



Hospital Local
Cartagena
de Indias



NIT: 806010305-8

☎ 018000954525

📍 **Oficinas:** Cra. 1 #12-118, Centro
Comercial Plaza Bocagrande Piso No. 10

INFORME DE GESTIÓN MARZO 2026

ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS

Mayo 2026

WWW.ESECARTAGENADEINDIAS.GOV.CO

✉ atencionusuario@adm.esecartagenadeindias.gov.co   [@Esecartagena](https://www.instagram.com/Esecartagena)  [Ese Cartagena de Indias](https://www.facebook.com/EseCartagena.de.Indias)

EQUIPO ADMINISTRATIVO

SABRINA VAN-LEENDEN GRANADOS

Gerente

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 RODRÍGUEZ RUDIÑO

Jefe Oficina Asesora Jurídica

MALVÍS 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 DIAZ

Director Operativo subred Arroz Barato

CLAUDIA BLANCO VIDAL

Director Técnico de Talento Humano

Contenido

INTRODUCCIÓN	4
1. GESTIÓN ASISTENCIAL	5
1.1 PORTAFOLIO DE SERVICIOS	7
1.2 EPIDEMIOLOGÍA.....	7
1.3 CONSULTA EXTERNA	14
1.4 SALUD BUCAL	40
1.5 URGENCIAS	44
1.6 HOSPITALIZACIÓN	45
1.7 SERVICIO DE APOYO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA.....	47
1.8 PARTICIPACIÓN SOCIAL Y COMUNITARIA	50
2. GESTIÓN ADMINISTRATIVA	54
2.1. SITUACIÓN FINANCIERA DE LA ESE HLCI.....	54
2.2. FACTURACIÓN, CUENTAS MÉDICAS Y CARTERA.....	64
2.3. GESTIÓN MERCADEO	77
2.4. TALENTO HUMANO	80
2.5. JURÍDICA	103
2.6. MANTENIMIENTO.....	112

Índice de Tabla

INTRODUCCIÓN

Este documento expone el informe de gestión de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias – ESE HLCI – correspondiente al período enero – marzo de 2026. Su propósito principal es ofrecer una descripción clara y detallada de los resultados alcanzados durante este año, tanto en la prestación de servicios de salud como en los aspectos administrativos y financieros. El informe está dirigido a los usuarios, a la comunidad en general y a los entes de control; con el fin de garantizar información, supervisión y fortalecer la transparencia en la gestión institucional.

La labor de la ESE HLCI se orienta a brindar servicios de salud con calidad, seguridad y enfoque humanizado, buscando responder a las necesidades de la población cartagenera. En el lapso de enero a marzo de 2026 se han impulsado acciones relevantes para optimizar la accesibilidad, oportunidad y calidad de la atención; no obstante, aún persisten retos por superar; entre ellos la disminución de los tiempos de espera, la ampliación y mejoramiento de la infraestructura, así como el fortalecimiento de la generación de recursos propios.

SABRINA VAN-LEENDEN GRANADOS

Gerente

1. GESTIÓN ASISTENCIAL

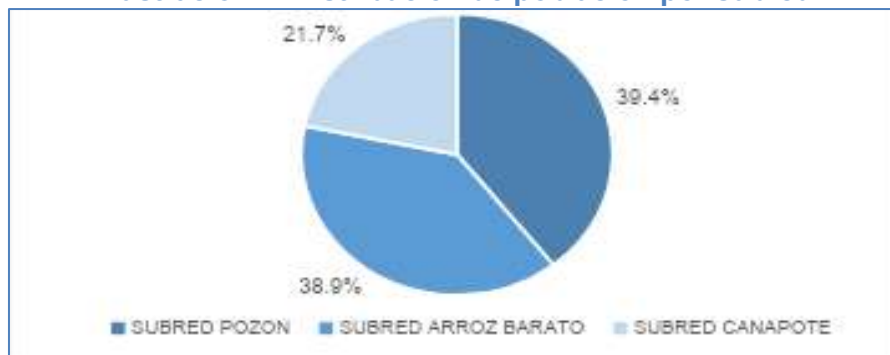
La ESE Hospital Local Cartagena de Indias constituye una categoría especial de entidad de derecho público, descentralizada, del orden Distrital, con énfasis en la atención al régimen subsidiado de la ciudad, se cuenta con una población para atención de 593.002 usuarios. El 96% pertenecen al régimen subsidiado de todas las EAPB con las que tiene contrato actualmente en el distrito.

En la actualidad se dispone de 47 centros de primer nivel de atención en salud (igual que el primer trimestre de 2025), pero con amplitud de servicios por la puesta en marcha de Hospital Canapote con la habilitación del servicio de urgencias y hospitalización.

La población se encuentra distribuida de la siguiente manera según las subredes:

Pozón	233.440
Arroz Barato	230.801
Canapote	128.761

Ilustración 1. Distribución de población por subred



Fuente: Base de Datos pacientes de la ESE HLCI

Tabla 1. Centros de atención por subred

ARROZ BARATO	CANAPOTE	POZON
CENTRO DE SALUD NUEVO BOSQUE	HOSPITAL CANAPOTE	CAPS OLAYA HERRERA
CENTRO DE SALUD BLAS DE LEZO	CAPS LA ESPERANZA	CAPS BAYUNCA
HOSPITAL ARROZ BARATO	CENTRO DE SALUD BOQUILLA	CAPS PUNTA CANOA
CENTRO DE SALUD PASACABALLO	CENTRO DE SALUD LA CANDELARIA	HOSPITAL POZÓN
PUESTO DE SALUD SAN VICENTE DE PAÚL	PUESTO DE SALUD FÁTIMA	CAPS FREDONIA
PUESTO DE SALUD LAS REINAS	PUESTO DE SALUD SAN PEDRO Y LIBERTAD	PUESTO DE SALUD FOCO ROJO
CENTRO DE SALUD SOCORRO	CENTRO DE SALUD BOCACHICA	PUESTO DE SALUD LAS GAVIOTAS
PUESTO DE SALUD TERNERA	PUESTO DE SALUD CAÑO DEL ORO	CAPS LÍBANO
PUESTO DE SALUD BOSQUE	PUESTO DE SALUD PUNTA ARENA	CAPS ARROYO GRANDE.
PUESTO DE SALUD ISLAS DEL ROSARIO	PUESTO DE SALUD TIERRA BOMBA	CAPS ARROYO DE PIEDRA
PUESTO DE SALUD ISLOTE SAN BERNARDO	PUESTO DE SALUD MANZANILLO	CAPS ARROYO DE LAS CANOAS
HOSPITAL NELSON MANDELA	PUESTO DE SALUD DANIEL LEMAITRE	CAPS PONTEZUELA

ARROZ BARATO	CANAPOTE	POZON
PUESTO DE SALUD ISLA FUERTE	CAPS SAN FRANCISCO I	PUESTO DE SALUD BOSTON
CENTRO DE SALUD BARU	PUESTO DE SALUD PUERTO REY	CAPS NUEVO PORVENIR
CENTRO DE SALUD SANTA ANA	PUESTO DE SALUD TIERRA BAJA	CAPS BICENTENARIO
CENTRO DE SALUD LOS CERROS		CENTRO DE SALUD POZÓN

Fuente: REPS

Ilustración 2. Población de afiliados contratados por aseguradoras en el Distrito de Cartagena con ESE HLCI – marzo 2026



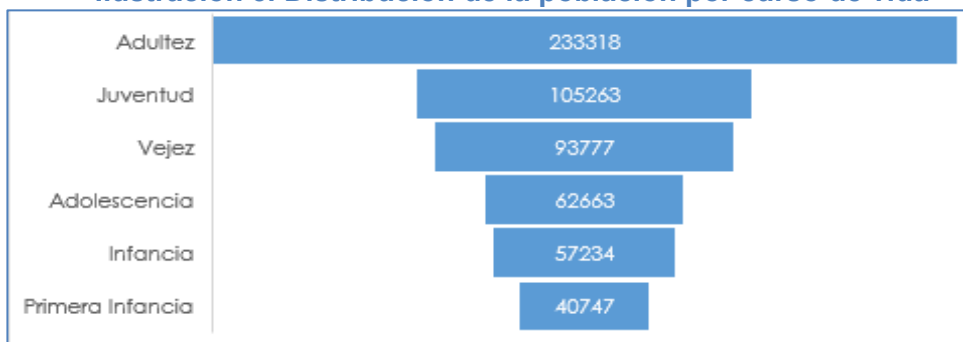
Fuente: Base de Datos ESE HLCI

La ERP con la cual se tiene la mayor población contratada es Coosalud EPS con un 40.21%, seguido de Mutual Ser con un 29.36%, Proteger con 17.11% de la población; Nueva EPS 6.38%, Familiar de Colombia 4.31% y finalmente Sanitas EPS con el 2.63% de la población asignada.

De acuerdo con el sexo al nacer, la población asignada para el ESE HLCI se encuentra distribuida mayoritariamente por mujeres (53%) con respecto a hombres (47%).

Con respecto a la población por curso de vida, guarda igual proporción al año inmediatamente anterior:

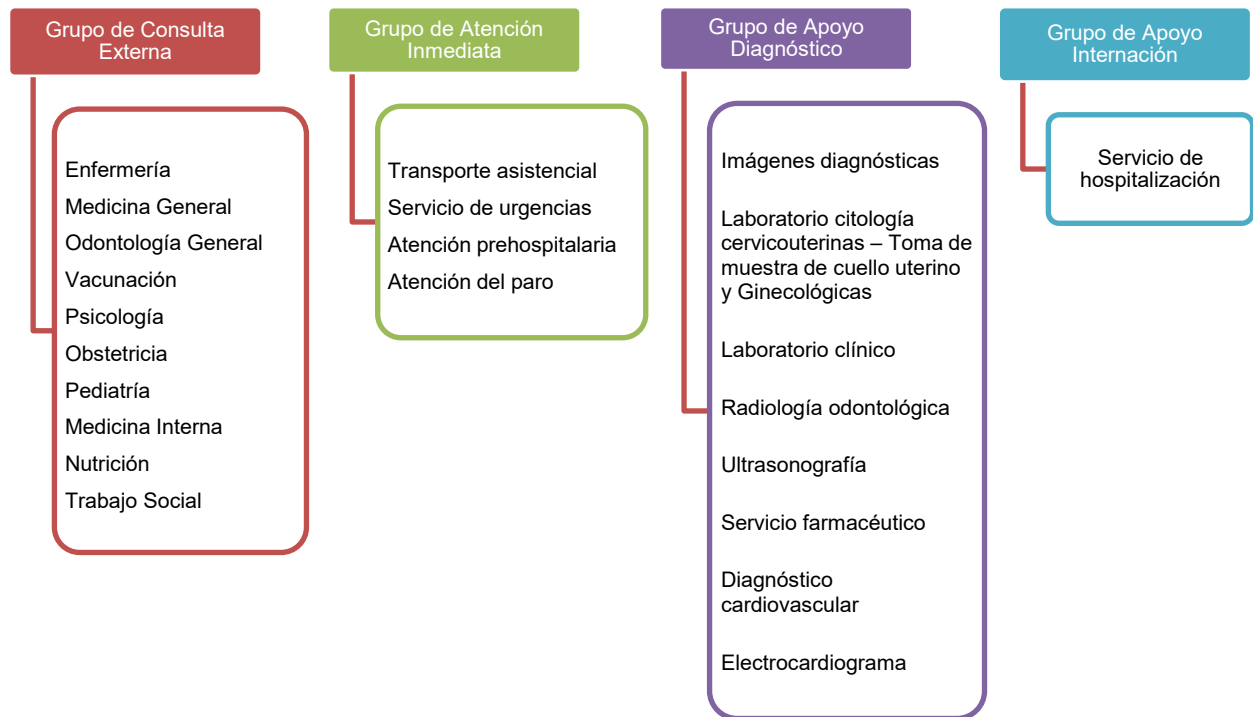
Ilustración 3. Distribución de la población por curso de vida



Fuente: Base de Datos pacientes de la ESE HLCI

1.1 PORTAFOLIO DE SERVICIOS

Ilustración 4. Distribución de la población por curso de vida



Fuente: Oficina de Subgerencia Científica

1.2 EPIDEMIOLOGÍA

Para el primer trimestre de 2026, primeras causas de atención desde el servicio de morbilidad ambulatorio se distribuyen de la siguiente manera:

Tabla 2. Primeras causas de atención en morbilidad ambulatoria a población general

AÑO 2025			AÑO 2026		
CAUSA	TOTAL	FREC	CAUSA	TOTAL	FREC
RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	4661	6%	RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	3719	4%
INFECCION DE VIAS URINARIAS - SITIO NO ESPECIFICADO	2015	3%	DOLOR ABDOMINAL Y PÉLVICO	2508	3%
DOLOR EN ARTICULACION	1822	2%	HIPERLIPIDEMIA NO ESPECIFICADA	2260	3%
LUMBAGO NO ESPECIFICADO	1559	2%	CEFALEA	1763	2%
CEFALEA	1398	2%	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	1694	2%
VAGINITIS - VULVITIS Y VULVOVAGINITIS EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS	1304	2%	INFECCION DE VIAS URINARIAS- SITIO NO ESPECIFICADO	1676	2%
DISMINUCIÓN DE LA AGUDEZA VISUAL - SIN ESPECIFICACION	1169	2%	DOLOR Y OTRAS AFECIONES RELACIONADAS CON LOS ÓRGANOS GENITALES FEMENINOS Y CON EL CICLO MENSTRUAL	1555	2%

AÑO 2025			AÑO 2026		
CAUSA	TOTAL	FREC	CAUSA	TOTAL	FREC
OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	974	1%	TRASTORNOS DE LA ACOMODACIÓN Y DE LA REFRACCIÓN	1502	2%
HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	874	1%	MICOSIS- NO ESPECIFICADA	1430	2%
PARASITOSIS INTESTINAL - SIN OTRA ESPECIFICACION	842	1%	VAGINITIS, VULVITIS Y VULVOVAGINITIS EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	1427	2%
OTROS DIAGNÓSTICOS	59155	78%	OTROS DIAGNÓSTICOS	66548	77%
TOTAL	75773	100%	TOTAL	86082	100%

Fuente: Reporte auditoría de citas de software institucional

Al comparar las principales causas de atención en morbilidad ambulatoria entre los años 2025 y 2026, se evidencia un incremento global en la demanda de servicios, pasando de 75.773 atenciones de enero a marzo de 2025, a 86.082 en el mismo periodo en 2026; lo que representa un aumento del 13,6%. Este crecimiento sugiere mayor acceso a los servicios, incremento en la demanda espontánea y a la apertura de servicios.

En cuanto a las causas específicas, la rinofaringitis aguda se mantiene como la primera causa en ambos años, aunque presenta una disminución relativa en su frecuencia, pasando de 6% en 2025 a 4% en 2026 (-2%), lo que podría indicar variaciones estacionales por cambio climático. Por otro lado, el grupo de dolor abdominal y pélvico adquiere mayor relevancia en 2026 (3%), en comparación con diagnósticos relacionados en 2025 (1%), evidenciando un incremento aproximado de 2%, lo cual podría asociarse a cambios en la consulta por síntomas digestivos o ginecológicos. Se continúa en la solicitud a los profesionales de diagnósticos más precisos con el objetivo de mejorar el perfil epidemiológico y dirigir acciones a la población a atender.

La hiperlipidemia no especificada aparece dentro de las primeras causas en 2026 con un 3%, mientras que no figuraba entre las principales en 2025, lo que sugiere una mayor detección de enfermedades crónicas no transmisibles, relacionada con fortalecimiento en programas de tamizaje en las rutas por curso de vida desde PYM. De manera similar, la cefalea y el lumbago no especificado se mantienen estables con frecuencias cercanas al 2%, reflejando persistencia de condiciones musculoesqueléticas y neurológicas de alta consulta.

La infección de vías urinarias se mantiene relativamente estable (2% en ambos años), mientras que las afecciones ginecológicas muestran un aumento global al incluir nuevos diagnósticos en 2026 con frecuencias del 2%, lo que indica una mejora en el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva. Asimismo, condiciones como trastornos de la refracción y micosis emergen en 2026 con un 2%, evidenciando diversificación en los motivos de consulta.

Finalmente, la categoría de otros diagnósticos disminuye de 82% a 77% (-5%), lo cual sugiere una mejor clasificación diagnóstica y mayor especificidad en el registro de la información.

En conclusión, se observa una transición hacia mayor identificación de enfermedades crónicas y condiciones específicas, junto con una leve disminución relativa de las infecciones respiratorias, lo que refleja avances en la calidad del diagnóstico y posibles cambios en el perfil epidemiológico de la población atendida.

Las atenciones para la primera infancia han tenido el siguiente impacto:

Tabla 3. Primeras causas de atención en morbilidad ambulatoria para la primera infancia

AÑO 2025			AÑO 2026		
CAUSA	TOTAL	FREC	CAUSA	TOTAL	FREC
RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	1922	23%	RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	1413	20%
PARASITOSIS INTESTINAL - SIN OTRA ESPECIFICACION	207	2%	PARASITOSIS INTESTINAL- SIN OTRA ESPECIFICACION	223	3%
DERMATITIS ATOPICA - NO ESPECIFICADA	148	2%	DERMATITIS SEBORREICA- NO ESPECIFICADA	193	3%
DERMATITIS - NO ESPECIFICADA	131	2%	MICOSIS- NO ESPECIFICADA	185	3%
BRONQUITIS AGUDA - NO ESPECIFICADA	110	1%	DERMATITIS DE CONTACTO- FORMA Y CAUSA NO ESPECIFICADAS	176	2%
PITIRIASIS VERSICOLOR	98	1%	INFECCIÓN LOCAL DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTÁNEO- NO ESPECIFICADA	128	2%
ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO	92	1%	ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO	123	2%
COLITIS Y GASTROENTERITIS NO INFECCIOSAS - NO ESPECIFICADAS	89	1%	HERNIA UMBILICAL	82	1%
MOLUSCO CONTAGIOSO	81	1%	DESNUTRICION PROTEICO-CALORICA- NO ESPECIFICADA	78	1%
RINITIS ALERGICA - NO ESPECIFICADA	80	1%	TRASTORNOS ESPECÍFICOS DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE	76	1%
OTRAS CONSULTAS	5475	65%	OTROS DIAGNÓSTICOS	4406	62%
TOTAL	8433	100%	TOTAL	7083	100%

Fuente: Reporte auditoría de citas de software institucional

Al analizar la morbilidad ambulatoria en primera infancia, se evidencia una disminución en el total de atenciones, pasando de 8.433 en 2025 a 7.083 en 2026, lo que representa una reducción del 16%. Este comportamiento se relaciona con mejoras en acciones preventivas desde la primera infancia.

La rinofaringitis aguda se mantiene como la principal causa de consulta en ambos años; sin embargo, presenta una disminución en su frecuencia relativa pasando de 23% a 20% (-3%).

La parasitosis intestinal muestra un incremento de 2% a 3% (1%), sugiriendo posibles brechas en condiciones sanitarias o en prácticas de higiene. De igual forma, las enfermedades dermatológicas adquieren mayor relevancia en 2026 oscilando entre el 2% y 3%. lo que refleja un aumento global de las afecciones cutáneas frente al 2025, donde estas tenían menor representación individual (alrededor de 2%).

Las infecciones de piel y tejido subcutáneo también emergen con un 2% en 2026, reforzando esta tendencia al aumento de patologías dermatológicas, por lo que se deben encaminar acciones en el cuidado de la piel. En cuanto a condiciones nutricionales, la desnutrición proteico-calórica aparece en 2026 (1%), lo cual es un hallazgo relevante desde el enfoque de salud pública, pero también indica mejoría en la adherencia a protocolos de atención de esta población y detección oportuna, al igual que la persistencia de la anemia, que aumenta de 1% a 2% (1%), sugiriendo la necesidad de fortalecer estrategias de nutrición infantil.

Por otro lado, enfermedades como la bronquitis aguda y la rinitis alérgica, presentes en 2025, dejan de figurar entre las principales causas en 2026, lo que podría indicar cambios en el patrón de consulta o en la priorización diagnóstica y se relaciona con la disminución en los casos de rinofaringitis.

En conclusión, se observa una disminución global en la atención, junto con una reducción de las infecciones respiratorias y un aumento relativo de enfermedades dermatológicas, parasitarias y condiciones nutricionales, evidenciando cambios en el perfil epidemiológico de la primera infancia que requieren intervenciones integrales en promoción, prevención y determinantes sociales de la salud.

Desde el servicio de urgencias se encuentran las 10 primeras causas de atención distribuidas de la siguiente manera:

Tabla 4. Primeras causas de atención en urgencias

AÑO 2025			AÑO 2026		
CAUSA	TOTAL	FREC	CAUSA	TOTAL	FREC
FIEBRE - NO ESPECIFICADA	1488	7%	HERIDA DE MIEMBRO, NIVEL NO ESPECIFICADO	2352	6%
FIEBRE DEL DENGUE [DENGUE CLASICO]	1231	6%	CEFALEA	2014	5%
HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	1150	6%	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	1615	4%
OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	1146	6%	HERIDA DE LA CABEZA	1556	4%
CEFALEA	1120	6%	ASMA, NO ESPECIFICADA	1447	4%
DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	905	4%	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	1213	3%
RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	725	4%	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	1027	3%
LUMBAGO NO ESPECIFICADO	720	4%	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	856	2%
COLICO RENAL - NO ESPECIFICADO	716	4%	INFECCIÓN LOCAL DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTÁNEO- NO ESPECIFICADA	660	2%
ASMA - NO ESPECIFICADO	570	3%	DENGUE NO ESPECIFICADO	651	2%
OTRAS CAUSAS	10389	52%	OTRAS CAUSAS	25077	65%
TOTAL	20160	100%	TOTAL	38468	100%

Fuente: Reporte auditoría de citas de software institucional

Al comparar las atenciones en el servicio de urgencias entre 2025 y 2026, se observa un incremento significativo en la demanda, pasando de 20.160 a 38.468 atenciones, lo que representa un aumento del 90,8%. Este comportamiento puede relacionarse con la apertura de nuevos servicios como el hospital Canapote.

En cuanto a las principales causas, en 2025 predominan los síntomas inespecíficos como la fiebre no especificada (7%), el dengue (6%) y la cefalea (6%), lo que refleja un perfil orientado a enfermedades infecciosas y sintomáticas. Para 2026, se evidencia un cambio importante hacia causas externas y traumáticas, destacándose las heridas de miembros (6%) y heridas de la cabeza (4%), lo que indica un aumento en eventos asociados a lesiones, accidentes o violencia.

La cefalea se mantiene como causa relevante tanto para consulta externa como para urgencias, aunque disminuye ligeramente en este último servicio de 6% a 5% (-1%). La infección de vías urinarias aumenta su participación relativa hasta 4%, consolidándose como una causa frecuente de atención. Por su parte, la rinofaringitis aguda disminuye de 4% a 3% (-1%), al igual que en el servicio de consulta externa, pero se evidencia aumento en número absoluto de consultas.

En relación con enfermedades transmisibles, el dengue muestra una reducción importante, pasando de 6% a 2% (-4%), lo que podría indicar control epidemiológico o comportamiento cíclico de la enfermedad. Asimismo, la fiebre no especificada disminuye de 7% a 2% (-5%),

sugiriendo una mejor capacidad diagnóstica o una reducción de cuadros febriles inespecíficos.

Las enfermedades crónicas y condiciones como la hipertensión arterial, que representaban el 6% en 2025, dejan de figurar entre las primeras causas en 2026, lo que podría reflejar una mejor canalización hacia consulta externa o programas de control. En contraste, patologías como el asma aumentan levemente (de 3% a 4%), manteniéndose como una causa relevante de urgencia.

Finalmente, la categoría de otras causas aumenta de 52% a 65% (13 puntos porcentuales), lo que sugiere una mayor dispersión diagnóstica o incremento en la complejidad de los motivos de consulta.

En conclusión, se evidencia un cambio en el perfil epidemiológico de urgencias, pasando de un predominio de enfermedades infecciosas y síntomas inespecíficos hacia un aumento de causas traumáticas y condiciones agudas específicas, lo cual implica la necesidad de fortalecer estrategias de prevención de lesiones, así como mantener la vigilancia de eventos transmisibles.

Tabla 5. Primeras causas de hospitalización Pediatría

HOSPITALIZACION PEDIATRIA					
2025			2026		
CAUSA	TOTAL	FREC	CAUSA	TOTAL	FREC
FIEBRE DEL DENGUE	106	72%	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	52	32%
INFECCIÓN LOCAL DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTÁNEO- NO ESPECIFICADA	16	11%	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	28	17%
INFECCION DE VIAS URINARIAS- SITIO NO ESPECIFICADO	12	8%	FIEBRE DEL DENGUE	22	14%
NEUMONIA – NO ESPECIFICADA	4	3%	INFECCIÓN LOCAL DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTÁNEO – NO ESPECIFICADA	16	10%
OTRAS CAUSAS	10	7%	LINFADENITIS AGUDA DE CARA, CABEZA Y CUELLO	11	7%
			ASMA, NO ESPECIFICADA	8	5%
			COLITIS Y GASTROENTERITIS NO INFECCIOSAS, NO ESPECIFICADAS	7	4%
			BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	3	2%
			OTRAS CAUSAS	14	9%
TOTAL	148	100%	TOTAL	161	100%

Fuente: Reporte auditoría de citas de software institucional

Al analizar la hospitalización pediátrica entre 2025 y 2026, se evidencia un aumento leve en el número total de egresos, pasando de 148 a 161 hospitalizaciones, lo que representa un incremento del 8,8%, esto es atribuible al nuevo servicio prestado en hospital de Canapote, mejorando el acceso del servicio a la población. Sin embargo, más relevante que el volumen es el cambio en el perfil de causas de ingreso.

En 2025 se observa un marcado predominio de la fiebre del dengue, que representa el 72% de las hospitalizaciones, configurando un evento epidémico o de alta carga para los servicios pediátricos. Para 2026, esta causa disminuye significativamente a 14% (-58%), lo que sugiere un control del brote o un comportamiento cíclico de la enfermedad, con una importante reducción de su impacto en hospitalización.

En contraste, para 2026 la principal causa de hospitalización pasa a ser la neumonía no especificada, con un 32%, aumentando considerablemente frente al 3% reportado en 2025 (+29%). Este cambio evidencia una transición hacia patologías respiratorias como principal motivo de ingreso.

La infección de vías urinarias también muestra un incremento relevante, pasando de 8% a 17% (+9%), consolidándose como una causa importante de hospitalización. Por su parte, la infección de piel y tejidos blandos se mantiene relativamente estable, con una leve disminución de 11% a 10%.

Adicionalmente, en 2026 emergen nuevas causas dentro de las principales, como la linfadenitis aguda (7%), el asma (5%), la colitis y gastroenteritis (4%) y la bronquiolitis aguda (2%), lo que refleja una mayor diversidad en las causas de ingreso y un perfil más distribuido de la morbilidad hospitalaria.

En conclusión, se evidencia un cambio epidemiológico importante, pasando de un año con alta concentración de hospitalizaciones por dengue a un escenario más diversificado en 2026, con predominio de enfermedades respiratorias y aumento de infecciones urinarias. Esto resalta la importancia de fortalecer estrategias de prevención de infecciones respiratorias, vigilancia epidemiológica y manejo oportuno de enfermedades infecciosas en la población pediátrica.

