



HOSPITAL
CANAPOTE
CONSULTA EXTERNA

PLAN DE DESARROLLO “Transformando la Salud de los Cartageneros”

2026-2027

E.S.E hospital Local Cartagena de Indias

SABRINA VANLENDEN GRANADOS

Gerente

Estimados cartageneros

*Con profundo sentido de responsabilidad, vocación de servicio y amor por Cartagena, presento ante ustedes el Plan de Desarrollo de la E.S.E. Hospital Local Cartagena de Indias 2026–2027, denominado **“Transformando la Salud de los Cartageneros”**, una hoja de ruta construida con visión humana, compromiso institucional y enfoque en las verdaderas necesidades de nuestra población.*

Asumo este reto con la firme convicción de que la salud es un derecho fundamental que debe garantizarse con calidad, oportunidad, calidez y equidad. Mi compromiso con la E.S.E. Hospital Local Cartagena de Indias es absoluto: entregar mis conocimientos, experiencia y liderazgo al servicio del fortalecimiento de la red pública de salud, promoviendo procesos eficientes, transparentes y centrados en el bienestar de las personas.

Mi amor por servir y por aportar al desarrollo de la salud en Cartagena se traduce en acciones concretas, en trabajo articulado con las instituciones y en una gestión cercana a la comunidad.

Con gratitud y total disposición para servir,

Atentamente,

Sabrina Vanleenden Granados



JUNTA DIRECTIVA

DR. DUMEK TURBAY PAZ

Presidente de la Junta Directiva

DR. RAFAEL NAVARRO ESPAÑA

Director del DADIS

DRA. SABRINA VANLEENDEN GRANADOS

Gerente de la ESE

DR. ADOLFO ROCHA PELUFO

Representante de los profesionales Asistenciales de la E.S.E

DRA. KETTY MILENA MÉNDEZ GUERRA

Representante de los Profesionales del Área Administrativa de la ESE

DRA. IRIS MONTES SCHAMUN

Representante de los usuarios

EQUIPO ADMINISTRATIVO

JOSÉ RAMÓN PAZ DÍAZ

Subgerente administrativo y Financiero

KATHERINE EGEA AMADOR

Subgerente Científico

VERÓNICA GUTIÉRREZ DE PIÑERES

Jefe de Oficina de Control Interno

IVANA GALEZO FLOREZ

Jefe Oficina Asesora de Gestión Estratégica

CARLOS ARTURO RODRIGUEZ

Jefe Oficina Asesora Jurídica

MALVIS POLO GONZÁLEZ

Jefe Oficina Asesora de Mercadeo y Comunicaciones

OLGA LONDOÑO SALCEDO

Jefe Oficina Participación Social y Comunitaria

ANDRÉS MAURICIO VILLALBA ORTÍZ

Director de Apoyo Logístico

GINA ORTEGA DÍAZ

Director Operativo subred Canapote

JUDITH DÍAZ AGAMEZ

Director Operativo subred Pozón

ELLA SILVA DÍAZ

Director Operativo subred Arroz Barato

CLAUDIA BLANCO VIDAL

Director Técnico de Talento Humano

PRESENTACIÓN	5
1. INTRODUCCIÓN	6
2. MARCO LEGAL	8
3. METODOLOGÍA PARA LA FORMULACIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO...	10
4. ANÁLISIS DEL CONTEXTO EXTERNO	15
5. ANÁLISIS DEL CONTEXTO INTERNO	19
6. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS.	42
7. INFRAESTRUCTURA	91
8. DEFINICIÓN DE LA ESTRATÉGIA.....	92
9. ESTRUCTURA DEL PLAN DE DESARROLLO 2026 – 2027	93
9.1. Eje Estratégico: GESTIÓN ADMINISTRATIVA EFICIENTE.....	93
9.2. Eje Estratégico: GESTIÓN FINANCIERA SOSTENIBLE	97
9.3. Eje Estratégico: FORTALECIMIENTO INTEGRAL DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUMANIZADOS.....	99
10. FORMULACIÓN DE COMPONENTES ESTRATÉGICOS PLAN DE DESARROLLO 2026 – 2027	104

PRESENTACIÓN

El presente documento consolida la hoja de ruta estratégica de la E.S.E. Hospital Local Cartagena de Indias para el período 2026–2027, construida a partir del estudio y análisis del entorno institucional, territorial y poblacional, así como de las necesidades y expectativas de los usuarios, pacientes y sus núcleos familiares.

Durante su formulación se caracterizó la población atendida y se definieron las líneas de acción prioritarias que orientan el cumplimiento de los propósitos institucionales, garantizando la disponibilidad de información confiable y pertinente para respaldar los procesos de planeación y toma de decisiones.

Este ejercicio de planificación se enmarca en la normativa vigente del Estado colombiano, que establece la obligatoriedad para las Empresas Sociales del Estado de estructurar un Plan de Desarrollo Institucional que integre los objetivos estratégicos, las estrategias de intervención, los planes, programas y proyectos, así como las metas estratégicas a alcanzar dentro de un horizonte temporal determinado.

En este sentido, el Plan de Desarrollo Institucional de la E.S.E. Hospital Local Cartagena de Indias 2026–2027, bajo el lema “**Transformando la Salud de los Cartageneros**”, se constituye en el instrumento orientador de la gestión institucional, permitiendo la articulación de las acciones a todos los niveles con los Planes de Desarrollo Nacional, Departamental y Distrital, y promoviendo una gestión integrada que contribuya a la atención efectiva de las problemáticas prioritarias en salud del Distrito de Cartagena de Indias.

1. INTRODUCCIÓN

El Plan de Desarrollo Institucional constituye el principal instrumento de planeación mediante el cual la E.S.E. Hospital Local Cartagena de Indias define sus propósitos estratégicos y las directrices que orientan la gestión institucional, formulados por la gerencia en conjunto con su equipo de trabajo, con el fin de asegurar el cumplimiento de las metas establecidas para el período 2026–2027.

Este instrumento de planificación integra indicadores de seguimiento y evaluación definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, en concordancia con lo dispuesto en la Resolución 408 de 2018, que reglamenta la formulación y presentación de los planes de gestión de las Empresas Sociales del Estado del sector salud. De igual manera, se encuentra alineado con la Resolución 1499 de 2017, mediante la cual se actualiza el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), articulando el Sistema de Gestión con el Sistema de Control Interno.

El Plan de Desarrollo Institucional **“Transformando la Salud de los Cartageneros”** se armoniza con las políticas públicas nacionales e internacionales, en especial con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), el Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026 “Colombia, Potencia Mundial de la Vida”, y el Plan de Desarrollo Distrital 2024–2027 “Cartagena, Ciudad de Derechos”, garantizando coherencia con las apuestas estratégicas del Distrito.

Así mismo, el Plan se articula con los lineamientos, planes, programas y directrices emitidas por el Departamento Administrativo Distrital de Salud – DADIS de Cartagena de Indias, como autoridad sanitaria del Distrito, asegurando la alineación de la gestión institucional con las prioridades en salud pública, la organización de la red de prestación de servicios y las estrategias de intervención territorial definidas para la población cartagenera.

Adicionalmente, para la formulación del presente Plan se tuvieron como referentes técnicos el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031, la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), el Modelo de Atención Integral Territorial (MAITE) y las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), los cuales orientan la organización de los servicios, la gestión integral del riesgo y la atención centrada en las personas, familias y comunidades.

La construcción del Plan de Desarrollo Institucional de la E.S.E. Hospital Local Cartagena de Indias se realizó mediante un proceso participativo que involucró al talento humano de la institución y a representantes de la comunidad, cuyos aportes contribuyeron al fortalecimiento y actualización de la plataforma estratégica institucional.

Con la implementación del Plan de Desarrollo Institucional 2026–2027 **“Transformando la Salud de los Cartageneros”**, la E.S.E. Hospital Local Cartagena de Indias proyecta generar un impacto positivo en los determinantes sociales de la salud de la población de su área de influencia, a través del fortalecimiento de las acciones de promoción y prevención, la gestión integral del riesgo y la prestación de servicios de salud con enfoque de calidad, humanización, equidad y acceso efectivo.

2. MARCO LEGAL

Tipo de Norma	Número / Año	Entidad	Descripción / Alcance
Constitución Política	1991	Asamblea Nacional Constituyente	Establece el Estado Social de Derecho y consagra el derecho fundamental a la salud y la planeación del desarrollo (Arts. 1, 2, 11, 49, 50, 366).
Ley	100 de 1993	Congreso de la República	Crea el Sistema de Seguridad Social Integral.
Ley	87 de 1993	Congreso de la República	Regula el ejercicio del control interno en las entidades públicas.
Ley	152 de 1994	Congreso de la República	Ley Orgánica del Plan de Desarrollo.
Ley	489 de 1998	Congreso de la República	Regula la organización y funcionamiento de las entidades públicas.
Ley	715 de 2001	Congreso de la República	Define competencias y recursos del sector salud en los entes territoriales.
Ley	1122 de 2007	Congreso de la República	Introduce ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
Ley	1438 de 2011	Congreso de la República	Reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
Ley	1474 de 2011	Congreso de la República	Estatuto Anticorrupción.
Ley Estatutaria	1751 de 2015	Congreso de la República	Regula el derecho fundamental a la salud.
Ley	1757 de 2015	Congreso de la República	Fortalece la participación ciudadana y el control social.
Ley	2294 de 2023	Congreso de la República	Expide el Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026 “Colombia, Potencia Mundial de la Vida”.
Decreto	1876 de 1994	Gobierno Nacional	Reglamenta la organización y funcionamiento de las Empresas Sociales del Estado.

Tipo de Norma	Número / Año	Entidad	Descripción / Alcance
Decreto	139 de 1996	Gobierno Nacional	Establece requisitos y funciones del gerente de las E.S.E.
Decreto	1011 de 2006	Gobierno Nacional	Crea el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud.
Decreto	780 de 2016	Ministerio de Salud y Protección Social	Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.
Decreto	1083 de 2015	Departamento Administrativo de la Función Pública	Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública.
Resolución	429 de 2016	Ministerio de Salud y Protección Social	Adopta la Política de Atención Integral en Salud (PAIS).
Resolución	2082 de 2014	Ministerio de Salud y Protección Social	Establece disposiciones del Sistema Único de Acreditación en Salud.
Resolución	5095 de 2018	Ministerio de Salud y Protección Social	Expide el Manual de Acreditación en Salud versión 3.1.
Resolución	3100 de 2019	Ministerio de Salud y Protección Social	Actualiza estándares de habilitación de servicios de salud.
Resolución	1035 de 2022	Ministerio de Salud y Protección Social	Adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031 con enfoques diferenciales.
Resolución	2367 de 2023	Ministerio de Salud y Protección Social	Modifica capítulos del Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031.
Documento CONPES	3918 de 2018	Consejo Nacional de Política Económica y Social	Define estrategias para el cumplimiento de los ODS en Colombia.
Acuerdo Distrital	139 de 2024	Concejo Distrital de Cartagena	Adopta el Plan de Desarrollo Distrital 2024–2027 “Cartagena, Ciudad de Derechos”.
Instrumento Distrital	2024–2027	Alcaldía de Cartagena / DADIS	Plan Territorial de Salud de Cartagena de Indias.
Normativa Distrital	Varias	DADIS Cartagena de Indias	Lineamientos, circulares y actos administrativos que regulan la autoridad sanitaria distrital, la salud pública y la red de prestación de servicios.

Tipo de Norma	Número / Año	Entidad	Descripción / Alcance
Política Pública	Agenda 2030	Naciones Unidas / Estado Colombiano	Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) incorporados en la planeación nacional y distrital.
Instrumento Territorial	Vigente	Distrito de Cartagena	Plan de Ordenamiento Territorial (POT) de Cartagena de Indias.

3. METODOLOGÍA PARA LA FORMULACIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO

3.1. ETAPA DE PREPARACIÓN Y DIAGNÓSTICO

La E.S.E. Hospital Local Cartagena de Indias se articuló de manera integral con el Plan de Desarrollo Distrital 2024–2027 “Cartagena, Ciudad de Derechos”, incorporando las necesidades prioritarias del sector salud desde un enfoque integral y territorial, en concordancia con los lineamientos definidos por el Departamento Administrativo Distrital de Salud – DADIS y en articulación con la red pública de prestadores de servicios de salud del Distrito.

En este contexto, la institución inició la definición de los componentes metodológicos para la formulación de su Plan de Desarrollo Institucional, tomando como punto de partida el análisis del cumplimiento de los objetivos estratégicos alcanzados en vigencias anteriores y su nivel de articulación con las políticas establecidas por el Gobierno Nacional y el Distrito de Cartagena de Indias, con el propósito de consolidar y actualizar la Plataforma Estratégica Institucional.

Una vez culminada la fase de alistamiento institucional, se dio inicio al proceso de diagnóstico estratégico, orientado a identificar los factores internos que inciden en la toma de decisiones y en el desempeño institucional. Para ello, se realizó un

análisis del contexto interno a partir de información secundaria, como informes de gestión, actas de comités institucionales, reportes de líderes de proceso y demás documentos relevantes.

De igual manera, se tuvieron en cuenta los informes de la Intervención por parte de la Supersalud, los informes de control interno, los requerimientos formulados por los entes de control y los requisitos técnicos correspondientes a las dos últimas vigencias, los cuales constituyen insumos fundamentales para orientar acciones de mejora y cerrar brechas entre los resultados esperados y los observados, especialmente aquellas relacionadas con debilidades identificadas en la etapa de planeación.

De acuerdo con la metodología adoptada, se realizó una caracterización detallada de la situación actual del Hospital y se aplicó la metodología FODA, con el fin de identificar las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas que influyen en la prestación de los servicios de salud. Este ejercicio permitió analizar los factores críticos con mayor impacto institucional y facilitó la construcción de un balance estratégico que sirve de base para la definición e implementación de estrategias orientadas al fortalecimiento de la gestión y la mejora continua de la atención en salud.

Ilustración 1: Análisis (FODA)

	Fortalezas	Oportunidades	Debilidades	Amenazas
Talento Humano	Idóneo, sentido de pertenencia, capacidad de respuesta	Fortalecimiento del modelo de Atención Primaria en Salud	Tercerización del talento humano	Riesgos legales y laborales por contratación y demandas
Cobertura	Cobertura distrital en la prestación de servicios de salud de baja complejidad	Inversión distrital para el fortalecimiento de la red hospitalaria	Infraestructura física y dotación insuficientes frente a la demanda	Inestabilidad político-administrativa del entorno distrital
Gestión	Implementación del MIPG y funcionamiento del Comité de Gestión y Desempeño	Articulación con la administración distrital y entidades del sector salud	Falencias en facturación, cartera y procesos administrativos	Actitud dominante de las EPS en la contratación y pagos
Herramientas	Herramientas de planeación, seguimiento y control institucional	Implementación de plataformas digitales y tecnologías de la información	Dependencia financiera de las EPS	Aumento de eventos de interés en salud pública
Transformación	Avances en transformación digital y uso de sistemas de información	Acompañamiento técnico de ARL y entes de control	Limitaciones en servicios de apoyo diagnóstico	Baja participación comunitaria en promoción y prevención
Cumplimiento	Categorizados como SIN RIESGO financiero	Formalización laboral conforme a lineamientos nacionales	Brechas tecnológicas y riesgo de obsolescencia	Riesgos tecnológicos, ciberataques y desinformación en redes sociales

Fuente: Líderes de Procesos

3.2. ETAPA DE FORMULACIÓN

En esta fase del proceso se tomó como insumo principal el análisis del diagnóstico institucional previamente desarrollado, a partir del cual se definieron las estrategias orientadas al cumplimiento de las funciones esenciales de la E.S.E. Hospital Local Cartagena de Indias. Como resultado de este ejercicio, se planteó la formulación de

un nuevo Plan de Desarrollo Institucional sustentado en una plataforma estratégica renovada, coherente con las condiciones reales del entorno institucional y territorial.

En este sentido, se realizó inicialmente una revisión de los componentes de la plataforma estratégica existentes —misión, visión, valores y principios— evidenciándose, a través de espacios de trabajo colaborativo, la inexistencia de una versión formalmente aprobada por los órganos competentes de la institución.

No obstante, se identificó que la E.S.E. venía orientando su gestión conforme a los lineamientos establecidos en el Plan de Desarrollo Distrital de la administración anterior, lo que permitió reconocer proyectos y acciones que habían sido ejecutados y que, tras su análisis, se consideraron pertinentes para ser incorporados en el nuevo Plan de Desarrollo Institucional.

En consecuencia, los proyectos identificados en la etapa diagnóstica se integran al presente Plan, previo a un ejercicio de revisión y ajuste de su alcance, teniendo en cuenta los resultados obtenidos, el nivel de avance y madurez alcanzado, así como el análisis derivado de las herramientas de evaluación utilizadas. Este replanteamiento se orienta a fortalecer la proyección institucional, promoviendo procesos de crecimiento, innovación y optimización en la prestación de los servicios de salud, sin perder de vista las restricciones existentes y las oportunidades reales de expansión y mejora de la capacidad institucional.

3.3. ETAPA DE APROBACIÓN

En esta etapa, la Gerencia de la E.S.E. Hospital Local Cartagena de Indias presenta ante la Junta Directiva el Proyecto del Plan de Desarrollo Institucional 2026–2027, denominado “**Transformando la Salud de los Cartageneros**”.

Los miembros de la Junta Directiva revisarán de manera detallada las metas, objetivos y estrategias propuestas por la institución, asegurando su coherencia con

las funciones esenciales de la E.S.E., las políticas nacionales y distritales de salud, y los lineamientos de la gestión institucional. De acuerdo con lo establecido en la Ley 1438 de 2011, artículo 73, numeral 73.2, corresponde a la Junta Directiva la aprobación formal del Plan de Desarrollo Institucional.

El proceso culmina con la aprobación del Plan de Desarrollo para la vigencia 2026–2027 mediante un Acuerdo de Junta Directiva, lo cual otorga validez oficial a la planificación estratégica y permite su implementación, seguimiento y evaluación en concordancia con los objetivos institucionales y las prioridades de salud del Distrito de Cartagena de Indias.

3.4. ETAPA DE EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN

Una vez aprobado por la Junta Directiva, el **Plan de Desarrollo Institucional 2026–2027 “Transformando la Salud de los Cartageneros”** pasa a la fase de ejecución, bajo la responsabilidad de la Gerencia de la E.S.E. Hospital Local Cartagena de Indias.

Para garantizar su implementación efectiva, se establecen las siguientes acciones:

- ❖ **Articulación con el Plan de Gestión Gerencial:** Se integrará lo establecido en el Plan de Gestión en las áreas de dirección y gerencia, financiera y administrativa, así como clínica o asistencial, asegurando coherencia con las metas y estrategias del Plan de Desarrollo.
- ❖ **Alineación con el Plan Operativo Anual (POA):** Cada programa y proyecto se vinculará con las actividades del POA, incorporando indicadores de proceso que midan el impacto en los resultados y ponderaciones anuales según las etapas o secuencia de actividades.
- ❖ **Ficha técnica de proyectos:** Cada proyecto contará con una ficha técnica que detallará las estrategias y acciones a desarrollar durante los dos años

del Plan, permitiendo ajustes según los logros obtenidos y la factibilidad de ejecución.

- ❖ **Gestión de comités institucionales:** Se considerará la contribución de los comités internos a los resultados que generen valor, tanto para proyectos estratégicos como para procesos institucionales.
- ❖ **Seguimiento y evaluación:** La ejecución del POA será supervisada trimestralmente por el equipo de Gestión Estratégica, mientras que la evaluación de resultados se realizará en cuatro sesiones anuales de la Junta Directiva. En estos espacios se establecen compromisos orientados a mejorar la eficiencia de los procesos y asegurar el cumplimiento de los objetivos estratégicos.
- ❖ **Informe anual a la Junta Directiva:** Se presentará un informe anual detallado sobre el cumplimiento del Plan de Desarrollo, permitiendo la toma de decisiones informada y el ajuste oportuno de estrategias.

4. ANÁLISIS DEL CONTEXTO EXTERNO

4.1. Contexto general del Distrito de Cartagena de Indias

El diagnóstico del contexto de salud pública de Cartagena de Indias es un análisis comprensivo que permite comprender las condiciones de salud de la población, los factores que las determinan, los avances logrados y los retos por superar. Este diagnóstico alimenta la formulación del **Plan de Desarrollo Institucional 2024–2027 “Transformando la Salud de los Cartageneros”**, y se basa en fuentes oficiales del Departamento Administrativo Distrital de Salud – DADIS, el Plan Territorial de Salud 2024–2027 y otras estadísticas territoriales actualizadas que orientan la planificación en salud pública.

4.1.1. Situación Demográfica y Cobertura del Sistema de Salud

4.1.1.1. Cobertura de Afiliación

Cartagena ha consolidado una alta cobertura del aseguramiento en salud, alcanzando niveles cercanos al 99 % en el régimen subsidiado, con continuidad en la afiliación de la mayoría de la población. Este resultado refleja un esfuerzo sostenido del Distrito para garantizar la inclusión en el sistema de salud formal.

4.1.1.2. Población No Asegurada y Acceso a Servicios

A pesar del alto nivel de aseguramiento general, aún existe un porcentaje de población no asegurada (PNA) cuyo acceso a servicios básicos en salud presenta retos, especialmente por tiempos de autorización y acceso rápido a servicios. El Plan Territorial de Salud busca garantizar que al menos el 90 % de las autorizaciones de atención se gestionen en un máximo de cinco días hábiles para la población PNA.

4.1.2. Indicadores de Salud Prioritarios

4.1.2.1. Mortalidad Materna e Infantil

Cartagena ha reportado avances significativos en reducción de la mortalidad materna, registrando cero muertes maternas en 2024, lo cual es un hito notable para la ciudad. Esta reducción ha sido posible gracias a estrategias de atención integral en salud materna y coordinación interinstitucional entre el DADIS y los prestadores de servicios.

La mortalidad infantil también presentó una disminución respecto a periodos anteriores, lo cual es un indicador positivo de la mejora en atención prenatal, control de riesgos en la niñez y mayor cobertura de servicios de salud.

4.1.2.2. Embarazos en Adolescentes

Aunque se observa una reducción en la frecuencia de embarazos en adolescentes (13,5 % del total de nacimientos en 2024), este indicador continúa siendo un desafío para el sistema, evidenciando la necesidad de fortalecer las políticas de salud sexual y reproductiva con enfoque educativo, comunitario y de prevención.

4.1.2.3. Salud Mental

Cartagena reportó una disminución de los intentos de suicidio en un 21,3 % en 2024, reflejo de las estrategias de acompañamiento psicosocial, formación en primeros auxilios psicológicos y acciones de acompañamiento comunitario.

No obstante, la demanda de atención de salud mental sigue en crecimiento, particularmente en servicios comunitarios y primarios, lo que obliga a fortalecer la infraestructura, recursos humanos especializados y estrategias de prevención en salud mental con enfoque territorial y poblacional.

4.1.3. Determinantes Sociales y Brechas en Salud

4.1.3.1. Determinantes Sociales

Los determinantes sociales de la salud —como pobreza, inequidad socioeconómica, condiciones habitacionales deficientes, educación, empleo informal y desigualdades territoriales— impactan profundamente los resultados en salud y las oportunidades de acceso en Cartagena. Estos factores se reflejan en disparidades en condiciones de vida que afectan particularmente a las localidades periféricas y comunidades de mayor vulnerabilidad.

4.1.3.2. Desigualdades Territoriales

El Observatorio Ambiental de Cartagena muestra que, aunque la afiliación al sistema de salud es alta, existen diferencias entre localidades en cobertura y acceso, lo que indica que la equidad en salud aún requiere atención específica y acciones focalizadas por zona.

4.1.3.3. Determinantes Ambientales y Riesgos Sanitarios

Factores como el clima tropical, exposición a vectores y condiciones sanitarias específicas del Caribe colombiano configuran un entorno con riesgos de enfermedades infecciosas, lo que demanda vigilancia continua y respuestas integradas entre salud pública y gestión ambiental.

4.1.4. Planificación y Respuesta Institucional

4.1.4.1. Plan Territorial de Salud 2024–2027

El Plan Territorial de Salud del Distrito, integrado al Plan de Desarrollo “Cartagena, Ciudad de Derechos”, define metas estratégicas orientadas a mejorar cobertura, accesibilidad, calidad e inclusión en salud. Entre sus metas está aumentar la afiliación al régimen subsidiado al 100 %, asegurar acceso con autorizaciones oportunas y fortalecer la participación de grupos vulnerables en políticas de salud con enfoque diferencial.

Este plan orienta la gestión integral de salud, con énfasis en promoción, prevención, vigilancia en salud pública, control sanitario y atención primaria con enfoque comunitario y territorial.

4.1.4.2. Gestión en Salud Pública

El rol del DADIS en Cartagena incluye la implementación y evaluación de programas de salud pública, seguimiento de indicadores y aseguramiento de calidad en las intervenciones, así como la participación en la mejora continua de procesos institucionales que fortalezcan la atención en salud pública.

4.1.4.3. Estadísticas Territoriales y Toma de Decisiones

La puesta en marcha de una Plataforma de Estadísticas Territoriales por parte de la Alcaldía de Cartagena permite consolidar información sanitaria y otros indicadores sociales para orientar políticas públicas con datos precisos, fortaleciendo así la toma de decisiones basadas en evidencia.

El contexto de salud pública en Cartagena de Indias ha mostrado avances institucionales y epidemiológicos importantes, destacando mejoras en mortalidad materna, reducción de embarazos en adolescentes y avances en salud mental. Sin embargo, persisten brechas territoriales y sociales, así como retos emergentes en la capacidad de respuesta en salud mental, atención secundaria y estrategias preventivas sostenibles. El diagnóstico reafirma la necesidad de una gestión integral, intersectorial y territorial, que permita transformar las condiciones de salud hacia la equidad, la calidad y la sostenibilidad, en coherencia con los objetivos del Plan de Desarrollo Institucional y las prioridades del territorio

5. ANÁLISIS DEL CONTEXTO INTERNO

5.1. GENERALIDADES DE LA ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS

ANÁLISIS ASISTENCIAL

5.1.1 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

El perfil epidemiológico del año 2023 se mantuvo en comparación al 2024 y se evidencia con las principales causas de atención desde los servicios de consulta externa y urgencias:

Tabla 1. Primeras causas de morbilidad en el servicio de consulta externa de ene a dic 2023

DIAGNÓSTICO	TOTAL
I10X - Hipertensión esencial (primaria)	29.969
R688 - Otros síntomas y signos generales especificados	27.980
J00X - Rinofaringitis aguda [resfriado común]	14.643
N390 - Infección de vías urinarias, sitio no especificado	5.491
M255 - Dolor en articulación	4.654
R51X - Cefalea	4.259
M545 - Lumbago no especificado	4.133
H539 - Alteración visual, no especificada	3.714
N771 - Vaginitis, vulvitis y vulvovaginitis en enfermedades infecciosas y parasitarias	3.210
E119 - Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mención de complicación	2.834
R104 - Otros dolores abdominales y los no especificados	2.690

Fuente: Datos de RIPS ESE HLCI

Tabla 2. Primeras causas de morbilidad en el servicio de consulta externa de ene a dic 2024

DIAGNÓSTICO	TOTAL
I10X - Hipertensión esencial (primaria)	33.548
J00X - Rinofaringitis aguda [resfriado común]	18.776
R688 - Otros síntomas y signos generales especificados	16.847
N390 - Infección de vías urinarias, sitio no especificado	8.483
H539 - Alteración visual, no especificada	7.232
M255 - Dolor en articulación	7.191
R51X - Cefalea	6.466
M545 - Lumbago no especificado	6.222
N771 - Vaginitis, vulvitis y vulvovaginitis en enfermedades infecciosas y parasitarias	5.004
R104 - Otros dolores abdominales y los no especificados	4.392

Fuente: Datos de RIPS ESE HLCI

Se evidencia que se guarda relación en la codificación de diagnósticos y la causa principal de atención desde el servicio de consulta externa son las patologías cardiovasculares como la hipertensión arterial, las patologías respiratorias en segundo lugar intercambiando ocupación con otros síntomas y signos no especificados que sigue teniendo un gran número de atenciones en la institución. Las infecciones urinarias, reflejado incluso en el área hospitalaria, ocupan el cuarto lugar de atenciones, seguido de las patologías visuales.

Los síntomas del aparato locomotor se encuentran siempre presentes en la atención dentro del proceso de morbilidad de la institución para los servicios de urgencias y consulta externa.

Por último, las patologías del tracto ginecológico que son consecuentes con el proceso de infección de vías urinarios asociado.

Tabla 3. Principales causas de atención en el servicio de urgencias 2023

DIAGNÓSTICO	TOTAL
R104 - Otros dolores abdominales y los no especificados	3.828
R51X - Cefalea	3.640
R509 - Fiebre, no especificada	3.018
R101 - Dolor abdominal localizado en parte superior	2.404
I10X - Hipertensión esencial (primaria)	2.176
R11X - Náusea y vómito	1.955
M545 - Lumbago no especificado	1.750
N23X - Cólico renal, no especificado	1.687

Fuente: Datos de RIPS ESE HLCI

Tabla 4. 10 primeras causas de atención en urgencias 2024

DIAGNÓSTICO	TOTAL
R104 - Otros dolores abdominales y los no especificados	5.177
R51X - Cefalea	5.040
R509 - Fiebre, no especificada	4.415
I10X - Hipertensión esencial (primaria)	3.484
R101 - Dolor abdominal localizado en parte superior	3.394
N23X - Cólico renal, no especificado	2.820
M545 - Lumbago no especificado	2.426
J459 - Asma, no especificado	2.276
R11X - Náusea y vómito	2.129
T784 - Alergia no especificada	1.859

Fuente: Datos de RIPS ESE HLCI

Se mantiene igual tendencia entre los diagnósticos de atención dentro del servicio, con evidencia de primera causa de atención el dolor abdominal, seguido de síntomas como cefalea y fiebre en esta población y en los últimos meses con mayor afluencia de patologías transmitidas por vectores.

