a acumulados de vacaciones.
- Reportes y consultas SAGRILAFT
- Matriz de riesgos 2023.
- Validación y revisión organigrama.
- Planeación Estratégica 2023.
- Cuentas con saldos contrarios a su naturaleza. (Se evidencian saldos con corte a mayo subsanados en el mes de junio).
- Planillas de Seguridad Social: (se evidencia diferencia entre lo reportado en planillas Vs. Pagado referente al aporte de fondo de pensiones por valor de \$7.780.000, la cual fue debidamente identificada).
- Aprobación y ejecución del presupuesto.
- Cumplimiento de presentación de información de acuerdo con la circular externa 20211700 000004-5 de 2021, "por la cual por la cual se imparten instrucciones generales relativas al código de conducta y de buen gobierno organizacional, el sistema integrado de gestión de riesgos y a sus subsistemas de administración de riesgos".

#### REVISIÓN DE IMPUESTOS Y OTROS

Se viene realizando acompañamiento en revisión y firma de la razonabilidad de las declaraciones de impuestos nacionales.

Se realiza acompañamiento en presentación de formatos de información financiera ante la Super Salud.

Se han emitido diferentes certificados solicitados por el hospital respondiendo a distintos requerimientos de terceros.

- 7 Presentación del Proyecto de Acuerdo No. 030 del 22 de agosto de 2023 "Por medio de la cual se realiza un traslado dentro del presupuesto de ingresos y gastos de la vigencia 2023 del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E.

Acto seguido, la Dra. Lesmes concede la palabra a la gerente doctora, Luz Yamileth Garzón Sánchez, para que presente este punto.

La gerente informó que se requiere contracreditar en el presupuesto de gastos de Operación Comercial, Capítulo 24, del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo ESE, de la Ciudad de Santiago de Cali, Valle del Cauca, para la vigencia fiscal de 2.023 la suma de **CATORCE MILLONES DE PESOS (\$14.000.000,00) M/Cte.**, de acuerdo con el siguiente detalle:

Código	Nombre de la Cuenta	Fuente de Financiación	Ingresos Vigencia Actual	Ingresos Vigencia Anterior	Total
2	Gastos		14,000,000.00	0.00	14,000,000.00
24	Gastos de operación comercial		14,000,000.00	0.00	14,000,000.00
245	Gastos de comercialización y producción		14,000,000.00	0.00	14,000,000.00
24501	Materiales y suministros		14,000,000.00	0.00	14,000,000.00
2450103	Otros bienes transportables (excepto productos metálicos maquinaria y equipo)		14,000,000.00	0.00	14,000,000.00
2450103010	Otros Bienes Transportables Insumos Laboratorio		14,000,000.00	0.00	14,000,000.00
245010301001	Insumos para Laboratorio Reactivos Vig Actual	1.2.1.0.00 INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	14,000,000.00	0.00	14,000,000.00
Total de Gastos					14,000,000.00

Y Acreditar en el presupuesto de gastos de Operación Comercial, Capítulo 24, del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo ESE, de la Ciudad de Santiago de Cali, Valle del Cauca, para la vigencia fiscal de 2.023 la suma de **CATORCE MILLONES DE PESOS (\$14.000.000,00) M/Cte.**, de acuerdo con el siguiente detalle:



Código	Nombre de la Cuenta	Fuente de Financiación	Ingresos Vigencia Actual	Ingresos Vigencia Anterior	Total
2	Gastos		14,000,000.00	0.00	14,000,000.00
24	Gastos de operación comercial		14,000,000.00	0.00	14,000,000.00
245	Gastos de comercialización y producción		14,000,000.00	0.00	14,000,000.00
24501	Materiales y suministros		14,000,000.00	0.00	14,000,000.00
2450102	Productos alimenticios bebidas y tabaco textiles prendas de vestir y productos de cuero		14,000,000.00	0.00	14,000,000.00
2450102001	Productos alimenticios bebidas y tabaco		14,000,000.00	0.00	14,000,000.00
245010200101	Productos alimenticios Vigencia Actual	1.2.1.0.00 INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	14,000,000.00	0.00	14,000,000.00
<b>Total de Gastos</b>					<b>14,000,000.00</b>

Una vez aprobada la presente modificación, deberá reportarse dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la Secretaría de Hacienda y Finanzas Publicas y al Departamento Administrativo de Planeación Departamental.

Teniendo en cuenta que con los recursos a trasladar no se modifica el valor total del presupuesto, no se requiere modificar el valor correspondiente al 5% para mantenimiento hospitalario.

La Presidente refiere que, ante la situación de déficit presupuestal se hace necesario que el hospital realice estos traslados con el fin de dar continuidad a los procesos misionales.

Con esta información, la presidente pregunta a los miembros de junta si hay alguna inquietud, quienes manifestaron que no tienen observaciones al acuerdo y que la sustentación ha sido clara.

La presidente colocó en consideración el Acuerdo No. 030, el cual fue aprobado por los cinco (05) integrantes por unanimidad.

Copia del presente acuerdo, se adjunta al acta.

### 8. Proposiciones y Varios

La Presidente pregunta si tienen algún comentario o inquietud, dado que no se presenta ninguna inquietud y agotado el orden del día, se cierra la reunión siendo la 11:00 a.m. La presidente agradece la participación de los miembros en la reunión.

  
**MARIA CRISTINA LESMES DUQUE**  
 Presidente de Junta

  
**LUZ YAMILETH GARZON SANCHEZ**  
 Secretaria de Junta



001



"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
NIT No. 890.399.047-8

**ACTA No. 020**

**REUNION ORDINARIA PRESENCIAL DE LA JUNTA DIRECTIVA**

**25 DE OCTUBRE DE 2023**

Siendo las 02:30 p.m., del 25 de octubre de 2023, en la Sala de Juntas de la secretaría Departamental De Salud Del Valle Del Cauca, previa convocatoria concertada con la presidente de la junta, mediante correo electrónico del 13 de octubre de 2023, se inició la reunión de junta directiva ordinaria, verificándose los siguientes asistentes:

**MIEMBROS DE JUNTA PARTICIPANTES:**

Nombre	Cargo
María Cristina Lesmes Duque	Presidente Junta Directiva, delegada por la Señora Gobernadora del Departamento.
Rodolfo Vidal Astaiza	Delegado Designado de la SSDV
Luz Nora Males Gamboa	Representante de la Asociación de Usuarios
Jesús María Rayo Caicedo	Representante del Sector Científico interno
Luz Yamileth Garzón Sánchez	Secretaría de Junta

**ORDEN DEL DIA**

1. Llamada a lista y verificación del quórum.
2. Lectura y aprobación del orden del día.
3. Lectura y aprobación de las actas de Junta Directiva:
  - a) Acta 017 de Reunión Ordinaria del 22 de agosto de 2023
  - b) Acta 018 de Reunión Extraordinaria del 06 de septiembre de 2023
  - c) Acta 019 de Reunión Extraordinaria del 22 de septiembre de 2023
4. Informe de la Presidente de la Junta Directiva.
5. Informe de la Gerente
  - 5.1 Información general
  - 5.2 Análisis de producción basado en RIPS con fecha de corte al 30 de septiembre de 2023.
  - 5.3 Estados de la situación financiera con fecha de corte 30 de septiembre de 2023 - informe de presupuesto con fecha de corte al 31 de septiembre de 2023.
  - 5.4 Procesos Judiciales con fecha de corte al 31 de septiembre de 2023
  - 5.5 Informe del SARLAFT y SICOF Circulares Externas de Superintendencia Nacional de Salud No. 20211700000004-5 de 2021, No. 20211700000005-5 de 2021, No. 202215100000053-5 de 2022 con fecha de corte al 31 de septiembre de 2023 y el Programa de Transparencia y Ética Empresarial (PTEE)
6. Informe de la Revisoría Fiscal
7. Presentación de Proyectos de Acuerdos para la aprobación de la Junta Directiva
8. Proposiciones y Varios

## DESARROLLO

## 1. Llamada a lista y verificación de quórum.

Se verifica la participación de cuatro (04) miembros de la Junta Directiva, constatando quórum deliberatorio y decisorio para el desarrollo de la presente reunión.

Nombre	Cargo
María Cristina Lesmes Duque	Presidente Junta Directiva, delegada por la Señora Gobernadora del Departamento.
Rodolfo Vidal Astaiza	Delegado Designado de la SSDV
Luz Nora Males Gamboa	Representante de la Asociación de Usuarios
Jesús María Rayo Caicedo	Representante del Sector Científico interno.
Luz Yamileth Garzón Sánchez	Secretaria de Junta

## Invitados:

Nombre	Cargo
Gheraldinn Rivera Figueroa	BKF Internacional S.A. Revisoría Fiscal
William Arce	BKF Internacional S.A. Revisoría Fiscal
William Romero Quintero	Subdirector Científico
Carlos Alberto Cardona Giraldo	Jefe Financiero y Presupuesto

## 2. Lectura y Aprobación orden del día.

Se da lectura al orden del día propuesto

Se coloca en consideración el orden del día propuesto, solicitud que fue aprobada por unanimidad, por cuatro (04) integrantes de la Junta Directiva.

## 3. Lectura y aprobación de las actas:

Se informó por parte de la secretaria que las actas objeto de aprobación se enviaron previamente por correo electrónico para la revisión de los integrantes de la junta directiva, quienes confirmaron haber recibido los documentos y no presentaron observaciones a su contenido.

## a) Aprobación del Acta No. 017 de Reunión Ordinaria del 22 de agosto de 2023

Acto seguido, la presidente somete a consideración de los demás integrantes de junta directiva para aprobación del Acta de Junta Directiva Ordinaria No. 017 del 22 de agosto de 2023, la cual fue aprobada por unanimidad.

## b) Aprobación del Acta No. 018 de Reunión Extraordinaria del 06 de septiembre de 2023

A continuación, se revisó el acta No. 018 de reunión extraordinaria del 06 de septiembre de 2023, la cual tuvo por objeto la aprobación del acuerdo No. 031 del 06 de septiembre de 2023: "Por medio del cual se realiza un traslado del presupuesto de ingresos y gastos de la vigencia 2023 del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo Empresa Social del Estado." Por lo tanto, la presidente de la junta somete a consideración de los integrantes de la junta directiva el acta, la cual fue aprobada por unanimidad.

## c) Aprobación del Acta No. 019 de Reunión Extraordinaria del 27 de septiembre de 2023



"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

Se revisó el acta No. 019 de reunión extraordinaria del 27 de septiembre de 2023, la cual tuvo por objeto la aprobación del acuerdo No. 032 del 27 de septiembre de 2023 "Por medio del cual se modifica el Presupuesto de Ingresos y Gastos de la vigencia 2023 del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo Empresa Social Del Estado." Acto seguido, la Presidente de la Junta somete a consideración de los integrantes de la junta directiva el Acta, la cual fue aprobada por unanimidad.

4. Informe de la Presidente de la Junta Directiva.

La Doctora María Cristina Lesmes, expresó un saludo especial por parte de la Gobernadora, quien les agradece su participación en esta junta directiva, e informó sobre la gestión de recursos que se adelantó para aliviar un poco la situación financiera de los hospitales. Se logró destinar para el HDMCR \$3.000.000.000.

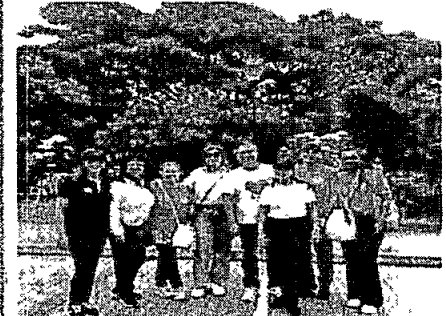
De igual forma, se continúa realizando las actividades de prevención, atención y control del dengue y las enfermedades respiratorias por causa del clima. También se llevaron a cabo las actividades de participación social programadas y agradeció al Hospital por su participación.

La gerente agradeció a la Gobernación y el equipo de la Secretaría de Salud por el apoyo y contribución con la asignación de los recursos para cubrir parte de los pasivos.

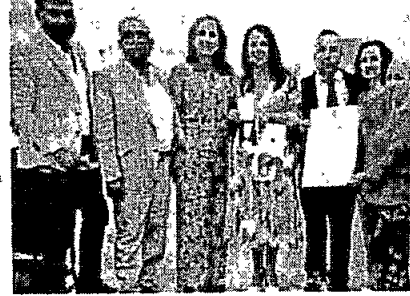
5. Informe de la Gerente

5.1 Información general

- La Dra. Yamileth Garzón saludó a los presentes e inició la presentación del informe con un breve recuento de la participación del Hospital Departamental Mario Correa en conjunto con la Secretaría de Salud Departamental en la campaña liderada por la Gobernadora del Valle del Cauca, "Cali, volvamos a sonreír" realizado el 2 de septiembre en el Hospital Isaias Duarte Cancino con la comunidad, donde acompañó la actividad con un grupo de colaboradores el día del evento.



- Informó que el 4 de septiembre el hospital recibió el reconocimiento "Orden al mérito Vallecaucano en el Grado Gran Cruz al Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E." por sus 52 años de prestación de servicios de salud a la comunidad. Un hospital que cuenta en promedio con 550 de colaboradores directos e indirectos que constituyen la fuerza laboral en esta zona, lo que significa miles de familias beneficiadas durante estos años; el cual, a pesar de las dificultades presupuestales y de un Sistema de Salud en crisis, ha permanecido en el tiempo y continúa prestando sus servicios a una comunidad ubicada en una zona vulnerable. Un evento emotivo, lleno de alegría que generó orgullo y satisfacción por ser Vallecaucanos.



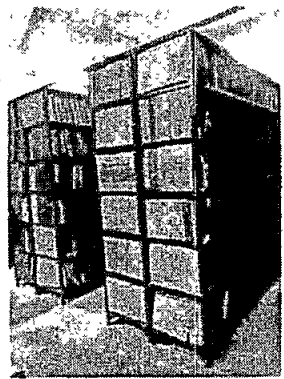
- Presentó un segundo Reconocimiento otorgado al hospital por el buen manejo crediticio y proyección en Saldos en Cuentas de Depósitos, realizado por INFIVALLE al Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E., el pasado 27 de septiembre de 2023, en ceremonia realizada en el Hotel Dann Carlton de la ciudad de Cali.



- Continuando con la presentación informó que 24 colaboradores del hospital participaron en cuatro diplomados a través de Asphosval en Atención centrada en el paciente, Manejo integral de la salud mental de los colaboradores en tiempos de pandemias, Atención Primaria en Salud y mejoramiento de la Calidad Clínico Asistenciales.
- Agradeció especialmente a la Dra. María Cristina Lesmes y al equipo de la Secretaría de Salud, por la gestión y apoyo para la dotación de 120 estanterías para el área del Archivo Central, Historias Clínicas y documentos históricos, garantizando con ello su conservación y cuidado, cumpliendo con lo normado por el Archivo General de la Nación.



HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 Nit No. 890.399.047-8

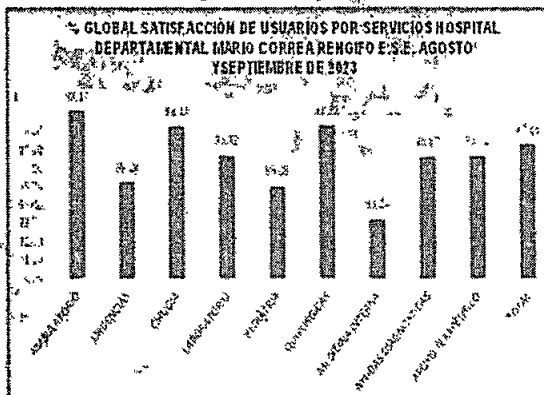


- Atención al usuario y participación social

Informó que el porcentaje de Proporción global de satisfacción de usuarios del hospital departamental mario correa rengifo e.s.e. en los meses de agosto y septiembre de 2023 resolución 256/16, corresponde a 97,35%

SERVICIO	No de ENCUESTAS	RESPUESTAS MUY BUENA Y BUENA	%
AMBULATORIO	361	358	99,17
URGENCIAS	106	101	95,28
CIRUGÍA	60	59	98,33
LABORATORIO	61	59	96,72
PEDIATRÍA	61	58	93,08
QUIRÚRGICAS	62	61	98,39
MEDICINA INTERNA	74	69	93,24
AYUDAS DIAGNÓSTICAS	60	58	96,67
APOYO TERAPÉUTICO	61	59	96,72
<b>TOTAL</b>	<b>906</b>	<b>882</b>	<b>97,35</b>

97,35%



Semanalmente se realiza reunión con el Distrito Cali sobre el tema de Emssanar, con la Defensoría del Paciente, donde se revisan las solicitudes de citas médicas, siendo este uno de los temas con mayor demanda.

Entre reclamos, quejas y sugerencia el resultado fue de 27, adicionalmente se recibieron 17 felicitaciones.

- Participación social y ciudadana agosto y septiembre 2023

El personal del hospital en conjunto con los estudiantes de los diferentes programas académicos de salud de los convenios de docencia de servicio realizaron actualizaciones a los colaboradores, pacientes y usuarios del hospital, en temas como: Educación y Sensibilización a usuarios de los cuidados preventivos y riesgo causados por el dengue, educación y sensibilización a los colaboradores en Lenguaje de Señás, socialización y sensibilización en Derechos y deberes, Semáforo de la alimentación, campaña en contra de la obesidad, campañas lúdicas de vida saludable, alimentación, ejercicios físicos, entre otros en el área de consulta externa.

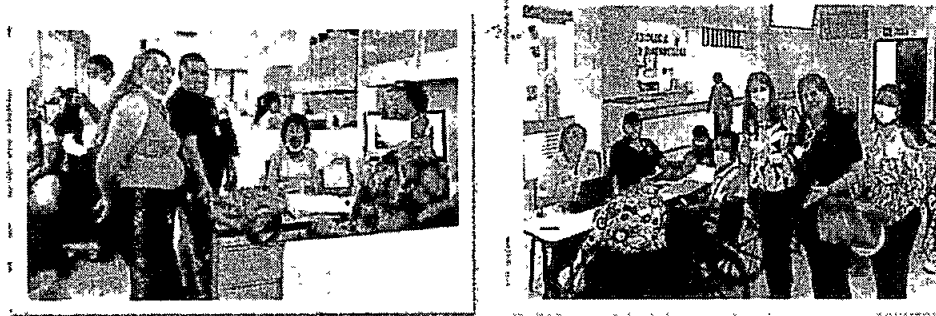
6



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"



Los integrantes de la Asociación de Usuarios realizaron la apertura de buzones 3 veces a la semana y la reunión mensual, también se llevó a cabo la Jornada de recepción de documentos para el procedimiento de Certificación de discapacidad para personas con movilidad reducida



#### 5.2 Análisis de producción basado en RIPS con fecha de corte al 30 de septiembre de 2023, años 2019 – 2020 - 2021 – 2022-2023

La presidente de la Junta concede la palabra al Doctor William Romero Quintero, Subdirector Científico para presentar el informe que se realizó en cumplimiento del plan de gestión y hacen parte integral del componente del área financiera y administrativa, por lo cual se hace necesario realizar un análisis de la prestación de los servicios de salud del periodo comprendido entre agosto y septiembre comparativo del 2019 al 2023 de la E.S.E. Hospital Departamental Mario Correa Rengifo.

Se presenta ante los miembros de la junta directiva de la entidad el presente documento el cual se fundamenta en los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS), los cuales son un componente esencial para los procesos de radicación de la facturación por concepto de venta de servicios ante los pagadores (EAPB) y de análisis al interior del hospital para el cumplimiento de metas, contribuyendo a la optimización de los recursos en cumplimiento del objeto social; pues dicha información incluye: todas las actividades, procedimientos o intervenciones de salud que se prestan individualmente en forma ambulatoria o intrahospitalaria, ofrecidos en los servicios de Urgencias, Cirugía, Hospitalización, Consulta Externa, Apoyo Diagnóstico y Terapéutico.

La información que se presenta a continuación es un consolidado del periodo de junio y julio de la actual vigencia, de toda la producción de servicios y procedimientos realizados en la Institución. La base de datos con la cual se trabajó fueron los RIPS debidamente validados y cruzando con las bases de datos de la Oficina de Estadística del Hospital.

- Caracterización de la población atendida



El escenario general fue de incremento en la población atendida del 22% con referencia a la vigencia del 2022, evidenciando que el 90.2% del total de la población corresponde al régimen subsidiado y el 7.9% al contributivo, seguidos por los pacientes particulares y otros tipos de regímenes especiales.

REGIMEN	2019	2020	2021	2022	2023	%VARIACION (22-23)
Subsidiado	19898	4896	6697	10168	12145	19
Contributivo	4420	966	935	664	1069	61
PPNA/Migrantes	442	150	135	87	62	-29
Particular	316	85	145	59	101	71
Otro	54	172	144	80	86	7
<b>Total general</b>	<b>25130</b>	<b>6269</b>	<b>8056</b>	<b>11058</b>	<b>13463</b>	<b>22</b>

Tabla 1: Caracterización de la población según régimen  
 FUENTE: Estadística HMCR

Por su parte en cuanto a la cantidad de pacientes atendidos por EAPB durante los meses de agosto y septiembre del 2023 comparativo con 2022, se evidencia que la EAPB con mayor cantidad de pacientes atendidos es Emssanar, representando para el hospital el 69% del total de pacientes atendidos, en segundo lugar, se ubica Ásmetsalud con una participación del 17.3% en la totalidad de la población. En este periodo en el séptimo lugar la atención de pacientes extranjeros, en su mayoría, que se factura a la Secretaría de Santiago de Cali distrito especial. De igual manera continua un incremento del 93.3% de pacientes atendidos a la nueva EPS.

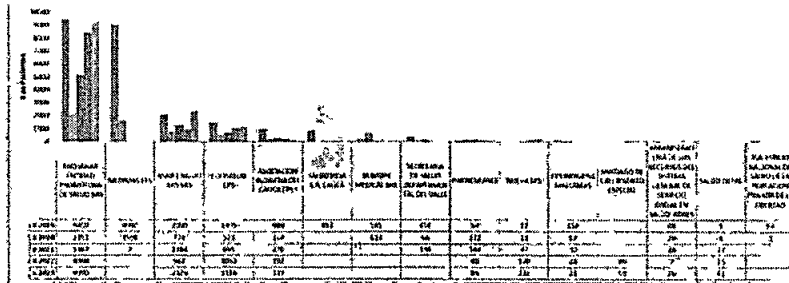


Gráfico 1: Caracterización de la población según EAPB  
 FUENTE: Estadística HMCR

• Estadística de producción por servicios

Consulta Especializada

Al analizar la vigencia 2023 comparativo 2022 respecto al bimestre de agosto y septiembre, se evidencia que la variación entre ambas vigencias fue positiva, con un comportamiento favorable en casi todas las especialidades, excepto en otorrino. Al revisar en cuanto a las actividades realizadas por cada especialidad en el servicio de consulta especializada se puede evidenciar que especialidades que continúan abanderando la oferta como ortopedia, ginecología, cirugía general, anestesiología y medicina interna.



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 NIT No. 890.399.047-8

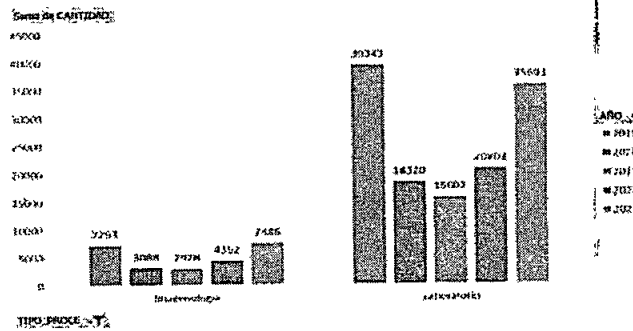
ESPECIALIDAD	2019	2020	2021	2022	2023	VARIACION (22-23)
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	1571	304	495	590	986	67
MEDICINA INTERNA	1666	375	406	570	691	21
CIRUGIA GENERAL	1350	301	577	577	614	41
UROLOGIA	1145	318	494	371	578	55
NEUROLOGIA	889	222	649	307	403	31
ANESTESIOLOGIA	957	142	221	281	747	165
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	662	88	172	275	1129	310
DERMATOLOGIA	799	106	301	234	383	63
OTORRINOLARINGOLOGIA	701	141	371	315	295	-6
PEDIATRIA	828	148	199	61	232	280

Fuente estadística HDMCR

Respecto al perfil epidemiológico del servicio de consulta externa se puede observar que continua muy parecido a los anteriores periodos, siendo la primera causa es la hiperplasia prostática, continuando como segunda causa de consulta la hipertensión esencial y en el tercer lugar otras artrosis especificadas.

**Laboratorio y Ayudas Diagnosticas**

El área de laboratorio y ayudas diagnosticas es un proceso que brinda apoyo a la atención en los servicios de hospitalización, cirugía y urgencias, pero además brinda servicio ambulatorio para los particulares, cuando se analiza el comportamiento de las actividades de laboratorio se observa una variación positiva del 71.5% entre el 2022 y 2023, gracias a nuevos contratos y estrategias comerciales que han atraído población para estos servicios.



Fuente estadística HDMCR

En lo que respecta al servicio de imagenología se analiza el comportamiento de las actividades encontrando una variación positiva del 72% entre el 2022 y 2023, debido al crecimiento de todas las actividades.

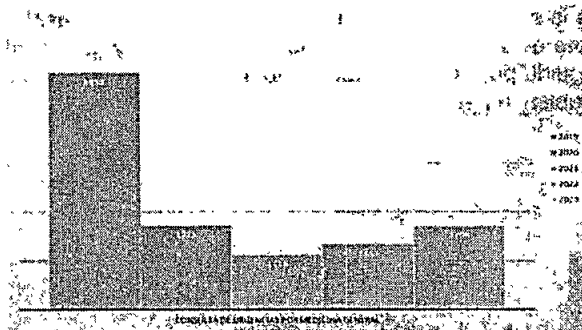
**Urgencias**

En el servicio de urgencias, se puede evidenciar que la cantidad de pacientes atendidos en los meses de agosto y septiembre del 2023 comparativo del 2022 tuvo una variación positiva de 28.3%, debido a que se han trazado estrategias tendientes a optimizar el recurso locativo, con planes que permiten resolución en menor tiempo, que nos lleva a mejorar el giro cama.





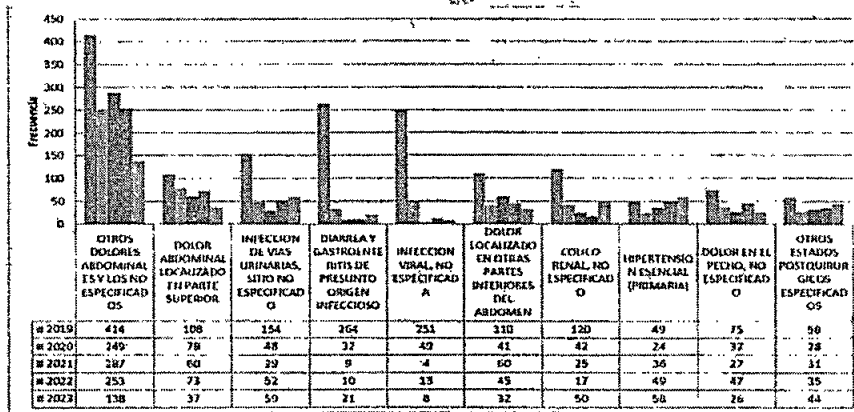
HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 Nit No. 890.399.047-8



Fuente estadística HDMCR

Un aspecto importante de analizar es el perfil epidemiológico de las causas de consulta en el servicio de urgencias, y poder identificar cuáles fueron las patologías más predominantes y tomar acciones que nos permitan ser más eficientes en la atención de éstos pacientes.

Cuando se analiza este perfil identificamos que tiene un comportamiento que muestra como primera causa otros dolores abdominales que corresponde a patologías como la apendicitis y la colecistitis, en segundo lugar, la infección de las vías urinarias y en tercer lugar la hipertensión arterial.



Fuente estadística HDMCR

Hospitalización

En el servicio de hospitalización al analizar el comportamiento del servicio en el periodo agosto-septiembre de 2023 comparativo con 2022, se evidencia mayor efectividad en el servicio, como se logra ver en el siguiente cuadro con aumento en el número de ingresos y egresos (15.8 y 17.2% respectivamente), con porcentaje de ocupación del 84% y se mantiene estable el giro cama en 5 pacientes.

CONCEPTO	2019	2020	2021	2022	2023
Camas Disponibles (Promedio)	116	88	98	101	103
Numero de Ingresos	1043	581	758	963	1116
Numero de Egresos	1022	578	740	956	1121
Promedio Días de Estancia	7	7	6	7	6
Porcentaje Ocupacional	86%	56%	64%	88%	84%
Giro Cama	4	3	4	5	5
Numero de Defunciones	11	4	26	26	35
Porcentaje de Mortalidad	1%	1%	4%	3%	3%

Fuente estadística HDMCR



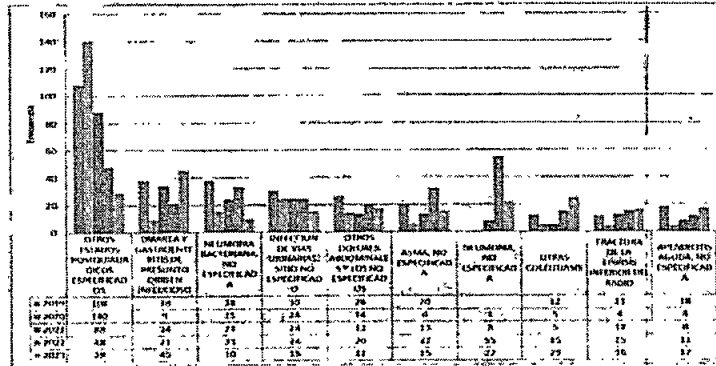
"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

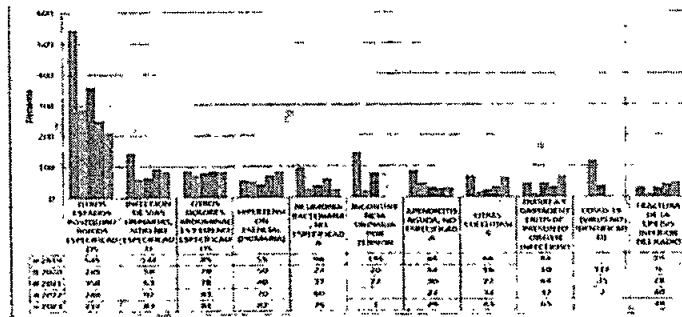
Como se observa en la siguiente gráfica, el perfil epidemiológico consolidado del servicio de hospitalización permite evidenciar que los cuadros de diarrea y gastroenteritis es la primera causa de egreso, seguido por otros estados postquirúrgicos, en tercer lugar, otras colelitiasis y en cuarto lugar se ubica la neumonía.



Fuente estadística HDMCR

**Medicina Interna**

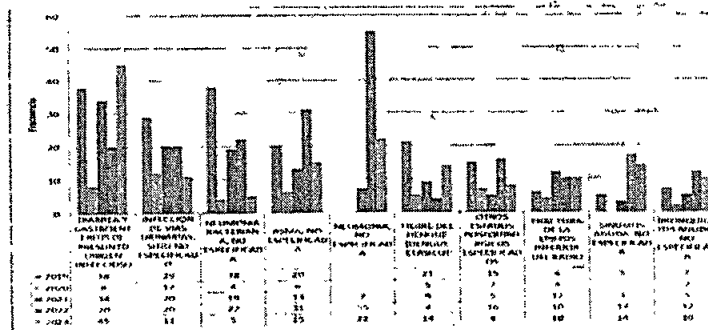
El servicio de medicina interna durante estos meses se conserva el perfil epidemiológico, encontrando como primera causa otros estados postquirúrgicos en pacientes crónicos, seguido de las infecciones urinarias y en tercer lugar aparece hipertensión esencial, en cuarto lugar, otros dolores abdominales y en el quinto lugar diarrea de presunto origen infeccioso.



Fuente estadística HDMCR

**Pediatría**

El servicio de pediatría continua en su perfil epidemiológico, con patologías infecciosas y respiratorias en los niños, lo que explica que la primera causa de egreso sea diarrea de presunto origen infeccioso, seguido de neumonía, en el tercer lugar asma no especificada. Es importante recalcar que las patologías respiratorias aparecen en los 10 primeros lugares de egresos en el servicio de pediatría.



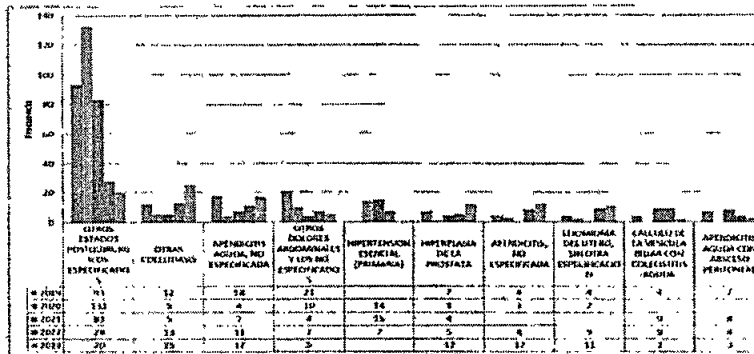
Fuente estadística HDMCR



HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 Nit No. 890.399.047-8

**Quirúrgicas**

En el servicio de quirúrgicas se mantiene el perfil epidemiológico siendo la primera causa de egreso otros estados postquirúrgicos, seguido de otras coleditiasis y luego apendicitis leiomioma del útero, seguido por hiperplasia de la próstata, que corresponden con la vocación quirúrgica del hospital.



Fuente estadística HDMCR

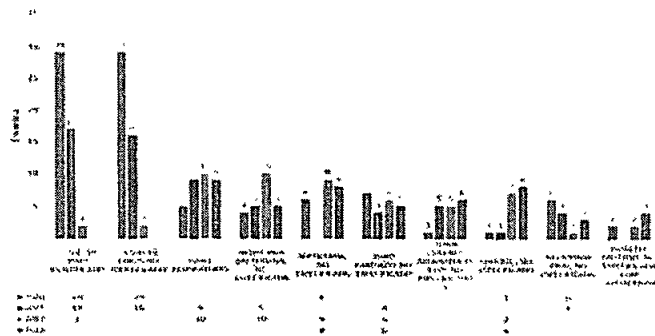
**Unidad de Cuidados Intensivos**

La unidad de cuidados intensivos se encuentra conformada por 13 camas, al evaluar el bimestre agosto y septiembre de 2023, se evidencia un aumento en los indicadores del servicio, egresos, porcentaje ocupacional y mejoramiento del giro cama comparado con el año 2022.

CONCEPTO	2020	2021	2022	2023
Camas Disponibles (Promedio)	17	15	13	13
Numero de Ingresos	59	38	63	56
Numero de Egresos	53	40	54	60
Promedio Días de Estancia	5	4	7	7
Porcentaje Ocupacional	54%	32%	61%	62%
Giro Cama	3	3	4	5
Numero de Defunciones	21	17	18	25
Porcentaje de Mortalidad	40%	43%	33%	42%

Fuente estadística HDMCR

Al validar el perfil epidemiológico de la unidad de cuidados intensivos, se evidencia que la primera causa de egreso es la sepsis, segundo lugar el paro respiratorio y tercer lugar las patologías abdominales quirúrgicas, continuando con un perfil de patologías infecciosas.



Fuente estadística HDMCR



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

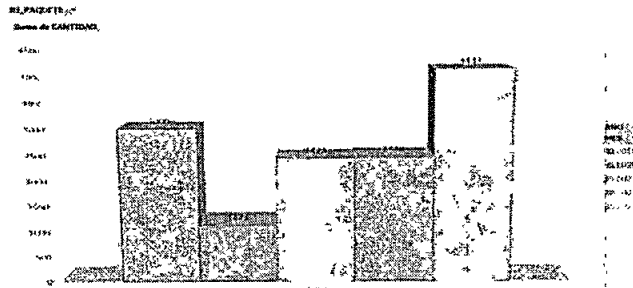
HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

### Cirugía

Cirugía durante el bimestre agosto y septiembre del 2023, comparativo con 2022 se puede evidenciar el buen comportamiento, con una variación positiva del 69%, debido a que se ha fortalecido el servicio con apertura de otros quirófanos y se ha contratado personal profesional y auxiliar para aumentar estos procedimientos.



Fuente estadística HDMCR

Al validar el comportamiento de cada una de las especialidades se evidencia que la especialidad más fortalecida es urología que tuvo un incremento del 141%, seguido de ginecología que tuvo una variación positiva del 132% y en tercer lugar cirugía general.

ESPECIALIDAD	2019	2020	2021	2022	2023	% VAR 2023-2022	
CIRUGIA GENERAL		890	551	680	594	1247	110%
CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA		514	269	1201	1161	1553	34%
CIRUGIA GINECOLOGICA		462	99	86	127	295	132%
CIRUGIA UROLOGIA		232	45	122	121	111	-8%
UROLOGIA		225	21	22	63	152	141%
Total general		2323	985	2111	2066	3358	63%

Fuente estadística HDMCR

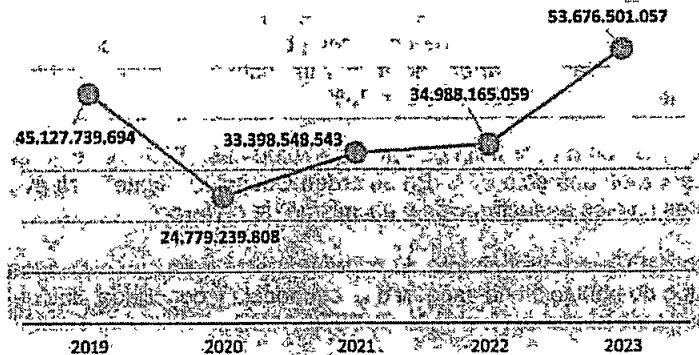
### 5.3 Estados de la situación financiera con fecha de corte 30 de septiembre de 2023 - informe de presupuesto con fecha de corte al 30 de septiembre de 2023

La gerente solicita al doctor Carlos Alberto Cardona la presentación de la información financiera.

El Dr. Cardona informó que al corte septiembre 2023 el total de la facturación corresponde a \$53.676.501.057, siendo el régimen subsidiado el de mayor representatividad con un 79% de participación sobre el total de la venta de servicios seguido de Salud Pública con 10% y del Régimen Contributivo con un 6%.

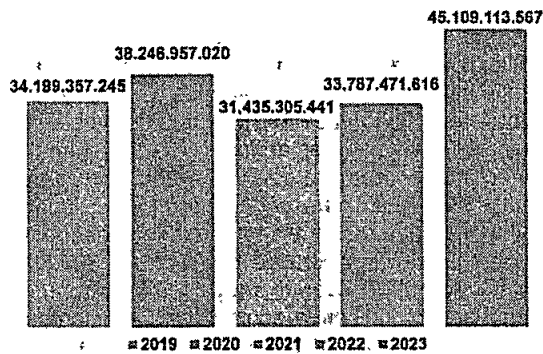


HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 Nit No. 890.399.047-8



En el comportamiento histórico (2019-2023) acumulado a septiembre, en el 2023 se logró un incremento del 53%, por la gestión de nuevas contrataciones como el PGP de EMSSANAR.

**RÉCAUDO**



Fuente: Información financiera HDMCR

Sin contar con la disponibilidad inicial, se alcanza un recaudo efectivo a 30 de septiembre de 2023 de \$45.109.113.567, donde nuevamente el régimen subsidiado es el de mayor ponderación con 55% del total recaudado, seguido de CxC vigencias con 20%, Salud Pública con 12% y otros ingresos con 8%, contributivo representa el 4%. El recaudo correspondiente a vigencias anteriores es de \$9.244.692.755, tiene su máximo componente con el régimen subsidiado que representa el 75% del total recaudado de vigencias.

Es de resaltar que a diferencia de los años anteriores en donde en los primeros meses la tendencia es a recaudar cartera no corriente, en el año 2023 se ha logrado mejorar el recaudo en términos corrientes, esto apalancado en el sistema de pago anticipado del PGP con Emssanar.

**CARTERA**

La cartera total al cierre junio 2023 presenta un saldo total de \$54.741.074.210, es de aclarar que existen \$3.018.871.122 pendientes de aplicar pago por falta de identificación de facturas pagadas, dado que a pesar que el hospital solicita las relaciones de facturas pagadas por las EAPB, la respuesta no es positiva ni rápida frente a estas solicitudes, descontado esta cifra la cartera ascendería a \$51.722.203.088.

8

El mayor porcentaje de cartera en cuanto a régimen se concentra en el subsidiado con un 66% del total general, seguido por el régimen contributivo 11% y Secretarías con 8%, otros deudores con 5%. La edad de cartera de mayor impacto es a más de 360 días con 43%, seguida de la cartera entre 181-360 días con 20%.

Emssanar es la EPS con mayor nivel de cartera \$18.004.997.665, es decir, el 33% del total cartera se concentra en una sola EPS. En su orden Coosalud, Asmet y Nueva EPS, son las EAPB de mayores niveles de facturación y así mismo de cartera.

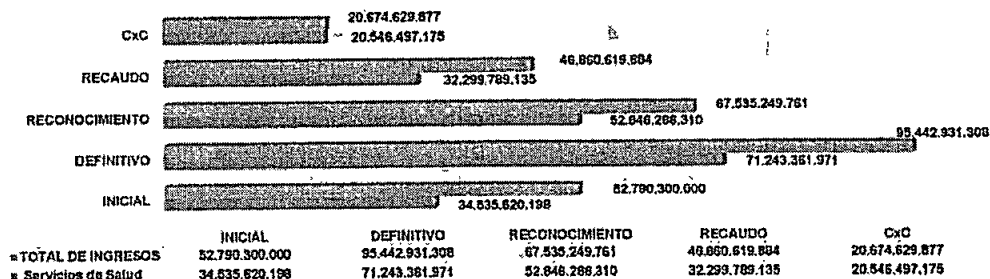
El departamento del Valle por concepto de migrantes está a paz y salvo con el hospital, se presenta un saldo de población no asegurada, reconocida y conciliada, la cual se encuentra en gestión de pago vía conciliación ante la SUPERSALUD.

La cartera de la atención a la población migrante a cargo del Distrito Cali asciende a \$1.220.202.810 conciliada y a la fecha no se ha recibido pago desde el mes de abril del 2022; no se ha recibido el primer pago, manifestaron por escrito que no cuentan con los recursos y que esperan la gestión del Ministerio de Salud y Ministerio de Hacienda para cubrir estas obligaciones.

### EJECUCIÓN PRESUPUESTAL INGRESOS

El presupuesto para 2023 fue aprobado bajo los lineamientos de la Resolución Conjunta del Ministerio de Salud y el Ministerio de Hacienda No. 2794 del 2001, donde se daban parámetros de proyectar el presupuesto bajo condiciones de recaudo y no de reconocimiento o producción real, de este modo se aprobaron un total de \$52.790.300.000, este presupuesto apalancaba la operación total de la entidad hasta el mes de junio de 2023, y apalanca gastos de nómina y gastos de mantenimiento hasta diciembre de 2023, lo que indica que se presenta un nivel de desfinanciamiento del presupuesto para poder garantizar la operación de la entidad en condiciones de calidad y oportunidad. Al corte septiembre el presupuesto se ha modificado en términos de adiciones, obteniendo una cifra de \$95.442.931.307,80, producto de registrar adiciones de disponibilidad inicial, convenio apoyo CRUE, contratos de Salud Pública, proyecto de inversión equipos biomédicos y recursos para funcionamiento, con esta cifra ya se tiene cubierta la operación en términos del gasto hasta diciembre 2023.

Del presupuesto definitivo de ingresos se ha reconocido un 71% (\$67.535.249.761), de los cuales se ha recaudado el 69% (\$46.860.619.884), generando un rezago en CxC de \$20.674.629.877; Con lo anterior se tiene un presupuesto por ejecutar de \$27.907.681.547.



La participación de las ventas sobre el presupuesto inicial y el definitivo corresponde a un 65% y 78% respectivamente. Sobre los ingresos reconocidos las ventas representan un 78% (\$52.846.286.310).



De \$46.860.619.884 recaudados, \$32.299.789.135, corresponde a ventas servicios de salud corrientes y \$9.244.692.755 a vigencias anteriores. En las CxC las ventas corresponden a un 99,4%.

#### GASTOS

Al igual que en los ingresos, los gastos presentan el mismo comportamiento entre el Inicial y el Definitivo.

- Del definitivo de gastos se comprometió el 76%, es decir, \$72.521.907.677.
- Del definitivo de gastos se obligó el 63%, es decir, \$59.780.064.823.
- Del total obligado se ha pagado el 74%, lo que genera un rezago de Cuentas por Pagar del 26%, equivalentes a \$15.463.903.327.

Al corte septiembre del total de \$13.152.935.076 de reserva de CxP reconocidas, se ha comprometido el 100% y se ha pagado efectivamente \$12.170.849.133, es decir, el 93%.

Los gastos obligados totales por \$59.780.064.823 se distribuyen porcentualmente de la siguiente manera:

- Gastos de Operación Comercial: 64%
- Cuentas Por Pagar Vigencias: 22%
- Gastos de Funcionamiento: 14%

El gasto total sin CxP ascendió a \$46.627.129.749, lo que representa un 78% del total de gastos ejecutado al corte septiembre 2023, es decir, las CxP representan el 22% del total de gastos obligado.

De igual forma, se presentó la ejecución presupuestal de ingresos y gastos detallada bajo la estructura del CCPET con un resultado fiscal del periodo analizado nos indica un déficit operacional con obligaciones de \$12.919.444.939. En cuanto al resultado presupuestal, se logra un superávit presupuestal de \$7.755.184.938.

#### 5.4 Procesos Judiciales con fecha de corte al 30 de septiembre de 2023

Continuando con la presentación la gerente informó Se han presentado 84 procesos judiciales a septiembre de 2023 por un valor estimado de \$44.460.912.537 millones con un crecimiento del 1% frente a diciembre de 2022. De los cuales:

El valor de las Contingencias, se incrementó un proceso con un cambio de 5 a 6 en cantidad y en valores de \$744.335.469 a \$1.394.335.469, con un aumento del 87%.

El valor de las pretensiones, que todavía no son un proceso, aumentó en el 2% con una variación de \$39.671.59.385 en diciembre 2022 a \$40.121.063.314 en septiembre 2023.

El valor de los fallos a diciembre 31/2022, había 17 procesos por un valor de \$ 3.760.929.546, este año, disminuyó ese valor a \$2.945.513.754,

La gerente presentó un informe detallado de los fallos a septiembre de 2023, con el siguiente balance:

Fallos a favor corte septiembre, 2023:	\$ 8'603.423.286
Fallos a favor definitivo corte septiembre, 2023:	\$ 4'036.756.629
Fallos en contra corte septiembre, 2023:	\$797.681.720
Fallos en contra definitivos corte septiembre, 2023:	\$ 755.303.480



5.5. Informe del SARLAFT y SICOF Circulares Externas de Superintendencia Nacional de Salud No. 202117000 00004-5 de 2021, No. 20211700000005-5 de 2021, No. 2022151000000053-5 de 2022 con fecha de corte al 31 de julio de 2023 y el Programa de Transparencia y Ética Empresarial (PTEE)

**PERIODICIDAD DE INFORMES**

**REPORTE A LA UIAF:**

1. Este reporte se hace a través de la página web en el link <https://www.uiaf.gov.co/reportantes>, en el que de manera mensual se informan operaciones positivas o negativas, el reporte se debe de realizar entre los primeros 10 días de cada mes, el presente informe fue reportado a la UIAF el día 10 de octubre de 2023.
2. Durante la presente vigencia 2023 se han realizado veintisiete (27) reportes a la UIAF, no evidenciándose ningún caso de lavado de activos, financiación del terrorismo y financiamiento de proliferación de armas de destrucción masiva.
3. Se tramito y se dio respuesta al informe GT001 el cual debía ser presentando al 20 de octubre del 2023

**REPORTES MES DE SEPTIEMBRE**

**EJECUCION MES DE AGOSTO Y SEPTIEMBRE:**

Monitorización de riesgo – Se realiza seguimiento a los posibles eventos, no presentándose ninguna observación a la fecha.

Revisión OFAC, ONU, DEA, FBI, listados PEP, y empresas sancionadas por corrupción – Se realiza verificaciones en cada una de las listas enunciadas tanto la empresa como sus socios y representantes legales para verificar que no se encuentren reportadas por actividades ilícitas o de corrupción.

Revisión de Antecedentes – Se revisa a través de las páginas de la contraloría, procuraduría y policía, los antecedentes fiscales, disciplinarios, penales y contravencionales de todos los contratistas o proveedores del Hospital

El día 10 de octubre se realizó reporte a la UIAF cumpliendo con los estándares legales de reporte, a continuación, se comparten los últimos reportes presentado en el mes de octubre que corresponden al mes de septiembre del 2023

**REPORTES MES DE SEPTIEMBRE**

**Certificado**  
Número generado el 10 de octubre 2023 del 20:23:00

Por este medio la Unidad de Información y Análisis Financiero -UIAF- de Colombia certifica que el Reporte "Reporte Operaciones Negativas" fue el siguiente:

No. Radicación	2375-028
Lugar	HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO
Medio de notificación de la información	De Lema
Fecha de notificación	09/09/2023 04:23:00 a.m.
Fecha actual a la que corresponde el reporte	11-09-2023
Fecha final a la que corresponde el reporte	30-09-2023
No. de eventos involucrados en el reporte	0
Tipo de reporte	Reporte
Código de la empresa	8244083
Estado	Activa

**Certificado**  
Número generado el 10 de octubre 2023 del 20:23:00

Por este medio la Unidad de Información y Análisis Financiero -UIAF- de Colombia certifica que el Reporte "Reporte Descapitalización (CLAPPP)" fue el siguiente:

No. Radicación	23750-07
Lugar	HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO
Medio de notificación de la información	De Lema
Fecha de notificación	09/09/2023 04:23:00 a.m.
Fecha actual a la que corresponde el reporte	11-09-2023
Fecha final a la que corresponde el reporte	30-09-2023
No. de eventos involucrados en el reporte	0
Tipo de reporte	Reporte
Código de la empresa	8244083
Estado	Activa



Certificado

Reporte generado el 10 Oct de 2023 04:24:02

Por este medio la Unidad de Información y Análisis Interno - UIAI de Colombia certifica que el Reporte "Reporte Provedores (CLOPP) por Exceso"

No. Radicación: 2379055  
 Entidad: HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO  
 Medio de entrega de la información: Capas en línea  
 Fecha de radicación: 09/09/2023 04:23:58 p.m.  
 Fecha inicial a la que corresponde el reporte: 1 - 9 - 2023  
 Fecha final a la que corresponde el reporte: 30 - 9 - 2023  
 No. de registros involucrados en el reporte: 0  
 Tipo de evento: Asesoría  
 Código de la entrega: 83548  
 Estado: Exceso

**INFORME SICOF/S**

- El SICOF/S es el Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, Opacidad, Fraude y Soborno por el cual se logrará prevenir, controlar y mitigar los riesgos del Hospital Departamental MARIO CORREA RENGIFO E.S.E.
- El Hospital Departamental MARIO CORREA RENGIFO E.S.E., en aras de generar un mejor ambiente cultural para la sociedad, cuenta con varios canales para reporte de casos que puedan representar riesgos de SICOF/S, entre los que se encuentran, formulario físico, correo electrónico y línea de atención.
- Número de casos de riesgos de SICOF/S materializados por procesos durante el mes de agosto y septiembre de la presente vigencia 2023.

PROCESOS DIRECCIONAMIENTO	No.	PROCESOS EVALUACIÓN	No.
GESTIÓN DE CALIDAD	0	CONTROL INTERNO	0
DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	0	CONTROL DISCIPLINARIO INTERNO	0
		ATENCIÓN AL USUARIO	0
		AUDITORIA	0

**INFORME RIESGOS SICOF/S PERIODO AGOSTO – SEPTIEMBRE 2023**

PROCESOS MISIONALES	No.	PROCESOS APOYO	No.
HOSPITALIZACIÓN	0	GESTION JURIDICA	0
URGENCIAS	0	GESTION DE TALENTO HUMANO	0
APOYO DIAGNOSTICO	0	GESTION DE SISTEMAS DE LA INFORMACIÓN	0
REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA	0	GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	1
COVE	0	GESTION DE CONTRATACIÓN	0
FARMACIA	0	MERCADEO	0
AMBULATORIO	0	GESTION DE TECNOLOGIA Y MANTENIMIENTO	0
CIRUGIA	0	GESTION DE SUMINISTROS	0
		COMUNICACIÓN	0
		GESTION APOYO LOGISTICO	0

Durante los meses de agosto y septiembre se observaron unos presuntos actos que fueron remitidos a la oficina de control disciplinario interno para el trámite correspondiente

6 Informe de la Revisoría Fiscal septiembre de 2023

AVANCES DE LA AUDITORIA AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2023

SEGUIMIENTO DE CRONOGRAMA 2023-2024



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

ACTIVIDADES	MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
<b>ACTIVIDADES</b>																								
Actualización aspectos generales del HDMCR																								
Revisión Actas Junta directiva																								
Revisión renovación en Cámara y comercio																								
RUT																								
Actas comités - Partitiro y Convivencia																								
Tratamiento de datos personales																								
Barflet																								
Autorización de horas extras																								
Cuentas de aprendices																								
Pago oportuno de aportes a la seguridad social y parafiscales																								
Prueba sobre la propiedad planta y equipo teniendo en cuenta inventario de activos fijos evaluación al control interno																								
Emisión Carta a la Gerencia																								
<b>AUDITORIA DE IMPUESTOS</b>																								
Relación en la fuente																								
Retenec																								
Impuesto de Renta																								
Impo ICA																								
Visita de Auditoría de Impuestos																								
Auditoría proceso de Tesorería																								
Auditoría al proceso de facturación, identificación de controles manuales y automáticos mediante pruebas de recorrido																								
Auditoría al proceso de costas, identificación a los controles automáticos y manuales mediante pruebas de recorrido																								
<b>VISITA DE PRECIERRE</b>																								
Auditoría de precierre sobre estados financieros con corte al mes de octubre del 2023																								
Actualización de Actas de Junta Directiva y otros aspectos generales del HDMCR																								
Preparación y socialización de informe																								
<b>AUDITORIA DE AMBIENTE DE TI</b>																								
Auditoría Estados Financieros con corte al 31 de diciembre 2023																								
Revisión Notas y Estados Financieros																								
Emisión Opinión																								
Emisión de la Carta a la Gerencia																								
Revisión de certificaciones y reportes antes de vigilancia y control																								

ACTIVIDADES	NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
<b>ACTIVIDADES</b>																				
Actualización aspectos generales del HDMCR																				
Revisión Actas Junta directiva																				
Revisión renovación en Cámara y comercio																				
RUT																				
Actas comités - Partitiro y Convivencia																				
Tratamiento de datos personales																				
Barflet																				
Autorización de horas extras																				
Cuentas de aprendices																				
Pago oportuno de aportes a la seguridad social y parafiscales																				
Prueba sobre la propiedad planta y equipo teniendo en cuenta inventario de activos fijos evaluación al control interno																				
Emisión Carta a la Gerencia																				
<b>AUDITORIA DE IMPUESTOS</b>																				
Relación en la fuente																				
Retenec																				
Impuesto de Renta																				
Impo ICA																				
Visita de Auditoría de Impuestos																				
Auditoría proceso de Tesorería																				
Auditoría al proceso de facturación, identificación de controles manuales y automáticos mediante pruebas de recorrido																				
Auditoría al proceso de costas, identificación a los controles automáticos y manuales mediante pruebas de recorrido																				
<b>VISITA DE PRECIERRE</b>																				
Auditoría de precierre sobre estados financieros con corte al mes de octubre del 2023																				
Actualización de Actas de Junta Directiva y otros aspectos generales del HDMCR																				
Preparación y socialización de informe																				
<b>AUDITORIA DE AMBIENTE DE TI</b>																				
Auditoría Estados Financieros con corte al 31 de diciembre 2023																				
Revisión Notas y Estados Financieros																				
Emisión Opinión																				
Emisión de la Carta a la Gerencia																				
Revisión de certificaciones y reportes antes de vigilancia y control																				



AUDITORÍA DE PROCESOS A la fecha la auditoría se encuentra en ejecución, y se han validado los aspectos relacionados a continuación:

- Proceso de Facturación y costos.
- Proceso de Tesorería.
- Proceso de cargue de los costos del sistema PANACEA al sistema Synergia el cual se realiza manualmente.
- Evaluamos la conciliación de glosas pendientes por aplicar al mes de septiembre del 2023.
- Revisamos contrato con la transportadora de valores para la salvaguarda del efectivo.
- Revisamos cobertura de la póliza del manejo del efectivo.

**REVISIÓN DE IMPUESTOS Y OTROS**

- Se viene realizando acompañamiento en revisión y firma de la razonabilidad de las declaraciones de impuestos nacionales.
- Se realiza acompañamiento en presentación de formatos de información financiera ante la Super Salud.
- Se han emitido diferentes certificados solicitados por el hospital respondiendo a distintos requerimientos de terceros.

**7. Presentación de Proyectos de Acuerdos**

7.1 Presentación del Proyecto de Acuerdo No. 033 "Por medio de cual se viabiliza el anteproyecto de presupuesto de ingresos y gastos para la vigencia 2024 de la Empresa Social Del Estado Hospital Departamental Mario Correa Rengifo"

Acto seguido, la Dra. Lesmes concede la palabra a la gerente, doctora Luz Yamileth Garzón Sánchez, para que exponga este punto.

La gerente presentó el Acuerdo No. 033 por medio del cual se viabiliza el anteproyecto de presupuesto de ingresos y gastos para la vigencia 2024 de la Empresa Social Del Estado Hospital Departamental Mario Correa Rengifo, y concede la palabra al Dr. Carlos Cardona para exponer el detallado del acuerdo.

Mediante la circular externa 032 del 10 de octubre de 2023, la Gobernación del Valle del Cauca estableció los lineamientos para la formulación del presupuesto y se presenta a consideración de la Junta el anteproyecto siguiendo la normativa establecida y el direccionamiento de la circular conjunta No. 2794 de 2021 establecida por el Ministerio de Salud y el Ministerio de Hacienda. No obstante, el Hospital presenta tres (3) escenarios con una variación en el presupuesto de ingresos en la cual se consideró un valor correspondiente al presupuesto requerido para cubrir el 100% de los gastos de funcionamiento y operación comercial durante los doce meses, ajustada a una proyección esperada con los incrementos correspondientes, y dos escenarios más con los gastos ajustados al 86% y 57% de los ingresos por reconocimiento de ventas; los cuales en ambos casos son deficitarios y cubre solamente algunos rubros para los 12 meses.

*Handwritten mark*



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

CONCEPTO	ESCENARIO I GASTOS HDMCR (100%)	ESCENARIO II GASTOS HDMCR (86%)	ESCENARIO III GASTOS HDMCR (57%) SEGÚN LÍMITE INGRESOS LINEAMIENTOS CODFIS - RESOLUCION 2794
GASTOS	107.000	92.300	60.793
TOTAL INGRESOS - VENTAS	110.529	110.529	110.529
TOTAL INGRESOS - RECAUDO LINEAMIENTOS CODFIS	60.793	60.793	60.793
INGRESOS POR VENTAS/GASTOS	103%	120%	182%
DEFICIT-SUPERAVIT	3.529,10	18.229,10	49.736,10
INGRESOS POR RECAUDO/GASTOS	67%	66%	100%
DEFICIT-SUPERAVIT	(48.207,00)	(31.507,00)	-

Se deja constancia en acta y se explica a los integrantes de la junta directiva que el cumplimiento de los lineamientos de la Resolución 2794 de 2021 limita el valor del presupuesto y no es suficiente para asignar los gastos de funcionamiento y operación comercial durante los doce (12) meses del año; y cada uno de los asistentes confirma la comprensión del tema y reiteran que la normativa va en contravía de la garantía del derecho a la salud. No obstante, la norma se debe cumplir y la administración presenta el proyecto de acuerdo bajo las directrices establecidas.

El Anteproyecto de presupuesto de Ingresos y de Gastos de la Empresa Social del Estado Hospital Departamental Mario Correa Rengifo De la Ciudad de Santiago de Cali, para la vigencia fiscal comprendida entre el 01 de enero al 31 de diciembre de 2024 corresponde a la suma de SESENTA MIL SETECIENTOS NOVENTA Y TRES MILLONES DE PESOS (\$60.793.000.000.00) M/Cte., de acuerdo con los siguientes detalles:

**PRESUPUESTO DE INGRESOS**

CODIGO PRESUPUESTAL	NOMBRE DE LA CUENTA	VIGENCIA 2023	VIGENCIA ANTERIOR	TOTAL INGRESOS 2023
1	INGRESOS	41.872.684.074	19.120.315.926	60.793.000.000
1.0	Disponibilidad Inicial	200.000.000	-	200.000.000
1.1	Ingresos Corrientes	41.467.538.571	19.120.315.926	60.587.854.497
1.2	Recursos de Capital	5.145.504	-	5.145.504

**PRESUPUESTO DE GASTOS**

CODIGO PRESUPUESTAL	NOMBRE DE LA CUENTA	VIGENCIA 2023	VIGENCIA ANTERIOR	TOTAL GASTOS 2023
2	GASTOS	44.977.178.842	15.815.821.158	60.793.000.000
2.1	Funcionamiento	10.018.891.729	1.794.001.814	11.812.893.543
2.2	Servicio de la Deuda	-	-	-
2.3	Gastos de Inversión	-	-	-
2.4	Gastos de operación comercial	34.958.487.114	14.021.819.344	48.980.306.458

Con esta información, la presidente pregunta a los miembros de junta si hay alguna inquietud, quienes manifestaron que no tienen observaciones al acuerdo y que la sustentación ha sido clara.