La notificación de eventos de interés en salud pública ante la plataforma de SIVIGILA para el primer trimestre de 2025 y 2026 se comportó de la siguiente manera:

Tabla 6. Notificación eventos de interés en salud pública

AÑO 2025			AÑO 2026		
CAUSA	TOTAL	FREC	CAUSA	TOTAL	FREC
DENGUE	1334	76.5%	DENGUE	588	58.3%
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	119	6.8%	AGR. POR ANIMALES P. TRANSM. DE RABIA	201	19.9%
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	92	5.3%	VIG. EN SP VIOL. GÉNERO E INTRAFAMILIAR	87	8.6%
DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	38	2.2%	DNT AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	32	3.2%
SIFILIS GESTACIONAL	36	2.1%	SIFILIS GESTACIONAL	28	2.8%
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	35	2.0%	INTENTO DE SUICIDIO	16	1.6%
LEPTOSPIROSIS	26	1.5%	TUBERCULOSIS	10	1.0%
INTENTO DE SUICIDIO	19	1.1%	VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	10	1.0%
TUBERCULOSIS	10	0.6%	INTOXICACIONES	7	0.7%
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	7	0.4%	VARICELA INDIVIDUAL	6	0.6%
VARICELA INDIVIDUAL	7	0.4%	MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	6	0.6%
SARAMPIÓN	4	0.2%	LEPTOSPIROSIS	6	0.6%
INTOXICACIONES	4	0.2%	SARAMPIÓN	5	0.5%
RABIA HUMANA	3	0.2%	MALARIA	2	0.2%
MALARIA	3	0.2%	ENFERMEDADES HUÉRFANAS - RARAS	1	0.1%
FIEBRE AMARILLA	2	0.1%	LEPRA	1	0.1%
CÁNCER EN MENORES DE 18 AÑOS	2	0.1%	RABIA HUMANA	1	0.1%
LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS (PÓLVORA Y MINAS ANTIPERSONAL)	2	0.1%	DENGUE GRAVE	1	0.1%
ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS O AGUA (ETA)	1	0.1%			

AÑO 2025			AÑO 2026		
CAUSA	TOTAL	FREC	CAUSA	TOTAL	FREC
TOTAL GENERAL	1744	100%	TOTAL GENERAL	1008	100%

Fuente: Reporte auditoría de citas de software institucional

Al analizar las notificaciones de eventos de interés en salud pública entre 2025 y 2026, se evidencia una disminución importante en el total de casos reportados, pasando de 1.744 a 1.008 notificaciones, lo que representa una reducción del 42,2%. Esta variación se asocia a cambios en la dinámica epidemiológica, con la evidente disminución del número total de eventos.

El dengue continúa siendo el evento de mayor notificación en ambos años; sin embargo, presenta una reducción significativa tanto en número de casos como en su proporción, pasando de 76,5% en 2025 a 58,3% en 2026 (-18,2%).

En contraste, las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia muestran un incremento importante, pasando de 6,8% a 19,9% (13,1%), convirtiéndose en el segundo evento más frecuente en 2026.

La violencia de género e intrafamiliar también aumenta su participación relativa de 5,3% a 8,6% (+3,3%), lo que refleja cada vez más incremento en la búsqueda de ayuda por parte de la población vulnerable. De igual forma, la desnutrición aguda en menores de 5 años aumenta de 2,2% a 3,2% (1%), indicando mayor vigilancia de dicho evento.

Eventos como la sífilis gestacional incrementan levemente su proporción (de 2,1% a 2,8%), lo cual resalta la necesidad de intensificar la atención preconcepcional con el fin de evitar la sífilis gestacional y además muestra el impacto de la realización de pruebas rápidas a las gestantes con el fin de hacer diagnóstico y tratamiento oportuno. Por otro lado, el intento de suicidio aumenta de 1,1% a 1,6%, lo que sugiere la importancia de reforzar acciones en salud mental.

Algunos eventos presentan disminución, como la leptospirosis (1,5% a 0,6%), mientras que otros se mantienen estables como la tuberculosis (alrededor de 1%). Asimismo, emergen eventos de baja frecuencia en 2026 como enfermedades huérfanas, lepra y dengue grave (caso descartado por error de digitación al igual que rabia humana), lo cual indica ampliación en la capacidad de vigilancia.

Hubo notificación de 5 casos de sarampión que ingresan como sospechosos, pero posteriormente descartados por el laboratorio de salud departamental, haciendo cumplimiento del protocolo con respecto a la vigilancia del evento.

En conclusión, se observa una reducción global de las notificaciones con un cambio en el perfil epidemiológico, pasando de un claro predominio de enfermedades transmitidas por vectores a una mayor participación de eventos zoonóticos, sociales y crónicos. Esto implica la necesidad de fortalecer la vigilancia integral, con énfasis en salud pública comunitaria, control vectorial, salud mental y determinantes sociales de la salud.

Según estadísticas vitales en el primer trimestre del año 2025 se presentó un parto a nivel institucional y para el año 2026 hubo un incremento del 100% con la atención de dos partos institucionales de los cuales no se presentaron casos de sífilis congénita ni de transmisión vertical de VIH.

Con respecto a la mortalidad, se evidencia en el primer trimestre de 2026 se presentaron 69 certificados de defunción, con un incremento del 77% con respecto al año inmediatamente anterior.

Ilustración 5. Distribución de fallecidos por año



Fuente: RUAF ND

1.3 CONSULTA EXTERNA

1.3.1 Gestión Consulta Externa

La consulta externa en los Centros de Atención Primaria en Salud (CAPS), centros y puestos de salud y hospitales de baja complejidad de la ESE HLCl continúa consolidándose como un eje fundamental de la Atención Primaria en Salud (APS), al constituir el primer nivel de contacto de la población con los servicios de salud.

Su importancia radica en garantizar accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad en la atención, permitiendo resolver gran parte de las necesidades en salud desde el primer nivel y favoreciendo la descongestión de niveles de mayor complejidad.

A través de la consulta externa se desarrollan actividades de recuperación de la salud, promoción y mantenimiento de la salud (PyM), atención por curso de vida y servicios materno-perinatales, así como consultas diagnósticas, seguimiento clínico y detección temprana de riesgos.

La consulta externa dispone de talento humano calificado para la atención en Medicina General, Odontología, Enfermería, Psicología, Nutrición y Dietética, así como especialidades básicas como Medicina Interna, Pediatría y Ginecología.

COMPORTAMIENTO GENERAL DE CONSULTA EXTERNA

Durante el período enero a marzo de 2026 se registraron 203.200 atenciones en consulta externa, frente a 200.109 atenciones en igual período de 2025, lo que representa un incremento global del 1.54%.

Este comportamiento evidencia estabilidad operativa del servicio, con crecimiento moderado en la demanda institucional y fortalecimiento de algunas líneas estratégicas de atención.

Tabla 7. Comportamiento general de la consulta externa

TIPO DE CONSULTA	ENERO – MARZO		VAR %
	2025	2026	
MEDICINA GENERAL	131,068	124,026	-5.37%
ENFERMERÍA	16,484	20,125	22.09%
ODONTOLOGÍA	49,196	53,077	7.89%
NUTRICIÓN	1,306	1,482	13.48%
PSICOLOGÍA	1,104	2,011	82.16%
GINECOLOGÍA	173	811	368.79%
PEDIATRÍA	648	1,056	62.96%
MEDICINA INTERNA	130	612	370.77%
Total general	200,109	203,200	1.54%

Fuente: Reporte auditoría de citas de software institucional

MEDICINA GENERAL: Esta consulta presentó una disminución, de 131.068 atenciones en 2025, bajó a 124.026 atenciones, equivalente a una variación de -5,37%. Este comportamiento está asociado a redistribución de la demanda hacia actividades de promoción y mantenimiento de la salud, ajustes en agendas médicas y fortalecimiento de rutas resolutivas interdisciplinarias.

ENFERMERÍA: Evidenció un aumento, en 2025 se registraron 16.484 consultas, frente a 20.125 atenciones en 2026, con un crecimiento de 22,09%. Este incremento refleja el fortalecimiento de actividades preventivas, seguimiento de programas priorizados y mayor participación del personal de enfermería en rutas integrales de atención.

ODONTOLOGÍA: Aumentó de 49.196 a 53.077 atenciones, correspondiente a 7,89%. El resultado evidencia el sostenimiento de la demanda en salud oral y fortalecimiento de acciones preventivas y de recuperación.

NUTRICIÓN Y DIETÉTICA: Presentó un aumento, de 1.306 en 2025 pasó 1.482 atenciones en 2026, equivalente a 13,48%. Esto se relaciona con mayor captación de pacientes crónicos, gestantes y población con riesgo nutricional.

PSICOLOGÍA: Presentó incremento significativo de 1.104 a 2.011 atenciones, con variación positiva de 82,16%. Este comportamiento evidencia el fortalecimiento institucional de la atención en salud mental, incremento en la demanda y ampliación de cobertura.

GINECOLOGÍA: Pasó de 173 a 811 atenciones, con un aumento de 368,79%. Estas atenciones corresponden al cuidado prenatal y se asocian a un mayor seguimiento a las gestantes, favorecido por una mayor disponibilidad de horas de consulta, pese a la disminución en el número de gestantes por la reducción de la tasa de natalidad.

PEDIATRÍA: Registra un aumento, de 648 a 1.056 atenciones, equivalente a 62,96%. Esto evidencia mejor acceso a población infantil y fortalecimiento de la atención especializada en primera infancia e infancia.

MEDICINA INTERNA: Aumentó de 130 a 612 atenciones, con un crecimiento de 370,77%. Este comportamiento se asocia al fortalecimiento del programa de pacientes crónicos y ampliación de cobertura para manejo integral de hipertensión arterial, diabetes mellitus y otras patologías de seguimiento.

1.3.2 Promoción y Mantenimiento de la Salud (PyM)

La gestión por cursos de vida primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez, permite reconocer las particularidades biológicas, psicológicas y sociales de cada grupo poblacional, facilitando intervenciones integrales basadas en el enfoque de gestión del riesgo en salud.

El comportamiento de las atenciones en (PyM) durante el período enero a marzo de 2026 evidencia un crecimiento global del 8,48%, lo que refleja un avance importante en la consolidación del enfoque preventivo institucional y en la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS – RIAMP), en el marco de la Resolución 3280 de 2018.

Este incremento está directamente relacionado con el fortalecimiento del modelo de Atención Primaria en Salud, la ampliación de cobertura en los territorios, el trabajo articulado de los equipos básicos en salud y una mayor adherencia de la población a las actividades de promoción, prevención y detección temprana.

Tabla 8. Porcentaje de variación consultas vigencia 2025 - 2026 por curso de vida

TIPO CONSULTA	ENERO – MARZO		VAR %
	2025	2026	
Primera infancia	12,553	11,183	-10.91%
Infancia	2,989	3,210	7.39%
Adolescencia	1,656	1,988	20.05%
Juventud	2,244	2,398	6.86%
Adultez	4,320	5,080	17.59%
Vejez	2,247	2,981	32.67%
Planificación familiar y anticoncepción	5,222	6,571	25.83%
Interrupción voluntaria de embarazo	27	18	-33.33%
Cuidado Preconcepcional	321	368	14.64%
Atención para el cuidado prenatal	5,390	6,308	17.03%
Total general	36,969	40,105	8.48%

Fuente: Reporte auditoría de citas de software institucional

De la información anterior se puede observar que:

- ❖ **Primera infancia:** Se observa una disminución del -10,91% (de 12.553 a 11.183 atenciones). Este comportamiento puede estar asociado a variaciones en la dinámica poblacional, incluyendo la tendencia a la disminución en los nacimientos, así como a ajustes en la demanda del servicio durante el periodo analizado.
- ❖ **Infancia:** Se evidencia un incremento del 7,39%, lo que indica una mejor captación de esta población y mayor adherencia a los controles de salud. Este comportamiento puede asociarse a fortalecimiento de las actividades escolares, intervenciones comunitarias y mayor sensibilización de cuidadores frente a la importancia de los controles integrales en esta etapa del curso de vida.
- ❖ **Adolescencia:** El aumento del 20,05% refleja un avance significativo en la inclusión de esta población en las actividades de promoción y prevención. Este resultado puede estar relacionado con la implementación de estrategias de acercamiento como espacios amigables para adolescentes, educación en salud sexual y reproductiva, salud mental y prevención de riesgos psicosociales, lo cual ha favorecido la demanda inducida y la participación de este grupo.
- ❖ **Juventud:** El crecimiento del 6,86% evidencia una tendencia positiva en la captación de población joven. Se asocia a la consolidación de estrategias institucionales



orientadas a estilos de vida saludables, prevención de enfermedades crónicas y fortalecimiento de servicios de salud sexual y reproductiva, así como intervenciones en entornos educativos y comunitarios.

- ❖ **Adulthood:** Se observa un incremento del 17,59%, lo que refleja mayor acceso a servicios preventivos en esta población. Este comportamiento puede estar relacionado con el aumento en la detección temprana de enfermedades crónicas no transmisibles como hipertensión y diabetes, así como con la implementación de tamizajes, valoración integral y seguimiento clínico oportuno.
- ❖ **Vejez:** El incremento del 32.67% es altamente significativo y evidencia un fortalecimiento en la atención de la población adulto mayor. Este resultado responde a la priorización de este grupo poblacional, el aumento en la demanda de servicios por envejecimiento poblacional y el fortalecimiento de programas orientados a envejecimiento saludable, control de enfermedades crónicas y seguimiento continuo.
- ❖ **Planificación familiar y anticoncepción:** El aumento del 25,83% refleja un fortalecimiento de las acciones en salud sexual y reproductiva. Este comportamiento puede estar asociado a una mayor disponibilidad de métodos anticonceptivos, estrategias de educación en derechos sexuales y reproductivos y mejor acceso a los servicios, lo cual contribuye a la prevención de embarazos no deseados y al ejercicio informado de la salud reproductiva.
- ❖ **Interrupción voluntaria de embarazo (IVE):** Se presenta una disminución del -33,33% (de 27 a 18 casos). Este comportamiento puede estar influenciado por variaciones naturales en la demanda del servicio, así como por el fortalecimiento de la planificación familiar y el acceso oportuno a métodos anticonceptivos, lo que podría estar contribuyendo a la reducción de embarazos no deseados.
- ❖ **Atención para el cuidado preconcepcional:** Se evidencia un incremento del 14,64%, lo cual es positivo desde el enfoque preventivo. Este resultado refleja una mayor sensibilización de la población sobre la importancia de la preparación para el embarazo, permitiendo identificar factores de riesgo antes de la gestación y mejorar los resultados en salud materno-perinatal.
- ❖ **Atención para el cuidado prenatal:** El aumento del 17,03% evidencia un fortalecimiento en la captación temprana y seguimiento de gestantes. Este comportamiento puede estar asociado a estrategias de búsqueda activa, articulación con redes comunitarias y mejora en la oportunidad de asignación de citas, lo cual favorece el control adecuado del embarazo y la detección oportuna de riesgos.

La ESE HLCI se encuentra orientando sus acciones al cumplimiento de las atenciones definidas en la ruta, fortaleciendo la atención mediante diferentes estrategias con el propósito de impactar positivamente los resultados en salud y contribuir a la garantía del derecho fundamental a la salud de la población del Distrito de Cartagena de Indias.

Se han adoptado las siguientes estrategias con el fin de aumentar las coberturas y acercarse al cumplimiento de metas establecidas dentro de los indicadores de las EAPB:

- ❖ **Demanda Inducida a Nivel Central:** El equipo se organiza por ciclos de vida para priorizar pacientes que cumplen criterios para valoración integral, odontología y tamizaciones, y que aún no han sido atendidos por la institución.
- ❖ **Aumento de demanda inducida interna entre servicios:** Fortaleciendo los mecanismos institucionales para identificar, orientar y direccionar oportunamente a los usuarios a los servicios de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud que requieran según su curso de vida.
- ❖ **Confirmación de consultas con especialistas (Pediatria):** Se implementan recordatorios telefónicos de la fecha y hora de la consulta, con el fin de mitigar la alta



tasa de inasistencia que se ha identificado. Este inconveniente afecta la disponibilidad de las agendas, que a menudo se muestran completas. La optimización del proceso busca que los cupos no utilizados puedan ser asignados a pacientes que los requieran con prioridad, mejorando así la productividad del especialista.

- ❖ **Impactar más colegios en el 2026 con valoraciones integrales:** El programa busca expandir la cobertura institucional, llevando servicios de valoración integral directamente a las instituciones educativas. Estos servicios incluyen Medicina, Enfermería, vacunación, salud oral y educación grupal, con un enfoque particular en las etapas de infancia y adolescencia.
- ❖ **Jornadas de valoración integral en el mes en diferentes centros de salud:** Los centros de salud organizan jornadas mensuales de valoración integral para su población afiliada, segmentadas por cursos de vida (Primera Infancia, Infancia, Adolescencia y Juventud, Adulthood y Vejez), priorizando a quienes tienen valoraciones pendientes. El propósito es abordar al paciente de manera global, asegurando el cumplimiento de todas las actividades de promoción y prevención de la salud pertinentes para su edad. Estas actividades claves incluyen: Valoración por Medicina y Enfermería, Vacunación, Salud oral, Educación grupal, Tamizajes específicos (hemoglobina, riesgo cardiovascular, cérvix, mama, próstata), Planificación familiar.
- ❖ **Información y comunicación:** La oferta de servicios a través de videos, imágenes informativas y actividades programadas permite difundir la información en las redes y que el usuario tenga conocimiento de las últimas noticias.
- ❖ **Articulación con las EAPB:** Enviar cronograma de actividades dirigidas a la comunidad que se realiza en los centros de salud para realizar un trabajo articulado de demanda inducida y lograr mayor difusión de información.

Otras estrategias implementadas son:

- ❖ Visita y/o seguimiento a centros de salud donde se evidencie disminución de las atenciones por valoración integral.
- ❖ Socialización de experiencias exitosas en otros centros y programación de actividades con el propósito de mejorar los resultados de las coberturas.
- ❖ Fortalecimiento de capacidades del personal que participa en la atención al paciente, en la resolución 3280 de 2018, enfocado en las actividades correspondientes a los cursos de vida.

En la implementación de estas estrategias se han tenido experiencias exitosas como:

- ❖ Las atenciones integrales dentro de la Institución Educativa
- ❖ Diligenciamiento de las historias clínicas de los EBS
- ❖ Demanda inducida a población plenamente identificada, para ingreso a valoración integral.
- ❖ Reforzar la Resolución 202 de 2021 con la recuperación de información.
- ❖ Jornada creciendo más saludable articulado con COOSALUD

En base a la ejecución de las estrategias, en el mes de enero y febrero 2026 se programaron y realizaron las jornadas de valoración integral en diferentes centros de salud enfocadas en la primera infancia, infancia y adolescencia detallado en el siguiente cronograma:

Tabla 9. Programación de jornadas de valoración integral enero – marzo 2026

ENERO	CENTRO DE SALUD
20 -01-2026	Puesto de salud Fredonia
21-01-2026	Puesto de salud Foco Rojo
22-01-2026	Puesto de salud San pedro y Libertad
27-01-2026	Puesto de salud gaviotas
31-01-2026	Centro de salud Socorro
FEBRERO	CENTRO DE SALUD
06-02-2026	Centro de salud Socorro
10-02-2026	Puesto de salud caño del Oro
11-02-2026	Centro de salud Bocachica
12-02-2026	Centro de salud Punta arena
13-02-2026	Puesto de salud Tierra Bomba
16-02-2026	Centro de salud Olaya
MARZO	CENTRO DE SALUD
7-03-2026	Jornada de Tamización de RCV y Valoración Integral (Juventud, Adulthood y Vejez) en todos los centros de salud
11-03-2026	Centro de salud Líbano
13-03-2026	Centro de salud los cerros
18-03-2026	Hospital pozón. Creciendo más saludable, Jornada de valoración integral, odontológica, vacunación y tamización Primera Infancia, Población COOSALUD
27-03-2026	Centro de salud Líbano

Fuente: Subgerencia científica

El análisis de la información representa un reto institucional que demanda el fortalecimiento de las estrategias de demanda inducida, articulación intersectorial, seguimiento a inasistentes y ampliación de jornadas extramurales, especialmente en el entorno educativo.

La ESE HLCI continúa consolidando un modelo de atención integral por cursos de vida, orientado a la gestión del riesgo, la mejora continua y la garantía efectiva del derecho a la salud de la población del Distrito de Cartagena de Indias, con el compromiso de fortalecer los resultados en los próximos períodos evaluados.

En términos generales, el comportamiento observado refleja una evolución positiva del modelo de Atención Primaria en Salud, orientado a la gestión del riesgo, la prevención de la enfermedad y el fortalecimiento de la calidad de vida de la población atendida.

1.3.3 Ruta Cardiovascular y Metabólica

La Cohorte de pacientes crónicos hipertensos y/o diabéticos de la ESE HLCI presenta a marzo 31 de 2026 un total de 27.165 pacientes, mientras que en el mismo período en el año 2025 fue de 25.363 pacientes, evidenciándose un crecimiento progresivo de la cohorte, producto de la intensificación de la demanda inducida interna y externa. En el mes de febrero se realizó depuración de la cohorte para enfocarse en los pacientes activos. Se continúa con la implementación del Modelo de Atención para las personas con riesgo o diagnóstico de condiciones cardiovasculares y metabólicas, prestándose a las EPS Sanitas, Nueva EPS, Coosalud, Proteger y Salud Total.

Algunos de los indicadores más importantes del seguimiento de la cohorte de crónicos para el período de enero a marzo de 2.026 comparado con 2.025 son:

DISTRIBUCIÓN POR DECENIOS: Se evidencia que en general se mantiene la proporción de los grupos etarios de pacientes en cohorte, encontrándose mayor proporción de pacientes mayores de 60 años.

Distribución por Decenios	INDICADORES COHORTE CRÓNICOS			
	ENERO A MARZO			
	2025		2026	
	No.	%	No.	%
De 00 a 19 años	34	0.14%	35	0.13%
De 20 a 29 años	284	1.12%	255	0.94%
De 30 a 39 años	1.065	4.20%	1.066	3.92%
De 40 a 49 años	2.941	11.60%	3.107	11.44%
De 50 a 59 años	6.125	24.15%	6.301	23.19%
De 60 a 69 años	7.534	29.70%	8.101	29.82%
De 70 años y más	7.380	29.10%	8.301	30.56%
Total general	25.363	100%	27.165	100%

DISTRIBUCIÓN POR SEXO: El indicador de patología precursora según sexo, se incrementó levemente la proporción de captación de hombres con patología precursora, conservándose mayor proporción de pacientes del sexo femenino.

Distribución por sexo	INDICADORES COHORTE CRÓNICOS			
	ENERO A MARZO			
	2025		2026	
	No.	%	No.	%
F	17.752	69.99%	18.899	69.57%
M	7.611	30.01%	8.266	30.43%
Total general	25.363	100%	27.165	100%

DISTRIBUCIÓN POR DIAGNÓSTICO DE PATOLOGÍA PRECURSORA: Se evidencia incremento en la proporción de diabéticos puros e hipertensos al mismo tiempo, al comparar con el mismo período del año anterior, siendo la coexistencia de ambas patologías indicativo evidente de Alto Riesgo Cardiovascular, lo que exige mejores y más efectivas estrategias de educación, seguimiento y control de estos pacientes.

Distribución por de patología precursora	INDICADORES COHORTE CRÓNICOS			
	ENERO A MARZO			
	2025		2026	
	No.	%	No.	%
DM	1.967	7.76%	2.176	8.01%
HTA	19.763	77.92%	21.002	77.31%
HTA+DM	3.633	14.32%	3.987	14.68%
Total general	2.5363	100%	27.165	100%

DISTRIBUCIÓN POR CLASIFICACIÓN DE PESO: se evidencia incremento importante del porcentaje de pacientes con diferentes grados de obesidad en comparación con el mismo período del año anterior.

Distribución por clasificación de peso	INDICADORES COHORTE CRÓNICOS			
	ENERO A MARZO			
	2025		2026	
IMC	No.	%	No.	%
Bajo peso	1.329	5.24%	1.306	4.81%
Obesidad extrema	966	3.81%	1.150	4.23%
Obesidad I	5.802	22.88%	6.339	23.33%
Obesidad II	2.203	8.69%	2.490	9.17%
Peso normal	5.968	23.53%	6.232	22.94%
Sobrepeso	9.095	35.86%	9.649	35.52%
Total general	25.363	100%	27165	100%

PORCENTAJE DE PACIENTES CONTROLADOS PARA HIPERTENSIÓN ARTERIAL: Se identifica discreta disminución en el indicador de control de hipertensión arterial al comparar con el mismo período del año anterior, sin embargo, un 70% de pacientes controlados representa un resultado superior al que se esperaría según las estadísticas mundiales de control en pacientes hipertensos que es del 30 al 40%.

INDICADORES COHORTE CRÓNICOS				
Porcentaje de pacientes controlados para HTA	ENERO A MARZO			
	2025		2026	
	No.	%	No.	%
Controlado	18.145	71.54%	19.311	71.09%
No Controlado	7.218	28.46%	7.854	28.91%
Total general	25.363	100%	27.165	100%

PORCENTAJE DE PACIENTES CON LDL COLESTEROL EN METAS Y FUERA DE METAS: El indicador de metas de LDL o fracción aterogénico del colesterol muestra incremento en el porcentaje de pacientes en metas de LDL al comparar con el mismo período del año anterior, así como también se evidencia disminución importante en el porcentaje de pacientes sin este resultado de laboratorio, tan importante en la etiopatogenia de la patología cardiovascular isquémica.

INDICADORES COHORTE CRÓNICOS				
Porcentaje de pacientes con LDL colesterol en meta y fuera de meta o	ENERO A MARZO			
	2025		2026	
	No.	%	No.	%
<100	8.313	32.78%	9.394	34.58%
≥100	12.469	49.16%	13.458	49.54%
Sin dato	4.581	18.06%	4.313	15.88%
Total general	25.363	100%	27.165	100%

PORCENTAJE DE PACIENTES CON ANEMIA: Se evidencia disminución en la proporción de pacientes con anemia al comparar con el mismo período del año anterior. El indicador de Anemia es importante en los pacientes crónicos que han desarrollado enfermedad renal crónica, lo que permite identificar a pacientes a priorizar para el estudio y pronóstico de su función renal.

INDICADORES COHORTE CRÓNICOS				
Porcentaje de pacientes con Anemia	ENERO A MARZO			
	2025		2026	
	No.	%	No.	%
Anemia	6.031	23.78%	5.522	20.33%
No Anemia	12.709	50.11%	12.604	46.40%
Sin dato	6.624	26.12%	9.039	33.27%
Total general	25.364	100%	27.165	100%

DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES POR ESTADIO RENAL: Se evidencia incremento en los porcentajes de pacientes con estadio renal 2, 3 y 4 al comparar con el mismo período en el año anterior. Se evidencia un menor número de pacientes sin el dato de la creatinina para el cálculo del estadio renal revelándose una mayor gestión de laboratorios pendientes de los pacientes en la cohorte.