La hipertensión arterial en el servicio de urgencias por no control, pero esta población en su gran mayoría no tiene contratación para el seguimiento a riesgo de esta.

El cólico renal como patología de Triage 2 y en la población tiene gran impacto por los factores predisponentes para desarrollar dicha patología.

Seguido de patología muscular, y patologías respiratorias en especial en la primera infancia donde se intensifican los síntomas respiratorios.

Con respecto a la notificación de eventos de interés en salud pública ante SIVIGILA WEB, para lo transcurrido de 2023 se diligenciaron 2.406 fichas con mayor impacto para dengue y luego mordedura por animales; la violencia intrafamiliar se mantiene dentro de las principales causas de diligenciamiento de ficha epidemiológica por lo que se debe insistir en la prevención de este, ya que asociado se encontró intento de suicidio. En la siguiente tabla se grafican los principales diagnósticos.

Tabla 5. Eventos de interés en salud pública año 2023

DIAGNÓSTICO	TOTAL
Dengue	836
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	520
Vigilancia en salud pública de la violencia de género e intrafamiliar	277
VIH/SIDA/Mortalidad por Sida	167
Notificación Negativa	143
Sífilis Gestacional	92
Desnutrición aguda en menores de 5 años	87
Intento de suicidio	81
Varicela individual	73

Fuente: Sivigila web

Durante el año 2024 hubo un incremento significativo de la notificación pasando a 4.298 fichas, de las cuales el 55.11% corresponde a Dengue, patología que viene en incremento en todo el país y por nuestra ubicación geográfica no somos la excepción y se evidencia en el siguiente cuadro de notificaciones.

Tabla 6. Eventos de interés en salud pública año 2024

DIAGNÓSTICO	TOTAL
Dengue	2.369
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	659
Vigilancia en salud pública de la violencia de género e intrafamiliar	369
VIH/SIDA/Mortalidad por SIDA	183
Sífilis Gestacional	149
Notificación Negativa	130
Desnutrición Aguda en menores de 5 años	118
Intento de suicidio	82
Tuberculosis	52
Varicela individual	39
Morbilidad materna extrema	29
Intoxicaciones	27
Enfermedad transmitida por alimentos o agua (ETA)	20
Leptospirosis	20
Lesiones por artefactos explosivos (Pólvora y minas antipersonal)	17
Evento individual sin establecer	6
Malaria	6
Accidente Ofídico	5
Dengue Grave	2
Hepatitis B, C y Coinfección Hepatitis B y Delta	2
Lesiones de causa externa	2
Mortalidad Perinatal y Neonatal tardía	2
Rabia humana	2
Rubeola	2
Cáncer en menores de 18 años	1
Ira por virus nuevo	1
Lepra	1
Parotiditis	1
Sarampión	1
Tifus epidémico transmitido por piojos	1
Total General	4.298

Fuente: Sivigila web

Cabe anotar que se encuentran fichas de rabia humana que fueron error de digitación, un caso de Sarampión que ingresó a la institución para laboratorios de control, pero pruebas definitivas resultaron negativas.

Se da continuidad a la vigilancia estricta de dichas notificaciones con el fin de evitar incurrir en la no notificación de eventos y con el desarrollo de la BAI para notificaciones tardías.

5.1.2 CAPACIDAD INSTALADA

Tabla 7. Capacidad Instalada de la ESE HLCl

Grupo	Concepto		Cantidad
Transporte Asistencial 8	Medicalizado		1
	Básico		6 terrestres
			1 marítima
Urgencias (10 Servicios)	Camillas	Pediatría	29
	Observación	Adultos	29
		Mujeres	
	84	Adultos	26
		Hombres	
	Salas Procedimientos		15
	Cama de Hospitalización		6
	Cama de Hospitalización	Pediátrica (Pozón)	13
	Cama de Hospitalización	Adulto (Pozón)	28
Consultorios			15

Fuente: Subgerencia Científica

Tabla 8. Capacidad instalada a diciembre 2024 Subred Arroz Barato

CENTRO DE SALUD	NUMERO UNIDADES ODONTOLÓGICAS	HORAS/DIA	Odontólogos 4 horas	Odontólogos 8 horas	Total Odontólogos
HOSPITAL ARROZ BARATO	1	12	1	1	2
CENTRO DE SALUD NUEVO BOSQUE	2	24	2	2	3
CENTRO DE SALUD BLAS DE LEZO	1	8	2	0	2
CENTRO DE SALUD PASACABALLOS	1	12	1	1	2
PUESTO DE SALUD SAN VICENTE DE PAUL	1	8	0	1	1
PUESTO DE SALUD LAS REINAS	1	12	1	1	2
CENTRO DE SALUD SOCORRO	2	24	0	2	2
CENTRO DE SALUD NELSON MANDELA	2	16	0	2	2
PUESTO DE SALUD TERNERA	1	12	1	1	2
CENTRO DE SALUD BARÚ	1	8	0	1	1
PUESTO DE SALUD ISLA FUERTE	1	8	0	1	1
PUESTO DE SALUD ISLOTE DE SAN BERNARDO	1	8	0	1	1
PUESTO DE SALUD SANTANA	1	8	0	1	1
PUESTO DE SALUD ISLA DEL ROSARIO	1	8	0	-	-
CENTRO DE SALUD CERROS	2	16	0	2	2
TOTAL SUBRED	19	184	6	17	24

Fuente: Subgerencia Científica

Tabla 9. Capacidad instalada a diciembre 2024 subred Canapote

CENTRO DE SALUD	NUMERO UNIDADES ODONTOLÓGICAS	HORAS/DIA	Odontólogos 4 horas	Odontólogos 8 horas	Total Odontólogos
HOSPITAL CANAPOTE	1	8	2	0	2
CENTRO DE SALUD LA CANDELARIA	1	12	1	1	2
CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA	2	24	2	2	4
PUESTO DE SALUD BOCACHICA	1	8	0	1	1
PUESTO DE SALUD PUNTA ARENA	1	8	0	1	1
PUESTO DE SALUD CAÑO DEL ORO	1	8	0	-	-
PUESTO DE SALUD SAN PEDRO Y LIBERTAD	1	8	0	1	1
PUESTO DE SALUD TIERRA BOMBA	1	8	0	-	-
MANZANILLO	1	8	0	1	1
PUESTO DE SALUD PUERTO REY	1	8	0	-	-
PUESTO DE SALUD DANIEL LEMAITRE	1	12	1	1	2
PUESTO DE SALUD SAN FRANCISCO I	1	8	0	1	1
PUESTO DE SALUD TIERRA BAJA	1	8	0	1	1
PUESTO DE SALUD BOQUILLA	1	8	0	1	1
TOTAL	15	136	6	11	17

Fuente: Subgerencia Científica

Tabla 10. Capacidad instalada a diciembre 2024 subred Pozón

CENTRO DE SALUD	NUMERO UNIDADES ODONTOLÓGICAS	HORAS/DIA	Odontólogos 4 horas	Odontólogos 8 horas	Total Odontólogos
UPA POZÓN	1	8		1	3
CENTRO DE SALUD OLAYA HERRERA	1	8	2	-	2
CENTRO DE SALUD BAYUNCA	2	16	0	2	2
CENTRO DE SALUD PUNTA CANOA	1	8	0	1	1
PUESTO DE SALUD PONTEZUELA	1	8	0	1	-
PUESTO DE SALUD FOCO ROJO	1	8	0	1	1
PUESTO DE SALUD FREDONIA	1	8	-	1	2
PUESTO DE SALUD LAS GAVIOTAS	1	8	2	0	2
CENTRO DE SALUD LÍBANO	2	16	2	1	3
PUESTO DE SALUD ARROYO DE LAS CANOAS	1	8	0	1	1
PUESTO DE SALUD ARROYO DE PIEDRA	1	8	0	-	-
PUESTO DE SALUD ARROYO GRANDE	1	8	0	-	-
PUESTO DE SALUD NUEVO PORVENIR	1	8	2	0	2
CENTRO DE SALUD BICENTENARIO	2	16	0	2	2
HOSPITAL POZÓN	3	24	2	2	4
TOTAL	20	160	10	13	25

Fuente: Subgerencia Científica

5.2 TALENTO HUMANO

La ESE Hospital Local Cartagena de Indias constituye una categoría especial de entidad de derecho público, descentralizada, del orden Distrital, con énfasis en la atención al régimen subsidiado de la ciudad, se cuenta con una población para atención de 597.180 usuarios con una reducción de 6.488 usuarios con respecto al año anterior, de los cuales el 96% pertenecen al régimen subsidiado de todas las

EAPB con las que tiene contrato actualmente en el distrito, manteniendo igual proporción que el año inmediatamente anterior.

En la actualidad se dispone de 47 centros de primer nivel de atención en salud los cuales se encuentran distribuidos por tres subredes, se ofrecen servicios de Medicina General por consulta externa, Obstetricia, Pediatría, Atención de Urgencias por medicina general en 7 centros, Odontología, Urgencias odontológicas, además Enfermería, Nutrición, Psicología, Vacunación, Laboratorio Clínico, Imagenología, y el servicio extramural; desde octubre del año 2024 se tiene hospitalización de baja complejidad en Hospital Pozón para los servicios de Medicina Interna y Pediatría. El talento humano disponible para la atención se compone de profesionales en medicina.

El talento humano disponible para la atención se compone de profesionales en medicina general y especializada (Medicina Interna, Ginecoobstetricia, Pediatría), Enfermería, Nutrición, Psicología, Bacteriología, Técnicos en Radiología, Auxiliares de Enfermería, contando con los servicios de Apoyo diagnóstico y terapéutico (Laboratorio clínico e Imagenología), Servicio Farmacéutico, servicio de traslado asistencial básico y medicalizado de pacientes, Programa de Referencia, Admisión y Transferencia (PRAT) y Facturación.

PERSONAL ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS	
TIPO DE VINCULACIÓN	CANTIDAD
SERVIDORES PÚBLICOS	641
SUMINISTRADOS POR MULTITEMPO.	469
TOTAL	1110

5.3 PRODUCCIÓN POR SERVICIOS URGENCIA

Tabla 11. Consolidado de actividades realizadas en el servicio de urgencias año 2024

INDICADOR DE GESTIÓN	ENE 2024	FEB 2024	MAR 2024	ABR 2024	MAY 2024	JUN 2024	JUL 2024	AGO 2024	SEP 2024	OCT 2024	NOV 2024	DIC 2024	TOTAL
TRIAGE I	201	149	170	157	112	64	100	202	191	196	188	178	1.908
TRIAGE II	1086	1062	1142	925	1081	731	1043	1243	1020	1104	981	1006	12.424
TRIAGE III	5843	5963	6643	6262	7730	4702	6233	6831	7013	7487	7735	7839	80.281
TRIAGE IV	474	452	457	483	453	300	245	289	308	253	374	255	4.343
TRIAGE V	47	17	3	18	20	22	11491	0	4	2	1	1	11.626
TOTAL, ATENDIDOS (TRIAGE)	7651	7643	8415	7845	9396	5819	19112	8565	8536	9042	9279	9279	110.582

INDICADOR DE GESTIÓN	ENE 2024	FEB 2024	MAR 2024	ABR 2024	MAY 2024	JUN 2024	JUL 2024	AGO 2024	SEP 2024	OCT 2024	NOV 2024	DIC 2024	TOTAL
TRASLADOS	591	754	548	628	666	655	675	665	600	740	665	672	7.859
PARTOS	2	0	1	0	0	0	1	1	2	2	0	1	10
P. SUTURADOS	1000	781	1345	1451	1106	1102	1123	1173	1330	860	1476	890	13.637
P. FALLECIDOS	9	15	12	18	23	14	18	19	19	12	17	21	197
P. OBSERVADOS	274	547	355	440	266	255	240	242	374	277	399	299	3.968
REINGRESOS <72 HRS	88	39	29	84	16	30	18	11	22	79	50	118	584

Fuente: RIPS, reporte de producción plataforma GCI

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES – PAI

Tabla 12. Total dosis administradas enero a diciembre 2023 vs 2024

MESES/AÑO COMPARATIVO	TOTAL DOSIS APLICADAS	
	2023	2024
ENERO	19.309	21.757
FEBRERO	14.273	15.506
MARZO	15.492	14.205
ABRIL	14.089	19.561
MAYO	16.464	20.262
JUNIO	21.427	17.034
JULIO	19.682	18.752
AGOSTO	19.530	17.939
SEPTIEMBRE	18.665	18.874
OCTUBRE	20.987	19.277
NOVIEMBRE	18.723	16.232
DICIEMBRE	14.142	12.093
TOTAL	212.783	211.492

Fuente: RIPS facturación

CONSULTA EXTERNA

Tabla 13. Número de atenciones en recuperación de la salud 2023 vs 2024

Valoración recuperación de la salud	enero a diciembre 2023	enero a diciembre 2024	Variación Porcentual
Medicina General	475.611	516.680	8.63%
Odontología General	158.127	122.445	-22.57%
Enfermería	14.560	45.553	212.86%
Psicología	580	3.999	589.48%
Nutrición y Dietética	1.056	3.660	246.59%
TOTAL ATENCIONES	649.934	692.337	6.52%

Fuente: Datos de RIPS ESE HLCI

Tabla 14. Número de atenciones en Promoción y Mantenimiento de la salud 2023 vs 2024

VALORACIÓN P y MS	enero a diciembre 2023	enero a diciembre 2024	Variación Porcentual
Planeación familiar	12.859	20.022	55,70%
Crecimiento y desarrollo del niño < 10	86.325	94.716	9,72%
Detección de alteraciones del joven 10 a 28 años	25.143	50.336	100,20%
Atención para el cuidado prenatal	20.545	30.676	49,31%
Detección de alteraciones del adulto	28.450	62.827	120,83%
Nutrición y Dietética	746	2.075	178,15%
Psicología	1.182	3.027	156,09%
TOTAL ATENCIONES	175.250	263.679	50,46%

Fuente: Datos de RIPS ESE HLCI

Tabla 15. Productividad del servicio de salud oral 2023 vs 2024

AÑO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
2024	83,3	84,7	84,6	81,6	64	61,2	70	66	64,9	60	59,2	64	65
2023	98	95	92	88	89,6	95	88	98	92	89	95	95	93

Fuente: Datos de RIPS ESE HLCI

Tabla 16. Productividad y rendimiento del servicio de salud bucal por Subredes año 2024

SUBRED	PRODUCTIVIDAD	RENDIMIENTO
CANAPOTE	71.84%	72.5%
POZÓN	79%	84%
ARROZ BARATO	71.84%	72.87%

Fuente: Datos de RIPS ESE HLCI

APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA

Tabla 17. Procedimientos realizados de apoyo diagnóstico de enero a diciembre 2024

ACTIVIDADES APOYO DIAGNOSTICO 2024	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
ELECTROCARDIOGRAMA	1760	964	619	1784	801	922	2074	1614	1379	1522	1122	432	14993
IMAGENOLÓGIA	1346	1411	1240	2194	1343	1444	1385	1976	1912	1842	1336	732	18161
CITOLOGÍA ESTUDIO	317	335	243	405	396	374	381	284	373	347	231	199	3885
CITOLOGÍA TOMA	1221	1492	1403	1269	1352	1220	1194	1246	1327	1631	1166	1092	15613
ECOGRAFÍAS	412	727	542	646	510	589	571	535	578	716	515	572	6913
LABORATORIO	41458	44662	45909	50262	51190	49054	40578	59607	59330	37019	45722	41536	566327
LABORATORIO PY M	36813	43097	33820	45159	36655	24624	31365	23840	25544	34412	17934	16874	370137
TOTAL de LABORATORIO	78271	87759	79729	95421	87845	73678	71943	83447	84874	71431	63656	58410	936464

Fuente: Departamento de facturación – RIPS 2024

Tabla 18. Procedimientos realizados de ADN VPH de enero a diciembre 2023 vs 2024

PROCEDIMIENTOS	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	TOTAL
ADN VPH 2023	44	188	251	113	228	79	121	393	459	281	338	362	2.857
ADN VPH 2024	524	298	481	908	751	569	547	717	706	533	524	382	6.940

Fuente: RIPS 2023 y 2024

5.4 DIAGNÓSTICO HABILITACIÓN VIGENCIA 2024

NO CONFORMIDADES DETECTADAS

- ❖ Aun se evidencian hojas de vida incompletas del talento humano.
- ❖ No se evidencia señalización en algunas áreas.
- ❖ Se evidencian instalaciones de algunos centros de salud, tales como Bayuca, Nuevo Bosque, Olaya y Barú impactadas por las lluvias con humedades.
- ❖ No se evidencian muebles para el almacenamiento de insumos en los

servicios de esterilización.

- ❖ Continúan cerrados por intervención de la infraestructura el centro de salud de Fátima.
- ❖ El estándar dotación se inicia la contratación de un nuevo equipo de ingeniería biomédica, para realizar el mantenimiento de equipos biomédicos y el alistamiento de la dotación en todas las sedes, sin embargo, se evidencian la no existencia de hojas de vida de equipos en algunas sedes u hojas de vida de equipos incompletas en otras.
- ❖ No se evidencio programa e implementación de tecnovigilancia.
- ❖ No se evidencia procedimiento de calibración.
- ❖ No cuenta con procedimiento de método de ensayo y calibración.
- ❖ No se evidencio la lista de equipos de laboratorio.
- ❖ No se evidencio el procedimiento para la manipulación, uso, transporte, y almacenamiento del equipamiento.
- ❖ No se cuenta con los kits completos para la evaluación del neuro desarrollo.
- ❖ No se cuenta o no se evidencia guías rápidas de manejo de los equipos biomédicos.
- ❖ En el estándar Insumos y medicamentos no se cuenta con la dotación completa de los kits obligatorios en todos los puntos según se requiere en la norma.
- ❖ No se evidencio programa e implementación de reactivo vigilancia
- ❖ Se detectaron termo- higrómetros sin calibración o dañados y ausencia de ellos en algunas áreas.
- ❖ No se evidencia en GCI todas las variables que exige la norma en el estándar de medicamentos y no evidencian Kardex físicos en los centros.
- ❖ En el estándar procesos prioritarios se emitió resolución de adopción y eliminación de documentos generados de los diferentes servicios, sin embargo, no se cuenta con talento humano suficiente ni pertinente para realizar la elaboración actualización de procedimientos y guías, por lo que lo realizado aún se queda corto comparado con los requerimientos normativos.

- ❖ Las guías de práctica clínica adoptadas por la institución en una gran mayoría se encuentran desactualizadas, varias de ellas son del año 2013.
- ❖ No se cuenta con talento humano para la elaboración de los procedimientos de los servicios de proyectados por la entidad, a saber: Hospitalización obstétrica, hospitalización pediátrica, medicina interna.
- ❖ Falta socializar el 40 por ciento de los procedimientos adoptados.
- ❖ No se evidencian Elaborados, socializados y publicados guías, procedimientos o instructivos para manejo de historias clínicas GCI.
- ❖ Inicialmente las evaluaciones de adherencia eran ejecutadas por un grupo de 11 médicos, hoy solo tenemos 6 médicos, de los cuales 4 de ellos solo trabajaban con el área de gestión estratégica un día y medio a la semana, lo que equivalía a 1 médicos y medio al mes, para evaluar 47 sedes por lo que la cobertura en la evaluación de adherencia era insuficiente, hoy 5 de esos médicos se pensionaron, por lo que el talento humano para realizar la evaluación de adherencia disminuyó casi al 50%, y los centros evaluados aumentaron a 47, con la apertura de Barú, Santa Ana y Cerros.
- ❖ Las evaluaciones realizadas a través de casos clínicos en Google, por la oficina de gestión estratégica, no son realizadas por la totalidad de los médicos de la entidad y no hay acciones que los obligue a contestar las evaluaciones.
- ❖ En el estándar historias clínicas se cuenta con nuevo software de historias clínicas GCI, y nuestra información reposa en la nube, sin embargo, el sistema es lento, y en diversas ocasiones se pierde la información, lo que obliga al profesional a realizar la repetición de la información.
- ❖ Las Historias clínicas en GCI no están ajustadas según la norma con base a la res. 3280 (TEST ASSIST Y AUDITI), escala ZARIT y los componentes psicosociales para salud mental
- ❖ No hay historia clínica de AIEPI.
- ❖ No se cuenta en GCI con Modulo de habilitación, seguridad del paciente, PAMEC ni sistemas de información por lo que dicha información debe ser

extraída de forma manual.

- ❖ Aun nuestro consentimiento informado es en físico.
- ❖ No se evidencia completitud del contenido de las HC debido a que no hay procesos asociados

5.5 CONDICIONES DE INTERVENCION DE LAS SEDES ASISTENCIALES.

De conformidad a las líneas de acción establecidas por la Superintendencia Nacional de Salud a través de la intervención forzosa realizada a la ESE Hospital Local Cartagena de Indias en mayo de 2021, a fin de garantizar la sostenibilidad financiera y mejorar la prestación de los servicios a través del cumplimiento de los estándares de habitación y por ende el derecho fundamental a la salud, se presenta una síntesis de los principales avances obtenidos como resultado de las actividades ejecutadas durante la vigencia del año 2024, actividades tales como mantenimientos de equipos, intervenciones en centros de salud, entre otros.

Tabla 19. Actividades ejecutadas 2023-2024

ÁREA	PRESUPUESTADO 2023	PRESUPUESTADO 2024
Infraestructura – Mantenimientos Preventivos y Correctivos, Mejoras Locativas	\$4,700,000,000.00	\$5,446,000,000.00
Equipos Biomédicos	\$2,200,000,000.00	\$1,877,380,375.00
Mantenimiento Plantas Eléctricas – Bombas Electromecánicas	\$793,955,000.00	\$1,200,000,000.00
Limpieza y mantenimientos de tanques – albercas de almacenamiento de agua	\$710,000,000.00	\$900,000,000.00
Mantenimiento aires acondicionados	\$1,304,026,900.00	\$2,076,750,000.00
Limpieza y Succión fosas sépticas	\$780,414,000.00	\$1,169,327,500.00
Fumigación	\$420,000,000.00	\$496,858,510.00
Suministro de Agua	\$226,200,000.00	\$197,600,000.00
Suministro de combustible	\$52,500,000.00	\$84,500,000.00
Residuos hospitalarios	\$177,940,534.00	\$186,084,987.00
Servicio de aseo	\$3,978,657,865.99	\$4,309,393,873.00
Servicio de tala y poda de arboles	100,000,000.00	\$84,500,000.00
Mobiliario hospitalario y administrativo	\$1,495,500,000.00	\$1,645,968,069.00
Mantenimiento Ascensores	\$943,647,250.00	- -
Gases medicinales	\$681,855,650.00	\$906,261,294.00
TOTAL	\$18,564,697,199.99	\$20,580,624,608.00

Fuente: Oficina de Apoyo Logístico

Dentro de vigencia 2024, la ESE Hospital local Cartagena de Indias realizó reapertura de los centros de salud de Blas de Lezo y Boquilla.

CENTRO DE SALUD BLAS DE LEZO el día 16 de mayo de 2024, esta intervención se venía adelantando desde el año 2022, dado a que en ella se iba a intervenir toda la infraestructura, esto fue aprovechado para la reorganización y optimización de los espacios, con una inversión total de (\$3.587.919.614).

El día 01 de noviembre de 2024 se realizaron la reapertura de los servicios de salud en el **CENTRO DE SALUD BOQUILLA**, esta intervención se venía realizando desde el año 2022, este al igual que el centro de salud Blas de Lezo, se priorizó dado al evidente deterioro que ponía en riesgo a los usuarios, personal médico y demás colaboradores que circulaban en las instalaciones, para ello se presupuestó un total de (\$3.519.999.905,64).

Así mismo, dentro de esta vigencia se realizó la intervención del **HOSPITAL ARROZ BARATO** y la apertura de los servicios del **HOSPITAL POZÓN**.

Para la habilitación del servicio de hospitalización de Hospital Arroz Barato, este proyecto no solo busca recuperar la infraestructura, también reorganizar y optimizar áreas del mismo, como también, la adquisición de dotación que permitiera reemplazar la existente.

Para ello fue necesario realizar plan de trabajo en el cual las actividades se han venido realizando por pisos, dado a que la prestación del servicio no se puede ver afectada, teniendo en cuenta la cantidad de usuarios que son atendidos en el Hospital.

Durante el año 2024, se realizaron intervenciones en los centros de salud resumidas a continuación:

- ❖ Candelaria, donde se realizó cambio de la cubierta, instalación de cielorraso, resanes en paredes, se manejó la humedad en las mimas y pintura.
- ❖ Líbano, adecuación de espacio para Programa de Enterritorio, en el cual fue necesario la intervención de tres consultorios, sala de espera, dos baños, en ellos se realizó cambio de cielorraso, pintura de las paredes, reparación de fugas en tuberías sanitarias y la instalación de puntos eléctricos y de red

- ❖ Fredonia: Mantenimiento de cubierta, reemplazo de cielorraso.
- ❖ Foco Rojo: Mantenimiento de cubierta, reemplazo de cielorraso, pintura en paredes en las áreas afectadas.
- ❖ Bayunca: fue necesaria la intervención de observación de adultos de hospitalización recepción y sala de espera de consulta externa, en donde se reemplazó el cielo raso afectado por filtraciones tanto de aguas lluvias, como por daños en tuberías.
- ❖ Gaviotas: mantenimiento de cubierta, cambio de cielorraso pintura de paredes.

5.6 EQUIPOS BASICOS EN SALUD

5.6.1 DISTRIBUCIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICO DE ACUERDO CON LOS TERRITORIOS PRIORIZADOS

Estos equipos fueron distribuidos en los diferentes territorios priorizados del Distrito de Cartagena de Indias, donde se realizaron dos componentes establecidos: el proceso de identificación familiar y las intervenciones individuales en casa, de la atención integral en salud de acuerdo con el cumplimiento de derecho.

Tabla 20. Territorios priorizados

BARRIO	CANTIDAD
BOSQUE	1
BICENTENARIO	2
COLOMBIATON	2
BOSTON	2
TESCA	1
BOQUILLA	2
ARROZ BARATO	1
EDUCADOR	2
CANDELARIA	2
ESPERANZA	2
LAMARIA	4
MANDELA	6
POZON	7
RICaute	2
SAN FRANCISCO	2
SAN PEDRO MARTIR	1
FREDONIA	2
BAYUNCA	2
PONTEZUELA	1

Fuente: Equipos Básicos en Salud

5.6.2 ATENCIONES INDIVIDUALES REALIZADAS A CORTE 31 DE DICIEMBRE DEL 2024

Teniendo en cuenta que los equipos básicos en salud iniciaron en el mes de abril del 2024, a nivel de los territorios durante el periodo de abril a julio las actividades programadas estuvieron más enfocadas en la identificación familiar y se realizaron muy pocas atenciones; porque solo se enfocaba en jornadas de salud, realizadas por territorios.

Tabla 21. Consultas realizadas

Especialidades	Mayo	Junio	Julio	Agosto
MEDICINA GENERAL	781	553	577	38
ENFERMERIA	264	175	124	0
ODONTOLOGIA	1238	285	114	0
PSICOLOGIA	45	38	67	1
TOTAL	2328	1051	882	39

Fuente: Equipos Básicos en Salud

5.6.3 ATENCIONES INDIVIDUALES REALIZADAS SEPTIEMBRE A DE DICIEMBRE DEL 2024

Las intervenciones individuales fueron realizadas mediante la modalidad extramural con atención domiciliaria casa a casa por territorio asignado y por curso de vida establecido en la resolución 3280 de 2018; a continuación, se detallan las atenciones realizadas por los equipos básico en salud.

Tabla 22. Atenciones realizadas por los equipos básico en salud

CURSO DE VIDA	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
PRIMERA INFANCIA	332	2234	2606	1245	6.417
INFANCIA	225	1483	1834	980	4.522
ADOLESCENCIA	458	2404	2549	1879	7.290
JUVENTUD	412	2981	2882	3847	10.122
ADULTEZ	827	3524	2097	1987	8.435
VEJEZ	278	5300	8245	4526	18.349
TOTAL DE LAS ATENCIONES					55.135

Fuente: Equipos Básicos en Salud

5.6.4 OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS BASICO EN SALUD AÑO 2025

Para la operación de los equipos básico en salud y en cumplimiento de las disposiciones presupuestales y de planeación financiera para el año 2025, se realizó la incorporación del presupuesto inicial de la ESE por un valor total de **\$2,846,582,504.12**, orientado a fortalecer los servicios de salud, transporte, adquisición de bienes y prestación de servicios especializados; garantizando la continuidad operativa y asistencial en los diferentes microterritorios de los equipos básicos asignados por el Ministerio de Salud y Protección Social. Los cuales fueron distribuidos de acuerdo con los lineamientos establecidos por el MSPS.

5.6.5 PRESUPUESTO DE TALENTO HUMANO

El presupuesto total asignado para el año 2025 asciende a **\$2,846,582,504.12**, distribuido en diversas partidas de bienes y servicios. Dentro de estas, se destacan las siguientes relacionadas con el sector salud y servicios vinculados.

Estas partidas suman un total de \$2,142,570,253.73, lo que representa aproximadamente el 81.4% del presupuesto total, orientado directamente a la contratación del talento humano que conforma los equipos básicos de salud del Distrito de Cartagena de Indias de la siguiente manera:

- ❖ **44 equipos básicos de salud**, integrados por médicos generales, enfermería, psicología, odontología y auxiliares de enfermería distribuido de la siguiente manera.