La presidente colocó en consideración el Acuerdo No. 033, POR MEDIO DEL CUAL SE VIABILIZA EL ANTEPROYECTO DE PRESUPUESTO DE INGRESOS Y GASTOS PARA LA VIGENCIA 2024 DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO, el cual fue aprobado por los cuatro (04) integrantes por unanimidad.

021



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL
MARIO CORREA RENGIFO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Nit No. 890.399.047-8

Copia del presente acuerdo, se adjunta al acta.

7.2 Presentación del Proyecto de acuerdo No. 034 "Por medio de cual se realiza un traslado dentro del presupuesto de gastos de la vigencia 2.023 del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo Empresa Social Del Estado"

Que, debido a que La Asamblea Departamental del Valle del Cauca expidió la Ordenanza número 610 del 15 de febrero de 2023, por medio de la cual se modifica transitoriamente el Artículo 442 de la Ordenanza 474 de 2017.

Que la mencionada ordenanza estableció como plazo, el 31 de octubre de 2023, para que las Empresas Sociales del Estado, tanto del Orden Departamental como Municipal, se acojan a la declaratoria de remisible de los registros y cuentas corrientes en el 100% de los intereses y sanciones que se hayan causado durante la vigencia 2020 y anteriores.

Que una vez revisados los saldos de capital que se adeudan al Departamento por concepto de estampillas, se tiene valores del periodo Junio a diciembre de 2020 tal como se detallan a continuación:

Table with 7 columns: ESTAMPILLA PRODESARROLLO 2%, ESTAMPILLA PROHOSPITAL 1%, ESTAMPILLA UNIVALE 2%, ESTAMPILLA PROCULTURA 1%, ESTAMPILLA PROUCEVA 0.5%, ESTAMPILLA PROUNIPACIFICO 0.5%, VALOR NETO A PAGAR. Rows show values for 2020 and 2021.

De igual manera, mediante oficio número 1.120.40.10.47-11-2023271561 de fecha 29 de septiembre de 2023, con asunto Aplicación Ordenanza 610 de febrero 15 de 2023, la Subgerencia de Gestión de Cobranzas de la Unidad Administrativa Especial de Impuestos, rentas y gestión tributaria, envía la información que reposa en la plataforma tecnológica de la Gobernación del Valle, en donde se visualiza que existe un saldo de \$53.426.000,00 de Capital por concepto de Estampilla Pro-Univale correspondiente a los años 2009-2010-2011, tal como se muestra en la siguiente imagen:



Table showing financial details for 'Capital por concepto de Estampilla Pro-Univale' with columns for 'Detalle', 'Cuenta', 'Debitos', 'Creditos', and 'Saldo'. Includes sub-totals for 'Total Saldo por Concepto de Estampilla Pro-Univale'.

Que, debido a las condiciones de las Instituciones Prestadoras de Salud, se hace necesario realizar un traslado presupuestal por valor de \$68.795.081, para cubrir el valor total del Capital adeudado, que asciende a \$79.898.086, para que el Hospital se acoja a los lineamientos de

la Ordenanza 610 de 2023 y tener un ahorro en el pago de multas y sanciones por un valor superior a los \$1.000 millones de pesos.

Por lo anteriormente expuesto se requiere, contracreditar en el presupuesto de gastos de Funcionamiento, Capítulo 21, del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo ESE, de la Ciudad de Santiago de Cali, Valle del Cauca, para la vigencia fiscal de 2.023 la suma de SESENTA Y OCHO MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL OCHENTA Y UN PESOS (\$68.795.081,00) M/Cte., de acuerdo con el siguiente detalle:

Código	Nombre de la Cuenta	Fuente de Financiación	Ingresos Vigencia Actual	Ingresos Vigencia Anterior	Total
2	Gastos		68.795.081,00	0,00	68.795.081,00
21	Funcionamiento		68.795.081,00	0,00	68.795.081,00
212	Adquisición de bienes y servicios		68.795.081,00	0,00	68.795.081,00
21202	Adquisiciones diferentes de activos		68.795.081,00	0,00	68.795.081,00
2120201	Materiales y suministros		13.819.131,00	0,00	13.819.131,00
2120201004	Productos metálicos y paquetes de software	1.2.1.0.00 INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	13.819.131,00	0,00	13.819.131,00
2120202	Adquisición de servicios		54.975.950,00	0,00	54.975.950,00
2120202005	Servicios de la construcción		11.268.534,00	0,00	11.268.534,00
212020200504	Servicios de Construcción		11.268.534,00	0,00	11.268.534,00
21202020050406	Servicios de Instalaciones	1.2.1.0.00 INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	11.268.534,00	0,00	11.268.534,00
2120202007	Servicios financieros y servicios conexos servicios inmobiliarios y servicios de leasing		6.966.070,00	0,00	6.966.070,00
212020200702	Servicios financieros y servicios conexos Alquiler	1.2.1.0.00 INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	6.966.070,00	0,00	6.966.070,00
2120202008	Servicios prestados a las empresas y servicios de producción		8.729.081,00	0,00	8.729.081,00
212020200808	Serv. prestados a las empresas Servicio de Soporte	1.2.1.0.00 INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	8.729.081,00	0,00	8.729.081,00
2120202009	Servicios para la comunidad sociales y personales		28.012.265,00	0,00	28.012.265,00
212020200901	Servicios para la comunidad sociales y personales	1.2.1.0.00 INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	28.012.265,00	0,00	28.012.265,00
<b>TOTAL DE GASTOS</b>					<b>68.795.081,00</b>

Acreditar en el presupuesto de Gastos de Funcionamiento, Capítulo 21, del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo ESE, de la Ciudad de Santiago de Cali, Valle del Cauca, para la vigencia fiscal de 2.023 la suma de SESENTA Y OCHO MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL OCHENTA Y UN PESOS (\$68.795.081,00) M/Cte., de acuerdo con el siguiente detalle:

Código	Nombre de la Cuenta	Fuente de Financiación	Ingresos Vigencia Actual	Ingresos Vigencia Anterior	Total
2	Gastos		68.795.081,00	0,00	68.795.081,00
21	Funcionamiento		68.795.081,00	0,00	68.795.081,00
213	Transferencias corrientes		68.795.081,00	0,00	68.795.081,00
21313	Sentencias y conciliaciones		68.795.081,00	0,00	68.795.081,00
2131301	Fallos nacionales		68.795.081,00	0,00	68.795.081,00
2131301002	Conciliaciones	1.2.1.0.00 INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	68.795.081,00	0,00	68.795.081,00
<b>TOTAL, DE GASTOS</b>					<b>68.795.081,00</b>

Una vez aprobada la presente modificación, deberá reportarse dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la Secretaría de Hacienda y Finanzas Públicas y al Departamento Administrativo de Planeación Departamental.

Teniendo en cuenta que con los recursos a trasladar no se modifica el valor total del presupuesto, no se requiere modificar el valor correspondiente al 5% para mantenimiento hospitalario.

023



"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL

**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

144

La Presidente refiere que, ante la situación de déficit presupuestal se hace necesario que el hospital realice estos traslados con el fin de dar continuidad a los procesos misionales, además de acogerse a la ordenanza que genera un alivio en intereses y sanciones por pago de estampillas.

Con esta información, la presidente pregunta a los miembros de junta si hay alguna inquietud, quienes manifestaron que no tienen observaciones al acuerdo y que la sustentación ha sido clara.

La presidente colocó en consideración el Acuerdo No: 034, el cual fue aprobado por los cuatro (04) integrantes por unanimidad.

Copia del presente acuerdo, se adjunta al acta.

#### 8. Proposiciones y Varios

La Presidente pregunta si tienen algún comentario o inquietud, dado que no se presenta ninguna inquietud y agotado el orden del día, se cierra la reunión siendo la 04:00 p.m. La presidente agradece la participación de los miembros en la reunión.

MARIA CRISTINA LESMES DUQUE  
Presidente de Junta

  
LUZ YAMILETH GARZON SANCHEZ  
Secretaria de Junta

6



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
Nit No. 890.399.047-8

**INDICADOR 9**

Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo

**RESULTADO:**

Equilibrio presupuestal =  $(69.610.919.970,41) / (87.487.450.981,53) = 0,80$ . El resultado del Indicador arroja un valor entre 0.80 y 0.90, otorgando una calificación de 1. Lo anterior indica que por cada peso que se comprometió en el gasto en la vigencia 2023, se contó con 80 centavos para cubrir efectivamente ese compromiso, o dicho de otra forma, el total del recaudo obtenido cubrió un 80% el total del gasto comprometido, generando un rezago (CxP) del 20%.

INDICADOR 9	
Valor de la ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia objeto de evaluación (incluye recaudo de CxC de vigencias anteriores)	69.610.919.970,41
Valor de la ejecución de gastos comprometidos en la vigencia objeto de evaluación (incluye el valor comprometido de CxP de vigencias anteriores)	87.487.450.981,53
<b>Resultado</b>	<b>0,80</b>

SOPORTE: FICHA TECNICA PLATAFORMA SIHO, Decreto 2193/04





## FICHA TÉCNICA

### 7600103954 - HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DE DISTRITO DE CALI - (VALLE DEL CAUCA)

#### CATEGORIZACIÓN DEL RIESGO

Variable	Calificación
Año 2023 Resolución 851 (con información cierre año 2022)	Riesgo bajo
Año 2022 No se aplicó porque la Resolución 856 estuvo vigente hasta el 30 de Junio de 2022.	No aplica
Año 2021 Suspendida por Artículo 6 Resolución 856 "hasta el termino de emergencia sanitaria."	No aplica
Año 2020 Suspendida por Artículo 6 Resolución 856 "hasta el termino de emergencia sanitaria."	No aplica
Año 2019 Resolución 1342 (con información cierre año 2018)	Sin riesgo
Año 2018 Resolución 2249 (con información cierre año 2017)	Sin riesgo
Año 2017 Resolución 1755 (con información cierre año 2016)	Riesgo bajo
Año 2016 Resolución 2184 (con información cierre año 2015)	Sin riesgo
Año 2015 Resolución 1893 (con información cierre año 2014)	Sin riesgo
Año 2014 Resolución 2090 (con información cierre año 2013)	Riesgo medio
Año 2013 Resolución 1877 (con información cierre año 2012)	Riesgo medio
Año 2012 Resolución 2509 (con información cierre año 2011)	Riesgo medio

#### PRODUCCIÓN DE SERVICIOS

Variable	2022	2023
Camas de hospitalización	88	104
Total de egresos	6.166	7.573
Porcentaje Ocupacional	83,45	84,44
Promedio Dias Estancia	5,96	5,41
Giro Cama	70,07	72,82
Consultas Electivas	29.899	34.336
Consultas de medicina general urgentes realizadas	8.490	10.653
Consultas de medicina especializada urgentes realizadas	12.630	13.957
Total de cirugías realizadas (Sin incluir partos y cesáreas)	13.772	21.364
Numero de partos	1	0
% Partos por cesárea	0	
Exámenes de laboratorio	152.585	217.286
Número de imágenes diagnósticas tomadas	31.264	47.828
Dosis de biológico aplicadas	0	0
Citologías cervicovaginales tomadas	0	0

Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	0	0
Producción Equivalente UVR	3.495.189,93	4.962.602,27

## CALIDAD DE ATENCIÓN (Indicadores Resolución 1446 del año 2006)

Variable
% Muertes intrahospitalarias antes 48 horas
% Muertes intrahospitalarias despues 48 horas
% infección intrahospitalaria
% cancelacion cirugia electiva
Promedio días consulta médica general
Promedio días consulta ginecoobstétrica
Número de días de espera para cirugía electiva ginecoobstétrica
% pacientes atendidos por urgencias remitidos
Razón Pacientes remitidas para atencion de parto por partos atendidos

## CALIDAD DE ATENCIÓN (Indicadores Resolución 256 del año 2016)

Variable	2022	2023
% pacientes atendidos por urgencias remitidos	2,815	3,267
Razón Pacientes remitidas para atencion de parto por partos atendidos	4	
Proporción de reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas (Resolución 256 de 2016).	0,137	0,158
Proporción de reingreso al servicio de urgencias en menos de 72 horas (Indicador 25, anexo 2 Resolución 408 de 2018)	0,001	0,002
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general (Indicador 26, anexo 2 Resolución 408 de 2018)		
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de odontología general		
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina interna (Indicador 20, anexo 2 Resolución 408 de 2018)	7,463	5,864
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de pediatría (Indicador 18, anexo 2 Resolución 408 de 2018)	2,59	4,856
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de ginecología	5,619	6,395
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de obstetricia (Indicador 19, anexo 2 Resolución 408 de 2018)		
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de cirugía general	12,999	9,326
Tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como Triage 2 en el servicio de urgencias	24,516	23,559
Proporción de satisfacción global de los usuarios en la IPS	0,94	0,974

## PLANTA DE PERSONAL

Variable	2022	2023
Total Cargos Planta de Personal (Provistos)	198	188
Empleados Públicos	183	175

Trabajadores Oficiales	1	0
Libre Nombramiento y Periodo Fijo	14	13
Planta Temporal	0	0

## GASTO COMPROMETIDO (pesos constantes de 2023)

Variable	2022	2023
Gastos Total Comprometido Excluye CxP	67.515.435.780,55	73.947.915.294
Gasto de Funcionamiento	53.167.462.643,62	61.462.392.480
Gastos de Personal	47.669.063.572,38	55.295.899.630
Gasto de Personal de Planta	14.585.523.893,74	14.257.005.049
Servicios Personales Indirectos	33.083.539.678,64	41.038.894.581
Gasto de Sueldos	7.562.029.289,28	6.852.003.450
Gastos Generales	5.016.823.893,46	5.486.802.221
Gastos de Operación y Prestación de Servicios	11.354.962.032,58	10.982.970.264
Otros Gastos	3.474.586.282,14	2.182.243.179
Cuentas por Pagar Vigencias Anteriores	7.578.378.986,67	13.539.535.688
Gastos Totales con Cuentas por Pagar	75.093.814.767,23	87.487.450.982

## INGRESOS RECONOCIDOS (pesos constantes de 2023)

Variable	2022	2023
Ingreso Total Reconocido Excluye CxC	66.332.194.914,37	82.213.488.638
Total Venta de Servicios	60.409.514.434,06	74.429.042.258
.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda	0	138.708.063
.....Régimen Subsidiado	43.965.541.011,69	53.102.234.039
.....Régimen Contributivo	4.124.066.780,2	4.500.856.144
Otras ventas de servicios	12.319.906.642,16	16.687.244.012
Aportes	124.432.000	0
Otros Ingresos	5.798.248.480,32	7.784.446.380
Cuentas por cobrar Otras vigencias	15.232.253.271,55	10.317.025.329
Ingreso Total Reconocido	81.564.448.185,92	92.530.513.967

## INGRESOS RECAUDADOS (pesos constantes de 2023)

Variable	2022	2023
Ingreso Total Recaudado (Excluye CxC)	46.964.265.283,5	59.293.894.641
Total Venta de Servicios	41.347.761.511,58	51.509.609.424
.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda	0	0
.....Régimen Subsidiado	30.032.568.755,01	34.959.382.599
.....Régimen Contributivo	1.912.154.128,7	1.860.311.837
Otras ventas de servicios	9.403.038.627,88	14.689.914.988
Aportes	124.432.000	0
Otros Ingresos	5.492.071.771,92	7.784.285.217
Cuentas por cobrar Otras vigencias	15.232.253.271,55	10.317.025.329
Ingreso Total Recaudado	62.196.518.555,05	69.610.919.970

## RECAUDADOS / RECONOCIMIENTOS

Variable	2022	2023
% de recaudos / reconocimientos	70,8	72,12
Total Venta de Servicios	68,45	69,21
.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda		0
.....Régimen Subsidiado	68,31	65,83
.....Régimen Contributivo	46,37	41,33
Otras ventas de servicios	76,32	88,03
Aportes	100	
Otros Ingresos	94,72	100
Cuentas por cobrar Otras vigencias	100	100

## EQUILIBRIO Y EFICIENCIA

Variable	2022	2023
Equilibrio presupuestal con reconocimiento	1,09	1,06
Equilibrio-presupuestal-con recaudo (Indicador 9 Anexo 2-Resolución-408-de 2018)	0,83	0,8
Equilibrio presupuestal con reconocimiento ( Sin CXC y CXP)	0,98	1,11
Equilibrio presupuestal con recaudo ( Sin CXC y CXP)	0,7	0,8
Ingreso reconocido por Venta de Servicios de Salud por UVR (\$)	17.283,61	14.997,99
Gasto de funcionamiento + de operación comercial y prestación de servicios por UVR \$ (Indicador 5 Anexo 2 Resolución 408 de 2018)	18.460,35	14.598,26
Gasto de personal por UVR (\$)	13.638,48	11.142,52

## CARTERA DEUDORES (pesos corrientes)

Variable	2022	2023
Total Cartera	40.941.355.504	49.547.725.434
< 60 días	8.776.511.360	9.543.902.743
61 a 360 días	21.189.485.565	16.089.913.798
> 360 días	10.975.358.579	23.913.908.893
Régimen Subsidiado	22.807.330.810	33.402.419.215
< 60 días	7.656.080.355	8.160.747.664
61 a 360 días	10.737.281.193	12.554.009.219
> 360 días	4.413.969.262	12.687.662.332
Población Pobre No Asegurada	2.358.139.405	1.875.927.829
< 60 días	0	0
61 a 360 días	807.529.538	0
> 360 días	1.550.609.867	1.875.927.829
Régimen Contributivo	4.946.946.495	5.070.732.241
< 60 días	214.148.545	661.390.771
61 a 360 días	2.885.405.155	1.644.059.321
> 360 días	1.847.392.795	2.765.282.149
SOAT ECAT	2.552.144.038	2.760.779.140
< 60 días	406.016.071	118.030.746
61 a 360 días	1.340.861.780	372.054.283
> 360 días	805.266.187	2.270.694.111
Otros Deudores	8.276.794.756	6.437.867.009
< 60 días	500.266.389	603.733.562
61 a 360 días	5.418.407.899	1.519.790.975
> 360 días	2.358.120.468	4.314.342.472

## PASIVOS (pesos corrientes)

Variable	2022	2023
TOTAL PASIVO	26.961.188.243	31.956.406.653
...SERVICIOS PERSONALES	0	0
Otros Acreedores	26.961.188.243	31.956.406.653

Información del año 2023 en proceso de verificación y certificación.





*"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"*

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

**INDICADOR 10**

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

**SOPORTE:**

Reporte de la Superintendencia Nacional de Salud - visible página 33

# **Evaluación de Desempeño de Gerentes de las Empresas Sociales del Estado por la Superintendencia Nacional de Salud – 2023**

## **Procedimiento para el cálculo de los indicadores 2 y 10 de la Resolución 710 de 2012**

**Marzo 2024**

**Subdirección de Analítica  
Dirección de Innovación y Desarrollo  
Superintendencia Nacional de Salud**



## Contenido

Introducción .....	3
Procedimiento .....	5
1. Insumos de datos/información	5
1.1. Insumos del indicador 2	5
1.2. Insumos del Indicador 10	6
Modificaciones en las fechas de notificación	10
2. Procesamiento para el cálculo	11
2.1. Unidades de observación y de análisis	11
2.2. Procesamiento del Indicador 2	12
2.3. Procesamiento del Indicador 10	14
3. Salidas de resultados de información y publicación	16
3.1. Revisión de Resultados	17
Referencias.....	19
Resultados Generales de los Indicadores 2 y 10 .....	22

## Introducción

De conformidad con la Resolución 710 de 2012<sup>1</sup>, Por medio de la cual se adoptan las condiciones y metodología para la elaboración y presentación del plan de gestión por parte de los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial, su evaluación por parte de la Junta Directiva, y se dictan otras disposiciones, se presenta el proceso de cálculo de los **indicadores 2** "Efectividad en la Auditoría para el Mejoramiento Continuo de la Calidad de la Atención en Salud" y **10** "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", para la vigencia de gestión durante el año 2023. De conformidad con la Resolución 710 de 2012, Por medio de la cual se adoptan las condiciones y metodología para la elaboración y presentación del plan de gestión por parte de los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial, su evaluación por parte de la Junta Directiva, y se dictan otras disposiciones, se presenta el proceso de cálculo de los **indicadores 2** "Efectividad en la Auditoría para el Mejoramiento Continuo de la Calidad de la Atención en Salud" y **10** "Oportunidad en la entrega del reporte de información en cumplimiento de la Circular única expedida por la Superintendencia

<sup>1</sup>. Modificada por la Resolución 743 de 2013, 'por la cual se modifica la Resolución número 710 de 2012 y se dictan otras disposiciones' y la Resolución 408 de 2018, 'por la cual se modifica la Resolución 710 de 2012, modificada por la Resolución 743 de 2013 y se dictan otras disposiciones', siendo esta última modificada por la Resolución 1097 de 2018, 'por medio de la cual se corrige la Resolución número 408 de 2018'.



Nacional de Salud o la norma que la sustituya”, para la vigencia de gestión durante el año 2023.

Esta evaluación se realiza con los datos e información de los archivos tipo enviados por las Empresas Sociales del Estado (ESE) a la Superintendencia Nacional de Salud (SNS), al respecto de la “Aplicación del PAMEC” (consolidado de la aplicación de la Ruta Crítica del PAMEC - Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad) en el archivo tipo ST002 en el caso del indicador 2, y los archivos tipo FT002, ST006, GT003, GT004, GT001, FT026, FT004, FT018 y FT025 enviados en el caso del indicador 10, durante el año de evaluación.

El procesamiento para los cálculos sigue las definiciones del anexo técnico de la Resolución 710 de 2012, y la publicación de resultados se efectúa de conformidad con la Ley 1712 de 2014<sup>1</sup>, luego de la última fecha de cierre de reporte de los archivos fuente.

A continuación, se presentan los pasos detallados del procedimiento que incluye los insumos, el procesamiento y la publicación de resultados.

## Procedimiento

### 1. Insumos de datos/información

#### 1.1. Insumos del indicador 2

De acuerdo con el Anexo número 2 de la Resolución 710 de 2012, el indicador 2 corresponde a la Efectividad en la Auditoria para el mejoramiento continuo de la Calidad de la atención en salud.

La fuente de información de dicho indicador consiste en el reporte ST002<sup>1</sup>, "Aplicación del PAMEC" (consolidado de la aplicación de la Ruta Crítica del PAMEC - PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD) aplicable a IPS públicas, privadas y mixtas de grupos B, C1, C2, D1 y D2 (se excluye D3), con fecha máxima de reporte el 28 de febrero de 2024, de conformidad con lo establecido en la Circular Externa 000012 del 4 de agosto de 2016, y que presenta el consolidado de la aplicación de la Ruta Crítica del PAMEC entre enero y diciembre de 2023.<sup>2</sup>

En la Tabla 1 se resumen los parámetros tenidos en cuenta para el cálculo del indicador 2 del año 2023:

**Tabla 1. Parámetros del Archivo tipo ST002 insumo para el cálculo del Indicador 2, vigencia 2023.**

<sup>2</sup>. Ver Instructivo versión 2 publicado 21/10/2022, en <https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/metodologias/OtrosDocumentosMetodologias/INSTRUCTIVO%20ST002.pdf>

Reporte	Instituciones a que aplica	Variables para el cálculo del indicador	Periodicidad	Fecha máxima para el reporte a SNS	Fecha de corte
ST002 "Aplicación del PAMEC" <sup>2</sup>	IPS públicas, privadas y mixtas <b>Grupos B, C1, C2, D1 y D2</b> (no en liquidación)	4. Acciones programadas 5. Acciones ejecutadas	Anual	28/02/2024	31/12/2023 (Aplicación de PAMEC entre enero 1 y diciembre 31 de 2023)

Para el reporte de este archivo tipo aplica la clasificación de las ESE calculada el 14 de abril de 2023, Según Circular Externa 000012 del 4 de agosto de 2016.

## 1.2. Insumos del Indicador 10

En el Anexo número 2 de la Resolución 710 de 2012, se establece que el indicador 10 corresponde a la 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.

Los insumos del citado indicador consisten en las fechas de reporte (metadatos) en el **Sistema de recepción y validación de archivos nRVCC** de los archivos tipo FT002 <sup>1</sup>, FT004 <sup>1</sup>, FT018 <sup>1</sup>, FT025 <sup>1</sup>, FT026 <sup>1</sup>, GT001 <sup>1</sup>, GT003 <sup>1</sup>, GT004, ST002 y ST006 <sup>1</sup> durante la vigencia 2023, de acuerdo con la periodicidad y fecha de corte de cada reporte establecida para cada tipo de vigilado, tal y como se presenta en la siguiente tabla:

**Tabla 2. Archivos tipo y fechas de reporte para el cálculo del Indicador 10, vigencia 2023**

Reporte	Nombre	Periodicidad	Fecha de corte	Fecha de reporte
FT002	Publicación Estados Financieros <sup>3</sup>	Anual	31/12/2022	30/04/2023
GT001	Reporte de Implementación del Código de Conducta y de Buen Gobierno <sup>4</sup> (Aplica para ESE C1, C2 y D1)	Anual	30/09/2022	20/10/2023
GT003	Rendición de cuentas <sup>5</sup>	Anual	31/12/2022	10/04/2023
GT004	Alianza o Asociación de usuarios	Anual	31/12/2022	20/02/2023 *Ampliación 28/02/2023
ST002	Aplicación del PAMEC (2022) <sup>2</sup> (No aplica para ESE Grupo D3)	Anual	31/12/2022	28/02/2023
ST006	Reclamaciones por Accidentes de Tránsito <sup>6</sup>	Anual	31/12/2022	30/03/2023
FT004	Cuentas por pagar <sup>7</sup>	Trimestral	01/10/2022-31/12/2022	20/02/2023 *Ampliación 28/02/2023
			01/01/2023-31/03/2023	20/04/2023
			01/04/2023-30/06/2023	20/07/2023
			1/07/2023-30/09/2023	20/10/2023
FT026	Contratación <sup>8</sup>	Trimestral	01/10/2022-31/12/2022	20/02/2023 *Ampliación 28/02/2023
			01/01/2023-31/03/2023	20/04/2023
			01/04/2023-30/06/2023	20/07/2023
			1/07/2023-30/09/2023	20/10/2023
FT018	Datos para el cálculo del Riesgo de Liquidez <sup>9</sup> (aplica a IPS públicas grupos B, C1, C2 y D1)	Mensual	31/12/2022	20/02/2023 *Ampliación 28/02/2023
			31/01/2023	20/02/2023 *Ampliación 28/02/2023
			28/02/2023	20/03/2023
			31/03/2023	20/04/2023
			30/04/2023	20/05/2023
			31/05/2023	20/06/2023
			30/06/2023	20/07/2023
			31/07/2023	20/08/2023
			31/08/2023	20/09/2023 *Ampliación a 20/10/2023

Reporte	Nombre	Periodicidad	Fecha de corte	Fecha de reporte
			30/09/2023	20/10/2023
			31/10/2023	20/11/2023
			30/11/2023	20/12/2023
FT025	Reporte de Facturación Radicada por PSS a entidades del aseguramiento en salud <sup>10</sup>	Mensual	31/12/2022	20/02/2023 *Ampliación 28/02/2023 **C1 Retransmitir entre 4 y 10/05/2023
			31/01/2023	20/02/2023 *Ampliación 28/02/2023 **C1 Retransmitir entre 4 y 10/05/2023
			28/02/2023	20/03/2023 **C1 Retransmitir entre 4 y 10/05/2023
			31/03/2023	20/04/2023 *Ampliación entre 4 y 10/05/2023
			30/04/2023	20/05/2023
			31/05/2023	20/06/2023
			30/06/2023	20/07/2023
			31/07/2023	20/08/2023
			31/08/2023	20/09/2023 *Ampliación a 20/10/2023
			30/09/2023	20/10/2023
			31/10/2023	20/11/2023
			30/11/2023	20/12/2023

\* Se presentan las modificaciones de ampliación del reporte de los archivos con corte a febrero 20 de 2023 para al 28 de febrero de 2023, conforme a la CE 2023150000000003-5 DE 2023<sup>11</sup>. En las celdas sombreadas en gris se presentan los casos de los archivos tipo FT018 y FT025 para el periodo con fecha de corte en 31 de agosto de 2023, en que las fechas de reporte fueron ampliadas un mes, del 20 de septiembre al 20 de octubre de 2023 de acuerdo con la Circular Externa 2023100000000014-5 DE 2023<sup>3</sup>.

\*\* Notas de retransmisión por calidad.

<sup>3</sup>. Que deroga las CE 2023160000000012-5 del 14-09-2023 y 2023150000000013-5 del 15-09-2023

A diferencia del indicador 2, para el reporte del archivo ST002 en el indicador 10 se toma en cuenta aquel que corresponde a la vigencia 2022 y que fue reportado en 2023, con fecha máxima de febrero 28.

De manera análoga, de acuerdo con la clasificación, la Tabla 3 presenta los archivos tipo que debe reportar cada grupo, y su periodicidad.

**Tabla 3. Archivos tipo y fechas de reporte para el cálculo del Indicador 10, vigencia 2023**

Grupo	ANUAL						TRIMESTRAL		MENSUAL		TOTAL REPORTES
	FT002	GT001	GT003	GT004	ST002	ST006	FT004	FT026	FT018	FT025	
C1	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	38
C2	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	38
D1	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	38
D2	x		x	x	x	x	x	x		x	25
D3	x		x	x		x	x	x		x	24

- Las ESE de los grupos C1, C2 y D1 presentan los mismos reportes con las mismas periodicidades.
- Las ESE del grupo D2 no reportan los archivos GT001 y FT018.
- Las ESE del grupo D3 no reportan los archivos GT001, ST002 y FT018.

El envío en temporalidades diferentes a las establecidas en las circulares se considerará como cumplimiento para los periodos y fechas de reporte definidos en las circulares e instructivos referidos en este documento.

Los instructivos correspondientes para cada reporte se encuentran en:

<https://www.supersalud.gov.co/es-co/transparencia-y-acceso-a-la-informacion-publica/obligacion-de-reporte-de-informacion-espec%C3%ADfica-por-parte-de-la-entidad/reporte-de-circular-unica>

## Modificaciones en las fechas de notificación

En el caso del archivo GT003, cuyo reporte es anual, se establece que: "En caso de que se modifique la fecha de audiencia pública, ya cargada, se deberá realizar un nuevo reporte de información. Este reporte debe corresponder al mes que se efectúa la modificación. Recuerde que solo se puede ajustar la fecha de audiencia una sola vez." En el caso del archivo GT004 se establece el reporte para febrero 20 o "cuando haya modificación".

De acuerdo con la Circular Externa 2023150000000003-5 DE 2023 <sup>12</sup> publicada el 21 de febrero, se amplió el "plazo de reporte hasta el 28 de febrero de 2023 de los archivos tipo cuya fecha de reporte máxima es el 20 febrero del año en curso".

De acuerdo con la instrucción quinta de la Circular Externa 20231500000000065-5 de 2023<sup>11</sup> publicada el 29 de marzo, introduce modificaciones al archivo ST025 aplicables a las IPS públicas, 20 días calendario después de la fecha de corte, y para el cierre del año en diciembre 31, para el 20 de febrero del año siguiente. Adicionalmente, en su

- Parágrafo 1º. "Debido a la falta de calidad del reporte, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Públicas y las Privadas del Grupo C1 deberán retransmitir el Archivo Tipo FT025 con corte a 31 diciembre de 2022, enero, febrero de 2023 entre el 4 y 10 de mayo de 2023."<sup>11</sup> Las retransmisiones no generan cambio en la fecha máxima de reporte.

- Parágrafo 2º. Para las entidades con reporte mensual, de manera excepcional el reporte con corte a marzo de 2023 se deberá realizar entre el 4 y 10 de mayo de 2023.

De acuerdo con la Circular Externa 202310000000014-5 DE 2023<sup>13</sup>, para los archivos con fecha de corte a agosto 31 de 2023, con fecha habitual de reporte los 20 días calendario del mes de septiembre, se amplió la fecha al 20 de octubre de 2023 (celdas sombreadas en la Tabla 2).

## 2. Procesamiento para el cálculo

### 2.1. Unidades de observación y de análisis

#### ***IPS con carácter de ESE***

A partir de consulta al Registro Especial de Prestadores de Salud (REPS) en el Sistema de Información de la Protección Social (SISPRO) del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), se establece el carácter de ESE de las IPS activas registradas en la SNS, que son las unidades de observación y análisis de este procedimiento.

#### ***Clasificación de las ESE***

Con base en los parámetros de la Circular Externa 202117000000055 de 2021<sup>14</sup>, se realiza la clasificación de todas las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS). Documento disponible en:

<https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/CircularesExterna/CI/RCULAR%20EXTERNA%20202117000000055.pdf>



Para cada una de las ESE vigiladas definidas por REPS, dicha clasificación por grupo que realiza la SNS se encuentra disponible en el Sistema de recepción y validación de archivos nRVCC.

Para los procesos de reporte del año 2023 que califica el indicador 10, aplica la actualización de la clasificación para el año 2023, realizada con base en las variables definidas en la Circular Externa mencionada, en abril 14 de 2023.

En los casos en que haya actualizaciones de grupo que afecten la periodicidad en que las ESE deben reportar alguno de los archivos tipo considerados en la evaluación, se tomará para aquellos archivos tipo reportados antes de abril 14 de 2023, la clasificación del año 2022, realizada en mayo 23 de 2022. Para el indicador 2 del PAMEC en 2023 y que se reporta en febrero 28 de 2024, aplica la clasificación de 2023.

### ***Fecha para el reporte***

Por tratarse de una evaluación de gestión, se tiene en cuenta el periodo anual de gestión y no la fecha de vigencia de contenidos de los archivos reportados, como se presenta en las tablas 1 y 2. El reporte de cada archivo aplica de manera diferente a las ESE, según el grupo en que se clasificaron, con modificaciones de las fechas de reporte descritas.

## **2.2. Procesamiento del Indicador 2**

### **“Efectividad en la Auditoría para el Mejoramiento Continuo de la Calidad de la Atención en Salud”**

De acuerdo con la Resolución 480 de 2016, el indicador 2 es una proporción dada por "la relación del número de acciones de mejora derivadas de las auditorías realizadas / número de acciones de mejoramiento programadas para la vigencia derivadas de los planes de mejora del componente de auditoría registrados en el PAMEC".

$$Indicador2_{ESE} = \frac{\text{Acciones ejecutadas}}{\text{Acciones programadas}}$$

Donde el numerador corresponde a la variable 5 y el denominador a la variable 4 del ST002. Los valores posibles van de 0 a 1. Dentro del estándar que establece la Resolución, se espera que la proporción sea mayor o igual a 0.9.

Se exceptúa de la calificación a las ESE clasificadas como D3, por no estar obligadas a reportar el archivo tipo ST002.

Para aquellos reportes no únicos con diferencias en la variable "procesos estandarizados" fue necesario sumar todos los valores reportados. Se recomienda para siguientes reportes del archivo tipo ST002 hacer la consolidación y remitir un reporte único por institución.

Aquellos reportes recibidos luego de la fecha de corte se marcan como extemporáneos.

### 2.3. Procesamiento del Indicador 10

**“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”**

De acuerdo con la Resolución 480 de 2016, el indicador se define como el “cumplimiento oportuno de los informes en términos de la normatividad vigente de la vigencia objeto de evaluación”, que, para el presente periodo, corresponde al periodo comprendido entre el 01/01/2023 a 31/12/2023.

Para cada archivo de cada ESE, se examina su fecha máxima esperada de reporte contra la fecha que queda registrada en el Sistema de recepción y validación de archivos nRVCC.

De acuerdo con la Resolución 480 de 2016, el indicador se define como el “cumplimiento oportuno de los informes en términos de la normatividad vigente de la vigencia objeto de evaluación”, que, para el presente periodo, corresponde al periodo comprendido entre el 01/01/2023 a 31/12/2023.

Para cada archivo de cada ESE, se examina la fecha máxima esperada de reporte contra la fecha que queda registrada en el Sistema de recepción y validación de archivos en nRVCC, y se compara con la fecha estipulada para el reporte por la SNS.

De manera particular y/o excepcional, ocurren modificaciones en las fechas de envío esperadas, examinadas y aprobadas por la SNS, que se reflejan en las fechas tenidas en cuenta para cada institución. En estos casos puede haber varias transacciones de reporte de las ESE, con diferentes fechas de creación y fecha de envío:

- En el caso de diferentes fechas de reporte de los archivos tipo por las ESE (fecha de creación), se considerará la fecha mínima de todas aquellas fechas registradas en el nRVCC.
- En el caso de diferentes fechas de corte registradas en el sistema por las modificaciones descritas estipuladas por la SNS, se tomará la fecha máxima permitida registrada en el nRVCC, para la evaluación del cumplimiento.

#### Calificación del indicador

Si al menos uno de los reportes no fue realizado o fue registrado de manera extemporánea, se registra incumplimiento del indicador, con valores de CUMPLE o NO CUMPLE.

- La calificación de CUMPLE requiere del reporte de TODOS los archivos dentro de sus fechas de corte.
- La calificación de NO CUMPLE está dada por:
  - No reporte de cualquiera de los archivos a que la ESE estaba obligada.
  - Reporte extemporáneo de cualquiera de los archivos a que la ESE estaba obligada.

En la Tabla 3 se presentan los casos especiales de archivos que aplican a grupos específicos de ESE, definidos por la Circular Externa 202117000000055 de 2021, como se resumen a continuación:

- En concordancia con lo dispuesto por la Circular 012 de 2016, las ESE clasificadas en el grupo D3, se excluyen del reporte del archivo tipo ST002.
- El archivo tipo GT001 sólo aplica para las ESE clasificadas en los grupos C1, C2 y D1.
- El archivo FT018 sólo aplica para las ESE clasificadas en los grupos B, C1, C2 y D1.

### **3. Salidas de resultados de información y publicación**

Los resultados se publican en la página web de la Superintendencia Nacional de Salud de manera consolidada para cada ESE en archivo .pdf, y de manera discriminada con los resultados para las variables de cada archivo tipo considerado en documento Excel, para acceso público.

En la presente versión se incluye la clasificación 2023 de las ESE, obtenida en la última actualización en abril 14 de 2023 basada en la Circular Externa 202117000000055 de 2021. Para los casos de cambio de clasificación se adicionan dichos datos, en especial en los casos en que tenga efecto en los archivos a reportar.

En el caso del indicador 10, como recurso adicional, cada ESE puede verificar el cumplimiento con las fechas de reporte de los archivos tipo, en el Sistema de recepción y validación de archivos nRVCC.

### 3.1. Revisión de Resultados

Las solicitudes de revisión de resultados de las ESE a la SNS deben partir de la verificación de los insumos provistos, que son el presente documento "*DIFT17 Proceso para el cálculo de los indicadores 2 y 10 evaluación de gestión de gerentes y resultados*" con las referencias de circulares e instructivos, y con los resultados generales para los indicadores 2 y 10 de la Evaluación de Desempeño de Gerentes de las Empresas Sociales del Estado y el detalle del cálculo de los indicadores en el archivo Excel anexo "*DIFT18 Indicadores 2 y 10 Evaluación de Gestión de Gerentes ESE 2023*".

Para efectos de la revisión, a continuación, se sugieren los siguientes pasos:

- a. Verificar la presencia de la ESE en la lista publicada.
- b. Verificar la clasificación de la ESE por grupos de la SNS en los archivos, que debe coincidir con la publicada en el Sistema de recepción y validación de archivos nRVCC.
  - Verificar si la IPS tuvo cambios en su clasificación entre 2022 y 2023. Si hubo cambios, verificar los archivos que debía notificar de acuerdo con la clasificación de 2022 (fecha de proceso en nRVCC 23/05/2022) y de acuerdo con la clasificación 2023 (fecha de proceso en nRVCC 14/04/2023).

- c. Verificar la calificación de la ESE del indicador 2 en el listado anexo a este documento o en los archivos "Indicadores 2 y 10" general y de detalle "Detalle indicador 2" del anexo en Excel.
- d. Verificar los valores de la variable Acciones 'programadas' y la variable 'acciones ejecuciones' procedentes del archivo tipo ST002, y detalladas en la pestaña "Detalle Indicador 2" en el archivo Excel.
- e. Verificar la calificación del indicador 10, en el listado anexo a este documento, o en la pestaña "Detalle indicador 10" en el archivo Excel.

Si la ESE identifica alguna inconsistencia o condición de excepción no documentada, debe enviar solicitud de revisión con la evidencia pertinente, incluidas las fechas de las transacciones de carga en el Sistema de recepción y validación de archivos nRVCC.

## Referencias

1. Congreso de la República. *Ley 1712 de 2014 - Ley de Transparencia y Del Derecho de Acceso a La Información Pública Nacional.* (2014).
2. SNS. *INSTRUCTIVO ST002 - Aplicación Del PAMEC.*  
<https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/metodologias/OtrosDocumentosMetodologias/INSTRUCTIVO%20ST002.pdf> (2023).
3. SNS. *INSTRUCTIVO FT002 - Publicación de Estados Financieros.*  
<https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/metodologias/OtrosDocumentosMetodologias/INSTRUCTIVO%20FT002.pdf> (2023).
4. SNS. *INSTRUCTIVO GT001 - Reporte de Implementación Del Código de Conducta y de Buen Gobierno.*  
<https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/metodologias/OtrosDocumentosMetodologias/INSTRUCTIVO%20GT001.pdf> (2023).
5. SNS. *INSTRUCTIVO GT003 - Rendición de Cuentas.*  
<https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/metodologias/OtrosDocumentosMetodologias/INSTRUCTIVO%20GT003.pdf>.
6. SNS. *INSTRUCTIVO ST006 - Reclamaciones Por Accidentes de Tránsito.*



- <https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/metodologias/OtrosDocumentosMetodologias/INSTRUCTIVO%20ST006.pdf> (2023).
7. SNS. *INSTRUCTIVO FT004 - Cuentas Por Pagar.*  
<https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/metodologias/OtrosDocumentosMetodologias/INSTRUCTIVO%20FT004.pdf> (2023).
8. SNS. *INSTRUCTIVO FT026 - Contratación.*  
<https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/metodologias/OtrosDocumentosMetodologias/INSTRUCTIVO%20FT026.pdf> (2023).
9. SNS. *INSTRUCTIVO FT018 - Datos Para El Cálculo Del Riesgo de Liquidez.*  
<https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/metodologias/OtrosDocumentosMetodologias/INSTRUCTIVO%20FT018.pdf> (2023).
10. SNS. *INSTRUCTIVO FT025 - Reporte de Facturación Radicada Por PSS a Entidades Del Aseguramiento En Salud.*  
<https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/metodologias/OtrosDocumentosMetodologias/INSTRUCTIVO%20FT025.pdf> (2023).
11. SNS. CIRCULAR EXERNA 2023150000000006 5 de 2023.  
[https://normograma.supersalud.gov.co/normograma/docs/circular\\_\\_supersalud\\_20231500000000065\\_2023.htm](https://normograma.supersalud.gov.co/normograma/docs/circular__supersalud_20231500000000065_2023.htm) (2023).
12. SNS. *CIRCULAR EXTERNA 2023150000000003-5.* (2023).

13. SNS. *CIRCULAR EXTERNA 202310000000014-5 de 2023.* (2023).

14. SNS. *CIRCULAR EXTERNA 202117000000055.*

<https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/CircularesExterna/CIRCULAR%20EXTERNA%20202117000000055.pdf> (2023).

## Resultados Generales de los Indicadores 2 y 10

Nit	Grupo2023	Indicador2	Indicador10
800000118	Grupo C1	0.95	CUMPLE
800006850	Grupo C2	1.00	CUMPLE
800014405	Grupo D2	1.00	CUMPLE
800014884	Grupo D2	0.90	CUMPLE
800014918	Grupo C1	0.92	NO CUMPLE
800025221	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
800026173	Grupo D2	0.93	NO CUMPLE
800029509	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
800030924	Grupo D1	1.00	CUMPLE
800031724	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
800037021	Grupo C1	0.92	CUMPLE
800037202	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE
800037244	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
800037979	Grupo D2	0.95	NO CUMPLE
800044320	Grupo D2	0.90	NO CUMPLE
800044967	Grupo D2	0.43	NO CUMPLE
800058016	Grupo C1	0.90	NO CUMPLE
800061765	Grupo D2	0.97	NO CUMPLE
800064543	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
800065395	Grupo D2	1.00	CUMPLE
800068653	Grupo D2	0.94	CUMPLE
800075650	Grupo D2	1.00	CUMPLE
800080586	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
800084206	Grupo C2	1.00	CUMPLE
800084362	Grupo C1	0.92	CUMPLE
800099124	Grupo D2	0.56	NO CUMPLE
800099860	Grupo C1	1.00	CUMPLE
800101022	Grupo D2	0.83	NO CUMPLE
800114286	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
800116719	Grupo D1	0.98	NO CUMPLE
800119945	Grupo D2	0.96	NO CUMPLE
800123106	Grupo C2	0.50	NO CUMPLE
800125276	Grupo D2	0.96	CUMPLE
800125697	Grupo D2	1.00	CUMPLE
800130625	Grupo C2	1.00	NO CUMPLE
800133887	Grupo D2	0.91	NO CUMPLE
800134339	Grupo D2	0.83	NO CUMPLE
800138011	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
800138311	Grupo C2	0.94	NO CUMPLE
800138968	Grupo D2	1.00	CUMPLE
800139366	Grupo D1	0.67	NO CUMPLE
800139704	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE
800143438	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
800150497	Grupo D2	0.96	NO CUMPLE

Nit	Grupo2023	Indicador2	Indicador10
800152970	Grupo C2	0.92	NO CUMPLE
800154347	Grupo D1	1.00	NO CUMPLE
800155000	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
800160400	Grupo D2	0.80	NO CUMPLE
800163519	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
800165050	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
800174123	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
800174375	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE
800174995	Grupo D1	1.00	NO CUMPLE
800179870	Grupo C1	0.92	NO CUMPLE
800182136	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
800191101	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE
800191643	Grupo D1	0.86	NO CUMPLE
800193392	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
800193490	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
800193904	Grupo D2	0.90	CUMPLE
800193912	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
800194328	Grupo D2	0.93	CUMPLE
800194627	Grupo D2	0.90	CUMPLE
800201197	Grupo D2	0.90	NO CUMPLE
800202398	Grupo D2	0.94	CUMPLE
800204153	Grupo C1	0.77	NO CUMPLE
800204497	Grupo D2	0.95	CUMPLE
800212070	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
800213942	Grupo D2	0.95	CUMPLE
800218979	Grupo C2	0.94	NO CUMPLE
800227877	Grupo D1	0.86	NO CUMPLE
800231215	Grupo C1	0.91	NO CUMPLE
800231235	Grupo C1	0.98	NO CUMPLE
800247350	Grupo C1	1.00	NO CUMPLE
800254850	Grupo D2	0.75	NO CUMPLE
801001440	Grupo C2	0.92	CUMPLE
801002325	Grupo D2	0.83	NO CUMPLE
802001292	Grupo D2	0.90	NO CUMPLE
802003081	Grupo D2	0.33	NO CUMPLE
802003414	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
802004549	Grupo D2	0.44	NO CUMPLE
802006267	Grupo D2	0.80	NO CUMPLE
802006991	Grupo D2	0.91	NO CUMPLE
802007650	Grupo D2	0.90	NO CUMPLE
802007798	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
802009049	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
802009195	Grupo D2	0.93	NO CUMPLE
802009463	Grupo D2	0.96	NO CUMPLE
802009806	Grupo D2	0.95	NO CUMPLE
802009856	Grupo D2	0.90	NO CUMPLE
802010241	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE

Nit	Grupo2023	Indicador2	Indicador10
802010301	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
802010401	Grupo D1	1.00	NO CUMPLE
802013023	Grupo C2	0.88	NO CUMPLE
804003072	Grupo D2	0.64	NO CUMPLE
804005182	Grupo D2	0.93	CUMPLE
804005555	Grupo D2	0.85	CUMPLE
804005695	Grupo D2	0.96	CUMPLE
804005751	Grupo D2	1.00	CUMPLE
804006936	Grupo D2	0.95	NO CUMPLE
804007078	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
804007611	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
804007868	Grupo D2	1.00	CUMPLE
804008207	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
804008273	Grupo D2	0.95	NO CUMPLE
804008515	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
804008698	Grupo D2	0.84	NO CUMPLE
804008746	Grupo D2	0.99	NO CUMPLE
804008770	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
804009386	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
804009658	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
804010394	Grupo D2	0.96	CUMPLE
804010718	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
804011439	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
804012398	Grupo D2	0.94	NO CUMPLE
804013228	Grupo D2	0.93	NO CUMPLE
804013885	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
804014637	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
804014810	Grupo D3	No aplica	CUMPLE
804014835	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
804015007	Grupo D3	No aplica	CUMPLE
804015047	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
804015069	Grupo D3	No aplica	CUMPLE
804015127	Grupo D3	No aplica	CUMPLE
804015154	Grupo D3	No aplica	CUMPLE
804015164	Grupo D2	0.95	NO CUMPLE
804015655	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
804015920	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
804016288	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
804016365	Grupo D1	0.96	NO CUMPLE
804017401	Grupo D2	1.00	CUMPLE
804017570	Grupo D3	No aplica	CUMPLE
805027261	Grupo C1	0.91	CUMPLE
805027287	Grupo C2	0.96	CUMPLE
805027289	Grupo C1	1.00	CUMPLE
805027337	Grupo C1	1.00	CUMPLE
805027338	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
805028530	Grupo C2	0.92	CUMPLE

Nit	Grupo2023	Indicador2	Indicador10
806001061	Grupo C2	1.00	NO CUMPLE
806005602	Grupo D2	0.74	NO CUMPLE
806006414	Grupo D2	0.83	NO CUMPLE
806006537	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE
806006753	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
806006914	Grupo D2	0.91	NO CUMPLE
806007002	Grupo D2	0.91	NO CUMPLE
806007161	Grupo D2	0.91	NO CUMPLE
806007238	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
806007257	Grupo D2	0.86	NO CUMPLE
806007303	Grupo D2	0.91	NO CUMPLE
806007343	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
806007464	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
806007567	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
806007689	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE
806007769	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
806007780	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
806007801	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE
806007809	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
806007813	Grupo D2	0.83	NO CUMPLE
806007817	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
806007880	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE
806007923	Grupo D3	No aplica	CUMPLE
806008082	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
806008153	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
806008270	Grupo D2	0.83	NO CUMPLE
806008930	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
806010305	Grupo C1	0.70	NO CUMPLE
806010788	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
806011087	Grupo D2	0.96	NO CUMPLE
806012905	Grupo D2	0.43	NO CUMPLE
806013598	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
806013609	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
806013761	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
806014499	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
807002015	Grupo D1	1.00	NO CUMPLE
807004352	Grupo C1	1.00	CUMPLE
807004393	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
807004631	Grupo D1	1.00	NO CUMPLE
807004665	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
807008824	Grupo D1	0.93	NO CUMPLE
807008827	Grupo D1	1.00	NO CUMPLE
807008842	Grupo D2	1.00	CUMPLE
807008843	Grupo D2	0.93	NO CUMPLE
807008857	Grupo C2	1.00	NO CUMPLE
808003500	Grupo D2	0.79	NO CUMPLE
809000383	Grupo D2	1.00	CUMPLE

Nit	Grupo2023	Indicador2	Indicador10
809001086	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
809001159	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
809002097	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
809003128	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
809003541	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
809003590	Grupo C1	1.00	NO CUMPLE
809004280	Grupo D2	0.94	NO CUMPLE
809005249	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
809005452	Grupo D2	0.95	NO CUMPLE
809005719	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
810000912	Grupo D2	0.98	CUMPLE
810000913	Grupo D1	0.96	NO CUMPLE
810001159	Grupo D2	0.93	CUMPLE
810001392	Grupo D2	1.00	CUMPLE
811013792	Grupo D2	0.91	NO CUMPLE
811017810	Grupo D1	0.95	CUMPLE
811020943	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
812000300	Grupo D2	0.62	NO CUMPLE
812000317	Grupo D1	0.76	NO CUMPLE
812000344	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
812001219	Grupo D2	0.95	NO CUMPLE
812001332	Grupo D2	0.93	NO CUMPLE
812001423	Grupo D1	0.96	NO CUMPLE
812001424	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
812001520	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
812001550	Grupo D2	0.71	NO CUMPLE
812001579	Grupo D1	1.00	NO CUMPLE
812001792	Grupo D2	0.85	NO CUMPLE
812001846	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
812001868	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
812002496	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
812002836	Grupo D2	0.82	NO CUMPLE
812002993	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
812003382	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
812003455	Grupo D2	0.79	NO CUMPLE
812003726	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
812003817	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
812003851	Grupo D1	0.93	NO CUMPLE
812003996	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
812004010	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
812005726	Grupo C1	0.94	NO CUMPLE
813001653	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
813002497	Grupo D2	1.00	CUMPLE
813002872	Grupo D2	0.98	CUMPLE
813002933	Grupo D2	1.00	CUMPLE
813002940	Grupo D1	1.00	NO CUMPLE
813003431	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE

Nit	Grupo2023	Indicador2	Indicador10
813004018	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
813005265	Grupo C1	0.92	NO CUMPLE
813005295	Grupo D1	1.00	NO CUMPLE
813006877	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
813007875	Grupo D2	1.00	CUMPLE
813010024	Grupo D2	1.00	CUMPLE
813010472	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
813010966	Grupo D2	1.00	CUMPLE
813010996	Grupo D2	1.00	CUMPLE
813011027	Grupo D2	1.00	CUMPLE
813011465	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE
813011502	Grupo D2	0.96	CUMPLE
813011505	Grupo D2	0.94	NO CUMPLE
813011515	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
813011566	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
813011706	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
813012833	Grupo D2	1.00	CUMPLE
813012946	Grupo D2	0.93	CUMPLE
814001329	Grupo D2	1.00	CUMPLE
814001594	Grupo D2	0.94	CUMPLE
814001677	Grupo D2	0.93	CUMPLE
814002021	Grupo D2	1.00	CUMPLE
814003182	Grupo D2	0.94	CUMPLE
814003370	Grupo D2	0.95	NO CUMPLE
814006607	Grupo D2	0.90	NO CUMPLE
814006620	Grupo D2	0.93	NO CUMPLE
814006625	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
814006632	Grupo D2	No cumple por no reporte	CUMPLE
814006654	Grupo D2	0.94	CUMPLE
814006689	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
814006732	Grupo D2	0.98	CUMPLE
814006908	Grupo D2	1.00	CUMPLE
814007194	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
815000316	Grupo C2	0.90	NO CUMPLE
815001140	Grupo D2	1.00	CUMPLE
816005003	Grupo C2	0.96	NO CUMPLE
817000999	Grupo D2	1.00	CUMPLE
817003532	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
818000466	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
818001019	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
819000626	Grupo D2	0.95	NO CUMPLE
819000736	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
819001107	Grupo D2	0.97	NO CUMPLE
819001235	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
819001269	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
819001273	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
819001274	Grupo D2	0.90	NO CUMPLE



Nit	Grupo2023	Indicador2	Indicador10
819001302	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
819001307	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
819001309	Grupo D2	0.62	NO CUMPLE
819001312	Grupo D2	0.40	NO CUMPLE
819001345	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE
819001352	Grupo D2	0.00	NO CUMPLE
819001363	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
819001483	Grupo C2	0.91	NO CUMPLE
819001712	Grupo D2	0.89	NO CUMPLE
819001796	Grupo D2	0.76	NO CUMPLE
819002025	Grupo C2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
819002363	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
819002534	Grupo D2	0.90	NO CUMPLE
819002551	Grupo D2	0.96	NO CUMPLE
819003462	Grupo D2	0.93	NO CUMPLE
819003599	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
819003618	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
819003632	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE
819004070	Grupo D1	0.40	NO CUMPLE
819004280	Grupo D2	0.88	NO CUMPLE
819004318	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
819004347	Grupo D2	0.76	NO CUMPLE
819004503	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
820000857	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
820000886	Grupo D2	0.95	NO CUMPLE
820002248	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
820002468	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
820002608	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
820002657	Grupo D2	0.89	NO CUMPLE
820002715	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
820002854	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
820002916	Grupo D2	0.97	NO CUMPLE
820003193	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
820003284	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
820003291	Grupo D2	1.00	CUMPLE
820003328	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
820003337	Grupo D2	1.00	CUMPLE
820003352	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
820003357	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
820003360	Grupo D2	0.93	NO CUMPLE
820003365	Grupo D2	0.94	CUMPLE
820003374	Grupo D2	0.62	NO CUMPLE
820003382	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
820003388	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
820003401	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
820003404	Grupo D3	No aplica	CUMPLE
820003411	Grupo D2	0.95	NO CUMPLE

Nit	Grupo2023	Indicador2	Indicador10
820003422	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
820003431	Grupo D2	1.00	CUMPLE
820003435	Grupo D2	0.94	NO CUMPLE
820003444	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
820003456	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
820003516	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
820003524	Grupo D2	1.00	CUMPLE
820003533	Grupo D2	1.00	CUMPLE
820003550	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
820003558	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
820003571	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
820003580	Grupo D2	0.94	CUMPLE
820003619	Grupo D2	0.95	NO CUMPLE
820003622	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE
820003632	Grupo D2	0.94	NO CUMPLE
820003638	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
820003641	Grupo D2	0.98	NO CUMPLE
820003684	Grupo D2	0.94	CUMPLE
820003782	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
820003787	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
820003839	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
820003850	Grupo C2	0.79	NO CUMPLE
820003876	Grupo D2	0.90	NO CUMPLE
820003906	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
820003910	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
820003915	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
820003929	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
820003973	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
820004060	Grupo D2	1.00	CUMPLE
820004318	Grupo D2	0.94	NO CUMPLE
820005389	Grupo C1	1.00	CUMPLE
821000831	Grupo D1	0.96	NO CUMPLE
821003143	Grupo C2	0.95	CUMPLE
822001570	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE
822002459	Grupo C2	1.00	CUMPLE
822006051	Grupo D2	0.93	NO CUMPLE
822006595	Grupo C1	0.86	NO CUMPLE
823000281	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
823000496	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
823000624	Grupo D2	0.96	NO CUMPLE
823000696	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
823000878	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
823001035	Grupo D2	0.80	CUMPLE
823001518	Grupo D1	0.94	NO CUMPLE
823001873	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
823001901	Grupo D2	0.88	NO CUMPLE
823001943	Grupo D2	0.91	NO CUMPLE

Nit	Grupo2023	Indicador2	Indicador10
823001999	Grupo D2	0.80	NO CUMPLE
823002044	Grupo D2	0.96	NO CUMPLE
823002149	Grupo D2	0.94	NO CUMPLE
823002356	Grupo D2	0.86	NO CUMPLE
823002541	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
823002856	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
823003985	Grupo D2	0.93	NO CUMPLE
824000204	Grupo D2	0.80	NO CUMPLE
824000425	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
824000426	Grupo D2	0.87	NO CUMPLE
824000440	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE
824000441	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE
824000442	Grupo D2	0.96	NO CUMPLE
824000449	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
824000450	Grupo D2	0.90	NO CUMPLE
824000462	Grupo D2	0.98	CUMPLE
824000469	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
824000472	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
824000543	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE
824000586	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
824000725	Grupo C2	1.00	NO CUMPLE
824000785	Grupo D2	0.95	CUMPLE
824002672	Grupo D2	0.87	NO CUMPLE
825000140	Grupo D2	0.94	NO CUMPLE
825000147	Grupo D2	0.67	NO CUMPLE
825000620	Grupo D2	0.34	NO CUMPLE
825000834	Grupo D2	0.94	NO CUMPLE
825001037	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
825001119	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
825002525	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
826000923	Grupo D2	0.96	NO CUMPLE
826001918	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
826001960	Grupo D2	0.97	NO CUMPLE
826002019	Grupo D2	1.00	CUMPLE
826002031	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
826002060	Grupo D2	0.93	NO CUMPLE
826002164	Grupo D2	0.95	CUMPLE
826002202	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
826002226	Grupo D2	0.96	NO CUMPLE
826002304	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
826002601	Grupo D1	1.00	NO CUMPLE
826002609	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
826002625	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
826002641	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
826002660	Grupo D2	0.91	NO CUMPLE
826002676	Grupo D2	0.96	NO CUMPLE
826002687	Grupo D2	1.00	CUMPLE

Nit	Grupo2023	Indicador2	Indicador10
826002693	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
826002694	Grupo D2	0.96	CUMPLE
826002718	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
826002720	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
826002765	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
826002777	Grupo D2	0.73	NO CUMPLE
826002852	Grupo D2	0.94	CUMPLE
826002860	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
826002862	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
826002890	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
826002929	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
826002930	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
826002963	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
828000386	Grupo D1	1.00	NO CUMPLE
829000940	Grupo D2	0.94	NO CUMPLE
829001256	Grupo D2	0.95	NO CUMPLE
829001846	Grupo D1	0.99	CUMPLE
829001887	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
829003945	Grupo D2	0.97	NO CUMPLE
832000029	Grupo D2	0.96	CUMPLE
832001411	Grupo C2	1.00	CUMPLE
832001465	Grupo D2	0.86	CUMPLE
832001794	Grupo D3	No aplica	CUMPLE
832001966	Grupo C2	0.92	NO CUMPLE
832002436	Grupo D2	0.96	CUMPLE
832007272	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
832008321	Grupo D2	0.94	NO CUMPLE
832009187	Grupo D2	0.93	CUMPLE
832010240	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
832010436	Grupo C1	0.92	NO CUMPLE
832011441	Grupo D2	1.00	CUMPLE
834001482	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
835000972	Grupo C2	1.00	NO CUMPLE
836000386	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
837000286	Grupo D2	0.77	NO CUMPLE
838000096	Grupo C2	0.69	NO CUMPLE
840001036	Grupo C2	0.95	CUMPLE
842000004	Grupo C1	1.00	NO CUMPLE
844001287	Grupo D2	0.90	CUMPLE
844001355	Grupo D1	1.00	NO CUMPLE
844003225	Grupo C1	1.00	NO CUMPLE
844004197	Grupo C1	0.91	NO CUMPLE
845000038	Grupo D1	1.00	NO CUMPLE
846000253	Grupo C2	0.84	NO CUMPLE
846000471	Grupo D1	0.93	NO CUMPLE
846000474	Grupo D2	0.49	NO CUMPLE
846000678	Grupo D1	0.41	NO CUMPLE