INDICADORES COHORTE CRÓNICOS				
Distribución por estadio renal	ENERO A MARZO			
	2025		2026	
	No.	%	No.	%
ERC				
1	10.422	41.09%	11.044	40.66%

INDICADORES COHORTE CRÓNICOS				
Distribución por estadio renal	ENERO A MARZO			
	2025		2026	
ERC	No.	%	No.	%
2	6.316	24.90%	7.224	26.59%
3	3.466	13.66%	4.293	15.80%
4	482	1.90%	595	2.19%
5	92	0.36%	105	0.39%
Sin dato	4.585	18.08%	3.904	14.37%
Total general	25.363	100%	27.165	100%

ATENCIONES INTEGRALES:

Se continuaron las atenciones integrales por otras disciplinas como Medicina Interna, Nutrición y Psicología, notándose el incremento en las de Medicina Interna debido a ampliación en las horas contratadas de esta especialidad, así como de la consulta por Nutrición y Psicología.

ATENCIONES INTEGRALES	ENE A MAR 2025	ENE A MAR 2026
MEDICINA INTERNA	117	462
NUTRICIÓN	486	433
PSICOLOGÍA	300	374
TOTAL	903	1.269

- ❖ Se continuó con la entrega mensual de la herramienta de seguimiento a la gestión del riesgo de crónicos con la base de datos de todos los pacientes en cohorte actualizada mes a mes la cual genera los indicadores de la cohorte de manera general para la ESE y de manera específica por centros de atención y por aseguradoras.
- ❖ Se continúa con la estrategia de Clubes de Corazones Vivos, realizando educación grupal y tamizaje de riesgo cardiovascular y metabólico en población general mayor de 18 años. Se realizaron actividades especiales para conmemorar el Día Mundial de la Obesidad (marzo 4) y Día Mundial de la Actividad Física (marzo 13).
- ❖ Se realizó el seguimiento mensual a la gestión mediante reunión de información, socialización de indicadores de captación y control, retroalimentación y establecimiento de planes de mejora con los(as) enfermeros(as) líderes de los centros y puestos de salud.
- ❖ Se continuaron las asistencias técnicas presenciales o virtuales a los centros y puestos de salud por parte de la líder de la cohorte para verificar gestión y retroalimentar el comportamiento de los indicadores.
- ❖ Se continuó con el reporte y cargue oportuno de Cuenta de Alto Costo de Enfermedad Renal Crónica en las plataformas de las diferentes EAPB.

PLANES DE MEJORA:

- ❖ Incrementar la captación de pacientes crónicos en los grupos etarios inferiores a 60 años, a través de jornadas en los centros y puestos de salud, así como en la comunidad por gestión de los Equipos Básicos de Salud.
- ❖ Aumentar la captación de pacientes del sexo masculino para la cohorte de Crónicos mediante las mismas estrategias mencionadas en el punto 1.
- ❖ Fortalecer la dotación de equipos, talento humano e infraestructura física a los centros y puestos de salud, para una mayor actividad de tamización que incremente la captación de pacientes hipertensos y/o diabéticos en la población general mayor de 18 años.

- ❖ Mejorar las competencias de los médicos tratantes para el diagnóstico de hipertensión arterial en pacientes diabéticos, y el diagnóstico de diabetes en pacientes hipertensos.
- ❖ Implementar las atenciones pertinentes tendientes a disminuir el nivel de sobrepeso y obesidad en alrededor del 71.5% de los pacientes de la cohorte de Crónicos, a través del incremento en la motivación y agendamiento de los pacientes con sobrepeso y obesidad para las consultas de Nutrición y Psicología.
- ❖ Mejorar las competencias de los médicos para el manejo de las dislipidemias mediante la actualización, socialización y capacitación en la nueva guía de atención de Dislipidemias y Riesgo Cardiovascular.
- ❖ Mejorar los recursos del sistema de información, de modo que el software de historias clínicas permita la emisión de alertas al médico general que atiende la consulta de morbilidad general y de PYMS para detectar el riesgo o presencia de patología crónica no transmisible; clasificar el riesgo cardiovascular de los usuarios teniendo en cuenta sus factores de riesgo, así como antecedentes de complicaciones o patologías que enmarcan riesgo cardiovascular evidente.
- ❖ Sistematizar la herramienta de seguimiento a la gestión de crónicos y que esta sea actualizada de manera automatizada en tiempo real.
- ❖ Actualizar los datos de contacto de los pacientes de las diferentes EAPB mediante la gestión del front y centro de atención telefónica cuando el paciente acude a una cita o realizar llamado para su atención y a través de la intervención con las aseguradoras.

1.3.4 Detección Temprana de Cánceres Priorizados

La ESE HLCI comprometida con la Promoción y el Mantenimiento de la salud, y con el propósito de garantizar una atención integral que incluya la detección temprana en todas sus sedes, se acoge al Plan de Choque para el Control del Cáncer dispuesto por el Distrito.

En el marco de esta estrategia, la institución implementa acciones orientadas a fortalecer el control del cáncer en el territorio, entre ellas el incremento de las coberturas en tamizajes y la participación del talento humano en salud en procesos de formación y desarrollo de capacidades, con el fin de robustecer sus conocimientos y competencias.

Se han adoptado diferentes estrategias con el fin de aumentar las coberturas en detección temprana y se está trabajando en:

- ❖ Fortalecer la estrategia “Los lunes la ESE se viste de azul”, orientada a la tamización para la detección temprana del cáncer de próstata y de colon y recto, la cual comprende acciones de educación en salud mediante charlas en salas de espera, orientación y direccionamiento oportuno de los usuarios, así como la generación de órdenes y la realización de los tamizajes correspondientes, se gestiona de manera inmediata la cita con el laboratorio; en los casos de PSA, se realiza la toma de muestra el mismo día, y para sangre oculta en materia fecal, se programa la entrega posterior de la muestra conforme a las indicaciones brindadas.
- ❖ Descarga mensual de los ordenamientos generados y cruce de información con los resultados de PSA y SOMF efectuados. Con base en este análisis, se lleva a cabo la demanda inducida a los pacientes que presentan tamización pendiente y se gestiona la asignación de cita con el servicio de laboratorio para la realización oportuna de los estudios.
- ❖ A partir del mes de marzo se implementa la ejecución de jornadas de tamizajes antígeno prostático y tacto rectal en articulación con las EAPB.
- ❖ Se impulsa la estrategia “Los miércoles la ESE se viste de rosa”, orientada a la

tamización para la detección temprana del cáncer de mama y de cuello uterino. En el marco de esta iniciativa, se desarrolla un trabajo articulado con las EAPB para fortalecer la demanda inducida. Asimismo, se realizan actividades de educación en salud mediante charlas en salas de espera, orientación y direccionamiento oportuno de las usuarias. Se asignó como campo obligatorio la tamización de examen clínico de la mama en consultas de morbilidad.

- ❖ Publicaciones en redes sociales sobre las estrategias implementadas, con el propósito de convocar a la comunidad y promover la asistencia a los centros de atención.
- ❖ Enviar a las EPS el cronograma de actividades programadas, con el fin de articular acciones y fortalecer la demanda inducida.
- ❖ Programación y ejecución de jornadas de citologías y tamizajes de examen clínico de mama en articulación con las EAPB. En estas actividades, la ESE dispone del talento humano y la logística necesaria, mientras que las EAPB apoyan con la demanda inducida de los usuarios.
- ❖ Se estableció como campo obligatorio el registro de la tamización mediante examen clínico de mama en las consultas de morbilidad, adultez, vejez, toma de citologías, atención preconcepcional y planificación familiar, con el fin de fortalecer la detección temprana.
- ❖ Se incorporó como campo obligatorio en las historias clínicas la tamización para cáncer de próstata, incluyendo el registro de la aceptación o rechazo del tacto rectal, su realización y el resultado obtenido, en las consultas de morbilidad, adultez, vejez y programas de crónicos.
- ❖ Se generan y remiten reportes de tamizajes con resultados fuera de metas, a las diferentes EAPB, con el propósito de fortalecer la gestión del riesgo.

El número de tamizajes realizados en los períodos de enero – marzo 2026, comparado con los realizados en 2025.

Año 2025

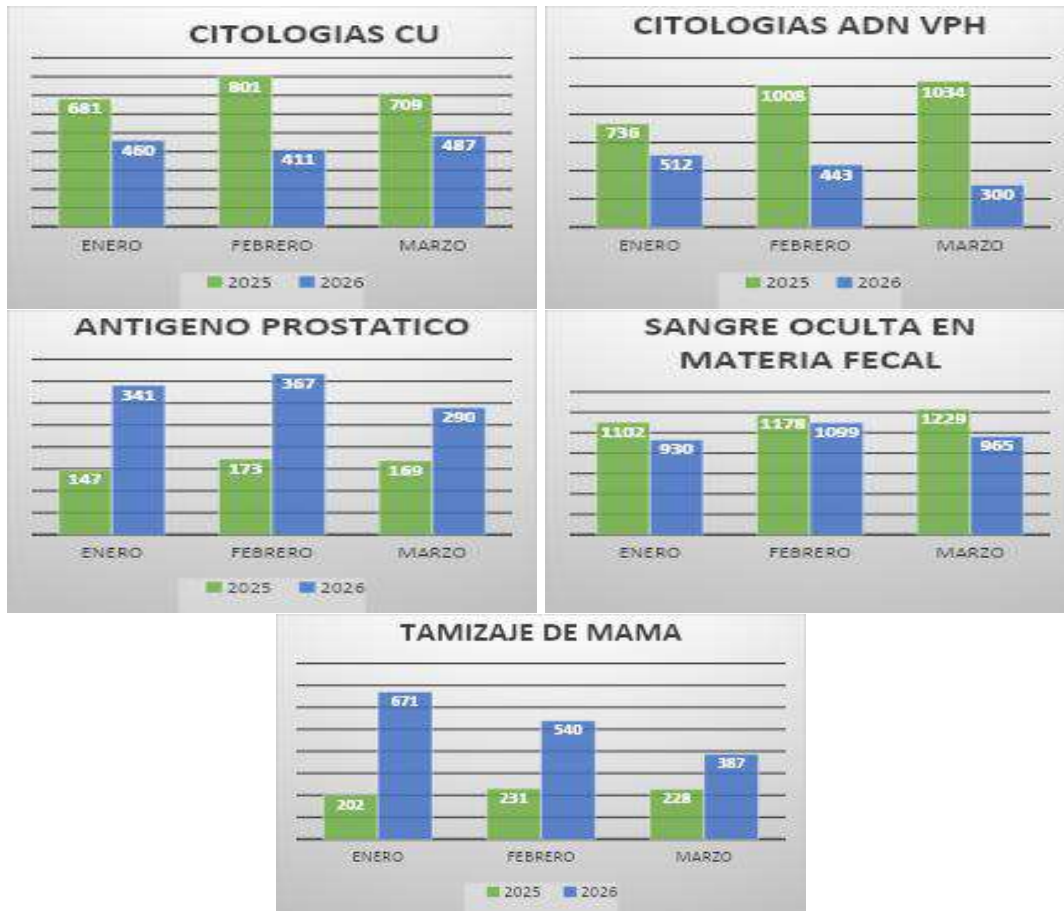
DETECCION TEMPRANA	ENERO	FEBRERO	MARZO	TO TAL
CITOLOGIAS CU	681	801	709	2191
CITOLOGIAS ADN VPH	736	1008	1034	2778
ANTIGENO PROSTATICO	147	173	169	489
SANGRE OCULTA EN HECES	1102	1178	1229	3509
TAMIZAJE DE MAMA	202	231	228	661

Año 2026

DETECCION TEMPRANA	ENERO	FEBRERO	MARZO	TO TAL
CITOLOGIAS CU	460	411	487	1358
CITOLOGIAS ADN VPH	512	443	300	1255
ANTIGENO PROSTATICO	341	367	290	998
SANGRE OCULTA EN HECES	930	1099	965	2994
TAMIZAJE DE MAMA	671	540	387	1598

El comportamiento de los cánceres priorizados por el plan de choque de cáncer en el año ha sido de la siguiente manera:

Ilustración 6. Detección temprana de cáncer



Fuente: Subgerencia científica

Durante el período comprendido entre enero y marzo de 2026 se evidencia una disminución en la realización de citologías de cuello uterino (CU) y pruebas de ADN VPH en comparación con el mismo período del año 2025. El análisis del acumulado para estos meses refleja una reducción en la ejecución de actividades de tamización, lo cual sugiere una cobertura insuficiente en las acciones de detección temprana para la vigencia 2026. En respuesta a esta situación, se han intensificado las estrategias de demanda inducida y la implementación de jornadas de tamización extramurales. Como parte de estas acciones, durante el mes de marzo se realizaron intervenciones en la Corporación Universitaria Rafael Núñez y la Universidad de Cartagena, con el objetivo de fortalecer la captación de la población objetivo y mejorar la cobertura de los programas de detección temprana.

Durante el período enero – marzo de 2026, se evidencia un incremento significativo en la realización de pruebas de antígeno prostático (PSA) en comparación con el mismo período del año 2025, lo cual refleja un fortalecimiento en las estrategias de detección temprana en población masculina “LA ESE SE VISTE DE AZUL”. Este comportamiento positivo sugiere una mayor efectividad en las estrategias de demanda inducida, captación comunitaria y sensibilización en salud masculina, favoreciendo el acceso a servicios de tamización.

Para los tamizajes de sangre oculta en heces, se observa una tendencia a la disminución durante los tres meses analizados, siendo más marcada en enero y marzo. En respuesta a

esta situación, se implementarán nuevas estrategias de seguimiento a los ordenamientos, con el fin de garantizar que los usuarios se realicen el tamizaje indicado. Asimismo, se fortalecerán las acciones de demanda inducida, la asignación oportuna para la toma de laboratorios y la programación de jornadas mensuales en todos los centros de salud, con el objetivo de mejorar la adherencia y aumentar la cobertura en las actividades de detección temprana.

El examen clínico de mama presenta una tendencia creciente; sin embargo, es necesario continuar fortaleciendo la capacitación del talento humano para garantizar el registro obligatorio de este procedimiento en la historia clínica a través del diagnóstico Z123.

Con el fin de fortalecer la detección temprana del cáncer infantil, el 13 de febrero se llevó a cabo una jornada conmemorativa del Día Mundial de la Lucha contra el Cáncer Infantil. Durante esta actividad se desarrollaron acciones lúdico-recreativas dirigidas a los estudiantes de la Institución Educativa Ciudadela 2000, contando con el acompañamiento de las diferentes EAPB, el DADIS y la Policía de Infancia y Adolescencia.

A la fecha esta es la cantidad de profesionales capacitados en los diferentes cursos tanto del Instituto Nacional de Cancerología.

PRO FESIONALES	RECURSO HUMANO	Actualización en toma de citología INC	Detección temprana del cáncer de mama INC	DTcáncer de colon y recto	DT cáncer de próstata	Cesación Tabaquica INC	Detección temprana de cáncer infantil INC	AIEPI Oncológico fundacion Pohemas	DTcáncer gástrico	Detección Temprana de Cáncer de la Cavidad Oral y Orofaringe	DTcáncer de Pulmon	Curso seguridad de la vacuna contra el cáncer de cuello uterino (VPH)
ENFERMEROS	47	21	22	9	6	7	12	43	1	1	2	2
MEDICOS	149	NA	55	39	46	24	34	66	32	3	17	8
ODONTOLOGIA	65	NA	NA	NA	NA	33	0	0	NA	36	NA	NA
TOTAL	261	21	77	48	52	64	46	109	33	40	19	10

Dentro de las estrategias para el mejoramiento de cobertura está:

- ❖ Aumento en la demanda inducida integral a la población susceptible.
- ❖ Articulación con equipos EBS para captación de población atendida en terreno con tamizajes pendientes por realizar.
- ❖ Realizar seguimiento a ordenamientos de SOMF y PSA para su efectiva realización.
- ❖ Publicación de plantillas educativas sobre detección temprana de cáncer, así como piezas informativas relacionadas con las jornadas de tamización a realizar en cada centro, a través de las diferentes redes sociales institucionales.
- ❖ Ofrecer tamizajes de cáncer durante consultas de control, vacunación, planificación familiar y programas de promoción y prevención.
- ❖ Continuar con campañas de tamizaje cérvix, mama, próstata, colon y recto y detección temprana de cáncer infantil.
- ❖ Continuar con educaciones grupales en colegios y valoración integral para DT de cáncer infantil.
- ❖ Fortalecimiento del talento humano a través de capacitaciones y cursos del INC.
- ❖ Jornadas de citología extramurales en las universidades.
- ❖ Jornadas de tamizaje de antígeno prostático y tacto rectal.

1.3.5 Salud Sexual y Reproductiva

Líneas Operativas de Intervención

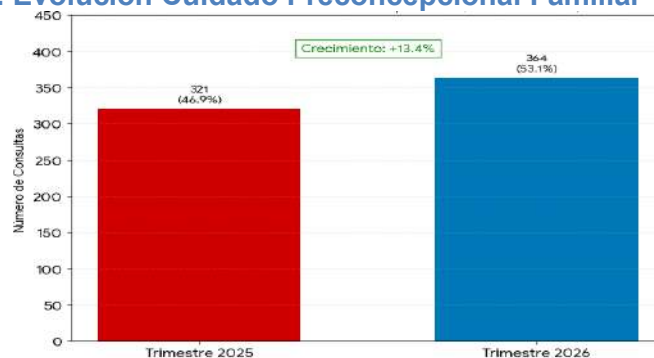
Cuidado Preconcepcional: Se desarrollan actividades de captación desde la consulta externa destinadas a la preparación biológica y psicosocial de la futura gestante. El enfoque se centra en la suplementación nutricional, el tamizaje de patologías preexistentes, la realización de paraclínicos y la asesoría en salud reproductiva para parejas con deseo de concepción.

Gestión de la Planificación Familiar: Importante fortalecimiento de acceso universal a métodos anticonceptivos modernos y provisión de asesoría integral en opciones de barrera y métodos definitivos, orientados a la reducción efectiva de las necesidades insatisfechas en anticoncepción.

Se analiza la eficacia de estas intervenciones comparando el período de enero a marzo 2025 frente al mismo período año 2026, evaluando si las metas de cobertura y los indicadores de impacto han logrado reducir las brechas de vulnerabilidad en la población objeto.

- ❖ Población Objeto Preconcepcional: Mujeres mayores de 18 años.
- ❖ Población Objeto Mujeres en Edad fértil: 10 años hasta los 45 años – anticoncepción.

Ilustración 7. Evolución Cuidado Preconcepcional Familiar – 1er trimestre



Fuente: GCI

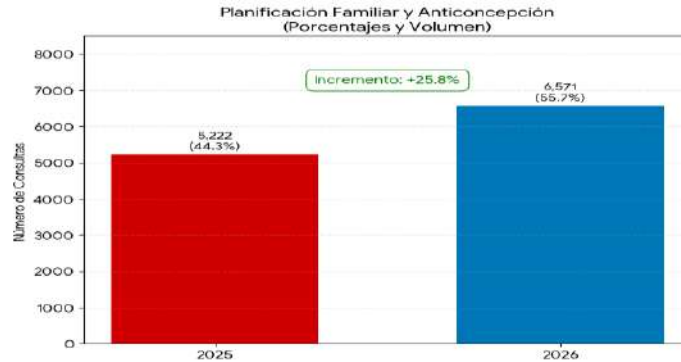
Análisis de la Brecha Preconcepcional

El aumento del 13.4% es bueno, pero es casi la mitad del ritmo de crecimiento de planificación (25.8%). Existe una oportunidad amplia para mejorar la captación.

Lograr 43 consultas adicionales en el trimestre indica que el personal asistencial está sensibilizando a las usuarias sobre la importancia de preparar el embarazo.

Fortalezas Identificadas: El paso de 321 a 364 consultas demuestra que la ruta de atención materno-perinatal está activa y que las usuarias están empezando a reconocer el servicio como un paso previo necesario a la gestación.

Ilustración 8. Análisis Comparativo Consultas Planificación Familiar – 1er trimestre



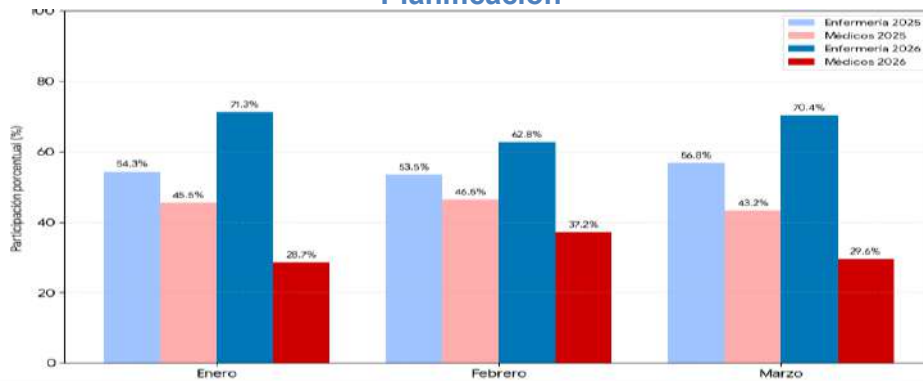
Fuente: Informes generados desde el Software Institucional GCI - SIOS.

Distribución del trimestre: del total de consultas realizadas entre ambos años el 55,7% corresponden al período 2026, frente al 44,3% del 2025.

El servicio experimentó un crecimiento real del 25.8%, lo cual es un indicador positivo de la demanda satisfecha.

Este aumento sugiere que la IPS ha logrado captar a más usuarias en el programa de planificación, mejorando la cobertura efectiva.

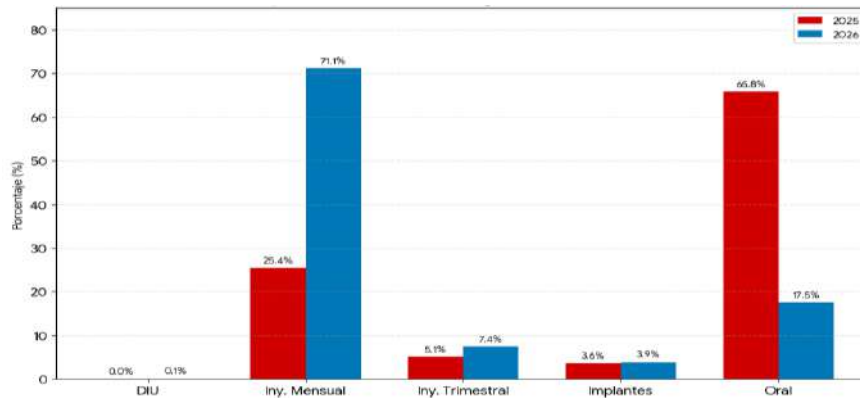
Ilustración 9. Análisis Comparativo Porcentaje de Necesidad Satisfecha de Planificación



Fuente: GCI

Se evidencia que el equipo de Enfermería ha asumido el rol principal en la prestación de servicios en la atención por planificación familiar. Mientras que en 2025 existía una distribución equitativa, los datos de 2026 confirman una concentración de la atención en el personal de enfermería, quienes cubren actualmente más del 70% de las necesidades planificadas, frente a una participación médica que se ha reducido al 30%.

Ilustración 10. Análisis Comparativo métodos de elegibilidad 1er trimestre 2025 – 2026



Fuente: GCI

Inyectable Mensual: Es el cambio más notable. Pasó de un 25.4% en 2025 a un 71.1% en 2026, convirtiéndose en el método predominante.

Métodos Orales: Eran el método líder en 2025 con un 65.8%, pero cayeron drásticamente al 17.5% en 2026.

Inyectable Trimestral e Implantes: Ambos muestran un crecimiento ligero pero constante. El trimestral subió de 5.1% a 7.4% y los implantes de 3.6% a 3.9%.

DIU (Uso Marginal): Se mantiene con cifras cercanas a cero (0.0% a 0.1%), indicando una baja adopción de este método de larga duración en este período.

Recomendaciones:

- ❖ Diversificación de la Oferta de los diferentes métodos de planificación y no depender únicamente de los inyectables. Es de vital importancia reactivar el uso de Métodos de Larga Duración como el DIU y los implantes, que garantizan mayor adherencia a largo plazo.
- ❖ Fortalecimiento del Talento Humano, dado que la participación de enfermería es alta, se deben delegar más competencias de inserción de métodos (previo entrenamiento) para liberar la agenda médica para casos complejos.
- ❖ Integración de Servicios. Aprovechar cada contacto de la usuaria con la IPS (citología, consulta general, vacunación) para realizar el tamizaje de riesgo reproductivo.
- ❖ Búsqueda Activa; generar listados de usuarias en edad fértil que no han asistido a planificación en el último año.
- ❖ Promover la consulta preconcepcional como un paso obligatorio antes de dejar de planificar.
- ❖ Continuar con la entrega y seguimiento de la Suplementación Temprana; entrega de Ácido Fólico desde la consulta de planificación a usuarias con intención reproductiva a corto plazo.

1.3.6 Gestión Ruta Materno Perinatal

TOTAL DE GESTANTES POR EAPB

Del período evaluado se contaban en el 2025 con 3.691 gestantes activas, para el 2026 con 2.908; presentando una disminución de 22% el ingreso de gestantes en el período.

Tabla 10. Total gestantes por EAPB

ASEGURADOR	2025	2026
COOSALUD	1578	1295
MUTUAL	1243	856
NUEVA EPS	398	335
CAJACOPI – PROTEGER	156	143
SANITAS	112	99
DADIS	96	99
EPS FAMILIAR	80	68
CAPITAL SALUD – SALUD TOTAL – SURA – FAMISANAR	16	3
OTROS	12	6
TOTAL	3691	2904

Fuente: Cohorte gestantes ESE Hospital Local Cartagena de Indias.

Se presentan los centros con mayor número de gestantes, se relacionan aquellos que coinciden en ambos períodos; estos son: Hospital Pozón, centro de Salud Líbano, centro de Salud Socorro, Hospital Arroz Barato, Hospital Nelson Mandela, centro de Salud Bicentenario, Puesto de Salud Ternera, centro de Salud La Esperanza, centro de Salud La Candelaria, centro de Salud Bayunca y Puesto de Salud Fredonia.

Tabla 11. Gestantes por centro 2025 vs 2026

CENTRO DE SALUD	NUMERO DE GESTANTES- 2026	NUMERO DE GESTANTES- 2025
HOSPITAL POZON	304	293
CENTRO DE SALUD LIBANO	206	254
CENTRO DE SALUD SOCORRO	163	251
HOSPITAL ARROZ BARATO	160	201
HOSPITAL NELSON MANDELA	144	187
CENTRO DE SALUD BICENTENARIO	136	170
PUESTO DE SALUD TERNERA	130	168
CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA	118	156
CENTRO DE SALUD LA CANDELARIA	118	144
CENTRO DE SALUD BAYUNCA	117	141
PUESTO DE SALUD FREDONIA	104	0

Fuente: Cohorte gestantes ESE HLCI

❖ NÚMERO DE INGRESOS DE GESTANTES

El total de gestantes que ingresaron en el 1er trimestre 2025 fue de 1.560, y en el 2026 de 1.342; presentando una disminución al ingreso de la ruta del 8% de usuarias.

Ilustración 11. Ingreso de gestantes enero a marzo 2025 vs 2026

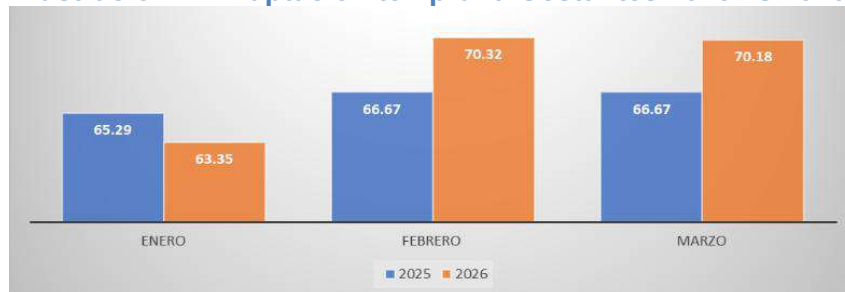


Fuente: Cohorte gestantes ESE HLCI

❖ **CAPTACIÓN TEMPRANA**

El indicador mide el número de gestantes que tiene su primera consulta de atención con el cuidado prenatal antes de la semana 10 de gestación sobre el total de gestantes ingresadas en el mes. El promedio del porcentaje de cumplimiento del período en el 2025 es de **66.21%** y en el 2026 de **67.95%**, presentando una leve aumento del indicador de 1.74% general.