Cantidad de equipos	Tiempo
27 básico en salud	Un mes
17 equipos básico en salud	Por dos meses

La estrategia contempló la contratación de un total de **325 personas**, distribuidas en perfiles técnicos y profesionales, con un enfoque

multiprofesional y territorial. La distribución refleja un modelo de atención integral, priorizando componentes clínicos, psicosociales, preventivos y comunitarios.

Tabla 23. Atenciones realizadas por los equipos básico en salud

Perfiles	Cantidad	Porcentaje
Médicos	44	13.5
Enfermeras(os)	44	13.5
Psicólogo/trabajador social	44	13.5
Odontólogos	44	13.5
Auxiliares de acompañamiento	88	27.1
Auxiliares de vacunación	30	9.2
Gestores de caracterización	31	9.5
Total personal contratado	325	100.0

Fuente: Equipos Básicos en Salud

5.6.6 TERRITORIOS ASIGNADOS DURANTE EL DESPLIEGUE DE LA OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD DE ENERO A ABRIL DEL 2025

Tabla 24. Territorios asignados

Fase	Territorios	Número de Hogares	Equipos Básicos de Salud
3	BOSQUE	2.559	1
3	TESCA 2	2.127	2
3	PUNTILLA	2.064	1
3	SAN FRANCISCO	2.014	2
3	POZON	14.048	7
3	MANDELA	10.351	6
3	RICAUTE	2.952	2
3	BOSTON	5.439	2
3	BAYUNCA	5.639	2
3	LA CANDELARIA	2.086	2
3	FREDONIA	4.194	2
3	BOQUILLA	4.792	2
3	LA MARIA	4.226	2
3	COLOMBIATON	4.190	2
3	ESPERANZA	2.585	2
3	BICENTENARIO	3.462	2
3	NUEVO PARAISO	5.015	1
3	PONTEZUELA	787	1

Fase	Territorios	Número de Hogares	Equipos Básicos de Salud
3	EDUCADOR	1.384	1
3	EL CARMERO	5.329	1
3	ARROZ BARATO	3.880	1

Fuente: Equipos Básicos en Salud

Durante el periodo del mes de enero – abril, se alcanzó una cobertura efectiva en 44 territorios priorizados, los cuales fueron subdivididos estratégicamente en 176 microterritorios; con una duración de un mes permitió consolidar el modelo de atención preventivo y predictivo; garantizando presencia institucional en cada una de las comunidades intervenidas.

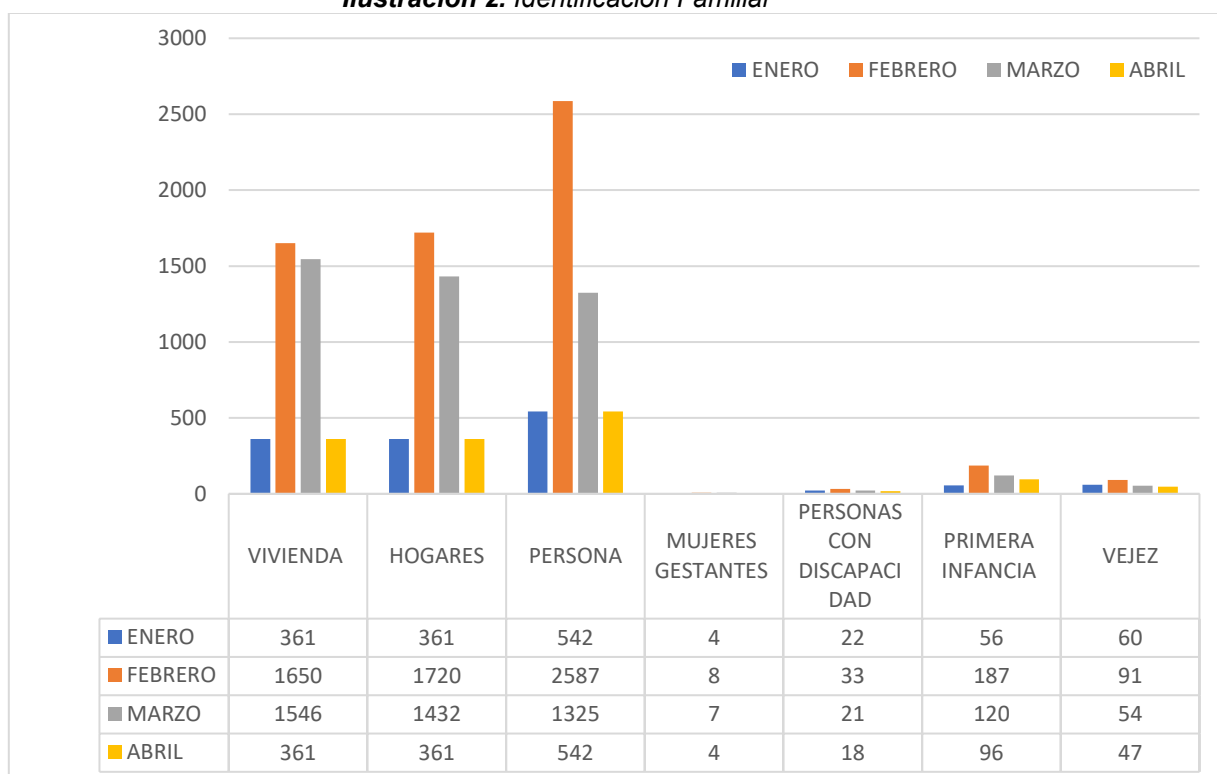
La acción coordinada de los equipos estuvo orientada no solo a brindar atención en salud individual y familiar, sino también a fortalecer los procesos de identificación y caracterización familiar, lo que constituye un pilar fundamental para la planificación y focalización de futuras intervenciones integrales.

El desarrollo de esta fase presentó un avance significativo en la implementación del enfoque de atención primaria en salud con base territorial, priorizando la proximidad, la prevención y la construcción de relaciones de confianza entre los equipos de salud y las comunidades.

Este despliegue territorial refuerza el compromiso institucional con la mejora de los indicadores de salud y el cierre de brechas en el acceso a servicios, permitiendo continuar con una ruta de atención más oportuna, resolutive y centrada en las necesidades reales de la población.

Identificaciones familiares realizadas

Ilustración 2. Identificación Familiar



Fuente: Equipos Básicos en Salud

Durante los primeros cuatro meses del año, los Equipos Básicos de Salud (EBS) desarrollaron un proceso sistemático de identificación familiar en los territorios asignados, como parte de la estrategia de caracterización territorial y enfoque poblacional diferencial; esta labor permitió no solo registrar información demográfica y social de las comunidades, sino también identificar factores de riesgo, condiciones particulares y necesidades específicas de atención en salud. En total, se visitaron 3.918 viviendas, identificando 3.874 hogares y caracterizando a 4.996 personas en los 44 territorios priorizados.

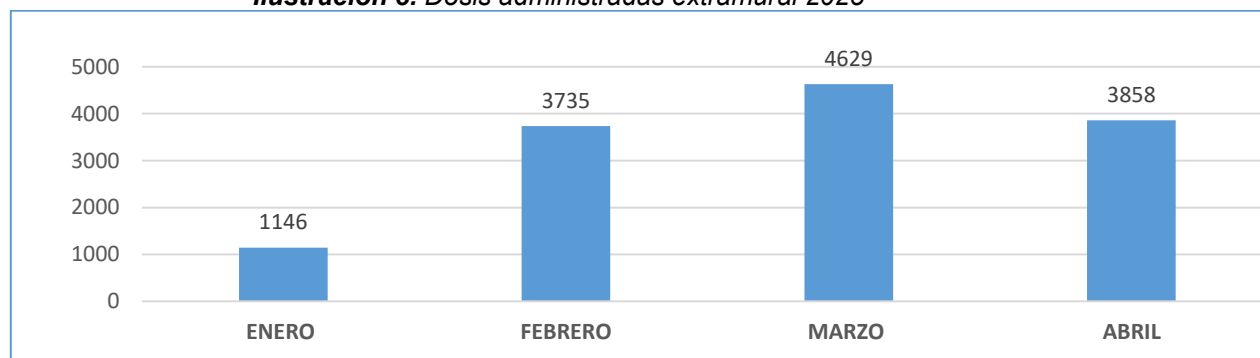
Uno de los principales logros fue la identificación temprana de grupos poblacionales con mayor vulnerabilidad, como mujeres gestantes (23 casos), personas con discapacidad (94 casos), niños y niñas en primera infancia (459 casos) y adultos mayores (252 personas). Esta información es fundamental para direccionar las

intervenciones individuales y familiares, garantizar el seguimiento a los casos priorizados y articular acciones con las rutas de atención del sistema de salud. Además, el aumento progresivo en los registros entre enero y marzo evidencia un fortalecimiento en la cobertura y capacidad operativa de los equipos.

Estos resultados reflejan el compromiso institucional por avanzar hacia un modelo de salud preventivo centrado en la comunidad, que reconoce las particularidades de cada hogar y cada persona. La identificación familiar no solo permite obtener una línea base para la toma de decisiones en salud pública, sino que también establece un vínculo directo entre los equipos de salud y la población, generando confianza y facilitando la implementación de intervenciones más efectivas, equitativas y sostenibles.

5.6.7 VACUNACION EXTRAMURAL EBS

Ilustración 3. Dosis administradas extramural 2025



Fuente: Equipos Básicos en Salud

Durante el primer cuatrimestre del año, los equipos de salud territorial lograron avanzar significativamente en el proceso de vacunación comunitaria, alcanzando un total de 13.368 dosis aplicadas a 7.980 pacientes. Esta labor fue realizada en el marco de las acciones de promoción y prevención implementadas en los territorios priorizados, con el propósito de aumentar las coberturas de inmunización y reducir el riesgo de enfermedades prevenibles por vacuna.

El mes con mayor impacto fue marzo, con 4.629 dosis aplicadas a 2.743 personas, seguido por abril y febrero, lo que evidencia un crecimiento progresivo en la capacidad operativa de los equipos y una mejor aceptación por parte de la comunidad. Este comportamiento positivo es resultado de las acciones de sensibilización, la identificación oportuna de población susceptible durante los barridos territoriales y la articulación con los servicios de salud locales. Incluso en enero, a pesar de ser el mes inicial de operación, se alcanzaron 642 pacientes atendidos con 1.146 dosis aplicadas, marcando un punto de partida sólido.

Estos resultados reflejan no solo el compromiso institucional con la prevención en salud pública, sino también la efectividad del modelo territorial implementado. El enfoque puerta a puerta, el acompañamiento comunitario y la presencia constante en los microterritorios han permitido acercar los servicios de vacunación a la población, mejorando el acceso y superando barreras geográficas y sociales. Esto representa un avance concreto hacia el fortalecimiento del Plan Ampliado de Inmunización (PAI) y el cumplimiento de los objetivos de salud pública a nivel local.

5.6.8 INTERVENCIONES INDIVIDUALES REALIZADAS

En cumplimiento de las acciones de Atención Primaria en Salud (APS), los Equipos Básicos de Salud (EBS) de la E.S.E. Hospital Cartagena de Indias, desplegados en los diferentes territorios y micro territorios del municipio, realizaron durante el mes de febrero de 2025 una serie de intervenciones orientadas a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y el fortalecimiento del enfoque extramural, en concordancia con lo estipulado en la Resolución 3280 de 2018 y la Resolución 1778 de 2023.

Durante los meses de enero de abril, los equipos desarrollaron visitas domiciliarias integrales, tamizajes de salud, seguimiento a gestantes y población infantil, educación para la salud, y verificación de condiciones sanitarias en entornos priorizados. En función del análisis de los determinantes sociales y las

características particulares de cada territorio, se priorizaron las acciones conforme al perfil epidemiológico identificado.

A continuación, se detallan de forma global las atenciones realizadas por los equipos en el marco de sus funciones:

- ❖ **Visitas domiciliarias integrales** realizadas a población con riesgo en salud (gestantes, niños menores de cinco años, personas con enfermedades crónicas y adultos mayores), promoviendo el acceso oportuno a los servicios del sistema de salud y garantizando el seguimiento comunitario.
- ❖ **Tamizajes y captación activa** de condiciones como hipertensión arterial, diabetes, salud mental, salud oral, desnutrición y embarazo de alto riesgo, permitiendo la identificación temprana y la canalización oportuna a los servicios institucionales.
- ❖ **Educación y orientación en salud** a través de sesiones individuales y grupales, con mensajes clave sobre hábitos saludables, autocuidado, signos de alarma, derechos en salud, salud sexual y reproductiva, salud mental, alimentación saludable y prevención de enfermedades prevalentes.
- ❖ **Levantamiento de información poblacional** mediante el proceso de barrido para la caracterización de familias, actualización de datos del sistema de información territorial y fortalecimiento de la base de datos local.
- ❖ **Identificación y georreferenciación de riesgos colectivos** con acciones de vigilancia en salud pública y articulación con los entornos comunitarios para activar rutas de atención específicas.

5.6.9 ATENCIONES REALIZADAS A PACIENTES NO ASIGNADOS A LA ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS

Tabla 25. Atención a pacientes no asignados por curso de vida

CURSO DE VIDA	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	TOTAL
PRIMERA INFANCIA	10	990	355	684	2.039
INFANCIA	84	1091	390	541	2.106
ADOLESCENCIA	63	697	247	754	1.761
JUVENTUD	20	910	312	519	1.761
ADULTEZ	12	2379	824	1695	4.910
VEJEZ	11	1364	446	885	2.706
TOTAL					15.283

Fuente: Equipos Básicos en Salud

5.6.10 ATENCIONES REALIZADAS A PACIENTES ASIGNADOS POR BASE DE DATOS LA ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS

Tabla 26. Atención a pacientes asignados por base de datos

PERFILES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	TOTAL
ENFERMERIA	5224	421	2448	1982	10.075
MEDICINA GENERAL	5143	370	2042	2338	9.893
ODONTOLOGIA	4562	313	2069	1839	8.783
PSICOLOGIA	49	2	2	38	91
TOTAL					28.842

Fuente: Equipos Básicos en Salud

Durante el primer cuatrimestre del año, la E.S.E Hospital Local Cartagena de Indias ha logrado consolidar su capacidad operativa en los territorios priorizados, alcanzando un total de 44.668 atenciones realizadas (población asignada y no asignada a la entidad). Estas atenciones responden a la implementación del modelo de salud con enfoque de atención primaria en salud y reflejan el compromiso institucional por acercar los servicios de salud a la población, especialmente en zonas con accesibilidad difícil. Esta cifra representa un avance significativo en la garantía del derecho a la salud, priorizando la atención integral, oportuna y centrada en las personas.

6. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS.

6.1 SITUACION FINANCIERA Y PRESUPUESTAL

6.1.1 Balance General 2023-2024

Tabla 27. Estado de Situación Financiera Individual
Períodos contables terminados el 31/12/2024 y 31/12/2023
(Cifras en pesos colombianos)

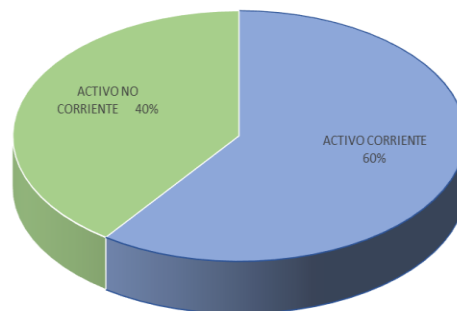
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS EN INTERVENCIÓN FORZOSA ADMINISTRATIVA PARA ADMINISTRAR						
NIT 806.010.305-8						
ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA INDIVIDUAL						
Períodos contables terminados el 31/12/2024 y 31/12/2023						
(Cifras en pesos colombianos)						
	31/12/2024	% Vertical	31/12/2023	% Vertical	Variación	%
ACTIVO						
ACTIVO CORRIENTE						
1110 Depósitos en instituciones financieras	5,894,308,253.13	3.64%	6,785,911,135.06	0.52%	4,975,987,008.07	733%
1132 Efectivo de uso restringido	4,430,598.43	0.00%	4,430,378.77	0.00%	30,021.66	1%
EFFECTIVO Y EQUIVALENTE AL EFFECTIVO	6,060,338,081.60	3.66%	683,311,611.83	0.53%	4,076,027,110.73	728%
1319 Prestación de servicios de salud	24,760,888,611.13	15.35%	15,749,528,938.98	12.11%	9,011,361,672.17	57%
1384 Otras cuentas por cobrar	402,922,684.04	0.26%	347,690,429.72	0.27%	55,232,254.32	16%
1386 Deudora acumulada de cuentas por cobrar (cr)	0.00	0.00%	0.00	0.00%	0.00	NA
Cuentas por cobrar	25,163,811,295.17	16.21%	16,097,217,368.68	12.38%	9,066,593,926.49	56%
1514 Materias y suministros	4,779,780,394.50	3.08%	4,192,511,147.80	3.22%	587,269,246.70	14%
1530 En Poder de Terceros	0.00	0.00%	24,325,895.97	0.02%	-24,325,895.97	-100%
INVENTARIOS	4,779,780,394.50	3.08%	4,216,837,043.77	3.24%	562,943,350.73	13%
1002 Plan de Activos para Beneficios a Empleados a Largo Plazo	1,398,511,760.50	0.90%	982,305,552.08	0.76%	416,206,208.42	42%
1005 Bienes y Servicios Pagados por Anticipado	0.00	0.00%	65,571,579.38	0.05%	-65,571,579.38	-100%
1009 Depósitos entregados en garantía	0.00	0.00%	8,849,045.00	0.01%	-8,849,045.00	-100%
1028 Derivados en fideicomiso	55,700,889,299.35	35.85%	55,817,694,778.83	42.94%	-116,805,485.48	-0%
OTROS ACTIVOS CORRIENTES	67,007,401,046.86	36.79%	66,874,420,966.20	43.76%	222,980,081.66	0%
TOTAL ACTIVO CORRIENTE	92,700,331,368.08	59.73%	77,871,786,879.67	59.90%	14,828,544,488.61	19%
ACTIVO NO CORRIENTE						
1319 Prestación de servicios de salud	12,919,241,881.72	8.32%	10,040,795,008.77	7.72%	2,878,446,872.95	29%
1354 Otras cuentas por cobrar	25,524,829.00	0.02%	22,928,529.00	0.02%	595,900.00	3%
1385 Cuentas por cobrar de difícil recaudo	16,045,534,562.66	10.34%	16,046,039,505.81	12.34%	-504,923.15	0%
1386 Deudora acumulada de cuentas por cobrar (cr)	-19,189,959,105.00	-12.37%	-19,052,733,427.03	-14.68%	-147,225,677.97	1%
Cuentas por cobrar largo plazo	9,788,342,686.38	6.31%	7,067,030,416.66	5.43%	2,731,312,171.83	39%
1605 Terrenos	12,887,236,160.00	8.30%	12,887,236,160.00	9.91%	0.00	0%
1640 Edificaciones	28,306,437,523.48	18.63%	25,838,340,975.77	19.88%	3,068,096,547.71	12%
1645 Puentes, ductos y túneles	2,772,744,695.58	1.79%	2,613,874,285.58	2.01%	158,870,400.00	6%
1655 Maquinaria y equipo	159,847,989.72	0.10%	0.00	0.00%	159,847,989.72	NA
1660 Equipo médico y científico	12,717,087,864.08	8.19%	7,153,855,839.50	5.50%	5,563,232,024.58	78%
1665 Muebles, sillas y equipo de oficina	8,342,949,010.02	5.39%	3,938,572,338.40	3.06%	4,404,376,671.62	11%
1670 Equipos de comunicación y computación	1,747,837,525.19	1.13%	1,527,349,085.79	1.17%	220,488,439.40	14%
1675 Equipos de transporte, tracción y elevación	341,720,759.00	0.22%	341,720,759.00	0.26%	0.00	0%
1685 Depreciación acumulada de propiedades, planta y equipo (cr)	-16,181,123,302.02	-10.43%	-14,587,013,534.02	-11.22%	-1,594,109,768.00	11%
PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO	40,044,629,287.06	32.02%	41,471,737,946.82	31.90%	8,222,891,291.23	20%
1009 Depósitos entregados en garantía	799,069,283.40	0.51%	876,584,913.40	0.68%	-79,515,630.00	-9%
1070 Activos intangibles	2,644,701,862.00	1.63%	2,898,376,100.00	2.26%	-13,674,218.00	0%
1075 Amortización acumulada de activos intangibles (cr)	-680,542,751.83	-0.42%	-1,361,103,718.28	-1.05%	680,560,966.45	378%
1085 Activos Diferidos	22,285,905.08	0.01%	0.00	0.00%	22,285,905.08	NA
OTROS ACTIVOS NO CORRIENTES	3,016,614,318.66	1.94%	3,000,867,296.12	2.77%	686,342,076.47	16%
TOTAL ACTIVO NO CORRIENTE	62,408,486,144.08	40.27%	62,129,026,067.40	40.10%	10,368,860,486.69	20%
TOTAL ACTIVO	155,108,817,512.16	100.00%	130,001,412,637.06	100.00%	25,107,404,975.10	19%
PASIVO						
PASIVO CORRIENTE						
2401 Adquisición de bienes y servicios nacionales	9,827,983,091.18	17.48%	5,839,645,168.13	16.24%	3,988,337,923.05	68%
2407 Recursos a favor de terceros	4,480,438.02	0.01%	169,586,392.81	0.47%	-165,105,954.79	-37%
2424 Descuentos de nómina	901,744.00	0.00%	0.00	0.00%	901,744.00	NA
2460 Créditos judiciales	16,951,560.00	0.03%	564,593,475.00	1.57%	-547,641,915.00	-97%
2460 Otras cuentas por pagar	3,600,274,853.51	6.40%	1,850,358,962.98	5.15%	1,749,915,890.53	95%
Cuentas por pagar	13,460,691,776.71	23.92%	8,424,684,598.70	23.43%	5,035,997,178.01	60%
2511 Beneficios a los empleados a corto plazo	8,647,207,418.08	15.38%	6,733,393,575.68	18.72%	1,913,813,842.40	28%
BENEFICIO A EMPLEADOS	8,647,207,418.08	15.38%	6,733,393,575.68	18.72%	1,913,813,842.40	28%
2701 Litigios y demandas	2,409,774,037.75	4.25%	903,644,541.00	2.51%	1,506,129,496.75	167%
2790 Provisiones Diversas	103,291,220.00	0.16%	301,889,474.85	0.84%	-198,598,254.85	-66%
PROVISIONES	2,513,065,257.75	4.47%	1,205,534,015.85	3.35%	1,307,531,241.90	108%
2901 Avances y anticipos recibidos	0.00	0.00%	0.00	0.00%	0.00	NA
2910 Ingresos recibidos por anticipado	18,522,487,543.52	32.94%	9,571,122,929.50	26.81%	8,951,364,614.02	94%
2960 Otras pasivas diferidas	3,365,493,564.87	5.88%	0.00	0.00%	3,365,493,564.87	NA
OTROS PASIVOS	21,827,081,108.79	38.81%	9,671,122,930.00	26.61%	12,255,858,168.89	128%
TOTAL PASIVO CORRIENTE	40,438,946,601.33	82.68%	26,034,036,130.13	72.12%	20,604,210,431.20	79%
PASIVO NO CORRIENTE						
2401 Adquisición de bienes y servicios nacionales	0.00	0.00%	0.00	0.00%	0.00	NA
2407 Recursos a favor de terceros	101,270,269.47	0.18%	155,962,334.47	0.43%	-54,692,065.00	-35%
2460 Créditos judiciales	564,593,475.00	1.00%	0.00	0.00%	564,593,475.00	NA
2460 Otras cuentas por pagar	1,823,407,316.18	3.24%	1,930,249,242.18	5.37%	-106,841,926.00	-6%
Cuentas por pagar largo plazo	2,489,071,060.63	4.43%	2,086,211,676.63	6.80%	402,859,384.00	19%
2511 Beneficios a los empleados a corto plazo	0.00	0.00%	0.00	0.00%	0.00	NA
BENEFICIO A EMPLEADOS LARGO PLAZO	0.00	0.00%	0.00	0.00%	0.00	NA
2701 Litigios y demandas	7,004,956,994.00	12.46%	7,319,755,424.00	20.35%	-314,798,430.00	-4%
PROVISIONES LARGO PLAZO	7,004,956,994.00	12.46%	7,319,755,424.00	20.35%	-314,798,430.00	-4%
2901 Avances y anticipos recibidos	1,701,212.50	0.00%	398,053,997.50	0.93%	-396,352,785.00	-99%
2910 Ingresos recibidos por anticipado	301,062,872.36	0.54%	285,314,346.80	0.75%	15,748,525.56	6%
2960 Otras pasivas diferidas	0.00	0.00%	0.00	0.00%	0.00	NA
OTROS PASIVOS LARGO PLAZO	302,764,084.86	0.64%	621,368,344.30	1.73%	-318,604,259.44	-51%
TOTAL PASIVO NO CORRIENTE	9,707,392,130.40	17.42%	10,027,336,344.03	27.88%	-220,043,206.44	-2%
TOTAL PASIVO	50,236,287,700.82	100.00%	36,061,970,476.05	100.00%	20,274,297,226.76	56%
PATRIMONIO						
3208 Capital fiscal	73,478,996,049.82	74.25%	73,478,996,049.82	78.14%	0.00	0%
3225 Resultados de ejercicios anteriores	20,990,446,012.18	20.78%	7,274,110,823.24	7.74%	13,286,335,188.54	183%
3230 Resultados del Ejercicio	4,523,137,749.34	4.97%	13,296,335,188.94	14.13%	-8,363,197,439.60	-63%
TOTAL PATRIMONIO	98,992,579,811.34	100.00%	94,051,442,062.00	100.00%	4,941,137,749.34	5%
TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO	155,108,817,512.16	100.00%	130,001,412,637.06	100.00%	25,107,404,975.10	19%

Fuente: Estado de situación financiera de la ESE H.L.C.I

ACTIVOS

Los activos de la entidad representan los recursos controlados de los cuales se esperan beneficios económicos futuros. Los activos corrientes ascienden a la suma de \$92.700 millones, representados en 60% en relación con los activos totales; mientras que el activo no corriente se encuentra por valor de \$62.498 representando en un 40%. Comparado con el mismo período del año inmediatamente anterior, los activos totales se han incrementado en 19% impactado significativamente por los depósitos en instituciones financieras (Recursos otorgados por el MSPS para Equipos Básicos en Salud y PAPSIVI), Cuentas por Cobrar y Propiedad Planta y Equipo.

Ilustración 4: Activo total ESE HLCl diciembre 2024



Fuente: Estado de situación financiera de la ESE HLCl

EFFECTIVO Y EQUIVALENTES DE EFFECTIVO Y DERECHOS EN FIDEICOMISO Y PLAN DE ACTIVOS BENEFICIOS A EMPLEADOS:

Tabla 28. Efectivo y equivalentes de efectivo y derechos en fideicomiso y plan de activos beneficios a empleados

	31/12/2024	% Vertical	31/12/2023	% Vertical	Variación	%
ACTIVO						
ACTIVO CORRIENTE						
1110 Depósitos en instituciones financieras	5,654,908,233.13	3.64%	678,911,135.06	0.52%	4,975,997,098.07	733%
1132 Efectivo de uso restringido	4,430,398.43	0.00%	4,400,376.77	0.00%	30,021.66	1%
1902 Plan de Activos para Beneficios a Empleados a Largo Plazo	1,396,511,760.50	0.90%	982,305,552.08	0.76%	414,206,208.42	42%
1926 Derechos en fideicomiso	55,700,889,286.35	35.89%	55,817,694,778.83	42.94%	-116,805,492.48	0%

Fuente: Estado de situación financiera de la ESE HLCl

La entidad a corte 31 de diciembre de 2024 cuenta con \$5.654 millones en entidades financieras, de las cuales \$4.041 millones son recursos de destinación específica, correspondiente a recursos otorgados por el Ministerio de Salud mediante la Resolución 1778 – Equipos Básicos en Salud y Resolución No.1498 MSPS para la conformación de Equipos en Salud, en atención al Programa Nacional de Jóvenes en Paz. La entidad cuenta con \$55.700 millones en derechos de fideicomiso los cuales son administrados por la Fiducia GNB Sudameris; se encuentran disponibles de forma inmediata para el cumplimiento de las actividades necesarias para la prestación de servicios de salud; y, \$1.396 millones disponibles para pago de cesantías retroactivas de los empleados acogidos a dicho régimen. La ESE HLCl presenta dos cuentas bancarias en estado EMBARGADO las cuales ascienden a la suma de \$4 millones.

Comparado con el mismo período del año inmediatamente anterior, los depósitos en instituciones financieras aumentaron 323.61%, impactado por recursos recibidos por el Ministerio de Salud para la conformación de equipos básicos extramurales asignados mediante Resolución 1778 y Resolución No.1498 para la conformación de Equipos en Salud, en atención al Programa Nacional de Jóvenes en Paz.