Nit	Grupo2023	Indicador2	Indicador10
846001620	Grupo D2	0.95	NO CUMPLE
846001669	Grupo D2	0.91	NO CUMPLE
846002309	Grupo D2	0.99	NO CUMPLE
846003357	Grupo D2	0.91	NO CUMPLE
860009555	Grupo D1	0.96	CUMPLE
860015929	Grupo D1	0.94	CUMPLE
860020094	Grupo D2	0.92	CUMPLE
860020283	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
860023878	Grupo D1	0.96	NO CUMPLE
860023999	Grupo D2	0.94	NO CUMPLE
860024026	Grupo C2	1.00	NO CUMPLE
860024030	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
860024766	Grupo D1	0.92	NO CUMPLE
860035447	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE
860037592	Grupo D2	0.98	NO CUMPLE
860060016	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
881862576	Grupo D2	0.91	CUMPLE
890000400	Grupo D2	0.90	NO CUMPLE
890000448	Grupo D2	0.98	NO CUMPLE
890000600	Grupo D1	0.94	NO CUMPLE
890000671	Grupo D2	0.88	NO CUMPLE
890000905	Grupo D2	0.90	CUMPLE
890000992	Grupo D1	1.00	NO CUMPLE
890001006	Grupo D2	0.93	CUMPLE
890001098	Grupo D2	0.92	CUMPLE
890001605	Grupo D2	0.99	NO CUMPLE
890001824	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
890103002	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890103025	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE
890103406	Grupo D1	1.00	NO CUMPLE
890200500	Grupo C1	0.92	NO CUMPLE
890200965	Grupo D2	0.91	CUMPLE
890201724	Grupo D2	0.95	NO CUMPLE
890201933	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890202002	Grupo D2	0.90	CUMPLE
890202024	Grupo D1	0.97	CUMPLE
890202066	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890203222	Grupo D2	0.95	NO CUMPLE
890203242	Grupo C2	1.00	NO CUMPLE
890203373	Grupo D2	0.93	NO CUMPLE
890203436	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890203551	Grupo D2	1.00	CUMPLE
890203563	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890203887	Grupo D2	0.86	NO CUMPLE
890204360	Grupo D2	0.93	NO CUMPLE
890204581	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890204659	Grupo D2	1.00	CUMPLE

Nit	Grupo2023	Indicador2	Indicador10
890204672	Grupo D2	1.00	CUMPLE
890204789	Grupo D2	0.99	CUMPLE
890204895	Grupo D2	0.67	NO CUMPLE
890205335	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
890205456	Grupo D2	0.90	NO CUMPLE
890205516	Grupo D2	1.00	CUMPLE
890205627	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890205655	Grupo D2	0.95	NO CUMPLE
890210222	Grupo D2	0.91	NO CUMPLE
890303448	Grupo C2	0.92	NO CUMPLE
890303461	Grupo C1	0.94	NO CUMPLE
890304155	Grupo C1	0.93	CUMPLE
890305496	Grupo D2	0.93	NO CUMPLE
890306950	Grupo D1	0.97	NO CUMPLE
890307040	Grupo D2	0.91	NO CUMPLE
890309115	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
890312380	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE
890397282	Grupo D2	0.91	CUMPLE
890399047	Grupo C1	0.95	CUMPLE
890480113	Grupo D1	0.85	NO CUMPLE
890500810	Grupo C2	1.00	NO CUMPLE
890501019	Grupo C2	1.00	NO CUMPLE
890501438	Grupo C1	1.00	NO CUMPLE
890680014	Grupo D1	0.64	NO CUMPLE
890680025	Grupo C1	0.94	CUMPLE
890680027	Grupo C2	1.00	NO CUMPLE
890680031	Grupo D1	0.91	NO CUMPLE
890680032	Grupo D2	0.90	NO CUMPLE
890680033	Grupo D1	0.96	NO CUMPLE
890700568	Grupo D2	1.00	CUMPLE
890700666	Grupo C2	0.95	CUMPLE
890700694	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890700901	Grupo D2	0.97	CUMPLE
890700907	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890700967	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890701010	Grupo D2	1.00	CUMPLE
890701033	Grupo C1	1.00	NO CUMPLE
890701078	Grupo D2	0.95	NO CUMPLE
890701300	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
890701353	Grupo D1	0.92	NO CUMPLE
890701435	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890701459	Grupo D1	0.97	NO CUMPLE
890701490	Grupo D2	1.00	CUMPLE
890701543	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890701715	Grupo D2	1.00	CUMPLE
890701718	Grupo C2	0.61	NO CUMPLE
890701922	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE



Nit	Grupo2023	Indicador2	Indicador10
890702080	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890702190	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890702241	Grupo D2	0.93	NO CUMPLE
890702369	Grupo D2	0.95	NO CUMPLE
890702408	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
890702476	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890703266	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890704495	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890704505	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE
890704555	Grupo D2	1.00	CUMPLE
890706067	Grupo D2	0.97	CUMPLE
890706823	Grupo D1	1.00	NO CUMPLE
890706833	Grupo C1	0.85	CUMPLE
890801026	Grupo D1	1.00	NO CUMPLE
890801035	Grupo D2	1.00	CUMPLE
890801099	Grupo C1	0.93	NO CUMPLE
890801235	Grupo D2	0.50	NO CUMPLE
890801274	Grupo D2	0.93	NO CUMPLE
890801517	Grupo D2	0.86	CUMPLE
890801562	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890801699	Grupo D2	0.93	NO CUMPLE
890801719	Grupo D2	0.93	CUMPLE
890801758	Grupo D2	0.50	NO CUMPLE
890801944	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890801989	Grupo D1	0.92	CUMPLE
890802036	Grupo D1	0.96	NO CUMPLE
890802218	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890802223	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890802628	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
890802961	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890802978	Grupo D2	0.82	NO CUMPLE
890805203	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890805260	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
890902151	Grupo D2	0.95	CUMPLE
890904646	Grupo C1	0.92	NO CUMPLE
890905097	Grupo D2	0.93	CUMPLE
890905166	Grupo D1	0.91	NO CUMPLE
890905177	Grupo C1	0.98	NO CUMPLE
890905193	Grupo D2	0.89	NO CUMPLE
890905198	Grupo D2	0.93	NO CUMPLE
890906211	Grupo D2	0.91	NO CUMPLE
890906344	Grupo D2	0.87	CUMPLE
890906346	Grupo D2	0.91	CUMPLE
890906347	Grupo C1	0.98	CUMPLE
890906560	Grupo D2	1.00	CUMPLE
890906966	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890906991	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE

Nit	Grupo2023	Indicador2	Indicador10
890907215	Grupo C2	0.90	CUMPLE
890907241	Grupo C2	0.92	CUMPLE
890907254	Grupo C1	0.96	CUMPLE
890907279	Grupo D2	0.90	NO CUMPLE
890907297	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890980003	Grupo C2	1.00	NO CUMPLE
890980066	Grupo C2	0.91	NO CUMPLE
890980181	Grupo D2	1.00	CUMPLE
890980326	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890980346	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE
890980367	Grupo D2	1.00	CUMPLE
890980444	Grupo D2	0.74	NO CUMPLE
890980486	Grupo D2	0.94	CUMPLE
890980512	Grupo D2	0.81	CUMPLE
890980643	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890980727	Grupo D2	0.90	CUMPLE
890980732	Grupo D2	1.00	CUMPLE
890980752	Grupo D2	0.84	NO CUMPLE
890980757	Grupo C2	0.94	CUMPLE
890980758	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE
890980765	Grupo D2	0.89	CUMPLE
890980784	Grupo D1	1.00	NO CUMPLE
890980814	Grupo D2	0.94	NO CUMPLE
890980828	Grupo D2	0.65	CUMPLE
890980840	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890980855	Grupo D2	1.00	CUMPLE
890980866	Grupo D1	1.00	CUMPLE
890980949	Grupo D2	0.93	NO CUMPLE
890980959	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890980971	Grupo D2	0.28	CUMPLE
890980997	Grupo D2	0.91	NO CUMPLE
890981074	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
890981096	Grupo D2	0.89	NO CUMPLE
890981108	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890981137	Grupo C2	0.94	NO CUMPLE
890981163	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890981182	Grupo D2	0.96	NO CUMPLE
890981266	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890981268	Grupo D2	1.00	CUMPLE
890981424	Grupo D2	1.00	CUMPLE
890981494	Grupo D2	0.92	CUMPLE
890981532	Grupo D2	1.00	CUMPLE
890981536	Grupo D1	1.00	NO CUMPLE
890981561	Grupo D2	0.91	CUMPLE
890981652	Grupo D2	0.97	NO CUMPLE
890981690	Grupo D2	1.00	CUMPLE
890981719	Grupo D2	0.96	NO CUMPLE



Nit	Grupo2023	Indicador2	Indicador10
890981726	Grupo C2	0.91	NO CUMPLE
890981817	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890981848	Grupo D2	0.92	CUMPLE
890981851	Grupo D2	0.96	CUMPLE
890982065	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890982091	Grupo D2	0.90	CUMPLE
890982101	Grupo D2	0.92	CUMPLE
890982113	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
890982116	Grupo D2	0.93	CUMPLE
890982134	Grupo D2	1.00	CUMPLE
890982138	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890982139	Grupo D2	0.57	NO CUMPLE
890982140	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
890982153	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890982162	Grupo D2	0.91	NO CUMPLE
890982182	Grupo D2	1.00	CUMPLE
890982183	Grupo D2	0.90	NO CUMPLE
890982184	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890982264	Grupo C2	0.96	NO CUMPLE
890982370	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
890982430	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890983675	Grupo D2	0.93	NO CUMPLE
890983843	Grupo D2	0.92	CUMPLE
890984427	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE
890984670	Grupo D2	1.00	CUMPLE
890984696	Grupo D2	0.92	CUMPLE
890984779	Grupo D1	1.00	NO CUMPLE
890985092	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE
890985405	Grupo D1	1.00	NO CUMPLE
890985457	Grupo D2	0.90	NO CUMPLE
890985603	Grupo D2	0.97	NO CUMPLE
890985660	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
890985703	Grupo C1	0.99	CUMPLE
890985810	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
891000499	Grupo D2	0.98	NO CUMPLE
891000736	Grupo D1	0.98	NO CUMPLE
891079999	Grupo C1	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
891080015	Grupo D1	1.00	NO CUMPLE
891103889	Grupo D2	0.96	NO CUMPLE
891103968	Grupo D2	0.95	NO CUMPLE
891180026	Grupo C1	0.98	CUMPLE
891180039	Grupo D2	0.95	NO CUMPLE
891180065	Grupo D2	1.00	CUMPLE
891180091	Grupo D2	1.00	CUMPLE
891180098	Grupo C1	0.37	NO CUMPLE
891180113	Grupo D2	0.95	CUMPLE
891180117	Grupo C2	0.95	NO CUMPLE

167

Nit	Grupo2023	Indicador2	Indicador10
891180134	Grupo C1	0.96	CUMPLE
891180147	Grupo D2	1.00	CUMPLE
891180159	Grupo D2	0.95	CUMPLE
891180190	Grupo D2	0.95	CUMPLE
891180198	Grupo D2	1.00	CUMPLE
891180232	Grupo D2	1.00	CUMPLE
891180238	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
891180268	Grupo C1	0.93	CUMPLE
891190011	Grupo D2	0.96	NO CUMPLE
891200248	Grupo D2	0.91	NO CUMPLE
891200445	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE
891200528	Grupo C1	1.00	NO CUMPLE
891200543	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
891200622	Grupo D2	0.90	CUMPLE
891200638	Grupo C2	0.94	NO CUMPLE
891200679	Grupo C1	0.96	NO CUMPLE
891200952	Grupo D1	0.93	NO CUMPLE
891201108	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
891201410	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
891201845	Grupo D1	0.92	NO CUMPLE
891301121	Grupo D2	0.76	NO CUMPLE
891301447	Grupo D2	0.96	NO CUMPLE
891380046	Grupo D2	0.90	NO CUMPLE
891380055	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
891380070	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
891380103	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
891380184	Grupo D2	0.91	CUMPLE
891401308	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE
891401643	Grupo D1	0.90	NO CUMPLE
891401777	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
891408747	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
891408918	Grupo D2	1.00	CUMPLE
891409017	Grupo D2	0.86	NO CUMPLE
891409025	Grupo D2	0.93	CUMPLE
891410661	Grupo D2	0.91	CUMPLE
891411663	Grupo C2	0.90	CUMPLE
891411665	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
891412126	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
891412134	Grupo D1	0.85	NO CUMPLE
891480036	Grupo D1	0.92	NO CUMPLE
891500084	Grupo C2	0.93	NO CUMPLE
891500736	Grupo D2	0.93	NO CUMPLE
891501104	Grupo D2	0.97	NO CUMPLE
891501676	Grupo C1	0.97	CUMPLE
891580002	Grupo C1	0.91	NO CUMPLE
891600061	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
891680064	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE



Nit	Grupo2023	Indicador2	Indicador10
891680065	Grupo D2	1.00	CUMPLE
891780008	Grupo C2	0.85	NO CUMPLE
891780185	Grupo C1	0.98	NO CUMPLE
891800231	Grupo C1	0.93	NO CUMPLE
891800335	Grupo D2	0.91	NO CUMPLE
891800395	Grupo C1	0.97	NO CUMPLE
891800570	Grupo C1	1.00	NO CUMPLE
891800611	Grupo C2	0.91	NO CUMPLE
891800644	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
891800857	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
891800906	Grupo C2	1.00	CUMPLE
891800982	Grupo D1	1.00	NO CUMPLE
891855029	Grupo D1	0.91	NO CUMPLE
891855039	Grupo C1	0.94	CUMPLE
891855209	Grupo D1	0.93	NO CUMPLE
891855438	Grupo C1	1.00	CUMPLE
891855439	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
891855492	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
891855719	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
891900343	Grupo D1	0.92	NO CUMPLE
891900356	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
891900361	Grupo D2	0.96	NO CUMPLE
891900367	Grupo D2	0.98	NO CUMPLE
891900390	Grupo D2	0.89	NO CUMPLE
891900414	Grupo D2	0.51	NO CUMPLE
891900438	Grupo D2	0.79	NO CUMPLE
891900441	Grupo D1	0.91	NO CUMPLE
891900446	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE
891900481	Grupo D2	0.93	NO CUMPLE
891900650	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE
891900732	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
891900887	Grupo D2	0.93	NO CUMPLE
891901041	Grupo D2	0.96	NO CUMPLE
891901061	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE
891901082	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
891901101	Grupo D2	0.90	CUMPLE
891901123	Grupo D2	0.85	NO CUMPLE
891901158	Grupo C1	0.92	NO CUMPLE
891901296	Grupo D2	0.90	NO CUMPLE
891901745	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
891902036	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
891982128	Grupo D2	0.93	CUMPLE
891982129	Grupo D2	1.00	CUMPLE
892000264	Grupo D2	0.96	CUMPLE
892000458	Grupo D2	1.00	CUMPLE
892000501	Grupo C1	0.96	NO CUMPLE
892001990	Grupo D2	0.96	CUMPLE

Nit	Grupo2023	Indicador2	Indicador10
892115009	Grupo C1	0.96	NO CUMPLE
892115010	Grupo C2	0.97	NO CUMPLE
892115347	Grupo D2	0.95	NO CUMPLE
892120115	Grupo C1	0.91	NO CUMPLE
892170002	Grupo D2	1.00	CUMPLE
892280033	Grupo C2	0.93	NO CUMPLE
892300175	Grupo D1	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
892300179	Grupo D2	0.82	NO CUMPLE
892300209	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
892300226	Grupo D1	1.00	NO CUMPLE
892300343	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
892300358	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
892300387	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
892300445	Grupo C2	0.93	CUMPLE
892399994	Grupo C1	1.00	NO CUMPLE
899999032	Grupo C1	0.94	CUMPLE
899999092	Grupo C1	0.92	NO CUMPLE
899999147	Grupo C2	0.95	NO CUMPLE
899999150	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
899999151	Grupo C1	1.00	CUMPLE
899999156	Grupo D1	1.00	NO CUMPLE
899999158	Grupo D2	0.97	NO CUMPLE
899999161	Grupo D2	0.95	NO CUMPLE
899999163	Grupo C2	0.93	NO CUMPLE
899999164	Grupo D1	0.98	NO CUMPLE
899999165	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE
900000410	Grupo D2	0.92	CUMPLE
900000427	Grupo D2	0.94	NO CUMPLE
900000615	Grupo D2	1.00	CUMPLE
900004059	Grupo D1	0.92	NO CUMPLE
900004894	Grupo D1	0.95	NO CUMPLE
900004916	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
900005067	Grupo D2	0.92	CUMPLE
900005594	Grupo D2	1.00	CUMPLE
900006037	Grupo C1	1.00	CUMPLE
900008025	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
900014225	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
900017892	Grupo D1	0.92	NO CUMPLE
900034131	Grupo C1	0.96	NO CUMPLE
900036553	Grupo D2	0.94	CUMPLE
900042103	Grupo C1	1.00	NO CUMPLE
900045710	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
900048040	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
900052148	Grupo D2	0.92	CUMPLE
900058218	Grupo D2	0.90	CUMPLE
900061048	Grupo D2	0.71	NO CUMPLE
900063533	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE

Nit	Grupo2023	Indicador2	Indicador10
900065515	Grupo D2	0.93	NO CUMPLE
900066345	Grupo D1	0.94	CUMPLE
900066347	Grupo C1	1.00	NO CUMPLE
900067136	Grupo D1	0.94	CUMPLE
900067169	Grupo C2	0.91	NO CUMPLE
900077520	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
900081643	Grupo D2	0.80	NO CUMPLE
900091143	Grupo C1	0.92	CUMPLE
900094475	Grupo D2	0.90	NO CUMPLE
900108282	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE
900109862	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
900113729	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
900121152	Grupo D1	0.95	CUMPLE
900122524	Grupo D2	1.00	CUMPLE
900125582	Grupo D2	0.91	NO CUMPLE
900126464	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
900126676	Grupo D2	1.00	CUMPLE
900126794	Grupo D2	0.83	NO CUMPLE
900127207	Grupo D2	1.00	CUMPLE
900127211	Grupo D2	0.96	CUMPLE
900127853	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
900128655	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
900129296	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
900129891	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
900131684	Grupo D2	0.98	CUMPLE
900134497	Grupo D2	0.97	CUMPLE
900134576	Grupo D2	1.00	CUMPLE
900135676	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
900136865	Grupo C2	1.00	NO CUMPLE
900136920	Grupo D2	0.92	NO CUMPLE
900140292	Grupo D2	0.91	NO CUMPLE
900140894	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
900142446	Grupo D2	0.97	CUMPLE
900142579	Grupo D2	1.00	CUMPLE
900142999	Grupo D2	0.94	CUMPLE
900145572	Grupo D2	0.96	NO CUMPLE
900145579	Grupo C2	1.00	CUMPLE
900145581	Grupo D1	0.96	CUMPLE
900145585	Grupo D1	0.94	NO CUMPLE
900145588	Grupo D2	0.94	NO CUMPLE
900145604	Grupo D2	0.94	CUMPLE
900145767	Grupo D1	0.97	CUMPLE
900146006	Grupo D2	0.86	CUMPLE
900146010	Grupo D2	1.00	CUMPLE
900146012	Grupo D2	0.94	NO CUMPLE
900146438	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
900146471	Grupo D2	0.90	NO CUMPLE

Nit	Grupo2023	Indicador2	Indicador10
900147959	Grupo D2	0.94	NO CUMPLE
900153346	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
900154361	Grupo D2	0.86	CUMPLE
900160887	Grupo D2	0.80	NO CUMPLE
900166361	Grupo D2	No cumple por no reporte	NO CUMPLE
900167616	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
900169684	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
900176479	Grupo D2	0.89	CUMPLE
900179095	Grupo D2	0.94	CUMPLE
900186802	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
900190045	Grupo C1	0.97	CUMPLE
900190473	Grupo D1	1.00	NO CUMPLE
900192428	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
900192544	Grupo D2	1.00	CUMPLE
900192678	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
900192832	Grupo D2	0.91	NO CUMPLE
900193766	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
900196346	Grupo D1	0.96	NO CUMPLE
900196347	Grupo C1	0.98	NO CUMPLE
900196366	Grupo C2	0.79	NO CUMPLE
900205773	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
900206237	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE
900208532	Grupo D2	1.00	NO CUMPLE
900208676	Grupo D2	0.60	NO CUMPLE
900208755	Grupo D2	0.83	NO CUMPLE
900211460	Grupo D1	1.00	NO CUMPLE
900211468	Grupo D2	0.91	NO CUMPLE
900211477	Grupo D2	0.96	NO CUMPLE
900283194	Grupo D2	0.92	CUMPLE
900750333	Grupo D1	0.98	NO CUMPLE
900807482	Grupo D2	0.92	CUMPLE
900958564	Grupo C1	0.99	CUMPLE
900959048	Grupo C1	1.00	NO CUMPLE
900959051	Grupo C1	0.97	CUMPLE
900971006	Grupo C1	0.95	NO CUMPLE
901108114	Grupo C2	0.81	NO CUMPLE
901440000	Grupo C1	0.70	NO CUMPLE
901536799	Grupo C1	0.92	NO CUMPLE
901665624	Grupo D3	No aplica	NO CUMPLE



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

170

**INDICADOR 11**

Oportunidad en la entrega del reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004 compilado en la Seccion2, Capitulo 8, titulo 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 o la norma que lo sustituya

**SOPORTE:**

Pantallazo de información SIHO – Información parcial, en proceso de verificación y certificación, suministrada en capacitación por la Secretaria Departamental de Salud, ya que con el usuario del Hospital no es posible visualizar el detalle de la información como a continuación:

- Pantallazo generado por Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca – vigencia 2023

Reporte de Entrega Anual 2023 al Ministerio

registros encontrados: 1

Departamento	Municipio	Código Identificación	Nombre	2023 Anual	Oportunidad Anual 2023
Valle del Cauca	DISTRITO DE CALI	7600103954	HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	En proceso	

Fuente Pagina web SIHO/2193

Reporte de Entrega Trimestral 2023 al Ministerio

registros encontrados: 1

Departamento	Municipio	Código Identificación	Nombre	2023 T1	Oportunidad T1/2023	2023 T2	Oportunidad T2/2023	2023 T3	Oportunidad T3/2023	2023 T4	Oportunidad T4/2023
Valle del Cauca	DISTRITO DE CALI	7600103954	HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	5-06-2023 8:24 11 a.m	Oportunidad	30-08-2023 8:05 04 a.m	Oportunidad	29-11-2023 2:43 33 p.m	Oportunidad	27-02-2024 10:04 17 a.m	Oportunidad

Fuente Pagina web SIHO/2193



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
Nit No. 890.399.047-8

- Pantallazo generado por el Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E – vigencia 2023

PERIODOS PRESENTADOS

REPORTE DE ENTREGA TRIMESTRAL AL MINISTERIO

Formularios No Entregados  
Formularios Devueltos

(1) registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código	Nombre	2023-03	2023-06	2023-09	2023-12
Valle del Cauca	DISTRITO DE CALI	7600103954	HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	2023/06/05 (08:24:23)	2023/08/30 (08:05:04)	2023/11/29 (14:43:33)	2024/02/27 (10:04:17)

Fuente Pagina web SIHO/2193





"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

**INFORME DEL COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS**

**INDICADOR 12**

**Indicador No. 12**

*Evaluación de aplicación de guía de manejo específica Hemorragias del III trimestre y trastornos hipertensivos en la gestación.*

**Resultado**

El Hospital Departamental Mario Correa Rengifo **NO TIENE HABILITADO EL SERVICIO DE OBSTETRICIA**, por lo tanto, no se reportan egresos con diagnóstico de hemorragias del III trimestre o trastornos hipertensivos en gestantes, por lo cual en el comité de historias clínicas no se encontraron historias con dicho diagnóstico.

Atentamente,

  
**WILLIAM ROMERO QUINTERO**  
Presidente Comité De Historias Clínicas



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

**INDICADOR 13**

Evaluación de aplicación de guía de manejo de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida

**INFORME DEL COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS**

Evaluación de aplicación de guía de manejo de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida

**Resultado**

Durante la vigencia del 2023, se realizaron 4 comités de historias clínicas en el cual se analiza la primera causa de egreso, Infección de vías urinarias, y la adherencia a la guía de manejo institucional para dicho diagnóstico, HOSP-6-004 de octubre de 2018 – Guía de manejo para infecciones de vías urinarias en adultos, este documento es una adaptación basada en guías de prácticas clínica internacionales, debido a que no se encuentra en el listado de guías del Ministerio de Salud

**Cálculo de muestra representativa de historias clínicas a auditar, de primera causa de egreso de hospitalización**

Para el cálculo del tamaño de la muestra representativa se utiliza la formula:

$$n = \frac{Z_{\alpha}^2 Npq}{e^2(N - 1) + Z_{\alpha}^2 pq}$$

<b>n = el tamaño de la muestra.</b>
N: es el tamaño de la población o universo
Z $\alpha$ : es una constante que depende del nivel de confianza
e: es el error muestral deseado
p: proporción de individuos que poseen en la población la característica de estudio
q: proporción de individuos que no poseen esa característica, es decir, es (1-p)



"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
Nit No. 890.399.047-8

Del universo de historias clínicas de la vigencia 2023 correspondientes a los pacientes con diagnóstico definido como la primera causa de egreso INFECCIÓN DE VIAS URINARIAS, se asignó un nivel de confianza o certeza para la muestra del 95% con un margen de error del 5%, con un universo de 279 pacientes por dicha causa, obteniendo los siguientes valores:

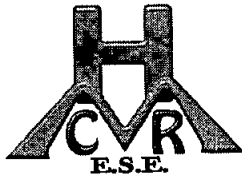
N:	279
Z $\alpha$ :	1,96
e:	0,05
p:	0,5
q:	0,5

$$n = \frac{(1.96^2) * 279 * (0.5)(0.5)}{0.05^2(279 - 1) + (1.96)^2 * (0.5)(0.5)}$$
$$n = \frac{267,9516}{1,6554}$$
$$n = 161,86$$
$$n \approx 162$$

Por lo tanto, el tamaño de la muestra según los parámetros establecidos es de **162 historias clínicas a auditar**, de las cuales 138 historias clínicas fueron objeto de auditoría representado en un 85% superando la meta establecida  $\geq 80\%$

#### Soporte

- Resolución # 063 de 2022, por la cual se adoptan las guías de práctica clínica y se anexa listado donde se evidencia que no se encuentra incluida la primera causa de egreso INFECCIÓN DE VIAS URINARIAS.
- Guía interna de manejo para infecciones de vías urinaria en adultos, Código HOSP -G-004 de octubre de 2018



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

Indicador	Formula	Estándar	Resultado
Evaluación de aplicación de guía de manejo de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida	<p>Número de historias clínicas auditadas que hacen parte de la muestra representativa con aplicación estricta de la guía de manejo adaptada por la ESE para el diagnóstico de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida en la vigencia objeto de evaluación /Total Historias Clínicas auditadas de pacientes con el diagnóstico de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida en la entidad en la vigencia</p> <p style="text-align: center;"><b>138/162</b></p>	<b>0.8</b>	<b>0.85</b>

Atentamente,

  
**WILLIAM ROMERO QUINTERO**  
 Presidente Comité De Historias Clínicas



"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

GERE-1.0-37-063-2022

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

**RESOLUCIÓN NÚMERO 063 DE 2022**

(11 de febrero de 2022)

**"POR MEDIO DE LA CUAL SE MODIFICA LA RESOLUCIÓN 046 DE 17 DE ENERO DE 2018, Y SE ADOPTAN LAS GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E"**

El Gerente del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E., en uso de sus Facultades Constitucionales, legales y en especial las conferidas en el decreto N°. 1-17-1377 del 24 de diciembre de 2021, y

**CONSIDERANDO:**

Que el Hospital Departamental Mario Correa Rengifo de la ciudad de Cali (V), es una Empresa Social del Estado. Clasificada en segundo nivel de complejidad, dado el nivel de atención señalado y el volumen de población de la comuna 18 con cobertura de otros municipios del suroccidente colombiano y sectores aledaños, el Hospital tiene la obligación contractual de contar con la disponibilidad permanente de servicio médico especializado y el bienestar de toda la comunidad hospitalaria.

Que la Resolución 3100 de 2019 por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.

Que el prestador de servicios de salud debe tener definidos y documentados los procedimientos, guías clínicas de atención y protocolos de acuerdo con los procedimientos mas frecuentes en el servicio, e incluyen actividades dirigidas a verificar su cumplimiento.

Que las guías de práctica clínica y protocolos a adoptar son en primera medida los que disponga el Ministerio de Salud y Protección Social. En caso de no estar disponibles, o si existe nueva evidencia científica que actualice alguna o algunas de las recomendaciones de las guías de práctica clínica o requerimientos de los protocolos, el prestador de servicios de salud adopta, adapta o desarrolla guías de práctica clínica o protocolos basados en evidencia científica publicados nacional o internacionalmente.

Que para hacer mas sencilla la consulta de las guías de práctica clínica adoptadas por el Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E, se unifica en una sola resolución la cual compila tanto la metodología de adopción como el listado de las guías de práctica clínica adoptadas.

Por lo anterior,



"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

GERE-1.0-37-063-2022

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
Nit No. 890.399.047-8

**RESOLUCIÓN NÚMERO 063 DE 2022**  
(11 de febrero de 2022)

**"POR MEDIO DE LA CUAL SE MODIFICA LA RESOLUCIÓN 046 DE 17 DE ENERO DE 2018 Y SE ADOPTAN LAS GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E"**  
**RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO:** Adoptar las guías de práctica clínica del Ministerio De Salud Y Protección Social que apliquen a la morbilidad de cada servicio habilitado del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E, así como definidas de obligatorio cumplimiento.

**Parágrafo primero:** Las guías de práctica clínica del Ministerio de Salud y Protección Social deberán adoptarse en todas las unidades funcionales con que cuente el Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E, según morbilidad de cada unidad y nivel de atención.

**Parágrafo segundo:** Las guías de práctica clínica del Ministerio de Salud y Protección Social que hayan sido seleccionadas para adoptar en la institución no deben ser modificadas en sus contenidos; su implementación se realizara según el nivel de complejidad.

**Parágrafo tercero:** Las guías de práctica clínica del Ministerio de Salud y Protección Social que van a ser adoptadas deben ser registradas en el sistema de gestión de la calidad como documentos externos.

**ARTÍCULO SEGUNDO:** En caso de que el Ministerio de Salud y Protección social no tengan disponibles las guías de práctica clínica que apliquen a la morbilidad de cada servicio habilitado en el Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E, se adoptaran guías basadas en la evidencia nacional y/o internacional, de acuerdo con lo establecido en el manual de implementación de guías de práctica clínica basadas en la evidencia, en instituciones prestadores de servicios de salud en Colombia.

**ARTÍCULO TERCERO:** La búsqueda de las guías de práctica clínica a adoptar, el desarrollo de la metodología para la evaluación de la calidad y la implantación de la misma, esta a cargo de la subdirección científica, coordinación médica y de cada uno de los líderes y/o jefes de proceso con el grupo de trabajo que ellos designen, de los servicios que se encuentren habilitados en el Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E.

**ARTÍCULO CUARTO:** El proceso de gestión de calidad será la encargada de brindar a los líderes de proceso y/o jefes de servicio la capacitación para aplicar la metodología de adopción e implementación de guías de practica clínica basadas en la evidencia. Así mismo



"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

GERE-1.0-37-063-2022

HOSPITAL DEPARTAMENTAL

**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No 890.399.047-8

**RESOLUCIÓN NÚMERO 063 DE 2022**

**(11 de febrero de 2022)**

**"POR MEDIO DE LA CUAL SE MODIFICA LA RESOLUCIÓN 046 DE 17 DE ENERO DE 2018, Y SE ADOPTAN LAS GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E"**

será la encargada de registrar las guías en el sistema de información de la calidad del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E.

**ARTÍCULO QUINTO:** El comité de historias clínicas realizará la medición de adherencia a guías de manejo adoptadas por el Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E, al diagnóstico que según el subproceso de estadística reporte como primera causa de egreso.

**ARTÍCULO SEXTO:** Para efectos de monitoreo de la calidad en salud, las guías adoptadas estarán contenidas en el GCAL-F-012-27 Listado maestro de documentos externos.

**ARTÍCULO SÉPTIMO:** El listado maestro de documentos externos GCAL-F-012-27 hace parte de la presente resolución (ANEXO 1).

**ARTÍCULO OCTAVO:** La presente resolución rige a partir de la fecha de expedición y modifica el contenido de la resolución 046 de 17 de enero de 2018.

**COMUNIQUESE, PUBLIQUESE Y CUMPLASE.**

Dada en la ciudad Santiago de Cali a los once (11) días del mes de febrero del dos mil veintidós (2022)


  
**LUZ YAMILETH GARZÓN SÁNCHEZ**  
Gerente

Nombre, cargo y firma de quien elaboró: Diego Infante – jefe de gestión de calidad 

Nombre, cargo y firma de quien revisó: Angela Villalba – Abogada 

Calle 2A Oeste # 76 - 35 / PBX 3180020 Fax 3230090  
www.hospitalmariocorrea.org  
Cali - Valle del Cauca

Página: 3 de 3

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E</b>	Código: GCAL-F-012-27
		Vigencia: febrero 2022
		Versión: 03
		Página: 1 de 2
<b>LISTADO DE CONTROL DE DOCUMENTO EXTERNOS</b>		



**Anexo 1. Resolución de adopción de las guías de práctica clínica en el Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E**

ENTIDAD	CÓDIGO	NOMBRE DE LA GUÍA	PROCESO	FECHA
Ministerio de salud	RECO-G-021-EX1	Guía básica de atención médica prehospitalaria	Referencia y contrarreferencia	2012
Ministerio de salud	HOSP-G-004-EX1	Guía de práctica clínica (GPC) basada en la evidencia para la promoción del crecimiento, detección temprana y enfoque inicia de alteraciones del crecimiento en niños menores de 10 años	hospitalización	2014
Ministerio de salud	HOSP-G-004-EX2	Guía de práctica clínica (GPC) para la evaluación del riesgo y manejo inicial de la neumonía en niños menores de 5 años y bronquiolitis en niños menores de 2 años (personal de la salud)	hospitalización	2014
Ministerio de salud	HOSP-G-004-EX3	Guía de práctica clínica (GPC) para la evaluación del riesgo y manejo inicial de la neumonía en niños menores de 5 años y bronquiolitis en niños menores de 2 años (profesionales de la salud)	hospitalización	2014
Ministerio de salud	HOSP-G-004-EX4	Guía de práctica clínica (GPC) para el diagnóstico, atención integral y seguimiento de niños con diagnóstico de asma	Hospitalización	2013
Ministerio de salud	HOSP-G-004-EX5	Guía de práctica clínica (GPC) para prevención diagnóstico y tratamiento de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años	Urgencias	2013
Ministerio de salud	HOSP-G-004-EX6	Guía de práctica clínica (GPC) detección temprana y diagnóstico del episodio y trastorno depresivos recurrente en adultos, atención integral de los adultos con diagnóstico de episodio o trastorno depresivos recurrente	Hospitalización	2013
Ministerio de salud	AMBU-G-003-EX1	Guía de práctica clínica (GPC) basada en la evidencia para la prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)	Ambulatorios	2014
Ministerio de salud	AMBU-G-003-EX2	Guía de práctica clínica (GPC) para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los pacientes mayores de 15 años con diabetes mellitus tipo 1	Ambulatorios	2015





Ministerio de salud	AMBU-G-003-EX3	Guía de práctica clínica (GPC) para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la diabetes mellitus tipo 2 en la población mayor de 18 años	Ambulatorios	2015
Ministerio de salud	AMBU-G-003-EX4	Guía de práctica clínica (GPC) para la prevención, diagnóstico y tratamiento del sobrepeso y la obesidad en adultos	Ambulatorios	2016
Ministerio de salud	AMBU-G-003-EX5	Guía de práctica clínica (GPC) basa en la evidencia científica para la atención de la infección VIH/SIDA en personas adultas, gestantes y adolescentes	Ambulatorios	2021
Ministerio de salud	AMBU-G-003-EX6	Guía de práctica clínica (GPC) hipertensión arterial primaria (HTA)	Ambulatorios	2017
Ministerio de salud	AMBU-P-003-EX7	Procedimiento para reacciones alérgicas de tipo inmediato	Ambulatorios	2021
Ministerio de salud	AMBU-PR-003-EX8	Protocolo de vigilancia de eventos atribuidos a la vacunación	Ambulatorios	2009
Ministerio de salud	AMBU-G-003-EX9	Lineamientos técnicos operativos para la vacunación COVID-19	Ambulatorios	2021
Ministerio de salud	URGE-G-005-EX1	Guía de atención del dengue	Urgencias	2014
Ministerio de salud	URGE-G-005-EX2	Guía de práctica clínica (GPC) para el diagnóstico y tratamiento de pacientes adultos con trauma craneoencefálico	Urgencias	2014
Ministerio de salud	URGE-G-005-EX3	Guía de práctica clínica (GPC) para la prevención, diagnóstico y tratamiento y rehabilitación de la falla cardíaca en población mayor de 18 años	Urgencias	2016
Ministerio de salud	URGE-G-005-EX4	Guía de práctica clínica (GPC) para síndrome coronario agudo	Urgencias	2013
Ministerio de salud	URGE-PR-005-EX5	Protocolo de atención integral a víctimas de crímenes con acido	Urgencias	2014
Función publica	GERE-M-001-EX08	Manual único de rendición de cuentas	Direccionamiento estratégico	2019
Ministerio de salud	RECO-PR-021-EX2	Lineamientos para el transporte asistencial de pacientes sospechoso o confirmado COVID-19	Referencia y contrarreferencia	2020
Ministerio de salud	HOSP-G-004-EX7	Protocolo para la aplicación del procedimiento de eutanasia en Colombia	Hospitalización	2015



	<p>HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E</p> <p>GUÍA DE MANEJO PARA INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS EN ADULTOS</p>		<p>Código: HOSP-G-004-</p>
			<p>Vigencia: OCTUBRE 2018</p>
			<p>Versión: 02</p>
			<p>Paginas: Página 1de11</p>

# MANEJO DE INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS EN ADULTOS



**HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
MARIO CORREA RENGIFO E.S.E.**

**CALI, OCTUBRE DE 2018**

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E</b>  <b>GUÍA DE MANEJO PARA INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS EN ADULTOS</b>		<b>Código: HOSP-G-004-</b> <b>Vigencia: OCTUBRE 2018</b> <b>Versión: 02</b> <b>Páginas: Página 2de11</b>
---	---	---	---

### 1. Fecha de elaboración y revisión:

Elaboración versión 1:

Elaboración versión 2: Octubre de 2018

### 2. INTRODUCCIÓN

La infección de vías urinarias (IVU) es una de las principales patologías en el servicio de urgencias, hospitalización y consulta externa, considerada de las más prevalentes que plantean un problema sanitario grave, fundamentalmente debido a la frecuencia con la que se presenta. Se considera que el mecanismo causal más común de las infecciones de vías urinarias (IVU) es el ascenso por la uretra de microorganismos, especialmente de origen intestinal (es decir, Escherichia Coli y otras bacterias intestinales), tal mecanismo ofrece además una explicación lógica a la mayor tasa de IVU en las mujeres y al aumento del riesgo de infección después del uso de catéteres o instrumentación vesical; se debe resaltar que es una patología mucho más frecuente en mujeres que en hombres, aunque la obstrucción por patología prostática hace que los hombres mayores de 50 años de edad tengan una incidencia casi comparable a la de mujeres de la misma edad.

### 3. OBJETIVO

Establecer una guía de referencia para la prevención, diagnóstico y tratamiento para la infección de vías urinarias en adultos, dirigido a los médicos del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E. que permita reducir la morbilidad asociada a esta patología



### 4. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La Guía de manejo de infección de vías urinarias es aplicable en las salas de hospitalización del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E., los cuales se relacionan a continuación:

- ✓ Quirúrgicas
- ✓ Medicina Interna
- ✓ Ortopedia

### 5. RESPONSABILIDADES

-La actualización de la Guía será responsabilidad de la Subdirección Científica, con el apoyo de Coordinadora de Hospitalización y equipo de médicos internistas.

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E</b>  <b>GUÍA DE MANEJO PARA INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS EN ADULTOS</b>		<b>Código: HOSP-G-004-</b>
			<b>Vigencia: OCTUBRE 2018</b>
			<b>Versión: 02</b>
			<b>Paginas: Página 3de11</b>

### 6. DEFINICIÓN



Las infección de vías urinarias (IVU) es una entidad clínica común y dolorosa, que se explica como la presencia microbiana a cualquier nivel del tracto urinario estéril (uretra, vejiga, uréteres y riñones), frecuentemente diagnosticadas, tanto intrahospitalaria como ambulatoriamente.

### 7. TERMINOLOGÍA

- \* **Bacteriuria Asintomática:** Presencia de bacterias en muestra de orina evidenciada por microscopia o cultivo de un paciente sin síntomas de IVU alta o baja.
- \* **Bacteriuria Significativa:** 10x<sup>6</sup>UFC/ml en una muestra aislada fresca
- \* **Bacteriuria sintomática:** Bacteriuria significativa en paciente con síntomas, la muestra única es suficiente.
- \* **IVU Baja:** Síntomas como disuria, tenesmo vesical, sin fiebre, escalofríos o dolor lumbar sin signos de respuesta inflamatoria
- \* **IVU alta:** Con síntomas sugestivos de pielonefritis como lumbalgia, palpación dolorosa en flanco, fiebre u otros síntomas
- \* **IVU complicada:** Presencia de las siguientes características: alteración anatómica, inmunosupresión, microorganismos multiresistentes

### 8. FACTORES DE RIESGO

- Uso de espermicidas.
- Comorbilidades (diabetes, cáncer, VIH/SIDA)
- Mujeres en edad fértil
- Hombres y mujeres mayores de 50 años
- Alteración anatómica de la vía urinaria
- Historia de Urolitiasis
- Técnicas de aseo genital inadecuado
- Uso de sonda vesical
- Historia de uso de antibiótico
- Inmunosuprimidos
- Mujeres embarazadas
- Niñas en edad escolar
- ITU recurrente (más de 3 episodios al año)

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E</b>  <b>GUÍA DE MANEJO PARA INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS EN ADULTOS</b>		<b>Código: HOSP-G-004-</b> <b>Vigencia: OCTUBRE 2018</b> <b>Versión: 02</b> <b>Páginas: Página 4 de 11</b>
---	---	---	---

- En los hombres tener en cuenta: ITS, prostatitis, anomalías del TGU, instrumentación reciente en el TGU

## 9. AGENTES ETIOLÓGICOS

La E. Coli constituye un 85% de las IVU adquiridas en la comunidad y el 50% de las causas de origen nosocomial. Otras causas menos comunes de infección urinaria la constituyen organismos no coliformes o de origen mixto que aparecen con mayor frecuencia en anomalías del tracto urinario como Klebsiella, Enterococo, Pseudomonas, Proteus mirabilis, Anaerobios.

## 10. DIAGNÓSTICO

El diagnóstico de IVU se hace con los siguientes criterios

### 10.1. EXAMEN FÍSICO



Dolor a la palpación y percusión del abdomen especialmente en hipogastrio, flancos o región costo vertebral

### 10.2. SINTOMAS Y SIGNOS

- Disuria
- Polaquiuria
- Hematuria
- Dolor lumbar
- Tenesmo vesical
- Fiebre sin causa aparente
- Dolor abdominal
- Vómito.

### 10.3. LABORATORIO

- Hemograma
- PCR
- Uro análisis: Sugestivo de infección cuando reportan leucocitos en cualquier valor por  $\mu\text{l}$ , sangre cualquier valor positivo aunque se debe pensar en litiasis, trauma o neoplasia o nitritos positivos también son altamente sugestivos de infección
- Gram de Orina
- Uro cultivo: Se considera el Gold estándar, su interpretación se basa en el número de gérmenes aislados (UFC/ml), indicado además en casos de duda diagnóstica, fracaso de tratamiento, mujeres embarazadas, hombres,

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E</b>  <b>GUÍA DE MANEJO PARA INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS EN ADULTOS</b>		<b>Código: HOSP-G-004-</b>
			<b>Vigencia: OCTUBRE 2018</b>
			<b>Versión: 02</b>
			<b>Páginas: Página 5 de 11</b>

ancianos con signos clínicos de infección, infección urinaria recurrente, o en infecciones urinarias complicadas.

**10.4. CRITERIOS DE GRAVEDAD**

- Intolerancia a la vía oral a pesar del tratamiento
- Compromiso del estado general
- Niños menores de 6 meses
- Inmunosupresión
- Compromiso neurológico
- VIH/SIDA
- TA < 90mmHg
- Temperatura >39°C de difícil control con antipirético
- Temperatura <36°C
- Sospecha de sepsis o shock séptico

**11. PRESENTACIÓN CLÍNICA Y TRATAMIENTO**

**11.1. CISTITIS AGUDA**

En esta clasificación se encuentran los siguientes pacientes:

- ITU en mujeres sin criterios de ITU complicada
- ITU en pacientes sin alteración en el TGU

Los síntomas de este tipo de infección son el resultado de la irritación de la mucosa uretral y vesical producida por los microorganismos, causando disuria, poliaquiuria, urgencia miccional y a veces dolor a la palpación supra púbica. En ocasiones puede haber hematuria nivel macroscópica, la fiebre es inusual y rara vez hay síntomas sistémicos. Los pacientes más propensos a esta infección son hombres, mujeres embarazadas, niños menores de 5 años y diabéticos.

Se puede manejar ambulatoriamente a excepción de presentar algún criterio de hospitalización.

**TRATAMIENTO:**

- ANALGESICOS:
  - Acetaminofén 500mg-1000mg cada 6h VO por 3 días o a necesidad (dosis máxima 4gr/día)
- ANTIESPASMÓDICO:
  - Butilbromuro de hioscina 10mg cada 6 - 8 hrs por 3 días
- ANTIBIOTICO:



- Nitrofurantoina 100mg VO cada 12 hrs por 7 días
- Trimetoprim Sulfametoxazole 160/800mg VO cada 12 hrs por 5 días (NO se recomienda en embarazo)
- Amoxicilina Clavulanato 1000mg cada 12 hrs por 7 días
- Cefalexina 1000mg VO cada 12 hrs por 7 días

### 11.2. PIELONEFRITIS AGUDA

La pielonefritis aguda es el proceso infeccioso que afecta la pelvis y el parénquima renal, con un cuadro clínico caracterizado por dolor lumbar, fiebre y bacteriuria. La presentación clínica es muy variada y puede cursar como una infección localizada o incluso evolucionar a una infección severa con los signos clásicos de respuesta inflamatoria sistémica o shock séptico.



En la pielonefritis aguda está indicado realizar una ecografía renal para descartar anomalías urológicas, cálculos, abscesos, necrosis papilar o cualquier otra causa de obstrucción que requiera un drenaje urgente.

#### TRATAMIENTO AMBULATORIO

- ANALGESICOS:
  - Acetaminofén 500mg-1000mg cada 6h VO por 3 días o a necesidad (dosis máxima 4gr/día)
- ANTIESPASMÓDICO:
  - Butilbromuro de hioscina 10mg cada 6 - 8 hrs por 3 días o a necesidad y dolor
- ANTIBIOTICO:
  - Ciprofloxacino 500mg VO cada 12hrs por 10 días
  - Trimetoprim Sulfametoxazole 160/800mg VO cada 12 hrs por 14 días (NO se recomienda en embarazo)
  - Cefalexina 1000mg VO cada 12 hrs por 10 - 14 días
  - Gentamicina 3-5mg/kg/día IM dosis única diaria por 7 días
  - Amoxicilina 500mg VO cada 8 hrs por 14 días

#### TRATAMIENTO INTRAHOSPITALARIO

- ANALGESICOS:
  - Acetaminofén 500mg-1000mg cada 6h VO por 3 días o a necesidad (dosis máxima 4gr/día)
- ANTIESPASMÓDICO:

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E</b>  <b>GUÍA DE MANEJO PARA INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS EN ADULTOS</b>		<b>Código: HOSP-G-004-</b>
			<b>Vigencia: OCTUBRE 2018</b>
			<b>Versión: 02</b>
			<b>Páginas: Página 7 de 11</b>

- Butilbromuro de hioscina 10mg cada 6 - 8 hrs por 3 días o a necesidad y dolor
- ANTIBIOTICO:
  - Ciprofloxacino 200 - 400mg IV cada 12hrs por 3 días y continuar 500mg VO cada 12 horas hasta completar 14 días
  - Ampicilina/sulbactam 1.5 – 3gr. IV cada 6hrs
  - Cefazolina 2gr IV cada 8 hrs
  - Piperacilina Tazobactam 4,5gr. IV cada 6 hrs por 14 días

### **11.3. BACTERIURIA ASINTOMÁTICA**

Se define como infección en la cual los pacientes no presentan signos ni síntomas, pero tienen presencia de bacterias en un urocultivo teniendo en cuenta los siguientes criterios se debe dar tratamiento:

- Urocultivo tomado con todas las normas de asepsia y es positivo en hombres o mujeres con aislamiento de un germen y en una cantidad mayor a 100.000 UFC/ml
- Urocultivo tomado con catéter en el cual se aísla un germen en una cantidad mayor a 50.000 UFC/ml
- Mujeres embarazadas
- Paciente que va a ser sometidos a cirugía o manipulación de la vía urinaria por riesgo de bacteriemia
- Niños menores de 5 años, sobre todo con reflujo vesíco-ureteral.
- Paciente con trasplante renal

### **TRATAMIENTO AMBULATORIO**

- ANTIBIOTICO:
  - Cefalexina 500mg VO cada 6 hrs por 3 a 7 días
  - Nitrofurantoina 100mg VO cada 6 hrs por 3 a 7 días
  - Amoxicilina 500mg VO cada 8 hrs por 3 a 7 días
  - Ampicilina 500mg VO cada 6hrs por 7 días (NO se recomienda por alta resistencia)
  - Cefradina 500mg VO cada 6 hrs por 3 a 7 días

### **11.4. ITU RECURRENTE**

Se definen como tres episodios en el transcurso de un año. Los factores de riesgo para desarrollar infección urinaria baja recurrente incluyen las relaciones sexuales, uso de diafragmas y espermicidas, primer episodio de ITU antes de los 15 años,





antecedentes maternos de incontinencia y residuo posmiccional. Las infecciones urinarias recurrentes se pueden clasificar como recidivas y reinfecciones.

- **Recidiva:** Episodio de infección urinaria que ocurre en las primeras semanas luego de haber recibido tratamiento por un episodio y es causado por el mismo microorganismo. Están asociadas a terapia inadecuada, alteraciones estructurales del sistema genitourinario, focos persistentes no detectados, como prostatitis o absceso renal, y a la presencia de cálculos en la vía urinaria.
- **Reinfecciones:** Son infecciones urinarias causadas por una cepa distinta. Son frecuentes en mujeres de edad fértil con vida sexual activa, en quienes se puede presentar un episodio de reinfección luego de un primer episodio de cistitis. Por lo general, no existen antecedentes ni evidencia de alteraciones estructurales de las vías urinarias, en cuyo caso no es indispensable el estudio radiológico. En las mujeres posmenopáusicas, las reinfecciones se asocian con alteraciones del sistema genitourinario, como vejiga neurogénica, incontinencia urinaria o prolapso genitourinario.



### PROFILAXIS

- ANTIBIOTICO:
  - Cefalexina 125 - 250mg/día VO. Dosis única/día durante 6 meses
  - Norfloxacin 200mg/día VO. Dosis única/día durante 6 meses
  - Trimetroprim Sulfa (40/200) día VO. Dosis única durante 6 meses
  - Nitrofurantoina 1 – 3mg/kg/día VO dosis única/día por 6 – 12 meses
  - Ácido Nalidixico 100mg/día VO. Dosis única por 6 – 12 meses

### 12. SEGUIMIENTO

Se debe hacer seguimiento del paciente con ecografía renal y vías urinarias que después de 48 – 72 hrs re consulta por igual sintomatología, además que tenga antecedente de litiasis renal, malformaciones del TGU, insuficiencia renal hombres con ITU sin sospecha de ETS, pielonefritis complicada.

El seguimiento también está orientado al reporte del uro cultivo que definirá si se requiere ajuste del manejo antibiótico

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E</b>  <b>GUÍA DE MANEJO PARA INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS EN ADULTOS</b>		<b>Código: HOSP-G-004-</b>
			<b>Vigencia: OCTUBRE 2018</b>
			<b>Versión: 02</b>
			<b>Páginas: Página 9 de 11</b>

### 13. RECOMENDACIONES

- Tomar abundante líquido
- Consumir alimentos ricos en vitamina C
- Evitar relaciones sexuales hasta terminar el tratamiento
- No realizar ejercicio físico intenso
- No aguantar ganas de orinar
- Limpieza suave del área genital
- Evitar aceites, jabones o desodorantes vaginales
- Usar ropa interior de algodón
- **SIGNOS DE ALARMA:** persistencia de síntomas (disuria, hematuria, tenesmo vesical, dolor en región lumbar) a las 48 – 72 hrs de haber iniciado tratamiento / náuseas y vómitos persistentes / deterioro del estado general (astenia, adinamia, malestar general, trastorno del estado de conciencia) / hipotensión / hipotermia

### 14. HUMANIZACIÓN

En el Hospital Departamental Mario Correa Rengifo el personal asistencial, debe preocuparse por tener los conocimientos científicos necesarios y actualizados que permitan identificar los criterios de diagnóstico para esta patología especialmente aquellos pacientes que requiere manejo hospitalario y los que no, permitiéndonos brindar una atención más humana y más segura.

### 15. EVALUACIÓN

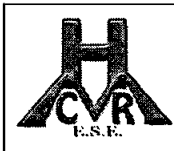
Auditoria de historias clínicas, adherencia al protocolo

**NOTA:** Esta guía se evaluará en el caso de que el diagnóstico sea primera causa de egreso hospitalario

### 16. RIESGOS Y COMPLICACIONES

La infección de vías urinarias a pesar de tener complicaciones poco comunes, no tratarla de manera oportuna puede tener complicaciones graves que pueden comprender:

- Infecciones recurrentes, en especial, en mujeres que sufren dos o más infecciones de las vías urinarias en un período de seis meses, o cuatro o más en un año.
- Daño renal permanente debido a una infección renal aguda o crónica (pielonefritis) provocada por una infección urinaria sin tratar.



HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO  
CORREA RENGIFO E.S.E

GUÍA DE MANEJO PARA INFECCIÓN DE  
VÍAS URINARIAS EN ADULTOS



Código: HOSP-G-004-  
Vigencia: OCTUBRE 2018  
Versión: 02  
Paginas: Página 10de11

- Riesgo elevado para las mujeres embarazadas de tener un bebé de bajo peso al nacer o prematuro.
- Septicemia, una complicación de las infecciones que puede poner en riesgo la vida, especialmente si la infección se extiende hacia arriba, más allá de las vías urinarias, hasta los riñones.

#### 17. BIBLIOGRAFÍA



- Infecciones del tracto urinario bajo en adultos y embarazadas: consenso para el manejo empírico. Asociación Colombiana de Infectología - Elseiver 2013


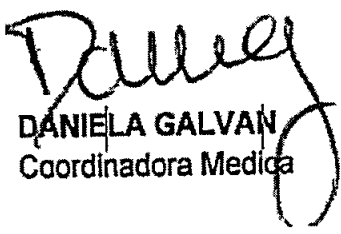
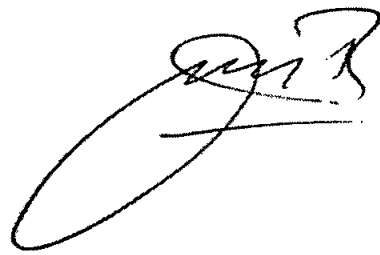
- Guía de práctica clínica sobre diagnóstico y tratamiento de infección de vías urinarias no complicada en mujeres adquirida en la comunidad. Clinical guidelines for urinary tract infections Rev. Fac. Med. 2015 Vol. 63 No. 4: 565-81

- Guía para manejo de urgencias, tercera edición, tomo II. 2009

#### CONTROL DE REGISTROS

Versión	Fecha	Modificación o Cambio
02	Septiembre de 2018	Ajuste de contenido

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E</b>  <b>GUÍA DE MANEJO PARA INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS EN ADULTOS</b>		<b>Código: HOSP-G-004-</b>
			<b>Vigencia: OCTUBRE 2018</b>
			<b>Versión: 02</b>
			<b>Páginas: Página 11 de 11</b>

<p><b>ELABORADO POR:</b></p>   <p style="text-align: center;"><b>SAULO QUIÑONES GARCIA</b></p> <p>Saulo Quiñones Médico Internista</p>   <p style="text-align: center;"><b>DANIELA GALVÁN</b> Coordinadora Médica</p> <p>Daniela Galván Coordinadora Hospitalización</p>	<p><b>APROBADO POR:</b></p>   <p style="text-align: center;">Juan Carlos Cadavid Subgerente Científico</p>
---	--



HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
Nit No. 890.399.047-8

183

## RESOLUCIÓN N° 023

(19 de enero de 2023)

**POR MEDIO DE LA CUAL SE ACTUALIZA EL COMITÉ DE HISTÓRIAS CLÍNICAS DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E.**

### CONSIDERANDO

Que la Resolución 1995 de 1999, el Ministerio de Salud, estableció las normas para el manejo de las historias clínicas en el territorio nacional y en su artículo 19 y 20, establece la definición, integrantes y funciones de los comités de Historias Clínicas de las instituciones prestadoras de servicios de salud. Que la Resolución 839 de 2017 modifica en su Capítulo II, Art. 3, el tiempo de retención y conservación del expediente de Historias Clínicas. Que la Resolución 866 de 2021, reglamenta los datos Clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia Clínica y acorde a los parámetros establecidos por el Archivo General de la Nación Ley 594 del 2000 en los acuerdos 07 de 1994, 11 de 1996 y 05 de 1997 relacionados con la conservación de documentos.

Que la Ley 872 de 2003, "Por la cual se crea el sistema de gestión de calidad en la Rama Ejecutiva del Poder Público y en otras entidades prestadoras de servicios, como una herramienta de gestión sistemática y transparente que permita dirigir y evaluar el desempeño institucional, en términos de calidad y satisfacción social en las prestaciones de los servicios a cargo de las entidades y gentes obligados, la cual estará enmarcada en los planes estratégicos y desarrollo de tales entidades", estableciendo en su artículo 2 la obligatoriedad del desarrollo y funcionamiento del sistema de gestión de calidad en todos los organismos y entidades del sector central y del sector descentralizado por servicios de la rama ejecutiva del poder público del orden nacional, corporaciones autónomas regionales, entidades que conforman el Sistema de Seguridad Social Integral según la Ley 100/93, y todas las empresas y entidades prestadoras de servicios públicos domiciliados y no domiciliados, la cual hace parte de esta resolución.

Que el Decreto 1011 de 2006 se establece el Sistema Obligatorio de Garantías de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, definiendo las normas, requisitos, mecanismos y procesos desarrollados en el sector Salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país.

Que mediante Resolución N°3100 de 2019, el Ministerio de Salud y Protección Social definió los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud, así como adoptar el Manual de inscripción de prestadores y habilitación del servicio de salud, definiendo en ella además el campo de aplicación.

Que la ley 1438 de 2011, que reforma el sistema general de seguridad social en salud y dicta otras disposiciones, en el párrafo transitorio del artículo 113 señala que la historia



"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
Nit No. 890.399.047-8

**RESOLUCIÓN N° 023**

**(19 de enero de 2023)**

**POR MEDIO DE LA CUAL SE ACTUALIZA EL COMITÉ DE HISTÓRIAS CLÍNICAS DEL  
HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E.**

clínica única electrónica será de obligatoria aplicación antes del 31 de diciembre del año 201 y tendrá plena validez probatoria.

Que la resolución 2003 de 2014, expedida por el Ministerio y Protección social, establece el alcance del estándar de historia clínica y registros, así como la existencia y cumplimiento de procesos que garanticen la historia clínica por paciente y las condiciones técnicas de su manejo y el de los registros de procesos clínicos diferentes a la historia clínica que se relacionan directamente con los principales riesgos propios de la prestación de servicios de salud.

Que posteriormente el Ministerio de Salud y Protección Social profirió la Resolución N°256 del 5 de febrero de 2016, en la cual dicta las disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo en la calidad en salud, fijando además el ámbito de aplicación.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social mediante el Decreto 780 de 2016 expidió el decreto Único Reglamentario del sector Salud y Protección Social, con el cual busca entre otras cosas, la de compilar normas de la misma naturaleza logrando con ello una actualización de la normativa copilada y un ajuste constante a la realidad institucional.

Que la Circular 012 del 4 de agosto de 2016 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud por la cual se hacen adiciones, eliminaciones y modificaciones a la circular 047 de 2007, y se imparten instrucciones en lo relacionado con el programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud y el sistema de información para la calidad.