Ilustración 12. Captación temprana Gestantes 2025 vs 2026



Fuente: Cohorte gestantes ESE HLCI

❖ **INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO**

Dentro de las atenciones que se le hace a la gestantes es la IVE Farmacológica hasta la semana 10 en cada centro de salud.

a. Números de IVE

El número de IVE realizadas en el primer trimestre del 2025 es de 27 y en el 2026 es de 18 casos, presentando una disminución del 20% de casos. Se presentó mayor número en enero.

Ilustración 13. Número casos IVE I trimestre 2025 vs I trimestre 2026



Fuente: Cohorte gestantes ESE HLCI

b. Número de IVE según EAPB

El número de IVE según las EAPB de las gestantes la aseguradora con más casos en el 2025 es Coosalud y en el 2026 es Nueva EPS, seguida de MutuaL SER.

Ilustración 14. Casos IVE por EAPB



Fuente: Cohorte gestantes ESE HLCI

1.3.7 Atención de ecografía y consulta de ginecoobstetra a gestantes

Desde marzo del 2025 la entidad, cuenta con equipos necesarios y tres (03) profesionales para la realización de las ecografías y consultas Ginecoobstetras a gestantes asignadas por las EAPB.

a. Número de ecografía por EAPB

Las EAPB que presentan mayor número de ecografías son Coosalud, Nueva EPS y MutuaL SER. El número de ecografías realizadas en el I trimestre del 2025 es de 588 y en el 2026 de 777, aumentando el 14% de ejecución en las gestantes.

Tabla 12. Gestantes por centro 2025 vs 2026

ASEGURADORA	2025	2026	TOTAL GENERAL
COOSALUD	249	348	597
NUEVA EPS SA	136	146	282
MUTUAL SER	127	155	282
SANITAS	30	43	73
DADIS	15	20	35
CAJACOPI EPS SAS	18	14	32
EPS FAMILIAR	10	21	31
EPS FAMISANAR SAS		15	15
PROTEGER EPS SAS		14	14
COMPENSAR	1	1	2
ASMET SALUD EPS SAS	1		1
CAPITAL SALUD	1		1
TOTAL GENERAL	588	777	1.365

Fuente: Reporte auditoría de citas software institucional

b. Jornadas los sábados de ecografía

Los sábados se realizan jornadas de tomas de ecografías con el ginecoobstetra, actividades educativas a las gestantes por los profesionales de nutrición, psicología y fisioterapia en el curso de maternidad y paternidad. En el siguiente cuadro se presentan los centros donde se realizaron la actividad los sábados en el período.

Tabla 13. Jornadas de ecografías

AÑO	MES	CENTRO
2025	ENERO	No se programó debido a la formalización del convenio 27 de enero 2025
2025	FEBRERO	BARU, PASACABALLOS
2025	MARZO	CERROS, BAYUNCA Y PASACABALLOS
2026	ENERO	TERNERA, BOQUILLA, CERROS Y PASACABALLOS
2026	FEBRERO	BOQUILLA Y NELSON MANDELA
2026	MARZO	BOQUILLA, BICENTENARIO, BAYUNCA Y PASACABALLOS

Fuente: Cohorte gestantes ESE HLCI

1.3.8 Consulta con ginecología

Actualmente la institución cuenta con 03 especialistas en Ginecoobstetricia que realizan sus atenciones de consulta y tomas de ecografías a las gestantes en las sedes de Pozón, Canapote, Nelson Mandela, Líbano y Socorro. En enero del 2026 se iniciaron estos servicios en Hospital Canapote y en marzo en Nelson Mandela. Las consultas realizadas son las contratadas con las EPS Sanitas, Migrantes, Nueva EPS y Coosalud, a gestantes mayores de 32 semanas o consultas realizadas por evento a EPS. En el 1er trimestre 2025 se realizaron un total de 174 consultas y en 2026 de 726; aumentando el número de consultas en un 67%.

Tabla 14. Consultas con Ginecoobstetra 2025 vs 2026

MES	2025	2026
ENERO	12	217
FEBRERO	85	247
MARZO	77	251
TOTAL	174	715

Fuente: Reporte auditoría de citas software institucional

a. Número de consultas por centros

En ambos años el mayor número de consultas con Ginecoobstetricia se presenta en el Hospital Pozón (43.3%), seguido del Centro de salud del Líbano (24.2%) y finaliza con Centro de salud de Cerros (20%).

Tabla 15. Número de consultas ginecoobstetra por centro

CENTRO	2025	2026	TOTAL GENERAL
HOSPITAL POZÓN	69	316	385
CENTRO DE SALUD LIBANO	38	178	216
CENTRO DE SALUD LOS CERROS	61	117	178
HOSPITAL CANAPOTE		72	72
HOSPITAL NELSON MANDELA		34	34
CENTRO DE SALUD SOCORRO		9	9
HOSPITAL ARROZ BARATO	4		4
CENTRO DE SALUD BOCACHICA	1		1
CENTRO DE SALUD BAYUNCA	1		1
TOTAL GENERAL	174	726	900

Fuente: Reporte auditoría de citas software institucional

b. Número de consultas por EAPB

El mayor número de consultas se presentan en las EAPB Coosalud (61%), Nueva EPS (26%) y Sanitas (10.5%).

Tabla 16. Número de consultas ginecoobstetra por EAPB

ASEGURADORA	2025	2026	TOTAL GENERAL
COOSALUD	90	460	550
NUEVA EPS SA	48	185	233
SANITAS	30	66	96
DADIS	2	6	8
EPS FAMILIAR		7	7
PROTEGER EPS SAS		1	1
EMSSANAR		1	1
CAPITAL SALUD	1		1
COMPENSAR	1		1
MUTUAL SER	1		1
DUSAKAWI	1		1
TOTAL GENERAL	174	726	900

Fuente: Reporte auditoría de citas software institucional

c. Partos

La atención de partos en la ESE HLCI, se realiza por evento en el servicio de urgencias, donde se deriva la atención de la madre y el recién nacido al prestador complementario. En el 2025 se presentó 1 parto en el I trimestre en marzo en Hospital Pozón, en el 2026 se presentaron 2, 1 en febrero y 1 en marzo, ambos en Hospital Nelson Mandela.

1.3.9 Cursos de maternidad y paternidad

Dentro de la ruta se establece la realización de 07 sesiones de educación a las gestantes donde se abordan temáticas como: 'Tener un Buen Parto' y 'Buena Atención del Recién Nacido posterior al parto'. En el período de 2025 se realizaron 359 sesiones de educación mientras que en el 2026 fueron 423, con un incremento del período anterior de 9%.

Tabla 17. Numero de sesiones de educación a gestantes por centro

CENTRO	2025	2026	TOTAL GENERAL
CENTRO DE SALUD BAYUNCA	74	41	115
CENTRO DE SALUD SOCORRO	30	45	75
CENTRO DE SALUD BLAS DE LEZO	38	18	56
CENTRO DE SALUD BOQUILLA	10	43	53
CENTRO DE SALUD PASACABALLOS	31	17	48
CENTRO DE SALUD BICENTENARIO		46	46
CENTRO DE SALUD LOS CERROS	20	25	45
PUESTO DE SALUD TERNERA	14	30	44
HOSPITAL ARROZ BARATO	7	32	39
PUESTO DE SALUD LAS REINAS	15	20	35
CENTRO DE SALUD LIBANO	28		28
PUESTO DE SALUD OLAYA HERRERA	15	11	26
CENTRO DE SALUD NUEVO BOSQUE		24	24
BARU	24		24
PUESTO DE SALUD NUEVO PORVENIR	22		22
HOSPITAL POZÓN		22	22
PUESTO DE SALUD DANIEL LEMAITRE		12	12
HOSPITAL CANAPOTE	12		12
PUESTO DE SALUD FREDONIA		11	11
PUESTO DE SALUD SAN VICENTE DE PAUL	10		10

CENTRO	2025	2026	TOTAL GENERAL
PUESTO DE SALUD FOCO ROJO	9		9
PUESTO DE SALUD SAN FRANCISCO		8	8
PUESTO DE SALUD LA CANDELARIA		8	8
PUESTO DE SALUD LAS GAVIOTAS		5	5
PUESTO DE SALUD MANZANILLO		2	2
PUESTO DE SALUD NELSON MANDELA		2	2
PUESTO DE SALUD ISLAS DEL ROSARIO		1	1
TOTAL GENERAL	359	423	782

Fuente: Reporte auditoría de citas software institucional

1.3.10 Sífilis gestacional

Para los casos de sífilis detectadas en la gestación, la ESE realiza la aplicación de las tres dosis semanales a la gestante y su contacto en cada centro de salud; a partir del resultado positivo de la prueba rápida treponémica realizada en el centro. De estos eventos se presentaron 34 en el 2025 y en el 2026 se presentaron 24 casos; con una disminución del 19% al período anterior. Los centros con mayor número de casos de sífilis gestacional son Bayunca, Líbano, Nelson Mandela, Fredonia.

Tabla 18. Casos de sífilis gestacional por centro

CENTRO	2025	2026	TOTAL GENERAL
CENTRO DE SALUD BAYUNCA	5	3	8
CENTRO DE SALUD LIBANO	5	2	7
PUESTO DE SALUD NELSON MANDELA	3	2	5
PUESTO DE SALUD FREDONIA	2	2	4
PUESTO DE SALUD FOCO ROJO	3		3
HOSPITAL POZÓN	2	1	3
CENTRO DE SALUD BICENTENARIO	2	2	4
CENTRO DE SALUD LOS CERROS	1	1	2
CENTRO DE SALUD SOCORRO	1	2	3
PUESTO DE SALUD NUEVO PORVENIR		2	2
CENTRO DE SALUD BOQUILLA		2	2
PUESTO DE SALUD DANIEL LEMAITRE		1	1
HOSPITAL ARROZ BARATO		1	1
CENTRO DE SALUD SAN PEDRO Y LIBERTAD	1		1
CENTRO DE SALUD BLAS DE LEZO	1		1
CENTRO DE SALUD BOCACHICA	1		1
PUESTO DE SALUD LAS REINAS	1		1
PUESTO DE SALUD OLAYA HERRERA	1		1
HOSPITAL CANAPOTE	1		1
PUESTO DE SALUD LAS GAVIOTAS	1		1
PUESTO DE SALUD SAN FRANCISCO		1	1
CENTRO DE SALUD NUEVO BOSQUE		1	1
PUESTO DE SALUD PUERTO REY	1		1
CENTRO DE SALUD PONTEZUELA	1		1
CENTRO DE SALUD BOSQUE		1	1
CENTRO DE SALUD POZON	1		1
TOTAL GENERAL	34	24	58

Fuente: Reporte auditoría de citas software institucional

a. Número de casos por EPS.

La EPS en el 2025 y 2026 con mayor número de casos es Coosalud seguido por Mutualseer. Nueva EPS este año presentó un incremento considerable de casos.

Tabla 19. Casos de sífilis gestacional por centro

ASEGURADORA	2025	2026	TOTAL GENERAL
COOSALUD	19	10	29
MUTUAL SER	8	4	12
NUEVA EPS SA	4	6	10
CAJACOPI EPS SAS	2	2	4
EPS FAMILIAR	1	1	2
SANITAS		1	1
TOTAL GENERAL	34	24	58

Fuente: Cohorte Gestantes ESE HLCI.

1.3.11 Programa salud mental

DetECCIÓN PRIMARIA EN SALUD MENTAL

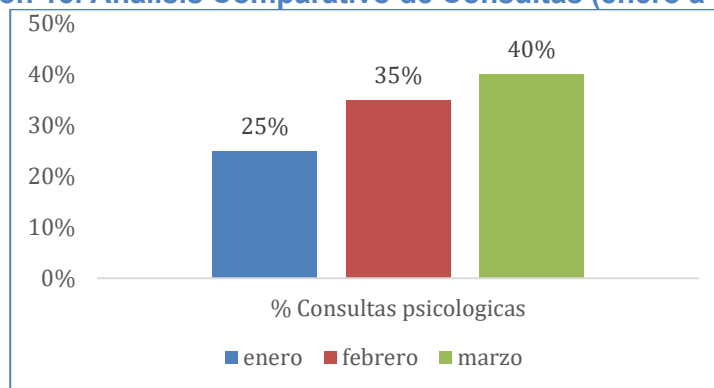
El Programa Integral de Salud Mental de la ESE HLCI se sustenta en el derecho fundamental a la salud mental, entendido como un proceso integral, continuo y comunitario, que reconoce a las personas como sujetos de derechos, con autonomía, dignidad y capacidad de participación en su proceso de atención.

Las acciones planteadas para la atención a pacientes de salud mental están orientadas no solo al ámbito intramural, sino también al extramural, abordando en ambos escenarios atenciones enmarcadas en el enfoque diferencial, preventivo y de reducción de estigma en cuanto al consumo de SPA, epilepsia, conducta suicida y VBG.

Además, de lo anterior se realiza seguimiento de estos casos, a través de los reportes epidemiológicos periódicos de SIVIGILA, los cuales permiten elaborar un análisis según los datos obtenidos para posteriormente elaborar ajustes correspondientes a las estrategias de abordaje.

A continuación, se analiza el incremento en el número de atenciones realizadas desde psicología, lo cual le apunta a mayor cobertura y abordaje de pacientes, en lo transcurrido del primer trimestre como lo muestra la siguiente gráfica:

Ilustración 15. Análisis Comparativo de Consultas (enero a marzo 2026)



Fuente: GCI

Se observa un crecimiento importante en las atenciones, pasando de un 25% en el mes de enero a un 40% al llegar el mes de marzo.

Eventos epidemiológicos con más reportes

Los intentos de suicidio al igual que los reportes por violencias son los eventos que se presentan con mayor frecuencia, siendo este último el que arroja mayor número de casos; sin embargo, para los meses de febrero y marzo hubo una disminución de casos en comparación al mes de enero. Por tal motivo, se han llevado a cabo socializaciones para concientizar a la comunidad y para fortalecer capacidades en el personal asistencial y continuar con la reducción de estos casos.

Experiencias exitosas

Se han realizado socializaciones al usuario interno y externo para no solo dar a conocer el nuevo código dorado que está relacionado con el manejo de la conducta suicida, sino que también se han abordado otras temáticas como la epilepsia, con la que se pretende disminuir los mitos y el estigma frente a este diagnóstico; lo cual se ha visto reflejado en una tendencia a la disminución de los eventos reportados, evidenciando el impacto positivo de las estrategias de promoción, prevención y educación comunitaria implementadas.

Recomendaciones y Plan de Acción

- ❖ Implementar un sistema estructurado de seguimiento activo a pacientes con eventos priorizados (intento de suicidio, epilepsia VBG y consumo de SPA), que incluya contacto telefónico y citas de control programadas.
- ❖ Consolidar una base de datos unificada que permita el monitoreo continuo de los casos reportados en SIVIGILA.
- ❖ Fortalecer la articulación interinstitucional con rutas de atención (ICBF, comisarías de familia, etc.) para garantizar continuidad en los casos de violencia.
- ❖ Desarrollar un plan de capacitación continua, dirigido al personal asistencial en:
 - Manejo de conducta suicida (Código Dorado)
 - Primeros auxilios psicológicos
 - Detección temprana de violencias
 - Abordaje del consumo de SPA
 - Evaluar periódicamente las competencias del personal para identificar necesidades de formación.

1.3.12 Programa Ampliado de Inmunizaciones

Tabla 20. Total dosis aplicadas comparativo marzo 2025 VS 2026

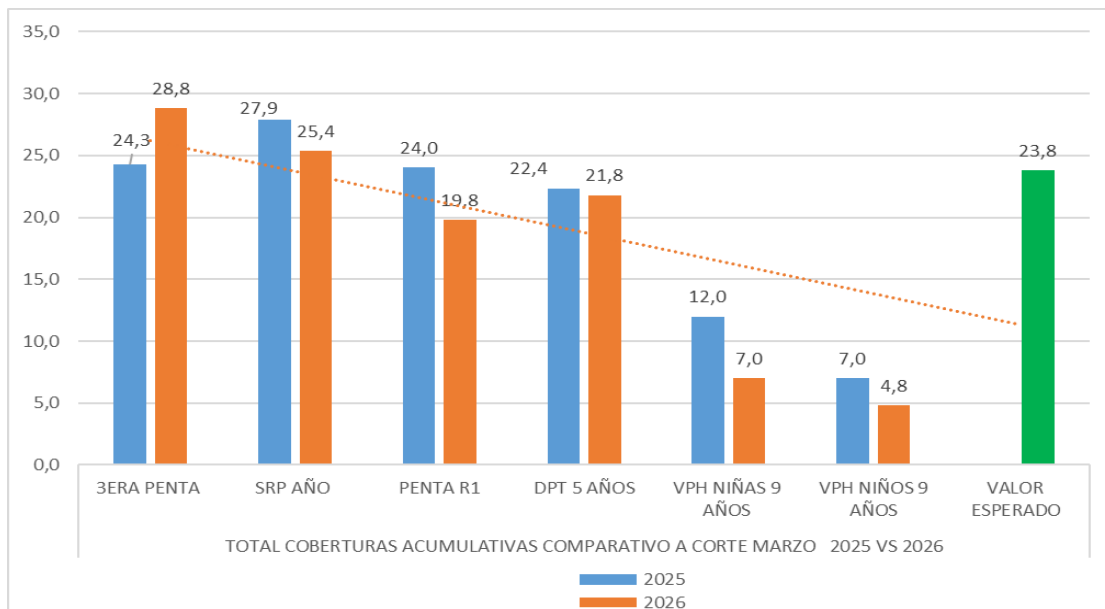
SEGÚN RIPS FACTURACION		
MESES/AÑO COMPARATIVO	TOTAL DOSIS APLICADAS	
	2025	2026
ENERO A MARZO	53.637	54.023

Fuente: Oficina de PAI

EVALUACION

Tabla 21. Coberturas de vacunación biológicos trazadores – ESE HLCl acumulativo marzo 2026

	TOTAL COBERTURAS ACUMULATIVAS COMPARATIVO A CORTE MARZO 2025 VS 2026						VALOR ESPERADO
	3ERA PENTA	SRP AÑO	PENTA R1	DPT 5 AÑOS	VPH NIÑAS 9 AÑOS	VPH NIÑOS 9 AÑOS	
2025	24,3	27,9	24,0	22,4	12,0	7,0	23,8
2026	28,8	25,4	19,8	21,8	7,0	4,8	23,8



Fuente: Oficina de PAI

Para el mes de marzo de 2026 se esperaba un cumplimiento del 23.8% o más; se logró alcanzar cobertura útil en el trazador de menores de 1 año 3ra de pentavalente con un 28.8% y SRP de 1 año con un 25.4%. No se cumple cobertura útil para el periodo en 1er y 2do refuerzo.

Para el reporte comparativo se cumple para ambos periodos 2025 y 2026 con cobertura esperada en biológicos trazadores de menor de 1 año y de 1 año.

La cobertura de población de 5 años se mantiene en el mismo promedio en ambos periodos.

El primer refuerzo de pentavalente en población de 18 meses disminuyó en comparación con 2025.

Es importante resaltar que en el primer trimestre de 2025 se contó con equipos extramurales en terreno desde el mes de enero y en 2026 se inició en marzo con los equipos EBS.

La vacunación contra VPH continúa siendo un reto nacional y distrital que requiere intensificar las acciones para lograr mejorar el indicador de coberturas. Para la vacunación de dosis única de vacuna VPH en niñas de 9 años alcanzó el 7.04% y en niños 4.8%, lo que implica seguir fortaleciendo la promoción y captación de esta población para mejorar este indicador que

comparativamente al 2025 está más bajo; puesto que coincide con la introducción de la vacuna de dengue en población de 9 años y no se puede coadministrar la primera dosis con la vacuna de VPH lo que ha disminuido la oportunidad de captación para este biológico.

INTERVENCIONES REALIZADAS EN EL MES DE MARZO PARA MEJORAR INDICADOR COBERTURAS

- ❖ Vacunación intramural en 44 centros de atención.
- ❖ Vacunación extramural (jornadas por concentración, cercos, barridos) en articulación equipos básicos.
- ❖ Horarios extendidos en centros de mayor afluencia.
- ❖ Cumplimiento Estrategia de Vacunación sin barreras.
- ❖ Demanda inducida telefónica y gestión a base de datos susceptibles.
- ❖ Articulación con otros programas de la ruta PyM.
- ❖ Vacunación nocturna de VPH – 26 marzo en centros comerciales gran afluencia.
- ❖ Promoción, educación – plan de comunicaciones.
- ❖ Actividades de intensificación en el marco de la alerta de sarampión, fiebre amarilla y tosferina.

De acuerdo con los resultados obtenidos se programa el siguiente plan de mejora:

OBJETIVO : Realizar la gestión del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), y la prestación del servicio de vacunación mediante la implementación de estrategias y tácticas , con el fin de lograr coberturas útiles de vacunación con cada uno de los biológicos del PAI en la población objetivo de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias ,			
CENTRO:	ESE HOSP LOCAL CARTAGENA DE INDIAS		
ESPERADO	COMO	QUIEN	CUANDO
	ACTIVIDADES A REALIZAR PARA MEJORAR INDICADORES DE COBERTURAS Y DE SEGUIMIENTO DEL PAI	(RESPONSABLE DEL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE LA ACCIÓN)	(FECHA DE CIERRE PROGRAMADA DEL PLAN DE ACCIÓN)
ABRIL- ESPERADO 31.6%	Vacunación intramural en 44 centros y horarios extendidos en centros de mayor demanda.	Subgerencia Científica , Vacunadores, Enfermeros Jefes, Coordinadores ,Equipo PAI	Abril de 2026
	Vacunación Extramural (casa a casa, por concentración, brigadas , barridos,) durante todo el mes.	Vacunadores extramurales, equipos basicos , Enfermero supervisor, Lider PAI	Abril de 2026
	Trabajo articulado con otros programas de la ruta de Promoción y Mantenimiento en el marco de las atenciones integrales en el marco del curso de vida.	Subgerencia Científica - Lideres promoción y mantenimiento - Coordinación PAI	Abril de 2026
	LLlamadas a usuarios susceptibles y población objeto PAI.	personal PAI asignado	Abril de 2026
	Ejecucion plan de acción de la 2da jornada nacional de vacunación y Semana de Vacunación de las Américas SVA	Subgerencia Científica , Vacunadores, Enfermeros Jefes, Coordinadores ,Equipo PAI	Abril de 2026
	Actividades de vacunación contra el VPH en población infantil y adolescente en articulación con líderes de la ruta de cancer	Subgerencia científica, Lider PAI, enfermeros , vacunadores	Abril de 2026
	Gran jornada de salud infantil en Hospitales Arroz Barato - Nelson mandela - Pozon y Canapote en el marco del día del niño y el adolescente	Subgerencia Científica - Lideres promoción y mantenimiento - Coordinación PAI	24 de abril
	Dar continuidad al plan de acción de vacunación contra sarampión según lineamientos circular 016 de 2025 y las emitidas por el MSPS - acciones preparación mundial	Subgerencia científica- coordinación PAI	Abril de 2026
	Cumplimiento de lineamientos para la vacunación contra influenza estacional cepa sur	Subgerencia Científica , Vacunadores, Enfermeros Jefes, Coordinadores ,Equipo PAI	Abril a Junio 2026
	Ejecucion de actividades de IEC en los diferentes centros (cronograma charlas educativas) y captacion de pacientes	Vacunadores, Enfermeros Jefes, Coordinadores ,Equipo PAI	Abril de 2026
	Plan de comunicaciones con publicaciones y actividades de difusión permanentes.	Area gestion comercial - Subgerencia científica, coordinación PAI	Permanente

1.4 SALUD BUCAL

Durante el primer trimestre del año 2026 presentó la capacidad instalada a través de la disposición de una unidad odontológica destinada a Higiene oral en el Hospital de Canapote, la reapertura de los centros de Salud Olaya y Bayunca; y la apertura puesta de salud de Ararca.

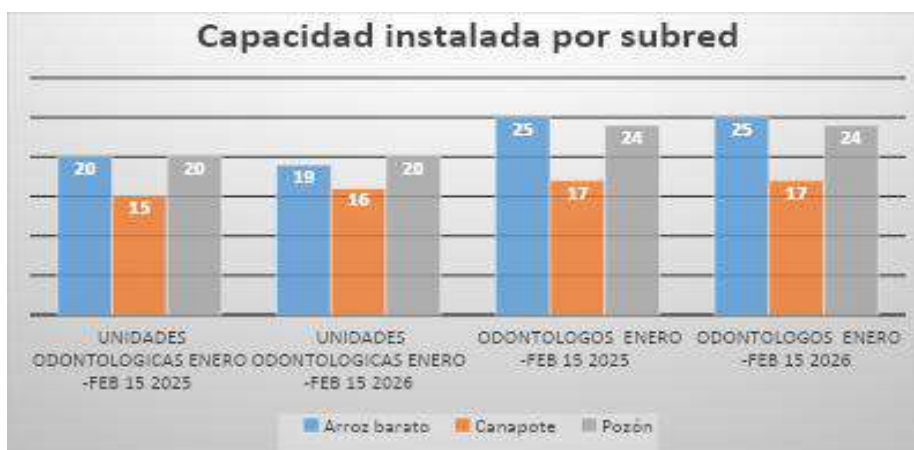
Actualmente la ESE cuenta con la siguiente capacidad instalada:

SUBRED CANAPOTE	# UNIDADES ODONTOLÓGICAS	HORAS/DÍA	Odontólogos 4 horas	Odontólogos 8 horas	Total Odontólogos
HOSPITAL CANAPOTE	2	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	16	136	6	11	17

SUBRED ARROZ BARATO	# UNIDADES ODONTOLÓGICAS	HORAS/DÍA	Odontólogos 4 horas	Odontólogos 8 horas	Total Odontólogos
HOSPITAL ARROZ BARATO	1	12	1	1	2
CENTRO DE SALUD NUEVO BOSQUE	2	24	2	1	3
CENTRO DE SALUD BLAS DE LEZO	1	8	1	1	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	1	2	3
CENTRO DE SALUD NELSON MANDELA	2	16	0	2	2
PUESTO DE SALUD TERNERA	1	12	1	1	2
CENTRO DE SALUD BARU	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 ARARCA	1	8	0	-	-
PUESTO DE SALUD ISLA DEL ROSARIO	1	8	0	-	-
CERROS	2	16	0	2	2
TOTAL SUBRED	20	184	8	17	25

SUBRED POZÓN	# UNIDADES ODONTOLÓGICAS	HORAS/DÍA	Odontólogos 4 horas	Odontólogos 8 horas	Total Odontólogos
UPA POZON	1	8	-	2	2
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	-
PUESTO DE SALUD PONTEZUELA	1	8	0	1	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 LIBANO	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	14	24

Ilustración 16. Análisis Comparativo Capacidad instalada



Fuente: Subgerencia científica

1.4.1 Productividad y rendimiento del servicio de salud bucal

Tabla 22. Productividad comparativo enero a marzo 2025 Vs 2026

AÑO	ENERO	FEB	MARZO	TOTAL
2026	71,3%	65,18%	66%	67.5%
2025	76,7%	72%	61%	69.9%

Fuente: Subgerencia científica

Tabla 23. Rendimiento comparativo enero a marzo de 2025 Vs 2026

AÑO	ENERO	FEB	MARZO	AÑO
2026	72,00	72%	70%	71,3%
2025	79,04	73,16	68,83%	73,67%

Fuente: Subgerencia científica

Tabla 24. Productividad del servicio de salud bucal y rendimiento por subred enero a marzo de 2025 Vs 2026

SUBRED	PRODUCTIVIDAD		RENDIMIENTO	
	2025	2026	2025	2026
CANAPOTE	70,4%	69%	76,7%	72%
POZÓN	72%	70,6%	73,4%	71,5%
ARROZ BARATO	71%	71%	75%	74%

Fuente: Subgerencia científica

Durante el período comprendido entre enero y marzo de 2026, la productividad institucional presentó una variación frente al mismo período de la vigencia 2025, en el marco de un contexto operativo dinámico y de ajustes internos orientados al fortalecimiento de los procesos asistenciales y administrativos. Si bien los resultados obtenidos no alcanzan la meta establecida en la norma para el corte evaluado, es importante resaltar que la entidad ha venido adelantando acciones de reorganización, optimización de agendas y fortalecimiento del seguimiento a la ejecución de actividades; lo cual sienta bases sólidas para la recuperación progresiva de los indicadores en los siguientes períodos.