CUENTAS POR COBRAR

Tabla 29. Cuentas por cobrar

	31/12/2024	% Vertical	31/12/2023	% Vertical	Variación	%
ACTIVO						
ACTIVO CORRIENTE						
1319 Prestación de servicios de salud	24,760,888,611.13	15.95%	15,749,526,938.96	12.11%	9,011,361,672.17	57%
1384 Otras cuentas por cobrar	402,922,684.04	0.26%	347,690,429.72	0.27%	55,232,254.32	16%
1386 Deterioro acumulado de cuentas por cobrar (cr)	0.00	0.00%	0.00	0.00%	0.00	NA
CUENTAS POR COBRAR	25,163,811,295.17	16.21%	16,097,217,368.68	12.38%	9,066,593,926.49	56%
ACTIVO NO CORRIENTE						
1319 Prestación de servicios de salud	12,919,241,881.72	8.32%	10,040,795,008.77	7.72%	2,878,446,872.95	29%
1384 Otras cuentas por cobrar	23,524,829.00	0.02%	22,928,929.00	0.02%	595,900.00	3%
1385 Cuentas por cobrar de difícil recaudo	16,045,534,982.66	10.34%	16,046,039,905.81	12.34%	-504,923.15	0%
1386 Deterioro acumulado de cuentas por cobrar (cr)	-19,199,959,105.00	-12.37%	-19,052,733,427.03	-14.66%	-147,225,677.97	1%
CUENTAS POR COBRAR LARGO PLAZO	9,788,342,588.38	6.31%	7,057,030,416.55	5.43%	2,731,312,171.83	39%

Fuente: Estado de situación financiera de la ESE HLCl

Las Cuentas por Cobrar representan el 22.52% de los activos totales de la Entidad, correspondiente a los derechos adquiridos en el desarrollo de la prestación de servicios de salud; de los cuales, a futuro, se espera la entrada de flujo de recursos.

Las cuentas por cobrar corriente, representan las cuentas por cobrar inferior a 360 días, las cuales comparadas con el mismo período del año inmediatamente anterior, han aumentado \$9.066 millones representados en un 56%, impactado significativamente por la refacturación en el mes de diciembre de 2024 por los servicios prestados en noviembre 2024 Modalidad Cápit; conllevando a que dicha facturación quedara pendiente por radicar; toda vez que al ser refacturadas en el mes de diciembre de 2024 el proceso de radicación de las mismas se surtirían en el mes de enero de 2025; momento en el cual se puede cargar en las plataformas de radicación de las diferentes EAPB.

Las cuentas por cobrar No corriente se encuentran representadas en \$12.943 millones, la cual es cartera mayor a 360 días; \$16.046 millones correspondientes a Entidades en Liquidación y el deterioro acumulado de las mismas por la suma de - \$19.199 millones.

La administración continúa en las gestiones pertinentes para recaudo de las cuentas por cobrar a través de conciliaciones y/o mesas de trabajo con las diferentes EAPB, que permitan aclaración de saldos entre las partes. Es importante resaltar que la estimación del deterioro de las cuentas por cobrar incrementa de un período a otro; toda vez que a corte 31 de diciembre 2024 la ESE HLCl aplica deterioro de cartera teniendo como referente la Guía de Aplicación No. 10 – “Deterioro y Bajas en Cuentas de las Cuentas por Cobrar”, expedida por la Contaduría General de la Nación.

Para realizar la estimación de la cartera individual se tuvo en cuenta el comportamiento histórico de pago; así como las entidades que se encontraban en liquidación, estipulando un porcentaje de valor recuperable y plazo o tiempo para

su recuperación, tasa TES y valor presente; logrando así un valor acumulado de deterioro.

INVENTARIO

En este grupo se reconocen los inventarios de la entidad adquiridos para la prestación de servicios de salud. Se encuentra detallado de la siguiente manera:

Tabla 30. Inventario

		31/12/2024 % Vertical		31/12/2023 % Vertical	Variación	%
ACTIVO						
ACTIVO CORRIENTE						
1514	Materiales y suministros	4,779,780,394.50	3.08%	4,192,511,147.80	3.22%	587,269,246.70 14%
1530	En Poder de Terceros	0.00	0.00%	24,325,895.97	0.02%	-24,325,895.97 -100%
	INVENTARIOS	4,779,780,394.50	3.08%	4,216,837,043.77	3.24%	562,943,350.73 13%

Fuente: Estado de situación financiera de la ESE HLCI

En el Rubro de Materiales y Suministros en comparación con el año inmediatamente anterior se observa aumento de \$587 millones representado en 14%, generado por la adquisición de medicamentos y materiales médico – quirúrgicos necesarios para la prestación de servicios de salud en correlación al aumento del ingreso en la población atendida.

Se refleja disminución por valor de \$24 millones en el rubro de inventario en poder de terceros; toda vez que la empresa ENTERRITORIO – Equipo Extramural encargado de tamizajes para promover la salud sexual y prevenir enfermedades como VIH, Hepatitis y Sífilis realizó la devolución del préstamo a la ESE HLCI por inventario de pruebas rápidas VIH.

El Inventario de la Entidad representa el 3.08% del activo total.

PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO

Tabla 31. Propiedad planta y equipo

	31/12/2024	% Vertical	31/12/2023	% Vertical	Variación	%
ACTIVO						
ACTIVO NO CORRIENTE						
1605 Terrenos	12,887,236,160.00	8.30%	12,887,236,160.00	9.91%	0.00	0%
1640 Edificaciones	28,906,437,523.48	18.63%	25,838,340,975.77	19.88%	3,068,096,547.71	12%
1645 Plantas, ductos y túneles	2,772,744,665.58	1.79%	2,613,874,265.58	2.01%	158,870,400.00	6%
1655 Maquinaria y equipo	159,847,989.72	0.10%	0.00	0.00%	159,847,989.72	NA
1660 Equipo médico y científico	12,717,067,864.08	8.19%	7,153,655,839.30	5.50%	5,563,412,024.78	78%
1665 Muebles, enseres y equipo de oficina	6,342,860,052.02	4.09%	5,696,574,394.40	4.38%	646,285,657.62	11%
1670 Equipos de comunicación y computación	1,747,837,525.19	1.13%	1,527,349,085.79	1.17%	220,488,439.40	14%
1675 Equipos de transporte, tracción y elevación	341,720,759.00	0.22%	341,720,759.00	0.26%	0.00	0%
1685 Depreciación acumulada de propiedades, planta y equipo (cr)	-16,181,123,302.02	-10.43%	-14,587,013,534.02	-11.22%	-1,594,109,768.00	11%
PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO	49,694,629,237.05	32.02%	41,471,737,945.82	31.90%	8,222,891,291.23	20%

Fuente: Estado de situación financiera de la ESE HLCl

La propiedad planta y equipo de la entidad se encuentra clasificada como no corriente, representando el 32.02% del activo total de la entidad; comparado con el año inmediatamente anterior se observa un aumento de \$8.223 millones, producto de las adecuaciones y/o mejoras locativas de los centros de salud (Boquilla, Arroz Barato y Blas de Lezo) por un valor de \$3.068 millones, además de adquisición de equipos medico científicos, plantas eléctricas, muebles y enseres, equipo de comunicación y computación por valor de \$5.155 millones.

OTROS ACTIVOS CORRIENTES

Representan el 2.09% del activo total, y se encuentran concentrados en activos intangibles (Software y Licencias) y depósitos entregados en garantía (Depósitos judiciales Banco Agrario), como se observa en la siguiente tabla:

Tabla 32. Otros Activos corrientes

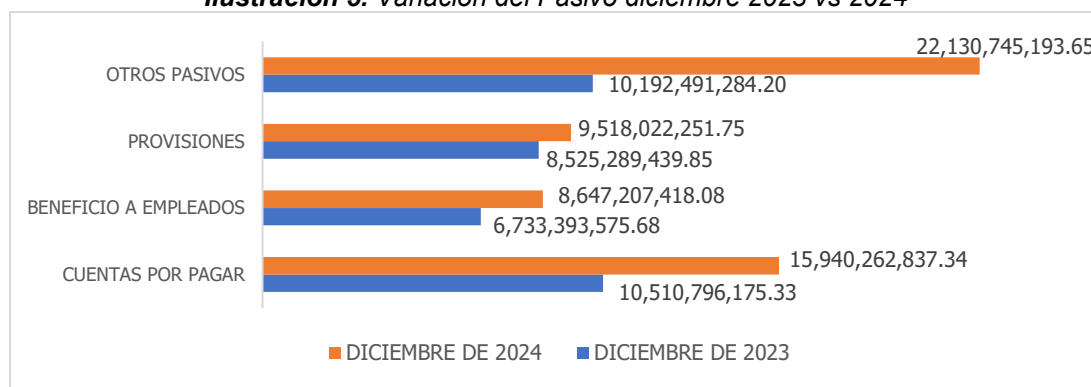
	31/12/2024	% Vertical	31/12/2023	% Vertical	Variación	%
ACTIVO						
ACTIVO CORRIENTE						
1905 Bienes y Servicios Pagados por Anticipado	0.00	0.00%	65,571,579.38	0.05%	-65,571,579.38	-100%
1909 Depósitos entregados en garantía	0.00	0.00%	8,849,045.00	0.01%	-8,849,045.00	-100%
ACTIVO NO CORRIENTE						
1909 Depósitos entregados en garantía	799,069,283.40	0.51%	878,584,913.40	0.68%	-79,515,630.00	-9%
1970 Activos intangibles	2,844,701,882.00	1.83%	2,858,376,100.00	2.20%	-13,674,218.00	0%
1975 Amortización acumulada de activos intangibles (cr)	-650,542,751.83	-0.42%	-136,103,718.28	-0.10%	-514,439,033.55	378%
1986 Activos Diferidos	22,285,905.08	0.01%	0.00	0.00%	22,285,905.08	NA

Fuente: Estado de situación financiera de la ESE HLCl

La cuenta contable 1905 Bienes y Servicios disminuyó en -100% con respecto al año inmediatamente anterior; producto de reclasificación de saldos a la cuenta contable 1986 Activos diferidos, generada por actualización de catálogo general por parte de la CGN. Los Activos intangibles que maneja la entidad se encuentran representados en las adquisiciones de las licencias FIREWOLL, Software SAIP y sistema de información GCI.

PASIVOS

Ilustración 5. Variación del Pasivo diciembre 2023 vs 2024



Fuente: Estado de situación financiera de la ESE HLCl

Los pasivos de la ESE HLCl representan las obligaciones contraídas por la entidad, de las cuales a futuro se espera desprenderse de recursos económicos, producto de transacciones y/o sucesos pasados. En el gráfico se puede observar que el valor del pasivo a corte diciembre 2024 se encuentra agrupado en Otros pasivos \$22.131 millones, provisión de litigios y/o demandas \$9.518 millones, Beneficio a empleados por \$8.647 millones y cuentas por pagar por \$15.941 millones

A corte 31 de diciembre de 2024 el pasivo asciende a la suma de \$56.236 millones, que al ser comparado con el período del año inmediatamente anterior presenta un incremento de \$20.274 millones representado en un 56%, impactado significativamente por las siguientes situaciones:

- ❖ Aumento de \$5.026 millones en el rubro de Cuentas por Pagar, generado por

causaciones de obligaciones contractuales de los servicios de mantenimiento de equipos biomédicos, mantenimiento de infraestructura, transporte de Ambulancia, Servicio de Aseo y Vigilancia; propias para el funcionamiento de la operación de la entidad.

- ❖ Aprovisionamiento de obligaciones laborales por valor de \$1.914 millones, producto del proceso de formalización laboral que se encuentra cursando la entidad; el cual genera aumento en los conceptos de Cesantías, Intereses de Cesantías, Primas y Bonificaciones.
- ❖ Incremento de \$993 millones por aprovisionamiento de procesos judiciales (litigios y/o demandas) con probabilidad de pérdida mayor al 50%, informado por el área jurídica.
- ❖ Por asignación de recursos (\$3.305 millones) por parte del Ministerio de Salud pendiente de reconocimiento para la conformación de equipos básicos extramurales, Resolución No. 1778 MSPS, Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas Resolución 1912 y 0820 MSPS y Programa Nacional de Jóvenes en Paz Resolución No 1498 MSPS.
- ❖ Incremento en Ingresos Recibidos por Anticipado (\$8.951 millones), ya que no fue posible el cruce del recurso recibido por los servicios prestados en el mes de noviembre 2024 Modalidad Cápita; debido a que la facturación generada del mes de noviembre 2024 surtió proceso de refacturación en el mes de diciembre de 2024; conllevando a que quedara pendiente por radicar este último mes del año; al ser refacturadas en diciembre 2024 el proceso de radicación de las mismas se surte en enero de 2025; momento en el cual se puede cargar en las plataformas de radicación de las diferentes EAPB; en correlación a ello, el pago recibido en forma anticipada es cruzado dentro del período radicado (enero 2025).

CUENTAS POR PAGAR

Tabla 33. Análisis vertical y horizontal Estado de situación financiera individual Períodos contables terminados el 31/12/2024 y 31/12/2023
(Cifras en pesos colombianos)

	31/12/2024	% Vertical	31/12/2023	% Vertical	Variación	%
PASIVO						
PASIVO CORRIENTE						
2401 Adquisición de bienes y servicios nacionales	9,827,983,091.18	17.48%	5,839,645,168.13	16.24%	3,988,337,923.05	68%
2407 Recursos a favor de terceros	4,480,498.02	0.01%	169,586,992.61	0.47%	-165,106,494.59	-97%
2424 Descuentos de nómina	901,744.00	0.00%	0.00	0.00%	901,744.00	NA
2460 Créditos judiciales	16,951,590.00	0.03%	564,993,475.00	1.57%	-548,041,885.00	-97%
2490 Otras cuentas por pagar	3,600,274,853.51	6.40%	1,850,358,962.96	5.15%	1,749,915,890.55	95%
CUENTAS POR PAGAR	13,450,591,776.71	23.92%	8,424,584,598.70	23.43%	5,026,007,178.01	60%
PASIVO NO CORRIENTE						
2401 Adquisición de bienes y servicios nacionales	0.00	0.00%	0.00	0.00%	0.00	NA
2407 Recursos a favor de terceros	101,270,269.47	0.18%	155,962,334.47	0.43%	-54,692,065.00	-35%
2460 Créditos judiciales	564,993,475.00	1.00%	0.00	0.00%	564,993,475.00	NA
2490 Otras cuentas por pagar	1,823,407,316.16	3.24%	1,930,249,242.16	5.37%	-106,841,926.00	-6%
CUENTAS POR PAGAR LARGO PLAZO	2,489,671,060.63	4.43%	2,086,211,576.63	5.80%	403,459,484.00	19%

Fuente: Estado de situación financiera de la ESE HLCI

El rubro de cuentas por pagar representa el 28.35% del pasivo total de la entidad, la cuenta 2401 Adquisición de Bienes y Servicios Nacionales aumentó en comparación con el año inmediatamente anterior en 68% pasando de \$5.839 millones con corte diciembre 2023 a \$9.828 con corte a diciembre de 2024; incremento generado por causaciones de obligaciones contractuales de los servicios de mantenimiento de equipos biomédicos, mantenimiento de infraestructura, transporte de Ambulancia, y Servicio de Aseo y Vigilancia; propias para el funcionamiento de la operación de la entidad.

Los recursos a favor de terceros de la entidad disminuyeron en 32.21% en comparación al año inmediatamente anterior, pasando de \$325 millones corte diciembre 2023 a \$105 millones en 2024. Impactado significativamente por baja en cuentas por Saneamiento de Aportes Patronales por valor de \$224 millones; debido a que fueron recursos consignados a favor de la ESE HLCI por las entidades: Porvenir, Colpensiones, Axa Colpatria y SaludCoop; de acuerdo con actas de saneamiento realizadas entre las partes; razón por la cual, dichos valores no corresponden al valor adeudado por las entidades descritas anteriormente sino a recursos a favor de la ESE HLCI.

La cuenta contable 2460 refleja el valor de los procesos judiciales que se encuentran con sentencias ejecutoriadas; mandamientos de pago en contra de la ESE HLCI. Este rubro aumentó en 3% en comparación al año inmediatamente anterior, por incorporación de sentencias ejecutoriada, informada por el área de jurídica.

El rubro de Otras Cuentas por pagar por valor de \$5.423 a corte diciembre 2024 es impactado por el valor de Multas y Sanciones impuestas por el Ministerio de Trabajo por valor de \$1.768 millones y Distrito DADIS por la suma de \$51 millones. A este rubro también le impactan \$1.062 millones correspondientes a descuentos por retenciones y descuentos realizados por la Fiducia a los diferentes pagos de proveedores, y \$2.540 millones por servicios de tercerización, arrendamientos, honorarios.

Provisiones de Litigios y/o Demandas

Tabla 34. Provisiones de litigios y/o demandas

	31/12/2024	% Vertical	31/12/2023	% Vertical	Variación	%
PASIVO						
PASIVO CORRIENTE						
2701 Litigios y demandas	2,409,774,037.75	4.29%	903,644,541.00	2.51%	1,506,129,496.75	167%
2790 Provisiones Diversas	103,291,220.00	0.18%	301,889,474.85	0.84%	-198,598,254.85	-66%
PROVISIONES	2,513,065,257.75	4.47%	1,205,534,015.85	3.35%	1,307,531,241.90	108%
PASIVO NO CORRIENTE						
2701 Litigios y demandas	7,004,956,994.00	12.46%	7,319,755,424.00	20.35%	-314,798,430.00	-4%
PROVISIONES LARGO PLAZO	7,004,956,994.00	12.46%	7,319,755,424.00	20.35%	-314,798,430.00	-4%

Fuente: Estado de situación financiera de la ESE HLCI

El rubro de provisiones representa el 16.93% del pasivo total, presentando variación aumentada de \$993 millones con respecto al mismo período del año inmediatamente anterior; producto de las actualizaciones de procesos judiciales en cuantía y probabilidad de pérdida, de los procesos administrativos, laborales y por Nulidad y Restablecimiento de derechos; así como la incorporación de nuevos procesos, con probabilidad de pérdida superior al 50%; entregado por el área de jurídica al área financiera.

Beneficios a Empleados

Tabla 35. Beneficios a empleados

	31/12/2024	% Vertical	31/12/2023	% Vertical	Variación	%
PASIVO						
PASIVO CORRIENTE						
2511 Beneficios a los empleados a corto plazo	8,647,207,418.08	15.38%	6,733,393,575.68	18.72%	1,913,813,842.40	28%
BENEFICIO A EMPLEADOS	8,647,207,418.08	15.38%	6,733,393,575.68	18.72%	1,913,813,842.40	28%

Fuente: Estado de situación financiera de la ESE HLCI

El saldo de Beneficios a empleados a corte diciembre 2024 constituye las obligaciones laborales por concepto de aprovisionamiento de Cesantías, Intereses de Cesantías, Bonificaciones, Vacaciones y Primas; representan el 15.38% del pasivo total de la entidad; comparado con el mismo período del año inmediatamente anterior ha tenido una variación aumentada de \$1.913 millones, impactando significativamente el proceso de formalización laboral que se encuentra adelantando la entidad.

Otros Pasivos

Tabla 36. Otros Pasivos

	31/12/2024	% Vertical	31/12/2023	% Vertical	Variación	%
PASIVO						
PASIVO CORRIENTE						
2901 Avances y anticipos recibidos	0.00	0.00%	0.00	0.00%	0.00	NA
2910 Ingresos recibidos por anticipado	18,522,487,543.92	32.94%	9,571,122,939.90	26.61%	8,951,364,604.02	94%
2990 Otros pasivos diferidos	3,305,493,564.87	5.88%	0.00	0.00%	3,305,493,564.87	NA
OTRO S PASIVOS	21,827,981,108.79	38.81%	9,571,122,939.90	26.61%	12,256,858,168.89	128%
PASIVO NO CORRIENTE						
2901 Avances y anticipos recibidos	1,701,212.50	0.00%	336,053,997.50	0.93%	-334,352,785.00	-99%
2910 Ingresos recibidos por anticipado	301,062,872.36	0.54%	285,314,346.80	0.79%	15,748,525.56	6%
2990 Otros pasivos diferidos	0.00	0.00%	0.00	0.00%	0.00	NA
OTRO S PASIVOS LARGO PLAZO	302,764,084.86	0.54%	621,368,344.30	1.73%	-318,604,259.44	-51%

Fuente: Estado de situación financiera de la ESE HLCI

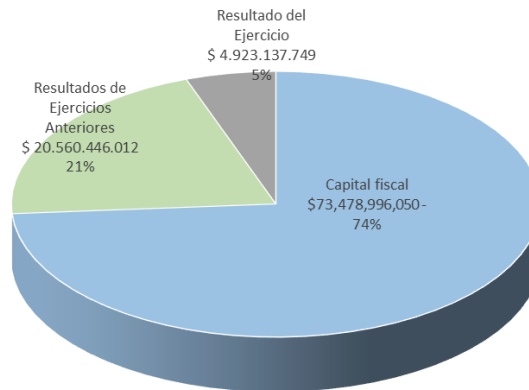
El rubro de Otros Pasivos representa el 39.35% del pasivo total; presentando variación aumentada de \$11.939 millones con respecto al período inmediatamente anterior, impactado significativamente por las siguientes situaciones:

- ❖ El valor de \$1.701 millones reflejado en la cuenta contable 2901 Avances y anticipos recibidos se encuentra en proceso de depuración en el plan de depuración contable; en aras de identificar los movimientos que originan el

saldo reportado en los Estados Financieros.

- ❖ El valor reflejado en la cuenta contable 2910 Ingresos Recibidos por anticipado; el saldo corriente corresponde a recursos recibidos para prestación de servicios de salud Modalidad Cápita. El Saldo No Corriente corresponde a recursos recibidos por Fondo de Gestión de Riesgo de Desastre; una vez sea autorizada la generación de la factura, se hará el cruce respectivo. En comparación con el año inmediatamente anterior incrementó valor en \$8.951; ya que no fue posible el cruce del recurso recibido por los servicios prestados en el mes de noviembre de 2024 Modalidad Cápita; debido a que la facturación generada del mes de noviembre 2024 surtió proceso de refacturación en el mes de diciembre de 2024; conllevando a que quedara pendiente por radicar este último mes del año; al ser refacturadas en diciembre 2024 el proceso de radicación de las mismas se surte en enero de 2025; momento en el cual se puede cargar en las plataformas de radicación de las diferentes EAPB; en correlación a ello, el pago recibido en forma anticipada es cruzado dentro del período radicado (enero 2025).
- ❖ El valor reflejado en la cuenta 2990 Otros Pasivos Diferidos corresponde a recursos recibidos por el Ministerio de Salud para la conformación de equipos básicos extramurales asignados mediante Resolución 1778 de 2023; Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas asignados mediante Resolución 1912 de 2023 y 0820 de 2024 y Programa Nacional de Jóvenes en Paz Resolución 1498 MSPS. En comparación con el año inmediatamente anterior incrementó por valor de \$3.305 millones; debido a que dichos recursos se encuentran pendientes de reconocimiento; toda vez que no fueron ejecutados en la vigencia 2024.

Ilustración 6. Patrimonio ESE HLCl diciembre 2024



Fuente: Estado de Situación Financiera de la ESE HLCl

A corte diciembre 2024 el patrimonio de la compañía conserva su estructura patrimonial, representado en: Capital Fiscal \$73.478 mm con participación del 74% del valor total del patrimonio, Resultado de Ejercicios anteriores \$20.560 mm con participación del 21% y Resultado del Ejercicio \$4.923 mm con participación del 5%.

Existe un aumento del Resultado de Ejercicios Anteriores de un período a otro, producto de traslado de los resultados de ejercicio de la vigencia 2023 por valor de \$13.286 millones; y ajuste por corrección de períodos anteriores por valor de \$1.090, correspondiente a corrección de imputación contable por reversión de registro de radicación realizado en vigencia 2022, de las facturas No. 474360 \$ 1.084.919.356 y No. 474361 \$5.255.011 – Tercero: Asociación Mutual SER EPS.

Variación del Patrimonio 2024 vs 2023

Tabla 37. Variación del Patrimonio

	31/12/2024	% Vertical	31/12/2023	% Vertical	Variación	%
PATRIMONIO						
3208 Capital fiscal	73,478,996,049.82	74.25%	73,478,996,049.82	78.14%	0.00	0%
3225 Resultados de ejercicios anteriores	20,560,446,012.18	20.78%	7,274,110,823.24	7.74%	13,286,335,188.94	183%
3230 Resultados del Ejercicio	4,923,137,749.34	4.97%	13,286,335,188.94	14.13%	-8,363,197,439.60	-63%
TOTAL PATRIMONIO	98,962,579,811.34	100.00%	94,039,442,062.00	100.00%	4,923,137,749.34	5%

Fuente: Estado de situación financiera de la ESE HLCl

Los Resultados de Ejercicios anteriores corresponden a las vigencias 2022 y 2023 y los Resultados del Ejercicio corresponden a corte diciembre 2024.

Razones Financiera

Tabla 38. Razones Financieros

Razones Financieras		31/12/2024	31/12/2023	
Razon Liquidez Circulante	Activo Corriente/Pasivo Corriente	2.00	3.00	La Razon de Liquidez representa el indice de liquidez de la Entidad. Por cada (1) peso que la ESE adeuda tiene 2.00 pesos para enfrentar el pago de la misma. Lo que demuestra un buen indice de solvencia a corte Diciembre 2024
Capital de Trabajo	Activo Corriente-Pasivo Corriente	\$ 46,261,485,806.75	\$ 51,937,151,749.44	El Capital de Trabajo representa los recursos con los que cuenta la Entidad, luego de haber pagado los pasivos a corto plazo
Prueba Acida	(Activo Corriente-Inventarios)/Pasivo Corriente	1.89	2.84	La prueba acida representa el indice de liquidez de la Entidad sin tener en cuenta los inventarios, partiendo solo del recaudo de las cuentas por cobrar, el efectivo y los derechos de fideicomiso. Por cada (1) peso que la ESE adeuda tiene 1.89 pesos para enfrentar el pago de la misma. Lo que demuestra la capacidad con la que cuenta la ESE para hacer frente a sus obligaciones corrientes a corte Diciembre 2024
Razon de Endeudamiento	Pasivo Total/Activo Total	0.36	0.28	La Razon de Endeudamiento mide el porcentaje de Financiacion con recursos ajenos. Se observa que para Diciembre de 2024, la entidad financia el 36% con recursos ajenos (proveedores y recursos asignados)
Ratio de Endeudamiento	Pasivo Total/Patrimonio	0.57	0.38	Ratio de Endeudamiento indica el riesgo del patrimonio de la entidad al hacer frente a las obligaciones contraidas. Lo que nos conlleva a indicar que existe estabilidad financiera en la ESE HLCl. Es importante indicar que la diferencia del indice de un año a otro, se ve afectado por los recursos asignados por el ministerio para la conformacion de equipos basicos extramurales y el Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas, a medida que se ejecuten el valor del pasivo se vera disminuido.