Que el Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E. prestador de servicios de salud, debe velar por la calidad de la atención brindada a sus usuarios y que la Historia Clínica es una importante herramienta de apoyo que permite la medición de la calidad brindada.

Que, en mérito de lo expuesto,



"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
NIT No. 890.399.047-8

## RESOLUCIÓN N° 023

(19 de enero de 2023)

**POR MEDIO DE LA CUAL SE ACTUALIZA EL COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS DEL  
HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E.**

### ARTICULO 1. ACTUALIZACION DEL COMITÉ.

El Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E. prestador de servicios de salud, debe velar por la calidad de la atención brindada a sus usuarios y que la Historia Clínica es una importante herramienta de apoyo que permite la medición de la calidad brindada. Por lo tanto, el Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E. debe disponer de un Comité multidisciplinario, que apoye y asesore a la Gerencia, en el control y evaluación del cumplimiento de las diferentes normas relacionadas con el manejo de las Historias Clínicas bajo una concepción integral y bajo la premisa de proponer alternativas y ajustes, tendientes al mejoramiento continuo del manejo de la Historia Clínica a nivel de la institución.

### ARTICULO 2. OBJETIVO

EL objetivo del Comité de Historias Clínicas del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E. es el de velar por el cumplimiento de las normas establecidas para el correcto diligenciamiento y adecuado manejo de la Historia Clínica.

### ARTICULO 3. COMPOSICION

El Comité de Historias Clínicas del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E., estará conformado y serán miembros permanentes de la siguiente forma:

1. Subdirector Científico. (Quien preside el comité)
2. Jefe de urgencias
3. Jefe de Hospitalización
4. Jefe de Cirugía
5. Jefe de Ambulatorio
6. Jefe de Apoyo diagnóstico
7. Jefe unidad funcional de Sistemas de Información y Estadística o su delegado
8. Jefe Oficina de Calidad



"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
Nit No. 890.399.047-8

## RESOLUCIÓN N° 023

(19 de enero de 2023)

### POR MEDIO DE LA CUAL SE ACTUALIZA EL COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E.

**Parágrafo Primero:** Asistirán como invitados permanentes:

- Coordinador Médico o quien haga sus veces.
- Líder de COVE.
- Líder de Referencia y Contrarreferencia.
- Líder de Auditoría médica.
- Líder de Docencia Servicio e Investigación.
- Líder Seguridad del Paciente.
- Líder gestión documental.

**Parágrafo Segundo:** Los integrantes del comité podrán invitar a cualquier empleado de planta o personal agremiado, que realice actividades de la entidad, cuando se requiera en determinada reunión.

**Parágrafo Tercero:** Concurrirán solo con derecho a voz y voto los miembros permanentes.

## ARTICULO 4. FUNCIONES

-FUNCIONES DEL COMITÉ DE HISTORIAS CLÍNICAS: según el artículo 20 de la Resolución 1995 de 1999, las funciones del comité de Historia Clínica son:

1. Promover en la Institución la adopción de las normas nacionales sobre historia clínica y velar porque estas se cumplan.
2. Elaborar, sugerir y vigilar el cumplimiento del manual de normas y procedimientos de los registros clínicos del Prestador, incluida la historia clínica.
3. Elevar a la Dirección y al Comité Técnico-Científico, recomendaciones sobre los formatos de los registros específicos y anexos que debe contener la historia clínica, así como los mecanismos para mejorar los registros en ella consignados.
4. Vigilar que se provean los recursos necesarios para la administración y funcionamiento del archivo de Historias Clínicas.
5. Adelantar las acciones de acompañamiento al desarrollo del plan de trabajo, seguimiento al porcentaje de ejecución y verificación de la parametrización en el proceso de digitalización de la Historia Clínica.
6. Analizar periódicamente los indicadores de gestión y de auditoría inherentes al manejo y adherencia de la historia clínica y proponer acciones de mejoramiento.
7. Emitir conceptos sobre el correcto diligenciamiento de las historias clínicas, en caso de que lo requiera la institución.
8. Analizar los casos difíciles en el manejo, administración y custodia de la historia clínica y remitir a las instancias competentes.





HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
Nit No. 890.399.047-8

## RESOLUCIÓN N° 023

(19 de enero de 2023)

### POR MEDIO DE LA CUAL SE ACTUALIZA EL COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E.

9. Promover investigaciones disciplinarias contra el profesional que omita el diligenciamiento de las historias clínicas conforme a las reglas establecidas para tal fin.
10. Asesorar al Gerente y sus directivas en la implementación de nuevos procesos y procedimientos referentes al manejo de la historia clínica institucional.
11. Plantear estrategias de mejoramiento ante las eventualidades que se detecten y retroalimentar a las diferentes áreas.
12. Las demás que sean asignadas y correspondan a la naturaleza del comité.

#### - FUNCIONES DEL PRESIDENTE DEL COMITÉ:

1. Presidir y dirigir la sesión.
2. En cada reunión nombrar a secretario(a) para elaboración del acta.
3. Firmar las actas.
4. Impartir lineamientos para realizar las reuniones convocadas.
5. Convocar los invitados ocasionales.
6. Otorgar la palabra a quien lo solicite durante el desarrollo de la reunión.
7. Las demás que por la naturaleza de su cargo le correspondan conforme a la Ley y los reglamentos.

#### - FUNCIONES DE LOS INTEGRANTES:

1. Asistir a las reuniones.
2. Presentar de manera oportuna los temas a tratar en cada sesión.
3. Informar de manera oportuna al presidente la importancia del tema efectos de priorizar.
4. Asesorar e investigar los casos que desde su competencia le corresponden.
5. Informar de manera idónea las contingencias que se presenten en su área.
6. Las demás que por su naturaleza correspondan al Comité.

### ARTICULO 5. SESIONES (ORDINARIAS Y/O EXTRAORDINARIAS)

El comité de historias clínicas se reunirá de manera:



"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
Nit No. 890.399.047-8

**RESOLUCIÓN N° 023**

(19 de enero de 2023)

**POR MEDIO DE LA CUAL SE ACTUALIZA EL COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS DEL  
HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E.**

**ARTICULO 5. SESIONES (ORDINARIAS Y/O EXTRAORDINARIAS)**

El comité de historias clínicas se reunirá de manera:

**ORDINARIA:** Se reunirá de manera presencial mensual.

**EXTRAORDINARIA:** cuando algún caso lo amerite y se convoque por quienes tiene facultad para hacerlo.

**VIRTUAL:** se podrá implementar reuniones virtuales, por lo cual, el comité deberá establecer la metodología de trabajo y herramienta a utilizar.

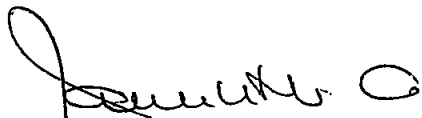
**MIXTA:** las reuniones podrán desarrollarse de manera presencial para los ponentes y virtual para los invitados.

**ARTICULO 6. CONSTITUCION DEL QUORUM**

El comité de Historias clínicas del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E., se considera constituido, para deliberar y tomar decisiones con la mitad más uno de los miembros que lo conforman.

**ARTICULO 7. VIGENCIA**

La presente Resolución rige a partir fecha de su expedición y deroga expresamente las resoluciones que les sean contrarias.

  
**LUZ YAMILETH GARZON SANCHEZ**

Gerente

Elaboró: Dr. William Romero, Subdirección Científica HDMCR

Revisado: Richar Villota, Abogado asesor externo

Diego Infante, jefe Gestión de Calidad



"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
Nit No. 890.399.047-8

**INFORME DE LA SUBDIRECCION CIENTIFICA DE LA ESE**

**INDICADOR 14**

Oportunidad en la realización de apendicectomía

**Resultado**

Durante el 2023, se realizaron 339 apendicectomías las cuales se analizaron en el comité de historias clínicas, verificando el cumplimiento de su realización dentro de las 6 horas de confirmado el diagnóstico, de las cuales se evidencio cumplimiento en 318 procedimientos quirúrgicos.

Se certifica a los 07 días del mes de marzo de 2024

Indicador	Formula	Estándar	Resultado
Oportunidad en la realización de apendicectomía	Número de pacientes con diagnóstico de apendicitis al egreso a quienes se realizó la apendicectomía, dentro de las seis horas de confirmado el diagnóstico en la vigencia objeto de la evaluación/Total de pacientes con diagnóstico de Apendicitis al egreso en la vigencia objeto de evaluación	0.9	0,93
	318/339		



"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

A continuación, se anexa la base de datos por mes de los pacientes a quienes se les realizo apendicectomía durante la vigencia 2023.

• **ENERO 2023**

#	DOCUMENTO	FECHA Y HORA DE LA CONFIRMACION DEL DIAGNOSTICO DE APENDICITIS	FECHA Y HORA DE LA INTERVENSION QUIRURGICA	HORAS
1	31485602	03-01-2023 11:28	03-01-2023 13:15	1:47
2	94286680	04-01-2023 11:19	04-01-2023 14:54	3:35
3	1113310768	11-01-2023 12:46	11-01-2023 15:37	2:51
4	1089348656	12-01-2023 01:33	12-01-2023 03:55	2:22
5	1143860469	15-01-2023 16:32	15-01-2023 18:22	1:50
6	1107517287	17-01-2023 10:37	17-01-2023 12:06	1:29
7	1143966083	17-01-2023 18:39	17-01-2023 21:03	2:24
8	1007620181	18-01-2023 11:19	18-01-2023 12:38	1:19
9	1110291059	18-01-2023 11:20	18-01-2023 14:36	3:16
10	18469108	19-01-2023 00:08	19-01-2023 02:28	2:20
11	79282914	27-01-2023 21:51	27-01-2023 23:25	1:34
12	1111668841	06-01-2023 05:35	06-01-2023 08:18	2:43
13	94464042	07-01-2023 14:03	07-01-2023 14:40	0:37
14	16699446	12-01-2023 11:32	12-01-2023 13:54	2:22
15	23776871	13-01-2023 00:55	13-01-2023 01:54	0:59
16	66989838	23-01-2023 11:20	23-01-2023 13:09	1:49
17	1143847533	26-01-2023 22:36	26-01-2023 23:54	1:18
18	1007596709	28-01-2023 17:21	28-01-2023 18:23	1:02
19	4859945	02-01-2023 12:14	02-01-2023 12:59	0:45
20	1110362730	09-01-2023 23:10	10-01-2023 00:23	1:13
21	1111759002	16-01-2023 21:00	16-01-2023 21:55	0:55
22	1002460628	30-01-2023 10:07	30-01-2023 11:10	1:03
23	1108638808	31-01-2023 00:18	31-01-2023 01:04	0:46
24	6977509	06-01-2023 21:11	06-01-2023 22:07	0:56



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 Nit No. 890.399.047-8

25	1130603509	06-01-2023 23:37	07-01-2023 10:04	10:27
26	26759814	20-01-2023 23:01	21-01-2023 00:09	1:08
27	1107521040	21-01-2023 20:48	21-01-2023 21:38	0:50
28	1144106778	28-01-2023 22:53	29-01-2023 01:19	2:26
29	1076657301	29-01-2023 00:37	29-01-2023 02:43	2:06
30	1112880243	10-01-2023 22:40	11-01-2023 02:12	3:32
31	1112040175	12-01-2023 16:46	12-01-2023 19:14	2:28
32	66968321	12-01-2023 17:57	13-01-2023 09:45	15:48
33	59166112	18-01-2023 01:24	18-01-2023 02:39	1:15
34	1006232163	22-01-2023 17:26	22-01-2023 18:31	1:05
35	1061429042	24-01-2023 22:15	24-01-2023 23:28	1:13
36	5257688	24-01-2023 23:50	25-01-2023 01:25	1:35
37	1109662106	28-01-2023 17:31	28-01-2023 20:12	2:41

Indicador	Formula	Estándar	Resultado
Oportunidad en la realización de apendicectomía	Número de pacientes con diagnóstico de apendicitis al egreso a quienes se realizó la apendicectomía, dentro de las seis horas de confirmado el diagnóstico en la vigencia objeto de la evaluación/Total de pacientes con diagnóstico de Apendicitis al egreso en la vigencia objeto de evaluación	<b>&gt;= 0.9</b>	<b>0.94</b>
	<b>35/37</b>		



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

# HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

## PLAN DE GESTION AÑO 2023 INDICADOR # 14 OPORTUNIDAD EN LA REALIZACION DE APENDICECTOMIA FEBRERO 2023

#	DOCUMENTO	FECHA Y HORA DE LA CONFIRMACION DEL DIAGNOSTICO DE APENDICITIS	FECHA Y HORA DE LA INTERVENSION QUIRURGICA	HORAS
1	5914666	08-02-2023 22:02	08-02-2023 23:48	1:46
2	1144136777	21-02-2023 16:25	21-02-2023 16:50	0:25
3	1045461	23-02-2023 00:55	23-02-2023 06:11	5:16
4	16834168	23-02-2023 08:51	23-02-2023 13:42	4:51
5	1107061935	28-02-2023 19:47	28-02-2023 22:01	2:14
6	1144035910	02-02-2023 20:48	02-02-2023 23:50	3:02
7	1006428809	03-02-2023 06:32	03-02-2023 09:05	2:33
8	1108561622	04-02-2023 09:19	04-02-2023 11:49	2:30
9	1002953723	04-02-2023 22:14	05-02-2023 00:28	2:14
10	1061799741	17-02-2023 06:00	17-02-2023 09:30	3:30
11	1106516642	03-02-2023 20:30	03-02-2023 21:39	1:09
12	1058966913	10-02-2023 12:16	10-02-2023 14:12	1:56
13	76141042	10-02-2023 11:18	10-02-2023 15:47	4:29
14	34317783	18-02-2023 15:06	18-02-2023 16:32	1:26
15	1144024138	07-02-2023 00:38	07-02-2023 01:29	0:51
16	1111797108	08-02-2023 16:50	08-02-2023 17:49	0:59
17	1144159354	08-02-2023 16:55	08-02-2023 18:37	1:42
18	1143859073	22-02-2023 15:24	22-02-2023 16:16	0:52
19	1192785129	25-02-2023 12:21	25-02-2023 14:43	2:22
20	1193595188	25-02-2023 12:37	25-02-2023 15:54	3:17
21	31925474	25-02-2023 12:24	25-02-2023 17:52	5:28
22	1108643243	27-02-2023 10:04	27-02-2023 13:39	3:35
23	1144031796	06-02-2023 08:16	06-02-2023 10:10	1:54



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 Nit No. 890.399.047-8

24	1193254058	06-02-2023 17:29	06-02-2023 18:42	1:13
25	1114874621	25-02-2023 00:08	25-02-2023 01:42	1:34
26	1006053968	02-02-2023 13:00	02-02-2023 17:19	4:19
27	1144077935	11-02-2023 13:28	11-02-2023 15:18	1:50
28	1108561991	12-02-2023 20:17	12-02-2023 22:38	2:21
29	1061704385	14-02-2023 23:17	15-02-2023 02:58	3:41
30	1006100055	16-02-2023 09:24	16-02-2023 11:42	2:18
31	1110292016	16-02-2023 14:22	16-02-2023 21:32	7:10

Indicador	Formula	Estándar	Resultado
Oportunidad en la realización de apendicectomía	Número de pacientes con diagnóstico de apendicitis al egreso a quienes se realizó la apendicectomía, dentro de las seis horas de confirmado el diagnóstico en la vigencia objeto de la evaluación/Total de pacientes con diagnóstico de Apendicitis al egreso en la vigencia objeto de evaluación	$\geq 0.9$	0.96
	30/31		



"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

**PLAN DE GESTION AÑO 2023**  
**INDICADOR # 14**  
**OPORTUNIDAD EN LA REALIZACION DE APENDICECTOMIA**  
**MARZO 2023**

#	DOCUMENTO	FECHA Y HORA DE LA CONFIRMACION DEL DIAGNOSTICO DE APENDICITIS	FECHA Y HORA DE LA INTERVENCION QUIRURGICA	HORAS
1	25544662	05-03-2023 21:08	05-03-2023 23:08	2:00
2	31792500	13-03-2023 01:36	13-03-2023 02:24	0:48
3	94446263	02-03-2023 21:24	02-03-2023 22:35	1:11
4	27123477	13-03-2023 16:10	13-03-2023 17:29	1:19
5	1116373649	18-03-2023 18:02	18-03-2023 20:13	2:11
6	1193600290	10-03-2023 13:47	10-03-2023 16:45	2:58
7	1058228256	10-03-2023 17:15	10-03-2023 18:07	0:52
8	4777865	01-03-2023 08:04	01-03-2023 10:16	2:12
9	1143979684	01-03-2023 11:36	01-03-2023 12:32	0:56
10	1112043666	01-03-2023 16:22	01-03-2023 18:03	1:41
11	1130648052	12-03-2023 09:06	12-03-2023 11:37	2:31
12	1108559259	22-03-2023 22:18	22-03-2023 23:35	1:17
13	87219341	23-03-2023 01:03	23-03-2023 01:51	0:48
14	1090144	29-03-2023 15:53	29-03-2023 18:06	2:13
15	1004217223	29-03-2023 10:16	29-03-2023 21:23	11:07
16	1113979380	30-03-2023 08:35	30-03-2023 10:00	1:25
17	1143988111	30-03-2023 17:05	30-03-2023 18:42	1:37
18	1059904320	03-03-2023 21:15	03-03-2023 23:25	2:10
19	1005897183	06-03-2023 09:16	06-03-2023 10:03	0:47
20	1116256198	06-03-2023 19:56	06-03-2023 21:23	1:27
21	1006180555	19-03-2023 09:10	19-03-2023 10:25	1:15
22	1143994106	19-03-2023 14:35	19-03-2023 15:43	1:08
23	4701058	19-03-2023 22:42	20-03-2023 00:08	1:26
24	29974761	27-03-2023 23:37	28-03-2023 03:21	3:44
25	2483817	27-03-2023 23:40	28-03-2023 01:27	1:47
26	1111661209	01-03-2023 01:12	01-03-2023 02:22	1:10
27	1107041058	07-03-2023 23:05	08-03-2023 00:04	0:59
28	1143974268	09-03-2023 09:46	09-03-2023 11:34	1:48
29	1112388432	09-03-2023 17:00	09-03-2023 18:42	1:42
30	5097893	16-03-2023 13:54	16-03-2023 20:56	7:02
31	1130590281	16-03-2023 17:22	16-03-2023 22:43	5:21
32	1144185441	17-03-2023 00:25	17-03-2023 01:58	1:33

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca





"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

33	67037230	20-03-2023 02:46	20-03-2023 06:25	3:39
34	4384400	25-03-2023 20:22	25-03-2023 22:24	2:02
35	1118285703	26-03-2023 05:15	26-03-2023 06:14	0:59
36	1193555740	28-03-2023 22:42	29-03-2023 00:29	1:47

Indicador	Formula	Estándar	Resultado
Oportunidad en la realización de apendicectomía	Número de pacientes con diagnóstico de apendicitis al egreso a quienes se realizó la apendicectomía, dentro de las seis horas de confirmado el diagnóstico en la vigencia objeto de la evaluación/Total de pacientes con diagnóstico de Apendicitis al egreso en la vigencia objeto de evaluación	<b><math>\geq 0.9</math></b>	<b>0.94</b>
	<b>34/36</b>		



"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

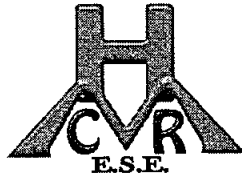
HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

**PLAN DE GESTION AÑO 2023**  
**INDICADOR # 14**  
**OPORTUNIDAD EN LA REALIZACION DE APENDICECTOMIA**  
**ABRIL 2023**

#	DOCUMENTO	FECHA Y HORA DE LA CONFIRMACION DEL DIAGNOSTICO DE APENDICITIS	FECHA Y HORA DE LA INTERVENSION QUIRURGICA	HORAS
1	1087425407	11-04-2023 15:02	11-04-2023 18:46	3:44
2	66862132	12-04-2023 20:26	13-04-2023 00:56	4:30
3	1112040234	18-04-2023 12:24	18-04-2023 16:13	3:49
4	1005978785	18-04-2023 15:36	18-04-2023 18:49	3:13
5	1006172386	18-04-2023 16:05	18-04-2023 17:27	1:22
6	1006100902	19-04-2023 21:02	19-04-2023 22:19	1:17
7	1005934748	19-04-2023 23:22	20-04-2023 00:41	1:19
8	1107526147	24-04-2023 22:01	24-04-2023 22:55	0:54
9	6334858	03-04-2023 12:14	03-04-2023 15:01	2:47
10	1060361811	06-04-2023 23:23	07-04-2023 00:07	0:44
11	1111545163	15-04-2023 10:42	15-04-2023 12:36	1:54
12	1085931400	15-04-2023 11:27	15-04-2023 14:53	3:26
13	1143828819	20-04-2023 22:11	21-04-2023 06:17	8:06
14	1130669980	23-04-2023 20:18	23-04-2023 21:34	1:16
15	32256660	27-04-2023 21:00	27-04-2023 21:49	0:49
16	1007444223	07-04-2023 11:11	07-04-2023 12:23	1:12
17	94530081	05-04-2023 06:11	05-04-2023 16:41	10:30
18	29509132	09-04-2023 09:25	09-04-2023 11:01	1:36
19	1109291850	26-04-2023 00:14	26-04-2023 00:57	0:43
20	1083874484	10-04-2023 22:29	10-04-2023 23:43	1:14
21	25497399	30-04-2023 11:40	30-04-2023 13:10	1:30
22	1085900206	13-04-2023 07:51	13-04-2023 09:32	1:41
23	5049935	17-04-2023 08:16	17-04-2023 09:35	1:19
24	1193105512	20-04-2023 08:33	20-04-2023 09:57	1:24
25	16744200	20-04-2023 09:53	20-04-2023 12:06	2:13
26	18156821	22-04-2023 07:13	22-04-2023 09:46	2:33
27	16726600	22-04-2023 12:46	22-04-2023 15:20	2:34
28	1193222927	27-04-2023 11:33	27-04-2023 13:35	2:02
29	6504066	27-04-2023 16:09	27-04-2023 18:00	1:51



"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
Nit No. 890.399.047-8

Indicador	Formula	Estándar	Resultado
Oportunidad en la realización de apendicectomía	Número de pacientes con diagnóstico de apendicitis al egreso a quienes se realizó la apendicectomía, dentro de las seis horas de confirmado el diagnóstico en la vigencia objeto de la evaluación/Total de pacientes con diagnóstico de Apendicitis al egreso en la vigencia objeto de evaluación	$\geq 0.9$	0.93
	27/29		



"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

194

**PLAN DE GESTION AÑO 2023**  
**INDICADOR # 14**  
**OPORTUNIDAD EN LA REALIZACION DE APENDICECTOMIA**  
**MAYO 2023**

#	DOCUMENTO	FECHA Y HORA DE LA CONFIRMACION DEL DIAGNOSTICO DE APENDICITIS	FECHA Y HORA DE LA INTERVENCION QUIRURGICA	HORAS
1	1006351987	03-05-2023 21:14	03-05-2023 23:52	2:38
2	1003154418	07-05-2023 20:44	07-05-2023 22:39	1:55
3	1107094430	09-05-2023 08:35	09-05-2023 11:45	3:10
4	1028600642	09-05-2023 17:21	09-05-2023 19:13	1:52
5	98348193	10-05-2023 17:30	11-05-2023 00:03	6:33
6	1108334235	22-05-2023 16:15	22-05-2023 17:00	0:45
7	66855621	27-05-2023 20:23	27-05-2023 22:00	1:37
8	10495409	24-05-2023 12:53	24-05-2023 14:56	2:03
9	1193449918	31-05-2023 08:07	31-05-2023 09:44	1:37
10	1111671454	31-05-2023 10:54	31-05-2023 12:04	1:10
11	1089294807	31-05-2023 16:48	31-05-2023 18:02	1:14
12	1107536877	03-05-2023 07:59	03-05-2023 10:09	2:10
13	1006908440	03-05-2023 08:03	03-05-2023 09:01	0:58
14	1067470153	09-05-2023 20:02	09-05-2023 22:04	2:02
15	1112462376	10-05-2023 15:07	10-05-2023 18:05	2:58
16	29659281	10-05-2023 20:24	11-05-2023 00:13	3:49
17	1118296118	13-05-2023 11:31	13-05-2023 14:49	3:18
18	94418260	17-05-2023 00:02	17-05-2023 01:20	1:18
19	1151935542	23-05-2023 21:45	23-05-2023 23:25	1:40
20	1130600913	30-05-2023 22:20	31-05-2023 00:02	1:42
21	1151969039	01-05-2023 11:22	01-05-2023 15:36	4:14
22	76291599	06-05-2023 00:58	06-05-2023 02:20	1:22
23	1002926795	07-05-2023 11:43	07-05-2023 15:19	3:36
24	1143834547	12-05-2023 23:19	13-05-2023 00:00	0:41
25	1109116900	14-05-2023 07:02	14-05-2023 09:48	2:46
26	1107076698	15-05-2023 13:56	15-05-2023 15:15	1:19
27	1114883823	05-05-2023 07:25	05-05-2023 08:53	1:28
28	16456039	05-05-2023 10:56	05-05-2023 20:18	9:22
29	1089904320	25-05-2023 14:32	25-05-2023 16:14	1:42



"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
Nit No. 890.399.047-8

Indicador	Formula	Estándar	Resultado
Oportunidad en la realización de apendicectomía	Número de pacientes con diagnóstico de apendicitis al egreso a quienes se realizó la apendicectomía, dentro de las seis horas de confirmado el diagnóstico en la vigencia objeto de la evaluación/Total de pacientes con diagnóstico de Apendicitis al egreso en la vigencia objeto de evaluación	$\geq 0.9$	0.93
	27/29		



"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

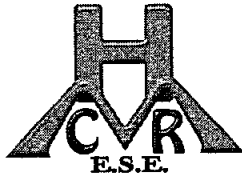
HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

**PLAN DE GESTION AÑO 2023**  
**INDICADOR # 14**  
**OPORTUNIDAD EN LA REALIZACION DE APENDICECTOMIA**  
**JUNIO 2023**

#	DOCUMENTO	FECHA Y HORA DE LA CONFIRMACION DEL DIAGNOSTICO DE APENDICITIS	FECHA Y HORA DE LA INTERVENSION QUIRURGICA	HORAS
1	1058966055	03-06-2023 22:15	03-06-2023 23:58	1:43
2	1002870645	06-06-2023 11:04	06-06-2023 12:15	1:11
3	1143851610	10-06-2023 17:34	10-06-2023 18:44	1:10
4	1111665915	13-06-2023 10:38	13-06-2023 14:24	3:46
5	1116373775	14-06-2023 22:30	15-06-2023 01:14	2:44
6	1118257026	14-06-2023 22:59	15-06-2023 00:02	1:03
7	1143863539	20-06-2023 16:37	20-06-2023 18:19	1:42
8	1111769746	20-06-2023 20:02	20-06-2023 21:41	1:39
9	1005877649	27-06-2023 08:36	27-06-2023 10:37	2:01
10	1003371999	27-06-2023 11:00	27-06-2023 12:36	1:36
11	1114388264	27-06-2023 15:18	27-06-2023 16:47	1:29
12	6162293	27-06-2023 16:20	27-06-2023 23:01	6:41
13	1107513444	27-06-2023 18:50	27-06-2023 21:35	2:45
14	1193432637	03-06-2023 04:45	03-06-2023 08:12	3:27
15	3346149	22-06-2023 23:41	23-06-2023 01:21	1:40
16	1107069779	26-06-2023 13:48	26-06-2023 15:17	1:29
17	1112483880	29-06-2023 03:54	29-06-2023 05:16	1:22
18	66880813	13-06-2023 20:10	13-06-2023 21:16	1:06
19	38551551	17-06-2023 22:03	17-06-2023 23:08	1:05
20	1130609690	21-06-2023 09:05	21-06-2023 09:59	0:54
21	31886198	21-06-2023 15:41	21-06-2023 17:42	2:01
22	1086301207	27-06-2023 21:00	28-06-2023 00:22	3:22
23	1107517410	28-06-2023 00:04	28-06-2023 01:40	1:36
24	1005976630	04-06-2023 08:19	04-06-2023 09:35	1:16
25	1058933056	05-06-2023 11:55	05-06-2023 13:08	1:13
26	1004743972	01-06-2023 14:09	01-06-2023 15:29	1:20
27	1060237707	01-06-2023 17:14	01-06-2023 18:33	1:19
28	31386905	02-06-2023 17:31	02-06-2023 18:49	1:18
29	29820767	15-06-2023 13:41	15-06-2023 14:56	1:15
30	5816411	22-06-2023 10:30	22-06-2023 12:01	1:31



"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
Nit No. 890.399.047-8

Indicador	Formula	Estándar	Resultado
Oportunidad en la realización de apendicectomía	Número de pacientes con diagnóstico de apendicitis al egreso a quienes se realizó la apendicectomía, dentro de las seis horas de confirmado el diagnóstico en la vigencia objeto de la evaluación/Total de pacientes con diagnóstico de Apendicitis al egreso en la vigencia objeto de evaluación	<b>&gt;= 0.9</b>	<b>0.96</b>
	<b>29/30</b>		

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020  
[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)  
Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

**PLAN DE GESTION AÑO 2023**  
**INDICADOR # 14**  
**OPORTUNIDAD EN LA REALIZACION DE APENDICECTOMIA**  
**JULIO 2023**

#	DOCUMENTO	FECHA Y HORA DE LA CONFIRMACION DEL DIAGNOSTICO DE APENDICITIS	FECHA Y HORA DE LA INTERVENSION QUIRURGICA	HORAS
1	1005872010	04-07-2023 10:21	04-07-2023 21:33	11:12
2	1110368378	09-07-2023 21:22	09-07-2023 22:42	1:20
3	38642297	11-07-2023 15:07	11-07-2023 17:11	2:04
4	1144172700	13-07-2023 05:21	13-07-2023 06:33	1:12
5	1193537914	18-07-2023 08:22	18-07-2023 09:43	1:21
6	1114487044	17-07-2023 14:49	17-07-2023 16:10	1:21
7	1192909707	20-07-2023 20:26	20-07-2023 21:14	0:48
8	1151196483	20-07-2023 23:16	21-07-2023 01:04	1:48
9	1067522901	05-07-2023 19:46	05-07-2023 20:43	0:57
10	1006166051	26-07-2023 16:16	26-07-2023 18:54	2:38
11	1067465820	01-07-2023 23:08	02-07-2023 00:01	0:53
12	4697083	11-07-2023 21:15	11-07-2023 23:23	2:08
13	1112045236	22-07-2023 10:24	22-07-2023 12:04	1:40
14	1005968928	22-07-2023 16:15	22-07-2023 18:00	1:45
15	14473352	22-07-2023 21:36	22-07-2023 22:26	0:50
16	1110290000	22-07-2023 18:42	22-07-2023 23:01	4:19
17	42126188	01-07-2023 01:37	01-07-2023 03:21	1:44
18	66858420	01-07-2023 15:40	01-07-2023 17:56	2:16
19	1112476036	02-07-2023 09:55	02-07-2023 12:14	2:19
20	66817815	02-07-2023 19:54	02-07-2023 21:37	1:43
21	5929460	03-07-2023 10:21	03-07-2023 11:46	1:25
22	1144156371	03-07-2023 13:59	03-07-2023 16:42	2:43
23	1144107279	24-07-2023 14:10	24-07-2023 15:09	0:59
24	16730863	31-07-2023 14:41	31-07-2023 16:21	1:40

Indicador	Formula	Estándar	Resultado
Oportunidad en la realización de apendicectomía	Número de pacientes con diagnóstico de apendicitis al egreso a quienes se realizó la apendicectomía, dentro de las seis horas de confirmado el diagnóstico en la vigencia objeto de la evaluación/Total de pacientes con diagnóstico de Apendicitis al egreso en la vigencia objeto de evaluación <b>23/24</b>	<b>&gt;= 0.9</b>	<b>0.95</b>





"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
Nit No. 890.399.047-8

**PLAN DE GESTION AÑO 2023**  
**INDICADOR # 14**  
**OPORTUNIDAD EN LA REALIZACION DE APENDICECTOMIA**  
**AGOSTO 2023**

#	DOCUMENTO	FECHA Y HORA DE LA CONFIRMACION DEL DIAGNOSTICO DE APENDICITIS	FECHA Y HORA DE LA INTERVENSION QUIRURGICA	HORAS
1	66811538	05-08-2023 09:15	05-08-2023 09:34	0:19
2	DE 27188908	06-08-2023 22:13	06-08-2023 23:37	1:24
3	1115084998	15-08-2023 09:09	15-08-2023 11:07	1:58
4	6985278	19-08-2023 19:46	19-08-2023 22:53	3:07
5	2351094	22-08-2023 13:50	22-08-2023 15:58	2:08
6	1144133959	31-08-2023 20:27	31-08-2023 21:27	1:00
7	1089484400	04-08-2023 01:00	04-08-2023 11:24	10:24
8	1069722036	01-08-2023 21:47	11-08-2023 01:28	3:41
9	1105927431	14-08-2023 11:39	14-08-2023 15:19	3:40
10	31965349	20-08-2023 06:00	20-08-2023 11:55	5:55
11	16834725	02-08-2023 21:05	02-08-2023 22:56	1:51
12	1234890678	09-08-2023 06:38	09-08-2023 08:11	1:33
13	1144187435	09-08-2023 14:02	09-08-2023 16:00	1:58
14	31582165	25-08-2023 11:14	25-08-2023 14:07	2:53
15	1104804338	25-08-2023 17:05	25-08-2023 18:33	1:28
16	31538182	30-08-2023 10:32	30-08-2023 12:37	2:05
17	1109542229	01-08-2023 21:19	01-08-2023 23:04	1:45
18	1109667056	13-08-2023 09:55	13-08-2023 11:18	1:23
19	1143924121	13-08-2023 16:16	13-08-2023 18:24	2:08
20	16944831	15-08-2023 21:05	15-08-2023 23:28	2:23
21	38665788	19-08-2023 17:56	19-08-2023 21:57	4:01
22	16752963	22-08-2023 11:13	22-08-2023 12:29	1:16
23	1424535	29-08-2023 20:24	29-08-2023 22:58	2:34
24	3693583	29-08-2023 20:25	29-08-2023 21:50	1:25
25	4663851	30-08-2023 23:27	31-08-2023 00:55	1:28
26	1114455983	30-08-2023 01:31	30-08-2023 02:49	1:18
27	1005975097	05-08-2023 02:43	05-08-2023 04:17	1:34
28	1114480862	06-08-2023 11:12	06-08-2023 19:06	7:54
29	2697695	18-08-2023 20:19	18-08-2023 23:38	3:19
30	76211750	18-08-2023 20:28	18-08-2023 21:41	1:13
31	1004774145	26-08-2023 00:08	26-08-2023 01:33	1:25
32	1108642382	07-08-2023 20:27	07-08-2023 21:58	1:31
33	1006337709	14-08-2023 21:59	14-08-2023 23:43	1:44
34	1105363466	28-08-2023 22:55	29-08-2023 01:01	2:06

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020  
[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)  
Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
Nit No. 890.399.047-8

Indicador	Formula	Estándar	Resultado
Oportunidad en la realización de apendicectomía	Número de pacientes con diagnóstico de apendicitis al egreso a quienes se realizó la apendicectomía, dentro de las seis horas de confirmado el diagnóstico en la vigencia objeto de la evaluación/Total de pacientes con diagnóstico de Apendicitis al egreso en la vigencia objeto de evaluación	>= 0.9	0.94
	32/34		



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 Nit No. 890.399.047-8

**PLAN DE GESTION AÑO 2023**  
**INDICADOR # 14**  
**OPORTUNIDAD EN LA REALIZACION DE APENDICECTOMIA**  
**SEPTIEMBRE 2023**

#	DOCUMENTO	FECHA Y HORA DE LA CONFIRMACION DEL DIAGNOSTICO DE APENDICITIS	FECHA Y HORA DE LA INTERVENSION QUIRURGICA	HORAS
1	1112483864	06-09-2023 22:44	07-09-2023 00:15	1:31
2	1080841238	06-09-2023 23:14	07-09-2023 02:06	2:52
3	1192804120	12-09-2023 14:18	26-09-2023 21:32	7:14
4	1105926767	12-09-2023 11:55	12-09-2023 16:56	5:01
5	5173243	12-09-2023 17:29	12-09-2023 20:26	2:57
6	1112476859	13-09-2023 13:12	13-09-2023 15:51	2:39
7	6641638	30-09-2023 23:20	01-10-2023 00:32	1:12
8	6830227	30-09-2023 23:25	01-10-2023 01:46	2:21
9	59314920	10-09-2023 08:57	10-09-2023 10:24	1:27
10	87103654	18-09-2023 15:37	18-09-2023 16:56	1:19
11	1108254382	22-09-2023 08:17	22-09-2023 15:40	7:23
12	1143956990	29-09-2023 20:51	29-09-2023 22:39	1:48
13	1320491	02-09-2023 17:09	02-09-2023 18:56	1:47
14	67011795	02-09-2023 16:45	02-09-2023 21:35	4:50
15	31567826	05-09-2023 20:29	05-09-2023 22:50	2:21
16	1144058464	13-09-2023 00:50	13-09-2023 02:07	1:17
17	1110289828	13-09-2023 00:51	13-09-2023 02:59	2:08
18	1193542370	02-09-2023 02:33	02-09-2023 05:16	2:43
19	1105365517	16-09-2023 00:43	16-09-2023 01:59	1:16
20	1010089072	16-09-2023 02:50	16-09-2023 04:09	1:19
21	1111668511	27-09-2023 16:11	27-09-2023 17:33	1:22
22	1067469361	14-09-2023 13:00	14-09-2023 15:22	2:22
23	4955980	15-09-2023 07:30	15-09-2023 10:32	3:02
24	1123322107	28-09-2023 08:29	28-09-2023 10:00	1:31

Indicador	Formula	Estándar	Resultado
Oportunidad en la realización de apendicetomía	Número de pacientes con diagnóstico de apendicitis al egreso a quienes se realizó la apendicetomía, dentro de las seis horas de confirmado el diagnóstico en la vigencia objeto de la evaluación/Total de pacientes con diagnóstico de Apendicitis al egreso en la vigencia objeto de evaluación 22/24	>= 0.9	0.92

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020  
[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)  
 Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

**PLAN DE GESTION AÑO 2023**  
**INDICADOR # 14**  
**OPORTUNIDAD EN LA REALIZACION DE APENDICECTOMIA**  
**OCTUBRE 2023**

#	DOCUMENTO	FECHA Y HORA DE LA CONFIRMACION DEL DIAGNOSTICO DE APENDICITIS	FECHA Y HORA DE LA INTERVENSION QUIRURGICA	HORAS
1	5174527	09-10-2023 18:06	09-10-2023 21:25	3:19
2	1144091521	10-10-2023 19:44	10-10-2023 22:51	3:07
3	5225010	18-10-2023 18:37	18-10-2023 22:50	4:13
4	1193587248	19-10-2023 02:52	19-10-2023 09:22	6:30
5	18112943	25-10-2023 21:26	26-10-2023 00:05	2:39
6	16287040	25-10-2023 22:06	26-10-2023 00:23	2:17
7	1111660344	26-10-2023 11:49	26-10-2023 13:32	1:43
8	1089510495	04-10-2023 11:54	04-10-2023 14:06	2:12
9	5738415	11-10-2023 08:01	11-10-2023 11:06	3:05
10	1060867535	11-10-2023 07:46	11-10-2023 09:17	1:31
11	1005868126	20-10-2023 06:37	20-10-2023 09:12	2:35
12	1193381819	27-10-2023 08:46	27-10-2023 10:57	2:11
13	1109114778	27-10-2023 09:10	27-10-2023 12:53	3:43
14	1061985617	03-10-2023 20:23	03-10-2023 22:34	2:11
15	1108564106	03-10-2023 12:35	03-10-2023 21:22	8:47
16	66882177	25-10-2023 13:59	25-10-2023 15:52	1:53
17	5388585	03-10-2023 00:37	03-10-2023 03:34	2:57
18	1107521227	12-10-2023 11:32	12-10-2023 12:38	1:06
19	1143868884	19-10-2023 12:28	19-10-2023 17:26	4:58
20	1143837355	30-10-2023 21:57	30-10-2023 23:55	1:58

Indicador	Formula	Estándar	Resultado
Oportunidad en la realización de apendicectomía	Número de pacientes con diagnóstico de apendicitis al egreso a quienes se realizó la apendicectomía, dentro de las seis horas de confirmado el diagnóstico en la vigencia objeto de la evaluación/Total de pacientes con diagnóstico de Apendicitis al egreso en la vigencia objeto de evaluación	$\geq 0.9$	0.90
	18/20		



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 Nit No. 890.399.047-8

**PLAN DE GESTION AÑO 2023**  
**INDICADOR # 14**  
**OPORTUNIDAD EN LA REALIZACION DE APENDICECTOMIA**  
**NOVIEMBRE 2023**

#	DOCUMENTO	FECHA Y HORA DE LA CONFIRMACIÓN DEL DIAGNÓSTICO DE APENDICITIS	FECHA Y HORA DE LA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA	HORAS
1	1110362589	14-11-2023 11:38	14-11-2023 15:31	3:53
2	6588754	22-11-2023 23:09	23-11-2023 01:10	2:01
3	1006098563	28-11-2023 11:30	28-11-2023 12:49	1:19
4	1059444505	16-11-2023 20:05	16-11-2023 22:49	2:44
5	1143964885	26-11-2023 01:26	26-11-2023 03:08	1:42
6	1114886566	30-10-2023 23:12	01-11-2023 06:14	7:02
7	1080045091	11-11-2023 08:38	11-11-2023 09:43	1:05
8	6548756	11-11-2023 17:55	11-11-2023 20:15	2:20
9	6102897	14-11-2023 18:07	14-11-2023 23:49	5:42
10	1073681794	18-11-2023 03:03	18-11-2023 03:50	0:47
11	1117971003	27-11-2023 04:34	27-11-2023 10:24	5:50
12	1111662998	16-11-2023 09:33	16-11-2023 12:02	2:29
13	1006110824	20-11-2023 22:06	20-11-2023 23:56	1:50
14	16287852	20-11-2023 18:38	20-11-2023 22:42	4:04
15	15813786	30-11-2023 10:19	30-11-2023 13:16	2:57

Indicador	Formula	Estándar	Resultado
Oportunidad en la realización de apendicectomía	Número de pacientes con diagnóstico de apendicitis al egreso a quienes se realizó la apendicectomía, dentro de las seis horas de confirmado el diagnóstico en la vigencia objeto de la evaluación/Total de pacientes con diagnóstico de Apendicitis al egreso en la vigencia objeto de evaluación	$\geq 0.9$	0.93
	<b>14/15</b>		



"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

**PLAN DE GESTION AÑO 2023**  
**INDICADOR # 14**  
**OPORTUNIDAD EN LA REALIZACION DE APENDICECTOMIA**  
**DICIEMBRE 2023**

#	DOCUMENTO	FECHA Y HORA DE LA CONFIRMACION DEL DIAGNOSTICO DE APENDICITIS	FECHA Y HORA DE LA INTERVENCION QUIRURGICA	HORAS
1	1062326475	03-12-2023 10:16	03-12-2023 11:29	1:13
2	38461564	05-12-2023 05:40	05-12-2023 10:07	4:27
3	30309119	06-12-2023 17:47	06-12-2023 21:40	3:53
4	1005975933	30-12-2023 20:58	30-12-2023 22:29	1:31
5	1112458484	09-12-2023 23:43	10-12-2023 00:54	1:11
6	1109666969	10-12-2023 00:43	10-12-2023 01:48	1:05
7	94502997	10-12-2023 01:18	10-12-2023 02:52	1:34
8	30754857	22-12-2023 05:19	22-12-2023 06:32	1:13
9	1028185394	19-12-2023 18:34	19-12-2023 20:23	1:49
10	1112466067	26-12-2023 22:26	27-12-2023 00:11	1:45
11	66968144	08-12-2023 16:50	08-12-2023 18:32	1:42
12	1107517841	16-12-2023 01:53	16-12-2023 03:16	1:23
13	1110362162	22-12-2023 21:37	22-12-2023 22:49	1:12
14	1002859109	31-12-2023 15:48	31-12-2023 17:07	1:19
15	1109921373	31-12-2023 16:18	31-12-2023 18:24	2:06
16	1003370788	04-12-2023 23:08	05-12-2023 00:21	1:13
17	1006017465	27-12-2023 11:14	27-12-2023 12:37	1:23
18	29812720	27-12-2023 14:09	27-12-2023 22:23	8:14
19	1121946988	27-12-2023 14:21	27-12-2023 21:56	7:35
20	1107515580	27-12-2023 16:16	28-12-2023 01:19	9:03
21	14609765	07-12-2023 08:50	07-12-2023 12:18	3:28
22	1107513576	12-12-2023 02:41	12-12-2023 04:10	1:29
23	94071863	14-12-2023 20:20	15-12-2023 02:16	5:56
24	6104217	26-12-2023 04:50	26-12-2023 06:49	1:59
25	1130666691	28-12-2023 18:40	28-12-2023 23:33	4:53
26	1060107609	29-12-2023 01:37	29-12-2023 02:41	1:04
27	1143876208	29-12-2023 17:20	29-12-2023 20:24	3:04
28	34609116	30-12-2023 10:43	30-12-2023 12:20	1:37
29	14624992	30-12-2023 15:16	30-12-2023 17:46	2:30
30	1109921373	31-12-2023 15:59	31-12-2023 18:10	2:11

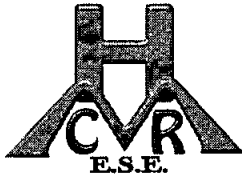


"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
Nit No. 890.399.047-8

Indicador	Formula	Estándar	Resultado
Oportunidad en la realización de apendicectomía	Número de pacientes con diagnóstico de apendicitis al egreso a quienes se realizó la apendicectomía, dentro de las seis horas de confirmado el diagnóstico en la vigencia objeto de la evaluación/Total de pacientes con diagnóstico de Apendicitis al egreso en la vigencia objeto de evaluación	$\geq 0.9$	0.90
	27/30		

  
WILLIAM ROMERO QUINTERO  
Subdirector Científico



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL

**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

## INFORME DEL COMITÉ DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

### INDICADOR 15

Número de pacientes pediátricos con neumonías bronco-aspirativas de origen intrahospitalario y variación interanual

#### **Resultado**

En la vigencia del 2023, no se presentaron eventos de neumonía bronco-aspirativa de forma intrahospitalaria, al comparar con la vigencia anterior (2022) donde tampoco se detectaron pacientes con este diagnóstico, se evidencio cumplimiento del indicador al reportar cero (0) casos.

Indicador	Formula	Estándar	Resultado
Número de pacientes pediátricos con neumonías bronco-aspirativas de origen intrahospitalario y variación interanual	Número de pacientes pediátricos con neumonías bronco-aspirativas de origen intrahospitalario en la vigencia objeto de evaluación / Número de pacientes pediátricos con neumonías bronco-aspirativas de origen intrahospitalario en la vigencia anterior	0.0	0,0
	0/0		

Atentamente,

**JF. ESTEFANÍA ARCILA**  
Líder de Seguridad del Paciente





"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

**INFORME DEL COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS**

**INDICADOR 16**

**Indicador No. 16**

*Oportunidad en la atención específica de pacientes con diagnóstico al egreso de infarto agudo de miocardio (IAM)*

**Resultado**

Durante la vigencia del 2023 se presentaron 16 casos de pacientes con diagnóstico de egreso INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, de los cuales 16 recibieron atención durante la primera hora posterior a realizado el diagnóstico de acuerdo con la guía de manejo de la institución.

Para lo anterior se adoptó la guía de manejo bajo la resolución 063 del 11 de febrero de 2022.

Indicador	Formula	Estándar	Resultado
Oportunidad en la atención específica de pacientes con diagnóstico al egreso de infarto agudo de miocardio (IAM)	Número de pacientes con diagnóstico de egreso de infarto agudo de miocardio a quienes se inició la terapia específica de acuerdo con la guía de manejo para infarto Agudo de Miocardio dentro de la primera hora posterior a la realización del diagnóstico en la vigencia objeto de evaluación/Total de pacientes con diagnóstico de egreso de infarto agudo de miocardio en la vigencia	0.9	1.0
	16/16		

Atentamente,

**WILLIAM ROMERO QUINTERO**  
Presidente Comité De Historias Clínicas

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

GERE-1.0-37-063-2022

HOSPITAL DEPARTAMENTAL

**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

202

**RESOLUCIÓN NÚMERO 063 DE 2022**

(11 de febrero de 2022)

**"POR MEDIO DE LA CUAL SE MODIFICA LA RESOLUCIÓN 046 DE 17 DE ENERO DE 2018 Y SE ADOPTAN LAS GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E"**

El Gerente del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E., en uso de sus Facultades Constitucionales, legales y en especial las conferidas en el decreto N°. 1-17-1377 del 24 de diciembre de 2021, y

**CONSIDERANDO:**

Que el Hospital Departamental Mario Correa Rengifo de la ciudad de Cali (V), es una Empresa Social del Estado. Clasificada en segundo nivel de complejidad, dado el nivel de atención señalado y el volumen de población de la comuna 18, con cobertura de otros municipios del suroccidente colombiano y sectores aledaños, el Hospital tiene la obligación contractual de contar con la disponibilidad permanente de servicio médico especializado y el bienestar de toda la comunidad hospitalaria.

Que la Resolución 3100 de 2019 por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.

Que el prestador de servicios de salud debe tener definidos y documentados los procedimientos, guías clínicas de atención y protocolos de acuerdo con los procedimientos mas frecuentes en el servicio, e incluyen actividades dirigidas a verificar su cumplimiento.

Que las guías de práctica clínica y protocolos a adoptar son en primera medida los que disponga el Ministerio de Salud y Protección Social. En caso de no estar disponibles, o si existe nueva evidencia científica que actualice alguna o algunas de las recomendaciones de las guías de práctica clínica o requerimientos de los protocolos, el prestador de servicios de salud adopta, adapta o desarrolla guías de práctica clínica o protocolos basados en evidencia científica, publicados nacional o internacionalmente.

Que para hacer mas sencilla la consulta de las guías de práctica clínica adoptadas por el Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E, se unifica en una sola resolución la cual compila tanto la metodología de adopción como el listado de las guías de práctica clínica adoptadas.

Por lo anterior,



"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

GERE-1.0-37-063-2022

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
Nit No. 890.399.047-8

**RESOLUCIÓN NÚMERO 063 DE 2022**

(11 de febrero de 2022)

**"POR MEDIO DE LA CUAL SE MODIFICA LA RESOLUCIÓN 046 DE 17 DE ENERO DE 2018 Y SE ADOPTAN LAS GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E"**

**RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO:** Adoptar las guías de práctica clínica del Ministerio De Salud Y Protección Social que apliquen a la morbilidad de cada servicio habilitado del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E, así como definidas de obligatorio cumplimiento.

**Parágrafo primero:** Las guías de práctica clínica del Ministerio de Salud y Protección Social deberán adoptarse en todas las unidades funcionales con que cuente el Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E, según morbilidad de cada unidad y nivel de atención.

**Parágrafo segundo:** Las guías de práctica clínica del Ministerio de Salud y Protección Social que hayan sido seleccionadas para adoptar en la institución no deben ser modificadas en sus contenidos; su implementación se realizara según el nivel de complejidad.

**Parágrafo tercero:** Las guías de práctica clínica del Ministerio de Salud y Protección Social que van a ser adoptadas deben ser registradas en el sistema de gestión de la calidad como documentos externos.

**ARTÍCULO SEGUNDO:** En caso de que el Ministerio de Salud y Protección social no tengan disponibles las guías de práctica clínica que apliquen a la morbilidad de cada servicio habilitado en el Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E, se adoptaran guías basadas en la evidencia nacional y/o internacional, de acuerdo con lo establecido en el manual de implementación de guías de práctica clínica basadas en la evidencia, en instituciones prestadores de servicios de salud en Colombia.

**ARTÍCULO TERCERO:** La búsqueda de las guías de práctica clínica a adoptar, el desarrollo de la metodología para la evaluación de la calidad y la implantación de la misma, esta a cargo de la subdirección científica, coordinación médica y de cada uno de los líderes y/o jefes de proceso con el grupo de trabajo que ellos designen, de los servicios que se encuentren habilitados en el Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E.

**ARTÍCULO CUARTO:** El proceso de gestión de calidad será la encargada de brindar a los líderes de proceso y/o jefes de servicio la capacitación para aplicar la metodología de adopción e implementación de guías de practica clínica basadas en la evidencia. Así mismo



"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

GERE-1.0-37-063-2022

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No 890.399.047-8

**RESOLUCIÓN NÚMERO 063 DE 2022**

(11 de febrero de 2022)

**"POR MEDIO DE LA CUAL SE MODIFICA LA RESOLUCIÓN 046 DE 17 DE ENERO DE 2018, Y SE ADOPTAN LAS GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E"**

será la encargada de registrar las guías en el sistema de información de la calidad del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E.

**ARTÍCULO QUINTO:** El comité de historias clínicas realizara la medición de adherencia a guías de manejo adoptadas por el Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E, al diagnóstico que según el subproceso de estadística reporte como primera causa de egreso.

**ARTÍCULO SEXTO:** Para efectos de monitoreo de la calidad en salud, las guías adoptadas estarán contenidas en el GCAL-F-012-27 Listado maestro de documentos externos.


**ARTÍCULO SÉPTIMO:** El listado maestro de documentos externos GCAL-F-012-27 hace parte de la presente resolución (ANEXO 1).


**ARTÍCULO OCTAVO:** La presente resolución rige a partir de la fecha de expedición y modifica el contenido de la resolución 046 de 17 de enero de 2018.

**COMUNIQUESE, PUBLIQUESE Y CUMPLASE.**

Dada en la ciudad Santiago de Cali a los once (11) días del mes de febrero del dos mil veintidós (2022)

  
**LUZ YAMILETH GARZÓN SÁNCHEZ**  
Gerente

Nombre, cargo y firma de quien elaboró: Diego Infante – jefe de gestión de Calidad 

Nombre, cargo y firma de quien revisó: Angela Villalba – Abogada 



LISTADO DE CONTROL DE DOCUMENTO  
EXTERNOS

204


Anexo 1. Resolución de adopción de las guías de práctica clínica en el Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E

ENTIDAD	CÓDIGO	NOMBRE DE LA GUÍA	PROCESO	FECHA
Ministerio de salud	RECO-G-021-EX1	Guía básica de atención médica prehospitalaria	Referencia y contrarreferencia	2012
Ministerio de salud	HOSP-G-004-EX1	Guía de práctica clínica (GPC) basada en la evidencia para la promoción del crecimiento, detección temprana y enfoque inicial de alteraciones del crecimiento en niños menores de 10 años	hospitalización	2014
Ministerio de salud	HOSP-G-004-EX2	Guía de práctica clínica (GPC) para la evaluación del riesgo y manejo inicial de la neumonía en niños menores de 5 años y bronquiolitis en niños menores de 2 años (personal de la salud)	hospitalización	2014
Ministerio de salud	HOSP-G-004-EX3	Guía de práctica clínica (GPC) para la evaluación del riesgo y manejo inicial de la neumonía en niños menores de 5 años y bronquiolitis en niños menores de 2 años (profesionales de la salud)	hospitalización	2014
Ministerio de salud	HOSP-G-004-EX4	Guía de práctica clínica (GPC) para el diagnóstico, atención integral y seguimiento de niños con diagnóstico de asma	Hospitalización	2013
Ministerio de salud	HOSP-G-004-EX5	Guía de práctica clínica (GPC) para prevención diagnóstico y tratamiento de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años	Urgencias	2013
Ministerio de salud	HOSP-G-004-EX6	Guía de práctica clínica (GPC) detección temprana y diagnóstico del episodio y trastorno depresivos recurrente en adultos, atención integral de los adultos con diagnóstico de episodio o trastorno depresivos recurrente	Hospitalización	2013
Ministerio de salud	AMBU-G-003-EX1	Guía de práctica clínica (GPC) basada en la evidencia para la prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)	Ambulatorios	2014
Ministerio de salud	AMBU-G-003-EX2	Guía de práctica clínica (GPC) para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los pacientes mayores de 15 años con diabetes mellitus tipo 1	Ambulatorios	2015



LISTADO DE CONTROL DE DOCUMENTO  
EXTERNOS

Ministerio de salud	AMBU-G-003-EX3	Guía de práctica clínica (GPC) para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la diabetes mellitus tipo 2 en la población mayor de 18 años	Ambulatorios	2015
Ministerio de salud	AMBU-G-003-EX4	Guía de práctica clínica (GPC) para la prevención, diagnóstico y tratamiento del sobrepeso y la obesidad en adultos	Ambulatorios	2016
Ministerio de salud	AMBU-G-003-EX5	Guía de práctica clínica (GPC) basada en la evidencia científica para la atención de la infección VIH/SIDA en personas adultas, gestantes y adolescentes	Ambulatorios	2021
Ministerio de salud	AMBU-G-003-EX6	Guía de práctica clínica (GPC) hipertensión arterial primaria (HTA)	Ambulatorios	2017
Ministerio de salud	AMBU-P-003-EX7	Procedimiento para reacciones alérgicas de tipo inmediato	Ambulatorios	2021
Ministerio de salud	AMBU-PR-003-EX8	Protocolo de vigilancia de eventos atribuidos a la vacunación	Ambulatorios	2009
Ministerio de salud	AMBU-G-003-EX9	Lineamientos técnicos operativos para la vacunación COVID-19	Ambulatorios	2021
Ministerio de salud	URGE-G-005-EX1	Guía de atención del dengue	Urgencias	2014
Ministerio de salud	URGE-G-005-EX2	Guía de práctica clínica (GPC) para el diagnóstico y tratamiento de pacientes adultos con trauma craneoencefálico	Urgencias	2014
Ministerio de salud	URGE-G-005-EX3	Guía de práctica clínica (GPC) para la prevención, diagnóstico y tratamiento y rehabilitación de la falla cardíaca en población mayor de 18 años	Urgencias	2016
Ministerio de salud	URGE-G-005-EX4	Guía de práctica clínica (GPC) para síndrome coronario agudo	Urgencias	2013
Ministerio de salud	URGE-PR-005-EX5	Protocolo de atención integral a víctimas de crímenes con ácido	Urgencias	2014
Función pública	GERE-M-001-EX08	Manual único de rendición de cuentas	Direccionamiento estratégico	2019
Ministerio de salud	RECO-PR-021-EX2	Lineamientos para el transporte asistencial de pacientes sospechoso o confirmado COVID-19	Referencia y contrarreferencia	2020
Ministerio de salud	HOSP-G-004-EX7	Protocolo para la aplicación del procedimiento de eutanasia en Colombia	Hospitalización	2015

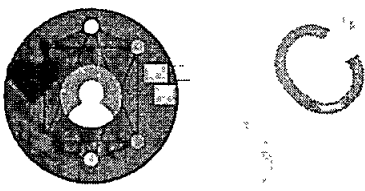
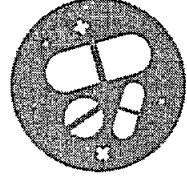
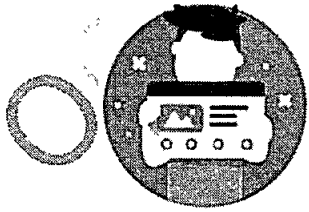
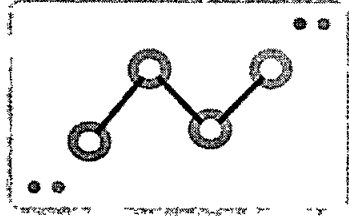
	<b>E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO</b>	
	PROCESO	URGENCIAS
	SUBPROCESO	
<b>GUÍA DE MANEJO PARA EL INFARTO AGUDO A MIOCARDIO SIN ELEVACIÓN DE ST</b>		

**GUIA DE MANEJO PARA EL INFARTO AGUDO A MIOCARDIO SIN ELEVACION DE ST**




DUPLICADA

**EJES TEMÁTICOS DE LA ACREDITACIÓN**

<p><b>ATENCIÓN CENTRADA EN EL USUARIO</b></p> 	<p><b>GESTIÓN CLÍNICA EXCELENTE Y SEGURA</b></p> 
<p><b>HUMANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN EN SALUD</b></p> 	<p><b>GESTIÓN DEL RIESGO</b></p> 

**SANTIAGO DE CALI, FEBRERO 2023**


	E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO	
	PROCESO	URGENCIAS
	SUBPROCESO	
	GUÍA DE MANEJO PARA EL INFARTO AGUDO A MIOCARDIO SIN ELEVACIÓN DE ST	

**CONTENIDO**

1. INTRODUCCIÓN.....	3
2. OBJETIVO.....	3
3. ALCANCE.....	3
4. NORMATIVA.....	3
5. DEFINICIONES.....	3
6. RIESGOS.....	4
7. CONTENIDO.....	4
7.1. DIAGNÓSTICO.....	5
7.2. MEDIDAS TERAPÉUTICAS.....	8
7.3. INDICACIÓN DE CATETERISMO.....	9
8. INDICADORES.....	12
9. RECURSOS.....	12
10. RECOMENDACIONES.....	12
11. COMPLICACIONES.....	13
12. ANEXOS.....	13
13. BIBLIOGRAFÍA.....	14
14. CONTROL DE REGISTROS.....	15
15. ELABORÓ, REVISÓ Y APROBÓ.....	15

COPIA NO CONTROLADA



	E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO	
	PROCESO	URGENCIAS
	SUBPROCESO	
<b>GUÍA DE MANEJO PARA EL INFARTO AGUDO A MIOCARDIO SIN ELEVACIÓN DE ST</b>		

**1. INTRODUCCIÓN**

En esta guía se describe el manejo adecuado para el infarto agudo a miocardio con el fin de ayudar en la toma precoz de decisiones a los profesionales que inicialmente atienden al paciente con síndrome coronario agudo sin elevación del segmento ST de forma fácil y práctica.