Este comportamiento responde a factores propios de la dinámica del servicio y a procesos de ajuste institucional que buscan garantizar mayor calidad, oportunidad y eficiencia en la prestación.

1.4.2 Indicadores

IPS 30 “Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de primera vez en odontología general”

En relación con el año 2025, la oportunidad de asignación de citas para consulta de odontología general en el primer trimestre de 2026 sigue dentro de la meta de norma y mejoró en relación con el 2025 en dos puntos; es decir, se cumple con la meta de norma que es 3 días; detallado por mes así:

Tabla 25. Oportunidad del servicio de salud bucal

AÑO	ENERO	FEBRERO	MARZO	TOTAL
2026	2,73	3,11	2,87	2,90
2025	2,68	3,20	2,89	2,92

Tabla 26. Oportunidad del servicio de salud bucal por subred enero a marzo de 2025 Vs 2026

SUBRED	OPORTUNIDAD – 1er TRIMESTRE	
	2025	2026
CANAPOTE	2,86	2,86
POZÓN	2,74	2,76
ARROZ BARATO	3,4	3,12

Fuente: Subgerencia científica

En cuanto a las subredes en promedio se cumple con la meta de norma en subred de Canapote y subred Pozón; en el período enero a marzo de 2025 y 2026. En la subred de Arroz Barato no se cumple con la meta; sin embargo, mejoró con relación al primer trimestre de 2025.

IPS 41 “Proporción de gestantes con valoración por odontología”

NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO
Número de gestantes con valoración por Odontología	Total de gestantes reportadas	*100

Tabla 27. Proporción de gestantes con valoración por odontología

AÑO	ENERO	FEBRERO	MARZO	TOTAL
2026	72.32%	99.47%	69,52%	80.43%
2025	99.80%	99.81%	71.62%	90.41%

Fuente: Subgerencia científica

En cuanto al primer trimestre del año 2025, la proporción de gestantes con valoración por consulta de odontología cumple con la meta de norma; para el primer trimestre del año 2026 bajó el porcentaje del indicador, pero para el mes de febrero de ese año el cumplimiento fue casi del 100%. Se sigue trabajando en acciones como articulación con todas las áreas para la captación efectiva, jornadas de todos los programas articulados con odontología para alcanzar la meta del 90% y mantenerla.

Tabla 28. Proporción de gestantes con valoración por odontología por subred

SUBRED	PROPORCIÓN DE GESTANTES CON VALORACION POR ODONTOLOGIA – 1er TRIMESTRE	
	2025	2026
CANAPOTE	83,04%	84,70%
POZÓN	86,87%	81,92%
ARROZ BARATO	87,46%	84,67%

Fuente: Subgerencia científica

En cuanto a las subredes, en promedio de enero a marzo, no se cumple en las 3 subredes con la atención de la gestante por consulta odontológica; sin embargo, el indicador viene en aumento estando en promedio de más del 80%, aunque bajó un poco en el año 2026; de igual

forma se sigue trabajando en las 03 subredes con la captación oportuna; articulación con la jefe para el direccionamiento efectivo a la consulta odontológica.

1.5 URGENCIAS

La ESE HLCI es una institución de salud de baja complejidad, que presta servicios de urgencias las 24 horas del día, con un enfoque en la atención primaria en salud. Su misión es garantizar el derecho de los usuarios a recibir una atención adecuada, segura y oportuna; cuenta actualmente con una red de dieciséis (16) Centros de Atención permanente. Como fortaleza institucional, se destaca la adecuación y puesta en funcionamiento del Centro de Salud Olaya Herrera aperturado el 30 de enero de 2026; el servicio de Urgencias del Hospital Canapote el 17 de enero de 2026; y el servicio de Urgencias del Hospital Nelson Mandela el 26 de enero de 2026. Con la apertura de los hospitales también se habilitó el servicio de hospitalización de baja complejidad, fortaleciendo la capacidad resolutive institucional.

Asimismo, se cuenta con el respaldo de servicios complementarios como diagnóstico y terapéutica (laboratorio clínico e imagenología), servicio farmacéutico, traslado asistencial básico y medicalizado, Programa de Referencia, Admisión y Traslado (PRAT), y facturación inmediata, en cumplimiento de los requisitos mínimos de habilitación establecidos en la Resolución 3100 de 2019.

La ESE HLCI dispone de una flota conformada por ambulancias de Transporte Asistencial Básico (TAB), Transporte Asistencial Medicalizado (TAM) y ambulancias acuáticas de Transporte Asistencial Básico (TAB-A); lo que permite garantizar la cobertura, accesibilidad y oportunidad en la atención de la población de la zona insular. Esta capacidad operativa facilita la prestación del servicio en sectores como Bocachica, Caño del Oro, Tierra Bomba, Punta Arena, Islas del Rosario (Barú), Islote de San Bernardo e Isla Fuerte, fortaleciendo la respuesta ante emergencias y el traslado asistencial de pacientes desde áreas de difícil acceso.

La ESE HLCI se encuentra organizada en tres (3) subredes de prestación de servicios, distribuidas de la siguiente manera:

Subred Arroz Barato: Hospital Arroz Barato, Centro de Salud Nuevo Bosque, Centro de Salud Blas de Lezo y Centro de Salud Barú.

Subred Canapote: Hospital Canapote, Centro de Salud Esperanza, Centro de Salud La Boquilla y Centro de Salud Bocachica.

Subred Pozón: Hospital El Pozón, Centro de Salud Bicentenario, Centro de Salud Bayunca, Centro de Salud Olaya Herrera.

Tabla 29. Consolidado de actividades servicio de Urgencias. 2025 Vs 2026

INDICADOR DE GESTION	ENERO		FEBRERO		MARZO		TOTAL 1er trimestre	
	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026
TRIAGE I	178	136	197	133	209	185	584	454
TRIAGE II	1021	824	997	754	1011	1331	3.029	2.909
TRIAGE III	7396	5984	6729	11742	6539	10831	20.664	28.557
TRIAGE IV	271	368	310	1649	235	4922	816	6.939

INDICADOR DE GESTION	ENERO		FEBRERO		MARZO		TOTAL 1er trimestre	
	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026
TRIAGE V	12624	9406	10260	4693	10827	2	33.711	14.101
TOTAL ATENDIDOS (TRIAGE)	21490	16718	18493	18971	18821	17271	58.804	52.960
TRASLADOS	608	891	507	764	695	882	1.810	2.537
PARTOS	0	0	0	1	1	1	1	2
P. SUTURADOS	1444	771	1332	635	1173	677	3.949	2.083
P. FALLECIDOS	19	22	17	21	23	26	59	69
P. OBSERVADOS	373	93	396	98	308	72	1.077	263
REINGRESOS <72 HRS	95	8	29	18	15	41	139	67

Fuente: Reporte de urgencias software institucional

El análisis comparativo del I trimestre 2025 – 2026 evidencia una reducción de 5.844 atenciones en Triage, acompañada de una disminución en los procedimientos de sutura (1.866 casos), en pacientes en observación (814 casos) y en los reingresos menores a 72 horas (72 casos). Estos resultados reflejan mayor resolutivez clínica, optimización del proceso asistencial y mejora en la continuidad del manejo intrahospitalario, reduciendo eventos repetitivos y estancias innecesarias.

Los traslados se realizan únicamente en aquellos casos en los que los pacientes no pueden ser atendidos de manera resolutivez en el primer nivel y requieren una atención más especializada en instituciones de mayor complejidad. Una vez determinada la necesidad de remisión, el paciente es trasladado a un prestador complementario regulado por el PRAT (Programa de Referencia, Contrarreferencia, Admisión y Traslados). Esta articulación permite optimizar los tiempos de permanencia en observación, evitando estancias prolongadas en el servicio de urgencias. Observándose un incremento en traslados, lo que sugiere fortalecimiento en la activación del sistema de referencia para casos que requieren mayor nivel de complejidad.

Adicionalmente, se han adoptado herramientas para optimizar los procesos, iniciando implementación de un nuevo software en todos los centros de atención permanentes con el fin de garantizar una atención oportuna desde el ingreso del usuario hasta su clasificación y atención médica, reduciendo así el riesgo de reingresos por fallas en la atención inicial. Estas acciones están orientadas a optimizar la operatividad de los sistemas informáticos y a contribuir a la disminución de los tiempos de espera en la atención de los usuarios.

De manera complementaria, se conformó un grupo de trabajo encargado de realizar el reporte diario de las novedades técnicas que afectan el funcionamiento de los sistemas, lo que permite una respuesta más oportuna y eficaz por parte del equipo de soporte tecnológico. Todas las necesidades y requerimientos en materia tecnológica son registrados en la plataforma GLPI, administrada por el área de Sistemas; lo cual facilita el seguimiento, control y gestión de las solicitudes.

1.6 HOSPITALIZACIÓN

En la actualidad, el servicio de hospitalización de baja complejidad para adultos y población pediátrica de la ESE HLCI se encuentra habilitado en las siguientes sedes:

- ❖ Hospital Pozón, desde el 17 de octubre de 2024
- ❖ Hospital Canapote, desde el 16 de febrero de 2026

Este nivel de atención contribuye de manera significativa a la optimización del sistema de salud, al disminuir la presión sobre los servicios de mediana y alta complejidad, evitar remisiones innecesarias y favorecer la continuidad del cuidado dentro del entorno cercano del paciente.

Asimismo, el servicio de hospitalización fortalece la integralidad de la atención, al articularse con consulta externa, urgencias y las rutas de promoción y mantenimiento de la salud; garantizando procesos de ingreso, estancia y egreso enfocados en la seguridad del paciente, la calidad en la prestación del servicio y la recuperación efectiva de la salud.

Entre enero y marzo de 2026 se registraron 480 ingresos hospitalarios, en comparación con 322 ingresos en el mismo periodo de 2025, lo que representa un incremento del 49,07%. Lo que evidencia un incremento en la producción frente al mismo periodo de 2025.

Este comportamiento muestra un fortalecimiento en la capacidad resolutoria del servicio de hospitalización de baja complejidad, así como un mayor aprovechamiento de la capacidad instalada.

Tabla 30. Ingresos servicio de hospitalización por tipo de servicio enero – marzo 2025 Vs 2026

SERVICIO	ENERO – MARZO 2025	ENERO – MARZO 2026	VAR %
HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	174	319	83.33%
HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	148	161	8.78%
TOTAL	322	480	49.07%

Fuente: Informes software institucional enero a marzo 2025 / enero a marzo 2026

En cuanto al promedio de estancia hospitalaria, se observa un incremento frente al período anterior; sin embargo, el indicador se mantiene dentro de la meta establecida (≤ 5 días), lo que evidencia un adecuado manejo de la estancia y un uso eficiente de las camas disponibles.

Tabla 31. Promedio de estancia hospitalaria (días) enero – marzo 2025 Vs 2026

INDICADOR	ENERO – MARZO 2025	ENERO – MARZO 2026	META
Promedio día estancia	3.25	4.60	≤ 5 días

Fuente: Informes software institucional enero a marzo 2025 / enero a marzo 2026

El análisis de las causas de egreso hospitalario evidencia cambios importantes en el perfil epidemiológico de los pacientes atendidos durante el período analizado.

En términos generales, se observa una disminución significativa de los egresos por dengue, pasando de 191 casos en 2025 a 51 en 2026 (-73%), lo cual puede estar asociado a variaciones epidemiológicas y al impacto de estrategias de prevención y control.

Por otro lado, se evidencia un incremento en otras causas de egreso, especialmente:

- ❖ Enfermedades del sistema genitourinario, con aumento del 117%, asociadas principalmente a infecciones urinarias y otras patologías relacionadas.
- ❖ Enfermedades de la piel y tejido subcutáneo, con incremento del 143%, posiblemente relacionadas con procesos infecciosos o complicaciones de condiciones de base.
- ❖ Enfermedades del sistema respiratorio, con un aumento significativo del 778%, lo cual puede estar influenciado por factores estacionales y mayor circulación de infecciones respiratorias.
- ❖ Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, con incremento importante,

reflejando mayor atención de pacientes con enfermedades crónicas como diabetes mellitus.

**Tabla 32. Principales causas de egreso hospitalario por grupo diagnóstico.
Enero-marzo 2025 Vs 2026**

CAUSAS AGRUPADAS DE EGRESOS HOSPITALARIOS	ENERO – MARZO		VAR%
	2025	2026	
ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO (N00-N99)	53	115	117%
ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO (L00-L99)	40	97	143%
ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO (J00-J99)	9	79	778%
ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS (E00-E90)	1	46	4.500%
DENGUE CON Y SIN SIGNOS DE ALARMA	191	51	-73%
OTROS	12	60	400%
TOTAL EGRESOS	306	448	46%

Fuente: Informes software institucional enero a marzo 2025 / enero a marzo 2026

En conjunto, los resultados evidencian un cambio en el perfil de morbilidad atendida, pasando de una alta concentración en eventos infecciosos como dengue en 2025, hacia un mayor peso de enfermedades crónicas, respiratorias y otras condiciones clínicas en 2026. Este comportamiento es coherente con el fortalecimiento de la capacidad resolutive del servicio de hospitalización, permitiendo la atención de una mayor diversidad de patologías y contribuyendo a la atención integral de la población.

1.7 SERVICIO DE APOYO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA

El laboratorio clínico de la ESE HLCI cuenta con dos sedes, ubicadas en los centros de salud Bicentenario y Hospital Arroz Barato. La sede de Bicentenario es la sede centralizada con un mayor portafolio de servicios, si se compara con la sede de Arroz Barato, además se cuenta con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico con 46 tomas de muestras

Durante el período revisado la entidad contó en la totalidad de los centros de salud con el sistema de información institucional (Gestión clínica Integral GCI) a excepción del Hospital Pozón, en el cual se implementó el pasado 5 de enero el software SIOS (Sistema de información para operaciones en salud); adicionalmente el laboratorio cuenta en los meses de enero a febrero con el software Enterprise para 2025, y debido al cambio de proveedor en 2026 se cuenta con el software Compronet implementado.

Estas herramientas permiten la conexión de los equipos biomédicos con el software, de tal manera que los resultados puedan llegar a la historia clínica y que los usuarios accedan a través de consulta web desde la comodidad de su casa.

1.7.1 Enfoque operativo de prestación del servicio

La prestación del servicio de Apoyo Diagnóstico se continúa enfocando al cumplimiento de los lineamientos, estimaciones y exigencias establecidas en la Resolución 3280 de 2018, así como a los requerimientos derivados de los procesos de contratación suscritos con las diferentes Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB). Este servicio se

fundamenta en los principios de promoción, prevención y mantenimiento de la salud, contribuyendo al fortalecimiento de la atención integral de los usuarios.

1.7.1.1 Laboratorio Clínico

Se cuentan con dos sedes de laboratorio clínico, una en la sede de Bicentenario cuyo horario de atención en el servicio de urgencias es de 24 horas, y para la consulta externa su horario de atención es de 7:30 am a 4:30 pm; con esto se cuenta con dos sedes operando las 24 horas, mejorando indicadores de oportunidad en la entrega de resultados en el servicio de urgencias.

1.7.1.2 El servicio Imágenes Diagnosticas Ionizantes

Se están prestando 24 horas en los hospitales Arroz Barato y Pozón los 07 días a la semana, y en el centro de salud de Bicentenario con una oferta de 8 horas. Se cuenta con la contratación de una Radióloga para la realización de las lecturas que se generan en los centros donde se presta el servicio.

Como parte de las acciones de mejoramiento continuo y optimización de la capacidad instalada, se amplía la oferta de servicio de imágenes diagnósticas ionizantes, mediante la puesta en marcha y operación de nuevos equipos, contribuyendo al cumplimiento de los principios de eficiencia y oportunidad en la prestación del servicio; esto logra el fortalecimiento del servicio de imágenes diagnósticas ionizantes, como lo es el caso de los Centros de Salud de Nelson Mandela, Nuevo Bosque y Canapote, donde se ha implementado el uso de equipos de rayos X portátiles; con el propósito de fortalecer el diagnóstico oportuno, optimizar los tiempos de respuesta y mejorar la capacidad resolutive de estos servicios, fortaleciendo el cumplimiento de todos los estándares de habilitación; además se continúa con el desarrollo de capacidades de los técnicos del servicio.

Para continuar con las mejoras en el servicio de imagenología como acción de mejora se hace indispensable adquirir un software que permita optimizar el flujo de trabajo, donde se puedan realizar los procesos de agendamiento de usuarios, que genere listas de trabajo, que le permita al radiólogo realizar el cargue de los resultados y visualización de las imágenes de cada paciente, que tenga capacidad de guardar imágenes y de esta manera mejorar la custodia de la información, que permita interfaz con el software institucional y respaldo en la nube; además que permita consulta web de resultados y generación de informes del servicio.

1.7.1.3 Implementación de Ecografías Generales

Se continúa con la prestación del servicio de ecografías generales, fortaleciendo el apoyo diagnóstico no invasivo y mejorando la capacidad de respuesta a las necesidades surgidas con la apertura de los Hospitales Pozón y Canapote.

El servicio de Ecografías obstétricas se está prestando en los centros de salud Socorro, Pozón, Líbano, Arroz Barato y Cerros; en centros de salud insulares y corregimientos por programación. El servicio de Apoyo diagnóstico como estrategia de Promoción y Mantenimiento de la salud de las gestantes trabaja con las enfermeras jefes programando el servicio en zonas en las que las gestantes tienen acceso restringido. Para la realización de

las ecografías la entidad realiza contratación directa con los ginecólogos, como una estrategia de fortalecimiento a la atención integral de la Ruta Materno perinatal.

En los centros de salud de la Esperanza, Cerros y La Candelaria se realiza toma por consulta externa de Electrocardiogramas y en todas las urgencias como procedimientos.

El servicio de Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica destaca la importancia de lograr eficiencia y efectividad en los procesos, por ello desde el comité de historias clínicas se solicita la realización de un análisis de la pertinencia en el ordenamiento de las ayudas diagnósticas, y para lograr esto se está evaluando en el personal médico el uso racional de las ayudas diagnósticas con el acompañamiento de Calidad; además se está sensibilizando a los funcionarios que hacen uso de ellas para que las que ordenen, sean las realmente necesarias.

1.7.1.4 Gestión del Riesgo y Seguridad del Paciente

Dentro de la Gestión del Riesgo y la seguridad del paciente en el servicio de apoyo Diagnóstico y complementación terapéutica como miembro del comité de seguridad del paciente, se realiza la gestión de los incidentes y eventos adversos con la implementación de los planes de mejora y la socialización de Reactivovigilancia.

1.7.2 Actividades realizadas en el Laboratorio Clínico enero a marzo 2025 y 2026

Tabla 33. Actividades realizadas en el laboratorio clínico de enero – marzo 2025

PROCEDIMIENTOS APOYO DIAGNÓSTICO 2025				
PROCEDIMIENTOS	ENERO	FEBRERO	MARZO	TOTAL
ELECTROCARDIOGRAMA	2.783	1.798	1.726	6.307
IMAGENOLOGIA	2.423	1.146	1.077	4.646
CITOLOGIA ESTUDIO	583	715	682	1.980
CITOLOGIA TOMA	1.507	1.705	1.714	4.926
ECOGRAFIAS	54	288	228	570
LABORATORIO	57.900	22.947	27.654	108.501

PROCEDIMIENTOS	ENERO	FEBRERO	MARZO	TOTAL
ADN-VPH 2025	854	1.042	1.063	2.959

Fuente de información: RIPS 2025 y Producción Software ENTERPRISE

Tabla 34. Actividades realizadas en el laboratorio clínico de enero – marzo 2026

PROCEDIMIENTOS APOYO DIAGNÓSTICO 2026				
PROCEDIMIENTOS	ENERO	FEBRERO	MARZO	TOTAL
ELECTROCARDIOGRAMA	566	668	739	1.973
IMAGENOLOGIA	1.280	2.114	1.765	5.159
CITOLOGIA ESTUDIO	332	228	274	834
CITOLOGIA TOMA	730	645	398	1.773
ECOGRAFIAS	268	248	239	755
LABORATORIO	82.691	93.917	80.421	257.029
ECOGRAFIAS GENERALES	58	64	30	152

PROCEDIMIENTOS	ENERO	FEBRERO	MARZO	TOTAL
ADN-VPH 2026	508	487	326	1321

Fuente de información: Producción, RIPS 2026 y Producción Software COMPONET

Durante el período de elaboración del informe, el Servicio de Laboratorio Clínico amplió su portafolio de pruebas diagnósticas tales como PT Y PTT apoyo directo a la hospitalización, incorporando nuevos exámenes de alta relevancia clínica.

La implementación de estas pruebas permitió mejorar el diagnóstico, seguimiento y manejo oportuno de pacientes hospitalizados, especialmente en cuadros clínicos agudos, fortaleciendo así la toma de decisiones médicas y la calidad de la atención; se continúan realizando capacitaciones al personal.

La entidad cuenta con un laboratorio de citología en la sede del centro de salud Nuevo Bosque, el cual cuenta con un cito tecnólogo que realiza las lecturas de las placas y una patóloga que hace seguimiento a los procesos y elabora el control de calidad, además de apoyar con las lecturas.

TAMIZACIÓN DE ADN VPH

En el 2026 se continúa con la tamización de la población usuaria de la ESE HLCI, y con el procesamiento de esta prueba en equipos de alta tecnología, logrando con esta estrategia complementar la ruta de detección y garantizar mejor captación, adicionalmente se inicia el ciclo de capacitaciones y análisis comparativo de métodos para la prueba Autotoma para ADN VPH.

1.8 PARTICIPACIÓN SOCIAL Y COMUNITARIA

1.8.1 Motivos más frecuentes de las PQRSDF recopilados a través de los diferentes canales de atención

Peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias y felicitaciones recibidas a través de los diferentes canales de atención

En el marco del seguimiento a la gestión de la participación comunitaria y servicio al ciudadano, se realizó el análisis de las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias y Felicitaciones (PQRSDF) recibidas a través de los diferentes canales institucionales durante el periodo comprendido entre enero y marzo de 2026. Estos canales incluyen el correo electrónico institucional atencionusuario@adm.esecartagenadeindias.gov.co, la página web de la entidad (ventanilla única), los buzones de sugerencias ubicados en los Centros de Salud, el área Jurídica y la atención presencial en la Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano, ubicada en la sede administrativa.

Durante el período evaluado se registraron un total de 2.211 solicitudes; siendo el correo electrónico el principal medio de recepción de PQRSDF durante todo el período analizado, con 1.243 solicitudes; en segundo lugar, se encuentra la página web institucional ventanilla única, la cual registró 399 solicitudes.

Por su parte, el buzón de sugerencias reportó 300 registros, destacándose nuevamente como un canal relevante para la expresión de los usuarios, especialmente en lo relacionado con felicitaciones.

Respecto a la tipología de las solicitudes se observa que las peticiones continúan representando la mayor proporción con 1.783 casos, seguidas por las quejas 163 y los reclamos 138. Las sugerencias 2 y denuncias 0 presentan una baja frecuencia, mientras que las felicitaciones 125 evidencian experiencias satisfactorias por parte de los usuarios, constituyéndose en un insumo relevante para el reconocimiento de buenas prácticas institucionales.

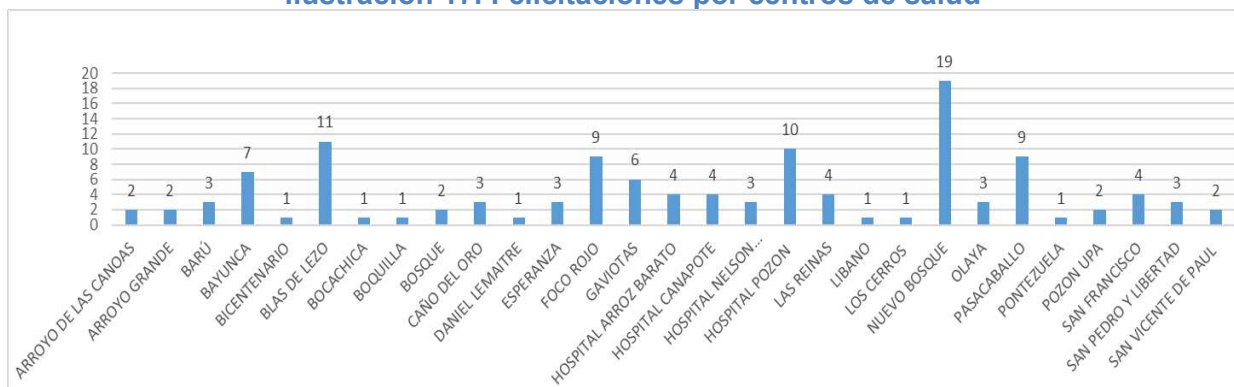
Se recibieron en total 178 PQRSD y 122 felicitaciones a través de los Buzones de Sugerencia; de acuerdo con la información presentada en la gráfica los Centros y Puestos de Salud con mayor volumen de PQRSD enero a marzo fueron los siguientes:

- ❖ **Centro de Salud Nuevo Bosque:** 19 registros, relacionados principalmente con demora en la atención.
- ❖ **Hospital Nelson Mandela:** 13 registros, relacionados principalmente con demora en la atención.
- ❖ **Centro de Salud Olaya:** 13 registros, relacionados principalmente con reclamo o Solicitud por suministro de Abanico o Aire Acondicionado.
- ❖ **Centro de Salud Blas De Lezo:** 11 registros, relacionados principalmente con Falta de trato humanizado.
- ❖ **Centro de Salud Candelaria:** 11 registros, relacionados principalmente con Negación del servicio.
- ❖ **Hospital de pozón:** 10 registros, asociados a Inconformidad por Falta de trato humanizado y Demora en la atención.
- ❖ **Centro de Salud Tierra Baja:** 10 registros, relacionados con Falla en el sistema.