Fuente: Estado de situación financiera de la ESE HLCl

6.1.2 Estado de resultados 2023-2024

Tabla 39. Estado del Resultado Integral Individual
Periodos contables terminados el 31/12/2024 y 31/12/2023
(Cifras en pesos colombianos)

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS						
EN INTERVENCIÓN FORZOSA ADMINISTRATIVA PARA ADMINISTRAR						
NIT 806.010.306-8						
Estado del Resultado Integral Individual						
Periodos contables terminados el 31/12/2024 y 31/12/2023						
(Cifras en pesos colombianos)						
	31/12/2024	% Vertical	31/12/2023	% Vertical	Variación	%
INGRESOS OPERACIONALES						
4312 Servicios de salud	131,919,241,709.47	93.78%	119,142,644,904.58	104.99%	12,776,596,804.89	11%
4395 Devoluciones Rebajas y Descuentos en Venta de Servicios	0.00	0.00%	5,657,571,560.12	4.99%	-5,657,571,560.12	-100%
4430 Recursos Resolución 1778 MPS	8,487,018,240.17	6.03%	0.00	0.00%	8,487,018,240.17	NA
4430 Recursos Resolución 1902 MPS	147,686,634.00	0.10%	0.00	0.00%	147,686,634.00	NA
4430 Recursos Resolución 0820 MPS	116,682,388.96	0.08%	0.00	0.00%	116,682,388.96	NA
TOTAL INGRESOS OPERACIONALES	140,670,828,972.60	100.00%	119,486,073,344.48	100.00%	27,186,666,628.14	24%
6310 Servicios de salud	110,308,391,358.90	78.42%	76,832,559,191.46	67.70%	33,475,832,167.44	44%
TOTAL COSTO DE VENTAS	110,308,391,358.90	78.42%	76,832,559,191.46	67.70%	33,475,832,167.44	44%
UTILIDAD BRUTA	30,362,437,613.70	21.58%	38,662,514,163.00	32.30%	-8,299,276,539.30	-17%
GASTOS DE ADMINISTRACIÓN Y VENTA						
5101 Sueldos y salarios	3,870,137,546.00	2.75%	3,141,012,593.00	2.77%	729,124,953.00	23%
5102 Contribuciones Imputadas	23,467,024.00	0.02%	12,709,499.00	0.01%	10,757,525.00	85%
5103 Contribuciones efectivas	1,102,117,196.00	0.78%	924,711,437.00	0.81%	177,405,759.00	19%
5104 Aportes sobre la nómina	224,336,600.00	0.16%	176,540,100.00	0.15%	47,796,500.00	27%
5107 Prestaciones sociales	1,451,874,025.98	1.03%	1,207,233,717.00	1.06%	244,640,308.98	20%
5108 Gastos de personal diversos	2,620,479,773.66	1.86%	4,575,871,403.85	4.03%	-1,955,391,630.19	-43%
5111 Generales	18,806,939,735.07	13.37%	23,812,088,326.85	20.98%	-5,005,148,591.78	-21%
5120 Impuestos Contribuciones y Tasas	684,774,056.00	0.49%	130,337,542.00	0.11%	554,436,514.00	425%
TOTAL GASTOS DE ADMINISTRACIÓN Y VENTA	28,784,126,966.71	20.46%	33,980,604,618.70	28.84%	-5,196,378,661.99	-16%
UTILIDAD OPERACIONAL	1,578,111,646.89	1.12%	2,672,009,634.30	2.36%	-1,093,897,987.31	-41%
SUBVENCIONES						
4430 Subvenciones	1,710,976,439.51	1.22%	4,940,754,800.50	4.35%	-3,229,778,360.99	-65%
TOTAL SUBVENCIONES	1,710,976,439.51	1.22%	4,940,754,800.50	4.35%	-3,229,778,360.99	-65%
DETERIORO DEPRECIACIONES AMORTIZACIONES Y PROVISIONES						
5347 Deterioro Cuentas por Cobrar	865,860,059.94	0.62%	920,662,084.31	0.81%	-54,802,024.37	-6%
5351 Deterioro Propiedad Planta y Equipo	0.00	0.00%	0.00	0.00%	0.00	NA
5360 Depreciación de propiedades, planta y equipo	1,017,377,811.00	0.72%	693,233,881.15	0.61%	324,143,929.85	47%
5366 Amortización de activos intangibles	634,545,847.15	0.45%	36,379,199.60	0.03%	598,166,647.55	1644%
5368 Provisión litigios y demandas	1,734,467,926.75	1.23%	3,345,416,258.10	2.95%	-1,610,948,331.35	-48%
5373 Provisiones Diversas	103,291,220.00	0.07%	0.00	0.00%	103,291,220.00	NA
TOTAL DETERIORO DEPRECIACIONES AMORTIZACIONES Y PROVISIONES	4,355,642,984.84	3.10%	4,996,891,423.16	4.40%	-743,438,778.32	-13%
OTROS INGRESOS						
4802 Financieros	5,669,105,715.59	4.03%	6,998,770,778.34	6.17%	-1,329,665,062.75	-19%
4808 Ingresos diversos	271,740,158.15	0.19%	3,035,203,725.20	2.67%	-2,763,463,567.05	-91%
4830 Reversión Pérdida Deterioro de Valor	718,634,381.97	0.51%	55,185,513.83	0.49%	663,448,868.14	30%
4831 Reversión de Provisiones	526,185,270.00	0.37%	2,059,113,937.85	1.81%	-1,532,928,667.85	-74%
TOTAL OTROS INGRESOS	7,186,665,626.71	5.11%	12,644,840,966.22	11.14%	-5,458,275,429.61	-43%
OTROS GASTOS						
5802 Comisiones	36,620,423.89	0.03%	18,695,304.13	0.02%	17,925,119.76	96%
5804 Financieros	890,378,434.10	0.63%	1,630,798,165.15	1.44%	-740,419,731.05	-45%
5890 Gastos Diversos	269,074,140.04	0.19%	325,492,208.64	0.29%	-56,418,068.60	-17%
5895 Devoluciones, rebajas y descuentos en venta de servicios	0.00	0.00%	693,000.00	0.00%	-693,000.00	-100%
TOTAL OTROS GASTOS	1,196,072,968.03	0.86%	1,975,878,677.82	1.74%	-779,805,679.89	-39%
RESULTADO DEL EJERCICIO	4,823,137,748.34	3.60%	13,286,336,188.94	11.71%	-8,383,197,439.80	-63%

Fuente: Resultado Integral Individual de la ESE HLCl

Los Ingresos Operacionales de la ESE HLCl a corte del mes de diciembre de 2024, generó un aumento de \$27.185 millones por su actividad ordinaria (Servicios de Salud) con respecto al período del año inmediatamente anterior; producto del incremento de la facturación generada a las diferentes EAPB, y los Recursos reconocidos de la Resolución 1778 MSPS para la conformación de Equipos Básicos

en Salud – Extramuros y la Resolución 1912 y 0820 MSPS Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas.

Los Ingresos No Operacionales a corte del mes de diciembre de 2024 comparado con el período del año inmediatamente anterior tuvo una disminución de -\$8.688 millones. Resultado generado por los siguientes conceptos:

Grupo 4430 Subvenciones: Disminuyó en \$3.229 millones representado en 65% en comparación al período del año inmediatamente anterior; resultado impactado significativamente por la incorporación en la contabilidad del centro de salud recibido a título gratuito por la Junta de Acción Comunal del corregimiento de Santa Ana a cierre de la Vigencia 2023.

Grupo 4802 Financieros: Se disminuyó en -\$1.330 millones representado en -19%; impactado por la disminución generada en los rendimientos sobre depósitos en instituciones financieras.

Grupo 4808 Otros Ingresos: Se disminuyó en -\$2.763 millones, representado en -91%; disminución generada teniendo en cuenta que en la vigencia 2023 se realizaron reversiones de mandamientos de pago de procesos judiciales correspondientes a vigencias anteriores; sobre los cuales se pactó acuerdo entre las partes por menor valor al provisionado en la contabilidad; haciendo cumplimiento de este a los terceros: Diservi, Glenys Carvajalino e Ivonne Pájaro.

Grupo 4830 Reversión perdida por Deterioro de Valor: Este rubro representa el ajuste por deterioro de cuentas por cobrar a corte diciembre de 2024; reversión por pérdida de deterioro. El aumento por valor de \$166 millones con respecto al año inmediatamente anterior es impactado por la proyección de deterioro en la vigencia 2024, pasando de \$551 millones en el año 2023 a \$718 millones en el año 2024.

Grupo 4831 Reversión de Provisiones: Disminuyó -\$1.532 millones, impactado significativamente por la actualización de la cuantía en el mes de marzo de 2023, de Procesos Judiciales registrados en la contabilidad en vigencias anteriores por valor de \$1.637, emitido por el área de jurídica.

Costos y Gastos Operacionales

Grupo 6310 Costos Servicios de Salud incrementaron en \$33.475 mm representado en 44% incidiendo en forma significativa el proceso de Formalización Laboral de la ESE HLCl, que logra un aumento en los conceptos como Sueldos y Salarios, aprovisionamiento de prestaciones sociales, Aportes Patronales y Parafiscales. De igual manera, con respecto al año inmediatamente anterior se genera incremento en los Servicios de Mantenimiento, Servicio de Aseo y Vigilancia, Servicios Públicos, Suministro de Trabajadores en Misión, Honorarios (Incluye Contratistas Resolución 1778 MPS) y Consumo de Medicamentos y Materiales Médico Quirúrgicos; necesarias para el cumplimiento de las actividades ordinarias de la Entidad.

Grupo 51 Gastos de Administración y Operación disminuyeron -\$5.196 millones representado en -15%, incidiendo la reclasificación de los Servicios de Mantenimiento, Servicio de Aseo y Vigilancia, Servicios Públicos, Suministro de Trabajadores en Misión, Honorarios (Incluye Contratistas Resolución 1778 MSPS) y Consumo de Medicamentos y Materiales Médico – Quirúrgicos a la cuenta contable 6310 Costos Servicios de Salud. De igual manera, los gastos de administración y operación fueron impactados en forma significativa por el proceso de Formalización Laboral de la ESE HLCl que logra un aumento en los conceptos como Sueldos y Salarios, Aportes Patronales y Parafiscales, aprovisionamiento de prestaciones sociales, Arrendamientos, Comunicaciones y Transporte, Honorarios y Seguros Generales.

Es pertinente indicar que del período de mayo a diciembre de 2024 se causaron obligaciones correspondientes a la Resolución 1778 MSPS para la conformación de Equipos Básicos en Salud – Extramuros y la Resolución 1912, y 0820 MSPS Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas, lo cual impacta la operación corriente de la entidad. Si bien estos recursos se encuentran financiados mediante giro realizado por el MSPS, también se encuentran reconocidos en el ingreso una vez sean cancelados a los diferentes terceros; generando resultado favorable en el resultado del ejercicio.

Gastos No Operacionales

Disminuyeron -\$1.523 millones impactando de manera significativa el siguiente concepto:

Deterioro, Depreciaciones, Amortizaciones y Provisiones (Grupo 53)

Disminuyó en -\$743 millones, impactado significativamente por los siguientes movimientos:

Grupo 5360 Depreciación Propiedad Planta y Equipo: Incremento en la suma de \$324 millones con respecto al período inmediatamente anterior; producto de adquisiciones de Equipo Médico Científico, Muebles y Enseres.

Grupo 5366 Amortización Activos Intangibles: Incremento en \$598 millones con respecto al año inmediatamente anterior, producto de Amortización de Software en la vigencia 2024.

Grupo 5368 Provisión de litigios y demandas: Disminuyó en -\$1.610 millones, impactado por aprovisionamiento de procesos judiciales con probabilidad de pérdida mayor del 50% de enero a diciembre vigencia 2023, superior al monto aprovisionado de lo corrido de la Vigencia 2024.

Otros Gastos (Grupo 58): Disminuyó en -\$779 millones con respecto al año anterior, impactado significativamente por aceptación de glosas en la vigencia 2023, por valor de \$763 millones.

Tabla 40. Margen de utilidad operacional

	31/12/2024	% Vertical	31/12/2023	% Vertical	Variación	%
INGRESOS OPERACIONALES						
4312 Servicios de salud	131,919,241,709.47	93.78%	119,142,644,904.58	104.99%	12,776,596,804.89	11%
4395 Devoluciones Rebajas y Descuentos en Venta de Servicios	0.00	0.00%	5,657,571,560.12	4.99%	-5,657,571,560.12	-100%
4430 Recursos Resolución 1778 MPS	8,487,018,240.17	6.03%	0.00	0.00%	8,487,018,240.17	NA
4430 Recursos Resolución 1902 MPS	147,686,634.00	0.10%	0.00	0.00%	147,686,634.00	NA
4430 Recursos Resolución 0820 MPS	116,682,388.96	0.08%	0.00	0.00%	116,682,388.96	NA
TOTAL INGRESOS OPERACIONALES	140,670,628,972.60	100.00%	113,485,073,344.46	100.00%	27,185,555,628.14	24%
6310 Servicios de salud	110,308,391,358.90	78.42%	76,832,559,191.46	67.70%	33,475,832,167.44	44%
TOTAL COSTO DE VENTAS	110,308,391,358.90	78.42%	76,832,559,191.46	67.70%	33,475,832,167.44	44%
UTILIDAD BRUTA	30,362,237,613.70	21.58%	36,652,514,153.00	32.30%	-6,290,276,539.30	-17%
51 Gastos de Administración y Ventas	28,784,125,966.71	20.46%	33,980,504,618.70	29.94%	-5,196,378,651.99	-15%
UTILIDAD OPERACIONAL	1,578,111,646.99	1.12%	2,672,009,534.30	2.35%	-1,093,897,887.31	-41%

Fuente: Resultado Integral Individual de la ESE HLCI

Los gastos de Administración y Ventas (51) y los costos por Servicios de Salud (6310) representan los gastos y costos de la operación corriente de la entidad, los cuales ascienden a la suma de \$139.092 millones.

El margen de utilidad operacional se encuentra en 1.12% a corte diciembre 2024. En comparación con el año inmediatamente anterior la utilidad operacional de la entidad disminuyó en 41% de un período a otro, pasando de un margen operacional a corte diciembre 2023 de \$2.672 millones representado en 2.35% a \$ 1.578 millones a corte diciembre 2024 representado en 1.12%; impactando significativamente el proceso de formalización laboral adelantado por la entidad, y los gastos de Administración y Ventas, propios para el cumplimiento de las actividades de la prestación de servicios de salud como lo es Mantenimiento, Vigilancia, Aseo, Tercerización, entre otros.

Es importante indicar que si bien se está incurriendo en gastos y costos operacionales por la conformación de equipos básicos extramurales y para el Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas, los mismos deben ser reconocidos en el ingreso una vez se encuentren cancelados a cada tercero: conllevando a que no sea afectado el % de Utilidad Operacional de la Entidad.

Tabla 41. Margen de utilidad neta

	31/12/2024	% Vertical	31/12/2023	% Vertical	Variación	%
INGRESOS OPERACIONALES						
4312 Servicios de salud	131,919,241,709.47	93.78%	119,142,644,904.58	104.99%	12,776,596,804.89	11%
4395 Devoluciones Rebajas y Descuentos en Venta de Servicios	0.00	0.00%	5,657,571,560.12	4.99%	-5,657,571,560.12	-100%
4430 Recursos Resolución 1778 MPS	8,487,018,240.17	6.03%	0.00	0.00%	8,487,018,240.17	NA
4430 Recursos Resolución 1902 MPS	147,686,634.00	0.10%	0.00	0.00%	147,686,634.00	NA
4430 Recursos Resolución 0820 MPS	116,682,388.96	0.08%	0.00	0.00%	116,682,388.96	NA
TOTAL INGRESOS OPERACIONALES	140,670,628,972.60	100.00%	113,485,073,344.46	100.00%	27,185,555,628.14	24%
6310 Servicios de salud	110,308,391,358.90	78.42%	76,832,559,191.46	67.70%	33,475,832,167.44	44%
TOTAL COSTO DE VENTAS	110,308,391,358.90	78.42%	76,832,559,191.46	67.70%	33,475,832,167.44	44%
UTILIDAD BRUTA	30,362,237,613.70	21.58%	36,652,514,153.00	32.30%	-6,290,276,539.30	-17%
51 Gastos de Administración y Ventas	28,784,125,966.71	20.46%	33,980,504,618.70	29.94%	-5,196,378,651.99	-15%
UTILIDAD OPERACIONAL	1,578,111,646.99	1.12%	2,672,009,534.30	2.35%	-1,093,897,887.31	-41%
INGRESOS NO OPERACIONALES	8,896,641,965.22	6.32%	17,585,695,755.72	15.50%	-8,689,053,790.50	-49%
GASTOS NO OPERACIONALES	5,551,615,862.87	3.95%	6,971,370,101.08	6.14%	-1,419,754,238.21	-20%
RESULTADO DEL EJERCICIO	4,923,137,749.34	3.50%	13,286,335,188.94	11.71%	-8,363,197,439.60	-63%

Fuente: Resultado Integral Individual de la ESE HLCl

La utilidad acumulada a corte diciembre de 2024 es de \$4.923 millones, que al ser comparado con el año inmediatamente anterior presenta una disminución de -\$8.363 millones representado en -63%, incidiendo en forma significativa el proceso de Formalización Laboral de la ESE HLCl que logra un aumento en los conceptos como Sueldos y Salarios, Aportes Patronales y Parafiscales, y aprovisionamiento de prestaciones sociales en el área asistencial; de igual manera, las obligaciones contractuales causadas por concepto de Servicios Profesionales, Póliza de Seguros, Suministro de Trabajadores en Misión, Arrendamientos, y prestación de Servicio de Aseo y Vigilancia, Servicio de Mantenimiento, Reparaciones, Servicio de Ambulancia y Traslado a Pacientes; necesarias para el cumplimiento de las actividades ordinarias de la Entidad.

6.1.3 Resultados del Ejercicio Presupuestal

Tabla 42. Análisis ejecución presupuestal de ingresos con corte a 31 diciembre 2024

DETALLE	PRESUPUESTO INICIAL	PRESUPUESTO DEFINITIVO	RECONOCIMIENTOS	RECAUDOS	% DE EJE. RECONOCIMIENTOS	% DE EJE. RECAUDOS	% DE EJE. REC. VS RECONOCIMIENTO
INGRESOS	122,594,400,000	189,296,074,784	208,541,825,532	200,637,716,415	110.17	105.99	96.21
DISPONIBILIDAD INICIAL		54,909,538,794.49	54,909,538,794.49	54,909,538,794.49	100.00	100.00	100.00
INGRESOS CORRIENTES	118,594,400,000	130,386,535,990	143,817,130,383	135,913,021,266	110.30	104.24	94.50
NO TRIBUTARIOS	118,594,400,000	130,386,535,990	143,817,130,383	135,913,021,266	110.30	104.24	94.50
CONTRIBUCIONES	2,000,000	2,000,000			-	-	
VENTAS DE BIENES Y SERVICIOS	118,592,400,000	118,592,400,000	131,946,494,393	124,042,385,276	111.26	104.60	94.01
Ventas de Establecimiento de Mercado	118,592,400,000	118,592,400,000	131,946,494,393	124,042,385,276	111.26	104.60	94.01

DETALLE	PRESUPUESTO INICIAL	PRESUPUESTO DEFINITIVO	RECONOCIMIENTOS	RECAUDOS	% DE EJE. RECONOCIMIENTOS	% DE EJE. RECAUDOS	% DE EJE. REC. VS RECONOCIMIENTO
Servicios Prestados a las Empresas y Servicios de Producción	29,000,000	29,000,000	31,401,918.00	20,853,278.00	108.28	71.91	66.41
Servicios para la comunidad, sociales y personales	118,563,400,000	118,563,400,000	131,915,092,475	124,021,531,998	111.26	104.60	94.02
VENTAS DE SERVICIOS DE SALUD	118,563,400,000	118,563,400,000	131,915,092,475	124,021,531,998	111.26	104.60	94.02
Régimen Subsidiado	115,559,000,000	115,559,000,000	127,417,981,354	120,914,128,384	110.26	104.63	94.90
Régimen Contributivo	2,327,000,000	2,327,000,000	2,814,016,473.88	2,009,923,486.44	120.93	86.37	71.43
Otras Ventas de Servicios de Salud	677,400,000	677,400,000	1,683,094,647.63	1,097,480,127.14	248.46	162.01	65.21
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	0	11,792,135,990	11,870,635,990	11,870,635,990	100.67	100.67	100.00
Transferencias para Empresas Sociales del Estado		11,792,135,990	11,870,635,990	11,870,635,990	100.67	100.67	100.00
RECURSOS DE CAPITAL	4,000,000,000	4,000,000,000	4,952,326,335.48	4,952,326,335	123.81	123.81	100.00
Rendimientos Financieros	4,000,000,000	4,000,000,000	4,952,326,335.48	4,952,326,335.48	123.81	123.81	100.00
CUENTAS POR COBRAR			4,862,830,018.90	4,862,830,018.90			100.00
TOTAL INGRESOS	122,594,400,000	189,296,074,784	208,541,825,532.34	200,637,716,414.65	110.17	105.99	96.21

Fuente: Ejecución Presupuestal diciembre 2024

Al analizar la ejecución de ingresos a diciembre 2024 se debe resaltar que el nuevo Catálogo de Clasificación Presupuestal para Entidades Territoriales y Descentralizadas –CCPET, en lo que respecta a ESE HLCl, clasifica los ingresos en tres grandes Capítulos: Disponibilidad inicial, que corresponde al saldo de caja, bancos e inversiones temporales, excluyendo los dineros recaudados que pertenecen a terceros; Ingresos Corrientes, que se reconocen por su regularidad, además se caracterizan porque su base de cálculo y su trayectoria histórica permiten estimar con cierto grado de certidumbre el volumen de ingresos y Recursos de Capital, los cuales se diferencian de los ingresos corrientes por su regularidad. Si bien el EOP no da una definición conceptual de estos recursos, la Corte Constitucional, mediante la Sentencia C-1072 de 2002 establece que los recursos de capital son aquellos “que entran a las arcas públicas de manera esporádica, no porque hagan parte de un rubro extraño, sino porque su cuantía es indeterminada; lo cual difícilmente asegura su continuidad durante amplios periodos presupuestales” (Corte Constitucional, Sentencia C-1072 de 2002).

Una vez hecha la anterior claridad se procede al análisis de la ejecución del Ingreso.

Disponibilidad Inicial: Corresponden a los recursos adicionados por disponibilidad inicial, los cual ascendieron a (\$54.909.538.794.49), incluyendo los recursos con destinación a terceros y de destinación específica. Los recursos de disponibilidad inicial se registran en la ejecución de ingresos tanto en reconocimiento como en recaudo por el mismo valor; por lo tanto su reconocimiento y recaudo es del 100%.

Ingresos Corrientes: Para la ESE HLCl lo conforman los componentes de Contribuciones, Ventas de Bienes y Servicios y Transferencias Corrientes; estimándose por el componente de Contribuciones la suma de \$2.000.000, de los cuales no se reconocieron ni se recaudaron valor alguno; por Ventas de Bienes y servicio se estimaron para la vigencia la suma de \$118.592.400.000, de los cuales reconocieron y recaudaron \$131.946.494.39, \$124.042.385.276 respectivamente, para un mayor valor absoluto por reconocimiento de -\$13.354.094.393 y por recaudo de \$5.449.985.276, para un total de \$11.870.635.990. Lo anterior da como resultado que se estimaron por Ingresos Corrientes la suma de \$130.386.535.990 y se reconocieron \$143.817.130.383 para un mayor reconocimiento de \$13.430.594.393; y recaudaron \$135.913.021.266; para un mayor recaudo de \$5.526.485.276; además unos mayores reconocimientos y recaudos porcentuales de 10.30% y 4,24% respectivamente.

Cabe destacar, que las Ventas de Bienes y Servicios representan el mayor peso porcentual del presupuesto de la ESE HLCl, 97,74% del total de los Ingresos presupuestados inicialmente; es decir, sin tener en cuenta los recursos asignados por Minsalud y los adicionados por Disponibilidad Inicial.

Recursos de Capital: lo conforman los Rendimientos Financieros; por el cual se presupuestaron \$4.000.000.000, reconociéndose y recaudándose \$4.952.326.335,48, para un valor mayor de reconocimiento y recaudo de \$952.326.335,48 y en término porcentual de 23,81%.

Cuentas por Cobrar Vigencia Anteriores: Por este concepto no se estimaron recursos inicialmente por petición de CONFISCAR, pero se reconocieron y recaudaron en la vigencia \$ 4.862.830.018,90.

Ingresos Totales: se reconocieron en toda la vigencia \$208.541.825.532,34 de los \$189.296.074.784 estimados, para un valor mayor absoluto de reconocimiento de \$19.245.750.748 y un mayor valor porcentual de 10,17%; se recaudaron \$200.637.716.414,65 para un mayor recaudo en términos absoluto de \$11.341.641.630 y un mayor valor porcentual de 5,99%; estando ambos por encima de la meta anual estimada. Es importante resaltar que de los ingresos de la ESE HL CI, productos de sus actividades como son: los ingresos por la Ventas de Bienes y Servicios, Rendimientos Financieros, cuentas por cobrar de vigencias anteriores y convenios de docencia asistencial, (no se tienen en cuenta los recursos de Minsalud y de disponibilidad inicial), para la vigencia 2024 se reconocieron y recaudaron \$141.761.650.747,85 y \$133.857.541.630,16 respectivamente; habiéndose estimado \$122.592.400.000,00; obteniéndose un mayor reconocimiento absoluto de \$19.169.250.747 y un mayor recaudo de \$11.265.141.630 (ver cuadro de análisis).

Gastos:

Tabla 43. Análisis de ejecución presupuestal de gastos con corte a 31 diciembre 2024

DETALLE	PRESUPUESTO INICIAL	PRESUPUESTO DEFINITIVO	COMPROMISOS	% DE EJECUCIÓN
GASTOS	122,594,400,000	189,296,074,784	154,279,497,603	81.50
FUNCIONAMIENTO	22,613,513,000	33,083,217,973	23,717,433,555	71.69
Gastos de Personal	7,601,500,000	7,480,483,000	6,681,925,136	89.32
Adquisición de bienes y servicios	14,841,013,000	18,666,778,481	15,357,032,109	82.27
Transferencias Corrientes	21,000,000	3,926,402,069	535,646,155	13.64
Disminución de Pasivos		2,188,867,022	358,118,229	16.36
Gastos por Tributos, Tasas, Contribuciones, Multas, Sanciones e Intereses de Mora	150,000,000	820,687,402	784,711,926	95.62
INVERSIÓN	-	30,413,917,626	16,796,519,513	55.23
Gastos de Personal		522,035,290	522,035,290	100.00
Adquisición de Bienes y Servicios		29,891,882,336	16,274,484,223	54.44
GASTO DE OPERACIÓN COMERCIAL	99,980,887,000	125,798,939,186	113,765,544,535	90.43
Gastos de Personal	43,124,197,000	43,455,989,636	40,965,886,126	94.27
Gastos de comercialización y producción	56,856,690,000	82,342,949,550	72,799,658,409	88.41
Cuentas por pagar vigencias anteriores		10,342,653,094	10,342,542,893	100.00
TOTAL GASTOS	122,594,400,000	189,296,074,784	154,279,497,603	81.50

Fuente: Ejecución Presupuestal diciembre 2024

Antes de entrar a analizar la ejecución de gastos de diciembre 2024, se debe resaltar que el nuevo Catálogo de Clasificación Presupuestal para Entidades Territoriales y Descentralizadas – CCPET en lo que respecta a la ESE HLCl clasifica el gasto en tres grandes capítulos: Funcionamiento, Inversión y Gastos de Operación Comercial; para un mayor entendimiento, se resume en un componente lo referente a las cuentas por pagar de vigencias anteriores. Los Gastos de funcionamiento se subdividen en: Gastos de Personal, Adquisición de Bienes y Servicios, Transferencias Corrientes, Disminución de Pasivo y Gastos, por tributos, Tasas Contribuciones, Multas, Sanciones e Intereses de Mora. Inversión, que, para el caso de la entidad, tiene una subdivisión que corresponde a Adquisición de Bienes y Servicios; y Gastos de Operación Comercial que se subdivide en Gastos de Personal y Gastos de Comercialización y Producción. (ver tabla de análisis).

Una vez hecha la anterior claridad se procede al análisis de la ejecución de los gastos.

Como se observa en la tabla de análisis, los Gastos de Funcionamiento, se estimaron en \$33.083.217.973 y se ejecutaron \$23.717.433.555 para un porcentaje de ejecución de 71,69%.

Al analizar los componentes en que se subdividen los gastos de funcionamiento se nota que Gastos de Personal se ejecutó en 89,32%, producto a la ejecución de \$6.681.925.136 de los \$7.480.483.000 estimados para la vigencia. Estando su ejecución dentro de lo normal.

Adquisición de Bienes y Servicios, con una ejecución de 82,27% producto de unos compromisos de \$15.357.032.109 de los \$18.666.778.481 estimados para la vigencia. Esta baja ejecución se debe a que de varios rubros de este componente estaban estimados algunos gastos previstos para la asunción de compromisos de la entrada a comienzo de la vigencia en operación del hospital Pozón; y este solo entró en operación a mediados del mes octubre.

Transferencias Corrientes, su porcentaje de ejecución fue de 13,64%, producto de unos compromisos de \$535.646.155 de los \$3.926.402.069 estimados para la vigencia. Este porcentaje bajo en ejecución se debe a que el mayor monto de los recursos aquí presupuestado es para pagos de las sentencias en contra de la ESE HLCl; sólo se ejecutan cuando haya un ordenamiento de pago, fallo judicial o una conciliación. Este bajo porcentaje de ejecución va a incidir en el porcentaje de ejecución (71,69%) del capítulo de Funcionamiento.

Disminución de Pasivo, porcentaje de ejecución 16,36 %, producto de la ejecución de 358.118.229 de los \$2.188.867.022 estimados para la vigencia. Esta baja ejecución se debe que por este componente se cancelan la retroactividad de las cesantías de los trabajadores, y estas solo se llevan a cabo, ya sea por petición del trabajador o por retiro. Incidiendo también en la baja ejecución del capítulo de Funcionamiento.

Gastos por Tributos, Tasas, Contribuciones, Multas, Sanciones e Intereses de Mora, con una ejecución de 95,62% producto del compromiso de \$784.711.926 de los \$820.687.402 estimados para vigencia, ejecución normal de este componente.

La Inversión se ha ejecutado en un 55,23% y los Gastos de Operación Comercial en 90,43% este último entre lo normal. En cuanto a las cuentas por pagar de vigencias anteriores estas se comprometieron en un 100%.

Al cruzar los ingresos totales reconocidos en el período de análisis con los compromisos totales de la vigencia se concluye que el superávit presupuestal es de \$54.262.327.928,91 producto de unos reconocimientos de \$208.541.825.532,34 y unos compromisos de \$154.279.497.603; lo anterior se debe a una buena racionalización del gasto y una buena gestión en la venta de los servicios.

Por otro lado, cruzando los recaudos totales del período con los compromisos totales, el superávit obtenido es de \$46.358.218.811,22, producto de unos recaudos de \$200.637.716.414,65 y unos compromisos de \$ 154.279.497.603.

Como se puede ver la ESE HLCI presenta un buen balance presupuestal, teniendo en cuenta el superávit que viene arrastrando la empresa de vigencias anteriores.

6.2. Comportamiento de la facturación

6.2.1 Facturación General período de enero a diciembre de 2024

A continuación, se relaciona la facturación correspondiente a:

- a) Período de enero a diciembre de 2024 acumulado incluye:
 - ❖ La facturación capitada del régimen contributivo está compuesta por las EPS: Cajacopi, Mutual Ser, Coosalud, Salud Total.
 - ❖ La facturación de Evento está integrada por otras ventas correspondientes a DADIS, SOAT, Adres, secretarias, régimen especial entre otras.