**2. OBJETIVO**

Establecer una guía médica a través de las recomendaciones diagnósticas y terapéuticas iniciales para el paciente y con una respuesta clínica sistémica derivada de la misma. De este modo, se pretende que se inicie oportunamente el tratamiento adecuado para evitar la progresión de la gravedad y mejorar el pronóstico del paciente.

**3. ALCANCE**

Los profesionales a los que van dirigidas son los especialistas de Medicina Intensiva y los médicos que trabajan en los servicios asistenciales de la institución, urgencias, hospitalización, cirugía y UCI.

**4. NORMATIVA**

**Resolución 3100 de 2019** del 25 de noviembre del ministerio de salud y protección social, establece dentro del estándar de talento humano la comunicación asertiva en el personal de salud, siendo esta fundamental para lograr los objetivos propuestos con cada paciente.


**Decreto 1011 de 2006**, Por la cual se establece el sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención en salud del sistema general de seguridad social en salud.

**5. DEFINICIONES**

**SCASEST:** El síndrome coronario agudo (infarto de miocardio o angina de pecho inestable) sin elevación del segmento ST.

**ANGINA INESTABLE:** Es una afección en la cual el corazón no recibe suficiente flujo de sangre y oxígeno. Puede llevar a un ataque cardíaco. La **angina** es un tipo de molestia en el pecho causada por el flujo deficiente de sangre a través de los vasos sanguíneos (vasos coronarios) del músculo cardíaco (miocardio).

**ECG:** Un electrocardiograma (ECG o EKG) registra la señal eléctrica del corazón para buscar diferentes afecciones cardíacas

	<b>E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO</b>	
	PROCESO	URGENCIAS
	SUBPROCESO	
	<b>GUÍA DE MANEJO PARA EL INFARTO AGUDO A MIOCARDIO SIN ELEVACIÓN DE ST</b>	

**GRACE:** La escala de GRACE o escala GRACE es una escala médica basada en evidencias para predecir el riesgo cardiovascular de personas que han sufrido síndrome coronario agudo o enfermedad coronaria.

**FEVI:** fracción de eyección del ventrículo izquierdo

**IC:** insuficiencia cardíaca.

**ICP:** intervención coronaria percutánea

**Tn:** troponina

**TV:** taquicardia ventricular.


## 6. RIESGOS

RIESGOS	ACCIONES
Que NO se apliquen las normas seguridad del paciente se presenten Eventos Adversos.	Ejecutar el programa de seguridad del paciente del hospital para disminuir la presentación de eventos adversos o incidentes.
Que no se aplique la guía medica institucional que corresponde al procedimiento realizado.	Realizar seguimiento a complicaciones, mediante el comité científico, programa de seguridad del paciente y auditoria médica del hospital.

## 7. CONTENIDO

Un paciente se diagnostica de SCASEST si tiene dolor torácico de características coronarias, de presentación aguda, y alteraciones del electrocardiograma (ECG) consistentes en infradesnivelación del segmento ST de manera transitoria o persistente, cambios de la onda T con inversión de ésta, aplanamiento, "seudonormalización" y, en ocasiones, sin cambio del ECG considerable en su inicio. Tras la determinación de biomarcadores (troponinas Tn), se definirá el infarto agudo de miocardio (IAM) sin elevación del segmento ST cuando éstas sean positivas o la angina inestable (AI) cuando sean negativas.

Es la consecuencia de la oclusión parcial o completa pero temporal, no definitiva, de una arteria coronaria. Provocada por la rotura o la fisura de una placa aterosclerosa previa, con la consiguiente formación de un trombo, de trombina y plaquetas, no completamente oclusivo, pero capaz de producir síntomas isquémicos.

	<b>E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO</b>	
	PROCESO	URGENCIAS
	SUBPROCESO	
	<b>GUÍA DE MANEJO PARA EL INFARTO AGUDO A MIOCARDIO SIN ELEVACIÓN DE ST</b>	

Existen otros mecanismos fisiopatológicos, distintos de la oclusión trombótica, que incluso sin existir estenosis significativa coronaria pueden manifestarse con una clínica común y con aumento de marcadores de daño miocárdico. En éstos el diagnóstico diferencial es la clave del tratamiento.

Puede deberse al proceso inflamatorio local, a mecanismos de embolización distal de la placa y a disminución del aporte de oxígeno (O2) al miocardio, asociado a diversas situaciones, como el *shock* de cualquier origen, la hipoxemia o la anemia grave. Todas estas situaciones pueden asemejarse clínica y electrocardiográficamente al SCASEST, pero su diagnóstico diferencial exige un tratamiento específico en cada caso.

El SCASEST es una de las entidades que mayores y más rápidos cambios ha presentado en cuanto al tratamiento terapéutico se refiere. A causa de ello, y según demuestran los recientes datos publicados del registro GRACE, la correcta utilización de todas las novedades terapéuticas que las guías de práctica clínica recomiendan ha supuesto una clara reducción de la mortalidad y de la aparición de fallo cardíaco en estos pacientes.

**7.1. DIAGNÓSTICO**


El diagnóstico en una situación de urgencia tiene como principal objetivo indicar el tratamiento más acertado en un paciente concreto.

Para esto, necesitamos saber que el paciente al que vamos a tratar tiene un SCA y no otra enfermedad e individualizar en lo posible las características fisiopatológicas que predominan en el momento de la presentación del cuadro clínico. La literatura científica ha diferenciado 2 grandes SCA. En ambos casos el síntoma cardinal es el dolor, se subdivide a los pacientes mediante el ECG y se da lugar al SCA con elevación del segmento ST o al SCASEST. Ésta no es una subdivisión arbitraria, lleva implícita una importante diferencia fisiopatológica, como el tipo de trombo y la cuantía de la oclusión, que los hace diferentes en la elección del tratamiento y también en el pronóstico.

**Dolor torácico:** Es el síntoma fundamental y el que orienta el diagnóstico. Es dolor u opresión retroesternal (angina) irradiado al brazo izquierdo, al cuello o a la mandíbula, puede ser intermitente o persistente, y es la forma de presentación clínica típica del SCASEST. Su aparición en reposo y la presencia conjunta de taquicardia, hipotensión o fallo cardíaco acarrear peor pronóstico.

Se distinguen en la actualidad, de manera clásica, varias presentaciones:

- Dolor en reposo de una duración superior a 20min
- Angina grave de reciente aparición.

	<b>E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO</b>	
	PROCESO	URGENCIAS
	SUBPROCESO	
	<b>GUÍA DE MANEJO PARA EL INFARTO AGUDO A MIOCARDIO SIN ELEVACIÓN DE ST</b>	

- Inestabilización de una angina estable, con características de angina de clase superior o igual a III (angina in crescendo)
- Angina post-IAM.

Existen presentaciones atípicas, dolor epigástrico, disnea en aumento o dolor torácico con características pleuríticas que suelen ser frecuentes en jóvenes, ancianos, mujeres, pacientes diabéticos, con insuficiencia renal crónica o demencia.

**Exploración física:** Es frecuentemente normal, si existen signos de falla cardíaca o inestabilidad hemodinámica, empeora el pronóstico.

**Electrocardiograma:** Se debe obtener un ECG de 12 derivaciones en los primeros 10min, deberá incluir V3R, V4R, V7, V8 y V9.


Los datos diagnósticos que nos interesan son:

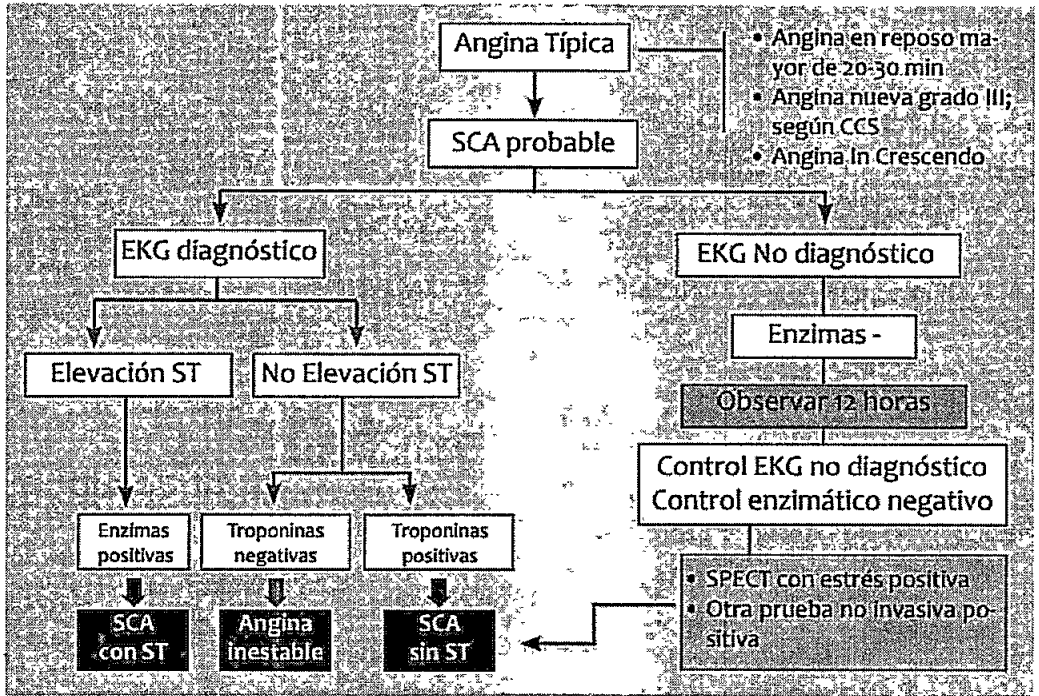
- Ausencia de elevación persistente del segmento ST.
- Descenso del segmento ST.
- Cambios en la onda T.

El número de derivaciones con depresión del segmento ST y la magnitud de los cambios (superior a 0,5mm en 2 o más derivaciones contiguas) son indicativos de la extensión y la gravedad de la isquemia, y se correlacionan con el pronóstico. Un descenso del segmento ST superior o igual a 1mm se asocia al 41% de mortalidad e IAM al año y un descenso superior o igual a 2mm incrementa 6 veces el riesgo de mortalidad. Asimismo, depresiones del segmento ST combinadas con elevaciones transitorias se asocian a un subgrupo de alto riesgo. En esta línea, la inversión (>1mm) aislada de la onda T en derivaciones con onda R predominante tiene mayor riesgo que un ECG de admisión normal.

En varios estudios, en alrededor de un 5% de pacientes con ECG normal se ha encontrado IAM o AI. Por eso, un ECG normal, en presencia de síntomas, no excluye SCASEST, y exige repetir el ECG a las 6 y a las 24h, y en caso de recurrencia del dolor torácico, y al darse de alta al paciente, en el caso de atención en los servicios de urgencia

Otra opción diagnóstica en estas primeras horas puede ser la monitorización continua del segmento ST para reflejar la verdadera naturaleza dinámica de la trombosis coronaria y la isquemia, ya que ofrece una información pronóstica complementaria.


	<b>E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO</b>	
	PROCESO	URGENCIAS
	SUBPROCESO	
	<b>GUÍA DE MANEJO PARA EL INFARTO AGUDO A MIOCARDIO SIN ELEVACIÓN DE ST</b>	



**Marcadores bioquímicos:** La isquemia miocárdica se refleja en la aparición en sangre de los que se han venido en llamar marcadores de daño miocárdico. Son diagnósticos y pronósticos, siempre son complementarios, pero no sustitutivos del diagnóstico clínico y electrocardiográfico.

1. Enzimas cardíacas de daño del tejido coronario

- Mioglobina Aparece muy temprano, sin que hayan transcurrido dos horas desde el infarto • Es útil cuando el paciente acude al médico apenas nota los síntomas, Presenta una alta sensibilidad, No es específico del tejido cardíaco, pero es útil para descartar un infarto
- Troponina T e I (TnT, TnI): Es el más adecuado para detectar el infarto agudo de miocardio Detecta daño miocárdico mínimo, De elevado valor clínico para la elección del tratamiento, Mayor sensibilidad y especificidad que la CK-MB, Es un marcador de evolución
- Creatina kinasa MB (CK-MB) Es la mejor alternativa si no hay disponibilidad de analizar las troponinas, Detecta reinfarcto temprano, No es específico del tejido cardíaco,
- Glutámico oxalacético transaminasa (GOT), No es específico del tejido cardíaco, Actualmente apenas se mide.

	<b>E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO</b>	
	PROCESO	URGENCIAS
	SUBPROCESO	
	<b>GUÍA DE MANEJO PARA EL INFARTO AGUDO A MIOCARDIO SIN ELEVACIÓN DE ST</b>	

**Escalas de riesgo:** Se han desarrollado distintos modelos pronósticos cuyo objetivo es estimar el riesgo de mortalidad por todas las causas o el riesgo combinado de mortalidad por todas las causas e infarto de miocardio. Con base en estos modelos, se han formulado escalas clínicas de riesgo y, entre ellas, la escala GRACE tiene el mayor poder que estima el riesgo de muerte durante la hospitalización


TIMI SCORE Sistema de puntuación complementario del TIMI Risk Score para el SCACEST. Estima la probabilidad de aparición de efectos cardiovasculares adversos, la de muerte en el primer año tras el alta, y una estimación general del riesgo.

Ver en anexos imágenes de escalas de riesgo

## 7.2. MEDIDAS TERAPÉUTICAS

tratamiento antiagregante plaquetario y anticoagulante para pacientes con síndrome coronario agudo sin elevación del segmento ST

1. Antiagregantes plaquetarios
  - AAS Dosis oral de carga de 150-300mg o 75-250mg por vía intravenosa si no es posible la toma oral, seguida de dosis oral de mantenimiento de 75-100mg 1 vez al día
2. Estatinas
  - Atorvastatina 80 mg vo cada 24 horas
3. Inhibidores del P2Y12 (por vía oral o intravenosa)
  - Clopidogrel Dosis oral de carga de 300-600mg, seguida de dosis oral de mantenimiento de 75mg 1 vez al día; no es necesario ajustar la dosis para los pacientes con ERC
  - Prasugrel Dosis oral de carga de 60mg, seguida de dosis oral de mantenimiento de 10mg 1 vez al día. Para pacientes con un peso corporal < 60 kg, se recomienda una dosis de mantenimiento de 5 mg 1 vez al día. Con los pacientes de edad ≥ 75 años, es necesario tomar precauciones, pero si el tratamiento se considera necesario, se administrarán dosis de 5 mg 1 vez al día. No es necesario ajustar la dosis para los pacientes con ERC. El ictus previo es una contraindicación para el prasugrel
  - Ticagrelor Dosis oral de carga de 180mg, seguida de dosis de mantenimiento de 90mg 2 veces al día; no es necesario ajustar la dosis para los pacientes con ERC
  - Cangrelor Bolo intravenoso de 30µg/kg seguido de infusión de 4 µg/kg/min durante un mínimo de 2 h o mientras dure el procedimiento (lo que sea más largo)
4. Inhibidores de la GPIIb/IIIa (por vía intravenosa)
  - Abciximab Bolo intravenoso de 0,25mg/kg e infusión de 0,125µg/kg/min (máximo de 10µg/min) durante 12h (este fármaco ya no se suministra)
  - Eptifibatida Bolo doble intravenoso de 180µg/kg (administrado a intervalos de 10min) seguido de infusión de 2,0µg/kg/min durante un máximo de 18 h

	<b>E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO</b>	
	PROCESO	URGENCIAS
	SUBPROCESO	
	<b>GUÍA DE MANEJO PARA EL INFARTO AGUDO A MIOCARDIO SIN ELEVACIÓN DE ST</b>	

- Tirofiban Bolo intravenoso de 25µg/kg durante 3min seguido de infusión de 0,15µg/kg/min durante un máximo de 18 h
- 5. Fármacos anticoagulantes (para antes y después de la ICP)
  - HNF Bolo intravenoso de 70-100 U/kg cuando no se planifique administrar un inhibidor de la GPIIb/IIIa; bolo intravenoso de 50-70 U/kg con inhibidores de la GPIIb/IIIa
  - Enoxaparina Bolo intravenoso de 0,5mg/kg
  - Bivalirudina Bolo intravenoso de 0,75mg/kg seguido de infusión de 1,75mg/kg/h durante un máximo de 4 h tras el procedimiento, según se requiera
  - Fondaparinux 2,5mg/día por vía subcutánea (solo antes de la ICP)
- 6. Anticoagulantes orales
  - Rivaroxabán Dosis de mantenimiento muy bajas de 2,5mg 2 veces al día (combinado con AAS) para el tratamiento antitrombótico a largo plazo en el contexto de la prevención secundaria en pacientes con EC

Adicional a manejo se pueden tomar conductas terapéuticas relacionadas a sintomatología como:


1. Alivio de dolor y disnea
  - Están indicados los opiáceos titulados i.v. para aliviar el dolor
  - Está indicado el uso de oxígeno en pacientes con hipoxia (SaO2 < 95%), disnea o insuficiencia cardiaca aguda
  - Se puede considerar la administración de tranquilizantes en pacientes con mucha ansiedad

### 7.3. INDICACIÓN DE CATETERISMO

Planteamos aquí las indicaciones de realizar coronariografía para evaluar las lesiones del árbol coronario y la necesidad de revascularización, se indica que la revascularización coronaria se considera apropiada cuando los beneficios esperados en términos de supervivencia o los resultados de salud (síntomas, estado funcional o calidad de vida) superan las posibles consecuencias negativas esperadas del procedimiento.

Se consideran 3 modalidades:

- **Cateterismo urgente:** Es el que se indica entre 4 y 24h.
- **Cateterismo precoz no urgente:** Es el que se realiza entre 24 y 72h. La justificación para esta demora se debe a que el tratamiento asociado a bloqueantes mejora el pronóstico.
- **Cateterismo programado:** Tras el alta de la UCI, según las indicaciones del servicio de cardiología.

	E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO	
	PROCESO	URGENCIAS
	SUBPROCESO	
	GUÍA DE MANEJO PARA EL INFARTO AGUDO A MIOCARDIO SIN ELEVACIÓN DE ST	

Cateterismo urgente	Cateterismo precoz no urgente	Cateterismo programado
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entre 4 y 24 h (TACTICS-TIMI 18<sup>24</sup>)</li> <li>• Angina intratable, sobre todo si coexiste con inestabilidad hemodinámica o trastornos del ritmo, y en pacientes sin grave comorbilidad ni gran riesgo en la realización de la técnica (clase: I/NE: B)<sup>1</sup></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entre 24 y hasta 72 h</li> <li>• Electiva como estrategia intervencionista, para todos los pacientes, independientemente de la evolución, por protocolo del servicio o indicación del médico responsable</li> <li>• En pacientes tratados con estrategia farmacológica y que a pesar del tratamiento bien llevado presenten signos de isquemia recurrente, IC o arritmias</li> <li>• En pacientes que son de riesgo por hallazgos clínicos</li> <li>• Pacientes a los que se les ha hecho ACTP o cirugía previamente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tras el alta de la UCI, según las indicaciones del servicio de Cardiología</li> </ul>

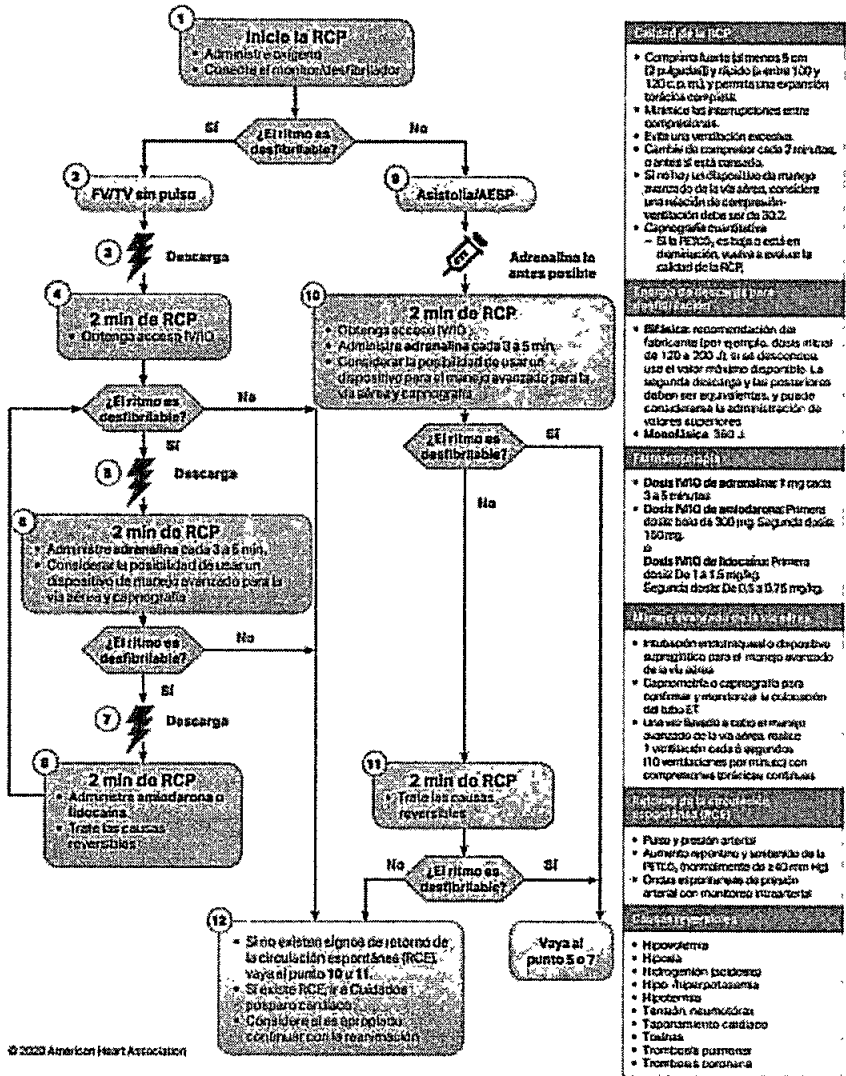
Pacientes con complicaciones pueden llegar a presentar parada cardiorrespiratoria por lo cual el modelo de atención se guía sobre el algoritmo indicado por la AHA.

COPIA NO ORIGINAL




### ALGORITMO DE ATENCION DE PARADA CARDIORESPIRATORIA

Figura 4. Algoritmo de paro cardíaco en adultos.



- Calidad de la RCP**
- Compruebe hunda al menos 5 cm (2 pulgadas) y rápido (entre 100 y 120 c.p.m.) y permita una expansión torácica completa.
  - Evite las interrupciones entre compresiones.
  - Evite una ventilación excesiva.
  - Cambie el compresor cada 2 minutos, o antes si está cansado.
  - Si no hay un dispositivo de manejo avanzado de la vía aérea, considere una relación de compresión-ventilación debe ser de 30:2.
  - Capnografía cuantitativa
    - Si la PECO<sub>2</sub> es baja o está en disminución, evalúe y evalúe la calidad de la RCP.
- Manejo de la vía aérea**
- Evidencia: recomendación de fármacos (por ejemplo, dosis intrar de 120 a 200 µg si se desconoce, use el valor máximo disponible. La segunda dosis y las posteriores deben ser equivalentes, y puede considerarse la administración de valores superiores
  - Monofásica 360 µg
- Etiquetas de medicamentos**
- Dosis IV/IO de adrenalina: 1 mg cada 3 a 5 minutos
  - Dosis IV/IO de atroladoras: Primera dosis: bolo de 300 mg Segunda dosis: 150mg
  - Dosis IV/IO de hidrocloruro: Primera dosis: De 1 a 1.5 mg/kg Segunda dosis: De 0.5 a 0.75 mg/kg
- Manejo de la vía aérea avanzada**
- Intubación orotraqueal o dispositivo supraglótico para el manejo avanzado de la vía aérea
  - Capnografía o capnografía para confirmar y mantener la colocación del tubo ET
  - Una vez insertado a tubo el maniqué avanzado de la vía aérea, realice 1 ventilación cada 5 segundos (10 ventilaciones por minuto) con compresiones torácicas continuas
- Objetivos de la atención**
- Pulo y presión arterial
  - Aumento espontáneo y sostenido de la PECO<sub>2</sub> (normalmente de 2 a 40 mm Hg)
  - Onda espontánea de presión arterial con aumento transitorio
- Complicaciones**
- Hipoxemia
  - Hicosa
  - Hipotensión sistólica
  - Hipo-tiroparotaxemia
  - Hipotermia
  - Tensión neurológica
  - Espasmo cardíaco
  - Torsión
  - Trombosis pulmonar
  - Trombosis coronaria

© 2020 American Heart Association

	E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO	
	PROCESO	URGENCIAS
	SUBPROCESO	
	GUÍA DE MANEJO PARA EL INFARTO AGUDO A MIOCARDIO SIN ELEVACIÓN DE ST	

## 8. INDICADORES

NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA
Oportunidad en la atención específica de pacientes con diagnóstico al egreso de infarto agudo de miocardio (IAM)	Número de pacientes con diagnóstico de egreso de infarto agudo de miocardio a quienes se inició la terapia específica dentro de la primera hora posterior a la realización del diagnóstico / Total de pacientes con diagnóstico de egreso de infarto agudo de miocardio en la vigencia
Adherencia a guía de manejo para el infarto agudo a miocardio	Cantidad de criterios de evaluación cumplidos / Total de criterios evaluados

## 9. RECURSOS


**Materiales:** Tensiómetro, saturador de oxígeno, glucómetro, termómetro, electrocardiógrafo

**Personas:**

- Médico
- Enfermera
- Auxiliar de enfermería
- Especialista
- Personal de imagenología y laboratorio.

## 10. RECOMENDACIONES

- Control adecuado de presión arterial.
- Asistir a controles de riesgo cardiovascular y adecuada adherencia al tratamiento.
- Pacientes diabéticos tener controles al día, para prevenir las complicaciones micro y macro cardiovascular.

	<b>E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO</b>	
	PROCESO	URGENCIAS
	SUBPROCESO	
<b>GUÍA DE MANEJO PARA EL INFARTO AGUDO A MIOCARDIO SIN ELEVACIÓN DE ST</b>		

**11. COMPLICACIONES**

Las complicaciones son el avance o empeoramiento del infarto de miocardio, la insuficiencia cardíaca, el shock cardiogénico, las arritmias y la muerte.

**12. ANEXOS**

Score de riesgo GRACE

Nivel de riesgo	Score GRACE	Mortalidad hospitalaria, %
Bajo	≤108	<1
Intermedio	109–140	1–3
Alto	>140	>3


  

Nivel de riesgo	Score GRACE	Mortalidad a los 6 meses tras el alta hospitalaria, %
Bajo	≤88	<3
Intermedio	89–118	3–8
Alto	>118	>8

LADA

Escala de hemorragia TIMI

Tipo de hemorragia	Características
Mayor	Hemorragia intracraneal o hemorragia clínicamente manifiesta (incluido por pruebas de imagen) con descenso de hemoglobina ≥5 g/dl
Menor	Hemorragia clínicamente manifiesta (incluido por pruebas de imagen) con descenso de hemoglobina de 3 a <5 g/dl
Mínimo	Hemorragia clínicamente manifiesta (incluido por pruebas de imagen) con descenso de hemoglobina <3 g/dl

	<b>E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO</b>	
	PROCESO	URGENCIAS
	SUBPROCESO	
	<b>GUÍA DE MANEJO PARA EL INFARTO AGUDO A MIOCARDIO SIN ELEVACIÓN DE ST</b>	

### 13. BIBLIOGRAFÍA

K. Thygesen *et al.* Third universal definition of myocardial infarction J Am Coll Cardiol (2012).

1. Global Use of Strategies to Open Occluded Coronary Arteries in Acute Coronary Syndromes (GUSTO IIb) Angioplasty Substudy Investigators. A clinical trial comparing primary coronary angioplasty with tissue plasminogen activator for acute myocardial infarction [published erratum appears in N Engl J Med 1997;337(4):287]. N Engl J Med 1997;336(23):1621-8.
2. Canto JG, Rogers WJ, Goldberg RJ, Peterson ED, Wenger NK, Vaccarino V, et al. Association of age and sex with myocardial infarction symptom presentation and in-hospital mortality. JAMA 2012;307(8):813-22.
3. Jneid H, Fonarow GC, Cannon CP, Hernandez AF, Palacios IF, Marea AO, et al. Sex differences in medical care and early death after acute myocardial infarction. Circulation 2008;118(25):2803-10.
4. Merck and Co, Inc. Vorapaxar (Zontivity) package insert. Whitehouse Station NJ; 2014.
5. Jneid H, Anderson JL, Wright RS, et al. 2012 ACCF/AHA focused update of the guideline for the management of unstable angina/non-ST segment myocardial infarction (updating the 2007 guideline and replacing the 2011 focused update): A report of the American College of Cardiology Foundation/ American Heart Association Task Force on Practice Guidelines J Am Coll Cardiol. 2012;60:645-681.
6. Cheng JW. Updates in antiplatelet agents used in cardiovascular diseases. J Cardiovasc Pharmacol 859. Ther 2013;18:514 -524.
7. Dargie HJ. Effect of carvedilol on outcome after myocardial infarction in patients with left-ventricular dysfunction: The CAPRICORN randomised trial. Lancet. 2001;357:1385-1390.

	<b>E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO</b>	
	PROCESO	URGENCIAS
	SUBPROCESO	
<b>GUÍA DE MANEJO PARA EL INFARTO AGUDO A MIOCARDIO SIN ELEVACIÓN DE ST</b>		

**14. CONTROL DE REGISTROS**

<b>Versión</b>	<b>Fecha</b>	<b>Modificaciones o cambios</b>
1	Octubre 2021	Elaborado por primera vez
2	Febrero 2022	Se actualiza bibliografía
3	Febrero 2023	Ajuste en el contenido: recomendaciones e indicadores

**15. ELABORÓ, REVISÓ Y APROBÓ**

Elaborado por:	Revisado y aprobado por:
     <b>JONNATHAN HACHITO MOSQUERA</b> Coordinador UCI	     <b>WILLIAM ROMERO QUINTERO</b> Subdirector Científico

Elaborado por:	Revisado y aprobado por:
<b>JONNATHAN HACHITO MOSQUERA</b> Coordinador UCI	<b>WILLIAM ROMERO QUINTERO</b> Subdirector Científico



"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT No. 890.399.047-8

## RESOLUCIÓN N° 023

(19 de enero de 2023)

### POR MEDIO DE LA CUAL SE ACTUALIZA EL COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E.

#### CONSIDERANDO

Que la Resolución 1995 de 1999, el Ministerio de Salud, estableció las normas para el manejo de las historias clínicas en el territorio nacional y en su artículo 19 y 20, establece la definición, integrantes y funciones de los comités de Historias Clínicas de las instituciones prestadoras de servicios de salud. Que la Resolución 839 de 2017 modifica en su Capítulo II, Art. 3, el tiempo de retención y conservación del expediente de Historias Clínicas. Que la Resolución 866 de 2021, reglamenta los datos Clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia Clínica y acorde a los parámetros establecidos por el Archivo General de la Nación Ley 594 del 2000 en los acuerdos 07 de 1994, 11 de 1996 y 05 de 1997 relacionados con la conservación de documentos.

Que la Ley 872 de 2003, "Por la cual se crea el sistema de gestión de calidad en la Rama Ejecutiva del Poder Público y en otras entidades prestadoras de servicios, como una herramienta de gestión sistemática y transparente que permita dirigir y evaluar el desempeño institucional, en términos de calidad y satisfacción social en las prestaciones de los servicios a cargo de las entidades y gentes obligados, la cual estará enmarcada en los planes estratégicos y desarrollo de tales entidades", estableciendo en su artículo 2 la obligatoriedad del desarrollo y funcionamiento del sistema de gestión de calidad en todos los organismos y entidades del sector central y del sector descentralizado por servicios de la rama ejecutiva del poder público del orden nacional, corporaciones autónomas regionales, entidades que conforman el Sistema de Seguridad Social Integral según la Ley 100/93, y todas las empresas y entidades prestadoras de servicios públicos domiciliados y no domiciliados, la cual hace parte de esta resolución.

Que el Decreto 1011 de 2006 se establece el Sistema Obligatorio de Garantías de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, definiendo las normas, requisitos, mecanismos y procesos desarrollados en el sector Salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país.

Que mediante Resolución N°3100 de 2019, el Ministerio de Salud y Protección Social definió los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud, así como adoptar el Manual de inscripción de prestadores y habilitación del servicio de salud, definiendo en ella además el campo de aplicación.

Que la ley 1438 de 2011, que reforma el sistema general de seguridad social en salud y dicta otras disposiciones, en el parágrafo transitorio del artículo 113 señala que la historia



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nº No. 890.399.047-8

**RESOLUCIÓN N° 023**

**(19 de enero de 2023)**

**POR MEDIO DE LA CUAL SE ACTUALIZA EL COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E.**

clínica única electrónica será de obligatoria aplicación antes del 31 de diciembre del año 201 y tendrá plena validez probatoria.

Que la resolución 2003 de 2014, expedida por el Ministerio y Protección social, establece el alcance del estándar de historia clínica y registros, así como la existencia y cumplimiento de procesos que garanticen la historia clínica por paciente y las condiciones técnicas de su manejo y el de los registros de procesos clínicos diferentes a la historia clínica que se relacionan directamente con los principales riesgos propios de la prestación de servicios de salud.

Que posteriormente el Ministerio de Salud y Protección Social profirió la Resolución N°256 del 5 de febrero de 2016, en la cual dicta las disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo en la calidad en salud, fijando además el ámbito de aplicación.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social mediante el Decreto 780 de 2016 expidió el decreto Único Reglamentario del sector Salud y Protección Social, con el cual busca entre otras cosas, la de compilar normas de la misma naturaleza logrando con ello una actualización de la normativa compilada y un ajuste constante a la realidad institucional.

Que la Circular 012 del 4 de agosto de 2016 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud por la cual se hacen adiciones, eliminaciones y modificaciones a la circular 047 de 2007, y se imparten instrucciones en lo relacionado con el programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud y el sistema de información para la calidad.

Que el Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E. prestador de servicios de salud, debe velar por la calidad de la atención brindada a sus usuarios y que la Historia Clínica es una importante herramienta de apoyo que permite la medición de la calidad brindada.

Que, en mérito de lo expuesto,



"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
NIT No. 890.399.047-8

## RESOLUCIÓN N° 023

(19 de enero de 2023)

**POR MEDIO DE LA CUAL SE ACTUALIZA EL COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS DEL  
HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E.**

### ARTICULO 1. ACTUALIZACION DEL COMITÉ.

El Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E. prestador de servicios de salud, debe velar por la calidad de la atención brindada a sus usuarios y que la Historia Clínica es una importante herramienta de apoyo que permite la medición de la calidad brindada. Por lo tanto, el Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E. debe disponer de un Comité multidisciplinario, que apoye y asesore a la Gerencia, en el control y evaluación del cumplimiento de las diferentes normas relacionadas con el manejo de las Historias Clínicas bajo una concepción integral y bajo la premisa de proponer alternativas y ajustes, tendientes al mejoramiento continuo del manejo de la Historia Clínica a nivel de la institución.

### ARTICULO 2. OBJETIVO

El objetivo del Comité de Historias Clínicas del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E. es el de velar por el cumplimiento de las normas establecidas para el correcto diligenciamiento y adecuado manejo de la Historia Clínica.

### ARTICULO 3. COMPOSICION

El Comité de Historias Clínicas del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E., estará conformado y serán miembros permanentes de la siguiente forma:

1. Subdirector Científico. (Quien preside el comité)
2. Jefe de urgencias
3. Jefe de Hospitalización
4. Jefe de Cirugía
5. Jefe de Ambulatorio
6. Jefe de Apoyo diagnóstico
7. Jefe unidad funcional de Sistemas de Información y Estadística o su delegado
8. Jefe Oficina de Calidad





"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
Nit No. 890.399.047-8

## RESOLUCIÓN N° 023

(19 de enero de 2023)

### POR MEDIO DE LA CUAL SE ACTUALIZA EL COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E.

**Parágrafo Primero:** Asistirán como invitados permanentes:

- Coordinador Médico o quien haga sus veces.
- Líder de COVE.
- Líder de Referencia y Contrarreferencia.
- Líder de Auditoría médica.
- Líder de Docencia Servicio e Investigación.
- Líder Seguridad del Paciente.
- Líder gestión documental.

**Parágrafo Segundo:** Los integrantes del comité podrán invitar a cualquier empleado de planta o personal agremiado, que realice actividades de la entidad, cuando se requiera en determinada reunión.

**Parágrafo Tercero:** Concurrirán solo con derecho a voz y voto los miembros permanentes.

## ARTICULO 4. FUNCIONES

-FUNCIONES DEL COMITÉ DE HISTORIAS CLÍNICAS: según el artículo 20 de la Resolución 1995 de 1999, las funciones del comité de Historia Clínica son:

1. Promover en la Institución la adopción de las normas nacionales sobre historia clínica y velar porque estas se cumplan.
2. Elaborar, sugerir y vigilar el cumplimiento del manual de normas y procedimientos de los registros clínicos del Prestador, incluida la historia clínica.
3. Elevar a la Dirección y al Comité Técnico-Científico, recomendaciones sobre los formatos de los registros específicos y anexos que debe contener la historia clínica, así como los mecanismos para mejorar los registros en ella consignados.
4. Vigilar que se provean los recursos necesarios para la administración y funcionamiento del archivo de Historias Clínicas.
5. Adelantar las acciones de acompañamiento al desarrollo del plan de trabajo, seguimiento al porcentaje de ejecución y verificación de la parametrización en el proceso de digitalización de la Historia Clínica.
6. Analizar periódicamente los indicadores de gestión y de auditoría inherentes al manejo y adherencia de la historia clínica y proponer acciones de mejoramiento.
7. Emitir conceptos sobre el correcto diligenciamiento de las historias clínicas, en caso de que lo requiera la institución.
8. Analizar los casos difíciles en el manejo, administración y custodia de la historia clínica y remitir a las instancias competentes.



"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
Nit No. 890.399.047-8

## RESOLUCIÓN N° 023

(19 de enero de 2023)

### POR MEDIO DE LA CUAL SE ACTUALIZA EL COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E.

9. Promover investigaciones disciplinarias contra el profesional que omita el diligenciamiento de las historias clínicas conforme a las reglas establecidas para tal fin.
10. Asesorar al Gerente y sus directivas en la implementación de nuevos procesos y procedimientos referentes al manejo de la historia clínica institucional.
11. Plantear estrategias de mejoramiento ante las eventualidades que se detecten y retroalimentar a las diferentes áreas.
12. Las demás que sean asignadas y correspondan a la naturaleza del comité.

#### - FUNCIONES DEL PRESIDENTE DEL COMITÉ:

1. Presidir y dirigir la sesión.
2. En cada reunión nombrar a secretario(a) para elaboración del acta.
3. Firmar las actas.
4. Impartir lineamientos para realizar las reuniones convocadas.
5. Convocar los invitados ocasionales.
6. Otorgar la palabra a quien lo solicite durante el desarrollo de la reunión.
7. Las demás que por la naturaleza de su cargo le correspondan conforme a la Ley y los reglamentos.

#### - FUNCIONES DE LOS INTEGRANTES:

1. Asistir a las reuniones.
2. Presentar de manera oportuna los temas a tratar en cada sesión.
3. Informar de manera oportuna al presidente la importancia del tema efectos de priorizar.
4. Asesorar e investigar los casos que desde su competencia le corresponden.
5. Informar de manera idónea las contingencias que se presenten en su área.
6. Las demás que por su naturaleza correspondan al Comité.

### ARTICULO 5. SESIONES (ORDINARIAS Y/O EXTRAORDINARIAS)

El comité de historias clínicas se reunirá de manera:



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
Nit No. 890.399.047-8

**RESOLUCIÓN N° 023**  
**(19 de enero de 2023)**

**POR MEDIO DE LA CUAL SE ACTUALIZA EL COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E.**

**ARTICULO 5. SESIONES (ORDINARIAS Y/O EXTRAORDINARIAS)**

El comité de historias clínicas se reunirá de manera:

**ORDINARIA:** Se reunirá de manera presencial mensual.

**EXTRAORDINARIA:** cuando algún caso lo amerite y se convoque por quienes tiene facultad para hacerlo.

**VIRTUAL:** se podrá implementar reuniones virtuales, por lo cual, el comité deberá establecer la metodología de trabajo y herramienta a utilizar.

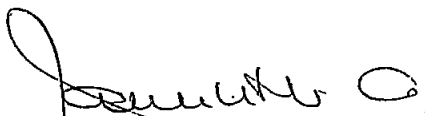
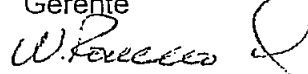

**MIXTA:** las reuniones podrán desarrollarse de manera presencial para los ponentes y virtual para los invitados.

**ARTICULO 6. CONSTITUCION DEL QUORUM**

El comité de Historias clínicas del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E., se considera constituido, para deliberar y tomar decisiones con la mitad más uno de los miembros que lo conforman.

**ARTICULO 7. VIGENCIA**

La presente Resolución rige a partir fecha de su expedición y deroga expresamente las resoluciones que les sean contrarias.

  
**LUZ YAMILETH GARZON SANCHEZ**  
Gerente  
  


Elaboró: Dr. William Romero, Subdirección Científica HDMCR  
Revisado: Richar Villota, Abogado asesor externo  
Diego Infante, jefe Gestión de Calidad



"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

**INFORME DEL COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS**

**Indicador No. 17**

Análisis de mortalidad intrahospitalaria

**Resultado**

Durante el año 2023 se presentaron 214 muertes de manera intrahospitalaria en un tiempo mayor a las 48 horas de estancia, las cuales fueron analizadas dentro del marco del comité de mortalidad y seguridad del paciente.

Indicador	Formula	Estándar	Resultado
Análisis de mortalidad intrahospitalaria	Número de muertes intrahospitalaria mayor de 48 horas revisada en el comité respectivo en la vigencia objeto de evaluación / Total de muertes intrahospitalarias mayores de 48 horas en la vigencia objeto de evaluación	0.9	1.0
	214/214		

A continuación, se presenta el análisis de cada uno de los casos

**JF. ESTEFANÍA ARCILA**  
Líder de Seguridad del Paciente

**WILLIAM ROMERO QUINTERO**  
Subdirector Científico



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

**ANÁLISIS DE MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA MAYOR DE 48 HORAS ENERO DEL 2023**

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
ENERO	1	4642210	69 AÑOS	CHOQUE SEPTICO	PACIENTE CON ANTECEDENTE DE HTA Y COLEDocolITIASIS CON REALIZACIÓN DE CPRE + ESFINTEROTOMÍA + COLOCACIÓN DE STENT EL 28/11/2022; CON EVOLUCIÓN HASTA SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL POR COLANGITIS TOKIO III, COLECISTITIS + COLELITIASIS PACIENTE CON SHOCK SÉPTICO COMPENSADO CON TAQUICARDIA REALIZÓ VARIOS PAROS CARDIORESPIRATORIO A LAS 7+20 MINUTOS CON REALIZACIÓN DE RCP NO RETORNA A CIRCULACIÓN, SIN REFLEJOS DE TALLO, SE DECLARA HORA DE MUERTE A LAS 20+15 HORAS		X	X			X		X		X
ENERO	2	260825	56 AÑOS	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	PACIENTE EN ESTUDIO DE ESTENOSIS LARÍNGEA QUIEN REQUIRIO UCIM POR EPOC EXACERBADO SOBRE INFECTADO, MAS NAC, QUE REQUIRIO OXÍGENO A ALTO FLUJO Y COMPLETO ESQUEMA DE 10 DIAS CON ANTIBIOTICOTERAPIA. E HIPOKALEMIA SEVERA. SE HACE REPOSICIÓN DE POTASIO, EN MUY MALAS CONDICIONES GENERALES, PRESENTA, RITMO DE CAPTURA LÍNEA ISOELÉCTRICA, Y PERSISTENCIA DEL RITMO, SIENDO LAS 00+55 SE DECLARA DEFUNCIÓN.	X			X		X		X		X

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



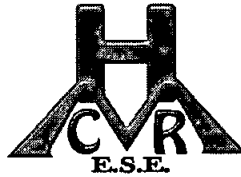
"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
ENERO	3	36111853	59 AÑOS	CHOQUE SEPTICO	PACIENTE CON HISTORIA DE OBESIDAD, HA REQUERIDO MÚLTIPLES PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS EL PRIMERO LAPAROSCOPIA CON EVIDENCIA DE PERITONITIS DE ETIOLOGIA PANCREÁTICA, REQUIERE VARIAS INTERVENCIONES, PRESENTA VARIAS PARADAS CARDIACAS, SE INICIA REANIMACIÓN CON MANIOBRAS COMPRESIVAS Y ADRENALINA EV, DURANTE 15 MIN, SIN RETORNO SE CONSIDERA FALLECIMIENTO DE LA PACIENTE A LAS 6+35 HRS.		X		X		X		X		X
ENERO	4	14991582	69 AÑOS	CHOQUE SEPTICO	PACIENTE EN CONTEXTO DE ÚLCERA PÉPTICA PERFORADA CON UNA PERITONITIS SECUNDARIA CON NECESIDAD DE LAVADO PERITONEAL LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA (25/01/23) Y PASO A UCI, CON MALA MODULACIÓN DEL ESTADO DE CHOQUE REFRACTARIO CON SOPORTE VASOACTIVO DOSIS EN ASCENSO SIN RESPUESTA HEMODINÁMICA, PACIENTE CON NECESIDAD DE INICIO DE SEGUNDO VASOPRESOR CHOQUE REFRACTARIO PRESENTA, BRADICARDIA CON AUSENCIA DE PULSO SE DETERMINA ACTIVIDAD ELECTRICA SIN PULSO SE INICIA MANIOBRAS PESE A LAS INSTAURADAS EL PACIENTE FALLECE SIENDO LAS 21:50	X		X		X		X		X	



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
ENERO	5	41960667	38 AÑOS	CHOQUE SEPTICO	PACIENTE EN CONTEXTO DE INFECCIÓN POR VIH ESTADIO SIDA, CON FALLA MULTIORGÁNICA, CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN PULMONAR, INSUFICIENCIA RESPIRATORIA SECUNDARIA NAC, FALLA RENAL AGUDA CON SOPORTE DE DIALISIS, FALLA MEDULAR, TROMBOCITOPENIA SEVERA, ENFERMEDADES OPORTUNISTAS, SE ENCUENTRA PACIENTE SIN SIGNOS VITALES EN MONITOR, SIN PULSO, SE INICIA REANIMACION, DURANTE 25 MIN, SIN LOGRAR RESPUESTA, NI RETORNO A CIRCULACION ESPONTANEA, SE CONSIDERA HORA DE DEFUNCION 6+10 PM.		X	X			X		X		X
ENERO	6	31900639	60 AÑOS	FALLA VENTILATORIA TIPO IV	PACIENTE EN CONTEXTO DE NEOPLASIA A NIVEL PULMONAR CON LESIONES FOCALES A DISTANCIA QUE INDICAN SECUNDARISMOS ( HÍGADO Y CEREBRO)ERCER NIVEL CON ESPECIALIDAD DE CIRUGÍA DE TÓRAX Y CUIDADO PALIATIVO ADEMAS DE UREMIA. CON FIRMA DESISTIMIENTO DE MANIOBRAS INVASIVAS CUIDADO PALIATIVO, SE INFORMA DE AUSENCIA DE SIGNOS VITALES SE DECLARA FALLECIMIENTO DE PACIENTE SIENDO LAS 02+20am del día 07.Enero.2023.	X			X		X		X		X

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca

202



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
ENERO	7	29007951	86 AÑOS	TROMBOEMBOLISMO PULMONAR	PACIENTE POSTRADA, EN CONTEXTO DE INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, CONCOMITANTE PRESENTA FRACTURA DE FÉMUR IZQUIERDO Y BIMALEOLAR DERECHO EN PLAN QUIRÚRGICO, FAMILIARES FIRMARON CONSENTIMIENTOS DE NO REANIMACIÓN Y DE NO INVASIONES, SE EVIDENCIA MASA ABDOMINAL PULSÁTIL CON IMPRESIÓN DE SER ANEURISMA DE AORTA ABDOMINAL, PACIENTE EN ASISTOLIA SIN REACCION PUPILAR. PACIENTE SE DECLARA FALLECIDO A LAS 1:10AM DEL 25/01/2023. CON DESESTIMIENTO DE RCP	X			X		X		X		X
ENERO	8	4708638	84 AÑOS	CHOQUE SEPTICO	PACIENTE CON MULTIPLES COMORBILIDADES, EN ETAPA FINAL DE LA VIDA, EN MUY MALAS CONDICIONES GENERALES, CON SOPORTE VASOPRESOR Y REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA INVASIVA, FAMILIARES DECIDEN QUE SE LIMITEN MANIOBRAS CON PACIENTE. SE ENCUENTRA PACIENTE SIN SIGNOS VITALES EN MONITOR, SIN PULSO, SE CONSIDERA HORA DE DEFUNCION 7+45 H.	X		X			X		X		X
ENERO	9	437139	83 AÑOS	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	PACIENTE EN CONTEXTO DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA - ACIDOSIS RESPIRATORIA PARCIALMENTE COMPENSADA ANTECEDENTE DE CA DE PULMON ANTECEDENTE DE EPOC, ANEMIA MODERADA, FAMILIARES DEL PACIENTE YA HAN FIRMADO ACTA DE DESESTIMIENTO PARA MANIOBRAS DE REANIMACIÓN E INGRESO A UCI, PACIENTE, NO REGISTRA SIGNOS VITALES CONSIDERA FALLECIDO A LAS 4:30 PM DEL 22/01/23.		X		X		X		X		X

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca





"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
ENERO	10	38973033	80	CHOQUE CARDIOGENICO	PACIENTE EN CONTEXTO DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA, DERRAME PLEURAL IZQ, ICC DESCOMPENSADA NEUMOTÓRAX BILATERAL, NEOPLASIA PELVICA, ASCITIS, INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA STEVENSON B NYHA III/IV, FIBRILACIÓN AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR CONTROLADA CHADSVASC, CARDIOPATÍA VALVULAR (INSUFICIENCIA MITRAL Y TRICUSPÍDEA SEVERA POR HC) CON FEVI 40-45%, ERC REAGUDIZADA, SE ENCUENTRA PACIENTE EN PARO CARDIACO, SE INICIA REANIMACION SE LOGRA VOLVER A CIRCULACION ESPONTANEA, SE INDICA INTUBACION OROTRAQUEAL, PRESENTA BRADICARDIAS EXTREMAS, SIN LOGRAR RETORNO. POR LO QUE SE CONSIDERA HORA DE DEFUNCION 12 + 35 H.	X		X		X		X		X	
ENERO	11	2552669	84	CHOQUE SEPTICO	PTE CON DX DE NAC/SDRA FALLA VENTILATORIA Y CHOQUE DISTRIBUTIVO FALLA RENAL OLIGURICA HEMODINAMICAMENTE INESTABLE MANEJO VASOACTIVO CON NOREPINEFRINA TITULABLE BRADICARDIA SINUSAL, CON SOPORTE VASOPRESOR E INOTROPICO, PERSISTE HIPOTENSO, SE EVIDENCIA ACTIVIDAD ELECTRICA SIN PULSO, SE REALIZA REANIMACION EN VARIAS OCASIONES, PRESENTA NUEVAMENTE ACTIVIDAD ELECTRICA SIN PULSO, SE EVIDENCIA ASISTOLIA, APESAR DE MANEJO ESTABLECIDO, SE CONSIDERA HORA DE DEFUNCION 11+35 AM,		X	X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

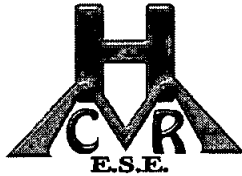
Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable		
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
ENERO	12	27524213	100	CHOQUE SEPTICO	PACIENTE CON MULTIPLES DIAGNOSTICOS, SEPSIS DE TEJIDOS BLANDOS, ÚLCERAS CON BORDES NECRÓTICOS TROCANTERICA Y ESCAPULAR DERECHA, ENCEFALOPATÍA MIXTA, ENCEFALITIS INFECCIOSA, ENCEFALOPATÍA URÉMICA, ENCEFALOPATÍA CENTRAL SOSPECHA DE ACV, URGENCIA DIALÍTICA, INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA O AGUDA, LUXO FRACTURA DE HÚMERO IZQUIERDO TRASTORNOS HIDROELECTROLITICOS, - DESHIDRATACIÓN MODERADA -HIPERNATREMIA, INSUFICIENCIA RESPIRATORIA/VENTILACIÓN MECÁNICA, EN CRÍTICAS CONDICIONES GENERALES, PACIENTE EN ASISTOLIA, CON FIRMA DE DESESTIMIENTO DE REANIMACION. SE DECLARA HORA DE DEFUNCION A LAS 10+10 DEL DIA 19.01.2023	X		X			X			X		X
ENERO	13	29033679	92 AÑOS	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	PACIENTE EN CONTEXTO DE NAC, ERC TERMINAL CON HEMODIÁLISIS, ACIDOSIS METABÓLICA, HIPERPARATIROIDISMO SECUNDARIO, ANEMIA MULTIFACTORIAL, CON THE, AP: HTA, ERC E5, CON NECESIDAD DE TRR Y NEGACIÓN, CON ECO TT CON PRESENCIA DE HIPERTROFIA SEVERA CON COMPROMISO DE LA FUNCIÓN VENTRICULAR CON FEVI DEL 28% ASOCIADO A TRASTORNOS DE CONTRACTILIDAD, SE CONSIDERA PACIENTE CON POBRE POTENCIAL DE RECUPERACIÓN CON MÚLTIPLES COMORBILIDADES QUIEN NO SE BENEFICIA DE MANEJO INVASIVO. PACIENTE EN FIN DE VIDA, SIENDO LAS 18+59 SE DECLARA PACIENTE SIN SIGNOS DE VIDA.		X	X			X			X		X

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
ENERO	14	38963517	85 AÑOS	PARO CARDIO RESPIRATORIO	PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS, SHOCK SÉPTICO REFRACTARIO DE ORIGEN MÚLTIPLE, TEGUMENTARIO, HEMORRAGIA DE VÍAS DIGESTIVAS, ALTA, RECTORRAGIA, SD DE POSTRACIÓN, MÚLTIPLES ÚLCERAS POR PRESIÓN, FRAGILIDAD, FA FVR, CRITICAS CONDICIONES CON SOPORTE VASOACTIVO Y VASOPRESOR DOSIS TOPE, SIN RESPUESTA A MANEJO, SE INICIÓ MANIOBRAS DE RCP AVANZADA, NO OBSTANTE PESE A ESFUERZO TERAPEUTICO, PACIENTE NO RETORNA SE DECLARA DEFUNCIÓN A LAS 14+15 HORAS	X			X		X		X		X
ENERO	15	16689605	60 AÑOS	CÁNCER HEPÁTICO	PACIENTE EN CONTEXTO DE SÍNDROME ICTERICO CON HIGADO ECOESTRUCTURA HETEROGÉNEA DIFUSA, TOMOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE QUE EVIDENCIA HÍGADO CON PRESENCIA DE LESIÓN HIPODENSE, SE ALERTA DE COGIDO AZUL AL CUAL SE ACUDE EN PRESENCIA DE ANESTESIOLOGIA CX GENERAL, SE INICIA REANIMACION E INDICACION DE ANESTESIOLOGIA, SE REALIZA NOTA MEDICA HORA DE DECESO 11-15		X		X		X		X		X

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrae.gov.co](http://www.hospitalmariocorrae.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
ENERO	16	29539906	59 AÑOS	SEPSIS	PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS DE TRM CON 2 CAÍDAS DESDE SU ALTURA CON COMPROMISO CERVICAL Y DORSOLUMBAR CON ESCARECTOMÍA INTERGLUTEA EN CHOQUE HIPOVOLÉMICO CON NECESIDAD DE VASOPRESOR DUAL CON DOSIS ALTAS CON POBRE RESPUESTA SE TRANSFUNDIR UNA UNIDAD DE GR ROJOS COMPATIBLES SIN RESPUESTA A SU HIPOTENSION, CON ÁCIDO TRANEXÁMICO, PERSISTE HIPOTENSA PESE A MANEJO CON DOBLE VASOPRESOR DOSIS MAXIMAS, PRESENCIA DE ASISTOLIA, HIPOPERFUSION SEVERA SIN POSIBILIDAD DE RETORNO DE LA RESPIRACION CELULAR, PACIENTE SIENDO LAS 23:30 FALLECE	X		X		X		X		X	
ENERO	17	25315245	73 AÑOS	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	PACIENTE EN CONTEXTO DE CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL EN RELACIÓN CON RUPTURA COLÓNICA CON REQUERIMIENTO DE DOS TIEMPOS QUIRÚRGICOS, YA CON ABDOMEN CERRADO, CON POS PARO CARDIORESPIRATORIO CON REANIMACIÓN EXITOSA, CIFRAS TENSIONALES LÍMITROFES APESAR DE SOPORTE VASOPRESOR DUAL - RESPIRATORIO FALLA VENTILATORIA CON REQUERIMIENTO DE VMI PROLONGADA, CON DESACOPLE A VENTILACIÓN MECÁNICA, HACE PARO CARDIORRESPIRATORIO. SE INICIA RCP, SE REANIMA POR 25 MINUTOS PERO LA PACIENTE NO RESPONDE A LA MANIOBRAS DE RCP. Y FALLECIÓ A LAS 22.55 HORAS.		X	X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
ENERO	18	29799227	89 AÑOS	FALLA RENAL AGUDA	PACIENTE CON URGENCIA DIALITICA, INFECCION DE TEJIDO BLANDO (ULCERA SACRA ) ANEMIA MODERADA DE VOLUEMENES NORMALES, ERC ESTADIO IV, POSTRACION, SD CONFUSIONAL, HTA PO HC GONARTROSIS EN AMBAS RODILLAS, CON NECESIDAD DE HEMODIALISIS , SIN EMBARGO DEBIDO A DESESTIMIENTO DE FAMILIARES, APORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO .SIENDO LAS 8:45 AM PACIENTE SIN PRESENCIA DE PULSOS CENTRALES ,EKG EN ASISTOLIA . SE DECLARA FALLECIDA .	X			X		X		X		X
ENERO	19	16792790	51 AÑOS	CHOQUE SEPTICO	PACIENTE CON HISTORIA DE CUADRO RESPIRATORIO AGUDO CON EVIDENCIA IMAGENOLÓGICA DE LESIONES DE APARENTE ORIGEN NEOPROLIFERATIVO CON SOSPECHA DE METÁSTASIS PULMONAR, INGRESO A UCI CON INMINENTE FALLA VENTILATORIA POR LO QUE REALIZARON IOT, NEUMONÍA CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO, CHOQUE SÉPTICO REFRACTARIO,DIAGNÓSTICOS, SE ACTIVA "CÓDIGO",SE VERIFICA, PACIENTE CON LINEA ISOELECTRICA, WE INICIA RCP NO OBSTANTE A PESAR DEL ESFUERZO TERAPEUTICO NO RETORNA SE DECLARA HORA DE DEFUNCIÓN 15+55		X		X		X		X		X

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
ENERO	20	27135085	89 AÑOS	ENCEFALOPATIA HIPOXICA	PACIENTE, EN CONTEXTO DE DÉFICIT MOTOR DERECHO CON ANTECEDENTE DE HTA, ANEURISMA CEREBRAL SECUNDARIO A SIGNOS DE ACV ISQUÉMICO, CON COMPLICACIÓN NEUROLÓGICA, DISMINUCIÓN DEL GLASGOW Y EMERGENCIA HIPERTENSIVA ÓRGANO BLANCO CEREBRO CON LESIÓN DE ASPECTO HEMORRÁGICA EN TERRITORIO DE ARTERIA CEREBRAL MEDIA IZQUIERDA, NO COMUNICA CON EL MEDIO, SE ATIENDE LLAMADO DE ENFERMERIA QUIEN REFIERE QUE LA PACIENTE NO PRESENTA SIGNOS VITALES, CON FORMATO FIRMADO DE NO REANIMACION SE DECLARA LA MUERTE	X		X			X		X		X
ENERO	21	24257287	87 AÑOS	CHOQUE SEPTICO	PACIENTE EN EL CONTEXTO DE EPOC EXACERBADO ANTHONISEN II SOBREENFECTADO CON SOPORTE CARDIOVASCULAR CON VASOPRESOR, SIN INOTRÓPICOS, CON SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO, PACIENTE POST PARO DE DOS OCASIONES EN LA NOCHE, YA EN TRR, PRESENTO AUSENCIA DE PULSO POR LO QUE SE INICIA REANIMACIÓN, SE COMPRUEBA PULSO CON MONITOR, PALPABLE Y CON ULTRASONOGRAFÍA DONDE SE EVIDENCIA AUSENCIA DEL MISMO, SE DECLARA PACIENTE FALLECIÓ A LAS 7+45 AM	X		X			X		X		X