En relación con las felicitaciones, y según lo presentado en la gráfica, los Centros de Salud que registraron el mayor número de reconocimientos por parte de los usuarios fueron:

- ❖ **Centro de Salud Nuevo Bosque,** con 19 felicitaciones.
- ❖ **Puesto de Salud Blas de Lezo,** con 11 felicitaciones.
- ❖ **Hospital Pozón,** con 10 felicitaciones.
- ❖ **Centro de Salud Pasacaballo,** con 09 felicitaciones.
- ❖ **Centro de Salud Foco Rojo,** con 09 felicitaciones.

Ilustración 17. Felicitaciones por centros de salud



Fuente: Oficina de Participación social y comunitaria

1.8.2 Motivos más frecuentes de las PQRSDf recopilados a través buzones de sugerencia y correo institucional

Los motivos más frecuentes de la recepción por PQRSDf a través de los buzones de sugerencia y correo institucional durante el mes de enero a marzo del año 2026 corresponden en primer lugar a peticiones por Solicitud o envíos de información a otras áreas con 764 seguido de Solicitud de citas por Consulta Externa el cual suma un total de 220, Solicitud de Historia clínica con 213, Solicitud de Resultados de Laboratorio con 157, Buena atención con 124, Orientación e información con 80.

1.8.3 Ventanilla Única

Es un formulario institucional dispuesto al servicio de la ciudadanía para la radicación y gestión de trámites, solicitudes, peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y demás requerimientos relacionados con los servicios que presta la entidad.

Este mecanismo tiene como finalidad facilitar un canal de comunicación ágil, accesible y eficiente, permitiendo a los usuarios realizar sus trámites de manera sencilla a través de la página web institucional. Una vez el ciudadano diligencia y envía el formulario, la información es recibida automáticamente en el correo oficial de Atención al Ciudadano

Tabla 35. Tipo de trámites y servicios de enero a marzo 2026

Tramites	Enero	Febrero	Marzo	Total
Asignación de cita para la prestación de servicios en salud	27	27	56	110
Radiología e imágenes diagnósticas	1	5	2	8
Certificado de defunción	0	1	0	1
Examen de laboratorio clínico	52	55	35	142
Atención inicial de urgencias	0	0	1	1
Historia clínica	17	10	33	60
Otros Tramites	32	24	21	77
TOTAL	129	122	148	399

Fuente: Oficina de Participación social y comunitaria

1.8.4 Medición del nivel de satisfacción de los usuarios

Tabla 36. Nivel de satisfacción de enero a marzo de 2026

MESSES	Programadas	ejecutadas	% Ejecutadas	NIVEL DE SATISFACCIÓN POR SERVICIOS 2026																		Total Satisfechos	% Satisfecho Total
				Consulta Ext		Salud Oral		Laboratorio		Imagenología		Urgencia		Pediatría		Medicina interna		Ginecología					
				Satisfechos	% satisfacción	Satisfechos	% satisfacción	Satisfechos	% satisfacción	Satisfechos	% satisfacción	Satisfechos	% satisfacción	Satisfechos	% satisfacción	Satisfechos	% satisfacción	Satisfechos	% satisfacción				
ENE	6,465	6,262	96.86%	1,776	94.72%	1,451	93.92%	1,635	96.69%	334	96.53%	404	79.85%	116	98.31%	74	92.50%	65	98.48%	5,875	93.97%		
FEB	6,430	6,196	96.36%	1,732	92.87%	1,469	94.22%	1,495	93.97%	277	96.32%	447	78.15%	141	97.92%	75	91.46%	92	95.83%	5,728	92.45%		
MAR	6,963	6,467	92.74%	1,761	92.69%	1,514	94.33%	1,575	94.20%	280	93.65%	511	78.98%	177	97.79%	100	97.08%	73	93.69%	5,991	92.35%		
TOTAL	19,848	18,935	95.46%	5,269	93.38%	4,434	94.16%	4,705	94.95%	891	95.56%	1,382	79.99%	434	98.00%	249	93.68%	230	95.97%	17,594	92.32%		

Fuente: Oficina de Participación social y comunitaria

Durante el mes de enero a marzo de 2026 se aplicaron un total de 18.935 encuestas en los diferentes servicios de atención, conforme se detalla en la Tabla.

Del total de usuarios encuestados, 17.594 manifestaron sentirse satisfechos con los servicios recibidos, lo que representa un 92,92% de satisfacción general para el período evaluado.

En el análisis por servicio, se evidenció que Pediatría registró el mayor nivel de satisfacción, alcanzando un 98%, posicionándose como el servicio mejor valorado en el período de enero a marzo 2026.

1.2.7.6 Actualización de ligas de usuarios vencidas

Tabla 37. Ligas de usuarios actualizadas de enero a marzo de 2026

LIGAS DE USUARIOS VENCIDAS DE ENERO-MARZO 2026	LIGAS DE USUARIO ACTUALIZADAS 2026								
	VEC	ACT ENERO	% ACT	VEC	ACT FEBRERO	% ACT	VEC	ACT MARZO	% ACT
13	12	1	8%	12	0	0%	13	0	0%

Fuente: Oficina de Participación social y comunitaria

Durante el mes de enero a marzo del año 2026, se realizó la actualización de 01 liga de usuarios de las 13 que se encontraban vencidas el año anterior y las que se han vencido durante el periodo de enero a marzo del presente año.

2. GESTIÓN ADMINISTRATIVA

2.1. SITUACIÓN FINANCIERA DE LA ESE HLCl

2.1.1. Estados Financieros

Tabla 38. Situación financiera de la ESE HLCl a corte marzo 2026

COMPOSICIÓN DEL ACTIVO					
CODIGO CONTABLE	SUBGRUPO	MES		VARIACION 2026-2025 (\$)	VARIACION (%)
		mar-26	mar-25		
1	ACTIVO	\$ 166,969,538,441.84	\$ 150,540,390,593.45	\$ 16,429,147,848.39	10.91%
11	EFFECTIVO Y EQUIVALENTE	\$ 23,639,005,219.04	\$ 3,760,115,273.81	\$ 19,878,889,945.23	528.68%
13	CUENTAS POR COBRAR	\$ 32,734,662,864.83	\$ 30,436,967,605.06	\$ 2,297,695,259.77	7.55%
15	INVENTARIOS	\$ 5,496,386,426.27	\$ 4,487,283,245.89	\$ 1,009,103,180.38	22.49%
16	PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO	\$ 57,142,720,675.12	\$ 51,898,083,282.62	\$ 5,244,637,392.50	10.11%
19	OTROS ACTIVOS	\$ 47,956,763,256.58	\$ 59,957,941,186.07	-\$ 12,001,177,929.49	-20.02%

COMPOSICIÓN DEL PASIVO					
CODIGO CONTABLE	CONCEPTO	MES		VARIACION 2026-2025 (\$)	VARIACION (%)
		mar-26	mar-25		
2	PASIVO	\$ 64,937,084,282.65	\$ 45,357,853,989.07	\$ 19,579,230,293.58	43.17%
24	CUENTAS POR PAGAR	\$ 11,170,067,082.75	\$ 12,714,345,410.53	-\$ 1,544,278,327.78	-12.15%
25	BENEFICIOS A EMPLEADOS	\$ 7,659,957,992.54	\$ 7,817,410,679.08	-\$ 157,452,686.54	-2.01%
27	PROVISIONES	\$ 9,858,818,878.00	\$ 10,763,745,819.00	-\$ 904,926,941.00	-8.41%
29	OTROS PASIVOS	\$ 36,248,240,329.36	\$ 14,062,352,080.46	\$ 22,185,888,248.90	157.77%

COMPOSICIÓN DEL PATRIMONIO					
CODIGO CONTABLE	CONCEPTO	MES		VARIACION 2026-2025 (\$)	VARIACION (%)
		mar-26	mar-25		
3	PATRIMONIO	\$ 102,032,454,159.19	\$ 105,182,536,604.38	-\$ 3,150,082,445.19	-2.99%
3208	CAPITAL FISCAL	\$ 69,979,472,551.45	\$ 73,478,996,049.82	-\$ 3,499,523,498.37	-4.76%
3225	RESULTADOS EJERCICIOS ANTERIOR	\$ 30,471,555,402.42	\$ 25,483,583,761.52	\$ 4,987,971,640.90	19.57%
3230	RESULTADOS DEL EJERCICIO	\$ 1,581,426,205.32	\$ 6,219,956,793.04	-\$ 4,638,530,587.72	-74.57%
TOTAL PASIVO MAS PATRIMONIO		\$ 166,969,538,441.84	\$ 150,540,390,593.45	\$ 16,429,147,848.39	10.91%

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

ACTIVOS

Al cierre de marzo de 2026, el total de activos ascendió a \$166.969 millones, registrando un incremento del 10.91% frente al mismo periodo del año anterior. Esta variación positiva se concentra principalmente en el efectivo y equivalente, producto de los recursos recibidos por el Ministerio de Salud para la conformación de equipos básicos extramurales asignados mediante Resolución 1155 y 1162 de 2025 y las adecuaciones y/o mejores a centros de salud y adquisición de equipos médicos, muebles y enseres.

El rubro de efectivo y equivalente de efectivo se concentra en los depósitos en Entidades Financieras por valor de \$23.639 millones, de los cuales \$22.799 tienen destinación específica para la conformación de equipos básicos en salud, programa jóvenes en paz y atención a víctimas del conflicto armado PAPSIVI; y, dos cuentas bancarias en estado EMBARGADO las cuales ascienden a la suma de \$4 millones. Comparado con el mismo periodo del año anterior, aumentaron en un 528.68%, variación generada principalmente por los recursos recibidos por el Ministerio de Salud para la conformación de equipos básicos extramurales asignados mediante Resolución 1155 y 1162 de 2025.

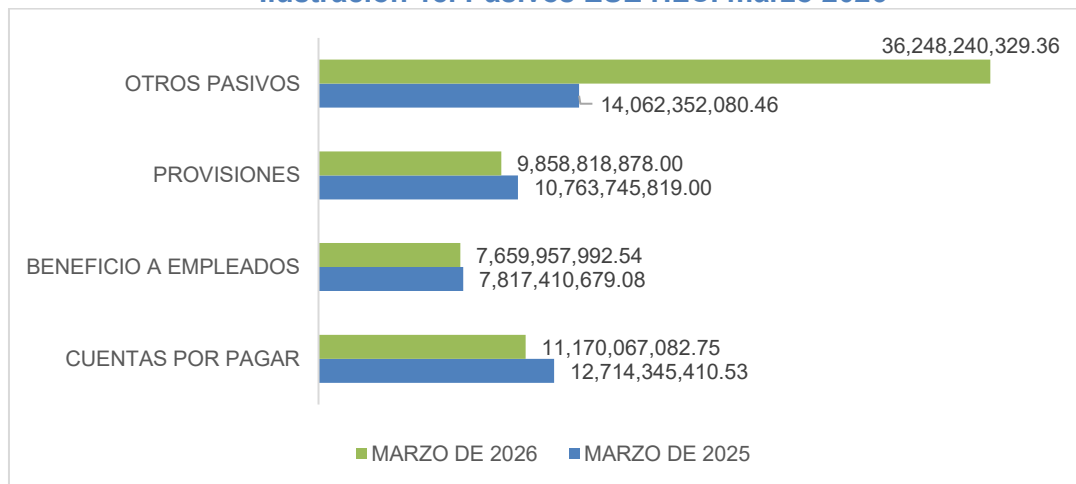
Por su parte, los inventarios crecieron 22.49%, generado por la adquisición de medicamentos y materiales medico quirúrgicos para la prestación de servicios de salud, comportamiento coherente con la dinámica operativa de la entidad y la apertura de los centros de salud y ampliación en los servicios brindados. De igual forma, la propiedad, planta y equipo aumentó en 12,11%, comparado con el año inmediatamente anterior, impactado significativamente por

adecuaciones y/o mejoras locativas de los centros de salud (Hospital Pozón, Arroz Barato, Bosque, Olaya, Nuevo Bosque y Bayunca) y adquisición de equipos medico científicos, plantas eléctricas, muebles y enseres, equipo de comunicación y computación.

Las cuentas por cobrar registraron un incremento del 7.55%, alineado con el proceso de radicación de la facturación generada, dando lugar 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. La administración continua 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.

En contraste, el rubro de otros activos se encuentra representado significativamente en Derechos de Fideicomiso, Plan de Activos para beneficios a Largo plazo y Depósitos en Garantía presentando disminución en -20,02%, por cumplimiento de obligaciones contractuales adquiridos por la entidad.

Ilustración 18. Pasivos ESE HLCI marzo 2026



Fuente: Estado de situación financiera de la ESE HLCI

Los pasivos de la ESE 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. A corte 31 de marzo de 2026, asciende a la suma de \$64.937 millones, que al ser comparado con el periodo del año inmediatamente anterior presenta un aumento de \$19.579 millones representado en 43.17%, impactado significativamente por la asignación de los recursos recibidos por el Ministerio de Salud para la conformación de equipos básicos extramurales y los ingresos recibidos por anticipado por la facturación Modalidad Cápita.

En el grafico anterior, se puede observar que el valor del Pasivo a corte marzo de 2026 se encuentra agrupado en Cuentas por pagar por \$11.170 millones, Beneficio a empleados por \$7.660 millones, Provisión de litigios y/o demandas \$9.859 millones y Otros pasivos \$36.248 millones.

Cuentas por Pagar

El rubro de cuentas por pagar disminuyó en comparación con el periodo del año inmediatamente anterior en un 12,15% pasando de \$12.714 millones con corte marzo 2025 a \$11.170 con corte a marzo de 2026, de acuerdo con el siguiente detalle:

Tabla 39. Cuentas por pagar

Cuenta	Descripción	Marzo de 2026	Marzo de 2025	Variación	%
2401	Adquisición de Bienes y servicios nacionales	4,995,228,785.96	5,975,734,135.39	-980,505,339.43	-16.41%
2407	Recursos a favor de terceros	677,997,950.49	107,541,184.54	570,456,756.95	530.45%
2424	Descuentos de nómina	0.00	1,237,301.00	-1,237,301.00	-100.00%
2460	Créditos Judiciales	185,186,345.00	185,186,345.00	0.00	0.00%
2490	Otras cuentas por pagar	5,311,654,001.30	6,444,646,454.60	-1,132,992,453.30	-17.58%
Total General		11,170,067,082.75	12,714,345,410.53	-1,544,278,324.78	-12.15%

Fuente: Estado de situación financiera de la ESE HLCI

La cuenta 2401 Adquisición de Bienes y Servicios Nacionales disminuyó en comparación con el periodo del año inmediatamente anterior en un -16.41% pasando de \$5.975 millones con corte marzo de 2025 a \$4.995 con corte a marzo de 2026, en cumplimiento a las obligaciones contractuales de la entidad.

Los Recursos a favor de terceros de la Entidad aumentó en 530.45% en comparación al año inmediatamente anterior, pasando de \$107 millones corte marzo de 2025 a \$677 millones, impactado por rendimientos pendientes de reintegro al Ministerio de Salud y Protección Social por las resoluciones 1778, 1928, 0703, 1155 y 1162 por recursos asignados para la conformación de equipos básicos en salud, atención psicosocial y salud integral a víctimas y adquisición de ambulancias.

El saldo de 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.

El rubro de Otras Cuentas por pagar posee la suma de \$5.311 millones a corte marzo de 2026, valor representado en Multas y Sanciones impuestas por el Ministerio de Trabajo por valor de \$1.769 millones y Distrito DADIS por la suma de \$51 millones, la suma de \$664 millones correspondiente a descuentos por retenciones y estampillas realizados por la fiducia a los diferentes pagos de proveedores, y 2.756 millones por servicios de arrendamientos, honorarios, seguros.

Provisiones

El rubro de Provisiones presenta una variación de - 8.41% con respecto al mismo período del año inmediatamente anterior, producto de las actualizaciones de procesos judiciales en cuantía y probabilidad de pérdida entregado por el área de jurídica al área financiera, de los procesos administrativos, laborales y por Nulidad y Restablecimiento de derechos.

Beneficios a Empleados

El saldo de Beneficios empleados a corte marzo 2026 constituyen las Obligaciones Laborales por concepto de aprovisionamiento de Cesantías, Intereses de Cesantías, Bonificaciones, Vacaciones, Primas. Comparado con el mismo período del año inmediatamente anterior ha

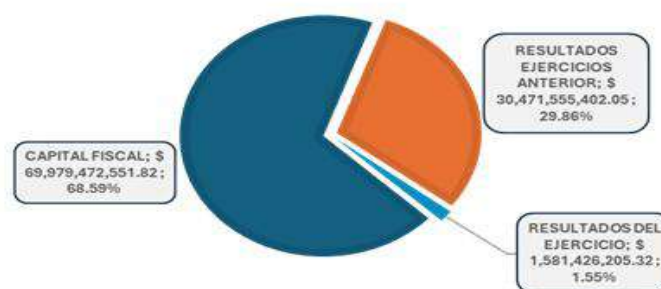
tenido una variación disminuida de -\$157 millones, impactado por el cumplimiento de pago de cesantías Ley 50 e intereses de cesantías en el mes de enero de 2026.

Otros pasivos

El rubro de Otros Pasivos se concentra principalmente en los ingresos recibidos por anticipado (recursos recibidos para prestación de servicios de salud modalidad cápita); y, por los pasivos diferidos (Recursos recibidos para conformación de Equipos Básicos en Salud).

Presenta una variación aumentada de \$22.185 millones con respecto al período inmediatamente anterior, impactado principalmente por la asignación de los recursos recibidos por el Ministerio de Salud para la conformación de equipos básicos extramurales mediante las resoluciones 1155 y 1162 de 2025 MPS, e ingresos recibidos por anticipado por la facturación modalidad cápita.

Ilustración 19. Patrimonio ESE HLCI marzo 2026



Fuente: Estado de situación financiera de la ESE HLCI

Tabla 40. Patrimonio marzo 2025 vs marzo 2026

COMPOSICIÓN DEL PATRIMONIO						
CODIGO CONTABLE	CONCEPTO	MES	MES	VARIACION 2026-2025 (\$)	VARIACION (%)	
		mar-26	mar-25			
3	PATRIMONIO	\$ 102,032,454,159.19	\$ 105,182,536,604.38	-\$ 3,150,082,445.19	-2.99%	
3208	CAPITAL FISCAL	\$ 69,979,472,551.45	\$ 73,478,996,049.82	-\$ 3,499,523,498.37	-4.76%	
3225	RESULTADOS EJERCICIOS ANTERIOR	\$ 30,471,555,402.42	\$ 25,483,583,761.52	\$ 4,987,971,640.90	19.57%	
3230	RESULTADOS DEL EJERCICIO	\$ 1,581,426,205.32	\$ 6,219,956,793.04	-\$ 4,638,530,587.72	-74.57%	
TOTAL PASIVO MAS PATRIMONIO		\$ 166,969,538,441.84	\$ 150,540,390,593.45	\$ 16,429,147,848.39	10.91%	

Fuente: Estado de situación financiera de la ESE HLCI

A corte marzo de 2026, el Patrimonio de la compañía registra una disminución en su Capital Fiscal de -4.76% pasando de \$73.478 millones corte de marzo 2025 a \$69.979 millones, producto de corrección de error al reconocimiento inicial del inmueble de arroz barato en el año 2016 por valor de \$3.169 millones, reversión de causaciones de facturas COVID de vigencias anteriores por \$52 millones y, ajuste por mayor valor causado de facturas de Mutual, Nueva EPS y Dadis por valor de \$277 millones. Es pertinente indicar que el concepto de Capital Fiscal se encuentran las utilidades acumuladas de ejercicios anteriores hasta la vigencia 2021.

Los Resultados de Ejercicios anteriores con corte marzo de 2026 registra \$30.471 millones con participación del 29.86% y Resultado del Ejercicio \$1.581 millones con participación del 1.55 %.

Razones Financieras

Tabla 41. Razones Financieros

Razones Financieras		31/03/2026	31/03/2025	Observaciones
Razón Liquidez Circulante	Activo Corriente /Pasivo Corriente	1.85	2.36	La Razón de Liquidez representa el índice de liquidez de la Entidad. Por cada (1) peso que la ESE adeuda tiene 1.85 pesos para enfrentar el pago de esta. Lo que demuestra un buen índice de solvencia a corte marzo 2026
Capital de Trabajo	Activo Corriente - Pasivo Corriente	\$44,089,022,710.35	\$49,419,494,135.78	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	1.75	2.24	La prueba acida representa el índice 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 1.75 pesos para enfrentar el pago de esta. Lo que demuestra la capacidad con la que cuenta la ESE para hacer frente a sus obligaciones corrientes a corte marzo 2026
Razón de Endeudamiento	Pasivo Total /Activo Total	0.39	0.30	La Razón de Endeudamiento mide el porcentaje de Financiación con recursos ajenos. Se observa que, para marzo 2026, la entidad financia el 39% con recursos ajenos (proveedores y recursos asignados MPS)
Ratio de Endeudamiento	Pasivo Total /Patrimonio	0.64	0.43	Ratio de Endeudamiento indica el riesgo del patrimonio de la entidad al hacer frente a las obligaciones contraídas. Lo que conlleva a indicar que existe estabilidad financiera en la ESE HLCI. Es importante indicar que la diferencia del índice de un año a otro se ve afectado por los recursos asignados por el Ministerio para la conformación de Equipos Básicos Extramurales, a medida que se ejecuten el valor del pasivo se verá disminuido.

Fuente: Estado de situación financiera de la ESE HLCI

2.1.2. Estado de Resultados a corte 31 marzo 2026

Tabla 42. Estado de resultado a corte de marzo de 2026

INGRESOS					
CODIGO	NOMBRE	mar-26	mar-25	VARIACION 2026-2025 (\$)	VARIACION (%)
43	VENTA DE SERVICIOS	\$ 35,191,331,692.24	\$ 36,747,072,440.49	-\$ 1,555,740,748.25	-4.42%
	INGRESOS OPERACIONALES	\$ 35,191,331,692.24	\$ 36,747,072,440.49	-\$ 1,555,740,748.25	-4.42%
COSTOS DE OPERACIÓN					
63	COSTOS VENTA SERVICIOS DE SALUD	\$ 25,848,227,255.23	\$ 25,956,364,817.01	-\$ 108,137,561.78	-0.42%
	COSTOS DE OPERACIÓN	\$ 25,848,227,255.23	\$ 25,956,364,817.01	-\$ 108,137,561.78	-0.42%
	UTILIDAD BRUTA	\$ 9,343,104,437.01	\$ 10,790,707,623.48	-\$ 1,447,603,186.47	-15.49%
GASTOS ADMINISTRATIVOS					
51	ADMINISTRACIÓN	\$ 6,695,771,281.04	\$ 5,779,355,820.95	\$ 916,415,460.09	13.69%
	GASTOS ADMINISTRATIVOS	\$ 6,695,771,281.04	\$ 5,779,355,820.95	\$ 916,415,460.09	13.69%
	UTILIDAD O PERDIDA OPERACIONAL	\$ 2,647,333,155.97	\$ 5,011,351,802.53	-\$ 2,364,018,646.56	-89.30%
OTROS INGRESOS Y GASTOS					
44	TRANSFERENCIAS Y SUBVENCIONES	\$ 71,346,980.00	\$ 2,395,538,548.00	-\$ 2,324,191,568.00	-3257.59%
48	OTROS INGRESOS	\$ 877,999,883.29	\$ 1,081,813,734.65	-\$ 203,813,851.36	-23.21%
53	DETERIORO, AMORTIZACIÓN,	\$ 916,848,192.51	\$ 1,932,258,657.61	-\$ 1,015,410,465.10	-110.75%
58	OTROS GASTOS	\$ 1,098,405,621.43	\$ 336,488,634.53	\$ 761,916,986.90	69.37%
	TOTAL OTROS INGRESOS Y GASTOS	-\$ 1,065,906,950.65	\$ 1,208,604,990.51	-\$ 2,274,511,941.16	213.39%
	RESULTADO NETO DEL EJERCICIO	\$ 1,581,426,205.32	\$ 6,219,956,793.04	-\$ 4,638,530,587.72	-293.31%

Fuente: Estado de situación financiera de la ESE HLCI

El **Ingreso Operacional** de la ESE HLCI con corte al mes de marzo de 2026, presentó una disminución de \$1.555 millones en su actividad ordinaria (servicios de salud) frente al mismo periodo del año inmediatamente anterior. Esta variación se origina principalmente porque, a la fecha de corte, las entidades responsables de pago no han realizado el ajuste de la UPC para la población asignada a la prestación de servicios de salud.

El Grupo 6310 **Costos Servicios de Salud** registró una disminución de \$108 millones, equivalente a -0,42%. Este comportamiento obedece principalmente a la variación en el consumo de materiales médico-quirúrgicos y medicamentos.

Por su parte, **Los Gastos de Administración y Operación** (Grupo 51) aumentaron en \$916 millones, lo que representa un incremento del 13,69%. Este crecimiento se explica principalmente por mayores erogaciones en sueldos y salarios, aportes patronales y parafiscales, así como por la adquisición de pólizas de seguros.

Si bien estos gastos son necesarios para garantizar la continuidad operativa y el fortalecimiento organizacional, la administración mantiene acciones de seguimiento y control con el fin de mitigar su impacto en los resultados del periodo.

En cuanto a Otros Gastos, con corte a marzo de 2026 se observa un incremento de \$761 millones, equivalente al 69,37%, asociado principalmente al reconocimiento de sentencias ejecutoriadas a favor de Juan Carlos Olivares.

El comportamiento conjunto de ingresos y costos durante el período refleja una disminución en la utilidad operacional frente al mismo periodo del año anterior por valor de \$2.364 millones, equivalente al -89,30%. Esta variación está influenciada por la falta de ajuste de la

UPC por parte de las entidades responsables de pago, así como por el incremento en los gastos de administración, particularmente en seguros, salarios y aportes patronales y parafiscales.

A pesar de lo anterior, el resultado neto del ejercicio se mantiene positivo en \$1.581 millones; no obstante, presenta una disminución de -\$4.638 millones frente al período comparado, explicada principalmente por los siguientes factores:

- ❖ Donaciones de bienes muebles recibidas durante el primer trimestre de 2025 por valor de \$2.300 millones por parte de DADIS, recursos que no se percibieron en la misma proporción durante el primer trimestre de 2026.
- ❖ Reconocimiento de sentencias por valor de \$900 millones en el primer trimestre de 2026.
- ❖ Incremento en los gastos de administración y operación por \$916 millones, producto de la adquisición de pólizas de seguros y el aumento en salarios, aportes patronales y parafiscales.

La administración continúa adelantando las gestiones necesarias para preservar la estabilidad financiera y la capacidad operativa, con el propósito de fortalecer la sostenibilidad institucional en el mediano plazo.

2.1.3. Análisis financiero de ESE Hospital Local Cartagena de Indias según ejecución de ingresos y gastos con corte a marzo 2026

Antes de entrar a analizar la ejecución de ingresos a marzo 31 de 2026, de la ESEHLCI, se debe resaltar que el nuevo Catálogo de Clasificación Presupuestal para Entidades Territoriales y Descentralizadas – CCPET en lo que respecta a ESEHLCI, 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 recursos de capital 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 de Ingresos por c/u de sus componentes, capítulos y subdivisiones:

Disponibilidad Inicial: Corresponden a los recursos adicionados por disponibilidad inicial, los cual ascendieron a (\$61,461,173,664), 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 HLCI, 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 a marzo 31 de 2026 se reconocieron y recaudaron \$230.047; por Ventas de Bienes y servicios se estimó para la vigencia la suma de \$138,998,000,000, de los cuales se reconocieron y recaudaron \$35,232,520,954 y \$32,052,177,218, respectivamente, para un porcentaje de reconocimiento de 25.35% y de recaudo de 23.06%; es decir, los reconocimientos estuvieron ligeramente por encima de la meta estimada, ya que esta es (25%) y el recaudo por debajo de la meta en 1.94%. En Transferencias Corrientes que en el caso de la ESE HLCI, son los recursos asignados por Minsalud, no se estimaron inicialmente.