Tabla 44. Facturación general acumulada período de enero a diciembre de 2024

EPSS	ACUMULADO
RÉGIMEN SUBSIDIADO CAPITADO	
CAJACOPI Subsidiado	10,731,488,604
COMPENSAR	138,853,589
COOSALUD	50,267,140,173
EPS FAMILIAR DE COLOMBIA S.A.S.	3,242,096,671
MUTUAL SER Subsidiado	40,877,235,597
NUEVA EPS	12,209,242,596
SANITAS	3,732,926,351
EPS SALUD TOTAL	56,861,244
TOTAL CÁPITA SUBSIDIADO	\$ 121,255,844,824.60
RÉGIMEN CONTRIBUTIVO CAPITADO	
CAJACOPI Contributivo	272,508,536
COOSALUD Contributivo	988,639,376
EPS FAMILIAR DE COLOMBIA S.A.S.	10,542,574
SALUD TOTAL	168,237,342
MUTUAL SER Contributivo	34,901,415
TOTAL CÁPITA CONTRIBUTIVO	\$ 1,474,829,242.91
TOTAL CAPITADO	\$ 122,730,674,067.51
EXCEDENTES	
COOSALUD	
MUTUAL SER	
NUEVA EPS	
SANITAS	
SALUD TOTAL	
TOTAL EXCEDENTE	\$ 3,125,689,141.33
TOTAL CAPITADO + EXCEDENTE	\$ 125,856,363,208.84
EVENTO	
TOTAL, DADIS - EVENTO	443,323,785
ASOCIACIÓN PROFAMILIA	50,359,133
TOTAL, OIM	69,996,000
TOTAL, EMPRESA NACIONAL PROMOTORA DEL DESARROLLO TERRITORIAL- ENTERRITORIO	837,157,193
TOTAL, EVENTO SUBSIDIADO	3,164,732,069
TOTAL, EVENTO CONTRIBUTIVO	1,347,607,488
TOTAL, EVENTO ASEGURADORAS Y SOAT	174,464,829
TOTAL, EVENTO REG. ESPECIAL	100,655,186

EPSS	ACUMULADO
RÉGIMEN SUBSIDIADO CAPITADO	
TOTAL, EVENTO	\$ 6,188,295,682.63
TOTAL, CÁPITA + EVENTO	\$132,044,658,891.47

Fuente: Oficina de Facturación

Para la vigencia 2024 se presentaron algunas novedades, situaciones sustentadas en los Informe Fénix de los meses correspondientes.

Por lo anterior el valor registrado en la cuenta de ingresos operacionales se refleja un valor de \$ 131.919.241.709,47 en servicios de salud.

6.2.2 Facturación por modalidad y régimen

Tabla 45. Facturación por régimen acumulado enero a diciembre de 2024

ENTIDAD PAGADORA	MODALIDAD	VALOR FACTURADO	%
SUBSIDIADO	Capitado	\$ 124,381,533,966	94.2%
	Evento	\$ 3,164,732,069	2.4%
TOTAL, SUBSIDIADO		\$ 127,546,266,035	96.6%
DADIS	Evento	\$ 443,323,785	0.3%
TOTAL, DADIS		\$ 443,323,785	0.3%
CONTRIBUTIVO	Capitado	\$ 1,474,829,243	1.1%
	Evento	\$ 1,347,607,488	1.0%
TOTAL, CONTRIBUTIVO		\$ 2,822,436,731	2.1%
OTRAS VENTAS	Evento	\$ 1,232,632,340	0.9%
TOTAL, FACTURADO		\$ 132,044,658,891	100.0%

Fuente: Oficina de Facturación

Tabla 46. Facturación acumulada por modalidad enero a diciembre 2024

ENTIDAD PAGADORA	MODALIDAD	VALOR FACTURADO	%
CAPITADO	SUBSIDIADO	\$ 124,381,533,966	94.2%
	CONTRIBUTIVO	\$ 1,474,829,243	1.1%
TOTAL CAPITADO		\$ 125,856,363,209	95.3%
EVENTO	SUBSIDIADO	\$ 3,164,732,069	2.4%
	CONTRIBUTIVO	\$ 1,347,607,488	1.0%
	PPNA	\$ 443,323,785	0.3%
		\$ 4,955,663,342	3.8%
TOTAL EVENTO		\$ 4,955,663,342	3.8%
OTRAS VENTAS	EVENTO	\$ 1,232,632,340	0.9%
TOTAL FACTURADO		\$ 132,044,658,891	100.0%

Fuente: Oficina de Facturación

6.2.3 Comparativo de la Facturación Capitada – Subsidiada del Período de enero a diciembre de los años 2023 y 2024

Tabla 47. Comparativo Facturación capitada subsidiada 2023 – 2024

EPSS	VALOR FACTURADO				VARIACIÓN \$	VARIACIÓN %
	2023	%	2024	%		
COOSALUD	\$ 43,362,797,968	41.27%	\$ 50,725,681,753	40.78%	\$ 7,362,883,785	14.52%
MUTUAL SER	\$ 36,658,733,652	34.89%	\$ 43,215,638,207	34.74%	\$ 6,556,904,555	15.17%
CAJACOPI	\$ 9,520,580,225	9.06%	\$ 10,731,488,604	8.63%	\$ 1,210,908,379	11.28%
NUEVA EPS	\$ 11,331,150,264	10.79%	\$ 12,365,404,495	9.94%	\$ 1,034,254,231	8.36%
COMPENSAR	\$ 129,582,199	0.12%	\$ 138,853,589	0.11%	\$ 9,271,390	6.68%
SANITAS	\$ 3,565,863,425	3.39%	\$ 3,905,509,403	3.14%	\$ 339,645,978	8.70%
EPS SALUD TOTAL	\$ 64,148,546	0.06%	\$ 56,861,244	0.05%	- \$ 7,287,302	-12.82%
EPS FAMILIAR DE COLOMBIA	\$ 429,965,550	0.41%	\$ 3,242,096,671	2.61%	\$ 2,812,131,121	86.74%
TOTAL	\$ 105,062,821,829	100.00%	\$ 124,381,533,966	100.00%	\$ 19,318,712,137	15.53%

Fuente: Oficina de Facturación

Para el comparativo de los períodos se toman los valores totales facturados por el régimen subsidiado en la modalidad de capitación de enero a diciembre; en el cual se evidencia un crecimiento de \$19.318.712.137 correspondiente a un (15.53%) en referencia al 2023.

Se resaltan las EPS Coosalud, Mutual ser, Nueva EPS y Cajacopi, son las que mayor impacto generan en el crecimiento de esta vigencia; también el ingreso de la EPS Familiar de Colombia a la contratación por modalidad cápita.

6.2.4 Comparativo de la Facturación Capitada – Contributiva del Período de enero a diciembre de los años 2023 y 2024

Tabla 48. Comparativo Facturación contributiva capitada (2023 – 2024)

EPSS	VALOR FACTURADO				VARIACIÓN \$	VARIACIÓN %
	2023	%	2024	%		
FAMILIAR DE COLOMBIA	\$ 0	0.00%	\$ 10,542,574	0.71%	\$ 10,542,574	100.00%
COOSALUD	\$ 917,455,795	66.78%	\$ 988,639,376	67.03%	\$ 71,183,581	7.20%
MUTUAL SER	\$ 33,824,724	2.46%	\$ 34,901,415	2.37%	\$ 1,076,691	3.08%
CAJACOPI	\$ 243,445,816	17.72%	\$ 272,508,536	18.48%	\$ 29,062,720	10.06%
SALUD TOTAL	\$ 179,043,442	13.03%	\$ 168,237,342	11.41%	-\$ 10,806,100	-6.42%
TOTAL	\$ 1,373,769,777	100.00%	\$ 1,474,829,243	100.00%	\$ 101,059,466	6.85%

Fuente: Oficina de Facturación

Se evidencia crecimiento de (\$101.059.466) correspondiente a un (6.85%) en referencia al 2023. La variación está relacionada principalmente con las EAPB Coosalud y Cajacopi, observando un crecimiento en la población contributiva; para la EAPB Mutual Ser se observa específicamente un pequeño crecimiento en su población contributiva en movilidad, de acuerdo con el reporte de base de datos; cabe resaltar que esta EAPB ha trasladado a otra IP a gran parte de sus afiliados del régimen contributivo.

6.2.5 Comparativo de la Facturación General mes a mes del Período de enero a diciembre 2023 y 2024

Para el presente comparativo se toman los valores totales facturados mes a mes que incluyen la facturación capitada y de evento por los diferentes regímenes subsidiado, contributivo y otras ventas de servicios; se evidencia un crecimiento acumulado de \$18.285.493.325 correspondiente al 13.85% en referencia al año 2023.

Tabla 49. Comparativo Facturación General – enero a diciembre (2023 – 2024)

MES	2023	2024	VARIACIÓN \$	VARIACIÓN %
ENERO	\$ 8,205,992,516	\$ 10,612,112,154	\$ 2,406,119,638	22.7%
FEBRERO	\$ 8,173,482,366	\$ 10,647,901,963	\$ 2,474,419,597	23.2%
MARZO	\$ 9,409,108,673	\$ 12,660,301,980	\$ 3,251,193,307	25.7%
ABRIL	\$ 9,367,118,246	\$ 11,074,378,881	\$ 1,707,260,635	15.4%
MAYO	\$ 9,694,603,375	\$ 10,882,024,886	\$ 1,187,421,511	10.9%
JUNIO	\$ 9,688,927,803	\$ 10,891,849,194	\$ 1,202,921,391	11.0%
JULIO	\$ 9,612,973,323	\$ 11,402,770,670	\$ 1,789,797,347	15.7%
AGOSTO	\$ 9,495,877,777	\$ 10,877,825,895	\$ 1,381,948,118	12.7%
SEPTIEMBR	\$ 9,578,506,970	\$ 10,933,903,062	\$ 1,355,396,093	12.4%
OCTUBRE	\$ 9,731,966,206	\$ 10,668,821,665	\$ 936,855,459	8.8%
NOVIEMBRE	\$ 10,073,888,387	\$ 10,938,598,869	\$ 864,710,482	7.9%
DICIEMBRE	\$ 10,726,719,924	\$ 10,454,169,671	-\$ 272,550,253	-2.6%
TOTAL	\$ 113,759,165,566	\$ 132,044,658,891	\$ 18,285,493,325	13.85%

Fuente: Oficina de Facturación

6.3 Comportamiento de glosas

6.3.1 Comportamiento Glosa vs facturación por vigencia

Objeciones iniciales aplicadas a la Facturación Capitada del régimen subsidiado y contributivo en los meses de enero a diciembre de 2024.

Tabla 50. Facturación objetada a los meses de enero a diciembre 2024 (corriente)

EPS	Valor Facturado	Valor Objetado	%	Facturación Neta
COOSALUD	\$ 51,255,779,549	\$ 2,406,904,251	4.70%	\$ 48,848,875,298
MUTUAL SER	\$ 44,264,440,208	\$ 5,382,570,225	12.16%	\$ 38,881,869,983
NUEVA EPS	\$ 12,209,242,596	\$ 0	0.00%	\$ 12,209,242,596
CAJACOPI	\$ 11,003,997,140	\$ 1,465,247,756	13.32%	\$ 9,538,749,384
SANITAS	\$ 3,735,216,825	\$ 4,588,849	0.12%	\$ 3,730,627,976
EPS FAMILIAR DE COLOMBIA S.A.S	\$ 3,376,689,248	\$ 317,015,236	9.39%	\$ 3,059,674,012
SALUD TOTAL	\$ 225,098,586	\$ 0	0.00%	\$ 225,098,586
COMPENSAR	\$ 138,853,589	\$ 0	0.00%	\$ 138,853,589
TOTAL	\$ 126,209,317,741	\$ 9,576,326,317	7.59%	\$ 116,632,991,424

Fuente: Oficina de facturación - Cuentas médicas

Objeciones iniciales por causal aplicadas a los meses de enero a diciembre de 2024:

Tabla 51. Valores objetados enero a diciembre de 2024

CONCEPTO GENERAL	CONCEPTO ESPECIFICO	VALOR GLOSA INICIAL	%
Facturación	PYM – SUBSIDIADO	\$ 8,591,462,923	89.72%
Facturación	Frec. Uso. URGENCIA	\$ 230,689,750	2.41%
Facturación	MVC_ RECUPERACIÓN SUBSIDIADO	\$ 217,834,650	2.27%
Facturación	RECOBRO – URGENCIA	\$ 164,538,593	1.72%
Facturación	PYM – CONTRIBUTIVO	\$ 141,731,528	1.48%
Facturación	MVC_ URGENCIA-APH	\$ 130,464,126	1.36%
Facturación	MVC_ ODONTOLOGÍA	\$ 50,187,860	0.52%
Facturación	MVC – URGENCIAS CONTRIBUTIVO	\$ 49,416,887	0.52%
Total general		\$ 9,576,326,317	100%

Fuente: Oficina de Cuentas médicas

Observaciones:

SERVICIO /EPS	MUTUAL SER	COOSALUD	CAJACOPI	EPS FAMILIAR DE COLOMBIA	SANITAS EPS	Total general
MVC- URGENCIA CONTRIBUTIVO		\$ 49,416,887				\$ 49,416,887
MVC_ ODONTOLOGÍA		\$ 50,187,860				\$ 50,187,860
MVC_ RECUPERACIÓN SUBSIDIADO		\$ 217,834,650				\$ 217,834,650
MVC_ URGENCIA -APH		\$ 130,464,126				\$ 130,464,126
PYM – CONTRIBUTIVO			\$ 141,731,528			\$ 141,731,528
PYM – SUBSIDIADO	\$ 5,382,570,225	\$ 1,959,000,728	\$ 1,158,977,635	\$ 86,325,486	\$ 4,588,849	\$ 8,591,462,923
RECOBRO URGENCIA			\$ 164,538,593			\$ 164,538,593
Frec. Uso URGENCIA				\$ 230,689,750		\$ 230,689,750
Total general	\$ 5,382,570,225	\$ 2,406,904,251	\$ 1,465,247,756	\$ 317,015,236	\$ 4,588,849	\$ 9,576,326,317

6.4 Recaudo VS Reconocimiento

Tabla 52. Análisis ejecución presupuestal de ingresos con corte a 31 diciembre 2024

DETALLE	PRESUPUESTO INICIAL	PRESUPUESTO DEFINITIVO	RECONOCIMIENTOS	RECAUDOS	% DE EJE. RECONOCIMIENTOS	% DE EJE. RECAUDOS	% DE EJE. REC. VS RECONOCIMIENTO
INGRESOS	122,594,400,000	189,296,074,784	208,541,825,532	200,637,716,415	110.17	105.99	96.21
DISPONIBILIDAD INICIAL		54,909,538,794.49	54,909,538,794.49	54,909,538,794.49	100.00	100.00	100.00
INGRESOS CORRIENTES	118,594,400,000	130,386,535,990	143,817,130,383	135,913,021,266	110.30	104.24	94.50
NO TRIBUTARIOS	118,594,400,000	130,386,535,990	143,817,130,383	135,913,021,266	110.30	104.24	94.50
CONTRIBUCIONES	2,000,000	2,000,000			-	-	
VENTAS DE BIENES Y SERVICIOS	118,592,400,000	118,592,400,000	131,946,494,393	124,042,385,276	111.26	104.60	94.01
Ventas de Establecimiento de Mercado	118,592,400,000	118,592,400,000	131,946,494,393	124,042,385,276	111.26	104.60	94.01
Servicios Prestados a las Empresas y Servicios de Producción	29,000,000	29,000,000	31,401,918.00	20,853,278.00	108.28	71.91	66.41
Servicios para la comunidad, sociales y personales	118,563,400,000	118,563,400,000	131,915,092,475	124,021,531,998	111.26	104.60	94.02
VENTAS DE SERVICIOS DE SALUD	118,563,400,000	118,563,400,000	131,915,092,475	124,021,531,998	111.26	104.60	94.02
Régimen Subsidiado	115,559,000,000	115,559,000,000	127,417,981,354	120,914,128,384	110.26	104.63	94.90
Régimen Contributivo	2,327,000,000	2,327,000,000	2,814,016,473.88	2,009,923,486.44	120.93	86.37	71.43
Otras Ventas de Servicios de Salud	677,400,000	677,400,000	1,683,094,647.63	1,097,480,127.14	248.46	162.01	65.21
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	0	11,792,135,990	11,870,635,990	11,870,635,990	100.67	100.67	100.00
Transferencias para Empresas Sociales del Estado		11,792,135,990	11,870,635,990	11,870,635,990	100.67	100.67	100.00
RECURSOS DE CAPITAL	4,000,000,000	4,000,000,000	4,952,326,335.48	4,952,326,335	123.81	123.81	100.00
Rendimientos Financieros	4,000,000,000	4,000,000,000	4,952,326,335.48	4,952,326,335.48	123.81	123.81	100.00
CUENTAS POR COBRAR			4,862,830,018.90	4,862,830,018.90			100.00
TOTAL INGRESOS	122,594,400,000	189,296,074,784	208,541,825,532.34	200,637,716,414.65	110.17	105.99	96.21

Fuente: Ejecución Presupuestal diciembre 2024

Al analizar la ejecución de ingresos a diciembre 2024 se debe resaltar que el nuevo Catálogo de Clasificación Presupuestal para Entidades Territoriales y Descentralizadas –CCPET, en lo que respecta a ESE HLCI, clasifica los ingresos en tres grandes Capítulos: Disponibilidad inicial, que corresponde al saldo de caja, bancos e inversiones temporales, excluyendo los dineros recaudados que pertenecen a terceros; Ingresos Corrientes, que se reconocen por su regularidad, además se caracterizan porque su base de cálculo y su trayectoria histórica permiten estimar con cierto grado de certidumbre el volumen de ingresos y Recursos de Capital, los cuales se diferencian de los ingresos corrientes por su regularidad. Si bien el EOP no da una definición conceptual de estos recursos, la Corte Constitucional, mediante la Sentencia C-1072 de 2002 establece que los recursos de capital son aquellos “que entran a las arcas públicas de manera esporádica, no porque hagan parte de un rubro extraño, sino porque su cuantía es

indeterminada; lo cual difícilmente asegura su continuidad durante amplios periodos presupuestales” (Corte Constitucional, Sentencia C-1072 de 2002).

Una vez hecha la anterior claridad se procede al análisis de la ejecución del Ingreso.

Disponibilidad Inicial: Corresponden a los recursos adicionados por disponibilidad inicial, los cual ascendieron a (\$54.909.538.794.49), incluyendo los recursos con destinación a terceros y de destinación específica. Los recursos de disponibilidad inicial se registran en la ejecución de ingresos tanto en reconocimiento como en recaudo por el mismo valor; por lo tanto, su reconocimiento y recaudo es del 100%.

Ingresos Corrientes: Para la ESE HLCl lo conforman los componentes de Contribuciones, Ventas de Bienes y Servicios y Transferencias Corrientes; estimándose por el componente de Contribuciones la suma de \$2.000.000, de los cuales no se reconocieron ni se recaudaron valor alguno; por Ventas de Bienes y servicio se estimaron para la vigencia la suma de \$118.592.400.000, de los cuales reconocieron y recaudaron \$131.946.494.39, \$124.042.385.276 respectivamente, para un mayor valor absoluto por reconocimiento de -\$13.354.094.393 y por recaudo de \$5.449.985.276, para un total de \$11.870.635.990. Lo anterior da como resultado que se estimaron por Ingresos Corrientes la suma de \$130.386.535.990 y se reconocieron \$143.817.130.383 para un mayor reconocimiento de \$13.430.594.393; y recaudaron \$135.913.021.266; para un mayor recaudo de \$5.526.485.276; además unos mayores reconocimientos y recaudos porcentuales de 10.30% y 4,24% respectivamente.

Cabe destacar, que las Ventas de Bienes y Servicios representan el mayor peso porcentual del presupuesto de la ESE HLCl, 97,74% del total de los Ingresos presupuestados inicialmente; es decir, sin tener en cuenta los recursos asignados por Minsalud y los adicionados por Disponibilidad Inicial.

Recursos de Capital: lo conforman los Rendimientos Financieros; por el cual se presupuestaron \$4.000.000.000, reconociéndose y recaudándose

\$4.952.326.335,48, para un valor mayor de reconocimiento y recaudo de \$952.326.335,48 y en término porcentual de 23,81%.

Cuentas por Cobrar Vigencia Anteriores: Por este concepto no se estimaron recursos inicialmente por petición de CONFISCAR, pero se reconocieron y recaudaron en la vigencia \$ 4.862.830.018,90.

Ingresos Totales: se reconocieron en toda la vigencia \$208.541.825.532,34 de los \$189.296.074.784 estimados, para un valor mayor absoluto de reconocimiento de \$19.245.750.748 y un mayor valor porcentual de 10,17%; se recaudaron \$200.637.716.414,65 para un mayor recaudo en términos absoluto de \$11.341.641.630 y un mayor valor porcentual de 5,99%; estando ambos por encima de la meta anual estimada. Es importante resaltar que de los ingresos de la ESE HL CI, productos de sus actividades como son: los ingresos por la Ventas de Bienes y Servicios, Rendimientos Financieros, cuentas por cobrar de vigencias anteriores y convenios de docencia asistencial, (no se tienen en cuenta los recursos de Minsalud y de disponibilidad inicial), para la vigencia 2024 se reconocieron y recaudaron \$141.761.650.747,85 y \$133.857.541.630,16 respectivamente; habiéndose estimado \$122.592.400.000,00; obteniéndose un mayor reconocimiento absoluto de \$19.169.250.747 y un mayor recaudo de \$11.265.141.630 (ver cuadro de análisis).

6.5 Cartera

6.5.1 Recaudos acumulados anual comparativo año 2023 vs 2024

Tabla 53. Comparativo de recaudos enero a diciembre 2023 – 2024

	Comparativo por años				Variación	
	Diciembre 2024	%	Diciembre 2023	%	Diferencia	%
Radicación	121,771,467,208		116,803,599,662.65		4,967,867,545.35	4%
Recaudos Corrientes	123,994,078,626	96.2%	109,055,296,594	94%	14,938,782,032.18	12%
Recaudos Vigencia	4,862,830,019	3.8%	7,028,900,190	6%	- 2,166,070,170.98	-2%
Total Recaudo	128,856,908,645	100%	116,084,196,784	100%	12,772,711,861.20	10%

Fuente: Oficina de Cartera

En el análisis comparativo de recaudos recibidos durante la vigencia 2023 y 2024, se evidencia un incremento de un 10% con respecto al año anterior, al igual, la facturación con un incremento del 4%.

Es importante anotar que el aumento en la facturación está representado principalmente en la modalidad de cápita del régimen subsidiado, alcanzando el incremento relacionado anteriormente en la variación porcentual; resaltando que el valor de los recaudos corrientes alcanza un 96.2% del valor total pagado por las EPS.

A continuación, se detallan las actividades realizadas con el propósito de mejorar e intensificar el recaudo de la vigencia anterior con los siguientes procesos:

Mensualmente al final del periodo dentro de las actividades de la gestión de la cartera, se realiza la circularización de saldos, teniendo en cuenta que constituye una prueba que valida las transacciones y los saldos de las cuentas por cobrar a las diferentes EPS, además de asegurar la exactitud y la veracidad de los registros contables; se intensifica también este proceso, para realizar mesas de trabajo presenciales o virtuales, muy especialmente con las EPS que mantienen saldos de cartera mayor a 360 días.

6.5.2 Circularización de saldos a las siguientes EPS:

En este procedimiento de circularización se validan las operaciones y saldos de las cuentas por cobrar de las EPS y comprende la evaluación continua y objetiva de las cuentas por cobrar, lo que permite definir aspectos importantes en el análisis y recuperación de la cartera que es uno de los mayores objetivos.

Tabla 54. Circularización diciembre 2024

EPS	Valor Circularización
DISTRITO TURÍSTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS	\$ 6,485,167,615.99
SEGUROS DEL ESTADO S. A	\$ 44,296,955.80
MUNDIAL SEGUROS S.A	\$ 35,757,589.00
SECRETARÍA DE SALUD DE TURBACO	\$ 35,249,531.00
EMSSANAR EPS S.A.S	\$ 30,050,013.44

EPS	Valor Circularización
SECRETARÍA DE SALUD DE ARJONA	\$ 18,380,615.00
SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO	\$ 9,764,517.00
Total general	\$ 6,658,666,837.23

Fuente: Oficina de Cartera

Se envió circularización de saldos de cartera en diciembre de 2024, por valor de \$6.658.666.837.23, en espera de respuesta por parte de las diferentes entidades para iniciar mesas de trabajo para las respectivas conciliaciones de cartera.

Con respecto a los pagos que se derivan de la circularización del mes de diciembre de 2024, se tiene lo siguiente:

Tabla 55. Pagos derivados de la Circularización diciembre 2024

EPS	Valor Circularización	Valor pago
DISTRITO TURÍSTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS	\$ 6,485,167,615.99	\$ 42,248,023.000
SEGURO DEL ESTADO S. A	\$ 44,296,955.80	\$ 110,700
MUNDIAL SEGUROS S. A	\$ 35,757,589.00	\$ 312,659
SECRETARÍA DE SALUD DE TURBACO	\$ 35,249,531.00	\$ -
EMSSANAR EPS S.A.S	\$ 30,050,013.44	\$ 6,870,997
SECRETARÍA DE SALUD DE ARJONA	\$ 18,380,615.00	\$ -
SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO	\$ 9,764,517.00	\$ -
Total general	\$ 6,658,666,837.23	\$ 49,542,379

Fuente: Oficina de Cartera

6.5.3 Actividades del área de Cartera

Se realizan conciliaciones de saldos con las siguientes EPS:

- ❖ Mesa de trabajo los días 10 y 18 de diciembre de 2024 con la EPS Servicios Occidentales de Salud por valor de \$5.677.831.
- ❖ Conciliación de saldos con el DADIS el día 17 de diciembre de 2024, compromiso en los acercamientos de las mesas de trabajo de Circular 030 por valor de \$6,519,407,140.59
- ❖ El FT025 del mes de diciembre 2024 se cargó oportunamente.
- ❖ El informe de Cargue Deudores Morosos, se realiza semestralmente fecha límite de cargue el 10 de junio y 10 de diciembre respectivamente, fue realizado oportunamente.

6.5.4 Comportamiento de la cartera por régimen

Tabla 56. Comparativo de las carteras ventas de salud por régimen

RÉGIMEN	Comparativos de los Años				Variación	
	Diciembre 2024	% Participación	Diciembre 2023	% Participación	Diferencia	Porcentaje
Contributivo	1,203,298,110	3.71%	958,231,214	3.03%	245,066,896	25.6%
Subsidiado	8,054,660,998	24.85%	6,260,580,728	19.78%	1,794,080,270	28.7%
SOAT	265,876,687	0.82%	154,893,945	0.49%	110,982,742	71.7%
Secretarías	239,183,524	0.74%	239,924,947	0.76%	-741,423	-0.3%
Ente Territorial (PIC. PPNA. AMBULANCIA Y EVENTOS	6,461,206,232	19.93%	7,577,544,763	23.95%	-1,116,338,531	-14.7%
Entidades en liquidación	16,045,174,925	49.50%	16,045,679,848	50.71%	-504,923	0.0%
Otras Ventas de Servicio de salud	111,561,585	0.34%	375,871,454	1.19%	-264,309,869	-70.3%
Ventas diferente a salud	34,073,469	0.11%	30,927,929	0.10%	3,145,540	10.2%
Total	32,415,035,530	100.00%	31,643,654,828	100.00%	771,380,702	2.4%

Fuente: Oficina de Cartera

Al analizar las ventas de servicios de salud, la cartera presenta un aumento de \$771 millones de pesos que representan un 2.4%, con corte a 31 de diciembre de 2024 con respecto al año 2023.

- ❖ En el mes de noviembre de 2024, las EPS Coosalud y Sanitas fueron intervenidas administrativamente, con disposiciones emanadas por la Superintendencia Nacional de Salud; en el giro directo del mes de diciembre de 2024, realizan consignación la cual no concuerda con lo facturado, valor que aproximadamente asciende a la suma de \$2.500 millones, los cuales no ingresaron a las cuentas bancarias de la ESE Cartagena; EPS Coosalud alega, que teniendo en cuenta este acto administrativo (Intervención) no era posible acceder a la solicitud de pago; debido a un plan de estrategias presentadas que procederá inicialmente a la depuración y conciliación de la cartera con miras a generar los pagos de las acreencias que hubiese ha lugar.
- ❖ Aumento en la facturación capitada del régimen subsidiado.