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
ENERO	22	2406281	89 AÑOS	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	PACIENTE, EN CONTEXTO DE SEPSIS MULTIFOCO, POP LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA Y DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL, POSTERIOR REINTERVENCIÓN, EVIDENCIA DE DRENAJE FECALOIDE COMPATIBLE CON OBSTRUCCIÓN INTESTINAL, PERISTALTISMO AUSENTE, RX DE TÓRAX CON EVIDENCIA DE OCUPACIÓN ALVEOLAR SDRÁ SEVERA. PACIENTE QUIEN PASA EL DIA EN MUY CRÍTICAS CONDICIONES, CON FALLA MULTIORGÁNICA, EN LA HORAS DE LA NOCHE HACE PARO CARDIORRESPIRATORIO, SE REANIMA POR 20 MIN. PERO NO SALE Y FALLECIÓ A LAS 21.00		X	X			X		X		X
ENERO	23	31221933	80 AÑOS	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	PACIENTE ADULTA MAYOR HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA ASOCIADO A TEP Y NEUMONIA BRONCOASPIRATIVA QUIEN PRESENTO EVOLUCION CLINICA TORPIDA CON MALA EVOLUCION CLINICA QUIEN POR INDICACION DE FAMILIARES QUIENES FIRMAN FORMATO DE NO REANIMACION, PACIENTE EN CAMA SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN ESFUERZO RESPIRATORIO CON AUSENCIA DE PULSO Y RUIDOS CARDIACOS, CON AUSENCIA DE REFLEJO CORNEANO. SE CONSIDERA DEFUNCION A LAS 02:45	X			X		X		X		X

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca





"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
ENERO	24	16716898	57 AÑOS	PARO CARDIO-RESPIRATORIO	PACIENTE EN CONTEXTO DE TRASTORNO DEGLUTORIO SEVERO CON INDICACIÓN DE REALIZACIÓN DE GASTROSTOMÍA CON MANEJO CON ANTICONVULSIVANTE ESTABLECIDO, SE TORNO HIPOTENSO PESE AL MANEJO CON VASOPRESOR, SIN RESPUESTA A LEV, SE INSTAURA EN LINEA ISOELECTRICA SE COMPRUEBA ASISTOLIA, CON INFUSION DE VASOPRESOR DOSIS ALTAS SIN BENEFICIO DE LA MISMA, SE HABIA EXPLICADO A LOS FAMILIARES LA ALTA POSIBILIDAD DE COLAPSO CARDIOVASCULAR, PACIENTE NO CANDIDATO A MEDIDAS DE REANIMACION AVANZADAS, SIENDO LAS 01.40 PACIENTE FALLECE		X		X		X		X		X





"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

Indicador	Formula	Estándar	Resultado
Análisis de mortalidad intrahospitalaria	Número de muertes intrahospitalaria mayor de 48 horas revisada en el comité respectivo en la vigencia objeto de evaluación /Total de muertes intrahospitalarias mayores de 48 horas en la vigencia objeto de evaluación	0.9	1.0
	24/24		

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

**ANÁLISIS DE MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA MAYOR DE 48 HORAS FEBRERO DEL 2023**

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
FEBRERO	1	1498953	97 AÑOS	PARO CARDIO RESPIRATORIO	PACIENTE MASCUNO ADULTO MAYOR DE 97 AÑOS, EN CONTEXTO DE INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, DESNUTRICIÓN PROTEICOALORICA SEVERA Y ENFERMEDAD MULTIESCARA NO SOBREENFECTADA.SIENDO LAS 03:00 SE REPORTA PTE NO PRESENTA SIGNOS VITALES, PERSISTE CON ELEVACION DE AZOOS, NO PRESENTA SIGNOS VITALES, SE ENCUENTRA FALLECIDO, DECLARO HORA DE FALLECIMIENTO	X		X		X		X		X	
FEBRERO	2	25328955	46 AÑOS	PARO CARDIO RESPIRATORIO	PACIENTE, CON ESTADO AVANZADO DE SU ENFERMEDAD NEURODEGENERATIVA, ENCEFALOPATÍA HIPÓXICA ISQUEMICA ASOCIADA, EN ETAPA FINAL EN CRITICAS CONDICIONES GENERALES, ENTRA EN LÍNEA ISOELECTRICA, NO PULSOS CENTRALES, SE INICIA RCP AVANZADO, NO OBSTANTE, A PESAR DE TERAPEUTICA PACIENTE NO LOGRA RETORNAR SE DECLARA HORA DE DEFUNCIÓN A LAS 12+08 HORAS.	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
FEBRERO	3	38557331	41 AÑOS	CHOQUE SEPTICO	PACIENTE DIABETICA, EN ESTADO DE ACIDOSIS METABÓLICA SEVERA ASOCIADA A HIPERGLUCEMIA Y RENAL PERSISTENTE Y ACIDEMIA METABÓLICA PERSISTENTE CON ESTADO DE SOBRECARGA HÍDRICA Y LACTATEMIA, CON SOPORTE CARDIOVASCULAR CON VASOPRESOR DOSIS MAXIMA SIN EMBARGO CON HIPOTENSION REFRACTARIA, PRESENTA PARADA CARDIORESPIRATORIA RITMO ASISTOLIA A LAS 14+40 SE INICIA MANIOBRAS DE REANIMACION NO HAY RESPUESTA, SE DECLARA HORA DE DEFUNCION A LAS 15+00	X		X			X		X		X
FEBRERO	4	VEN7817677	61 AÑOS	FALLA VENTILATORIA	PACIENTE EN CONTEXTO DE DESEQUILIBRIO ELECTROLÍTICO TIPO HIPOKALEMIA Y DESNUTRICION PROTEICO CALORICA SEVERA, EN ESTADO DE POSTRACIÓN A RAÍZ DE FRACTURA DE CADERA CONDICIONANDO INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS, ENFERMEDAD MULTI ESCARA, HA ESTADO EN SEGUIMIENTO POR CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA CON	X		X			X		X		X

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora: tipo I		Demora: tipo II		Demora: tipo III		Demora: tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
					CULTIVO POSITIVO PARA ENTEROCOCCUS FAECALI LARGA ESTANCIA HOSPITALARIA Y MÚLTIPLES COMPLICACIONES. SIENDO LAS 10+30 AM PACIENTE ENTRA EN FALLA VENTILATORIA CON DESISTEIMTO DE MANIOBRAS DE REANIMACIÓN, SE DECLARA PACIENTE FALLECIDA										
FEBRERO	5	14963745	72 AÑOS	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	PTE CON VARIAS COOMORBILIDADES, EN CONTEXTO DE ÚLCERA POR PRESIÓN SACRA SOBREINFECTADA LA CUAL REQUIERIO MANEJO QUIRÚRGICO. SIN LOGRAR ADHERENCIA ANTIBIOTICA, SIENDO LAS 12:45 PACIENTE SE ENCUENTRA SIN SIGNOS VITALES. SE INICIO MANIOBRAS SIN LOGRAR RESPUESTA. CON RITMO DE PARO NO DESFIBRILABLE (ASISTOLIA). SE DECLARA HORA DE DEFUNCIÓN A LAS 13:00	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020  
[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)  
 Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
FEBRERO	6	1144095354	25 AÑOS	CHOQUE SEPTICO	PACIENTE EN CONTEXTO DE TB PULMONAR CON SOBREENFECCIÓN BACTERIANA NEUMONÍA Y NEUMOTÓRAX ESPONTÁNEO QUE REQUIRIÓ TORACOSTOMIA, PRESENTÓ DERRAME PLEURAL DERECHO Y EXPANSIÓN PULMONAR EN ESTADO CRITICO SIN RESPUESTA A LOS VASOPRESORES DOSIS ALTAS E INOTROPICO, CON HIPOPERFUSION SEVERA Y ESTADODE DISOXIA NO REVERSIBLE, SE ESTABLECE EN LINEA ISOELECTRICA, SE CONFIRMA PRESENCIA DE ASISTOLIA, SE INDICAN MEDIDAS BASICAS CON LEV Y BOLO DE VASOPRESOR SIN RESPUESTA, SIENDO LAS 14.15	X		X		X		X		X	
FEBRERO	7	126576	91 AÑOS	PARO CARDIO RESPIRATORIO	PACIENTE CON NEUMONÍA LÓBULO MEDIO E INFERIOR, SOSPECHA DE TBC, IVU COMPLICADA, PORTADOR DE GASTROSTOMÍA, PORTADOR DE SONDA VESICAL, ANT DE HTA POR HC, HBP POR HC, ERC, POSTRACIÓN, SIENDO LAS 07:00 AM NO PRESENTA SIGNOS VITALES, SE DECLARA HORA DE	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca

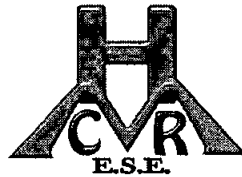


"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
					FALLECIMIENTO A LAS 07:00 AM										
FEBRERO	8	6547399	95 AÑOS	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	PACIENTE CON DERRAME PLEURAL SIGNOS DE DISNEA CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE DE O2, DADO LOS TRASTORNO HEPÁTICO Y DE LA COAGULACIÓN CON TRASTORNO HIDROELECTROLÍTICO, CON HIPONATREMIA MODERADA PERSISTENTE EN MANEJO CON REPOSICIÓN DE SODIO, CON SD MIELODISPLÁSICO Y TROMBOCITOPENIA AUTOINMUNE SEVERA, SIENDO LAS 20+36, SE VERIFICA AUSENCIA DE SIGNOS VITALES, DECLARO DEFUNCION DE PACIENTE	X		X			X		X		X
FEBRERO	9	6082962	81 AÑOS	CHOQUE CARDIOGENICO	PACIENTE CON CHOQUE REFRACTARIO CON CIFRAS TENSIONALES LIMITROFES APESAR DE SOPORTE CON NOREPINEFRINA A DOSIS TOPE Y DOBUTAMINA A DOSIS TOPE POR LO CUAL	X		X			X		X		X

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020  
[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)  
Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
					SE INICIA SEGUNDO VASOPRESOR Y ESTEROIDE, PRESENTA PARADA CARDIORESPIRATORIA RITMO ASISTOLIA SE INICIA MANIOBRAS, SIN RESPUESTA A REANIMACION POR LO CUAL SE DECLARA HORA DE DEFUNCION A LAS 16+40 PM										
FEBRERO	10	14447760	77 AÑOS	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	PACIENTE EN CONTEXTO DE INFECCIÓN DE ORIGEN PULMONAR CON UNA TRAQUEITIS POR STENOTROPHOMONAS CON ENCEFALOPATÍA SECUELAR SECUNDARIA A ECV ISQUÉMICO PARIETO OCCIPITAL IZQUIERDO, INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN TRR. PRESENTA PARADA CARDIORESPIRATORIA RITMO DE PARO ASISTOLIA A LAS 11+50 PM PACIENTE CON DESESTIMIENTO DE REANIMACION CARDIOPULMONAR FIRMADO POR FAMILIARES POR LO CUAL SE DECLARA HORA DE DEFUNCION A LAS 11+50	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
FEBRERO	11	1005869905	27 AÑOS	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	PACIENTE EN CONTEXTO DE DETERIORO NEUROLÓGICO CON GRAN EDEMA VASOGENICO Y SIGNOS INDIRECTOS QUE ORIENTAN A PROCESO TROMBÓTICO DADO POR LENTIFICACIÓN DEL FLUJO ARTERIAL, CON HIPERNATREMIA SEVERA, DADO EL EDEMA MALIGNO EVIDENCIADO, INESTABLE, CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR, PRESENTA PARADA CARDIACA A LAS 03+15 HRS. VERIFICANDO ASISTOLIA, AUSENCIA DE PULSO. SE INICIA REANIMACION CON ADRENALINA. SIN RETORNO EXITOSO DE LA CIRCULACION. SE DECLARA FALLECIMIENTO A LAS 03+28 HRS.	X		X		X		X		X	
FEBRERO	12	31903866	86 AÑOS	PARO CARDIO RESPIRATORIO	PACIENTE EN CONTEXTO ACTUAL DE ENCEFALOPATÍA ORGÁNICA POR SEPSIS FOCO URINARIO TRATADA CON MEROPENEM 7 /7 Y MICROANGIOPÁTICA NEURODEGENERATIVA POR HALLAZGOS TOMOGRÁFICOS, UNA FTA ABS POSITIVA CON SEROLOGÍA NO REACTIVA, SIENDO LAS 23:00 HRS, NO PRESENTA PULSO, DADO LAS CONDICIONES	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca





"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
					CLINICAS DE LA PACTE NO ES TRIBUTARIA DE REANIMACION POR LO QUE SE DECLARA HORA DE FALLECIMIENTO A LAS 23:00 HRS.										
FEBRERO	13	29099122	83 AÑOS	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	PACIENTE EN CONTEXTO DE SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL DRENAJE DE ASCITIS MALIGNA, ADEMÁS FA RVR EN MANEJO CON BETABLOQUEADOR. NEOPLASIA MASA PÉLVICA CON METÁSTASIS, ADEMÁS LAS CRÍTICAS CONDICIONES CLÍNICAS DE LA PACIENTE CON SUS PATOLOGÍAS CON DETERIORO PROGRESIVO REFIEREN FAMILIARES QUE FIRMAN DESISTIMIENTO DE RCP EN CASO DE PARO, Y DEMÁS MANIOBRAS INVASIVAS, PACIENTE EN MUY MALAS CONDICIONES GENERALES QUIEN HACE PARO CARDIORRESPIRATORIO, Y FALLECE A LAS 16.40.HORAS.	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
FEBRERO	14	1107075271	67 AÑOS	CHOQUE SEPTICO	PACIENTE DE 67 AÑOS EN CONTEXTO DE LESIONES PROLIFERATIVAS PULMONARES MÚLTIPLES Y EN LÓBULO TEMPORAL DERECHO CON EFECTO DE MASA HEMISFÉRICO Y HEMIPLEJIA IZQUIERDA CON DISFAGIA SEVERA SECUNDARIA, NEUMONÍA BRONCOASPIRATIVA TRATADA, SÍFILIS SECUNDARIA TRATADA, SX FRAGILIDAD, POBRE RED DE APOYO, PRESENTA AUSENCIA DE SIGNOS VITALES SE DECLARA CUERPO SIN VIDA. HORA DE FALLECIMIENTO 01+46 AM DEL 11/02/2023	X		X			X		X		X
FEBRERO	15	14963880	72 AÑOS	CHOQUE SEPTICO	PACIENTE CON DX DE 1 SHOCK DE ORIGEN MÚLTIPLE SÉPTICO PERITONITIS GENERALIZADA BILIAR, VESÍCULA BILIAR GANGRENOSA PERFORADA E HIDRÓPICA Y HEMORRÁGICO CON ABDOMEN ABIERTO Y SISTEMA DE VACÍO, PACIENTE CON MÚLTIPLES COMORBILIDADES, SE ENCUENTRA PACIENTE SIN SIGNOS VITALES, SE INICIA REANIMACION CON EVIDENCIA DE FIBRILACION VENTRICULAR, SIN	X		X			X		X		X

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora: tipo: I		Demora: tipo: II		Demora: tipo: III		Demora: tipo: IV		Evitable:	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
					EMBARGO, NO SE LOGRA REGRESAR A CIRCULACION ESPONTANEA, SE CONSIDERA HORA DE DEFUNCION 2+40 H.										
FEBRERO	16	2433691	88 AÑOS	PARO CARDIO RESPIRATORIO	PACIENTE EN CONTEXTO DE ENFERMEDAD MULTIESCARA POR SECUELAS DE ECV CON POSTRACION CRÓNICA, BARTHEL DE 0 PUNTOS, CON LIMITACION COMPLETA PARA LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA, ADEMÁS TRASTORNO DEGLUTORIO PORTADOR DE GASTROSTOMÍA, FUE TRANSFUNDIDO CON UNA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS, CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA, DISTRESS MARCADOS, CON SOPORTE DE OXIGENO PACIENTE CON NULO POTENCIAL DE RECUPERACION Y DE FUNCIONALIDAD, PERSONAL INFORMA QUE PACIENTE SE ENCUENTRA SIN PULSO POR LO ANTS DESCRITO SE DICTAMINA LA MUERTE A LAS 05:AM.	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN.H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
FEBRERO	17	38952396	93AÑOS	CHOQUE SEPTICO	PACIENTE CON VARIAS COOMORBILIDADES, SEPSIS DE ORIGEN EN TEJIDOS BLANDOS, ISQUEMIA CRITICA M INFERIOR IZQUIERDO, ENFERMEDAD ARTERIAL PERIFÉRICA SEVERA, ARTERIOESCLEROSIS, HTA, NO PRESENTA SIGNOS VITALES, LINEA ISOELÉCTRICA EN MONITOR. PACIENTE S IN CRITERIOS CLÍNICOS PARA REALIZAR MANIOBRAS DE REANIMACIÓN POR LO QUE SE OMITE ESTOS PROCEDIMIENTOS. SE DECLARA LA MUERTE HORA DE LA MUERTE : 21+20 HORAS	X		X		X		X		X	
FEBRERO	18	16616630	66 AÑOS	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	PACIENTE HOSPITALIZADO DEBIDO A ENCEFALOPATÍA HEPÁTICA, CON AMONIO MUY ELEVADO, QUE ESTABA EN MALAS CONDICIONES GENERALES COMO SE COMENTO EN NOTA PREVIA, PRESENTA AUSENCIA DE PULSO CENTRAL Y PERIFERICOS, SE DOCUMENTA Y SE CONFIRMA ASISTOLIA. PACIENTE EN ESTADO CRITICO CON DOBLE SOPORTE VASOPRESOR A DOSIS MAXIMA. SE DECLARA	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora: tipo I		Demora: tipo II		Demora: tipo III		Demora: tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
					FALLECIDO SIENDO LAS 23+10 HRS										
FEBRERO	19	6083241	85 AÑOS	CHOQUE CARDIOGENICO	PACIENTE CON ANTECEDENTES DESCRITOS HOSPITALIZADO POR SOBREENFECCIÓN DE LESIONES ULCERADAS EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES QUIEN REQUIERIO LAVADO + DESBRIDAMIENTO, SIENDO LAS 12:35 AM NO RESPONDE AL LLAMADO, SIN PULSO, CON MIDRIASIS BILATERAL Y AUSENCIA TOTAL DE RESPUESTA PUPILAR AL REFLEJO DE LA LUZ, ADEMAS LIVIDEZ CADAVERICA POR LO QUE CALCULO QUE LLEVA FALLECIDO ENTRE 20 A 30 MINUTOS MINIMO. INDICO DECLARAR HORA DE FALLECIMIENTO A LAS 12:20	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
Nit No. 890.399.047-8

Indicador	Formula	Estándar	Resultado
Análisis de mortalidad intrahospitalaria	Número de muertes intrahospitalaria mayor de 48 horas revisada en el comité respectivo en la vigencia objeto de evaluación /Total de muertes intrahospitalarias mayores de 48 horas en la vigencia objeto de evaluación	0.9	1.0
	19/19		

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020  
[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)  
Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

**ANÁLISIS DE MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA MAYOR DE 48 HORAS MARZO DEL 2023**

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
MARZO	1	48674027	53 AÑOS	CHOQUE SEPTICO	PACIENTE EN CONTEXTO DE TB PULMONAR POSITIVA CON VARIAS COOMORBILIDADES, NEUMONÍA ADQUIRIDA EN COMUNIDAD BASAL DERECHA, MIOCARDIOPATÍA POR SEPSIS, DERRAME PLEURAL BILATERAL EXUDATIVO, COLESTASIS INTRAHEPÁTICA, HEPATOPATIA EN ESTUDIO, COAGULOPATÍA POR SEPSIS (SIC SCORE 5 PUNTOS PROBABLE, DESNUTRICION PROTEICO CALORICA SEVERA, DM2, EN MALAS CONDICIONES GENERALES, SE ENCUENTRA SIN EVIDENCIA DE LATIDOS CARDIACOS, SE INICIA REANIMACION, NO SE LOGRA RETORNO SE CONSIDERA HORA DE DEFUNCION 11+10 AM	X		X		X		X		X	
MARZO	2	31295201	70 AÑOS	PARO CARDIO RESPIRATORIO	PACIENTE CON VARIAS COOMORBILIDADES, SHOCK DE ORIGEN MÚLTIPLE, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL VS HEMORRÁGICO, CON PREVIO DE CAVIDAD CON HALLAZGO DE: TUMORACIÓN ABSCEDADA, PÉTREA DE 8CM APROXIMADAMENTE CON PERFORACIÓN DE SEGUNDA PORCIÓN DE DUODENO Y/O PÁNCREAS + DM, ENTRA EN CODIGO AZUL, NO OBSTANTE, A PESAR DEL ESFUERZO TERAPÉUTICO NO RETORNA, SE DECLARA HORA DE MUERTE A LAS 11+00 HORAS		X		X		X		X		X

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
MARZO	3	16478823	64 AÑOS	CHOQUE SEPTICO	PACIENTE CON VIH EN FASE SIDA VANZADO, LINFOMA ASOCIADO A PANCITOPENIA SEVERA CURSANDO CON ENCEFALOPATÍA DE ORIGEN MIXTO, CON TB MENINGEA SE ATIENDE LLAMADO DE ENFERMIRA, PACIENTE SIN SIGNOS VITALES EN MONITOR, SIN PULSO, PUPILAS NO REACTIVAS, EN GASPIN, SE INICIAN MANIOBRAS DE REANIMACION BASICA Y AVANZADA DURANTE 20 MIN, SIN LOGRAR RETORNAR A CIRCULACION ESPONTANEA. POR LO QUE SE CONSIDERA HORA DE FALLECIMIENTO 11+20 H.	X		X		X		X		X	
MARZO	4	2716991	96 AÑOS	SEPSIS DE ORIGEN URINARIO	PACIENTE EN CONTEXTO DE ENCEFALOPATIA MIXTA SECUNDARIA A IVU COMPLICA (REPORTE DE UROCULTIVO NEGATIVO) + HIPONATREMIA SEVERA, PERSISTE CON DELIRIUM HIPOACTIVO, POR LO QUE NO SE HA REALIZAO TEST DEGLUTORIO, POBRE PRONOSTICO VITAL, PACIENTE SIN SIGNOS VITALES, PACIENTE QUE TENIA ACTA DE NO RENIMACION . SE DECLARA FALECIMIENTO DEL PACIENTE SIENDO A LAS 01+32AM	X		X		X		X		X	
MARZO	5	24482155	81 AÑOS	PARO CARDIACO	PACIENTE CON HTA, HIPOTIROIDISMO, CIRROSIS BILIAR PRIMARIA Y SD EPILEPTICO, EN CONTEXTO DE ENCEFALOPATIA MIXTA VS DELIRUM HIPOACTIVO, NEUMONÍA BASAL DERECHA TRATADA, DISFAGIA SEVERA Y ESCALA DE BARTHEL 20. PRESENTA PARO CARDIO RESPIRATORIO, CON RITMO DE PARO ASISTOLIA, CON UN POBRE POTENCIAL DE REHABILITACIÓN, SIN RETORNO, POR LO CUAL BASADO EN PRINCIPIO DE FUTILIDAD SE CONSIDERA PACIENTE CON DECESO FATAL A LAS 02+40 HORAS	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020  
[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)  
 Cali – Valle del Cauca





"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
MARZO	6	5911238	73 AÑOS	CHOQUE	PACIENTE EN CONDICION CRITICA MULTISOPORTADO, EN DESATURACION EXTREMA 20 CON EVIDENCIA DE VOLUMENES BAJOS, SE INSTAURA EN AUSENCIA DE PULSO, SE IDENTIFICA UNA ACTIVIDAD ELECTRICA SIN PULSO, Y UNA FIBRILACION VENTRICULAR SE CONTINUO REANIMACION, CON UN POSIBLE DE TEP MASIVO COMO CAUSA DE SU HIPOXEMIA SEVERA, PACIENTE NO RESPONDE CONDICION CRITICA SIENDO LAS 02:15 PACIENTE FALLECE.		X	X			X		X		X
MARZO	7	25714623	91 AÑOS	PARO CARDIACO	PACIENTE EN CONTEXTO DE FALLA CARDIACA DESCOMPENSADA, ASOCIADO A DERRAME PLEURAL BILATERAL Y DEMÁS DIAGNÓSTICOS DESCRITOS. ADEMÁS CON DESESTIMIENTO DE NO REANIMACIÓN EL CUAL PRESENTA AUSENCIA DE SIGNOS VITALES EN QUIEN SE ESTABAN REALIZANDO MANIOBRAS DE CONFORT, ACOMPAÑAMIENTO PALIATIVO Y MANEJO DEL DOLOR, YA QUE NO ERA CANDIDATA A MANIOBRAS INVASIVAS DADO RIESGO/BENEFICIO, SE DETERMINA HORA DE DEFUNCIÓN A LAS 16+10 HORAS		X	X			X		X		X
MARZO	8	1107514699	64 AÑOS	ANOXIA	PACIENTE EN CONTEXTO DE EPOC, TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO DE COLA DE PANCREAS, SD PARANEOPLASICO: ASCITIS + DERRAME PLEURAL BILATERAL SEVERO + HIPOALBUMINEMIA+ BICITOPENIA: ANEMIA MODERADA A SEVERA +, TROMBOCITOPENIA MODERADA, - SD CONSTITUCIONAL: DPC SEVERO + POSTRACION, - DIVERTICULOSIS COLONICA X TAC, COLELITIASIS X TAC, IA, PRESENTA AUSENCIA DE SIGNOS VITALES, POR LO ANTERIOR SE DECLARA FALLECIDO A LAS 13+20 HRS. PTE QUIEN COMENTAN DESDE LA PARTE ADMINISTRATIVA, SU IDENTIDAD NO	X		X			X		X		X

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
					CONCUERDA CON EL NOMBRE, POR LO ANTERIOR NO SE DILIGENCIA CERTIFICADO DE DEFUNCION Y SE ENVIA A MEDICINA LEGAL PARA COTEJO DE HUELLAS DACTILARES.										
MARZO	9	31205355	88 AÑOS	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	PACIENTE EN CONTEXTO DE FRACTURA DE CADERA DERECHA, CON LRA KDIGO III, DESHIDRATADA, DETERIORO CLÍNICO, EKG EN EL QUE SE EVIDENCIA FA ABERRANTE CON RESPUESTA VENTRICULAR RÁPIDA, CONSIDERANDO PROBABLE HIPERKALEMIA SE INDICÓ DOSIS DE GLUCONATO DE CALCIO, SOLUCIÓN POLARIZANTE. CON CRITERIOS DE URGENCIA DIALÍTICA, HIPERNATREMIA EN UCI PRESENTA DETERIORO NEUROLÓGICO SIN RESPUESTA GS 3/15, CON GASPING, SE INDICA IOT CON SECUENCIA DE INTUBACIÓN RÁPIDA, CURSANDO CON UREMIA SEVERA. QUIÉN A LAS 02.00 AM HORAS, PRESENTA PARO CARDIORRESPIRATORIO, SÚBITAMENTE, SE INICIA RCP, SE ACTIVA CÓDIGO AZUL SE REANIMA POR MÁS DE 35 MIN. PERO PACIENTE NO SALE Y FALLECIÓ A LAS 02.40 HORAS.		X		X		X		X		X
MARZO	10	14940882	76 AÑOS	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	PACIENTE CON CUADRO DE ICC + ERC CRONICA REAGUDIZADA, QUE INGRESO POR DOLOR TORÁCICO, AHORA CON SIGNOS DE OBSTRUCCION INTESTINAL ES LLEVADO A CIRUGÍA EN CRITICAS CONDICIONES, SE OBTIENE REPORTE DE ECO TT QUE MUESTRA FEVI PRESERVADA, POR LO QUE SE INDICA PASO DE URGENCIA A QUIRÓFANO PARA LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA. DURANTE EL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO TRES PAROS EN EL TERCER PARO AL CUAL NO RESPONDE A MANIOBRAS DE DECLARANDO MUERTE TRANSOPERTORIA.	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
MARZO	11	4319454	80 AÑOS	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	DX: CA HEPATICO SIN CARACTERIZACION, SD ICTERICO, HTA CRONICA, INSUFICIENCIA RENAL CRONICA REAGUDIZADA. JEFE DEL SERVICIO DE QUIRURGICAS ACTIVA CODIGO AZUL E INICIA MANIOBRAS DE REANIMACION, NO PRESENTA RESPUESTA ALGUNA POR LO CUAL SE SUSPENDEN MANIOBRAS Y SE DECLARA MUERTO A LAS 00:20.	X		X			X		X		X
MARZO	12	1435370	92 AÑOS	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	PACIENTE CON EPISODIOS DE HEMATURIA CON RETIRO TRAUMATICO DE SONDA URETRAL, CON IMPOSIBILIDAD PARA NUEVO PASO DE SONDA, CONOCIDO POR UROLOGIA, CON ANTECEDENTE DE ADENOMECTOMIA SE REPORTA AUSENCIA DE SIGNOS VITALES SIN RESPUESTA, POR LO QUE SE DECLARA PACIENTE FALLECIDO, HORA DE DECESO 09+50 HORAS. NO SE REALIZA MANIOBRAS DE REANIMACION, CUANTA DON DESISTIMIENTO PARA REALIZAR DICHAS MANIOBRAS		X	X		X		X		X	
MARZO	13	16495306	53 AÑOS	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	PACIENTE EN CONTEXTO DE ACV ISQUEMICO FUERA DE VENTANA, SECUELAS ESTABLECIDAS QUE AMPLIARON CON ESTE NUEVO EVENTO RESPECTO A LAS PREVIAS, ADEMAS AFASICO Y CON TRASTORNO DE DEGLUCION, SD CONVULSIVO SECUNDARIO CON EVIDENCIA DE COMPROMISO DE FLUJO CAROTIDEO, EN CRITICAS CONDICIONES GENERALES, DESDE EL INGRESO, CON FORMATO DE NO REANIMACION NI INTUBACION FIRMADO, PRESENTA ACTIVIDAD ELECTRICA SIN PULSO, SIN POSIBILIDAD DE REALIZACION TERAPEUTICA SE DECLARA HORA DE MUERTE A LAS 21+30 HORAS.	X			X		X		X		X

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020  
[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)  
 Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL

# MARIO CORREA RENGIFO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable		
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
MARZO	14	29778268	87 AÑOS	CHOQUE GARDIOGENICO	PACIENTE EN CONTEXTO DE CHOQUE CARDIOGENICO SECUNDARIO A INSUFICIENCIA CARDIACA Y SOSPECHA DE CARDIOPATIA ISQUEMICA ASOCIADO A PROCESO INFECCIOSO, CON SOPORTE VASOPRESOR DUAL CON DOSIS A TOPE ANURICA INESTABILIDAD HEMODINAMICA, TROMBOCITOPENIA SEVERA CON TIEMPOS PROLONGADOS CON DIMERO D ELEVADO CON CID CON ISTH DE 7 PUNTOS PACIENTE EN FALLA MULTIORGANICA CONDICIÓN CRITICA, PRESENTA PARADA CARDIORESPIRATORIA A LAS 13+35 SE INICIA MANIOBRAS DE REANIMACION DURANTE 20 MIN SIN EMBARGO NO HAY RESPUESTA SE DECLARA HORA DE DEFUNCION A LAS 13+55		X		X		X		X		X	
MARZO	15	25318254	89 AÑOS	CHOQUE SEPTICO	PACIENTE EN CONTEXTO DE CIRROSIS HEPÁTICA, DETERIORO CLÍNICO CON REQUERIMIENTO DE VASOACTIVOS CON MALA RESPUESTA Y PERSISTENCIA DE HIPOTENSION CUENTA CON HIPOTENSIÓN REFRACTARIA INSUFICIENCIA SUPRARRENAL, ALTA POSIBILIDAD DE NEUMONÍA ASPIRATIVA CON UN DIMERO D ELEVADO Y TIEMPOS PROLONGADOS, PROBABLE CA HEPATOCELULAR, SE CONFIRMA ASISTOLIA SE REALIZAN MEDIDAS NO INVASIVAS SIN RSPUESTA PACIENTE CON DOSIS ALTA DE VASOPRESOR Y CON UN MOTTLED SCORE DE 3 CON HIPOPEFUSION SEVERA HA SUPERADO EL PUNTO DE NO RETORNO, SIENDO LAS 17:00 PACIENTE FALLECE.	X		X		X		X		X		X

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
MARZO	16	4.384.935	59 AÑOS	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	PACIENTE CON CIFOESCOLIOSIS SEVERA Y ASMA , AHORA EN CONTEXTO DE ENCEFALOPATÍA POSIBLEMENTE METABÓLICA, CONCOMITANTE FALLA RESPIRATORIA, EKG CON SIGNO DE MCGINN WHITE E INFRADESIVEL DEL ST EN PRECORDIALES, CON ANGIOTAC QUE CONFIRMA TEP DE BIFURCACION DE ART PULMONAR DERECHA, EN MUY CRÍTICAS Y MALAS CONDICIONES GENERALES, EN LAS HORAS DE LA MADRUGADA HACE PARO SÚBITO SE ACTIVA CÓDIGO AZUL SE REANIMA POR MÁS DE 25 MINUTOS, PERO PACIENTE NO SALE DEL PARO Y FALLECIÓ A LAS 02.15	X			X		X		X		X
MARZO	17	14.952.737	74 AÑOS	SEPSIS DE TEJIDOS BLANDOS	PACIENTE CON MULTIPLES COOMORBILIDADES, COMO ULCERA POR PRESION SOBREENFECTADA, TRASTORNO MENTAL ORGANICO EPILEPSIA, POSTRACION, ABANDONO SOCIAL DESNUTRICION, ANEMIA MODERADA + TROMBOCITOSIS, HIPONATREMIA MODERADA, CON REPORTE DE CULTIVO POSITIVO PARA PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE, SIENDO LAS 23+30PM PACIENTE, SIN SIGNOS VITALES, NO RESPONDE A ESTIMULOS, POR DIAGNOSTICOS Y PRONOSTICO OMINOSOS Y SIN RED DE APOYO FAMILIAR, ADEMAS CON ESCALA DE BARTHEL DE 5 PUNTOS DEPENDENCIA TOTAL, POR LO QUE SE INDICA DEFUNCION DEL PACIENTE SIENDO LAS 23+30PM.		X		X		X		X		X

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

\* [www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca

236



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
MARZO	18	38.991.134	78 AÑOS	PARO CARDIACO	PACIENTE INGRESO CON CHOQUE MIXTO, QUE REQUERIO DE SOPORTE VASOPRESOR DUAL E INOTRÓPICO, LOS CUALES SE LOGRARON DESTETAR DE FORMA ADECUADA. EN CONTEXTO DE HEPATOPATÍA TIPO CIRROSIS Y SD ASCÍTICO CONCOMITANTE ENCEFALOPATÍA METABÓLICA, SIENDO LAS 03: 30 AM SE ACTIVA CODIGO AZUL, SE INICIA RCP. TOMAR EKG MEDICO LEGAL Y SE DECLARA LA HORA DE FALLECIMIENTO A LAS 03:50 AM.	X		X		X		X		X	
MARZO	19	1143847919	30 AÑOS	CHOQUE SEPTICO	PACIENTE EN CONTEXTO DE SD FEBRIL, EDA DE ALTO GASTO, DESHIDRATACIÓN SEVERA, CHOQUE MIXTO SÉPTICO E HIPOVOLÉMICO, SE REALIZÓ IOT Y SE DEJÓ CON VMI, CON TSV, SE REALIZÓ CARDIOVERSIÓN ELÉCTRICA EN 3 OCASIONES, CON DESCENSO DE HB, I70:Q70LRA, CIANOSIS DISTAL, PRESENTA PARO CARDIORRESPIRATORIO, SE INICIA PROTOCOLO DE REANIMACION, CON SOPORTE ALTO, POR LO QUE SE CONSIDERA QUE PACIENTE FALLECE A LAS 13+30.	X		X		X		X		X	
MARZO	20	1107039638	70 AÑOS	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	PACIENTE CON NEUMONÍA ASPIRATIVA DERECHA Y ESTADO DE ENCEFALOPATÍA SECUNDARIA CON MANEJO EN UCI POR ESTADO DE SEPSIS, + HIPOTENSION REFRACTARIA SEVERA CON MAL PRONOSTICO, PRESENTA LINEA ISOELECTRICA, CONFIRMANDO ASISTOLIA SE ACTIVA CODIGO CON V ASOPRESORRES EN INFUSION SIN BENEFICIO DE MANIOBRAS DE REANIMACION AVANZADAS, SIENDO LAS 22:30, PACIENTE FALLECE.		X	X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020  
[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)  
 Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX. DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
MARZO	21	14942881	75 AÑOS	CHOQUE SEPTICO	PACIENTE EN CONTEXTO DE CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN PULMONAR INESTABLE CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE CARDIOVASCULAR CON VASOPRESOR E INOTRÓPICO VENTILACIÓN MECÁNICA, EN URGENCIA DIALITICA CON ACIDOSIS METABOLICA, SEPSIS PULMONAR EN DISFUNCIÓN MULTIORGÁNICA, PACIENTE PRESENTA PARADA CARDIORESPIRATORIA A LAS 16+00 SE INICIA REANIMACION SIN RETORNO DE SIGNOS VITALES, SE DECLARA HORA DE DEFUNCION A LAS 16+20.		X	X		X		X		X	
MARZO	22	29577096	99 AÑOS	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	PACIENTE EN CONTEXTO DE ACV CARDIOEMBÓLICO CON HEMIPLEJIA DERECHA Y FA DE NOVO EN CON HEMIPLEJIA DERECHA Y MARCADO COMPROMISO DEL SENSORIO, CON GLASGOW EN DETERIORO, CON TRASTORNO SEVERO DE LA DEGLUCIÓN, TAC CEREBRAL SIMPLE QUE MUESTRA INFARTO TEMPORO-OCCIPITAL IZQUIERDO EXTENSO, HIPOCINESIA GLOBAL CON FEVI 45% DILATACIÓN MARCADA AI, INSUFICIENCIA AÓRTICA LEVE, MITRAL Y TRICUSPÍDEA MODERADAS, ECO DE VASOS DE CUELLO QUE MUESTRA ATEROMATOSIS DIFUSA. PACIENTE SIN SIGNOS DE VIDA. SIENDO LAS 16+50 SE DECLARA DEFUNCIÓN.	X		X		X		X		X	
MARZO	23	10515975	82 AÑOS	CHOQUE SEPTICO	PACIENTE EN CONTEXTO DE POSTOPERATORIO POR OBSTRUCCIÓN INTESTINAL ABDOMEN AGUDO ISQUEMIA MESENTÉRICA LAPAROTOMÍA + DRENAJE PERITONITIS PURULENTO EN FOSA ILIACA IZQUIERDA + RESECCIÓN DE COLON + CIERRE DEL MUÑO, HEMODINÁMICAMENTE INESTABLE CON SOPORTE VASOACTIVO SOPORTE DUAL DE VASOPRESOR E INOTROPICO, A DOSIS TOPE, PARADA CARDIORESPIRATORIA A LAS 6 +10 PM SE		X	X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca

237





"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX:DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
					INICIA REANIMACION CARDIOPULMONAR SIN EMBARGO PACIENTE SIN RETORNO DE SIGNOS VITALES, SE DECLARA HORA DE DEFUNCION A LAS 6+30 PM.										
MARZO	24	29697344	91 AÑOS	ANOXIA HIPOXICA	PACIENTE EN CONTEXTO DE ACV TACMI E IVU COMPLICADA IA Y TOLERANCIA AL MISMO. POR ALTA DEPENDENCIA FUNCIONAL Y DISFAGIA SEVERA REQUIRIO DE VIA ALIMENTACION DEFINITIVA VIA GASTROSTOMÍA PRESENTA AUSENCIA DE SIGNOS VITALES SE CONSIDERA PACIENTE ADULTA MAYOR CON POBRE POTENCIAL DE RECUPERACIÓN SÍNDROME DE INMOVILIDAD Y SECUELAS MAYORES DE EVENTO CEREBROVASCULAR POR LO CUAL NO ES CANDIDATA A MANIOBRAS INVASIVAS NI RCP POR LO CUAL SE DECLARA DEFUNCIÓN A LAS 23:55.	X		X			X		X		X
MARZO	25	27294171	96 AÑOS	TROMBOEMBOLISMO PULMONAR	PACIENTE EN CONTEXTO DE FRACTURA INTERTROCANTERICA DE CADERA IZQUIERDA, HIPERTENSION ARTERIAL, CON ESTANCIA HOSPITALARIA POR FRACTURA INESTABLE CON NECESIDAD DE CIRUGIA, RIESGO TROMBOEMBOLICO, PRESENTA AUSENCIA DE SIGNOS VITALES, SE PROCEDE A REVISAR PACIENTE, AL EXAMEN FÍSICO, PACIENTE CON AUSENCIA DE SIGNOS VITALES, CON PUPILAS NO FOTOREACTIVAS, PACIENTE CON DESCESO FATAL A LAS 20+36 HORAS.		X	X			X		X		X

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca





"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
MARZO	26	24273508	84 AÑOS	ECV CARDIOEMBOLICO	PACIENTE EN CONTEXTO DE ACV ISQUÉMICO CARDIOEMBÓLICO, FIBRILACIÓN AURICULAR RECURRENTE CHADS2 VASC 5, 3, INSUFICIENCIA CARDIACA CON FEVI 35% Y 4. ANTECEDENTE DE HTA. PRESENTA AUSENCIA DE SIGNOS VITALES, SE INICIA MANIOBRA BASICA DE RCP, SIN ÉXITO. SE CONSIDERA, PACIENTE CON DESCESO FATAL A LAS 19+05 HORAS.	X		X		X		X		X	

Indicador	Formuia	Estándar	Resultado
Análisis de mortalidad intrahospitalaria	Número de muertes intrahospitalaria mayor de 48 horas revisada en el comité respectivo en la vigencia objeto de evaluación /Total de muertes intrahospitalarias mayores de 48 horas en la vigencia objeto de evaluación	0.9	1.0
	26/26		

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

# HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

## ANÁLISIS DE MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA MAYOR DE 48 HORAS ABRIL DEL 2023

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1	ABRIL	1107532822	24 AÑOS	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	PACIENTE EN CONTEXTO DE SEPSIS DE ORIGEN GASTROINTESTINAL CON UNA OBSTRUCCION Y PERFORACION, SE LLEVO A LAPAROTOMIA, CON HIPOTENSION, FRIALDAD DISTAL E HIPOPERFUSION QUE SE HA PERSISTIDO, CON NECESIDAD DE SOPORTE VASOPRESOR DOBLE PARA INTENTAR METAS DE TAM SIN EXITO, SE EVIDENCIA LINEA ISOELECTRICA HAY PERSISTENCIA DEL RITMO DE PARO, PESE A LOS ESFUERZOS DE REANIMACION FALLECE SIENDO LAS 02:40.		X	X			X		X		X
2	ABRIL	31186710	71 AÑOS	CHOQUE CARDIOGENICO	PACIENTE EN UCI, CONTEXTO DE TEP SECUNDARIO A TRAUMA EN CADERA DERECHA FALLA CARDIACA Y FIBRILACION AURICULAR, CONCOMITANTE BRADI TAQUI CON BLOQUEO MOBIZ II, EL CUAL SE REMITIO COMO URGENCIA VITAL Y TRÁMITES POR EPS SIN ACEPTACION, INESTABLE HEMODINAMICA, Y CON REQUERIMIENTO DE MARCAPASOS POR ARRITMIA, PRESENTA AUSENCIA DE SIGNOS VITALES Y CON CONSENTIMIENTO DE NO REANIMACION SE INDICA HORA DE MUERTE.	X			X		X		X		X

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
3	ABRIL	16594735	65 AÑOS	HIPERCALEMIA SEVERA	PACIENTE EN TERMINAL, EN CONTEXTO DE URGENCIA DIALÍTICA, FALLA RENAL CRÓNICA REAGUDIZADA, NEOPLASIA DE PÁNCREAS ESTADIO AVANZADO CON COMPROMISO PERITONEAL Y HEPÁTICO, TRASTORNO ELECTROLÍTICO, HIPERKALEMIA SEVERA, DESNUTRICION PROTEICOCALORICA CRÓNICA, ASCITIS CRÓNICA Y CON ORDEN DE NO REANIMACION FIRMADA PRESENTO AUSENCIA DE SIGNOS VITALES, POR LO QUE SE CONSIDERA HORA DE DEFUNCION 5+30 AM		X		X		X		X		X
4	ABRIL	16238171	77 AÑOS	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	PACIENTE CON MONITORIA UCI, EN CONTEXTO DE SEPSIS ITU ORIGEN ABDOMINAL POP LAPAROTOMIA, 13/4/23, QUIEN HACE PARO CARDIORRESPIRATORIO SÚBITO, SE INICIA RCP. SE REANIMA POR MÁS DE 20 MINUTOS, PERO PACIENTE NO SALE DEL PARO Y FALLECIÓ. A LAS 23.20 HORAS.	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
5	ABRIL	38981689	76 AÑOS	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	PACIENTE, EN CONTEXTO DE SDRA, NAC, CARDIOPATÍA HIPERTRÓFICA INSUFICIENCIA CARDIACA, AHA C, NYHA III-IV, URGENCIA DIALÍTICA, LESIÓN RENAL CRONICA REAGUDIZADA +HIPERKALEMIA SEVERA, SEPSIS DE ORIGEN PULMONAR QSOFA 2, SOFA 3 PUNTOS. CA DE ENDOMETRIO, PRESENTA PARO CARDIORRESPIRATORIO SÚBITO SE INICIA RCP. SE REANIMA POR 20 MIN. PERO NO SALE DE PARO Y FALLECIÓ A LAS 10.45 HORAS.	X		X		X		X		X	
6	ABRIL	24589125	62 AÑOS	ENCEFALOPATIA UREMICA	PACIENTE CON PATOLOGÍA NEOPLÁSICA, METASTÁSICA NO ADYUVADA CON QUIMIOTERAPIA EN MANEJO PALIATIVO EN ESTADO DE CHOQUE RECIBIÓ DOSIS DE VASOPRESOR, MAL PRONÓSTICO, ALTO RIESGO DE MUERTE, QUE A LAS 6+10 PM NO PRESENTA SIGNOS VITALES, SE INICIA PROTOCOLO DE REANIMACIÓN POR 30 MIN PACIENTE NO RESPONDE SE DA ORDEN DE FALLECIMIENTO A LAS 18+45.		X	X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020  
[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)  
 Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
7	ABRIL	31235292	73 AÑOS	CHOQUE SEPTICO	PACIENTE EN CONTEXTO DE SHOCK DE ORIGEN MÚLTIPLE, BRADICARDIA SEVERA CON IOT + VMI, PACIENTE SIN SIGNOS VITALES, PUPILAS NO REACTIVAS, POR LO QUE SE INICIA PROTOCOLO DE REANIMACIÓN POR 30 MIN, CON ADMINISTRACIÓN DE ADRENALINA, INICIALMENTE RESUELVE A LOS 5 MIN POSTERIORMENTE INICIA DE NUEVO POR LO QUE SE REINICIA PROTOCOLO DE REANIMACIÓN SIN EMBARGO PACIENTE NO RESPONDE SE VERIFICA CON MONITOR, PALAS Y ECÓGRAFO LATIDOS CARDÍACOS AUSENTES POR LO QUE SE HACE LLAMADO A FAMILIARES AL INICIO, DURANTE Y DESPUÉS, PACIENTE QUE FALLECE A LAS 4+05 PM.	X		X			X		X		X

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
8	ABRIL	7493438	82 AÑOS	PARO CARDIACO	PACIENTE EN CONTEXTO DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA, ENCEFALOPATÍA SÉPTICA, SHOCK SÉPTICO, NEUMONÍA NOSOCOMIAL, ÚLCERA DUODENAL FORREST IIB, QUE PRESENTA ACTIVIDAD ELECTRICA SIN PULSO, SE INICIA MANIOBRAS DE RCP, NO OBSTANTE, A PESAR DE ESFUERZO TERAPEUTICO, SIN RESPUESTA , SE DECLARA HORA DE DEFUNCIÓN A LAS 00+55.	X			X		X		X		X
9	ABRIL	6340221	81 AÑOS	PARO CARDIACO	PACIENTE, EN CONTEXTO DE HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS, ANEMIA MODERADA CON REQUERIMIENTO DE TRANSFUSIÓN DE MÚLTIPLES HEMODERIVADOS Y NEOPLASIA DEL TECHO GÁSTRICO DE GRAN TAMAÑO, ENTRE OTRAS. SIENDO LAS 19+25 DEL DIA 15/04/23 SE SE ENCUENTRA EN APNEA ABSOLUTA. SIN SIGNOS VITALES, SE REALIZA RCP POR 5 MINUTOS SIN RETORNO SE DECLARA PACIENTE FALLECIDO A LAS 19+30 HORAS DEL DIA 15/04/23.		X		X		X		X		X

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020  
[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)  
 Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
10	ABRIL	1063154705	22 AÑOS	PARO GARDIACO	PACIENTE EN CONTEXTO DE FALLA VENTILATORIA CON VIH CON SOSPECHA DE TB MENÍNGEA, TEST DE ADA POSITIVO EN LCR Y SÍFILIS SECUNDARIA TRATADA **RECIBIÓ 3 DOSIS PNC ULTIMA 05/04/23, PRESENTA VARIAS PAROS CARDIACO, SE HACE MANIOBRAS RCP, NO OBSTANTE, APORTE DE OXIGENO A SNC POBRE POR HISTORIA DE PARADAS CARDIACAS, SE DECIDE SUSPENDER MANIOBRAS DE RCP, SE VERIFICA PULSOS CENTRALES , REFLEJOS DE TALLO, ACTIVIDAD CARDIACA AUSENTE DOCUMENTADO POR ECOGRAFÍA, SE DECLARA HORA DE DEFUNCIÓN A LAS 8+07 HORAS.	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX: DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable		
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
11	ABRIL	25336877	68 AÑOS	CHOQUE DISTRIBUTIVO	PACIENTE , HISTORIA DE TUMOR MALIGNO DEL ENDOCÉRVIX EN QUIMIOTERAPIA, CURSO CON FA PAROXÍSTICA QUE REQUIRIO CARDIOVERSIÓN ELÉCTRICA, PRESENTA PARO CARDIORRESPIRATORIO , SE INICIA REANIMACIÓN POR 30 MIN , SIN EMBARGO, LA PACIENTE NO RESPONDE TENIENDO EN CUENTA QUE ERA SU SEGUNDO PARO, SE INDICA HORA DE FALLECIMIENTO A LAS 9+00.		X		X		X		X		X	
12	ABRIL	38980943	76 AÑOS	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	PACIENTE EN UCI EN CONTEXTO DE CARDIOPATÍA ISQUEMICA + DILATADA CON FE DEPRIMIDA DEL 42%, FARVA E HTO Y CELULITIS DE MIEMBROS INFERIORES CON ANTECEDENTE DE INSUFICIENCIA VENOSA, QUIEN HACE PARO CARDIORRESPIRATORIO SÚBITO SE INICIA RCP, SE ACTIVÓ CÓDIGO AZUL, SE REANIMA POR MÁS DE 20 MIN. PERO PACIENTE NO SALE. DEL PARO Y FALLECIÓ. A LAS 13.20 HORAS.	X		X		X		X		X		X

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020  
[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)  
 Cali – Valle del Cauca





"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
13	ABRIL	14590458	41 AÑOS	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	PACIENTE EN CONTEXTO DE NEUMONÍA DISEMINADA (NEUMOCISTOSIS - ATÍPICO-PSEUDOMONA, ANTECEDENTE DE VIH EN TRATAMIENTO, SARCOMA DE KAPOSI, HACE PARO CARDIORRESPIRATORIO SÚBITO SE INICIA RCP. SE ACTIVA CODIGO AZUL. SE REANIMA POR MÁS DE 20 MIN. PERO PACIENTE NO SALE Y FALLECIÓ A LAS 12.30.	X		X		X		X		X	
14	ABRIL	13965027	76 AÑOS	GHOQUE SEPTICO	PACIENTE, EN CONTEXTO DE DM TIPO II DESCOMPENSADA, ASOCIADO A ERC REAGUDIZADA EN RANGOS DE URGENCIA DIALÍTICA, NECESIDAD DE VASOPRESOR TITULADO, CON DESESTIMIENTO DE MEDIDAS INVASIVAS POR LO QUE SE INDICA MANEJO PALIATIVO DE SU ENFERMEDAD, A LAS 9+00 DE LA MAÑANA PACIENTE NO RESPONDE , SIN PULSOS SE VERIFICA CON ECOGRAFÍA ACTIVIDAD CARDIACA AUSENTE POR LO QUE SE INDICA HORA DE FALLECIMIENTO A LAS 9+10.	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca

242



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
15	ABRIL	2245051	84 AÑOS	PARO CARDIACO	PACIENTE EN CONTEXTO DE POP LITOFRAGMENTACION COMPLETA 03/04/23 ¿SOSPECHA DE CA DE COLON???, ERC REAGUDIZADA AKIN I, IVU COMPLICADA, NEFROLITIASIS BILATERAL URETEROLITIASIS IZQ EN 1/3 DISTAL 6.6 MM, SIENDO LAS 3.20 AM PACIENTE NO PRESENTA PULSO, FAMILIA DECIDEN FIRMAR DESESTIMIENTO DE REANIMACION, POR LO QUE SE DECLARA LA HORA DE MUERTE A LAS 03.15 AM .	X		X		X		X		X	
16	ABRIL	14467585	43 AÑOS	CHOQUE SEPTICO	PACIENTE EN CONTEXTO DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA TIPO NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD, CON VENTILACION MECANICA INVASIVA PROLONGADA, USUARIO DE TRAQUEOSTOMIA, EN ESTADO CRITICO, PRESENTA ASISTOLIA, SE INICIAN MANIOBRAS DE REANIMACION SIN CAMBIOS EN EL RITMO DE PARO, EN CONDICION CRITICA SIN POSIBILIDAD DE RECUPERACION PESE AL MANEJO ESTABLECIDO SIENDO LAS 11:30 PACIENTE FALLECE.	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020  
[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)  
 Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
17	ABRIL	66823862	54 AÑOS	PARO CARDIACO	PACIENTE EN CONTEXTO DE ¿SÍNDROME EDEMATOSO, TBC PERITONEAL + INTESTINAL? POR CRITERIOS CLINICOS, TRASTORNO HIDROELECTROLÍTICO, HIPOKALEMIA MODERADA, EPI, VAGINOSIS BACTERIANA, POP LAPAROTOMÍA, ANT. RETRASO MENTAL, SE EVIDENCIA HIPOTENSION TAQUICARDIA, DESATURACION 82%, RESPIRACION CHEYNE STOKES, FC 145, FR 45 RPM, ESTUPOROSA SE INICIA RCP AVANZADA, NO RETORNA SE DECLARA HORA DE MUERTE A LAS 2+45 HORAS.	X		X		X		X		X	

Indicador	Formula	Estándar	Resultado
Análisis de mortalidad intrahospitalaria	Número de muertes intrahospitalaria mayor de 48 horas revisada en el comité respectivo en la vigencia objeto de evaluación /Total de muertes intrahospitalarias mayores de 48 horas en la vigencia objeto de evaluación	0.9	1.0
	17/17		

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

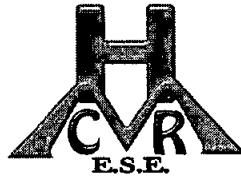
**ANÁLISIS DE MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA MAYOR DE 48 HORAS MAYO DEL 2023**

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1	MAYO	24635152	83 AÑOS	NEUMONIA BRONCOASPIRATIVA	PACIENTE HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE NEUMONIA BRONCOASPIRATIVA, ATELECTASIA PULMONAR DERECHA, DNT PROTEICO-CALÓRICA, DISFAGIA SEVERA, SE VERIFICA AUSENCIA, PULSO, SE DICTA HORA DE FALLECIMIENTO, CON ACTA DE NO REANIMACION FIRMADA, SE LLENA CERTIFICADO DE DEFUNCION NUMERO 23051920244655, SE ENTREGA HISTORIA CLINICA Y CERTIFICADO.	X		X		X		X		X	
2	MAYO	25015188	72 AÑOS	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	PACIENTE EN CONTEXTO DE DIVERTICULITIS, ¿PATOLOGÍA NEOPLÁSICA??? PRESENTÓ EL 1/5/23 DISNEA SÚBITA CON DESATURACIÓN, TRASLADADA A UCI CON SOPORTE VASOACTIVO DUAL, EN CRITICAS CONDICIONES GENERALES, QUIEN A LAS 21+20 HRS PRESENTA PARADA CARDIACA, SE ACTIVA CODIGO AZUL, SE INICIAN MANIOBRAS SIN RESUCITACION EXITOSA. SE DECLARA FALLECIMIENTO A LAS 21+35.	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
3	MAYO	94295936	51 AÑOS	CHOQUE SEPTICO	PACIENTE EN CONTEXTO DE ENF. PROLIFERATIVA Y DE LESIONES METASTÁSICAS, EN DIÁLISIS INTERDIARIA, CON ABDOMEN AGUDO, POP QX, PERFORACIÓN DE VEJIGA, BAZO Y DIAFRAGMA, CON SOPORTE VASOACTIVO DUAL, POLITRANSFUNDIDO POR SANGRADO VESICAL Y ABDOMINAL. PERSISTE CON ANEMIA SEVERA, PROSTATA METASTASICO A PULMON Y HUESO,BAJO SEDOANALGESIA PLENA SE ACTIVA CODIGO MEGA PRESENCIA DE ASISTOLIA, SE INICIAN REANIMACION, PESE A LAS MANIOBRAS FALLECE SIENDO LAS 16:03	X		X		X		X		X	
4	MAYO	7483213	71 AÑOS	PARO CARDIACO	PACIENTE EN CONTEXTO DE NEUMONIA BASAL DERECHA, CON ANTECEDENTES DE EPOC, CON PERSISTENCIA DE DESATURACION Y SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, HABITANTE DE CALLE , CON REPORTE DE GASES ARTERIALES DONDE SE EVIDENCIO MARCADA HIPOXEMIA Y PAFI MODERADA, SIENDO LAS 01.37 AM PCTE NO PRESENTA PULSO, SE INICIA RCP. NO SALE DEL PARO DESPUES DE DOS CICLOS Y SE DESISTE CONTINUAR REANIMACION DECLARANDOSE HORA DE FALLECIMIENTO A LAS 01: 47 AM	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
5	MAYO	2699835	52 AÑOS	FALLA MULTIORGANICA	PACIENTE EN CONTEXTO DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA CON EVIDENCIA DE NEUMONÍA MIXTA VIRAL POR SARS COV 1 + BACTERIANA CON UN SDR A MODERADO A SEVERO CON ESTADO DE HIPOXEMIA Y TRASTORNO SEVERO DE LA OXIGENACIÓN, CON SOPORTE DUAL NOREPINEFRINA Y VASOPRESINA A TOPE, BRADICARDIA EXTREMA CON CONVERSIÓN A LINEA ISOELECTRICA, NO PULSOS CENTRALES SE PROCEDE A RCP, NO OBSTANTE, A PESAR DE ESFUERZO TERAPEUTICO NO RETORNA SE DECLARA HORA DE DEFUNCIÓN A LAS 7+50 HORAS	X		X		X		X		X	
6	MAYO	1144167550	32 AÑOS	PARO CARDIACO	PACIENTE EN CONTEXTO DE VIH DE NOVO, CLASIFICADO EN FASE SIDA C3, CON SINDROME GASTROENTÉRICO DE LARGA DATA, SIENDO LAS 22:00 HRS SE INFORMA QUE EL PACIENTE EN PARO CARDIORESPIRATORIO POR LO QUE SE INICIA MANIOBRAS DE REANIMACION, RCP POR 2 CICLOS MAS. PACIENTE NO SALE DEL PARO POR LO QUE SE DECLARA HORA DE FALLECIMIENTO A LAS 22:15 PM.	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020  
[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)  
 Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
7	MAYO	4544243	78 AÑOS	FALLA VENTILATORIA TIPO IV	PACIENTE EN CONTEXTO DE NAC // SOT POR PROTEUS MIRABILIS SENSIBLE ENCEFALOPATÍA MULTIFACTORIAL SECUELAR, COMA VIGIL, CRISIS ACINÉTICA DELIRIUM HIPOACTIVO, POP TQT, POP DE GASTROSTOMÍA, SÍNDROME CONVULSIVO SÍNDROME POSTRACIONAL, DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL (BARTHEL 0), PARKINSON POR HC, HTA, HIPOTIROIDISMO, CON PRONOSTICO RESERVADO, EN PLAN PALIATIVO POR LA NULA REHABILITACION Y SEVERAS SECUELAS, AHORA EN PARO CARDIO RESPIRATORIO, CON RITMO DE PARO ASISTOLIA, BASADOS EN EL PRINCIPIO BIOETICO DE FUTILIDAD NO SE REALIZA RCP, POR LO QUE SE DECLARA PACIENTE FALLECIDA A LAS 12+37 PM	X		X		X		X		X	
8	MAYO	1143833970	32 AÑOS	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	PACIENTE EN CONTEXTO DE ADENOCARCINOMA DE OVARIO BILATERAL, ESTREÑIMIENTO CRÓNICO SECUNDARIO, QX SALPINGOFORECTOMÍA BILATERAL, POSTERIOR RESECCIÓN DE 70 CM DE ÍLEON, ÚLTIMO CICLO DE QUIMIO, PACIENTE SIN PULSO CAROTIDEO SE PROCEDE DAR HORA DE DEFUNCION A LAS 12: 48 HRAS.	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca

275



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
9	MAYO	28630531	85 AÑOS	SHOCK SEPTICO	EN EL CONTEXTO DE SEPSIS DE FOCO MÚLTIPLE NEUMONIA - BACTERIEMIA - COLANGITIS ESTA ÚLTIMA CON NECESIDAD DE DRENAJE POR CPRE, DEBIDO DILATACIÓN DE LA VÍA BILIAR Y FENÓMENO OBSTRUCTIVO, PACIENTE CON PARADA CARDIORESPIRATORIA RITMO ASISTOLIA A LAS 11+30 PACIENTE EN CONDICION CRITICA CON FIRMA DE DESESTIMIENTO DE REANIMACION, SE DECLARA HORA DE DEFUNCION A LAS 11+30.	X		X		X		X		X	
10	MAYO	1494731	94 AÑOS	SHOCK SEPTICO	PACIENTE EN CONTEXTO DE SEPSIS ORIGEN ENTERAL, OBSTRUCCION INTESTINAL, DESHIDRACION MODERADA, ANEMIA MODERADA, CON DETERIORO PROGRESIVO Y PRONOSTICO OMINOSOS SIENDO LAS 18+45 HORAS PACIENTE SIN PRESENCIA SIN SIGNOS VITALES EL CUAL NO RESPONDE SE DECLARA HORA DE FALLECIMIENTO YA MENCIONADA 18+45 HORAS PACIENTE EN QUIEN NO SE REALIZA MANIOBRAS DE REANIMACION DADO A QUE FAMILIAR FIRMA PREVIAMENTE DESISTIMIENTO PARA RCP PASO A UCI.	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020  
[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)  
 Cali – Valle del Cauca