RECURSOS DE CAPITAL: En el caso de la ESE HLCI lo conforman los Rendimientos Financieros, por el cual se presupuestaron \$3,500,000,000, reconociéndose y recaudándose \$753,691,776.61 para un reconocimiento y recaudo del 21.53%, estando por debajo de lo estimado en 4.87%.

Cuentas por Cobrar Vigencia Anteriores: Por este concepto no se estimaron recursos inicialmente; se reconocieron y recaudaron \$67,019,825,947.

RESUMEN DE INGRESOS

Por Ingresos Totales: Se reconocieron y recaudaron en el período de análisis \$104,467,442,388 y \$101,287,098,651.58 respectivamente, de los \$203,961,173,664, estimados para la vigencia para un porcentaje de 51.22 % y 49.66 %; ambos por encima de la meta estimada, (ver cuadro de análisis) estos altos porcentajes se deben más que todo a los recursos adicionados por Disponibilidad Inicial, por valor de (\$61,461,173,664). Es bueno destacar que los recaudos efectivos por concepto de bienes y servicios ascienden a **90.97%** de lo reconocido o vendido.

Tabla 43. Análisis ejecución presupuestal de ingresos con corte a 31 de marzo 2026

DETALLE	PRESUPUESTO INICIAL	PRESUPUESTO DEFINITIVO	RECONOCIMIENTOS	RECAUDOS	% DE EJE. RECONOCIMIENTOS	% DE EJE. RECAUDOS	% DE EJE. REC. VS RECONOCIMIENTO
INGRESOS	142,500,000,000	203,961,173,664	104,467,442,388	101,287,098,652	51.22	49.66	96.96
DISPONIBILIDAD INICIAL	0	61,461,173,664	61,461,173,664	61,461,173,664	100.00	100.00	100.00
INGRESOS CORRIENTES	139,000,000,000	139,000,000,000	35,232,751,001	32,052,407,265	25.35	23.06	90.97
NO TRIBUTARIOS	139,000,000,000	139,000,000,000	35,232,751,001	32,052,407,265	25.35	23.06	90.97
CONTRIBUCIONES	2,000,000	2,000,000	230,047	230,047	11.50	11.50	
VENTAS DE BIENES Y SERVICIOS	138,998,000,000	138,998,000,000	35,232,520,954	32,052,177,218	25.35	23.06	90.97
Ventas de Establecimiento de Mercado	138,998,000,000	138,998,000,000	35,232,520,954	32,052,177,218	25.35	23.06	90.97
Servicios Prestados a las Empresas y Servicios de Producción	90,000,000	90,000,000	14,180,230.00	10,298,750.00	15.76	11.44	
Servicios para la comunidad, sociales y personales	138,908,000,000	138,908,000,000	35,218,340,724	32,041,878,468	25.35	23.07	90.98
VENTAS DE SERVICIOS DE SALUD	138,908,000,000	138,908,000,000	35,218,340,724	32,041,878,468	25.35	23.07	90.98

DETALLE	PRESUPUESTO INICIAL	PRESUPUESTO DEFINITIVO	RECONOCIMIENTOS	RECAUDOS	% DE EJE. RECONOCIMIENTOS	% DE EJE. RECAUDOS	% DE EJE. REC. VS RECONOCIMIENTO
Régimen Subsidiado	135,948,000,000	135,948,000,000	34,542,784,255	31,652,189,267	25.41	23.28	91.63
Régimen Contributivo	1,207,000,000	1,207,000,000	564,216,645.57	327,894,247.62	46.75	27.17	58.11
Otras Ventas de Servicios de Salud	1,753,000,000	1,753,000,000	111,339,824.00	61,794,953.00	6.35	3.53	55.50
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	0	0	0	0			
Transferencias para Empresas Sociales del Estado							
RECURSOS DE CAPITAL	3,500,000,000	3,500,000,000	753,691,776.61	753,691,777	21.53	21.53	100.00
Rendimientos Financieros	3,500,000,000	3,500,000,000	753,691,776.61	753,691,776.61	21.53	21.53	100.00
CUENTAS POR COBRAR			7,019,825,947	7,019,825,947			100.00
TOTAL INGRESOS	142,500,000,000	203,961,173,664	104,467,442,388	101,287,098,651.58	51.22	49.66	96.96

Fuente: Ejecución Presupuestal marzo 2026

Gastos:

Antes de entrar a analizar la ejecución de gastos a marzo 31 de 2026, de la ESEHLCI, se debe resaltar que el nuevo Catálogo de Clasificación Presupuestal para Entidades Territoriales y Descentralizadas –CCPET en lo que respecta a ESEHLCI clasifica el gasto en tres grandes capítulos: Funcionamiento, Inversión y Gastos de Operación Comercial.

A su vez 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. INVERSION, que para el caso de la ESE HLCI tiene una subdivisión que corresponde a Adquisición de Bienes y Servicios; y Gastos de Operación Comercial, que se Subdivide para nuestro caso en Gastos de Personal y Gastos de Comercialización y Producción.

Tabla 44. Análisis de ejecución presupuestal de gastos con corte a 31 de marzo 2026

DETALLE	PRESUPUESTO INICIAL	PRESUPUESTO DEFINITIVO	COMPROMISOS	% DE EJECUCION
GASTOS	142,500,000,000	203,961,173,662	97,039,216,007	47.58
FUNCIONAMIENTO	32,849,123,250	40,171,243,341	16,667,294,752	41.49
Gastos de Personal	8,561,487,869	8,569,487,869	1,973,915,707	23.03
Adquisición de bienes y servicios	23,526,485,381	25,293,492,926	13,692,873,447	54.14
Transferencias Corrientes	45,150,000	3,783,822,371	900,000,000	23.79
Disminución de Pasivos		1,808,440,175	87,957,425	4.86
Gastos por Tributos, Tasas, Contribuciones, Multas, Sanciones e Intereses de Mora	716,000,000	716,000,000	12,548,173	1.75
INVERSION	-	23,803,435,803	15,773,915,418	58.85
Gastos de Personal				
Adquisición de Bienes y Servicios		26,803,435,803	15,773,915,418	58.85
GASTO DE OPERACION COMERCIAL	109,650,876,750	136,986,494,518	64,598,005,837	47.16
Gastos de Personal	53,249,936,131	53,249,936,131	13,017,341,738	24.45
Gastos de comercialización y producción	55,400,940,619	83,736,558,387	51,580,664,009	61.60
Cuentas por pagar vigencias anteriores		9,220,433,643	9,220,433,643	100.00
TOTAL GASTOS	142,500,000,000	203,961,173,662	97,039,216,007	47.58

Fuente: Ejecución Presupuestal marzo 2026

Como se puede observar en la tabla de análisis, los Gastos de Funcionamiento, se han estimado en la suma de \$40,171,243,341, y se ejecutaron \$16,667,294,752 para un porcentaje de ejecución de 41.49%; el cual se encuentra por encima de lo estimado en -16.49% ya que la meta estimada es (25%); cuando se analicen cada uno de los componentes de Gastos de Funcionamiento se explicará el porqué de esta ejecución.

Al analizar los componentes en que se subdividen los gastos de funcionamiento se observa que **Gastos de Personal** se ejecutaron en un 23.037%, producto de unos compromisos de \$1,973,915,707, de los \$8,569,487,869, estimados para la vigencia; estando su ejecución por debajo de la meta estimada en 1.97%; esta menor ejecución se debe a que en el mes de análisis aún no se ha pagado el incremento de los salarios al personal de planta.

Adquisición de Bienes y Servicios, con una ejecución de 54.14%, producto de unos compromisos de \$13,692,873,447 de los \$25,293,492,925 estimados para la vigencia; estando por encima de la meta estimada en 29.14%. Este alto porcentaje de ejecución tiene su explicación, ya que en el período de análisis se firmaron contratos que abarcan 5 y 6 meses, como son los casos de los contratos de aseo, vigilancia, contratación del personal temporal y las pólizas, los cuales tienen un peso porcentual muy alto en el presupuesto total.

Transferencias Corrientes, por este componente, se ejecutaron recursos a la fecha de análisis por valor de \$900,000,000, de los \$3,783,822,371, para un porcentaje de ejecución de 23.79%, estando relativamente cerca de la meta.

Disminución de Pasivo, se ejecutaron por este componente 4.86%, producto de la ejecución de \$87,957,425 de los \$1,808,440,175 estimados; la poca ejecución se debe a que, por este componente, se pagan las cesantías retroactivas, y estas solo se ejecutan a petición del beneficiario o por retiro definitivo.

Tributos, Tasas, Contribuciones, Multas, Sanciones e Intereses de Mora, por este concepto a la fecha de análisis se han ejecutado recursos por valor \$12,548,173, de los \$716,000,000 estimados, para un porcentaje de ejecución de 1.75%; por este componente, se pagan las cuotas de auditaje de la Contraloría y la Contribución de vigilancia – Superintendencia Nacional de Salud, los cuales a la fecha no se han cancelado en su totalidad.

Resumiendo, el alto porcentaje de ejecución de funcionamiento (41.49%) está representado por la mayor ejecución de Adquisición de Bienes y Servicios, (54.14%) por los motivos expuestos en el análisis de estos componentes.

La **INVERSION**, se ha ejecutado en un **58.85%**. Estando por encima de lo estimado.

GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL: este capítulo tiene un porcentaje de ejecución de 47.16%, producto de unos compromisos de \$64,598,005,837 de los \$136,986,494,518 estimados para la vigencia; estando por encima de la meta estimada. Como se dijera al inicio del presente análisis este capítulo se subdivide para el caso de la ESE HLCI en Gastos de Personal y Gastos de comercialización y producción.

Analizando los **Gastos de Personal**, se pudo observar que se ejecutaron en un 24.45%, producto de unos compromisos de \$13,017,341,738 de los \$53,249,936,131 estimados para la vigencia; estando a la ejecución dentro de los términos normales

En cuanto a los Gastos de comercialización y producción, presentan una ejecución del 61.60%, producto de unos compromisos por valor de \$51,580,664,099, de los \$83,736,558,387 programados para la vigencia, estando por encima de lo estimado para el periodo; también incide en este alto porcentaje los compromisos adquiridos por los contratos de aseo, vigilancia y personal temporal, los cuales superan los 5 meses de ejecución.

RESUMEN

En total los gastos se comprometieron en **47.58%**, producto de una ejecución \$97,039,216,007, de los \$203,961,173,661 estimados.

Por último, si se hace un cruce entre los recursos recaudados y los comprometidos se tiene que los recaudos superan los compromisos en \$4,247,882,644.83, producto de unos recaudos de \$101,287,098,651.58 y unos compromisos de \$97,039,216,007; igualmente si se hace un cruce entre los reconocimientos y los compromisos se observa que los reconocimientos superan los compromisos en \$7,428,226,381.50, producto de unos reconocimientos de \$104,467,442,388 y unos compromisos de \$97,039,216,007; tanto el mayor recaudo como el mayor reconocimiento se debe más que todo a los recursos adicionados por disponibilidad inicial.

2.2. FACTURACIÓN, CUENTAS MÉDICAS Y CARTERA

2.2.1. FACTURACIÓN

2.2.1.1. Facturación General período de enero a marzo 2026

A continuación, se relaciona la facturación correspondiente a:

- a) Período de enero a marzo 2026 incluye:
- ❖ La facturación capitada del régimen subsidiado para los usuarios residentes en el Distrito de Cartagena.
 - ❖ La facturación capitada del régimen subsidiado y contributivo está compuesta por las EPS: Cajacopi, Familiar de Colombia, Coosalud, Mutua Ser, nueva EPS y sanitas.
 - ❖ La facturación de Evento DADIS, SOAT, Adres, régimen especial, entre otras.

Tabla 45. Facturación general acumulada período de enero a marzo 2026

EPSS		ACUMULADO
REGIMEN SUBSIDIADO CAPITADO		
CAJACOPI	\$	3,734,562,492
COOSALUD	\$	14,387,708,602
EPS FAMILIAR DE COLOMBIA S.A.S.	\$	1,195,594,833
MUTUAL SER	\$	10,421,587,062
NUEVA EPS	\$	3,550,495,536
SANITAS	\$	1,028,042,534
SUB TOTAL CAPITA SUBSIDIADO	\$	34,317,991,059
REGIMEN CONTRIBUTIVO CAPITADO		
CAJACOPI	\$	62,939,900
COOSALUD	\$	288,878,946
MUTUAL SER	\$	1,401,963



EPSS	ACUMULADO
REGIMEN SUBSIDIADO CAPITADO	
SUB TOTAL CAPITA CONTRIBUTIVO	\$ 353,220,809
TOTAL CAPITADO GENERAL	\$ 34,671,211,867
EVENTO	
TOTAL DADIS - EVENTO	\$ 28,356,606
ASOCIACION PROFAMILIA	\$ 1,833,205
TOTAL EVENTO SUBSIDIADO	\$ 224,998,131
TOTAL, EVENTO CONTRIBUTIVO	\$ 211,145,339
TOTAL, EVENTO ASEGURADORAS Y SOAT	\$ 11,165,573
TOTAL, EVENTO REG. ESPECIAL- OTROS	\$ 22,021,737
TOTAL, EVENTO	\$ 499,520,591
TOTAL, CÁPITA + EVENTO	\$ 35,170,732,458
TOTAL	\$ 35,170,732,458

Fuente: Oficina de Facturación

2.2.1.2. Facturación por modalidad y régimen

Tabla 46. Facturación por régimen acumulado enero a marzo 2026

ENTIDAD PAGADORA	MODALIDAD	VALOR FACTURADO	%
SUBSIDIADO	Capitado	\$ 34,317,991,059	97.6%
	Evento	\$ 224,998,131	0.6%
TOTAL SUBSIDIADO		\$ 34,542,989,190	98.2%
DADIS	Evento	\$ 28,356,606	0.1%
			0.0%
TOTAL, DADIS		\$ 28,356,606	0.1%
CONTRIBUTIVO	Capitado	\$ 353,220,809	1.0%
	Evento	\$ 211,145,339	0.6%
TOTAL, CONTRIBUTIVO		\$ 564,366,148	1.6%
OTRAS VENTAS		\$ 35,020,515	0.1%
TOTAL, FACTURADO		\$ 35,170,732,458	100.0%

Fuente: Oficina de Facturación

Tabla 47. Facturación acumulada por modalidad enero a marzo 2026

ENTIDAD PAGADORA	REGIMEN	VALOR FACTURADO	%
CAPITADO	SUBSIDIADO	\$ 34,317,991,059	97.6%
	CONTRIBUTIVO	\$ 353,220,809	1.0%
TOTAL, SUBSIDIADO		\$ 34,671,211,867	98.6%
EVENTO	SUBSIDIADO	\$ 224,998,131	0.6%
	CONTRIBUTIVO	\$ 211,145,339	0.6%
	PPNA	\$ 28,356,606	0.1%
TOTAL, EVENTO		\$ 464,500,076	1.3%
OTRAS VENTAS		\$ 35,020,515	0.1%
TOTAL FACTURADO		\$ 35,170,732,458	100.0%

Fuente: Oficina de Facturación

2.2.1.3. Comparativo de la Facturación Capitada – Subsidiada del Período de enero a diciembre 2024 y 2025

Tabla 48. Comparativo Facturación capitada subsidiada de enero a marzo 2025 vs 2026

EPSS	VALOR FACTURADO				VARIACION \$	VARIACION %
	V. 2025	%	V.2026	%		
COOSALUD	\$ 13,210,308,325.69	41.05%	\$ 14,387,708,602.00	41.92%	\$ 1,177,400,276.31	8.18%
MUTUAL SER	\$ 10,647,312,588.00	33.08%	\$ 10,421,587,061.67	30.37%	-\$ 225,725,526.33	-2.17%
CAJACOPI	\$ 3,049,549,089.00	9.48%	\$ 3,734,562,492.00	10.88%	\$ 685,013,403.00	18.34%
NUEVA EPS	\$ 3,179,949,188.00	9.88%	\$ 3,550,495,536.00	10.35%	\$ 370,546,348.00	10.44%
COMPENSAR	\$ 11,480,936.00	0.04%		0.00%	-\$ 11,480,936.00	
SANITAS	\$ 1,026,778,390.00	3.19%	\$ 1,028,042,534.00	3.00%	\$ 1,264,144.00	0.12%
EPS FAMILIAR DE COLOMBIA S.A.S.	\$ 1,056,514,387.00	3.28%	\$ 1,195,594,833.00	3.48%	\$ 139,080,446.00	11.63%
TOTAL	\$ 32,181,892,903.69	100%	\$ 34,317,991,058.67	100%	\$ 2,136,098,154.98	6.22%

Fuente: Oficina de Facturación

Para el comparativo se toman los valores totales facturados por el régimen subsidiado por la modalidad de capitación; en el cual se evidencia un crecimiento de **\$2.136.098.154.98** correspondiente a un (6.22%), en referencia al 2025, se resaltan las EPS Coosalud, Cajacopi, Nueva EPS, como las entidades que generan mayor impacto en el crecimiento reflejado en el período.

Este efecto se ve reflejado por las variaciones mensuales en la población afiliada reportada por estas entidades, conforme a sus bases de datos.

En referencia a la EPS Compensar comparativo del período se observa un decrecimiento en su facturación, lo que obedece a la finalización de contrato para el mes de enero/2025, debido a que opera únicamente en Bogotá y Cundinamarca, donde la EPS concentra la mayoría de sus usuarios, dando cumplimiento a resolución emitida por la Superintendencia Nacional de Salud, mediante la cual se ordena la revocatoria parcial de la autorización de funcionamiento del Programa de Entidad Promotora de Salud de la Caja de Compensación Familiar Compensar.

2.2.1.4. Comparativo de la Facturación Capitada – Contributiva del período de enero a marzo 2025 y 2026

Tabla 49. Comparativo Facturación contributiva capitada enero a marzo (2025 – 2026)

EPSS	VALOR FACTURADO				VARIACION \$	VARIACION %
	V. 2025	%	V.2026	%		
COOSALUD	\$ 227,996,298.00	77.46%	\$ 288,878,946.00	81.78%	\$ 60,882,648.00	21.08%
MUTUAL SER	\$ 3,005,598.00	1.02%	\$ 1,401,962.57	0.40%	-\$ 1,603,635.43	-114.39%
CAJACOPI	\$ 63,351,840.00	21.52%	\$ 62,939,900.00	17.82%	-\$ 411,940.00	-0.65%
TOTAL	\$ 294,353,736	100.00%	\$ 353,220,809	100%	\$ 58,867,073	16.67%

Fuente: Oficina de Facturación

Se evidencia un crecimiento de **(\$58.867.073)** lo que representa una variación positiva del (16.67%), en comparación con el período del año 2025.

Se observa una variación de la población reportada por la EAPB Coosalud en el régimen contributivo le sigue en menor proporción la EPAB Cajacopi, en el caso de la EAPB Mutual

Ser, se observa decrecimiento de su población de acuerdo con los reportes mensuales de bases de datos.

Es importante resaltar que, en el caso de Mutual Ser, una parte significativa de sus afiliados del régimen contributivo ha sido trasladada a otras IPS, lo cual ha incidido en la reducción de la facturación.

2.2.1.5. Comparativo de la Facturación General mes a mes del período de enero a marzo 2025 y 2026

Para este comparativo se toman los valores totales facturados, que incluyen la facturación cápita y evento por los diferentes regímenes: subsidiado, contributivo y otras ventas de servicios; en el que se evidencia un decrecimiento acumulado de – **\$1.340.278.231** correspondiente al -3.8% en referencia al año 2025. Lo cual se refleja en la disminución de la facturación, correspondiente a los cambios presentados en el sistema de información de la entidad.

Tabla 50. Comparativo Facturación General – enero a marzo (2025 – 2026)

MES	V. 2025	V. 2026	VARIACION \$	VARIACION %
ENERO	\$ 12,691,662,153	\$ 12,088,024,912	-\$ 603,637,241	-5.0%
FEBRERO	\$ 11,902,268,267	\$ 11,559,156,714	-\$ 343,111,553	-3.0%
MARZO	\$ 11,917,080,269	\$ 11,523,550,832	-\$ 393,529,437	-3.4%
TOTAL	\$ 36,511,010,689	\$ 35,170,732,458	-\$ 1,340,278,231	-3.8%

Fuente: Oficina de Facturación

Para este período se han presentado las siguientes situaciones:

1. La entrada en operación del sistema de información en los centros inició en los primeros días del mes de enero de 2026, en el Hospital Pozón, específicamente en los servicios de urgencias y Hospitalización. Durante la fase inicial se presentaron incidencias técnicas derivados de esta implementación que afectaron tanto la prestación del servicio como los procesos de facturación, situaciones que han venido subsanándose progresivamente.

Tras los ajustes técnicos y desarrollos, para el mes de febrero se extendió la implementación en los demás centros de la zona urbana en los servicios mencionados. Para el mes de marzo se inició la operación en el servicio ambulatorio, en algunos centros, en el que se ha presentado incidencias que han estado subsanándose progresivamente.

2. A la fecha hay centros, que continúan operando con el sistema de información anterior – GCI, la transición al sistema SIOS se está realizando de manera gradual, segmentada por centros y servicios; se espera para el próximo mes (abril) todos los centros, puestos y Hospitales estén en la operando en el sistemas de información SIOS; para garantizar la trazabilidad de las atenciones prestadas bajo la modalidad de evento se ha coordinado con el área de sistemas la exportación de la información y se traslada al equipo de ingenieros de SIOS para su respectivo cargue y posterior facturación; para las atenciones cápitas se realiza la extracción mensual de los archivos RIPS, los cuales se consolidan con la información que se genera en SIOS; este conjunto de datos es unificado y validado ante mecanismo único de validación –

MUV, conforme a los lineamientos establecidos por el Ministerio de salud y Protección social.

3. Para el mes de marzo se presentó cambio en el operador de la conectividad, lo cual también generó inconvenientes en la operación.
4. Se han identificado dificultades en la causación de facturas dentro del sistema SIOS, así como incidentes técnicos relacionados con la transmisión electrónica de algunas facturas, reportándose al equipo de ingenieros de SIOS para ser subsanados.
5. Se reporta una mejora significativa en la disminución de devoluciones y rechazos por las inconsistencias de los archivos RIPS en formato JSON y los XML, que se presentaban anteriormente en GCI.

2.2.2. CUENTAS MÉDICAS

2.2.2.1. Objeciones iniciales aplicadas a la Facturación Capitada del régimen subsidiado y contributivo en los meses de enero a marzo 2026

Objeciones iniciales aplicadas a la Facturación Capitada del régimen subsidiado y contributivo en los meses de enero a marzo 2026

Tabla 51. Facturación objetada a los meses de enero a marzo 2026 (corriente)

EPSS	Valor Facturado	Valor Objetado	%	Facturación Neta
COOSALUD	14,676,587,548.00	\$ 0	0.00%	\$ 14,676,587,548
MUTUAL SER	10,422,989,024.24	\$ 0	0.00%	\$ 10,422,989,024
NUEVA EPS	3,550,495,536.00	\$ 0	0.00%	\$ 3,550,495,536
CAJACOPI	3,797,502,392.00	\$ 138,452,884	3.65%	\$ 3,659,049,508
SANITAS	1,028,042,534.00	\$ 10,192,394	0.99%	\$ 1,017,850,140
EPS FAMILIAR DE COLOMBIA	1,195,594,833.00	\$ 0	0.00%	\$ 1,195,594,833
SALUD TOTAL	\$ 0	\$ 0	0.00%	\$ 0
COMPENSAR	\$ 0	\$ 0	0.00%	\$ 0
TOTAL	34,671,211,867.24	\$ 148,645,278	0.43%	\$ 34,522,566,589

Fuente: Oficina de facturación - Cuentas médicas

Objeciones iniciales por causal aplicadas a los meses de enero a marzo 2026:

Tabla 52. Valores objetados enero a marzo 2026

CONCEPTO GENERAL	SERVICIO	VALOR GLOSA
Facturación	PYM-SUBSIDIADO	\$ 130,110,746
Facturación	PYM - CONTRIBUTIVO	\$ 18,175,194
Facturación	FA52. Disminución en el número de personas incluidas en una modalidad de pago prospectiva-servicio. Odontología	\$ 359,338

Fuente: Oficina de Cuentas médicas

Detallado:

EPS	SERVICIO	VALOR FACTURADO	VALOR GLOSA
CAJACOPI	PYM - CONTRIBUTIVO	\$ 21,773,740	\$ 18,175,194
CAJACOPI	PYM-SUBSIDIADO	\$ 874,866,632	\$ 120,277,690
SANITAS EPS	FA52. Disminución en el número de personas incluidas en una modalidad de pago prospectiva-serv. Odontología	\$ 34,042,050	\$ 359,338
SANITAS EPS	PYM-SUBSIDIADO	\$ 480,542,492	\$ 9,833,056

2.2.2.2. Análisis de objeciones iniciales no corriente aplicada a meses diferentes a la vigencia 2026

Esta información hace referencia a objeciones iniciales radicada en 2026 que corresponde a vigencias anteriores.