6.5.5 Comparativo de cartera por EPSS

Tabla 57. Comparativo de las carteras por EAPB 2023 vs 2024

CARTERA POR ENTIDAD					Variación	
EPSS	Dic 2024	% Participación	Dic 2023	% Participación	diferencia	porcentaje
COMFAMILIAR	10,757,064,099	33.19%	10,757,064,099	33.99%	0	0.0%
DISTRITO TURÍSTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS	6,397,732,989	19.74%	7,577,310,120	23.95%	-1,179,577,131	-15.6%
COOSALUD EPS S.A.	2,264,760,800	6.99%	1,224,937,078	3.87%	1,039,823,721	84.9%
EMDIS ARS	3,684,233,011	11.37%	3,684,233,011	11.64%	0	0.0%
CAJACOPI EPS S.A.S	3,118,077,621	9.62%	2,414,695,402	7.63%	703,382,219	29.1%
MUTUAL SER	2,114,983,305	6.52%	1,658,306,178	5.24%	456,677,127	27.5%
BARRIOS UNIDOS DE QUIBDÓ	639,839,854	1.97%	639,839,854	2.02%	0	0.0%
NUEVA EPS S.A.	0	0.00%	286,488,640	0.91%	-286,488,640	-100.0%
EPS SANITAS S.A.	1,176,471,008	3.63%	483,695,770	1.53%	692,775,238	143.2%
COOMEVA	465,802,453	1.44%	465,802,453	1.47%	0	0.0%
EPS SALUD TOTAL	495,106,809	1.53%	208,234,994	0.66%	286,871,815	137.8%
COMPARTA ARS LTDA.	60,828,276	0.19%	60,828,276	0.19%	0	0.0%
EPSS Y SECRETARIAS VARIAS	65,408,479	0.20%	926,581,961	2.93%	-861,173,482	-92.9%
SALUD VIDA S.A. EPS	246,720,984	0.76%	246,720,984	0.78%	0	0.0%
FONDO NACIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRE	3,797,730	0.01%	192,188,288	0.61%	-188,390,558	-98.0%
FAMISANAR EPS	296,662,702	0.92%	226,406,105	0.72%	70,256,597	31.0%
CAFESALUD EPS S.A.	91,881,634	0.28%	92,009,920	0.29%	-128,286	-0.1%
MEDIMÁS EPS	66,408,854	0.20%	66,408,854	0.21%	0	0.0%
COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	53,330,058	0.16%	35,419,616	0.11%	17,910,442	50.6%
SEGUROS TRANSPORTES Y SALUD (SENTRANSALUD LTDA.)	59,801,473	0.18%	59,801,473	0.19%	0	0.0%
SALUDCOOP	24,546,946	0.08%	24,888,498	0.08%	-341,552	-1.4%
SEGUROS DEL ESTADO S.A.	44,414,896	0.14%	36,343,258	0.11%	8,071,638	22.2%
ALIANZA MEDELLÍN ANTIOQUIA	64,715,493	0.20%	56,487,326	0.18%	8,228,167	14.6%
SECRETARIA DE SALUD DE TURBACO	35,249,531	0.11%	35,249,531	0.11%	0	0.0%
COMFASUCRE	5,271,868	0.02%	40,485,785	0.13%	-35,213,917	-87.0%
POLICÍA METROPOLITANA DE CARTAGENA DE INDIAS	58,457,000	0.18%	33,868,198	0.11%	24,588,802	72.6%
MUNDIAL SEGUROS S. A	35,855,710	0.11%	32,150,547	0.10%	3,705,163	11.5%
SURAMERICANA DE SEGUROS S.A	23,097,453	0.07%	19,679,288	0.06%	3,418,165	17.4%
CAPITAL SALUD EPS	22,305,349	0.07%	15,320,173	0.05%	6,985,176	45.6%
SECRETARIA DE SALUD DE ARJONA	18,380,615	0.06%	18,380,615	0.06%	0	0.0%
SECRETARIA DE SALUD DE MARIALABAJA	13,544,364	0.04%	13,544,364	0.04%	0	0.0%
FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	10,284,167	0.03%	10,284,167	0.03%	0	0.0%
TOTAL	32,415,035,530	100%	31,643,654,828	100.00%	771,380,702	

Fuente: Oficina de Cartera

Se evidencia en la anterior información que la cartera de mayor impacto de las EPS que no se encuentran en liquidación corresponde al distrito (DADIS) la cual asciende a \$6.397 millones los cuales representan una variación porcentual de -

15.6% con respecto al año 2023, esta disminución se debe a un pago recibido por valor de 1.000 millones correspondientes a eventos de vigencias anteriores y un pago por migrantes de 500 millones de pesos.

6.6. INFORMACIÓN JURÍDICA

Tabla 58. Trámites a cargo del área de Jurídica durante el periodo enero diciembre de 2024

Trámites a cargo del Área Jurídica	TOTAL
DERECHOS DE PETICIÓN	212
RECLAMACIONES ADMINISTRATIVAS	2
ACTOS ADMINISTRATIVOS	125
DEMANDAS JUDICIALES (varios)	103
TUTELAS	49
COMITÉ DE CONCILIACIÓN	26
PROCESOS ADMINISTRATIVOS SANCIONATORIOS	9
DENUNCIAS	14
ASESORÍAS JURÍDICAS - CONCEPTOS (Apoyo jurídico a dependencias de la Entidad)	7

Fuente: Oficina Jurídica

A continuación, se relacionan todas las actuaciones desplegadas por el área jurídica durante el periodo antes relacionado:

Derechos de Petición (se incluyen peticiones. quejas o reclamos):

La Oficina Jurídica de la entidad tramitó y respondió un total de: doscientos doce (212) Derechos de petición.

Los derechos de petición presentados en la entidad han sido contestados dentro de los términos establecidos en la ley 1437 de 2011, así mismo, se ha encontrado satisfizo el interés de cada uno de los peticionarios, suministrando la información correspondiente.

Reclamaciones Administrativas

Durante el periodo enero a diciembre 2024 se presentaron y se atendieron 2 reclamaciones, las mismas fueron contestadas dentro del término estipulado según

el artículo 161 del C.P.A.C.A y por el artículo 06 del Código Procesal del Trabajo y Seguridad Social en el cual se dispuso lo siguiente:

“ARTICULO 6o. RECLAMACIÓN ADMINISTRATIVA. CONDICIONALMENTE exequible. Artículo modificado por el artículo 4o. De la Ley 712 de 2001. El nuevo texto es el siguiente: Las acciones contenciosas contra la Nación, las entidades territoriales y cualquiera otra entidad de la administración pública sólo podrán iniciarse cuando se haya agotado la reclamación administrativa. Esta reclamación consiste en el simple reclamo escrito del servidor público o trabajador sobre el derecho que pretenda, y se agota cuando se haya decidido o cuando transcurrido un mes desde su presentación no ha sido resuelta.”

Así mismo se deja claridad, que la misma satisfizo el interés del reclamante, ya que la respuesta fue tramitada de fondo a la solicitud enviada.

Actos Administrativos

Durante el periodo enero a diciembre de 2024, se proyectaron ciento veinticinco actos administrativos:

Demandas Judiciales

En la actualidad las demandas se sustentan en los siguientes hechos:

Tabla 59. Demandas Judiciales

Tipo de Acción o medio de Control	No. De Demandas
Reparación Directa	20
Nulidad y restablecimiento	55
Procesos Ejecutivos	1
Proceso Arbitral	0
Controversia Contractual	2
Ordinarios Laborales	20
Acción de Repetición	5
TOTAL	103

Fuente: Oficina Jurídica

Demandas de reparación directa

Las demandas por el medio de control de Reparación Directa se presentan por fallas del servicio y/o responsabilidad médica; es decir, se alega en ellas el

incumplimiento de protocolos médicos que desembocan en daños a la salud o en muertes de pacientes. Los hechos que en su mayoría las sustentan, ocurren por lo general en el servicio de urgencias, servicio que es atendido por personal suministrado, por lo que no es procedente hacer efectiva la póliza de responsabilidad médica adquirida por la entidad, debido a que dicha garantía sólo cubre al personal de nómina. Por esta razón, a la empresa que suministra el personal en misión siempre se les ha exigido en el contrato que los médicos cuenten con las pólizas de responsabilidad médica, sin embargo, las demandas son radicadas años después cuando el galeno no se encuentra prestando sus servicios en la entidad, y por falta de su ubicación, el llamamiento en garantía termina caducando por disposición legal, tal y como ha sucedido en las condenas que se encuentran vigentes en contra de la empresa por reparación directa. Debido a ello en los contratos de suministro de personal asistencial, se ha insertado dentro de las obligaciones del contratista, literalmente la siguiente disposición, con el fin de ser llamada en garantía la empresa de servicios temporales, indistintamente del médico tratante así:

(...) “El representante legal y judicial actuará ante todas las autoridades judiciales y/o administrativas. en cualquier proceso judicial o extrajudicial que pudiere resultar del objeto del contrato y como consecuencia de las actividades desarrolladas por el personal suministrado dentro de la ESE HLCl; en ningún caso la ESE HLCl será llamado en garantía o actuará solidariamente, teniendo en cuenta que el contratista actúa de manera autónoma (...)

Respecto de las calidades del personal asistencial suministrado, la ESE siempre verifica que los perfiles cumplan con los requisitos de Ley, y durante la ejecución del contrato, son capacitados a través del área de Talento Humano, en los cursos atinentes a protocolos médicos y actualización de la normatividad.

Demandas de nulidad y restablecimiento del derecho

Las demandas de nulidad y restablecimiento del derecho, que cursan en entidad obedecen a la reclamación que pretenden derechos adquiridos a partir de la Sentencia C-241/14, que constató el régimen prestacional de los empleados transferidos del Departamento en el sector Distrital de salud consagrado en la Ley 10 de 1990, prestaciones que no han sido reconocidas por la ESE HLCl.

Las demás demandas de Nulidad y Restablecimiento por este medio de control son motivadas por el proceso de reestructuración de la ESE, y por la negación de contratos realidad deprecados por los reclamantes a razón de ser suministrado para prestar sus servicios en la ESE HLCl en periodos demasiados prolongados.

Procesos ejecutivos

Las demandas ejecutivas se sustentan en facturas dejadas de cancelar por la ESE HLCl, por concepto de servicios y suministros prestados a su favor.

Procesos ordinarios laborales

Estas demandas se motivan en la reclamación de contratos realidad por el personal suministrado, y en obligaciones solidarias de carácter laboral de la ESE, frente al trabajador suministrado por la empresa contratista.

Tutelas

Respecto a las tutelas desde el mes de enero a diciembre del año 2024, se presentaron cuarenta y nueve (49) acciones de tutela por violación de presuntos derechos fundamentales vulnerados.

Las mismas fueron falladas a favor de la entidad, ya que se cumplió a cabalidad con las respuestas en término y se satisfizo el interés del peticionario.

Trámites llevados a comité de conciliación

Se llevaron a cabo desde enero a diciembre 2024; 28 reuniones de Comité de Conciliación.

Procesos administrativos sancionatorios

En la actualidad, se encuentran activos 9 procesos administrativos sancionatorios.

Denuncias

En la actualidad, se encuentran activas catorce (14) denuncias, adelantadas por la ESE HLCI con ocasión a situaciones de orden público presentadas en algunos Centros de Salud, algunos por la pérdida de elementos en las instalaciones donde opera la entidad.

Procedimiento administrativo de cobro coactivo en la ESE Hospital Local Cartagena de Indias

Teniendo en cuenta que los recursos correspondientes al régimen subsidiado de salud y que provienen del Sistema General de la Nación y del Fosyga, y de acuerdo con lo contemplado en la Ley 1438 2011, el Decreto 971 de 2012, la Resolución No. 1328 de 2011, Resolución 1470 de 2011, y el Decreto 1101 de 2007, tienen la condición de inembargables, este trámite no se realiza en la Entidad.

6.7. RESULTADOS DE AUDITORÍAS INTERNAS

Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno		
¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):	En proceso	Como resultado de la evaluación independiente del Sistema de Control Interno correspondiente al segundo semestre de la vigencia 2024, se evidenció que se encuentran funcionando de manera equilibrada y articulada al proceso administrativo, están presente los controles en la documentación del Sistema Integrado de Gestión de la Entidad y la normatividad interna como externa relacionada con cada una las políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG. No obstante, se presentan ciertas debilidades en la valoración y adopción de medidas correctivas derivadas de los informes emitidos por la oficina de control interno. A través de la evaluación con enfoque integral realizada por la Oficina de Control Interno, como Tercera Línea de Defensa podemos concluir que los componentes del Sistema de Control Interno se integran y se implementan de forma interrelacionada bajo los estilos de dirección y verifican la eficacia del sistema de la Entidad.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	No	El Sistema de Control Interno de la Entidad es parcialmente efectivo para los objetivos evaluados, en razón a que se están aplicando la mayoría de los controles diseñados en la Entidad para dar cumplimiento a los componentes del sistema. No obstante, el Sistema de Gestión Documental a pesar de mejoras realizadas al Proceso de Gestión Documental y al Sistema Integrado de Conservación; el proceso de digitalización de historias clínicas aún continúa en la fase de implementación, así como la actualización de las Tablas de Retención Documental.
La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Líneas de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al	Si	El Sistema de Control Interno en la Entidad garantiza razonablemente su operatividad a través de la articulación estructurada de los componentes de control y la responsabilidad en la ejecución y mantenimiento de los controles mediante la definición de responsabilidades de cada una de las líneas de defensas(Estratégica, Primera, Segunda y Tercera), frente a los componentes del sistema, lo cual permite fortalecer la gestión del riesgo, análisis y evaluación de controles y la toma de decisiones frente a los eventos que amenacen el logro de los objetivos y metas institucionales. El alcance de este aseguramiento se desarrolla a través de las auditorías internas. Así mismo los planes de acción de cada política de MIPG, ayuda a mejorar el funcionamiento de las líneas de defensa.

Componente	¿El componente está presente y funcionando ?	Nivel de Cumplimiento o componente	Estado actual: explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
Ambiente de control	Si	86%	El componente se encuentra presente y funciona correctamente, por tantos se requiere de acciones y/o actividades direccionadas a fortalecer su continuidad dentro del marco de las líneas de defensas. FORTALEZAS: La Entidad cuenta con una plataforma estratégica actualizada (misión, visión, políticas institucionales en el marco de MIPG), estructura organizacional, mapa de procesos. La Oficina de Control Interno realiza el seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano de manera cuatrimestral, este es publicado en la página web institucional y socializado	81.0%	La Entidad cuenta con Código de Integridad, Seguimiento al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, Manual de Administración de Riesgos y Políticas de Administración del Riesgo actualizada.	5%

Componente	¿El componente está presente y funcionando ?	Nivel de Cumplimiento o componente	<u>Estado actual:</u> explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
			en la los Comités: Comité Institucional de Gestión y Desempeño; Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. Se han establecidos canales de comunicación de PQRS y son analizados para identificar mejoras. En el marco Plan de Inducción y reinducción se están socializando nuevamente los valores del servidor público y el código de integridad. DEBILIDADES: Fortalecer la actualización de los procesos y procedimientos en temas relacionados con talento humano. Es necesario reforzar la socialización del protocolo de líneas de defensa sobre todo en lo relacionado con la primera línea, garantizando una apropiación y adherencia satisfactoria con el fin de se ejecuten de manera más consciente las actividades de control que realizan diariamente.			
Evaluación de riesgos	Si	87%	Se encuentra presente y funcionando correctamente, por tanto, se requiere de acciones y/o actividades direccionadas a su continuidad dentro del marco de las líneas de defensas. FORTALEZA: En la Entidad elaboró el Plan Anual de Auditorías basado en riesgos, priorizando aquellos procesos o unidades auditables con mayor impacto, Se realizó seguimiento a los indicadores de gestión para la medición de los objetivos de los procesos. La Oficina de Control Interno realizó el seguimiento al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano y a los riesgos	74.0%	La Entidad tiene categorizados los riesgos de acuerdo a la política de Administración de Riesgos Institucional. La Entidad tiene el Plan de Acción articulado a los objetivos estratégicos, programas y proyectos del Plan de Acción Institucional.	13%

Componente	¿El componente está presente y funcionando ?	Nivel de Cumplimiento o componente	<u>Estado actual:</u> explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
			de corrupción correspondiente al segundo cuatrimestre de 2024. Se revisó la efectividad y aplicación de controles, planes de mejoramiento y actividades de monitoreo vinculados a riesgos clave de la Entidad. Se evaluó el nivel de madurez de la administración del riesgo, verificando la existencia de la Política de Administración del Riesgo, sus controles y la gestión del riesgo. DEBILIDADES: Llevar a cabo monitoreo que asegure el cumplimiento de los controles establecidos en cada uno de los procesos que garanticen la eficacia y transparencia de la gestión institucional. De acuerdo a los riesgos identificados en los informes de auditoría interna, comunicar estos riesgos a la Oficina Asesora de Gestión Estratégica para facilitar espacios en la capacitación en la gestión de riesgos. No se realiza evaluación del impacto del plan institucional de capacitación.			
Actividades de control	Si	77%	Se encuentra presente y funcionando correctamente, por tanto se requiere de acciones y/o actividades direccionadas a su continuidad dentro del marco de las líneas de defensas. FORTALEZAS: La Entidad cuenta con un Manual de Funciones y un Mapa de Procesos institucional, los cuales contienen la segregación de funciones y actividades de cada una de las áreas de la institución. La Entidad ha diseñado controles para el monitoreo de riesgos acorde con la política de	73.0%	La Entidad cuenta Manual de procesos y procedimientos, caracterización de los procesos, Manual de Funciones y Competencias Laborales. Anualmente se elabora y publica en la página web institucional el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano; Los seguimientos al plan anticorrupción y de atención al ciudadano son cargados en la página web institucional oportunamente.	4%

Componente	¿El componente está presente y funcionando ?	Nivel de Cumplimiento o componente	<u>Estado actual:</u> explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
			<p>gestión de riesgos, definida por la segunda y tercera línea de defensa. La Entidad ejecuta actividades internas de control sobre las actividades planificadas. Mediante la ejecución de auditorías internas, se generan planes de mejoramiento que contribuyen a la actualización de procesos, procedimientos, políticas de operación, instructivos, entre otros.</p> <p>En el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se aprobó el Plan Anual de Auditorias para la vigencia 2024. Plan de monitoreo y seguimiento a la matriz de riesgos institucionales. Entidad ha identificado riesgos de corrupción que puedan afectar correcto desarrollo de la Entidad.</p> <p>DEBILIDADES: Se requiere fortalecer la gestión de las TICS, con el fin de garantizar la efectividad de la infraestructura tecnológica de la entidad. Consolidación a planes de mejoramiento institucionales para la generación de alertas de vencimiento. Fortalecer las acciones de control frente al cumplimiento de las interventorías y supervisión de contratos de la entidad.</p>			

Componente	¿El componente está presente y funcionando ?	Nivel de Cumplimiento o componente	<u>Estado actual:</u> explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
II Información y comunicación	Si	73%	Se encuentra presente y funcionando correctamente, por tanto, se requiere de acciones y/o actividades direccionadas a su continuidad dentro del marco de las líneas de defensas. FORTALEZAS: La Entidad realiza captación de información por medio de las encuestas de satisfacción, donde se evalúa la percepción frente al servicio, de los usuarios que ingresan a la entidad y partir de ahí generar índices de medición. La Oficina de Control Interno presenta el Informe de PQRSF, el cual incluye la evaluación a las encuestas de satisfacción. Se cuenta con una Política de protección de datos personales; reserva de la Historia Clínica; formularios de autorización para el uso de datos personales y el consentimiento para informarlos. La Entidad cuenta con canales de comunicación interna, por medio de la intranet institucional y redes sociales, se debe fortalecer la evaluación de la efectividad en el acceso a los mismos y realizar un análisis que permita evaluar la utilización de los canales de comunicación externos. Se tienen estructurados canales de comunicación con entes externos tales como la página web institucional, redes sociales y correo electrónico. Se debe procurar que la información llegue a todos los grupos de interés, tanto proveedores de servicios como el talento humano interno y seguir fortaleciendo los canales de comunicación. Se está	73.0%	La Entidad cuenta con Política General de Comunicaciones, Política de Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción. Plan Estratégico de las Tecnologías de información-PETI, Plan de Seguridad y Privacidad de la Información y Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información.	0%

Componente	¿El componente está presente y funcionando ?	Nivel de Cumplimiento o componente	<u>Estado actual:</u> explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
			trabajando en la actualización del plan de gestión documental con el fin de fortalecer este proceso. DEBILIDADES: El Plan institucional de archivo se encuentra en proceso de desarrollo y en proceso la digitalización de las historias clínicas. En el análisis periódico y actualización de la caracterización de usuarios o grupos de valor. Se debe continuar con el fortalecimiento del software GCI para garantizar la confiabilidad, integridad y seguridad de la información para una mejor prestación del servicio.			
Monitoreo	Si	88%	Se encuentra presente y funcionando correctamente, por tanto se requiere de acciones y/o actividades direccionadas a su continuidad dentro del marco de las líneas de defensas. FORTALEZAS : Como resultado de la evaluación realizada al componente de actividades de monitoreo se observó que, en el marco de las líneas de defensa, se llevaron a cabo actividades de seguimiento, monitoreo y evaluación a planes, programas, proyectos, procesos y demás labores llevadas a cabo por la Entidad, cuyos resultados se comunicaron a la alta dirección, lo que fue insumo para el análisis y la toma de decisiones para la mejora continua y el cumplimiento de los objetivos institucionales. Lo anterior a partir de los resultados de los ejercicios de auto evaluación realizados por las dependencias, evaluaciones, auditorías y seguimientos realizados por la tercera	86.0%	La evaluación de la gestión institucional y el estado del Sistema de Control Interno a través de auditorías internas de gestión con enfoque basado en riesgos, alineados con los objetivos y prioridades de la Entidad. La entidad tiene establecida la política de administración del riesgo de conformidad con la Circular 055 de 2021 expedida por la Supersalud, que permite revisar, evaluar, monitorear y hacer seguimiento a la gestión del riesgo El jefe de la Oficina de Control Interno, cuenta con las herramientas necesarias para evaluar la efectividad del Sistema de Control Interno Institucional. La entidad participa en los comités distritales de auditoría.	2%

Componente	¿El componente está presente y funcionando ?	Nivel de Cumplimiento o componente	<u>Estado actual:</u> explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
			<p>línea de defensa, auditorías realizadas por entes externos de control, así como de la formulación, implementación y seguimiento a los planes de mejoramiento.</p> <p>DEBILIDADES: Se requiere fortalecer el monitoreo a los riesgos de gestión por parte de la segunda línea de defensa y la evaluación de los procesos y/o servicios tercerizados. La oficina de Control Interno debe contar con un Talento Humano interdisciplinario en aras de cumplir de manera eficiente con el plan de auditorías. Fortalecer la trazabilidad de la correspondencia y respuestas oportunas, para evitar que se presenten incumplimientos en los trámites internos.</p>			

7. INFRAESTRUCTURA

Tabla 60. Estado centros de salud – diagnóstico ESE HLCI

No.	NOMBRE	ESTADO DE INFRAESTRUCTURA	PROPUESTA DE INTERVENCIÓN	REFERENCIA CATASTRAL
1	HOSPITAL ARROZ BARATO	Malo	Adecuaciones Menores	ESE HLCI
2	CENTRO DE SALUD SANTA ANA	Malo	Adecuaciones Menores	Comodato
3	PUESTO DE SALUD SAN VICENTE DE PAUL	Malo	Adecuaciones Menores	Comodato 5 años
4	PUESTO DE SALUD ISLOTE SAN BERNARDO	Malo	Reposición	No registra
5	CENTRO DE SALUD LA CANDELARIA	Malo	Reposición	Privado
6	PUESTO DE SALUD SAN PEDRO Y LIBERTAD	Malo	Reposición	Distrito de Cartagena
7	PUESTO DE SALUD ISLAS DEL ROSARIO	Malo	Reposición	Agencia Nacional de Tierras
8	PUESTO DE SALUD MANZANILLO	Malo	Reposición	Agencia Nacional de Tierras
9	PUESTO DE SALUD TIERRA BAJA	Malo	Reposición	Privado
10	PUESTO DE SALUD FREDONIA	Malo	Reposición	Gobernación del Bolívar
11	PUESTO DE SALUD FOCO ROJO	Malo	Reposición	Privado
12	PUESTO DE SALUD BOSTON	Malo	Reposición	Distrito de Cartagena
13	PUESTO DE SALUD NUEVO PORVENIR	Malo	Reposición/Las intervenciones son realizadas por el propietario	Privado
14	CENTRO DE SALUD NUEVO BOSQUE	Bueno	En Ejecución	Comodato 5 años
15	CENTRO DE SALUD BLAS DE LEZO	Bueno	Mantenimiento	Distrito de Cartagena
16	CENTRO DE SALUD LOS CERROS	Bueno	Mantenimiento	Distrito de Cartagena
17	PUESTO DE SALUD LAS REINAS	Bueno	Ejecutado MTTO	Distrito de Cartagena
18	HOSPITAL CANAPOTE	Bueno	En Ejecución	Comodato 5 años
19	CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA	Bueno	Ejecutado MTTO	Distrito de Cartagena
20	CENTRO DE SALUD BOQUILLA	Bueno	No requiere intervención	Distrito de Cartagena
21	CENTRO DE SALUD BOCACHICA	Bueno	No requiere intervención	Comodato 5 años
22	PUESTO DE SALUD CAÑO DEL ORO	Bueno	Mantenimiento	Comodato 5 años
23	PUESTO DE SALUD PUNTA ARENA	Bueno	No requiere intervención	No registra
24	PUESTO DE SALUD SAN FRANCISCO I	Bueno	Mantenimiento	Comodato 5 años
25	HOSPITAL POZON	Bueno	Solicitud de garantía	Comodato 5 años
26	CENTRO DE SALUD OLAYA HERRERA	Bueno	En Ejecución	Distrito de Cartagena
27	CENTRO DE SALUD BICENTENARIO	Bueno	Mantenimiento	No registra
28	PUESTO DE SALUD PUNTA CANOA	Bueno	Mantenimiento	Privado
29	PUESTO DE SALUD ARROYO GRANDE	Bueno	Mantenimiento	Privado
30	PUESTO DE SALUD ARROYO DE PIEDRA	Bueno	Mantenimiento	Agencia Nacional de Tierras
31	PUESTO DE SALUD ARROYO DE LAS CANOAS	Bueno	No requiere intervención	Agencia Nacional de Tierras
32	PUESTO DE SALUD PONTEZUELA	Bueno	Mantenimiento	Agencia Nacional de Tierras

No.	NOMBRE	ESTADO DE INFRAESTRUCTURA	PROPUESTA DE INTERVENCIÓN	REFERENCIA CATASTRAL
33	CENTRO DE SALUD PASACABALLO	Regular	Proyecto Ecopetrol, Fase de Diseño	Privado
34	CENTRO DE SALUD SOCORRO	Regular	Mantenimiento	Distrito de Cartagena
35	CENTRO DE SALUD BARU	Regular	Mantenimiento	Comodato 5 años
36	PUESTO DE SALUD TERNERA	Regular	Mantenimiento	Distrito de Cartagena
37	PUESTO DE SALUD BOSQUE	Regular	Mantenimiento	Fondo Rotatorio, Logístico de Fuerzas Militares
38	PUESTO DE SALUD NELSON MANDELA	Regular	En Ejecución	Comodato 5 años
39	PUESTO DE SALUD ISLA FUERTE	Regular	Mantenimiento	Agencia Nacional de Tierras
40	PUESTO DE SALUD TIERRA BOMBA	Regular	Mantenimiento	Comodato 5 años
41	PUESTO DE SALUD DANIEL LEMAITRE	Regular	Mantenimiento	Comodato 5 años
42	PUESTO DE SALUD PUERTO REY	Regular	Mantenimiento	Distrito de Cartagena
43	CENTRO DE SALUD BAYUNCA	Regular	Adecuaciones Menores	Comodato 5 años
44	CENTRO DE SALUD LIBANO	Regular	Mantenimiento	Comodato 5 años
45	PUESTO DE SALUD LAS GAVIOTAS	Regular	No requiere intervención	Distrito de Cartagena
46	CENTRO DE SALUD UPA POZON	Regular	Adecuaciones Menores	Distrito de Cartagena

Fuente: Oficina de Apoyo Logístico

8. DEFINICIÓN DE LA ESTRATEGIA

8.1. OBJETIVOS ESTRATEGICOS

OBJETIVOS ESTRATEGICOS	AREA RESPONSABLE
1. Gestionar eficientemente el talento humano para fortalecer el desempeño institucional, el clima laboral y la calidad en la prestación de los servicios de salud.	TALENTO HUMANO
2. Garantizar una infraestructura hospitalaria segura y adecuada, que cumpla estándares de calidad y genere satisfacción y confianza en los usuarios.	APOYO LOGISTICO
3. Mantener en óptimas condiciones los equipos tecnológicos y biomédicos, muebles, enseres y vehículos de transporte asistencial, asegurando la gestión administrativa y la prestación de servicios de salud seguros, eficientes y oportunos a la comunidad.	APOYO LOGISTICO / SISTEMAS
4. Fortalecer la articulación de los procesos administrativos y asistenciales para mejorar la calidad y eficiencia en la prestación de los servicios de salud.	GESTIÓN ESTRATÉGICA / JURIDICA
5. Desarrollar estrategias financieras sostenibles que permitan la eficiencia operativa, la optimización de la capacidad instalada con el mejoramiento del Ingreso y control de costos y gastos.	SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA

OBJETIVOS ESTRATEGICOS	AREA RESPONSABLE
6. Fortalecer el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad para asegurar servicios de salud accesibles, equitativos y seguros, que generen satisfacción y confianza en los usuarios.	GESTIÓN ESTRATEGICA / SUBGERENCIA CIENTIFICA
7. Consolidar un modelo de gestión integral en la prestación de los servicios de salud que brinde atención humanizada, segura, confiable, con eficiencia, oportunidad y altos estándares de calidad.	GESTIÓN ESTRATEGICA / TALENTO HUMANO / SUBGERENCIA CIENTIFICA
8. Implementar estrategias que permitan una disminución significativa de la incidencia de enfermedades en la población y promover hábitos saludables	EQUIPOS BASICOS EN SALUD / SUBGERENCIA CIENTIFICA

9. ESTRUCTURA DEL PLAN DE DESARROLLO 2026 – 2027

9.1. Eje Estratégico: GESTIÓN ADMINISTRATIVA EFICIENTE

Este eje estratégico se enfoca en optimizar los recursos, procesos y procedimientos de la E.S.E. Hospital Local Cartagena de Indias, con el fin de alcanzar los objetivos institucionales de manera efectiva, eficiente y sostenible. La estrategia busca implementar prácticas de planificación, organización, gestión del tiempo, control financiero, gestión del talento humano, evaluación continua, gestión de proyectos de inversión y adopción tecnológica, contribuyendo a una mayor productividad, reducción de costos, aprovechamiento óptimo de los recursos y satisfacción integral de los clientes internos y externos.

9.1.1. Estrategia: EL TALENTO HUMANO COMO EJE CENTRAL DE LA GESTIÓN EFICIENTE

El talento humano constituye el recurso más valioso de la institución, siendo determinante en la calidad de la atención, la seguridad del paciente, la eficiencia operativa y la innovación en los procesos. Por ello, fortalecer la gestión del talento humano es clave para asegurar el éxito institucional, el desarrollo sostenible y la consolidación de una cultura organizacional sólida.