"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
11	MAYO	2766281	72 AÑOS	FALLA VENTILATORIA TIPO IV	PACIENTE EN COTEXTO DE HIPOXEMIA CRONICA, TROMBOCITOPENIA MODERADA, HIPERNATREMIA SEVERA, HIPERCLOREMIA SEVERA, DESNUTRICION PROTEICOALORICA, SD DE FRAGILIDAD: CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL ESCALA DE BARTHEL <20, SIENDO LAS 01+17 PACIENTE SE ENCUENTRA EN APNEA ABSOLUTA, MONITORIZADO, SIN SIGNOS VITALES, EN ASISTOLIA, SE INICIA RCP SIN RETORNO POR LO QUE SE DECIDE DESISTIR DE RCP, SE DECLARA PACIENTE FALLECIDO A LAS 01+25 AM DEL DIA 19/05/23.	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
12	MAYO	25546225	81 AÑOS	CHOQUE SEPTICO	PACIENTE EN CONTEXTO DE CHOQUE SÉPTICO MULTIPLE, NAC Y BACTEREMIA POR GERMEN DESCRITO, CON DETERIORO CLÍNICO, REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR DUAL, GASES ARTERIALES EN DETERIORO, CON VARIOS DÍAS SIN DIÁLISIS, CON HIPOTENSION SOSTENIDA, QUE NO RESPONDE A MANEJO CON VASOPRESORES, BRADICARDIA SEVERAVA, PRESENTA AUSENCIA DE SIGNOS VITALES. SE INICIA REANIMACIÓN, DURANTE 20 MIN, EN ASISTOLIA, SIN RESPUESTA A MANEJO ESTABLECIDO, POR LO QUE SE CONSIDERA HORA DE DEFUNCION 9+45 H.	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020  
[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)  
 Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
13	MAYO	31902764	59 AÑOS	SHOCK SEPTICO	PACIENTE EN CONTEXTO DE FALLA MULTIORGANICA SECUNDARIA A CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN PULMONAR CON TB Y NEUMONIA BACTERIANA AGREGADA DOSIS MAXIMAS DE VASOPRESORES, HA SUPERADO UN PUNTO DE NO RETORNO POR LO QUE NO SE BENEFICIA DE MEDIDAS DE REANIMACION CARDIOCEREBRO PULMONAR, DEBUTA CON AUSENCIA DE CURVA DE PRESION ARTERIAL HASTA LA LINEA ISOELECTRICA, SE COMPRUEBA MEDIANTE PROTOCOLO DE LINEA ISOELECTRICA UNA ASISTOLIA SIENDO LAS 00:24.	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca

247



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
14	MAYO	6398469	65 AÑOS	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	PACIENTE EN CONTEXTO DE TRAUMA RAQUIMEDULAR. FUE HOSPITALIZADO POR SEPSIS DE TEJIDOS BLANDOS, SE LLEVÓ A PROCEDIMIENTO LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE ESCARAS 03/05/23 CON CULTIVOS POSITIVOS PARA GERMEN MULTIRRESISTENTE, PACIENTE SIN PULSO, NO SE INICIAN MANIOBRAS DE REANIMACIÓN POR CARGA DE MORBILIDAD EN PACIENTE, CON MULTIPLES COMORBILIDADES QUE HACEN COMPLEJO EL CUADRO Y LAS PROBABILIDADES DE SOBREVIVENCIA SON ESCASAS, DECLARO FALLECIMIENTO SIENDO LAS 00+50. ANÁLISIS/PLAN: SE DECLARA FALLECIMIENTO 00+50.	X		X		X		X		X	
15	MAYO	1078986848	54 AÑOS	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	PACIENTE BAJO EL CONTEXTO DE TRASTORNO DE DEGLUCIÓN, DESNUTRICION PROTEICOALORICA, Y NEUMONÍA ASPIRATIVA, CON GASTROSTOMÍA Y DIFICULTAD RESPIRATORIA ADEMÁS DE HIPERNATREMIA, E HIPERCLOREMIA SEVERAS, TAQUIPNEICO, SE ENCUENTRA PACIENTE EN RITMO DE PARO ASISTOLIA, COMO CAUSA DE MUERTE, PACIENTE QUIEN TIENE FIRMADO NO REANIMACION, POR LO CUAL SE DECLARA HORA DE FALLECIMIENTO A LAS 21+40.	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020  
[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)  
 Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
16	MAYO	27451087	78 AÑOS	SHOCK SEPTICO	PACIENTE EN COINTEXTO DE CHOQUE SEPTICO, BACTERIEMIA E INSUFICIENCIA RESPIRATORIA POR COR PULMONARE. QUE SE ENCONTRABA EN CRITICAS CONDICIONES GENERALES, A LAS 20+35 HRS PRESENTA PARADA CARDIACA, SE INICIA REANIMACION CARDIOPULMONAR, SIN RETORNO DEL RITMO CARDIACO ESPONTANEO, SE DECLARA FALLECIMIENTO A LAS 20+45 HRS.	X		X		X		X		X	
17	MAYO	31220240	76 AÑOS	SHOCK SEPTICO	PACIENTE EN CONTEXTO DE FALLA MULTIORGANICA SE ENCONTRABA EN CONDICIÓN CRÍTICA, EN PROTOCOLO DE FIN DE VIDA Y ACOMPAÑAMIENTO EN ESTE PROCESO, NO SE BENEFICIABA POR LO ANTERIOR DE MANIOBRAS DE REANIMACIÓN ANTE PARADA CARDÍACA LA CUAL PRESENTA A LAS 10+00 AM SE DECLARA HORA DE DEFUNCION.	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
18	MAYO	29843033	68 AÑOS	CHOQUE CARDIOGENICO	PACIENTE EN CONTEXTO, DE CHOQUE CARDIOGENICO LA CUAL HA REQUERIDO MÚLTIPLES INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS, QUE REQUIRO MANEJO INOTRÓPICO DURANTE SU ESTANCIA EN UCI, ANEMIA GRAVE DE CURSANDO CON UNA ICC CON FEVI REDUCIDA + LESIÓN RENAL AGUDA, SIENDO LAS 01+20 PACIENTE SE ENCUENTRA EN BRADICARDIA EXTREMA CON AUSENCIA DE PULSO, EN ASISTOLIA, SE INICIA REANIMACION SIENDO LAS 01+45 ( 25 MIN) SE VERIFICA RITMO Y CONTINUA EN ASISTOLIA, NO HAY RETORNO DE LA CIRCULACION , HAY DILATACION PUPILAR Y AUSENCIA DE REFLEJOS DE TALLO, SE DECLARA PACIENTE FALLECIDA.	X		X		X		X		X	
19	MAYO	2891765	88 AÑOS	CHOQUE SEPTICO	PACIENTE EN CONTEXTO DE FALLA MULTIORGÁNICA, CON CHOQUE SÉPTICO, ITU COMPLICADA ALTA GERMEN SENSIBLE, ENFERMEDAD RENAL CRONICA AGUDIZADA AKIN III, POR DETERIORO CLÍNICO Y NEUROLÓGICO SE DECIDIÓ IOT Y VMI. PACIENTE CON BARTHEL DE 0, EN ETAPA FINAL DE LA VIDA, CON INDICACIÓN POR PARTE DE FAMILIARES DE NO REALIZAR OTRAS MANIOBRAS BÁSICAS NI	X		X		X		X		X	



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
					AVANZADAS DE REANIMACIÓN NI INTERVENCIÓN.										
20	MAYO	19077297	74 AÑOS	SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL	PACIENTE EN CONTEXTO DE TUMOR MALIGNO, QUE ES LLEVADO A PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE LAPARATOMIA EXPLORATORIA, QUIEN REALIZA PARADA A PESAR DE SOPORTE DE AMINAS Y VENTILACION MECANICA SE REALIZA RCP, SE COLOCAN 3 CICLOS DE ADRENALINA Y MASAJES CARDIACOS, SE DECLARA MUERTE A LAS 2:50PM. HALLAZGOS: PERITONITIS FECAL Y PURULENTO, PERFORACION EN BORDE MESENTERICO DE COLON TRASNVERSO, SIGNOS DE HIPOPERFISION EN ASAS GRUESAS Y DELGADAS. ENGROSAMIENTO PARIETAL DE ANGULO ESPLENICO DE COLON.	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX. DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
21	MAYO	14975170	71 AÑOS	FALLA VENTILATORIA TIPO IV	PACIENTE EN CONTEXTO DE TUMOR MALIGNO INFILTRANTE DE ILEON TERMINAL, ILEOSTOMÍA EN FLANCO DERECHO, DESNUTRICION PROTEICO CALORICA MODERADA A SEVERA, BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE BETALACTAMASA DE AMPLIO ESPECTRO, PACIENTE CON MULTIPLES INTERVENCIONES QUIRURGICAS LAVADOS PERITONEALES CON REPARACION DE DAÑOS EN VARIOS TIEMPOS A RAIZ DEL INFILTRANTE DE ILEON TERMINAL, PRESENTA ASISTOLIA, SE INICIA RCP, SIN RETORNO DE LA CIRCULACION CUYAS POSIBILIDADES DE SOBREVIVIR SON ESCASAS POR LO QUE SE DECIDE DESISTIR DE RCP, SE DECLARA PACIENTE FALLECIDO A LAS 05+02 AM DEL DIA.	X		X		X		X		X	





"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
22	MAYO	4348599	91 AÑOS	SHOCK SEPTICO	PACIENTE EN CONTEXTO DE ACV ISQUÉMICO CON GASTROSTOMÍA, ENFERMEDAD DIVERTICULAR, POR DETERIORO INGRESAN A CX DONDE REPORTAN "PERITONITIS BILIAR CON APROX 800CC BILIS EN CAVIDAD, PUS, COLON, INTESTINO DELGADO. VESICULA BILIAR CON GANGRENA DE TODA SUS PAREDES CON PERFORACIÓN. PRESENTA RITMO ASISTOLIA A LAS 13+40 SE INICIA REANIMACION CARDIOPULMONAR AVANZADA DURANTE 20 MIN SIN RETORNO SE DECLARA HORA DE DEFUNCION A LAS 14+00.	X		X		X		X		X	
23	MAYO	11630049	77 AÑOS	PARO RESPIRATORIO	PACIENTE EN CONTEXTO DE SD DE FRAGILIDAD, CON HIPOXEMIA SECUELAR REFRACTARIA A UN POSIBLE TROMBOEMBOLISMO PULMONAR, DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO SEVERO, DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL BARTHEL MENOR A 20, AHORA EN PARO CARDIO RESPIRATORIO, ASISTOLIA, SIN RETORNO NO SE INICIAN MANIOBRAS DE REANIMACIÓN, EN QUIEN FAMILIARES YA HABÍAN FIRMADO DESESTIMIENTO DE MANIOBRAS SE DECLARA PACIENTE CON DECESO FATAL A LAS 14+43 HORAS DEL 31/05/23.	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
Nit No. 890.399.047-8

Indicador	Formula	Estándar	Resultado
Análisis de mortalidad intrahospitalaria	Número de muertes intrahospitalaria mayor de 48 horas revisada en el comité respectivo en la vigencia objeto de evaluación /Total de muertes intrahospitalarias mayores de 48 horas en la vigencia objeto de evaluación	0.9	1.0
	23/23		

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020  
[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)  
Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

**ANÁLISIS DE MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA MAYOR DE 48 HORAS JUNIO DEL 2023**

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1	JUNIO	14972316	72 AÑOS	FALLA VENTILATORIA TIPO II	PACIENTE EN CONTEXTO DE SD DE FRAGILIDAD, DESNUTRICION AVANZADA, NEUMONIA EN COINFECCION CON TBC, NEUMOPATIA INTERSTICIAL FIBROTICA AVANZADA, CON HIPOXEMIA SECUELAR REFRACTARIA A SU NEUMOPATIA , ADICIONAL UNA DEPENDENCIA FUNCIONAL ELEVADA BARTHEL MENOR A 20, AHORA EN PARO CARDIO RESPIRATORIO, CON RITMO EN ASISTOLIA, SE INICIA RCP CON EL PERSONAL PRESENTE POR 8 MINUTOS SIN RETORNO DE LA CIRCULACION ESPONTANEA, POR LO QUE SE DECLARA PACIENTE FALLECIDO A LAS 10+08 AM.	X			X		X		X		X

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca

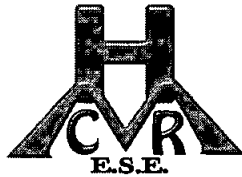


"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
2	JUNIO	31257058	70 AÑOS	SHOCK SEPTICO	PACIENTE EN CONTEXTO DE FALLA VENTILATORIA NAC DE LOBULO MEDIO, DESESCALONADO DE UCI CON SIGNOS DE DISNEA, CON ESFUERZO RESPIRATORIO, DISBALANCE TORACOABDOMINAL EN FALLA VENTILATORIA INMINENTE. CON INDICACION POR PARTE DE FAMILIARES DE NO RCP NI VENTILACION MECANICA. QUIEN A LAS 10:52 AM PRESENTA PARO CARDIO RESPIRATORIO PRESENCIADO POR PERSONAL DE ENFERMERIA. POR INDICACION PREVIA DE NO RCP SE DECLARA DEFUNCION.		X		X		X		X		X

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020  
[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)  
 Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
3	JUNIO	41102842	69 AÑOS	CHOQUE CARDIOGENICO	PACIENTE EN CONTEXTO DE CHOQUE CARDIOGENICO, ESTADO POST PARO CARDIACO CON REANIMACION EXITOSA, TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA SEVERA, TAQUICARDIA VENTRICULAR, MONOMORFICA RECURRENTE, LESION RENAL AGUDA PRERRENAL AKIN I, LEISHMANIASIS CUTANEA CON MANEJO INCOMPLETO, VMI, HIPOTENSION FRIALDAD DISTAL, CHOQUE CARDIOGENICO, ANURIA, DOBLE SOPORTE VASOPRESOR BAJO SEDACION CON PARADA CARDIORESPIRATORIA QUE INICIA A LAS 9+50 AM SE INICIA REANIMACION SIN EMBARGO PACIENTE SIN RETORNO DE SIGNOS VITALES SE DECLARA HORA DE DEFUNCION A LAS 10+10 AM.	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
4	JUNIO	4451097	72 AÑOS	SEPTICEMIA	PACEINTE EN CONTEXTO DE BACTEREMIA X PSEUDOMONAS AERUGINOSA, DESNUTRICION PROTEICOALORICA SEVERA, HIPOVITAMINOSIS B9 Y C, ERC REAGUDIZADA //TFG: 24.61 ML/MIN/1.73 M2 (CKD-EPI), ANEMIA SEVERA HB 6.3 GR/DL + TROMBOCITOPENIA SEVERA 24.000, PACIENTE NO RESPONDE AL LLAMADO SIN RESPUESTA PUPILAR, NO REFLEJO CORNEAL, SE DECLARA HORA FALLECIMIENTO A LAS 19+15.		X	X			X		X		X

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
5	JUNIO	24526996	63 AÑOS	SHOCK SEPTICO	PACIENTE EN CONTEXTO SHOCK SÉPTICO, NEUMONÍA COMPLICADA ADQUIRIDA EN COMUNIDAD PSI CLASE V BIBASAL, INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA HIPOXÉMICA, TEP CONFIRMADO POR ANGIOTAC, DERRAME PLEURAL BILATERAL, PREDOMINIO DERECHO, LESIÓN RENAL AGUDA KDIGO III, DM INSULINO REQUIRIENTE, HTA POR HC, SIENDO LAS 14+33 HORAS PACIENTE CON ACTIVIDAD ELÉCTRICA SIN PULSO, SE INICIÓ RCP, A PESAR DE DOSIS TOPE DE VASOACTIVOS, CON NUEVO EPISODIO DE ACTIVIDAD ELÉCTRICA SIN PULSO, NO OBSTANTE A PESAR DEL ESFUERZO TERAPÉUTICO PACIENTE NO RETORNA, SE DECLARA HORA DE DEFUNCIÓN A LAS 15+50 HORAS.	X			X		X		X		X

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca

253



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
6	JUNIO	29971606	80 AÑOS	SHOCK SEPTICO	PACIENTE EN CONTEXTO DE CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN DE TEJIDOS BLANDOS, COAGULOPATÍA DE CONSUMO SIC SCORE 3 PUNTOS ISTH 4 PUNTOS, FA CRÓN R.V.C. CHADS VASC 6 HAS-BLED 4, ECV POIZQ, ANT ENF CORONARIA MULTIVASO, ERC EN HEMODIÁLISIS, CA DE MAMA IZQ. EN MANEJO ONCOLÓGICO, POST TRAQUEOSTOMÍA 02/06/2023 Y POST GASTROSTOMÍA 6/6/23, CON DOBLE SOPORTE VASOACTIVO, QUIEN PRESENTA PARADA CARDIACA SIENDO LAS 19+45 HRS, SE REALIZA REANIMACION. SIN RETORNO VENOSO EXPONTANEO. SE DECLARA HORA DE FALLECIMIENTO A LAS 20+00 HRS.	X			X		X		X		X





"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
7	JUNIO	29690567	79 AÑOS	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	PACIENTE EN CONTEXTO DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA, HIPERTENSIÓN PULMONAR MODERADA A SEVERA PSAP 55 MMHG, LESIÓN RENAL AGUDA KDIGO III, HTA, HIPOTIROIDISMO, FIBRILACIÓN AURICULAR X HC CHADS VASC PUNTOS, DM TIPO 2, CRITERIOS DE UCI, VMI EXTUBACION FALLIDA, SOPORTE VASOACTIVO DUAL A ALTAS DOSIS CON POBRE RESPUESTA CLÍNICA, TSV, A LAS 4+50 QUIENES INDICAN PACIENTE SIN SIGNOS VITALES, SE INICIA REANIMACION POR 25 MIN, SIN EMBARGO PASADOS ESTOS PACIENTE NO RESUELVE, FINALMENTE FALLECE A LAS 5:25 AM.	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable		
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
8	JUNIO	2616011	89 AÑOS	CHOQUE CARDIOGENICO	PACIENTE EN CONTEXTO DE POP DE LAPAROTOMÍA CON DRENAJE DE HEMOPERITONEO, TV SOSTENIDA CON PULSO, CON INESTABILIDAD HEMODINÁMICA, SE REALIZÓ CARDIOVERSIÓN ELÉCTRICA EN 3 OCASIONES, A LAS 4+00 INDICAN PACIENTE SIN SIGNOS VITALES, SE INICIA REANIMACION POR 20 MIN, SIN EMBARGO, PASADOS ESTOS PACIENTE NO RESUELVE, FINALMENTE FALLECE A LAS 4:25 AM.		X		X		X		X		X	
9	JUNIO	29011989	90 AÑOS	INSUFICIENCIA CARDIACA	PACIENTE HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE ECV ISQUÉMICO TACMI, IVU, AP: HTA, HVI, ALZHEIMER, POSTRACIÓN LA PACIENTE ES TESTIGO DE JEHOVÁ POR LO CUAL NO ACEPTAN TRANSFUSIONES, TAC CEREBRAL QUE MUESTRA ÁREA ISQUÉMICA AGUDA EN TACMI, FUE LLEVADA A REALIZACIÓN DE GASTROSTOMÍA PERCUTÁNEA, INGRESANDO EN MALAS CONDICIONES Y TORNÁNDOSE INESTABLE POSTERIOR AL PROCEDIMIENTO, FALLECIMIENTO A LAS 10:49 HORAS, PACIENTE	X		X		X		X		X		X

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
					CON DESISTIMIENTO FIRMADO PARA REALIZACIÓN DE MANIOBRAS DE REANIMACIÓN.										
10	JUNIO	29972847	70 AÑOS	CHOQUE CARDIOGENICO	PACIENTE EN CONTEXTO DE SHOCK SÉPTICO DE ORIGEN PULMONAR, NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD PSI CLASE IV, INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA DESCOMPENSADA STEVENSON C, INSUFICIENCIA MITRAL Y TRICUSPÍDEA SEVERA, PORTADORA DE MARCAPASOS EPOC EXACERBADO ANTHONISEN II, HTA POR HC, ANTECEDENTE DE CIRUGÍA CARDIACA DE REVASCULARIZACIÓN, LRA KDIGO III, IOT, CON VENTILACIÓN MECÁNICA SIENDO LAS 14+55 PRESENTA ACTIVIDAD ELÉCTRICA SIN PULSO SE INICIA RCP, NO OBSTANTE A PESAR DEL ESFUERZO TERAPÉUTICO PACIENTE NO LOGRA RETORNAR, SE DECLARA HORA DE MUERTE, A LAS 15+15 HORAS.		X		X		X		X		X

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



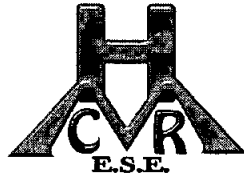
"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
11	JUNIO	14976112	74 AÑOS	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	PACIENTE DEBUTÓ CON TAQUICARDIA SINUSAL Y CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA Y NECESIDAD DE IOT MAS VM INVASIVA, REINCIDIO EN TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR REFRACTARIA AL TRATAMIENTO ESTABLECIDO CON ANTIARRÍTMICOS CARDIOVERSIÓN ELÉCTRICA EN 2 OCASIONES, SE ENCONTRABA CON VMI, BRONCOESPASMO RECURRENTE CON RESISTENCIAS ALTAS, PACIENTE SIN SIGNOS VITALES , SIN PULSO , INICIAMOS PROTOCOLO DE REANIMACION POR 20 MIN CON ADMINISTRACION DE ADRENALINA Y ATROPINA , INICIALMENTE RECUPERA Y AL MIN ENTRA EN CODIGO, APESAR DE REANIMACION PACIENTE NO RESPONDE Y FALLECE A LAS 3+40 .		X	X		X		X		X	



"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX. DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
12	JUNIO	S.I. (17052023)	56 AÑOS	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	PACIENTE EN CONTEXTO DE HIPOXEMIA SECUELAR REFRACTARIA A SU NEUMONIA PREVIAMENTE TRATADA Y TUBERCULOSIS PULMONAR, SIN EMBARGO, PROCEDIMIENTOS NO CONSENTIDOS POR FAMILIARES, DURANTE LA HOSPITALIZACION ENFATIZAN EN LA NO REALIZACION DE MANIOBRAS DE REANIMACION NI RESCATE Y/O PROCEDIMIENTOS INVASIVOS, AHORA EN PARO CARDIO RESPIRATORIO, CON RITMO EN ASISTOLIA, NO SE INICIAN MANIOBRAS REANIMABLES POR LO ANTES MENCIONADO, SE DECLARA PACIENTE FALLECIDO A LAS 09+15 AM.	X			X		X		X		X

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
13	JUNIO	29088129	89 AÑOS	SHOCK SEPTICO	PACIENTE EN CONTEXTO DE URGENCIA DIALÍTICA ASOCIADO A SEPSIS DE FOCO URINARIO, ACIDEMIA METABÓLICA SEVERA, ERC ESTADIO V, INSUFICIENCIA CARDIACA CON FEVI REDUCIDA 24% (ECO TT 19/04/23), HTA DM TIPO 2 POR HC, VMI, CON VASOPRESORES SIN RESPUESTA HEMODINAMICA PERSISTENCIA DE BRADICARDIA EXTREMA E HIPOTENSION, SUPERADO UN PUNTO DE NO RETORNO ASISTOLIA SE INICIAN MANIOBRAS DE REANIMACION, TODAS LAS ESTRATEGIAS SE HAN AGOTADO POR LO QUE UN NUEVO CICLO DE COMPRESIONES SERIA FUTIL FALLECE SIENDO LAS 14:40.		X		X		X		X		X

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020  
[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)  
 Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
14	JUNIO	16583221	70 AÑOS	SHOCK SEPTICO	PACIENTE EN CONTEXTO DE CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN PULMONAR, NO PRESENTA SIGNOS VITALES, PACIENTE YA CONOCIDO CON POBRE POTENCIAL DE RECUPERACIÓN, Y DE CALIDAD DE VIDA. SE CONSIDERA DEFUNCION EL 09/06/23 01+10 HORAS, NO SE REALIZA MANIOBRAS DE REANIMACIÓN, PUES SE CUENTA CON DESISTIMIENTO PARA DICHA CONDUCTA POR PARTE DEL FAMILIAR. SE ORDENA PASAR CUERPO A LA MORGUE.	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca

252



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
15	JUNIO	25417062	86 AÑOS	INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO	PACIENTE DE UCI EN EL CONTEXTO DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA, EDEMA AGUDO DE PULMON, DERRAME PLEURAL BILATERAL, INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA REAGUDIZADA, URGENCIA DIALÍTICA, EPOC EXACERBADO SOBREENFECTADO, ICC CON UN FEVI DEL 65 %,HTA.DM2, QUIEN HACE NUEVAMENTE PARO CARDIORRESPIRATORIO SÚBITO SE INICIA RCP. SE ACTIVA CÓDIGO AZUL SE REANIMA POR 25 MIN. PERO PACIENTE NO SALE DE PARO Y FALLECIÓ A LAS 06.05 HORAS DEL 08/06/2023.		X		X				X		X

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca





"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
16	JUNIO	14956411	83 AÑOS	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	PACIENTE EN CONTEXTO DE DERRAME PLEURAL IZQUIERDO EXTENSO CON DETRITOS DE GRAN TAMAÑO, AURICULAS MODERADAMENTE DILATADAS, INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA FUNCIONAL MODERADA, PACIENTE SIN PULSO, NO MOVIMIENTOS RESPIRATORIOS, FAMILIARES PREVIAMENTE HAN FIRMADO DESESTIMIENTO PARA NO MANIOBRAS DE REANIMACIÓN, NO INTUBACIÓN OROTRAQUEAL, NO UCI, NO MANEJOS INVASIVOS, POR LO QUE SE DECLARA FALLECIMIENTO A LAS 2+45 AM.	X			X		X		X		X
17	JUNIO	29095575	87 AÑOS	SEPSIS	PACIENTE EN CONTEXTO DE FRACTURA INTERTROCANTÉRICA DEL FÉMUR IZQUIERDO CON DESATURACIÓN Y DELIRIO, CON ESFUERZO RESPIRATORIO, SIN PULSO, ACTIVIDAD ELÉCTRICA CARDIACA CON PALETAS PLANO, SIN REFLEJOS FOTOMOTORES NI CORNEAL AP:HTA, DISLIPIDEMIA, CA CÉRVIX HACE 25 AÑOS, SE DECLARA HORA DE		X		X		X		X		X

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
					MUERTE LAS 10+15 H POR SEPSIS SECUNDARIA A NEUMONIA ASPIRATIVA VS TEP E INSUFICIENCIA RENAL AGUDA AKIN III.										
18	JUNIO	25591608	85 AÑOS	CHOQUE SEPTICO	PACIENTE EN CONTEXTO DE CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN URINARIO, LESIONES HEPATICAS SUGESTIVAS DE NEOPLASIA, ANASARCA, HTA, DM POR HISTORIA CLINICA, QUIEN A LAS 4:30 AM PRESENTA PARO CARDIORESPIRATORIO CON PREVIA FIRMA DE FORMATO DE REORIENTACION TETRAPEUTICA Y NO REANIMACION POR LO CUAL SE INDICA DEFUNCION.	X		X		X		X		X	



"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

Indicador	Formula	Estándar	Resultado
Análisis de mortalidad intrahospitalaria	Número de muertes intrahospitalaria mayor de 48 horas revisada en el comité respectivo en la vigencia objeto de evaluación /Total de muertes intrahospitalarias mayores de 48 horas en la vigencia objeto de evaluación	0.9	1.0
	18/18		

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 Nit No. 890.399.047-8

**ANÁLISIS DE MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA MAYOR DE 48 HORAS JULIO 2023**

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1	JULIO	31976509	55	CHOQUE SEPTICO	PACIENTE EN CONTEXTO E LARGA DATA, DEBIDO A OSTEOMIELITIS, FALLA MULTIORGÁNICA, CON CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN PULMONAR, CURSANDO CON TUBERCULOSIS PULMONAR, PRESENTANDO PARADA CARIORESPIRATORIO A LA 1+45 AM PACIENTE CON DESESTIMIENTO DE REANIMACION CARDIOPULMONAR AVANZADA, POR PARTE DE HIJAS, POR LO CUAL SE LIMITA ESFUERZO TERAPEUTICO SE DECLARA HORA DE DEFUNCION A LA 1+45 AM.	X		X		X		X		X	
2	JULIO	9762663	53	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	PACIENTE EN CONTEXTO DE CHOQUE CARDIOGÉNICO, INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA STEVENSON C, MIOCARDIOPATÍA DILATADA CON FE DEPRIMIDA DEL 23%, INSUFICIENCIA MITRAL Y TRICUSPÍDEA SEVERA, INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA HIPOXEMICA, EDEMA AGUDO DE PULMON, DERRAME PLEURAL BILATERAL PREDOMINIO DERECHO DE TIPO EXUDATIVO, HIPONATREMIA SEVERA, EN UCI, CON VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA SOPORTE VASOPRESOR, SOPORTE INOTRÓPICO HACE PARO CARDIORRESPIRATORIO SÚBITO SE INICIA RCP. SE ACTIVA CÓDIGO	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020  
[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)  
 Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
					AZUL SE REANIMA POR 20 MINUTOS, PERO PACIENTE NO SALE DE PARO Y FALLECIÓ A LAS 06.10 HORAS.										
3	JULIO	14994783	72	CHOQUE SEPTICO	PACIENTE EN CONTEXTO DE SHOCK SEPTICO REFRACTARIO, CON VMI, ICTERICIA CON HIPERBILIRRUBINEMIA Y TRANSAMINASAS ELEVADAS, ANURICO CON HIPERAZOEMIA E HIPERKALEMIA, SIN POSIBILIDAD DE IMPLANTE DE MAHURKAR PARA TRR POR COAGULOPATÍA, EN ACIDOSIS METABÓLICA MIXTA EN RELACIÓN CON SU SEPSIS SEVERA, NEUROLÓGICO RASS -4, FALLA MULTIORGÁNICA, PRESENTA ACTIVIDAD ELÉCTRICA SIN PULSO POR LO QUE SE INICIA RCP, NO OBSTANTE A PESAR DEL ESFUERZO TERAPÉUTICO PACIENTE NO LOGRA RETORNAR SE DECLARA HORA DE MUERTE A LAS 14+15 HORAS.	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
4	JULIO	66988450	48	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	PACIENTE EN CONTEXTO DE TROMBOCITOPENIA NO ESPECIFICADA, TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO DEPRESIVO, HTA X HC SE ATIENDE LLAMADO DE PERSONAL DE ENFERMERIA QUIENES COMENTAN PACIENTE NO RESPONDE AL LLAMADO NI A ESTIMULOS, NO PALPAN PULSOS POR LO QUE SE ACTIVA PROTOCOLO DE CODIGO AZUL SE REALIZA RCP DURANTE 16 MINUTOS, SE MONITORIZA RITMO EVIDENCIANDO ACTIVIDAD ELÉCTRICA SIN PULSO PESE A RCP, SE DICTAMINA HORA DE DEFUNCIÓN A LAS 8:08 AM.	X		X		X		X		X	
5	JULIO	4495212	87	TROMBOEMBOLISMO PULMONAR	PTE EN CONTEXTO CON SOSPECHA DE TEP CON DIMERO D ELEVADO 3.70, ERC REAGUDIZADA, HTA X HC, ANT GLAUCOMA CON AMAUROSIS, RECIBIENDO ANTICOAGULACION FORMAL CON HEPARINA SODICA, PTE SIN SIGNOS VITALES, SE PROCEDE A PASAR A SALA DE REANIMACION Y VERIFICACION DE PULSO CENTRAL Y PERIFERICO, LOS CUALES SE ENCUENTRAN AUSENTES, PUPILAS NO REACTIVAS, NO REFLEJO CORNEAL, NO RUIDOS CARDIACOS CON REPORTE DE EKG EN EL CUAL SE EVIDENCIA ASISTOLIA, SE DECLARA FALLECIDO A LAS 15+38 HRS.	X		X		X		X		X	



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
6	JULIO	6238989	79	CHOQUE SEPTICO	PACIENTE EN CONTEXTO DE CHOQUE SÉPTICO, EPOC, PORTADOR DE TRAQUEOSTOMÍA FR 12/07/23, IRC REAGUDIZADA EN TRR, ENCEFALOPATÍA DE ETIOLOGÍA MÚLTIPLE, URÉMICA, ISQUÉMICO MIOCARDIOPATÍA HIPERTRÓFICA CON FE DEPRIMIDA DEL 49%, FA.CHADS VASC 2 PUNTOS, HTA, POP: TRAQUEOSTOMÍA ABIERTA FR 12/07/23 HALLAZGOS: ANILLOS TRAQUEALES DUROS, CONSISTENCIA CALCIFICADA.CON VM, SOPORTE VASOACTIVO, DISFUNCIÓN MULTIORGÁNICA SE REGISTRA ARRESTO CARDIACO CON RITMO DE PARO EN ASISTOLIA CON DESISTIMIENTO DE RCP, POR LO ANTERIOR SE DECLARA PACIENTE FALLECIDO.	X		X		X		X		X	
7	JULIO	16705226	60	CHOQUE SEPTICO	PACIENTE EN CONTEXTO DE POP QX COLECISTECTOMÍA, CONSUMO CRÓNICO CON ORDEN DE NO REANIMACION, HABIA REQUERIDO REANIMACION PREVIA LA CUAL FUE EXITOSA, PACIENTE CON HIPOTENSION SOSTENIDA, QUE NO RESPONDE A VOLUMEN, BRADICARDIA, CON SIGNOS DE HIPOPERFUSION ANURIA, SIN SIGNOS VITALES, SIN PULSO, SE CONSIDERA HORA DE DEFUNCION 22+59.	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
8	JULIO	4678524	83	CHOQUE CARDIOGENICO	PACIENTE EN CONTEXTO DE IRA, NEUMONIA ASPIRATIVA, DPC, BRADITAQUI, FAC CHADS VASC 4 PUNTOS, FALLA CARDIACA AGUDA CON PATRON HEMODINAMICO STEVENSON C, MIOCARDIOPATIA DILATADA CON FEVI REDUCIDA DEL 24 %, HTA, ERC ESTADIO V EN TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL, EN UCI CON VMI, USO DE VASOPRESOR USO DE INOTROPIA, DISFUNCION MULTIORGANICA ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL, CON SOPORTE VASOPRESOR, SIN SIGNOS VITALES SE INICIAN MANIOBRAS DE RCP, DURANTE 20 MIN, SIN LOGRAR RETORNO A CIRCULACION ESPONTANEA, POR LO QUE SE CONSIDERA HORA DE DEFUNCION 11+30 H.	X		X		X		X		X	





"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.G. Y ANALISIS	Demora: tipo I		Demora: tipo II		Demora: tipo III		Demora: tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
9	JULIO	4701572	62	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	PACIENTE EN EL CONTEXTO DE MULTIPLES PATOLOGIAS.CA METASTASICO EN FASE TERMINAL, DESNUTRICION PROTEICOALORICA SEVERA, NO ESPECIFICADA, TRAQUEITIS AGUDA NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA, TUMOR MALIGNO DEL CARTILAGO LARINGEO, INSUFICIENCIA RENAL CRONICA NO ESPECIFICADA. USUARIO DE TRAQUEOSTOMIA, QUIEN HACE PARO CARDIORRESPIRATORIO, SUBITO SE ACTIVA CODIGO AZUL SE REANIMA POR 20 MINUTOS, PERO PACIENTE NO SALES Y FALLECE A LAS 22.15 HORAS. DEL 13/07/2023	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca

262



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable		
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
10	JULIO	14950364	79	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	PACIENTE EN CONTEXTO DE SEPSIS, NEUMONÍA BASAL DERECHA BRONCOASPIRATIVA, ESCARAS TROCANTÉRICAS, BACTERIEMIA POR SARM, TRAQUEITIS POR BACTERIA PSEUDOMONAS AERUGINOSA TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR PAROXÍSTICA, PARAPLEJIA ESPÁSTICA POR HC -ESTADO DE POSTRACIÓN BARTEL 30 PUNTOS HPB POR HC , SONDA VESICAL A PERMANENCIA, HIPERNATREMIA EXTUBACION FALLIDA, ESCARAS GRADO 6 TROCANTÉRICAS, PARÁLISIS MIEMBROS INFERIORES EN UCI, CON VMI, ESCALAS DE RIESGO SOFÁ 11 PUNTOS CON HIPOTENSION REFRACTARIA, SIENDO LAS 5+30 HRS FALLECE, CON DESESTIMIENTO PARA MANIOBRAS DE REANIMACION POR PARTE DE FAMILIARES.	X		X			X			X		X

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020  
[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)  
 Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
11	JULIO	16649367	63	CHOQUE SEPTICO	PACIENTE EN CONTEXTO DE IRA CON VM PROLONGADA CON TQT, BACTEREMIA POR GERMEN METICILINO RESISTENTE, NEUMONIA MICOTICA INESTABILIDAD HEMODINAMICA, ( EXTUBACION FALLIDA, REQUIRIO TRAQUEOSTOMIA ) OLIGURICO, SIN CENSO DE SIGNOS VITALES SE INICIA REANIMACION, EN ASISTOLIA, CON RELAJACION DE ESFINTERES Y DILACION PLENA DE PUPILAS, DURANTE 20 MIN, SIN OBTENER RESPUESTA NI RETORNO A CIRCULACION ESPONTANEA, SE CONSIDERA HORA DE DEFUNCION 23+15 H.	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca

263



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
12	JULIO	16624331	65	CHOQUE SEPTICO	PACIENTE EN CONTEXTO DE CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN MÚLTIPLE, SEPSIS REFRACTARIO, BACTERIEMIA POR E CLOACAE BLEE, PERITONITIS GENERALIZADA PURULENTO POR ENTEROBACTER CLOACAE BLEE, PERFORACIÓN INTESTINAL, TUBERCULOSIS PULMONAR, POP DE ILEOSTOMÍA 7/7/23, CONSUMIDOR DE SPA, EN UCI, SOPORTE VASOPRESOR DOBLE, VMI, MÚLTIPLES INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS, MICROPERFORACIONES INTESTINALES, CHOQUE GERMEN BLEE HIPOTENSION SIN CENSO DE SIGNOS VITALES, PACIENTE CON ORDENES DE NO REANIMACIÓN SE CONSIDERA HORA DE DEFUNCIÓN 5+00 H.	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020  
[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)  
 Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
13	JUNIO	24443106	94	FALLA MULTISISTEMICA	PACIENTE HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE DERRAME PLEURAL MASIVO DERECHO Y SOSPECHA DE NEOPLASIA PULMONAR POR LO CUAL FAMILIARES FIRMAN PREVIAMENTE DESISTIMIENTO DE MANIOBRAS INVASIVAS. SE ENCUENTRA SIN SIGNOS VITALES SE VERIFICA PULSOS CENTALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN AUSENTES. SE VERIFICAN PUPILAS LAS CUALES SE ENCUENTRAN MIDRIATICAS, SIN RESPUESTA DE REFLEJOS DE TALLO, SILENCIO AUSCULTATORIO, FRIALDAD DISTAL . POR LO ANTERIOR, SE DICTA HORA DE DEFUNCION A LAS 20+55 PM.	X		X		X		X		X	
14	JULIO	31932522	62	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	PACIENTE EN CONTEXTO DE BLOQUEO AV DE PRIMER GRADO, HIPOTIROIDISMO MAL CONTROLADO, HTA, EN GASPING, SIENDO LAS 17+41 SIN RESPUESTA, PULSO FILIFORME, ACTIVO CODIGO AZUL, INICIO SECUENCIA DE REANIMACION, INFARTO POR ELEVACION MARCADA DEL ST, VIA AEREA CON TUBO 7.5 EN ASISTOLIA, SIENDO LAS 18+17 REVISO PUPILAS MIDRIATICAS, SIN RESPUESTA DE REFLEJOS DE TALLO, POR LO QUE DECLARO FALLECIMIENTO.	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalemariocorrea.gov.co](http://www.hospitalemariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca

204



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
15	JULIO	2551641	93	CHOQUE SEPTICO	PACIENTE EN CONTEXTO DE TRASTORNO DEGLUTORIO, SD. FRAGILIDAD DEL PACIENTE GERIATRICO, DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL BARTHEL 0, ABSCESO TESTICULAR DERECHO, ANEMIA MODERADA, HTA, HIPOACUSIA, POP HERNIORRAFIA INGUINAL DERECHA DEL 12/03/23, ANCIANO FRÁGIL, PACIENTE QUIEN A LAS 05:57 AM PRESENTA PARO CARDIORESPIRATORIO. SE CONSIDERA PACIENTE CON POBRE POTENCIAL DE RECUPERACIÓN, CON DEPENDENCIA TOTAL PARA LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA, BARTHEL DE 0, PORTADOR DE GASTROSTOMIA Y ULCERAS POR PRESIÓN EN REGIÓN SACRA POR LO CUAL NO SE REALIZAN MANIOBRAS DE RCP.	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020  
[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)  
 Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora: tipo I		Demora: tipo II		Demora: tipo III		Demora: tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
16	JULIO	16641078	67	PARO CARDIORESPIRATORIO	PACIENTE EN CONTEXTO DE FALLA VENTILATORIA, VIH FASE SIDA, ESOFAGITIS CANDIDIÁSICA KODSI, HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA, EPOC EXACERBADO ANTHONISEN II, NEUMOCISTOSIS, NEUMOTÓRAX ESPONTÁNEO DERECHO DEL 50%, SE IDENTIFICA EN VISOSCOPIO UNA LÍNEA ISOELÉCTRICA SE ACTIVA PROTOCOLO DE LÍNEA ISOELÉCTRICA CONFIRMANDO ASISTOLIA, PACIENTE HA SUPERADO UN PUNTO DE NO RETORNO FAMILIARES AMPLIAMENTE ENTERADOS DEL CASO Y DEL MAL PRONÓSTICO, SIENDO LAS 09:00 PACIENTE FALLECE.	X		X			X		X		X

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca

265



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
17	JULIO	13483485	79	CHOQUE CARDIOGENICO O	PACIENTE EN CONTEXTO DE ENFERMEDAD ARTERIAL OCLUSIVA PERIFÉRICA *NECROSIS DEL ANTEPIÉ SOBRE 1ER 4TO Y 5TO ARTEJO SECA, PULSO PEDIO AUSENTE, TROMBOCITOSIS REACTIVA, ANEMIA MODERADA CON HB POSTRANSFUSIONAL EN 8.5 GR/DL, HTA X HC, ERC TFG 20.76ML/MIN, PACIENTE NO ATIENDE, O RESPONDE, AUSENCIA DE PULSO SE ACTIVA CODIGO AZUL, SE INICIA RCP, RITMO DE FIBRILACION VENTRICULAR, SIN RETORNO A LA CIRCULACION ESPONTANEA, SIENDO LAS 20+05, POBRE SUSTRATO VITAL, SE DECIDE FINALIZAR REANIMACION Y DECLARAR FALLECIMIENTO.	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020  
[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)  
 Cali – Valle del Cauca





"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
18	JULIO	16597438	68	CHOQUE SEPTICO	PACIENTE EN CONTEXTO DE SHOCK SÉPTICO REFRACTARIO, CON HISTORIA DE PARADA CARDIACA EN UNA OCASIÓN, CON RCP EXITOSA, PRESENTÓ NUEVO PARO CARDIACO, TAMBIÉN CON REANIMACIÓN EXITOSA, CON DESISTIMIENTO DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR FIRMADO POR SU ESPOSA, DURANTE MONITORIZACIÓN HEMODINÁMICA SE DOCUMENTÓ LÍNEA ISOELÉCTRICA, A LA VALORACIÓN FÍSICA SIN ACTIVIDAD CARDIACA, SIN REFLEJOS DE TALLO, SIN ACTIVIDAD CARDIACA DOCUMENTADA NI POR ELECTROCARDIOGRAFÍA NI POR VISUALIZACIÓN ECOGRÁFICA, SE DECLARA HORA DE MUERTE A LAS 15+15 HORAS.	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 - 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali - Valle del Cauca

266

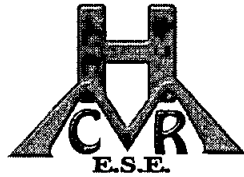


"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
Nit No. 890.399.047-8

Indicador	Formula	Estándar	Resultado
Análisis de mortalidad intrahospitalaria	Número de muertes intrahospitalaria mayor de 48 horas revisada en el comité respectivo en la vigencia objeto de evaluación /Total de muertes intrahospitalarias mayores de 48 horas en la vigencia objeto de evaluación	0.9	1.0
	18/18		

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020  
[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)  
Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

**ANÁLISIS DE MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA MAYOR DE 48 HORAS AGOSTO 2023**

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1	AGOSTO	1235250360	56	CHOQUE SEPTICO	PACIENTE EN CONTEXTO DE VIH DE NOVO ASOCIADO A SEPSIS DE ORIGEN PULMONAR, BAJO VMI Y SOPORTE VASOACTIVO DUAL A TOPE, CON POCA RESPUESTA A MANEJO INSTAURADO, SIENDO LAS 21+25 HRS PRESENTA PARADA CARDIACA, SE ACTIVA CODIGO AZUL Y SE REANIMA CON COMPRESIONES TORACICAS Y ADRENALINA (3), SIN RETORNO SANGUINEO EXITOSO, SE DECLARA FALLECIDO SIENDO LAS 09+35 HRS.	X		X		X		X		X	

25A



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL

# MARIO CORREA RENGIFO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
2	AGOSTO	13220685	78	CHOQUE SEPTICO	PACEINTE EN CONTEXTO DE NEUMONIA COMPLICADA DEL CP DERECHO K. PNEUMONIAE SENSIBLE, EPOC, ESTADO POS PARADA CARDIACA, MIOCARDIOPATIA HIPERTRÓFICA CON FE DEPRIMIDA DEL 30%, LESIÓN TUMORAL DE ASPECTO NEOPLÁSICO CEREBRAL, EN UCI, CON POBRE RESPUESTA NEUROLÓGICA, + EPOC, HTA, DISLIPIDEMIA, SIENDO LAS 17+15 PRESENTA PARADA CARDIORESPIRATORIA PACIENTE CON FIRMA DE DESESTIMIENTO DE REANIMACION POR LO CUAL SE DECLARA HORA DE DEFUNCION A LAS 17+15.	X		X				X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
3	AGOSTO	1443474	84	PARO CARDIORESPIRATORIO	PACIENTE EN CONTEXTO DE NEUMONIA COMPLICADA CON DOCUMENTACION DE DERRAME PLEURAL BILATERAL RECIENTEMENTE ESTANCIA EN UCI CON DESATURACION PERSISTENTES, SIN LOGRAR DESTETEAR FIO2, CON RESPIRACION AGONICA EN INMINENTE FALLA VENTILATORIA POR MECANICA RESPIRATORIA ALTERADA Y DETERIORO DEL SENSORIO, CON DESISTIMIENTO DE MANIOBRAS DE REANIMACION COMO YA SE HA DEJADO EXPRESO EN FORMATO FISICO.SIENDO LAS 16:50 PACIENTE NO ESTA RESPIRANDO, POR LO QUE SE DECLARA HORA DE FALLECIMIENTO A ESTA MISMA HORA.	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca

25



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evrtable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
4	AGOSTO	14978332	72	SEPTICEMIA	PACIENTE HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE SINDROME GENERAL ASOCIADO A ENFERMEDAD DIARRÉICA, PÉRDIDA DE PESO INVOLUNTARIA Y TRASTORNOS OBSTRUCTIVOS A NIVEL PROSTÁTICO; TENIENDO EN CUENTA SINTOMATOLOGÍA CONSTITUCIONAL DEL PACIENTE Y PÉRDIDA DE PESO, SE HACE SOSPECHOSO PROCESO NEOPLÁSICO, PTE SIN SIGNOS VITALES, SE PROCEDE A VERIFICAR PULSO CENTRAL Y PERIFERICO AUSENCIA DE ESTOS, PTE EN RITMO DE PARO, ASISTOLIA, SE INICIAN MANIOBRAS DE REANIMACION CEREBRO CARDIOPULMONAR SIN LOGRAR	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
					REVERTIR, SE DECLARA FALLECIDO A LAS 18+11.										

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca

159



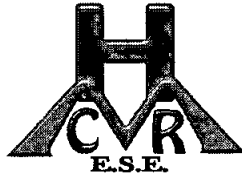
"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
5	AGOSTO	16722657	58	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	PACIENTE EN CONTEXTO DE VIH DE NOVO EN FASE SIDA CON CARGA VIRAL ELEVADA Y CD4 MUY REDUCIDOS, AHORA EN CHOQUE SÉPTICO SECUNDARIA A INFECCIÓN PULMONAR, CON SOPORTE VASOPRESOR DUAL, CON VMI, CON REPORTE DE INFARTO EN BAZO, BAJO SEDOANALGESIA EN FALLA MULTIORGÁNICA, CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN MÚLTIPLE, DIARREA CRÓNICA, EN UCI, SOPORTE VASOPRESOR, SIRS ACTIVA, QUIEN A LAS 5.40 HACE PARO CARDIORREASPIRATORIO. SUBITA SE ACTIVA -- CODIGO AZUL SE REANIMA POR 20 MINUTOS, PERO NO SALE DE PARO. Y FALLECE A LAS 06:00 HORAS DEL 12/08/2023.	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020  
[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)  
 Cali – Valle del Cauca





"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
6	AGOSTO	38974294	78	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	PACIENTE EN CONTEXTO DE SHOCK SÉPTICO DE ORIGEN PULMONAR, NEUMONÍA NOSOCOMIAL, FRACTURA DE RADIO DERECHO, ERC AGUDIZAD, EPOC, HTA X HC, REQUERIMIENTO DE UCI, VMI, Y VASOACTIVO, EN PARO CARDIORRESPIRATORIO, SE REALIZAN MANIOBRAS DE REANIMACIÓN DURANTE 20 MINUTOS CON ADRENALINA 1 MG CADA 3 MINUTOS, SE REVISARON TRAZADO: ASISTOLIA, SE CONTINUA REANIMACIÓN, SE DETERMINA FALLECIMIENTO A LAS 6+50 HORAS.	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca

270



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
7	AGOSTO	6080790	82	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	PACIENTE EN CONTEXTO DE CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN PULMONAR, INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA, HIPOXEMICA, NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD TRASTORNO HIDROELECTROLÍTICO, HIPERCLOREMIA, HTA X HC, EN UCI CON VMI, CON DOBLE SOPORTE VASOPRESOR DUAL QUIEN A LAS 05.40, HACE PARO CORDIORRESPIRATORIO SUBITO, SE INICIA RCP, SE ACTIVA CODIGO AZUL SE REANIMA POR 20 MINUTOS, PERO PACIENTE NO SALE DEL PARO Y FALLECE A LAS 06.00 HORAS DEL 14/08/2023.	X		X		X		X		X	



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
8	AGOSTO	2685250	77	ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA	PACIENTE EN COTEXO CLINICO ECVI FRONTAL DER, ESTADO POS REANIMACION EXITOSO 13 MINS, AHORA CON DESISTEINTO DE NO REANIMACION FIRMADO, ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA, SD CONVULSIVO DE NOVO, SEPSIS DE ORIGEN PULMONAR, NEUMONIA E. COLI BLEE, ERC CON TRR, POP DE GASTROSTOMIA 02/08/23, GASTROPATIA ERITEMATOSA CRONICA ANTRAL, CORPORAL EVDA 02/08/23, HEMORROIDES EXTERNAS GRADO IV, CARDIOPATIA ISQUÉMICA CON FEVI 40%, REEMPLAZO VALVULAR AÓRTICO + REVASCULARIZACION MIOCÁRDICA DE 2 VASOS EN DIC 2019, PACIENTE FALLECE SE	X		X		X		X		X	

27



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
					REVISAR SE ENCUENTRA PACIENTE YA DESCRITO POR LO QUE SE INDICA FALLECIMIENTO A LAS 6+00.										
9	AGOSTO	31867304	75	CHOQUE MIXTO, SEPTICO Y CARDIOGENICO	PACIENTE EN CONTEXTO CLINICO DE SHOCK SEPTICO DE ORIGEN PULMONAR, NEUMONIA POR ASPIRACION, INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA, TEP CONFIRMADO POR ANGIOTAC, ACV ISQUEMICO TEMPORAL DERECHO, FA, HTA, Y ACV CON SECUELAS NEUROLÓGICAS Y BLOQUEO AV DE PRIMER GRADO CON ONDAS T NEGATIVAS DE V2 A V6, RR REGULAR CON ONDA P CON SCA SEST, SHOCK MIXTO SEPTICO Y CARDIOGENICO, SE INICIA MANIOBRAS DE RCP, NO OBSTANTE, A PESAR DE	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
					ESFUERZO TERAPÉUTICO PACIENTE NO RETORNA A CIRCULACIÓN ESPONTÁNEA. SE DECLARA HORA DE DEFUNCIÓN A LAS 2+30 HORAS.										
10	AGOSTO	16769090	62	FALLA RESPIRATORIA	PACIENTE EN CONTEXTO CLINICO DE POP GASTROSTOMIA 16/08/23, ENCEFALOPATIA MIXTA, SD ANEMICO SEVERO (OPTIMIZADO), INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, DELIRIUM HIPOACTIVO, FRACTURA ANTIGUA DE CADERA IZQUIERDA CON	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca

252



"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
					ESCLEROSIS, SECUELAS DE ACV FRONTOTEMPORAL, DNT PROTEICO-CALÓRICA SEVERA, 03+10 HORAS: SE ATIENDE LLAMADO DE ENFERMERIA. PACIENTE SIN RESPUESTA AL LLAMADO NI ESTIMULO, SIN SIGNOS VITALES, NO SE PALPAN PULSOS CENTRAL NI PERIFERICOS. PACIENTE CON HISTORIA REGISTRADA E INFORMADA EN MALAS CONDICIONES, POR EL CUAL SE FIRMO DESESTIMIENTO DE REANIMACION. SE DECLARA FALLECIDO SIENDO LAS 03+10 HORAS.										

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020  
[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)  
 Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX. DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
11	AGOSTO	29581826	78	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	PACIENTE EN CONTEXTO CLINICO DE CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN PULMONAR REFRACTARIO, NEUMONÍA DISEMINADA PSI CLASE V, DESNUTRICIÓN PROTEICO-CALÓRICA, ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA POR HC, PTE CON VASOACTIVOS A ALTAS DOSIS Y VENTILACION MECANICA, PRESENTA PARO CARDIACO, SE REALIZAN MANIOBRAS DE REANIMACION PULMONAR AVANZADA SIN EXITO, FALLECE A LAS 5.30 AM SE LLAMA A LOS FAMILIARES.	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca

283



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
12	AGOSTO	S.I. (222848)	39	CHOQUE SEPTICO	PACIENTE EN CONTEXTO CLINICO DE NEUMONIA POR ATIPICOS Y OPORTUNISTAS, BACTERIEMIA POR P. AERUGINOSA MULTISENSIBLE, NEUROLUES, VIH DE NOVO FASE SIDA, SEPSIS DE ORIGEN MIXTO, ANT CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, HABITANTE DE CALLE CON NULA RED DE APOYO SIENDO LAS 17:20 DEL DIA 20/08/23 PACIENTE SE ENCUENTRA EN APNEA ABSOLUTA, SIN SIGNOS VITALES, EN PARO CARDIO RESPIRATORIO, CON RITMO EN ASISTOLIA, SE INICIA RCP, CUYAS POSIBILIDADES DE SOBREVIVIR O MANTENER UNA CALIDAD DE VIDA ACEPTABLE SON ESCASAS POR LO QUE SE DECIDE DESISTIR DE RCP, ENTONCES SE	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca





"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
					DECLARA PACIENTE FALLECIDO A LAS 17+45 PM DEL DIA 20/08/23.										

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca

274



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
13	AGOSTO	16784222	53	NEUMONIA POR GERMEN ATIPICO	PTE EN CONTEXTO CLINICO DE CONSUMO DE SPA, HABITANTE DE CALLE, HIPOXÉMICO SECUNDARIA A VIH FASE SIDA Y DESNUTRICION PROTEICO CALORICA SEVERA, DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL BARTHEL MENOR A 20, EL CUAL REQUIERE IOT, CON DESESTIMIENTO DE NO DE NO REANIMACIÓN, UTILIZACIÓN DE, MANIOBRAS INVASIVAS Y INCLUYENDO TRASLADO A UCI CON FECHA DE 18/08/23 ) PACIENTE SE ENCUENTRA EN APNEA ABSOLUTA.SIN SIGNOS VITALES, AHORA EN PARO CARDIO RESPIRATORIO, CON RITMO EN ASISTOLIA POR LO QUE SE FIRMA CERTIFICADO DE DEFUNCION.	X		X			X		X		X

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

# HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX. DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
14	AGOSTO	16587542	68	CHOQUE SEPTICO	PACIENTE EN CONTEXTO DE CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN MIXTO, NEUMONÍA BACTERIANA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD, ITU, POP DE TORACOSTOMIA DERECHA SECUNDARIA A NEUMOTÓRAX, ERC EN TRR, HTA, HIPOTIROIDISMO X HC, EN UCI VMI, CON VASOPRESOR, PRESENTA PARO CARDIORRESPIRATORIO, PRESENTA TAQUICARDIA VENTRICULAR, SE REALIZA CARDIOVERSIÓN EN 2 OCASIONES, PACIENTE SALE DE PARO, PACIENTE QUIEN NO RETORNA A CIRCULACIÓN ESPONTÁNEA DESPUÉS DE 20 MINUTOS POR LO QUE SE DECLARA PACIENTE FALLECIDO A LAS 18+43 HORAS.	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca

25



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX. DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
15	AGOSTO	29736886	89	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA.	EN CONTEXTO DE EPOC SOBREENFECTADO, CON FALLA VENTILATORIA CON REQUERIMIENTO DE UCI, PERO DESISTIMIENTO FIRMADO PARA PROCEDIMIENTOS INVASIVOS Y/O REANIMACIÓN, PACIENTE SIN SIGNOS VITALES, NO RUIDOS CARDIACOS, NO REFLEJO CORNEAL, NO RESPUESTA A ESTIMULO, LINEA ISOELÉCTRICA EN MONITOR, SE CONFIRMA LA MUERTE, SE DECLARA LA MUERTE 18+55.	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020  
[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)  
 Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
16	AGOSTO	6392253	69	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	EN CONTEXTO ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR ISQUÉMICO EXTENSO (TEMPORO - PARIETO - OCCIPITAL (IZQUIERDO)), CON POBRE RESPUESTA NEUROLÓGICA, ERC EN TRR Y SEGUIMIENTO POR NEFROLOGÍA, CON SOPORTE VASOPRESOR Y DE INOTRÓPICOS, DM2, HTA, X HC, POP GASTROSTOMÍA 17.08.2023, POP TRAQUEOSTOMÍA 25/08/2023, HIPOKAL EMIA, QUIEN A LAS 16.15, HACE PARO CORDIORRESPIRATORIO SUBITO, SE ACTIVA CODIGO AZUL SE REANIMA POR 20 MINUTOS, PERO PACIENTE NO SALE DEL PARO Y FALLECE A LAS 16.35 HORAS DEL 27/08/2023.	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca

276



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
17	AGOSTO	13246350	73	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	PACIENTE EN CONTEXTO DE ERC EN RANGOS DE URGENCIA DIALITICA TSG 10.9 CKD-EPI, PIE DIABETICO IZQUIERDO W III -IV, DM, HTA, HIPOTIROIDISMOX HC, ANEMIA SEVERA HB 5.8 GR/DL, ENFERMEDAD ARTERIAL OCLUSIVA DE MIEMBROS INFERIORES, ANT TVP MID POPLITEA ENERO 2022/ ULCERA CRONICA MII, ANT DE AMPUTACION DE HALLUX PIE IZQUIERDO, NO HA SIDO POSIBLE DIALIZAR, SE HALLA EN GASPING FAMILIA CON DESISTIMIENTO DE REANIMACION SIN EMBARGO A LAS 04:40 HORAS HACE PARO CARDIORRESPIRATORIO Y A LAS 05.00 HORAS FALLECE.	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020  
[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)  
 Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
18	AGOSTO	17699052	70	CHOQUE SEPTICO	PACIENTE EN CONTEXTO DE CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN PULMONAR, NEUMONÍA COMPLICADA PSI CLASE V, IRA HIPOXEMICA, BACTERIEMIA POR E COLI BLEE, EN UCI CON VMI SOPORTE VASOPRESOR, COAGULOPATÍA, BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS, EPOC POSTERIOR A COVID DIVERTICULITIS, LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA 05/07/2023-08/07/2023, PERITONITIS GENERALIZADA PURULENTO CON ABSCESO, PERFORACIÓN EN COLON SIGMOIDES PUNTIFORME CON PLASTRÓN, PACIENTE CON RITMO DE PARO ASISTOLIA CUENTA CON DESESTIMIENTO DE REANIMACION, POR LO CUAL SE DECLARA HORA DE	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca

Handwritten signature or mark.



"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
					DEFUNCION A LAS 5+45PM.										

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020  
[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)  
 Cali – Valle del Cauca





"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

Indicador	Formula	Estándar	Resultado
Análisis de mortalidad intrahospitalaria	Número de muertes intrahospitalaria mayor de 48 horas revisada en el comité respectivo en la vigencia objeto de evaluación /Total de muertes intrahospitalarias mayores de 48 horas en la vigencia objeto de evaluación	0.9	1.0
	18/18		

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca

278



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

**ANÁLISIS DE MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA MAYOR DE 48 HORAS SEPTIEMBRE 2023**

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1	SEPTIEMBRE	10300007	89	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	EN CONTEXTO DE ERC REAGUDIZADA Y DERRAME PLEURAL DERECHO, HTA, DIABETES TIPO II, FIBRILACION AURICULAR, HIPOTIROIDISMO POR HC, QUIEN PRESENTA AUSENCIA DE SIGNOS VITALES, SE INICIA REANIMACION CARDIOPULMONAR, PACIENTE SIN RESPUESTA DE REFLEJOS DE TALLO, PESE A LOS ESFUERZOS DE REANIMACION PACIENTE FALLECE, SE ESTABLECE HORA DE DEFUNCION A LAS 00+35 HORAS.	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020  
[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)  
 Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora: tipo I		Demora: tipo II		Demora: tipo III		Demora: tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
2	SEPTIEMBRE	66907100	52	CHOQUE CARDIOGENICO	PACIENTE EN CONTEXTO DE SHOCK CARDIOGENICO VALVULOPATIAS TEP, ICC STEVENSON C, ESTENOSIS MITRAL SEVERA DE ORIGEN REUMÁTICO, FA RVR CHADS VASC 2 PUNTOS, HIPERTENSIÓN PULMONAR SEVERA, NEUMONÍA BASAL DERECHA, INSUFICIENCIA RENAL AGUDA TFG 21, URGENCIA DIALÍTICA EN TRR, DIABETES, CON FA NO CONTROLADA, ENCEFALOPATICA, CON SATURACION LIMITROFE, REQUERIMIENTO DE VASOPRESOR DUAL, PACIENTE CON RITMO DE PARO ASISTOLIA SE INICIA REANIMACION CARDIOPULMONAR AVANZADA SIN EMBARGO NO HAY RESPUESTA, SE DECLARA HORA DE DEFUNCION A LAS 10+50 AM.	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca

279



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
3	SEPTIEMBRE	16605838	66	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	PACIENTE EN CONTEXTO DE MASA INTRAABDOMINAL COMO PRIMERA POSIBILIDAD SOSPECHA DE LESION NEOPLASICA DE PROSTATA CON METASTASIS OSEA DADO LOS HALLAZGOS EN ESTUDIO IMAGENOLOGICO (TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO - 28/08/2023) Y RESTO DE DIAGNOSTICOS YA ANOTADOS. SE ENCUENTRA SIN SIGNOS VITALES, LO ANTERIOR, SE CONSIDERA PACIENTE FALLECE A LAS 9:03.	X		X		X		X		X	
4	SEPTIEMBRE	31228523	77	CHOQUE SÉPTICO	PACIENTE EN EL CONTEXTO DE CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN PULMONAR, ABDOMINAL, INSUFICIENCIA, RESPIRATORIA ON SOPORTE VASOPRESOR A DOSIS ALTAS, VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA, PRESENTA ACTIVIDAD	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020  
[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)  
 Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX. DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
					ELÉCTRICA EN BRADICARDIA SEVERA SIN PULSOS CENTRALES, SE INICIA RCP, NO OBSTANTE, A PESAR DEL ESFUERZO TERAPÉUTICO NO RETORNA, SE DECLARA HORA DE DEFUNCIÓN A LAS 6+19 HORAS.										
5	SEPTIEMBRE	7225885	63	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	PACIENTE EN CONTEXTO DE FRACTURA DE CADERA IZQUIERDA SEDUNCARIO A CAIDA DESDE SU PROPIA ALTURA, SE PALPAN PULSOS Y SE ENCUENTRAN AUSENTES, POR LO CUAL SE ACTIVA CODIGO AZUL , TENIENDO EN CUENTA TIEMPO DE EVOLUCIÓN DEL CUADRO CLÍNICO Y AUSENCIA DE RESPUESTA A CICLOS DE REANIMACIÓN SE DECLARA HORA DE MUERTE A LAS 12:10 AM.	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca

280



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
6	SEPTIEMBRE	31290991	65	CHOQUE SÉPTICO	PACIENTE EN FALLA MULTIORGANICA, CHOQUE SÉPTICO, POP LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA + DRENAJE DE PERITONITIS + ENTERORRAFIA PERFORACION INTESTINAL ENTRE ASA INTESTINAL Y ASA BILIAR PERITONITIS DE 4 CUADRANTES, ANTECEDENTE DE MANGA GÁSTRICA, PRESENTA PARO CARDÍACO, SE INICIAN MANIOBRAS DE REANIMACIÓN DESPUES DE 20 MINUTOS SE SUSPENDE, SE DECLARA FALLECIMIENTO A LAS 12+10.	X		X		X		X		X	
7	SEPTIEMBRE	38959826	80	FALLA MULTIORGANICA	PACIENTE EN CONTEXTO DE FALLA MULTIORGANICA, BACTERIEMIA POR KLEBSIELLA OXYTOCA, PANCITOPENIA, POP GASTROSTOMIA VIA ABIERTA, CANDIDIASIS ESOFÁGICA SEVERA, LESIÓN NEOPLÁSICA	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

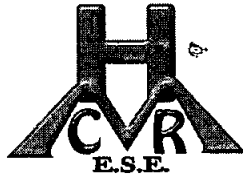
MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora: tipo I		Demora: tipo II		Demora: tipo III		Demora: tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
					ESTENÓTICA EN CARDIAS POR ENDOSCOPIA, CA ESOFÁGICO DISTAL, SINDROME EMETICO CRONICO, ESQUIZOFRENIA X HC, PACIENTE YA NO PRESENTA SIGNOS VITALES SE CONFIRMA LA MUERTE, CUENTA CON DESISTIMIENTO DE FAMILIARES PARA LA REALIZACIÓN DE MANIOBRAS DE REANIMACIÓN O INVASIVAS , POR LO QUE NO SE REALIZAR RCP.										

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca

251



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
8	SEPTIEMBRE	16765534	54	ARRITMIA CARDIACA	PACIENTE EN CONTEXTO DE TCE, ENCEFALOPATIA MIXTA, HIPERNATREMIA MODERADA A SEVERA, PACIENTE SIN RESPUESTA AL LLAMADO NI A LOS ESTIMULOS DOLOROSOS, PUPILAS MIDRIATICAS NO FOTOREACTIVA, REFLEJOS ABOLIDOS, RUIDOS CARDIACOS AUSENTES, PULSO CAROTIDEO, FEMORAL Y BRAQUIAL AUSENTES, SE ACTIVA CODIGO AZUL, FRIALDAD DE SUS EXTREMIDADES, CIANOSIS PERIBUCAL, REFLEJOS AUSENTES, SE DECLARA CUERPO SIN VIDA A LAS 5:50 AM.	X		X			X		X		X
9	SEPTIEMBRE	66783387	46	CHOQUE SÉPTICO	PACIENTE EN CONTEXTO DE SÍNDROME GASTROENTÉRICO, IVU X E.COLI BLEE(+), POLISEROSITIS POR LES ACTIVO.	X		X			X		X		X

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca





"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C.-Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
					ANEMIA MODERADA DE VOLÚMENES NORMALES, CON FALLA MULTIORGANICA, PRESENTA PARADA CARDIORESPIRATORIA SE INICIA REANIMACION AVANZADA SIN EMBARGO NO HAY RETORNO DE SIGNOS VITALES SE DECLARA HORA DE DEFUNCION A LAS 8+20 AM.										
10	SEPTIEMBRE	4651006	68	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	PACIENTE EN CONTEXTO DE ICC DESCOMPENSADA STEVENSON B, CELULITIS EN PIERNA IZQUIERDA, AP: HTA, DM, DISLIPIDEMIA, CARDIOMIOPATÍA HIPERTRÓFICA CON FEVI CONSERVADA, EAO, ANGIOPLASTIA + STENT EN ILIACA IZQUIERDA, AUSENCIA DE PULSOS CENTRALES, CIANOSOS CENTRAL POR LO CUAL SE TRASLADA A SALA DE REANIMACION INICIANDO MANIOBRAS HEROICAS POR 30	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca

187



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C.Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
					MINUTOS CON REQUERIMIENTO DE IOT SIN EMBARGO NO RESPONDE.										
11	SEPTIEMBRE	14442567	70	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	PACIENTE EN CONTEXTO DE IVU POR E COLI MULTISENSIBLE, DISFAGIA Y ERC E V VS LRA AKIN II, AP: HTA, SECUELAS ECV. SE PRESUME IDX IAM // PACIENTE, NO ATIENDE, NO RESPONTE, AUSENCIA DE RESPUESTA AL ESTIMULO DOLOROSO, PUPILAS MIDRIATICAS SOSTENIDAS, POR CONTINGENCIA SE HACE MANUAL N° DE CERTIFICADO 23094260018884 - HORA DE FALLECIMIENTO: 03+12.	X		X			X		X		X
12	SEPTIEMBRE	28962220	80	NEUMONIA BACTERIANA	Paciente en contexto de SEPSIS DE ORIGEN PULMONAR, NEUMONIA ASPIRATIVA, ERC E 4 + LRA AKIN III, HIPERNATREMIA, DESNUTRICIÓN CRÓNICA CON AP:	X		X			X		X		X

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020  
[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)  
 Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
					HTA, HIPOTIROIDISMO, DEMENCIA DE CUERPOS DE LEWY AVANZADA (PACIENTE NO FUNCIONAL), SE LE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES CON AUSENCIA, FALLECE.										
13	SEPTIEMBRE	22406709	71	CHOQUE SÉPTICO	PACIENTE EN CONTEXTO DE SÍNDROME ICTÉRICO, SECUNDARIO A UN CANCER DE CABEZA DE PANCREAS, HIPOTIROIDISMO ASOCIADO, FAMILIAR DECIDE FIRMAR DESESTIMIENTO DE REANIMACIÓN CARDIO CEREBRO PULMONAR, SIN EMBARGO, PACIENTE MONITORIZADA, SIN SIGNOS VITALES, SIN EVIDENCIAR RESPUESTA, SIN PULSO, SIN REFLEJO PUPILAR, SIN REFLEJO CORNEANO, PIEL Y FANERAS ICTÉRICAS POR ENFERMEDAD YA RELATADA, SE	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca

283



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL

# MARIO CORREA RENGIFO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

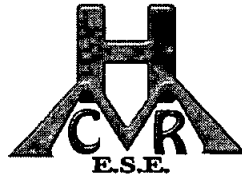
Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
					DECLARA MUERTE A LAS 3:30AM.										
14	SEPTIEMBRE	31187221	72	PARO CARDIO RESPIRATORIO	PACIENTE HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE MASA PULMONAR CON CA PULMONAR OXIGENORREQUIERIENTE, CON PUPILAS MIDRIATICAS, SIN PULSO PERIFERICO NI CENTRAL, POR ESTE MOTIVO SE DECLARA HORA DE MUERTE A LAS 20:40 PM.	X		X		X		X		X	
15	SEPTIEMBRE	31258230	71	CHOQUE CARDIOGENICO	PACIENTE EN CONTEXTO DE UNA FALLA CARDIACA CON FE REDUCIDA QUE INGRESA EN CHOQUE CARDIOGENICO E ICC STEVENSON C, POBRE RESPUESTA AL MANEJO INOTROPICO Y VASOPRESORCON PARADA CARDIORESPIRATORIA RITMO ASISTOLIA SE INICIA REANIMACION CARDIOPULMONAR NO HAY RESPUESTA SE DECLARA HORA DE DEFUNCION A LAS 17+08.	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

MES	#	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
16	SEPTIEMBRE	1006011439	23	CHOQUE CARDIOGENICO	PACIENTE EN CONTEXTO DE MULTIPLES REINGRESOS A UCI POR AGUDIZACIÓN DE SU DIABETES, EN ESTADO DE CHOQUE MIXTO REFRACTARIO DE ORIGEN CARDIOGENICO Y SÉPTICO, HEMODINAMICAMENTE POLI SOPORTADA CON INOTROPIA Y VASOPRESORES A DOSIS TOPE, PRESENTA ASISTOLIA, SE INICIA REANIMACION CARDIOPULMONAR SIN EMBARGO NO HAY RETORNO DE SIGNOS VITALES SE DECLARA HORA DE DEFUNCION A LAS 11+50.	X		X		X		X		X	

284

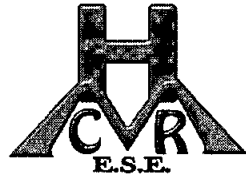


"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
Nit No. 890.399.047-8

Indicador	Formula	Estándar	Resultado
Análisis de mortalidad intrahospitalaria	Número de muertes intrahospitalaria mayor de 48 horas revisada en el comité respectivo en la vigencia objeto de evaluación /Total de muertes intrahospitalarias mayores de 48 horas en la vigencia objeto de evaluación	0.9	1.0
	16/16		

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020  
[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)  
Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

**ANÁLISIS DE MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA MAYOR DE 48 HORAS OCTUBRE DEL 2023**

#	MES	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1	OCTUBRE	14468524	49	CHOQUE HIPOVOLEMICO	PACIENTE EN CONTEXTO DE CHOQUE HIPOVOLEMICO ANEMIA GRAVE CON POP COLOSTOMIA VIA ABIERTA, POP ESCARECTOMÍA, PRESENTA AUSENCIA SIGNOS VITALES, CON MULTIPLES COMORBILIDADES CON POBRE POTENCIAL DE RECUPERACION. SE CONSIDERA DEFUNCION A LAS 23:28 HORAS.	X		X		X		X		X	
2	OCTUBRE	29108108	75	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	PACIENTE EN CONTEXTO DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA TIPO HIPERCÁPICA, MAS CARDIOPATÍA HIPERTRÓFICA CON FEVI REDUCIDA DEL 25%, BLOQUEO DE RAMA IZQUIERDO, EPOC O2 DEPENDIENTE, HTA POR HC, EL DIA ANTERIOR SE DIO EGRESO DE UCI, REINGRESA URGENCIAS DESPUES DE 24 HRS, HIJO, REFIERE ENCUENTRAN LA PACIENTE EN CAMA SIN RESPONDER A LLAMADO O ESTIMULOS.	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca

255



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

#	MES	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
3	OCTUBRE	38443529	81	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	PACIENTE EN CONTEXTO DE IVU, SECUELAS ECV Y EPILEPSIA AP: HTA, OSTEOPOROSIS, ARTROSIS, ARTRITIS, GLAUCOMA OJO IZQUIERDO, AMAUROSIS, TROPONINA (+), DISFAGIA SEVERA, NO TRIBUTARIA DE MANEJO PERCUTÁNEO CORONARIO, NI DE MANIOBRAS DE REANIMACIÓN O MANEJO EN UCI, TIENE FIRMADA ORDEN DE NO REANIMACIÓN, FALLECE EL DIA 05 DE OCTUBRE /2023 A LAS 6: 45 AM.	X		X		X		X		X	
4	OCTUBRE	1340648	90	CHOQUE HIPOVOLEMICO	PACIENTE EN CONTEXTO DE CHOQUE HIPOVOLEMICO, ERC REAGUDIZADA AKIN II, TFG de 26.75, con KDIGO G4, CLINICAMENTE MUERTO, SIN SIGNOS DE TALLO, SIENDO LAS 00+00 APROX SE TORNA SOMNOLIENTO, SIN SIGNOS VITALES, SE DECLARA HORA DE FALLECIMIENTO A LAS 00+10.	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca





"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

#	MES	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C.Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
5	OCTUBRE	38951328	99	CHOQUE CARDIOGENICO	PACIENTE EN CONTEXTO DE STATUS CONVULSIVO E IVU, POSTRACION BARTHEL DE 0 PUNTOS, HACE 2 AÑOS, CON POBRE SUSTRATO VITAL, ESTUVO EN PLAN DE GASTROSTOMIA. FAMILIARES ENTERADOS DEL PRONOSTICO, DESISTEN DE MANIOBRAS DE REANIMACION, SIN BENEFICIO DE UCI, SIENDO LAS 20+08 PACIENTE FALLECIDA.	X		X			X		X		X
6	OCTUBRE	4406407	74	CHOQUE SEPTICO	PACIENTE EN CONTEXTO DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA TIPO II, EPOC, TEP, DM, NEUMONIA, VMI, PRESENTA PARADA CARDIACA, SE INICIAN REANIMACION, PACIENTE SIN LOGRAR RETORNO CIRCULATORIO EXITOSO, SE DECLARA FALLECIDO A LAS 6+15 HRS.	X		X			X		X		X

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca

256



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

#	MES	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
7	OCTUBRE	14441175	70	INFARTO DEL MICOARDIO AGUDO	PACIENTE EN CONTEXTO DE ICC STEVENSON B, CARDIOPATÍA DILATADA FEVI 26%, EN TRR, TEP, EN UCI, VMI, PACIENTE QUIEN SE DOCUMENTA PARO CARDIORESPIRATORIO POR LO QUE SE INICIA RCP, SIN EMBARGO, A PESAR DEL ESFUERZO TERAPÉUTICO, PACIENTE NO RETORNA, SE DETERMINA HORA DE DEFUNCIÓN A LAS 6+00 AM.	X		X		X		X		X	
8	OCTUBRE	16605519	68	CHOQUE SEPTICO	PACIENTE EN CONTEXTO TUMOR CEREBRAL HACE 5 AÑOS CON GASTROSTOMÍA. EN UCI POR PRESENTAR ENCEFALOPATÍA MIXTA: URÉMICA, EN SHOCK Y ACIDOSIS METABÓLICA, CON TRR CON DESESTIMIENTO DE MANIOBRAS DE RCP QUIEN A LAS 02:20 AM PRESENTA PARO CARDIORESPIRATORIO, POR LO CUAL SE CONSIDERA DEFUNCIÓN DEL PACIENTE.	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

#	MES	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
9	OCTUBRE	16988878	59	CHOQUE SEPTICO	PACIENTE EN CONTEXTO DE FALLA MULTIORGÁNICA CON NOREPINEFRINA Y VASOPRESINA EN DOSIS TOPE, A LAS 9+40 HORAS SE DOCUMENTA ACTIVIDAD ELÉCTRICA SIN PULSO, SE PROCEDE A RCP, NO OBSTANTE, A PESAR DEL ESFUERZO TERAPÉUTICO NO LOGRA REGRESAR A CIRCULACIÓN ESPONTÁNEA, SE DECLARA HORA DE DEFUNCIÓN A LAS 10+25 HORAS.	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 Nit No. 890.399.047-8

#	MES	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
10	OCTUBRE	6453383	78	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	PACIENTE EN CONTEXTO DE NEUMONIA BRONCOASPIRATIVA, POP DE GASTROSTOMIA, SE INICIAN COMPRESIONES TORACICAS RITMO DE INICIO ACTIVIDAD ELECTRICA SIN PULSO, PRESENTA DESATURACION SE INICIA REANIMACION ALREDEDOR 1 HORA SIENDO LAS 06+58 CONTINUA SIN PULSO, POR LO QUE SE DECLARA DEFUNCION.	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 - 35 / PBX 3180020  
[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)  
 Cali - Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

#	MES	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
11	OCTUBRE	29013998	95	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	PACIENTE EN CONTEXTO DE NEUMONIA VS LESION NEOPLASICA, FIBRILACION AURICULAR DE NOVO, HEMATURIA EN ESTUDIO, TRASTORNO HIDROELECTROLITICO EN MANEJO, DELIRIUM HIPOACTIVO, CA DE COLON POR HC, FIRMADO DESESTIMIENTO DE REANIMACION, AUSENTES SIGNOS VITALES, SE ESTABLECE HORA DE DEFUNCIÓN A LAS 05+30 AM HORAS.	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca

250



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 Nit No. 890.399.047-8

#	MES	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
12	OCTUBRE	29012576	91	TAQUICARDIA VENTRICULAR	PACIENTE EN CONTEXTO DE POP GASTROSTOMIA ENDOSCÓPICA (17/10/23), ANEMIA MODERADA DE VOLÚMENES BAJOS, HTA X HC., SE TOMA DE SIGNOS VITALES A LOS CUALES NO RESPONDE. PACIENTE CON FIRMA DE DESISTIMIENTO PARA MANIOBRAS DE REANIMACION, POR LO QUE SE DETERMINE PACIENTE FALLECIDA A LAS 08+27.	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020  
[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)  
 Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

#	MES	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
13	OCTUBRE	16080001	69	CHOQUE SEPTICO	PACIENTE EN CONTEXTO DE FALLA MULTIORGÁNICA, SHOCK SEPTICO, BACTERIEMIA POR P AERUGINOSA, ISQUEMIA MANO DERECHA, TROMBOSIS ARTERIAL DE ARTERIA RADIAL Y ULNAR DERECHAS, EN TRR, DMII, HTA, AMPUTACIÓN SUPRACONDÍLEA BILATERAL, PRESENTA PARO CARDIORESPIRATORIO CON DESESTIMIENTO DE REANIMACION POR PARTE DE LA FAMILIA, SE DECLARA HORA DE DEFUNCION.	X		X		X		X		X	

Indicador	Formula	Estándar	Resultado
Análisis de mortalidad intrahospitalaria	Número de muertes intrahospitalaria mayor de 48 horas revisada en el comité respectivo en la vigencia objeto de evaluación / Total de muertes intrahospitalarias mayores de 48 horas en la vigencia objeto de evaluación 13/13	0.9	1.0

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca

201



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 Nit No. 890.399.047-8

**ANÁLISIS DE MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA MAYOR DE 48 HORAS NOVIEMBRE DEL 2023**

#	MES	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1	NOVIEMBRE	16330103	59	PARO CARDIORESPIRATORIO	PACIENTE EN CONTEXTO DE CIRROSIS HEPATICA CHILD PUGH C CON ENCEFALOPATIA SECUNDARIA A HIPERAMONEMIA, CON ANTECEDENTE DE ACV HEMORRAGICO EN ESTADO DE POSTRACION, FIRMADO DESESTIMIENTO DE NO REANIMACION, SE ENCUENTRA SIN SIGNOS VITALES, SE ESTABLECE HORA DE DEFUNCIÓN A LAS 09+44 PM DEL DIA 1/11/23.	X		X		X		X		X	





"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

#	MES	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
2	NOVIEMBRE	10191846	72	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	PACIENTE EN CONTEXTO DE CHOQUE, ESTADO POST PARO CARDIORRESPIRATORIO DE 7 MIN, INFARTO ANTIGUO DE MIOCARDIO CARA ANTEROSEPTAL, FA PAROXISTICA CHA(2)DS(2)-VASC 7 PUNTOS HAS-BLED 4 PUNTOS ANTECEDENTE DE CATETERISMO CARDIACO Y DE ACV CON SECUELAS (CUADRIPARESIA)EPOC DEPENDENCIA SEVERA CON UN BARTEL DE 10 PUNTOS, CON DESESTIMIENTO DE REANIMACION FIRMADO.	X		X			X		X		X

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca

2020



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

#	MES	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
3	NOVIEMBRE	14984765	73	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	**PACIENTE CON ANTECEDENTES Y DIAGNOSTICOS ANOTADOS, CON VMI Y SOPORTE VASOACTIVO DUAL + INOTROPIA, QUIEN A LAS 5+20 HRS PRESENTA AUSENCIA DE PULSO CENTRAL, AUSENCIA DE LATIDO CARDIACO A LA AUSCULTACION, CON ASISTOLIA EN MONITOR, SE INICIAN MANIOBRAS DE REANIMACION DURANTE 10 MIN, SIN LOGRAR RETORNO DE CIRCULACION SANGUINEA ESPONTANEA, SE DECLARA FALLECIDA A LAS 05+30 HRS.	X		X			X		X		X
4	NOVIEMBRE	31219138	79	CHOQUE CARDIOGENICO	PACIENTE EN CONTEXTO DE CHOQUE CARDIOGENICO SECUNDARIO A ICC DESCOMPENSADA STEVENSON C, CON REQUERIMIENTO DE INOTROPIA Y VASOPRESOR, CON VMI Y SOPORTE VASOACTIVO DUAL + INOTROPIA, QUIEN PRESENTA AUSENCIA DE LATIDO CARDIACO, CON ASISTOLIA, SE INICIAN MANIOBRAS DE	X		X			X		X		X

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

#	MES	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
					REANIMACION DURANTE 10 MIN, SIN LOGRAR RETORNO, SE DECLARA FALLECIDA A LAS 05+30 HRS.										
5	NOVIEMBRE	14989269	71	CHOQUE SEPTICO	PACIENTE EN CONTEXTO DE ACIDOSIS METABÓLICA SEVERA, HIPERKALEMIA, EN CÓDIGO AZUL, CON PARADA CARDÍACA, SE INICIAN MANIOBRAS, ASISTOLIA INICIALMENTE, A LOS 15 MIN PRESENTA TAQUICARDIA VENTRICULAR POR LO CUAL SE REALIZA DESFIBRILACIÓN CON 300 J, SE LOGRA RETORNO A LA CIRCULACIÓN SE ATIENDE NUEVA PARADA CARDÍACA, SE INICIAN MANIOBRAS, SE VERIFICA RITMO DE PARO, ASISTOLIA, NO SE LOGRA RETORNO SE DECLARA FALLECIDO.	X		X		X		X		X	

291



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 Nit No. 890.399.047-8

#	MES	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
6	NOVIEMBRE	4634174	86	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	PACIENTE EN CONTEXTO DE NEUMONIA BRONCOASPIRATIVA, ENCEFALOPATIA UREMICA, ERC, REAGUDIZADA E 5 (TFG: CKD EPI: 9.5), SINDROME FRAGILIDAD Y TRASTORNO DE LA DEGLUCIÓN, DEMENCIA, SIN SIGNOS VITALES, TIENE FIRMADO POR FAMILIARE DESISTIMIENTO DE MANIOBRAS INVASIVAS, DE REANIMACIÓN Y DE HEMODIÁLISIS SE DECLARA PACIENTE MUERTO. HORA DE LA MUERTE 17+50 HORAS .	X		X		X		X		X	



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

#	MES	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
7	NOVIEMBRE	25327087	73	CHOQUE SEPTICO	PACIENTE EN CONTEXTO DE NEUMONIA MULTILOBAR CON VM INVASIVA, CON SINDROME EDEMATOSO EN ESTADO DE CHOQUE, FALLA VENTILATORIA EN UCI CON NECESIDAD DE IOT, CON DERRAME PLEURAL SIGNIFICATIVO, SE REALIZA TORACENTESIS CON DRENAJE DE LIQUIDO SEROHEMATICO SE ESTABLECE EN LINEA ISOELECTRICA, SE ACTIVO CODIGO MEGA, PACIENTE QUIEN HA SUPERADO UN PUNTO DE NO RETORNO POR LO CUAL NO SE BECEFCIA DE MANIOBRAS DE REANIMACION SIENDO LAS 01:30 PACIENTE FALLECE.	X		X		X		X		X	
8	NOVIEMBRE	1130606365	39	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	PACIENTE EN CONTEXTO DE HIV E HIPOTIROIDISMO+ ERC, CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA TIPO II, SECUNDARIA A NEUMONIA TEP BILATERAL CONFIRMADO POR ANGIOTAC. CON DOBLE SOPORTE VASOPRESOR A DOSIS MODERADA, BAJO VMI, ACOPLADA AL VENTILADOR, DESATURADA, HACE	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca

2012



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 Nit No. 890.399.047-8

#	MES	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
					PARO CARDIORRESPIRATORIO SUBITO SE REANIMA POR 20 MINUTOS, PERO PACIENTE NO SALE DEL PARO FALLECE A LAS 06.00.										
9	NOVIEMBRE	31157511	63	PARO CARDIORRESPIRATORIO	PACIENTE EN CONTEXTO DE BRADICARDIA EXTREMA SIN RESPUESTA A INOTROPIA, EN VISOSCOPIO PRESENCIA DE COMPLEJOS ANCHOS, SE COMUNICO LA CONDICION CRITICA A LA FAMILIA Y EL PRONOSTICO. NO CANDIDATA A MANIOBRAS DE REANIMACION, PACIENTE HA SUPERADO UN PUNTO DE NO RETORNO, SEVERA DISFUNCION SISTOLICA DEL V IZQUIERDO, CHOQUE SEPTICO PROFUNDO, SE ACTIVA CODIGO MEGA, SIENDO LAS 20:30 PACIENTE FALLECE.	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020  
[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)  
 Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

#	MES	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
10	NOVIEMBRE	16729814	57	CHOQUE SEPTICO	PACIENTE EN CONTEXTO DE CHOQUE DE ETIOLOGÍA NO ESTABLECIDA (SÉPTICO URINARIO-BILIAR-SNC VS NEUROGÉNICO), SÍFILIS CONFIRMADA, TRASTORNO HIDROELECTROLÍTICO TIPO HIPERNATREMIA, COLECISTITIS CRÓNICA POR COLELITIASIS, PARADA CARDIACA DE 3 MIN CON REANIMACIÓN EXITOSA, CON DOSIS MÁXIMAS DE VASOPRESORES, EN VISOSCOPIO PRESENCIA DE LÍNEA ISOELÉCTRICA SE ACTIVA CÓDIGO MEGA, SE INICIA REANIMACIÓN PESE A MANIOBRAS PACIENTE FALLECE SIENDO LAS 19:40.	X		X		X		X		X	

23



"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
Nit No. 890.399.047-8

Indicador	Formula	Estándar	Resultado
Análisis de mortalidad intrahospitalaria	Número de muertes intrahospitalaria mayor de 48 horas revisada en el comité respectivo en la vigencia objeto de evaluación / Total de muertes intrahospitalarias mayores de 48 horas en la vigencia objeto de evaluación	0.9	1.0
	10/10		

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020  
[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)  
Cali – Valle del Cauca





"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

**ANÁLISIS DE MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA MAYOR DE 48 HORAS DICIEMBRE DEL 2023**

#	MES	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1	DICIEMBRE	38443659	82	PARO CARDIORESPIRATORIO	PACIENTE EN CONTEXTO DE ESTADO POST-REANIMACIÓN DE 22 MINUTOS, Y FRACTURA DE CUELLO FEMORAL IZQUIERDO, EN UCI, ADEMÁS DE FALLA RENAL CRÓNICA REAGUDIZADA, EN URGENCIA DIALÍTICA CON MIDRIASIS MARCADA CON PUPILAS FIJAS, CON HIPOXIA CEREBRAL POSTPARO, ACIDOSIS METABÓLICA ASOCIADA A FALLA RENAL. PRESENTA NUEVO PARO ASISTOLIA A LAS 16+00 PM SE INICIA REANIMACIÓN, POR PARO RECIENTE SE DECIDE DECLARA HORA DE DEFUNCIÓN A LAS 16+10.	X		X		X		X		X	

294



"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

#	MES	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
2	DICIEMBRE	1851242	89	ENCEFALOPATIA MIXTA	PACIENTE EN CONTEXTO DE, ERC CON DIÁLISIS INTERDIARIAS EPOC, NEUMONIA TB, EN CICLO FINAL DE VIDA OXÍGENO POR MÁSCARA DE NO REINHALACIÓN A 15 LITROS SATURANDO 90%. CON FIRMA DE DESESTIMIENTO PARA REANIMACION E IOT. PRESENTA LÍNEA ISOELÉCTRICA EN MONITOR, SE CONSIDERÓ PACIENTE FALLECIDO. SE DECLARA LA MUERTE HORA DE LA MUERTE 12+30 HORAS.		X	X			X		X		X
3	DICIEMBRE	6464185	59	ENCEFALOPATIA HIPOXICA	PACIENTE EN CONTEXTO DE CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO Y PULMONAR, ADEMÁS CURSANDO CON HVDA DADO POR DEPOSICIONES MELENICAS Y SD ANÉMICO SEVERO SECUNDARIO, TUBERCULOSIS PULMONAR COMPLICADO CON DERRAME PLEURAL BILATERAL, DERIVADO DE UCI. PACIENTE SIN SIGNOS VITALES, SIN EVIDENCIA DE ACTIVIDAD CARDIACA AUSCULTADA NI POR MONITOR, SE DECLARA PACIENTE MUERTO HORA	X			X		X		X		X

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

#	MES	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
					DE FALLECIMIENTO: 05+40 HORAS.										
4	DICIEMBRE	29216363	84	ENCEFALOPATIA MIXTA	PACIENTE EN CONTEXTO DE ACV FUERA DE VENTANA CON DÉFICIT MOTOR EN HEMICUERPO IZQUIERDO, DISARTRIA, CON CALCIFICACIONES ATEROMATOSAS A NIVEL DE AMBAS CARÓTIDAS, EN UCI PACIENTE CON SIGNOS DE HIPOPERFUSIÓN TISULAR MARCADA, ANISOCORIA, PACIENTE EN PARO, SE VERIFICA RITMO: ASISTOLIA, SE INICIA REANIMACIÓN DURANTE 20 MINUTOS, PACIENTE NO RETORNA, SE DECLARA PACIENTE FALLECIDA, HORA : 00+30 HORAS.		X		X		X		X		X

29



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

#	MES	# IDENTIFICACION	EDAD	DX-DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
5	DICIEMBRE	6331159	75	CHOQUE SEPTICO	PACIENTE EN CONTEXTO DE TROMBOCITOPENIA SEVERA Y TIEMPOS DE COAGULACION PROLONGADOS CON VMI, HIPERKALEMIA Y ACIDOSIS METABOLICA SEVERA, INESTABILIDAD HEMODINAMICA CON FALLA MULTIORGANICA, A LAS 18+40 PACIENTE CON PARADA CARDIORESPIRATORIA RITMO ASISTOLIA SE INICIA REANIMACION DURANTE 20 MINUTOS SIN EMBARGO NO HAY RETORNO DE SIGNOS VITALES SE DECLARA HORA DE DEFUNCION A LAS 19+00.	X		X			X		X		X
6	DICIEMBRE	6157182	76	PARO CARDIORESPIRATORIO	PACIENTE EN CONTEXTO DE HIPOPERFUSION, LACTATEMIA SEVERA Y BRADICARDIA EXTREMA SIN RESPUESTA AL INOTRÓPICO, HA SUPERADO UN PUNTO DE NO RETORNO, SIENDO LAS 12:15 PACIENTE PRESENTA LÍNEA ISOELÉCTRICA COMPRUEBA ASISTOLIA, PACIENTE NO TRIBUTARIO A MEDIDAS ADICIONALES DE REANIMACIÓN DADA SU CONDICIÓN CLÍNICA Y NO		X	X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

#	MES	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
					CAMBIO EN SU SOBREVIDA, SIENDO LAS 12: 17 PACIENTE FALLECE.										
7	DICIEMBRE	1465469	87	CHOQUE SEPTICO	PACIENTE EN CONTEXTO DE DM, ERC Y ECV SECUELAR HEMIPARESIA DERECHA, HIPERNATREMIA SEVERA, ERC, SDRA, TEP, DIMERO D ELEVADO EN 7.0 NG/DL; CON IOT EN UCI, CON VMI Y SOPORTE VASOACTIVO DUAL A DOSIS MAXIMA, CON PERSISTENCIA DE HIPOTENSION, A LAS 5+50 HRS PRESENTA AUSENCIA DE PULSO EN ASISTOLIA, SE INICIA REANIMACION SIN RECUPERACION. SE DECLARA FALLECIDO A LAS 6+00 HRS.	X			X		X		X		X
8	DICIEMBRE	38430714	84	NEUMONIA ASPIRATIVA	PACIENTE HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE SECUELAS DE ACV, SINDROME DE INMOVILIDAD, DISFAGIA SEVERA Y NEUMONIA ASPIRATIVA. PACIENTE NO RESPONDE-NO RESPIRA, ADEMÁS POR SUS CONDICIONES DE BASE NO ES TRIBUTARIA DE MANIOBRAS DE REANIMACIÓN IOT NI	X			X		X		X		X

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca

296



"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
Nit No. 890.399.047-8

#	MES	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
					TRASLADO A UCI, TIENE FIRMADA ORDEN DE NO REANIMACIÓN POR PARTE DE SUS FAMILIARES, SE ESTIMA HORA DE DEFUNCIÓN LAS 18:45 H.										
9	DICIEMBRE	14980883	71	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	PACIENTE EN CONTEXTO DE CON DOSIS TOPE DE VASOACTIVOS, CON HIPOTENSIÓN PERSISTENTE + TAQUICARDIA, ACIDOSIS METABÓLICA CON HIPOXEMIA Y TRASTORNO DE LA OXIGENACIÓN SEVERO, PACIENTE QUIEN HACE PARO CARDIORRESPIRATORIO SÚBITO SE ACTIVA CÓDIGO AZUL SE REANIMA POR 30 MINUTOS, PERO PACIENTE NO SALA DEL PARO Y FALLECIÓ A LAS 22.00 HORAS.	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020  
[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)  
 Cali – Valle del Cauca



"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

#	MES	# IDENTIFICACION	EDAD	DX DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
10	DICIEMBRE	38680021	86	CHOQUE SEPTICO	PACIENTE EN CONTEXTO DE NEUMONIA BASAL BILATERAL, FORMULACIÓN SÓLIDA EN OVARIO IZQUIERDO CARCINOMATOSIS PERITONEAL, ASCITIS A TENSIÓN, TROMBOCITOSIS REACTIVA, EPOC EXPOSICIÓN A BIOMASA X HC, PACIENTE QUE ES ENCONTRADO CON AUSENCIA DE PULSOS. CON REPORTE DE MARCADORES TUMORALES POSITIVOS (CA- 19-9, CA 125). POR LO CUAL SE CONSIDERA DEFUNCION.		X		X		X		X		X
11	DICIEMBRE	25326031	98	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	PACIENTE EN CONTEXTO DE NEUMONIA BRONCO ASPIRATIVA PAFI 73 % mmHg SDRA SEVERO, ANT ECV OCT 23, ANEMIA MODERADA, FALLA VENTILATORIA CON GASTROSTOMIA PACIENTE NO REHANIMABLE, FALLECE A LAS 7+35 AM.	X		X		X		X		X	

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca

297



"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

#	MES	# IDENTIFICACION	EDAD	DX-DEFINITIVO	RESUMEN H.C. Y ANALISIS	Demora tipo I		Demora tipo II		Demora tipo III		Demora tipo IV		Evitable	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
12	DICIEMBRE	31446340	50	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	PACIENTE EN CONTEXTO DE CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO, ESTADO EPILEPTICO, ESTADO POST PARO, ANT ATROFIA CEREBRAL ESPÁSTICA, EN UCI, VMI, CON VASOPRESOR + INOTRÓPICO, ACIDEMIA METABÓLICA Y LACTICA, INESTABILIDAD HEMODINÁMICA, ESCARECTOMIAS MÚLTIPLES MAY 23. GASTROSTOMÍA, PRESENTA PARO SE INICIAN MANIOBRAS DURANTE 10 MINUTOS SIN RESPUESTA FALLECE A LAS 6.40 PM.		X		X				X		X

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmariocorrea.gov.co](http://www.hospitalmariocorrea.gov.co)

Cali – Valle del Cauca





"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

Indicador	Formula	Estándar	Resultado
Análisis de mortalidad intrahospitalaria	Número de muertes intrahospitalaria mayor de 48 horas revisada en el comité respectivo en la vigencia objeto de evaluación / Total de muertes intrahospitalarias mayores de 48 horas en la vigencia objeto de evaluación	0.9	1.0
	12/12		

JF. ESTEFANÍA ARCILA  
Líder de Seguridad del Paciente

WILLIAM ROMERO QUINTERO  
Subdirector Científico

Calle 2 A Oeste # 76 – 35 / PBX 3180020

[www.hospitalmario@correa.gov.co](http://www.hospitalmario@correa.gov.co)

Cali – Valle del Cauca

298



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

**INDICADOR 18**

Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de pediatría

**RESULTADO:**

Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de pediatría =  $1.452 / 299 = 4.85$ ,  $\leq 5$  lo cual significa que cumple con el estándar y genera una calificación de cinco (5) puntos.

	Indicador 18 - Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de pediatría
	TOTAL AÑO
Numerador	1452
Denominador	299
Oportunidad	4.85

**SOPORTE:**

Ficha técnica de la plataforma SIHO



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**


EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

**INDICADOR 18**

**TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITA DE PEDIATRÍA  
VIGENCIA 2023**

Indicador	Formula	Estándar	Resultado
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de pediatría	Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de pediatría de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicito, en la vigencia objeto de evaluación / Número total de citas de pediatría de primera vez asignadas, en la vigencia objeto de evaluación	≤ = 5	4.85
	1.452/299		

  
**WILLIAM ROMERO QUINTERO**  
 Subdirector Científico



## FICHA TÉCNICA

### 7600103954 - HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DE DISTRITO DE CALI - (VALLE DEL CAUCA)

#### CATEGORIZACIÓN DEL RIESGO

Variable	Calificación
Año 2023 Resolución 851 (con información cierre año 2022)	Riesgo bajo
Año 2022 No se aplicó porque la Resolución 856 estuvo vigente hasta el 30 de Junio de 2022.	No aplica
Año 2021 Suspendida por Artículo 6 Resolución 856 "hasta el termino de emergencia sanitaria."	No aplica
Año 2020 Suspendida por Artículo 6 Resolución 856 "hasta el termino de emergencia sanitaria."	No aplica
Año 2019 Resolución 1342 (con información cierre año 2018)	Sin riesgo
Año 2018 Resolución 2249 (con información cierre año 2017)	Sin riesgo
Año 2017 Resolución 1755 (con información cierre año 2016)	Riesgo bajo
Año 2016 Resolución 2184 (con información cierre año 2015)	Sin riesgo
Año 2015 Resolución 1893 (con información cierre año 2014)	Sin riesgo
Año 2014 Resolución 2090 (con información cierre año 2013)	Riesgo medio
Año 2013 Resolución 1877 (con información cierre año 2012)	Riesgo medio
Año 2012 Resolución 2509 (con información cierre año 2011)	Riesgo medio

#### PRODUCCIÓN DE SERVICIOS

Variable	2022	2023
Camas de hospitalización	88	104
Total de egresos	6.166	7.573
Porcentaje Ocupacional	83,45	84,44
Promedio Días Estancia	5,96	5,41
Giro Cama	70,07	72,82
Consultas Electivas	29.899	34.336
Consultas de medicina general urgentes realizadas	8.490	10.653
Consultas de medicina especializada urgentes realizadas	12.630	13.957
Total de cirugías realizadas (Sin incluir partos y cesáreas)	13.772	21.364
Numero de partos	1	0
% Partos por cesárea	0	
Exámenes de laboratorio	152.585	217.286
Número de imágenes diagnósticas tomadas	31.264	47.828
Dosis de biológico aplicadas	0	0
Citologías cervicovaginales tomadas	0	0

Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	0	0
Producción Equivalente UVR	3.495.189,93	4.962.602,27

## CALIDAD DE ATENCIÓN (Indicadores Resolución 1446 del año 2006)

Variable
% Muertes intrahospitalarias antes 48 horas
% Muertes intrahospitalarias despues 48 horas
% infección intrahospitalaria
% cancelacion cirugía electiva
Promedio días consulta médica general
Promedio días consulta ginecoobstétrica
Número de días de espera para cirugía electiva ginecoobstétrica
% pacientes atendidos por urgencias remitidos
Razón Pacientes remitidas para atencion de parto por partos atendidos

## CALIDAD DE ATENCIÓN (Indicadores Resolución 256 del año 2016)

Variable	2022	2023
% pacientes atendidos por urgencias remitidos	2,815	3,267
Razón Pacientes remitidas para atencion de parto por partos atendidos	4	
Proporción de reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas (Resolución 256 de 2016).	0,137	0,158
Proporción de reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas (Indicador 25, anexo 2 Resolución 408 de 2018)	0,001	0,002
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general (Indicador 26, anexo 2 Resolución 408 de 2018)		
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de odontología general		
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina interna (Indicador 20, anexo 2 Resolución 408 de 2018)	7,463	5,864
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de pediatría (Indicador 18, anexo 2 Resolución 408 de 2018)	2,59	4,856
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de ginecología	5,619	6,395
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de obstetricia (Indicador 19, anexo 2 Resolución 408 de 2018)		
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de cirugía general	12,999	9,326
Tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como Triage 2 en el servicio de urgencias	24,516	23,559
Proporción de satisfacción global de los usuarios en la IPS	0,94	0,974

## PLANTA DE PERSONAL

Variable	2022	2023
Total Cargos Planta de Personal (Provistos)	198	188
Empleados Públicos	183	175

Trabajadores Oficiales	1	0
Libre Nombramiento y Periodo Fijo	14	13
Planta Temporal	0	0

## GASTO COMPROMETIDO (pesos constantes de 2023)

Variable	2022	2023
Gastos Total Comprometido Excluye CxP	67.515.435.780,55	73.947.915.294
Gasto de Funcionamiento	53.167.462.643,62	61.462.392.480
Gastos de Personal	47.669.063.572,38	55.295.899.630
Gasto de Personal de Planta	14.585.523.893,74	14.257.005.049
Servicios Personales Indirectos	33.083.539.678,64	41.038.894.581
Gasto de Sueldos	7.562.029.289,28	6.852.003.450
Gastos Generales	5.016.823.893,46	5.486.802.221
Gastos de Operación y Prestación de Servicios	11.354.962.032,58	10.982.970.264
Otros Gastos	3.474.586.282,14	2.182.243.179
Cuentas por Pagar Vigencias Anteriores	7.578.378.986,67	13.539.535.688
Gastos Totales con Cuentas por Pagar	75.093.814.767,23	87.487.450.982

## INGRESOS RECONOCIDOS (pesos constantes de 2023)

Variable	2022	2023
Ingreso Total Reconocido Excluye CxC	66.332.194.914,37	82.213.488.638
Total Venta de Servicios	60.409.514.434,06	74.429.042.258
.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda	0	138.708.063
.....Régimen Subsidiado	43.965.541.011,69	53.102.234.039
.....Régimen Contributivo	4.124.066.780,2	4.500.856.144
Otras ventas de servicios	12.319.906.642,16	16.687.244.012
Aportes	124.432.000	0
Otros Ingresos	5.798.248.480,32	7.784.446.380
Cuentas por cobrar Otras vigencias	15.232.253.271,55	10.317.025.329
Ingreso Total Reconocido	81.564.448.185,92	92.530.513.967

## INGRESOS RECAUDADOS (pesos constantes de 2023)

Variable	2022	2023
Ingreso Total Recaudado (Excluye CxC)	46.964.265.283,5	59.293.894.641
Total Venta de Servicios	41.347.761.511,58	51.509.609.424
.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda	0	0
.....Régimen Subsidiado	30.032.568.755,01	34.959.382.599
.....Régimen Contributivo	1.912.154.128,7	1.860.311.837
Otras ventas de servicios	9.403.038.627,88	14.689.914.988
Aportes	124.432.000	0
Otros Ingresos	5.492.071.771,92	7.784.285.217
Cuentas por cobrar Otras vigencias	15.232.253.271,55	10.317.025.329
Ingreso Total Recaudado	62.196.518.555,05	69.610.919.970

## RECAUDADOS / RECONOCIMIENTOS

Variable	2022	2023
% de recaudos / reconocimientos	70,8	72,12
Total Venta de Servicios	68,45	69,21
.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda		0
.....Régimen Subsidiado	68,31	65,83
.....Régimen Contributivo	46,37	41,33
Otras ventas de servicios	76,32	88,03
Aportes	100	
Otros Ingresos	94,72	100
Cuentas por cobrar Otras vigencias	100	100

## EQUILIBRIO Y EFICIENCIA

Variable	2022	2023
Equilibrio presupuestal con reconocimiento	1,09	1,06
Equilibrio presupuestal con recaudo (Indicador 9 Anexo 2 Resolución 408 de 2018)	0,83	0,8
Equilibrio presupuestal con reconocimiento ( Sin CXC y CXP)	0,98	1,11
Equilibrio presupuestal con recaudo ( Sin CXC y CXP)	0,7	0,8
Ingreso reconocido por Venta de Servicios de Salud por UVR (\$)	17.283,61	14.997,99
Gasto de funcionamiento + de operación comercial y prestación de servicios por UVR \$ (Indicador 5 Anexo 2 Resolución 408 de 2018)	18.460,35	14.598,26
Gasto de personal por UVR (\$)	13.638,48	11.142,52

## CARTERA DEUDORES (pesos corrientes)

Variable	2022	2023
Total Cartera	40.941.355.504	49.547.725.434
< 60 días	8.776.511.360	9.543.902.743
61 a 360 días	21.189.485.565	16.089.913.798
> 360 días	10.975.358.579	23.913.908.893
Régimen Subsidiado	22.807.330.810	33.402.419.215
< 60 días	7.656.080.355	8.160.747.664
61 a 360 días	10.737.281.193	12.554.009.219
> 360 días	4.413.969.262	12.687.662.332
Población Pobre No Asegurada	2.358.139.405	1.875.927.829
< 60 días	0	0
61 a 360 días	807.529.538	0
> 360 días	1.550.609.867	1.875.927.829
Régimen Contributivo	4.946.946.495	5.070.732.241
< 60 días	214.148.545	661.390.771
61 a 360 días	2.885.405.155	1.644.059.321
> 360 días	1.847.392.795	2.765.282.149
SOAT ECAT	2.552.144.038	2.760.779.140
< 60 días	406.016.071	118.030.746
61 a 360 días	1.340.861.780	372.054.283
> 360 días	805.266.187	2.270.694.111
Otros Deudores	8.276.794.756	6.437.867.009
< 60 días	500.266.389	603.733.562
61 a 360 días	5.418.407.899	1.519.790.975
> 360 días	2.358.120.468	4.314.342.472

## PASIVOS (pesos corrientes)

Variable	2022	2023
TOTAL PASIVO	26.961.188.243	31.956.406.653
...SERVICIOS PERSONALES	0	0
Otros Acreedores	26.961.188.243	31.956.406.653

Información del año 2023 en proceso de verificación y certificación.





"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

**INDICADOR 19**

**Indicador No. 19**

*Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de obstetricia.*

⊕

**RESULTADO:**

Para la vigencia 2023, según el reporte de área de estadística no se reportaron egresos con diagnóstico de obstetricia, por lo cual el comité no encontró historias clínicas con dicha patología para auditar.

Por tal motivo se **suprime** este indicador, es decir, **NO APLICA**.

Se procede a distribuir la ponderación del indicador No. 19 proporcionalmente entre los indicadores asistenciales, de acuerdo con el peso de cada una de las ponderaciones de los indicadores restantes, tal como lo indica el artículo de la Resolución 408 de 2018.

**SOPORTE:**

Certificado

⊕





"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
Nit No. 890.399.047-8

**A QUIEN INTERESE**

Por medio de la presente se certifica que el HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E, ubicado en Cali, durante la vigencia 2023 según la base de datos aportado por el área de estadística, se evidencia que no se reportaron citas para obstetricia, lo anterior debido a que la institución no tiene habilitado dicho servicio, por lo tanto, no hace parte del portafolio de servicios.

Lo anterior está basado en la resolución 408 de 15 de febrero de 2018, puesto que cambio su fórmula solo a obstetricia.

Para constancia se firma a los 14 días del mes de marzo de 2024

Atentamente,

  
**WILLIAM ROMERO QUINTERO**  
Subdirector científico



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

**INDICADOR 20**

Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina interna

**RESULTADO:**

Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina interna:

$11.320 / 1.933 = 5.86 < 15$  días, lo cual significa que cumple con el estándar y genera una calificación de cinco (5) puntos.

Indicador 20 - Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina interna	
TOTAL, AÑO	
Numerador	11.320
Denominador	1.933
Oportunidad	5.86

**SOPORTE:**

Ficha técnica de la plataforma SIHO



"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
**MARIO CORREA RENGIFO**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit No. 890.399.047-8

INDICADOR 20  
TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITA DE MEDICINA  
INTERNA  
VIGENCIA 2023

Indicador	Formula	Estándar	Resultado
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina interna	Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha en la cual es paciente solicita cita, por cualquier medio, para ser atendido en la consulta de medicina interna y la fecha por la cual es asignada la cita / Número total de consultas de medicina interna asignadas en la institución.	$\leq 15$	5.86
	11.320 / 1.933		

WILLIAM ROMERO QUINTERO  
Subdirector Científico



## FICHA TÉCNICA

### 7600103954 - HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DE DISTRITO DE CALI - (VALLE DEL CAUCA)

#### CATEGORIZACIÓN DEL RIESGO

Variable	Calificación
Año 2023 Resolución 851 (con información cierre año 2022)	Riesgo bajo
Año 2022 No se aplicó porque la Resolución 856 estuvo vigente hasta el 30 de Junio de 2022.	No aplica
Año 2021 Suspendida por Artículo 6 Resolución 856 "hasta el termino de emergencia sanitaria."	No aplica
Año 2020 Suspendida por Artículo 6 Resolución 856 "hasta el termino de emergencia sanitaria."	No aplica
Año 2019 Resolución 1342 (con información cierre año 2018)	Sin riesgo
Año 2018 Resolución 2249 (con información cierre año 2017)	Sin riesgo
Año 2017 Resolución 1755 (con información cierre año 2016)	Riesgo bajo
Año 2016 Resolución 2184 (con información cierre año 2015)	Sin riesgo
Año 2015 Resolución 1893 (con información cierre año 2014)	Sin riesgo
Año 2014 Resolución 2090 (con información cierre año 2013)	Riesgo medio
Año 2013 Resolución 1877 (con información cierre año 2012)	Riesgo medio
Año 2012 Resolución 2509 (con información cierre año 2011)	Riesgo medio

#### PRODUCCIÓN DE SERVICIOS

Variable	2022	2023
Camas de hospitalización	88	104
Total de egresos	6.166	7.573
Porcentaje Ocupacional	83,45	84,44
Promedio Dias Estancia	5,96	5,41
Giro Cama	70,07	72,82
Consultas Electivas	29.899	34.336
Consultas de medicina general urgentes realizadas	8.490	10.653
Consultas de medicina especializada urgentes realizadas	12.630	13.957
Total de cirugías realizadas (Sin incluir partos y cesáreas)	13.772	21.364
Numero de partos	1	0
% Partos por cesárea	0	
Exámenes de laboratorio	152.585	217.286
Número de imágenes diagnósticas tomadas	31.264	47.828
Dosis de biológico aplicadas	0	0
Citologías cervicovaginales tomadas	0	0

Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	0	0
Producción Equivalente UVR	3.495.189,93	4.962.602,27

## CALIDAD DE ATENCIÓN (Indicadores Resolución 1446 del año 2006)

Variable
% Muertes intrahospitalarias antes 48 horas
% Muertes intrahospitalarias despues 48 horas
% infeccion intrahospitalaria
% cancelacion cirugia electiva
Promedio días consulta médica general
Promedio días consulta ginecoobstétrica
Número de días de espera para cirugía electiva ginecoobstétrica
% pacientes atendidos por urgencias remitidos
Razón Pacientes remitidas para atencion de parto por partos atendidos

## CALIDAD DE ATENCIÓN (Indicadores Resolución 256 del año 2016)

Variable	2022	2023
% pacientes atendidos por urgencias remitidos	2,815	3,267
Razón Pacientes remitidas para atencion de parto por partos atendidos	4	
Proporción de reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas (Resolución 256 de 2016).	0,137	0,158
Proporción de reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas (Indicador 25, anexo 2 Resolución 408 de 2018)	0,001	0,002
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general (Indicador 26, anexo 2 Resolución 408 de 2018)		
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de odontología general		
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina interna (Indicador 20, anexo 2 Resolución 408 de 2018)	7,463	5,864
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de pediatría (Indicador 18, anexo 2 Resolución 408 de 2018)	2,59	4,856
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de ginecología	5,619	6,395
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de obstetricia (Indicador 19, anexo 2 Resolución 408 de 2018)		
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de cirugía general	12,999	9,326
Tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como Triage 2 en el servicio de urgencias	24,516	23,559
Proporción de satisfacción global de los usuarios en la IPS	0,94	0,974

## PLANTA DE PERSONAL

Variable	2022	2023
Total Cargos Planta de Personal (Provistos)	198	188
Empleados Públicos	183	175

Trabajadores Oficiales	1	0
Libre Nombramiento y Periodo Fijo	14	13
Planta Temporal	0	0

## GASTO COMPROMETIDO (pesos constantes de 2023)

Variable	2022	2023
Gastos Total Comprometido Excluye CxP	67.515.435.780,55	73.947.915.294
Gasto de Funcionamiento	53.167.462.643,62	61.462.392.480
Gastos de Personal	47.669.063.572,38	55.295.899.630
Gasto de Personal de Planta	14.585.523.893,74	14.257.005.049
Servicios Personales Indirectos	33.083.539.678,64	41.038.894.581
Gasto de Sueldos	7.562.029.289,28	6.852.003.450
Gastos Generales	5.016.823.893,46	5.486.802.221
Gastos de Operación y Prestación de Servicios	11.354.962.032,58	10.982.970.264
Otros Gastos	3.474.586.282,14	2.182.243.179
Cuentas por Pagar Vigencias Anteriores	7.578.378.986,67	13.539.535.688
Gastos Totales con Cuentas por Pagar	75.093.814.767,23	87.487.450.982

## INGRESOS RECONOCIDOS (pesos constantes de 2023)

Variable	2022	2023
Ingreso Total Reconocido Excluye CxC	66.332.194.914,37	82.213.488.638
Total Venta de Servicios	60.409.514.434,06	74.429.042.258
.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda	0	138.708.063
.....Régimen Subsidiado	43.965.541.011,69	53.102.234.039
.....Régimen Contributivo	4.124.066.780,2	4.500.856.144
Otras ventas de servicios	12.319.906.642,16	16.687.244.012
Aportes	124.432.000	0
Otros Ingresos	5.798.248.480,32	7.784.446.380
Cuentas por cobrar Otras vigencias	15.232.253.271,55	10.317.025.329
Ingreso Total Reconocido	81.564.448.185,92	92.530.513.967

## INGRESOS RECAUDADOS (pesos constantes de 2023)

Variable	2022	2023
Ingreso Total Recaudado (Excluye CxC)	46.964.265.283,5	59.293.894.641
Total Venta de Servicios	41.347.761.511,58	51.509.609.424
.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda	0	0
.....Régimen Subsidiado	30.032.568.755,01	34.959.382.599
.....Régimen Contributivo	1.912.154.128,7	1.860.311.837
Otras ventas de servicios	9.403.038.627,88	14.689.914.988
Aportes	124.432.000	0
Otros Ingresos	5.492.071.771,92	7.784.285.217
Cuentas por cobrar Otras vigencias	15.232.253.271,55	10.317.025.329
Ingreso Total Recaudado	62.196.518.555,05	69.610.919.970

## RECAUDADOS / RECONOCIMIENTOS

Variable	2022	2023
% de recaudos / reconocimientos	70,8	72,12
Total Venta de Servicios	68,45	69,21
.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda		0
.....Régimen Subsidiado	68,31	65,83
.....Régimen Contributivo	46,37	41,33
Otras ventas de servicios	76,32	88,03
Aportes	100	
Otros Ingresos	94,72	100
Cuentas por cobrar Otras vigencias	100	100

## EQUILIBRIO Y EFICIENCIA

Variable	2022	2023
Equilibrio presupuestal con reconocimiento	1,09	1,06
Equilibrio presupuestal con recaudo (Indicador 9 Anexo 2 Resolución 408 de 2018)	0,83	0,8
Equilibrio presupuestal con reconocimiento ( Sin CXC y CXP)	0,98	1,11
Equilibrio presupuestal con recaudo ( Sin CXC y CXP)	0,7	0,8
Ingreso reconocido por Venta de Servicios de Salud por UVR (\$)	17.283,61	14.997,99
Gasto de funcionamiento + de operación comercial y prestación de servicios por UVR \$ (Indicador 5 Anexo 2 Resolución 408 de 2018)	18.460,35	14.598,26
Gasto de personal por UVR (\$)	13.638,48	11.142,52

## CARTERA DEUDORES (pesos corrientes)

Variable	2022	2023
Total Cartera	40.941.355.504	49.547.725.434
< 60 días	8.776.511.360	9.543.902.743
61 a 360 días	21.189.485.565	16.089.913.798
> 360 días	10.975.358.579	23.913.908.893
Régimen Subsidiado	22.807.330.810	33.402.419.215
< 60 días	7.656.080.355	8.160.747.664
61 a 360 días	10.737.281.193	12.554.009.219
> 360 días	4.413.969.262	12.687.662.332
Población Pobre No Asegurada	2.358.139.405	1.875.927.829
< 60 días	0	0
61 a 360 días	807.529.538	0
> 360 días	1.550.609.867	1.875.927.829
Régimen Contributivo	4.946.946.495	5.070.732.241
< 60 días	214.148.545	661.390.771
61 a 360 días	2.885.405.155	1.644.059.321
> 360 días	1.847.392.795	2.765.282.149
SOAT ECAT	2.552.144.038	2.760.779.140
< 60 días	406.016.071	118.030.746
61 a 360 días	1.340.861.780	372.054.283
> 360 días	805.266.187	2.270.694.111
Otros Deudores	8.276.794.756	6.437.867.009
< 60 días	500.266.389	603.733.562
61 a 360 días	5.418.407.899	1.519.790.975
> 360 días	2.358.120.468	4.314.342.472

## PASIVOS (pesos corrientes)

Variable	2022	2023
TOTAL PASIVO	26.961.188.243	31.956.406.653
...SERVICIOS PERSONALES	0	0
Otros Acreedores	26.961.188.243	31.956.406.653

Información del año 2023 en proceso de verificación y certificación.