9.1.1.1. Programa: Gestión Integral del Talento Humano

El programa busca administrar de manera estratégica y eficiente el talento humano del Hospital Local Cartagena de Indias, promoviendo el desarrollo de competencias, la motivación, el bienestar laboral y la participación activa en los procesos institucionales. Esta gestión integral impacta directamente en la calidad de la atención y en la capacidad del hospital para cumplir con su misión en salud pública.

9.1.1.1.1. Objetivo Estratégico 1

Gestionar eficientemente el talento humano para fortalecer el desempeño institucional, el clima laboral y la calidad en la prestación de los servicios de salud.

9.1.1.1.2. Objetivos Específicos

- ❖ Formular anualmente el Plan Estratégico de Talento Humano, alineado con los objetivos del Plan de Desarrollo 2026–2027.
- ❖ Implementar un modelo de gestión por resultados, con incentivos, oportunidades de participación, inducción, capacitación y programas de bienestar social.
- ❖ Actualizar y garantizar el cumplimiento del Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST), promoviendo entornos laborales seguros y saludables.
- ❖ Fortalecer la evaluación del desempeño y seguimiento de competencias, para identificar necesidades de formación y fomentar la excelencia profesional.
- ❖ Incentivar la participación activa del personal en proyectos de mejora institucional, asegurando la integración entre áreas administrativas y clínicas.

9.1.2 Estrategia: GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPOS

9.1.2.1. Programa: Infraestructura Hospitalaria Adecuada, Competitiva y Digna

El fortalecimiento de la infraestructura física y tecnológica es esencial para garantizar **servicios de salud eficientes y seguros**, tanto para los pacientes como para el personal. Una infraestructura adecuada permite cumplir con los estándares de calidad, facilita la atención integral y mejora la experiencia de los usuarios.

9.1.2.1.1. Objetivo Estratégico 2

Garantizar una infraestructura hospitalaria segura y adecuada, que cumpla estándares de calidad y genere satisfacción y confianza en los usuarios.

9.1.2.1.2. Objetivos Específicos

- ❖ Formular proyectos de **infraestructura y dotación**, priorizando necesidades críticas y áreas de impacto directo en la atención.
- ❖ Ejecutar obras y proyectos priorizados del **Banco de Proyectos**, asegurando cumplimiento de plazos y estándares de calidad.
- ❖ Implementar el Plan de Mantenimiento de Infraestructura, con seguimiento permanente y evaluación de condiciones físicas del hospital.

9.1.2.2. Programa: Modernización y Mantenimiento de la infraestructura tecnológica y de los equipos biomédicos para fortalecer la prestación de los servicios de salud y los procesos administrativos.

El mantenimiento, modernización y control metrológico de los equipos y dispositivos biomédicos son esenciales para garantizar atención segura y precisa, optimizando la operación de los servicios hospitalarios. El uso adecuado de la tecnología médica

permite mejorar la calidad diagnóstica y terapéutica, reduciendo riesgos y aumentando la satisfacción del usuario.

9.1.2.2.1. Objetivo Estratégico 3

Mantener en condiciones óptimas los equipos, mobiliario y vehículos asistenciales, garantizando servicios de salud seguros y oportunos.

9.1.2.2.2. Objetivos Específicos

- ❖ Adquirir equipos biomédicos de última tecnología y dispositivos de apoyo diagnóstico, priorizando áreas críticas y servicios estratégicos.
- ❖ Implementar un Plan de Mantenimiento Preventivo y Correctivo de equipos biomédicos, industriales, muebles, enseres y vehículos de transporte asistencial.
- ❖ Cumplir con el programa de calibración, metrología y ajustes periódicos de los equipos biomédicos, garantizando la exactitud en diagnósticos y tratamientos.
- ❖ Desarrollo y Soporte para la integración de la información y Mantenimiento Correctivo y Preventivo de Equipos de Cómputo.

9.1.3 Estrategia: FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA

9.1.3.1. Programa: Reorganización Administrativa y Mejoramiento Institucional.

La E.S.E. adelantará un proceso de reorganización administrativa orientado a optimizar el funcionamiento de los procesos institucionales, fortalecer la capacidad operativa y garantizar el cumplimiento efectivo de la misión, la visión y los objetivos estratégicos de la entidad.

9.1.3.1.1. Objetivo Estratégico 4

Fortalecer la articulación de los procesos administrativos y asistenciales para mejorar la calidad y eficiencia en la prestación de los servicios de salud.

9.1.3.1.2. Objetivos Específicos

- ❖ Actualizar y estandarizar los procesos y procedimientos de la E.S.E., con el fin de fortalecer la eficiencia administrativa y la mejora continua institucional.
- ❖ Garantizar una defensa jurídica efectiva, en concordancia con los principios de legalidad, integridad y transparencia en la gestión pública.
- ❖ Avanzar en la implementación del Sistema de Gestión Documental, asegurando una adecuada organización, conservación y acceso a la información institucional.
- ❖ Articular e implementar la estructura programática definida en las líneas estratégicas y programas del Plan de Desarrollo, asegurando coherencia entre la planeación y la ejecución institucional.
- ❖ Fortalecer la gestión operativa de los Planes de Acción de cada vigencia, garantizando su cumplimiento, seguimiento y evaluación oportuna.
- ❖ Analizar y utilizar los resultados de la medición del desempeño gerencial e institucional, como insumo para la toma de decisiones y el mejoramiento continuo de la entidad.

9.2. Eje Estratégico: GESTIÓN FINANCIERA SOSTENIBLE

El eje estratégico de Gestión Financiera Sostenible busca asegurar que la E.S.E Hospital Local Cartagena de Indias administre sus recursos económicos y administrativos de manera eficiente, transparente y responsable, garantizando la sostenibilidad financiera a corto, mediano y largo plazo. Una gestión financiera

robusta permite optimizar la capacidad instalada, fortalecer la operación institucional y garantizar la calidad de los servicios de salud.

9.2.1. Estrategia: Fortalecimiento de la Gestión Financiera

La E.S.E Hospital Local Cartagena de Indias considera que la planificación, el control y la supervisión de los recursos financieros son fundamentales para alcanzar los objetivos institucionales y maximizar la eficiencia operativa. Esta estrategia se enfoca en la transparencia, la rendición de cuentas, la optimización de ingresos y gastos, y la mitigación de riesgos financieros, asegurando que los recursos se utilicen en beneficio de la comunidad.

9.2.1.1. Programa: Gestión Institucional de los Recursos Financieros y Administrativos

El programa tiene como propósito implementar mecanismos de planificación, control y evaluación de los recursos financieros y administrativos, fortaleciendo los procesos de facturación, cartera, adquisiciones y control de costos. Además, busca consolidar la cultura institucional de eficiencia y eficacia en el manejo de los recursos públicos, garantizando el equilibrio financiero y la sostenibilidad de la institución.

9.2.1.1.1. Objetivo Estratégico 5

Desarrollar estrategias financieras que fortalezcan la eficiencia operativa, optimicen los ingresos y aseguren el control de costos y gastos institucionales.

9.2.1.1.2. Objetivos Específicos

- ❖ Afianzar la cultura institucional de eficiencia y eficacia en la gestión y disposición de los recursos públicos.

- ❖ Mantener un equilibrio financiero entre los ingresos totales y los gastos comprometidos.
- ❖ Asegurar el pago oportuno de salarios del personal de planta y contratistas.
- ❖ Implementar la gestión de costos como herramienta de apoyo para la operación, mejoramiento y crecimiento institucional.
- ❖ Fortalecer los mecanismos de control interno y auditoría, asegurando el cumplimiento de normas contables, financieras y legales aplicables al sector salud.
- ❖ Optimizar la gestión de recursos por fuente de financiación, incluyendo asignaciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), regalías, convenios y aportes locales.

9.3. Eje Estratégico: FORTALECIMIENTO INTEGRAL DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUMANIZADOS

El eje estratégico de Fortalecimiento Integral de la Prestación de Servicios de Salud tiene como propósito asegurar que la E.S.E Hospital Local Cartagena de Indias brinde atención integral, segura, de calidad y centrada en el paciente, cumpliendo con los estándares normativos y respondiendo a las necesidades de los usuarios individuales y colectivos.

9.3.1. Estrategia: MEJORAMIENTO CONTINUO

La estrategia busca garantizar que todos los procesos clínicos, administrativos y de apoyo estén sujetos a mejora continua, promoviendo la excelencia en la atención, la seguridad del paciente y la satisfacción de los usuarios, alineándose con los lineamientos nacionales y locales de salud.

9.3.1.1. Programa: Fortalecimiento de los Componentes del Sistema de Gestión de la Calidad

El programa tiene como objetivo implementar, consolidar y optimizar los elementos del Sistema de Gestión de la Calidad, asegurando que la institución pueda ofrecer servicios seguros, eficientes y humanizados, mediante la aplicación de estándares, auditorías, guías y protocolos clínicos y administrativos.

9.3.1.1.1. Objetivo Estratégico 6

Fortalecer el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad para asegurar servicios de salud accesibles, equitativos y seguros, que generen satisfacción y confianza en los usuarios.

9.3.1.1.2. Objetivos Específicos

- ❖ Implementar el Sistema Único de Habilitación, asegurando el cumplimiento normativo y estándares de calidad.
- ❖ Fortalecer el Sistema de Información para la Calidad, garantizando la trazabilidad, análisis de indicadores y toma de decisiones basada en evidencia.
- ❖ Realizar acciones de auditoría y seguimiento para el mejoramiento continuo de la calidad en todos los servicios.
- ❖ Preparar a la institución para acreditación y certificación, cumpliendo con los estándares exigidos por los entes de control.
- ❖ Priorización, actualización y despliegue de guías clínicas, protocolos, procedimientos clínicos e instructivos, asegurando coherencia y estandarización.
- ❖ Priorización, actualización y despliegue de los documentos del Sistema de Gestión de la Calidad, promoviendo la mejora continua.

- ❖ Generación e implementación de planes de mejoramiento, basados en hallazgos de auditorías, indicadores de desempeño y retroalimentación de los usuarios.
- ❖ Evaluar periódicamente la satisfacción del usuario, incorporando los resultados en la mejora continua de los servicios.

9.3.2. Estrategia: PRESTACIÓN EFICIENTE Y HUMANIZADA DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Esta estrategia busca garantizar que la E.S.E Hospital Local Cartagena de Indias ofrezca servicios de salud seguros, oportunos, eficientes y de alta calidad, optimizando los recursos, fortaleciendo los procesos y promoviendo la satisfacción de los usuarios.

9.3.2.1. Programa: Fortalecimiento de la Prestación de Servicios de Salud

El programa tiene como propósito mejorar de manera continua la oportunidad, calidad, eficiencia y humanización en la atención a los usuarios, mediante el fortalecimiento de los procesos asistenciales, administrativos y de apoyo, la optimización del talento humano, la adecuación y mantenimiento de la infraestructura, la incorporación de tecnologías en salud y el cumplimiento de la normatividad vigente.

9.3.2.1.1. Objetivo Estratégico 7

Consolidar un modelo de gestión integral en la prestación de los servicios de salud que brinde atención segura, confiable, eficiente, oportuna y con altos estándares de calidad, centrada en el bienestar y satisfacción de los usuarios.

9.3.2.1.2. Objetivos Específicos

- ❖ Fortalecer prácticas de humanización en la atención, promoviendo respeto, comunicación efectiva, empatía y participación de los usuarios y sus familias en el cuidado.
- ❖ Evaluar de manera periódica los indicadores asistenciales, con el fin de monitorear la calidad, seguridad y oportunidad en la prestación de los servicios de salud.
- ❖ Optimizar el porcentaje de estancia hospitalaria, garantizando una atención eficiente, segura y acorde con los lineamientos clínicos establecidos.
- ❖ Fortalecer la gestión ambiental institucional, promoviendo prácticas sostenibles y el cumplimiento de la normatividad ambiental vigente en el sector salud.
- ❖ Garantizar la operación integral de la ruta materno-perinatal, asegurando atención continua, oportuna y de calidad a la madre gestante y al recién nacido.
- ❖ Fortalecer la Asociación de Usuarios, como mecanismo de participación social, control ciudadano y mejoramiento continuo de los servicios de salud.

9.3.3. Estrategia: PRESTACIÓN DE SERVICIOS EXTRAMURALES

9.3.3.1 Programa: Fortalecimiento de los programas de promoción y prevención

La E.S.E. Hospital Local Cartagena de Indias fortalece la prestación de servicios de promoción y prevención mediante la operación de los Equipos Básicos de Salud (EBS), desarrollando acciones extramurales en zonas urbanas y rurales del municipio.

El programa busca garantizar el acceso equitativo a los servicios de salud a través de la caracterización poblacional, la atención integral en el territorio, el seguimiento continuo y la articulación con la red de servicios, contribuyendo a la mejora de los indicadores de salud pública y al bienestar comunitario.

9.3.3.1.1. Objetivo Estratégico 8

Implementar estrategias que permitan una disminución significativa de la incidencia de enfermedades en la población y promover hábitos saludables.

9.3.3.1.2. Objetivos Específicos

- ❖ Garantizar la operación continua de los Equipos Básicos de Salud en el territorio.
- ❖ Desarrollar campañas extramurales de prevención del cáncer.
- ❖ Aumentar las coberturas útiles de vacunación en biológicos trazadores.
- ❖ Incrementar los tamizajes para detección precoz de cáncer de mama.
- ❖ Fortalecer la aplicación de pruebas rápidas y tamizajes de riesgo en salud.
- ❖ Asegurar la entrega de medicamentos durante la atención extramural.
- ❖ Realizar seguimiento a gestantes con morbilidad materna extrema post egreso.
- ❖ Promover el acceso a métodos de planificación familiar post evento obstétrico.

10. FORMULACIÓN DE COMPONENTES ESTRATÉGICOS PLAN DE DESARROLLO 2026 – 2027

LÍNEA ESTRATÉGICA 1: GESTIÓN ADMINISTRATIVA EFICIENTE

ESTRATEGIA	PROGRAMA	OBJETIVOS ESTRATEGICO	META	UNIDAD MEDIDA	INDICADOR	LINEA BASE	META DEL PERIODO	
							2026	2027
EL TALENTO HUMANO EJE CENTRAL DE LA EFICIENTE GESTIÓN	Gestión Integral del Talento Humano	1. Gestionar eficientemente el talento humano para fortalecer el desempeño institucional, el clima laboral y la calidad en la prestación de los servicios de salud.	Formulación anual del Plan Estratégico de Talento Humano	Documento	Plan Estratégico de Talento Humano	0	1	1
			Gestión por resultados del Talento Humano de la ESE. mediante estímulos y oportunidad de participación en procesos de inducción, capacitación y bienestar social	Relación Porcentual	% de funcionarios con aplicación de procesos de Inducción y Reinducción	ND	>90%	>90%
				Relación Porcentual	% de cumplimiento del Plan Institucional de Capacitación	90%	>90%	>90%
				Relación Porcentual	% de cumplimiento de Plan de Bienestar e Incentivos	95%	>90%	>90%
			Actualización y cumplimiento del Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo	Documento	Programa del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo	1	1	1
			Avance del plan de formalización laboral	Relación Porcentual	(Número de acciones ejecutadas incluidas en el plan de formalización laboral/Total de acciones programadas) *100	75%	>80%	>80%
			Porcentaje de pago al talento humano de planta	Relación Porcentual	(Número de personas de planta con pago efectivo de salario en el periodo / Total de personas de planta causadas en nómina en el periodo) *100	100%	100%	100%
			Porcentaje pago de cuentas al talento humano de contrato	Relación Porcentual	(Número de cuentas de contratistas con pago efectivo por prestación de servicios en el periodo / Total de cuentas de contratistas causadas por prestación de servicios en el periodo) *100	ND	100%	100%
			Porcentaje de contratos a talento humano >= a 6 meses	Relación Porcentual	(Número de contratos a talento humano con plazo contractual mayor o igual a 6 meses / Total contratos en el periodo) *100	40%	80%	80%

ESTRATEGIA	PROGRAMA	OBJETIVOS ESTRATEGICO	META	UNIDAD MEDIDA	INDICADOR	LINEA BASE	META DEL PERIODO	
							2026	2027
GESTION DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPOS	Infraestructura Hospitalaria Adecuada, Competitiva y Digna.	2. Garantizar una infraestructura hospitalaria segura y adecuada, que cumpla estándares de calidad y genere satisfacción y confianza en los usuarios.	Ejecución de Obras de Infraestructura del Banco de Proyectos	Nro. de Proyectos	Adecuación del Hospital de Arroz Barato (Obras Menores)	ND	1	0
				Nro. de Proyectos	Adecuación del Centro de Salud Santa Ana (Obras Menores)	ND	1	0
				Nro. de Proyectos	Adecuación del puesto de Salud de San Vicente de Paul (Obras Menores)	ND	1	0
				Nro. de intervenciones	Fortalecimiento de la infraestructura de los puestos y centros de Salud que lo requieran	ND	4	4
			Plan de Mantenimiento de Infraestructura, muebles, enseres y vehículos.	Relación Porcentual	% de ejecución del Plan de Mantenimiento de Infraestructura, muebles, enseres y vehículos.	ND	>95%	>95%
	Modernización y mantenimiento de la infraestructura tecnológica y de los equipos biomédicos para fortalecer la prestación de los servicios de salud y los procesos administrativos.	3. Mantener en óptimas condiciones los equipos tecnológicos y biomédicos, muebles, enseres y vehículos de transporte asistencial, asegurando la gestión administrativa y la prestación de servicios de salud seguros, eficientes y oportunos a la comunidad.	Adquisición de Equipos Biomédicos de Última Tecnología y Dispositivos de Apoyo Diagnóstico	Nro. de Proyectos	Proyectos de Adquisición de Equipos Biomédicos.	0	1	1
				Relación Porcentual	% de ejecución del Plan de Mantenimiento de Equipos y Dispositivos Biomédicos	ND	>95	>95
			Plan Mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos y dispositivos biomédicos e industriales	Relación Porcentual	% de ejecución del Plan de Calibración, Metrología y Ajuste de Equipos y Dispositivos Biomédicos	ND	>90	>90
				Relación Porcentual	% de cumplimiento de los recursos destinados para la renovación de equipos y software.	ND	>90	>90
			Desarrollo y Soporte para la integración de la información y Mantenimiento Correctivo y Preventivo de Equipos de Cómputo.	Relación Porcentual	Actualización de Sistema de Información de la ESE	0	100%	100%
				Relación Porcentual	Ejecución del Plan de Mantenimiento Correctivo y Preventivo de Equipos de Cómputo	40	100	100
FORTALECIMIENTO DE LA GESTION ADMINISTRATIVA	Reorganización Administrativa y Mejoramiento Institucional	4. Fortalecer la articulación de los procesos administrativos y asistenciales para mejorar la calidad y eficiencia en la prestación de los servicios de salud.	Actualización de los procesos y procedimientos de la ESE.	Relación Porcentual	% de Avance en la actualización de los Procesos y Procedimientos.	20	75	90
			Efectividad en la defensa jurídica acorde con los principios de legalidad e integridad.	Relación Porcentual	% Procesos Judiciales contestados oportunamente, incluidas las Tutelas y PQRS	80	100	100
			Avanzar en la Implementación del Sistema de Gestión Documental	Relación Porcentual	% Implementación del Sistema de Gestión Documental	0	30	60
			Articulación e implementación de estructura programática	Relación Porcentual	% de cumplimiento del Plan de Desarrollo	ND	>50	100

ESTRATEGIA	PROGRAMA	OBJETIVOS ESTRATEGICO	META	UNIDAD MEDIDA	INDICADOR	LINEA BASE	META DEL PERIODO	
							2026	2027
			contenida en las líneas estratégicas y programas del Plan de Desarrollo					
			Gestión operativa de los Planes de Acción de cada vigencia.	Relación Porcentual	% de Cumplimiento del Plan Operativo Anual POA	ND	>90	>90
			Resultados de la medición del desempeño Gerencial e Institucional	Relación Porcentual	% de cumplimiento del Plan de Gestión Gerencial	ND	>90	>90

LINEA ESTRATEGICA 2: GESTIÓN FINANCIERA SOSTENIBLE

ESTRATEGIA	PROGRAMA	OBJETIVOS ESTRATEGICO	META	UNIDAD MEDIDA	INDICADOR	LINEA BASE	META DEL PERIODO	
							2026	2027
FORTALECIMIENTO DE LA GESTION FINANCIERA	Programa de Gestión Institucional de los Recursos Financieros	5. Desarrollar estrategias financieras sostenibles que permitan la eficiencia operativa, la optimización de la capacidad instalada con el mejoramiento del Ingreso y control de costos y gastos.	Afianzar la cultura Institucional respecto a eficiencia y eficacia en el uso y disposición de recursos públicos	Relación Porcentual	Evolución del Gasto por unidad de valor relativo producida	< 0,90	< 0,90	< 0,90
			Equilibrio entre ingresos totales y los gastos comprometidos	Relación Porcentual	Resultado equilibrio presupuestal con recaudo	1	1	1
			Pago oportuno por concepto de salarios de personal de planta y contratistas.	Pesos	Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y contratistas	0	0	0
			Porcentaje de recaudo sobre la cartera generada del periodo a reportar.	Relación Porcentual	(Valor recaudo de la facturación radicada en el periodo / valor de la facturación total del periodo) *100	70%	100%	100%
			Porcentaje de recaudo sobre las cuentas por cobrar (vigencias anteriores)	Relación Porcentual	(Valor recaudo de las cuentas por cobrar (vigencias anteriores) / Total de las cuentas por cobrar sin incluir saldos en proceso de depuración (vigencias anteriores)) *100	8%	80%	80%
			Porcentaje de adquisición por mecanismos de compras compartidas de medicamentos	Relación Porcentual	(Total presupuesto comprometido para adquisición de medicamentos a través del mecanismo de compras compartidas / presupuesto asignado para adquisición de medicamentos) *100	N D	>70%	>70%
			Costos de prestación de servicios	Relación Porcentual	(Costo / ingresos operacionales) *100	65%	>65%	>65%

ESTRATEGIA	PROGRAMA	OBJETIVOS ESTRATEGICO	META	UNIDAD MEDIDA	INDICADOR	LINEA BASE	META DEL PERIODO	
							2026	2027
			Porcentaje de implementación de metodología de costos por servicios	Relación Porcentual	(Número de actividades ejecutadas para la implementación de la metodología de costos/Total de actividades programadas en el periodo) *100	12%	>50%	>80%
			Porcentaje de cumplimiento en la meta de facturación del periodo (\$8.500.000.000 mensual)	Relación Porcentual	(Valor facturación mensual / valor proyectada mes) *100	149%	100%	100%
			Porcentaje de facturación radicada en el periodo	Relación Porcentual	(Valor de la facturación radicada en términos / Valor de la facturación del periodo) *100	99%	100%	100%
			Porcentaje de devolución de facturación radicada en el periodo	Relación Porcentual	(Valor total de las devoluciones del periodo / Valor total de la facturación radicada del periodo) *100	13%	<=6%	<=6%
			Porcentaje de gasto administrativo (incluyendo estimaciones contables por deterioro provisión, amortización y depreciación)	Relación Porcentual	(Gastos administrativos / Ingresos operacionales) *100	12%	<=12%	<=12%

LINEA ESTRATEGICA 3: FORTALECIMIENTO INTEGRAL EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD HUMANIZADOS.

ESTRATEGIA	PROGRAMA	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	META	UNIDAD MEDIDA	INDICADOR	LINEA BASE	META DEL PERIODO	
							2026	2027
MEJORAMIENTO CONTINUO	Fortalecimiento de los componentes del Sistema de Gestión de la Calidad.	6. Fortalecer el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad para asegurar servicios de salud accesibles, equitativos y seguros, que generen satisfacción y confianza en los usuarios.	Sistema Único de Habilitación	Relación Porcentual	Cumplimiento en el mantenimiento de las condiciones de habilitación	>=85	>90	>90
			Sistema de Información para la Calidad	Relación Porcentual	% de medición de los Indicadores de Información para la Calidad	90%	100%	100%
			Acciones de Auditoria para el Mejoramiento Continuo de la Calidad	Relación Porcentual	% cumplimiento del plan de Auditorías Internas de Calidad	80%	>95%	>95
			Preparación y Mejoramiento para la Acreditación Institucional	Relación Porcentual	Autoevaluación en la vigencia evaluada	1.67	1.7	2.5

ESTRATEGIA	PROGRAMA	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	META	UNIDAD MEDIDA	INDICADOR	LINEA BASE	META DEL PERIODO	
							2026	2027
PRESTACION EFICIENTE Y HUMANIZADA DE LOS SERVICIOS DE SALUD	Fortalecimiento de la Prestación de Servicios de Salud	7. Consolidar un modelo de gestión integral en la prestación de los servicios de salud que brinde atención humanizada, segura, confiable, con eficiencia, oportunidad y altos estándares de calidad.	Priorización, actualización y despliegue de Documentos del Sistema de Gestión de la Calidad	Relación Porcentual	Porcentaje de cambios en los documentos del Sistema de Gestión de la Calidad	0	80	100
			Generación de Plan de Mejoramiento	Relación Porcentual	% de cumplimiento del PAMEC	21%	90%	90%
			Aplicación de los lineamientos para la implementación de la Política de Seguridad del Paciente	Certificación	Certificación Hospital Seguro (Hospital Pozón)	0	50%	50%
				Relación Porcentual	% Gestión de eventos adversos	100%	100%	100%
				Relación Porcentual	% de cumplimiento de Rondas de Vigilancia Activa	21%	50%	50%
			Encuestas de Satisfacción del Cliente	Relación Porcentual	Proporción global de satisfacción de Usuarios del Hospital	92%	95%	95%
			Programa Humanización de los servicios	Relación Porcentual	Porcentaje de quejas relacionadas con trato deshumanizado con la atención en salud *100 /total quejas recibidas en el mes	>10%	>10%	>10%
			Valoración de Indicadores Asistenciales	Relación Porcentual	Proporción de reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas	0	<0,03	<0,03
				Días	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina General	4	< 3	< 3
				Relación Porcentual	Proporción de gestantes captadas antes de las 12 semanas de gestación	ND	≥ 85%	≥ 85%
				Número de Casos	Incidencia de Sífilis Congénita en partos atendidos en la ESE	ND	0	0
				Relación Porcentual	Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: Guía de atención de enfermedad hipertensiva	ND	≥ 90%	≥ 90%
				Relación Porcentual	Evaluación de aplicación de guía de manejo de crecimiento desarrollo	ND	≥ 80%	≥ 80%
				Relación Porcentual	Evaluación de aplicación de Guías de manejo de las tres (3) primeras causas de morbilidad de la ESE.	0	80%	80%
			Porcentaje de estancia hospitalaria	Relación Porcentual	(Número de egresos con estancia >8 días / Total de egresos hospitalarios en el período) *100	1%	<20%	<20%
			Gestión Ambiental	Relación Porcentual	Porcentaje de cumplimiento de PGIRASA	ND	90%	90%

ESTRATEGIA	PROGRAMA	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	META	UNIDAD MEDIDA	INDICADOR	LINEA BASE	META DEL PERIODO	
							2026	2027
PRESTACION DE SERVICIOS EXTRAMURALES	Fortalecimiento de los programas de promoción y prevención	8. Implementar estrategias que permitan un disminución significativa de la incidencia de enfermedades en la población y promover hábitos saludables	Operación de la ruta Materno-perinatal	Relación Porcentual	Porcentaje de cumplimiento de la ruta Materno-perinatal	ND	80%	90%
			Conformación de la Asociación de Usuarios	Numero	Reuniones con la Asociación de Usuarios	ND	2	2
			Porcentaje de Equipos Básicos de Salud - EBS en operación	Relación Porcentual	(Número de EBS contratados y en operación / Total de EBS asignados) *100	70%	>90%	>90%
			Campañas de prevención del cáncer realizadas	Numero de campañas	Numero de Campañas de prevención del cáncer realizadas	ND	6	6
			Porcentaje de coberturas útiles de vacunación en biológicos trazadores por Equipos Básicos de Salud - EBS	Relación Porcentual	(Número de biológicos aplicados en menores de 5 años / Total de niños menores de 5 años identificados por EBS) *100	100%	>90%	>90%
			Porcentaje de tamizajes realizados para detección precoz de cáncer de mama a la población caracterizada por los equipos extramurales.	Relación Porcentual	(Número de tamizajes realizados para detección precoz de cáncer de mama por los equipos extramurales / Total de mujeres mayores 40 años caracterizadas por los equipos extramurales asignadas a la entidad) *100	85%	90%	90%
			Porcentaje de pruebas rápidas y de tamizajes aplicados para la identificación de riesgo en el territorio realizadas por los equipos extramurales.	Relación Porcentual	(Número de pruebas rápidas aplicadas a la población / Total población intervenida por los equipos extramurales) *100	100%	100%	100%
			Porcentaje de medicamentos entregados en el territorio (rural y urbano) durante la valoración del equipo extramural.	Relación Porcentual	(Número de medicamentos entregados durante la valoración realizada por los equipos extramurales/Total de medicamentos ordenados por los equipos extramurales) *100	90%	90%	90%
			Porcentaje de seguimiento (presencial o telefónico) a gestantes con morbilidad materna extrema - MME pos - egreso de urgencias u hospitalario.	Relación Porcentual	(Número de gestantes con MME con seguimiento (presencial o telefónico) /Total de gestantes identificadas en los servicios de urgencias y hospitalización) *100	90%	90%	90%
			Porcentaje de gestantes con métodos de planificación familiar post evento obstétrico	Relación Porcentual	(Número de pacientes con métodos de Planificación Familiar post obstétrico/Total gestantes atendidas en el periodo) *100	90%	90%	90%