Tabla 53. Valor glosa inicial no corriente

EPS	VALOR GLOSA
CAJACOPI	\$ 491,342,306
MUTUAL SER	\$ 72,143,234
Total general	\$ 563,485,540

Fuente: Oficina de Cuentas médicas

Tabla 54. Objeciones por Causal y EPS

EPS	PYM - SUBSIDIADO	PYM - CONTRIBUTIVO	Total general
CAJACOPI	\$ 65,486,445	\$ 425,855,861	\$ 491,342,306
MUTUAL SER	\$ 0	\$ 72,143,234	\$ 72,143,234
Total general	\$ 65,486,445	\$ 497,999,095	\$ 563,485,540

Fuente: Oficina de Cuentas médicas

Observaciones:

Cajacopi Valor objetado de: \$491.342.306

N° FACTURA	SERVICIO	MES FACTURADO	VALOR FACTURADO	VALOR GLOSA
1171	PYM-SUBSIDIADO	noviembre-25	\$ 871,328,772	\$ 128,235,387
1173	PYM - CONTRIBUTIVO	noviembre-25	\$ 24,208,740	\$ 21,828,815
1111	PYM-SUBSIDIADO	octubre-25	\$ 863,914,648	\$ 128,235,387
1113	PYM - CONTRIBUTIVO	octubre-25	\$ 24,067,540	\$ 21,828,815
1187	PYM-SUBSIDIADO	diciembre-25	\$ 862,653,324	\$ 169,385,087
1189	PYM - CONTRIBUTIVO	diciembre-25	\$ 22,450,800	\$ 21,828,815

Mutual Ser: Valor objetado de: \$72.143.234

SERVICIO	N° FACTURA	MES FACTURADO	VALOR FACTURADO	VALOR GLOSA
PYM - SUBSIDIADO	835	enero-25	\$ 1,602,298,086	\$ 6,258,177
PYM - SUBSIDIADO	859	febrero-25	\$ 1,604,077,577	\$ 6,258,178
PYM - SUBSIDIADO	905	marzo-25	\$ 1,601,926,861	\$ 6,258,178
PYM - SUBSIDIADO	934	abril-25	\$ 1,593,495,115	\$ 5,273,211
PYM - SUBSIDIADO	958	mayo-25	\$ 1,592,998,851	\$ 5,273,212
PYM - SUBSIDIADO	988	junio-25	\$ 1,587,633,787	\$ 5,273,212
PYM - SUBSIDIADO	1017	julio-25	\$ 1,583,273,968	\$ 6,258,178
PYM - SUBSIDIADO	1060	agosto-25	\$ 1,580,945,272	\$ 6,258,178
PYM - SUBSIDIADO	1089	septiembre-25	\$ 1,578,238,664	\$ 6,258,177
PYM - SUBSIDIADO	1120	octubre-25	\$ 1,575,872,815	\$ 6,258,177
PYM - SUBSIDIADO	1163	noviembre-25	\$ 1,573,749,168	\$ 6,258,178
YM - SUBSIDIADO	1194	diciembre-25	\$ 1,567,845,994	\$ 6,258,178

Tabla 55. Comparativo de las objeciones aplicadas de enero a marzo 2025 – 2026

FACTURACION OBJETADA APLICADA DE ENERO A MARZO 2026 - 2025 (CORRIENTE)

EPSS	AÑO 2026				AÑO 2025			
	Valor Facturado	Valor Objetado	%	Facturación Neta	Valor Facturado	Valor Objetado	%	Facturación Neta
COOSALUD	\$ 14,676,587,548	\$ 0	0.00%	\$ 14,676,587,548	\$ 13,438,304,624	\$ 8,078,698	0.06%	\$ 13,430,225,926
MUTUAL SER	\$ 10,422,989,024	\$ 0	0.00%	\$ 10,422,989,024	\$ 11,366,651,895	\$ 0	0.00%	\$ 11,366,651,895
NUEVA EPS	\$ 3,550,495,536	\$ 0	0.00%	\$ 3,550,495,536	\$ 3,179,949,188	\$ 0	0.00%	\$ 3,179,949,188

FACTURACION OBJETADA APLICADA DE ENERO A MARZO 2026 - 2025 (CORRIENTE)

EPSS	AÑO 2026				AÑO 2025			
	Valor Facturado	Valor Objetado	%	Facturación Neta	Valor Facturado	Valor Objetado	%	Facturación Neta
CAJACOPI	\$ 3,797,502,392	\$ 138,452,884	3.65%	\$ 3,659,049,508	\$ 3,112,900,929	\$ 292,433,838	9.39%	\$ 2,820,467,091
SANITAS	\$ 1,028,042,534	\$ 10,192,394	0.99%	\$ 1,017,850,140	\$ 1,026,778,390	\$ 4,698,536	0.46%	\$ 1,022,079,854
EPS FAMILIAR DE COLOMBIA	\$ 1,195,594,833	\$ 0	0.00%	\$ 1,195,594,833	\$ 1,056,514,387	\$ 0	0.00%	\$ 1,056,514,387
SALUD TOTAL	\$ 0	\$ 0	0.00%	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0.00%	\$ 0
COMPENSAR	\$ 0	\$ 0	0.00%	\$ 0	\$ 11,480,936	\$ 0	0.00%	\$ 11,480,936
TOTAL	\$ 34,671,211,867	\$ 148,645,278	0.43%	\$ 34,522,566,589	\$ 33,192,580,348	\$ 305,211,072	0.92%	\$ 32,887,369,276

Fuente: Oficina de Cuentas médicas

INFORME DE CONCILIACIONES

A los meses de enero a febrero 2026 se realizó conciliación y aceptación a glosas en las modalidades de capitación y evento así:

Modalidad capitación: Aceptación a glosas por el servicio de PYM por incumplimiento a indicadores de Vacunación.

Tabla 56. Informe de conciliación – Modalidad capitación

EPS	SERVICIO	Nº FACTURA	MES FACTURADO	VALOR FACTURADO	VALOR GLOSA	VALOR ACEPTADO	VALOR LEVANTADO
SANITAS EPS	PYM - SUBSIDIADO	1174	diciembre-25	\$ 231,503,492	\$ 4,938,941	\$ 4,938,941	\$ 0
SANITAS EPS	PYM-SUBSIDIADO	1216	enero-26	\$ 230,855,200	\$ 4,912,709	\$ 4,912,709	\$ 0

Fuente: Oficina de Cuentas médicas

Modalidad evento:

Tabla 57. Informe de conciliación – Modalidad evento

EPS	Fecha de Conciliación	Valor a Conciliar	Valor Levantado	%	Valor Aceptado	%
SURA EPS (Glosa levantada)	6/03/2026 - 9/03/2026	\$ 115,438	\$ 115,438	100%	\$ 0	0%
CAJACOPI EPS	10/03/2026	\$ 22,953,811	\$ 16,353,113	71%	\$ 6,600,698	29%
ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS	11/03/2026	\$ 10,983,593	\$ 9,666,563	88%	\$ 1,317,030	12%
ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S	30/03/2026	\$ 1,533,978	\$ 901,688	59%	\$ 632,290	41%

Fuente: Oficina de Cuentas médicas

2.2.3. CARTERA

2.2.3.1. Radicación y recaudos acumulados de de enero a marzo 2026 – Comparativo enero a marzo de 2025

Tabla 58. Informe de conciliación – Modalidad evento

COMPARATIVOS POR AÑOS						
Proceso	Enero 2026	%	Enero 2025	%	Diferencia	
					\$	%
RADICACIÓN	10,283,315.00		20,514,254,198.30		-10,230,938,847.30	-50%
RECAUDOS CORRIENTE	10,845,859,393	88.68%	8,870,719,721	80%	1,975,139,672.00	16%
RECAUDOS VIGENCIA ANTERIOR	1,384,941,317	11.32%	2,284,233,891	20%	-899,292,573.96	-7%
TOTAL RECAUDO	12,230,800,710	100%	11,154,953,612	100%	1,075,847,098.04	9%

Fuente: Oficina de Cartera

En el análisis comparativo de recaudos recibidos durante el mes de enero 2026, comparado con los de enero 2025, se evidencia un incremento de un **9%**, y la facturación de enero 2026 presenta una disminución de **-50%** con relación a lo radicado de enero 2025; la causa principal de esta disminución se debe a que a la fecha no se ha efectuado el cierre contable y la facturación del mes de enero de 2026 se encuentra pendiente por ingresar al sistema SIOS; situación que cambia con el respectivo ingreso de lo radicado durante el mes.

Se resalta que el valor de los recaudos corrientes correspondientes al mes de enero de 2026 alcanza un **88.68%** del valor total pagado por las EPS; teniendo en cuenta especialmente la recuperación de cartera de vigencia anterior que a la fecha presenta un recaudado de un **11.32%** del valor total de los recaudos de la vigencia 2026 los cuales ascienden a la suma de **\$12.230** millones. A continuación, se detallan las actividades realizadas por el área de Cartera con el propósito de mejorar e intensificar el recaudo con los siguientes procesos:

Mensualmente al final del período 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 la EPS que mantienen saldos de cartera mayor a 360 días; cabe aclarar que esta actividad se realiza antes del cierre contable por ende las carteras pueden tener variación en los saldos.

2.2.3.2. Comportamiento de la cartera por régimen

Tabla 59. Comparativo de las carteras – ventas de salud por régimen

REGIMEN	Comparativo años				Variación	
	feb - 2026	% participación	feb - 2025	% participación	Diferencia	Porcentaje
Contributivo	886,172,293	2.24%	1,577,741,426	3.97%	-691,569,133	-43.8%
Subsidiado	14,924,801,858	37.67%	14,542,473,702	36.63%	382,328,156	2.6%
SOAT	438,244,484	1.11%	346,607,699	0.87%	91,636,785	26.4%
Secretarías	239,198,740	0.60%	240,254,492	0.61%	-1,055,752	-0.4%
Ente Territorial (PIC, PPNA, Ambulancia y Eventos)	6,734,385,829	17.00%	6,693,889,067	16.86%	40,496,762	0.6%
Entidades en Liquidación	16,043,277,250	40.50%	16,045,174,925	40.41%	-1,897,675	0.0%
Otras Ventas de Servicio de Salud	311,706,991	0.79%	229,366,813	0.58%	82,340,178	35.9%
Ventas diferente a salud	37,069,559	0.09%	30,719,069	0.08%	6,350,490	20.7%
Total	39,614,857,004	100.00%	39,706,227,193	100.00%	-91,370,189	-0.2%

Fuente: Oficina de Cartera

El valor total de las cuentas por cobrar equivale a \$39,614 millones, el mayor valor se presenta en las EPS en liquidación con valor de \$16,043 millones y representa el 40.50% del total de

la cartera, el régimen subsidiado con un valor de \$14,924 millones y representa el 37,67% del total de la cartera, Ente Territorial (DADIS) con valor de \$6,734 millones y representa el 17% del total de la cartera, y régimen contributivo con valor de \$886 millones y representa el 2.24% del total de la cartera, lo que corresponde al 56.91% sin las EPS EN LIQUIDACION del valor total de la cartera.

Otras cuentas por cobrar con las cuales se ha dificultado el recaudo son los \$239 millones correspondientes a la facturación de las Secretarías Municipales y Departamentales, los cuales se han venido notificando formalmente en la circularización que se viene realizando cada cuatro meses de la cartera total.

2.2.3.3. Comparativo de cartera por EPS

Tabla 60. Comparativo de las carteras por EAPB febrero 2025 vs 2026

COMPARATIVO DE CARTERAS POR VENTAS DE SALUD POR EPS					Variación	
EPSS	feb-26	% participación	feb-25	% participación	Diferencia	Porcentaje
COMFAMILIAR	10,757,064,099	27.15%	10,757,064,099	27.09%	0	0.0%
DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS	6,734,385,829	17.00%	6,630,415,824	16.70%	103,970,005	1.6%
COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	2,017,819,907	5.09%	5,918,609,189	14.91%	-3,900,789,282	-65.9%
EMDISALUD ESS	3,684,233,011	9.30%	3,684,233,011	9.28%	0	0.0%
CAJACOPI EPS SAS	8,902,240,471	22.47%	3,385,196,802	8.53%	5,517,043,669	163.0%
MUTUAL SER EPS	1,106,582,451	2.79%	2,853,218,461	7.19%	-1,746,636,010	-61.2%
AMBUQ EPS	639,839,852	1.62%	639,839,854	1.61%	-2	0.0%
EPS FAMILIAR DE COLOMBIA S.A.S.	898,956,776	2.27%	942,496,691	2.37%	-43,539,915	-4.6%
EPS SANITAS	619,790,744	1.56%	1,484,959,414	3.74%	-865,168,670	-58.3%
COOMEVA EPS S.A.	465,802,453	1.18%	465,802,453	1.17%	0	0.0%
SALUD TOTAL EPS-S	577,017,310	1.46%	532,832,827	1.34%	44,184,483	8.3%
COMPARTA ARS LTDA	60,828,276	0.15%	60,828,276	0.15%	0	0.0%
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. NUEVA EPS	666,983,749	1.68%	128,926,433	0.32%	538,057,316	417.3%
EPSS Y SECRETARIAS VARIAS	1,191,621,512	3.01%	913,128,892	2.30%	278,492,620	30.5%
SALUD VIDA SA. EPS	246,720,984	0.62%	246,720,984	0.62%	0	0.0%
FONDO NACIONAL DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRE	0	0.00%	3,797,730	0.01%	-3,797,730	-100.0%
FAMISANAR	345,018,963	0.87%	340,822,102	0.86%	4,196,862	1.2%
CAFESALUD EPS SA	91,567,049	0.23%	91,881,634	0.23%	-314,585	-0.3%
MEDIMAS EPS	66,408,854	0.17%	66,408,854	0.17%	0	0.0%
COMPENSAR EPS	64,532,206	0.16%	83,603,086	0.21%	-19,070,881	-22.8%
SALUD MOVIL DE LA COSTA S.A.S	59,801,473	0.15%	59,801,473	0.15%	0	0.0%
SALUDCOOP EPS EN LIQUIDACION	24,240,766	0.06%	24,546,946	0.06%	-306,180	-1.2%
SEGUROS DEL ESTADO S. A	59,885,719	0.15%	43,285,296	0.11%	16,600,423	38.4%
ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S	92,718,032	0.23%	70,908,986	0.18%	21,809,046	30.8%
SECRETARIA DE SALUD DE TURBACO	35,249,531	0.09%	35,249,531	0.09%	0	0.0%
COMFASUCRE	40,485,785	0.10%	40,485,785	0.10%	0	0.0%
POLICIA METROPOLITANA DE CARTAGENA	50,519,731	0.13%	76,097,139	0.19%	-25,577,407	-33.6%
MUNDIAL SEGUROS S.A	38,011,717	0.10%	36,629,090	0.09%	1,382,627	3.8%
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA	24,802,330	0.06%	23,151,483	0.06%	1,650,847	7.1%
CAPITAL SALUD EPS	10,090,405	0.03%	23,075,702	0.06%	-12,985,297	-56.3%
SECRETARIA DE SALUD DE ARJONA	18,380,615	0.05%	18,380,615	0.05%	0	0.0%
SECRETARIA DE SALUD DE MARIALABAJA	13,544,364	0.03%	13,544,364	0.03%	0	0.0%
FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	9,712,040	0.02%	10,284,167	0.03%	-572,127	-5.6%
TOTAL	39,614,857,004	100%	39,706,227,193	100%	-91,370,189	-0.2%

Fuente: Oficina de Cartera

Se evidencia en la anterior información que la cartera de mayor valor de las EPS que no se encuentran en liquidación corresponde a la EPS CAJACOPI, la cual asciende a la suma de

\$8.902 millones representando una variación porcentual de 163% con respecto a febrero del año 2025. Esta cartera refleja el aumento más significativa tanto por EPS como por régimen. Con esta EPS se vienen adelantando un proceso de cobro constante, solicitud de acercamientos para la conciliación de la cartera, acompañamiento de la Superintendencia Nacional de Salud con mesas extrajudiciales, acciones que no se han podido llevar a cabo por el desinterés de la EPS; todo lo anterior agotando instancias del proceso de cobro persuasivo; teniendo en cuenta las dificultades presentadas por la EPSS y la falta de interés para conciliar los saldos pendiente; se inicia trámite para envío de la cartera a cobro jurídico, teniendo en cuenta que en la fase persuasiva no fue posible ninguna conciliación de saldos de cartera ni de objeciones.

Depuración Giro previo de 61 a más de 360 días

Se depuraron giros pendientes por aplicar en la edad de 61 a más 360 días por valor de \$103.922.961.28, de las siguientes EPS detalladas a continuación:

Tabla 61. Depuración giro previo

EPS	Depuración giro previo
SANITAS EPS	71,915,281.00
SURA EPS	24,881,560.28
ADRES	4,691,111.00
LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS	612,712.00
COMPAÑÍA SEGUROS BOLÍVAR	454,951.00
SEGUROS COMERCIALES COLIVAR S.A. ECAT	436,737.00
EMSSANAR	374,404.00
COLASISTENCIA	353,496.00
CAPITAL SLAUD EPS	202,700.00
TOTAL	103,922,961.28

Fuente: Oficina de Cartera

Esta información se encuentra reflejada en el sistema de información SIOS.

Con respecto a las incapacidades y/o licencias en el mes de febrero de 2026 se identifica un valor de \$14.458.520, con las siguientes EPS:

Tabla 62. Incapacidades y/o Licencias pagadas en el mes de febrero 2026

NIT	EPS	FECHA PAGO	VALOR PAGO	DISCRIMINACIÓN PAGO	CONCEPTO	VIGENCIA DE INCAPACIDAD Y/O LIC.
800.130.907	FAMISANAR	3 feb 2026	122,793	122,793	Incapacidad	8 a 10 sep. 2025
		25 feb 2026	688,559	114,760 573,799	Incapacidad	6 a 8 marzo 2025 16 a 20 marzo 2025
800.088.702	SALUD TOTAL	19 feb 2026	1,793,914	54,732	Incapacidad	26 octubre 2025
				122,792		27 a 29 oct 2025
				83,027		29 a 31 oct 2025
				249,081		10 a 12 nov 2025
				245,585		29 oct a 1 nov 2025
				106,823		6 a 8 nov 2025
				65,851		5 a 7 nov 2025
				142,350		7 a 11 nov 2025
				616,850		24 a 7 nov 2025
				106,823		15 a 17 dic 2025
800.088.702	SURA	18 feb 2026	3,874,607	3,874,607	Incapacidad	Febrero 2026
800.251.440	SANITAS	6 feb 2026	2,090,174	641,999	Incapacidad	13 ene a 11 feb 2025
				1,108,907		13 ene a 11 feb 2025
				291,818		8 ene a 12 ene 2025
				47,450		17 a 18 dic 2025
		9 feb 2026	1,070,328	905,577	Incapacidad	4 a 9 ene 2025

NIT	EPS	FECHA PAGO	VALOR PAGO	DISCRIMINACIÓN PAGO	CONCEPTO	VIGENCIA DE INCAPACIDAD Y/O LIC.
				164,751		29 a 31 dic 2025
		23 feb 2026	4,759,781	849,961	Descanso remunerado o por aborto	27 dic a 23 ene 2026
				3,909,820		27 dic a 23 ene 2026
		27 fen 2026	58,364	58,364	Incapacidad	8 ene a 10 ene 2026
TOTAL			14,458,520			

Fuente: Oficina de Cartera

Radicación y recaudos – Acumulado de marzo 2026 vs marzo 2025

Tabla 63. Comparativo de recaudos marzo 2026 vs 2025

COMPARATIVOS POR AÑOS						
Proceso	Marzo 2026	%	Marzo 2025	%	Diferencia	
					\$	%
RADICACIÓN	31,216,806,873.68		45,916,473,060.70		-14,699,666,187.02	-32%
RECAUDOS CORRIENTE	36,096,399,946	83.79%	28,002,308,467		8,094,091,478.58	19%
RECAUDOS VIGENCIA ANTERIOR	6,987,483,555	16.21%	5,226,673,349		1,757,810,205.90	4%
TOTAL RECAUDO	43,080,883,500	100%	33,228,981,816	0%	9,851,901,684.48	23%

Fuente: Oficina de Cartera

Durante la vigencia 2026 se han recaudado aproximadamente \$43.080 millones, siendo la vigencia presente la de mayor participación con \$36.096 millones equivalentes al 83.79% de los recaudos, se han recuperado de vigencias anteriores un valor de \$6.984 millones que representa un 16.21% del total de los recaudos. En relación con el mismo período de 2025 se muestra aumento en el recaudo total de \$9.851 millones y equivale a un 23% de aumento en el total recaudado; por otra parte se visualiza una disminución significativa en la radicación de \$14.699 millones con respecto a la vigencia 2025; esto debido a problemas en la radicación de las facturas en el sistema de información SIOS; la facturación causada que se encuentra en estado pendiente por radicar de diferentes EPSS al momento de realizar la contabilización y cambiar el estado de las facturas a facturación radicada el sistema no lo permite, debido a que no se encuentran parametrizadas las cuentas contables de radicación.

2.2.3.4. Comparativo de cartera por régimen

Tabla 64. Comparativo de las carteras ventas de salud por régimen mzo 2026 vs 2025

REGIMEN	Comparativo años				variación	
	mar-26	% participación	mar-25	% participación	diferencia	porcentaje
CONTRIBUTIVO	2,008,083,176	5.05%	1,500,821,730	3.90%	507,261,446	33.8%
SUBSIDIADO	14,068,544,006	35.41%	13,272,139,795	34.47%	796,404,212	6.0%
SOAT	391,630,353	0.99%	398,146,297	1.03%	-6,515,944	-1.6%
SECRETARIAS	238,828,447	0.60%	239,592,727	0.62%	-764,280	-0.3%
ENTE TERRITORIAL (PIC, PPNA, AMBULANCIA Y EVENTOS)	6,702,728,980	16.87%	6,750,411,946	17.53%	-47,682,966	-0.7%
ENTIDADES EN LIQUIDACION	16,043,446,718	40.38%	16,045,174,925	41.67%	-1,728,207	0.0%
OTRA VENTAS DE SERVICIO DE SALUD	257,788,089	0.65%	272,479,562	0.71%	-14,691,472	-5.4%
VENTAS DIFERENTE A SALUD	23,524,829	0.06%	28,248,029	0.07%	-4,723,200	-16.7%
TOTAL	39,734,574,599	100.00%	38,507,015,009	100.00%	1,227,559,590	3.2%

Fuente: Oficina de Cartera

El valor total de las cuentas por cobrar equivale a \$39,734 millones, el mayor valor se presenta en las EPS en liquidación con valor de \$16,043 millones y representa el 40% del total de la

cartera, el régimen subsidiado con un valor de \$14.068 millones y representa el 35% del total de la cartera, Ente Territorial (DADIS) con valor de \$6,702 millones y representa el 17% del total de la cartera y régimen contributivo con valor de \$2.008 millones y representa el 5% del total de la cartera, lo que corresponde al 57% sin las EPS EN LIQUIDACION del valor total de la cartera.

Tabla 65. Comparativo de las carteras por EAPB marzo 2025 vs 2026

EPSS	COMPARATIVO DE CARTERAS POR VENTAS DE SALUD POR EPS				Variación	
	mar-26	% participación	mar-25	% participación	Diferencia	Porcentaje
COMFAMILIAR	10,757,064,099	27.07%	10,757,064,099	27.94%	0	0.0%
DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS	6,710,412,103	16.89%	6,750,411,946	17.53%	-39,999,843	-0.6%
COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.	2,001,260,598	5.04%	3,629,590,706	9.43%	-1,628,330,108	-44.9%
EMDISALUD ESS	3,684,233,011	9.27%	3,684,233,011	9.57%	0	0.0%
CAJACOPI EPS SAS	9,178,185,911	23.10%	3,797,399,842	9.86%	5,380,786,069	141.7%
MUTUAL SER EPS	1,125,706,774	2.83%	3,011,924,938	7.82%	-1,886,218,164	-62.6%
ASOCIACION BARRIOS UNIDOS DE QUIBDO - AMBUQ EPS	639,839,852	1.61%	639,839,854	1.66%	-2	0.0%
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. NUEVA EPS	623,079,169	1.57%	235,128,311	0.61%	387,950,858	165.0%
EPS SANITAS	618,014,756	1.56%	1,801,761,590	4.68%	-1,183,746,834	-65.7%
COOMEVA EPS S.A.	465,802,453	1.17%	465,802,453	1.21%	0	0.0%
SALUD TOTAL EPS-S	526,221,184	1.32%	589,090,375	1.53%	-62,869,191	-10.7%
COMPARTA ARS LTDA	60,828,276	0.15%	60,828,276	0.16%	0	0.0%
EPSS Y SECRETARIAS VARIAS	2,065,765,213	5.20%	1,758,867,262	4.57%	306,897,952	17.4%
SALUD VIDA SA. EPS	246,720,984	0.62%	246,720,984	0.64%	0	0.0%
FONDO NACIONAL DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRE	3,797,730	0.01%	45,461,707	0.12%	-41,663,977	-91.6%
FAMISANAR	337,167,467	0.85%	345,033,345	0.90%	-7,865,878	-2.3%
CAFESALUD EPS SA	91,567,049	0.23%	91,881,634	0.24%	-314,585	-0.3%
MEDIMAS EPS	66,408,854	0.17%	66,408,854	0.17%	0	0.0%
COMPENSAR EPS	65,071,599	0.16%	73,519,993	0.19%	-8,448,394	-11.5%
SALUD MOVIL DE LA COSTA S.A.S	59,801,473	0.15%	59,801,473	0.16%	0	0.0%
SALUDCOOP EPS EN LIQUIDACION	24,240,766	0.06%	24,546,946	0.06%	-306,180	-1.2%
SEGUROS DEL ESTADO S. A	56,553,257	0.14%	44,315,631	0.12%	12,237,626	27.6%
ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S	88,027,609	0.22%	74,810,655	0.19%	13,216,954	17.7%
SECRETARIA DE SALUD DE TURBACO	35,249,531	0.09%	35,249,531	0.09%	0	0.0%
COMFASUCRE	40,485,785	0.10%	40,485,785	0.11%	0	0.0%
POLICIA METROPOLITANA DE CARTAGENA DE INDIAS	50,519,731	0.13%	52,573,903	0.14%	-2,054,172	-3.9%
MUNDIAL SEGUROS S.A	38,011,717	0.10%	36,963,011	0.10%	1,048,706	2.8%
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA	24,555,791	0.06%	23,719,038	0.06%	836,753	3.5%
CAPITAL SALUD EPS	8,344,838	0.02%	21,370,711	0.06%	-13,025,873	-61.0%
SECRETARIA DE SALUD DE ARJONA	18,380,615	0.05%	18,380,615	0.05%	0	0.0%
SECRETARIA DE SALUD DE MARIALABAJA	13,544,364	0.03%	13,544,364	0.04%	0	0.0%
FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	9,712,040	0.02%	10,284,167	0.03%	-572,127	-5.6%
TOTAL	39,734,574,599	100%	38,507,015,009	100%	1,227,559,590	

Fuente: Oficina de Cartera

Se evidencia en la anterior información que la cartera de mayor valor de las EPS que no se encuentran en liquidación corresponde a la EPS CAJACOPI, la cual asciende a la suma de

\$9.178 millones representando una variación porcentual de 141.7% con respecto a marzo del año 2025. Esta cartera refleja el aumento más significativa tanto por EPS como por régimen.

Con esta EPS se viene adelantando un proceso de cobro constante, solicitud de acercamientos para la conciliación de la cartera, acompañamiento de la Superintendencia Nacional de Salud con mesas extrajudiciales; acciones que no se han podido llevar a cabo por el desinterés de la EPS; agotando instancias del proceso de cobro persuasivo; teniendo en cuenta las dificultades presentadas por la EPS y la falta de interés para conciliar los saldos pendiente, se inicia trámite para envío de la cartera a cobro jurídico; en la fase persuasiva no fue posible ninguna conciliación de saldos de cartera ni de objeciones.

Otras cuentas por cobrar con las cuales se ha dificultado el recaudo con los \$238 millones correspondientes a la facturación de las secretarías Municipales y departamentales, las cuales se han venido notificando formalmente en la circularización que se viene realizando cada cuatro meses de la cartera total.

Depuración Giro previo de 91 a más de 360 días

Se depuraron giros pendientes por aplicar en la edad de 91 a más 360 días por valor de \$58.925.539.22, de las siguientes EPS detalladas a continuación:

Tabla 66. Depuración giro previo

EPS	Depuración giro previo
SURA EPS	29,640,823.00
SALUD TOTAL EPS	22,029,347.00
HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA	4,048,759.00
MUTUAL SER EPS	2,584,179.59
ANAS WAYUU	622,430.63
TOTAL	58,925,539.22

Fuente: Oficina de Cartera

Esta información se encuentra reflejada en el sistema de información SIOS.

Con respecto a las incapacidades y/o licencias en el mes de marzo de 2026 se identifica un valor de \$25.639.224, con las siguientes EPS:

Tabla 67. Incapacidades y/o Licencias pagadas en el mes de marzo 2026

NIT	EPS	FECHA PAGO	VALOR PAGO	DISCRIMINACIÓN PAGO	CONCEPTO	VIGENCIA DE INCAPACIDAD Y/O LIC.
800.130.907	SALUD TOTAL	5 mar 2026	913,298	913,298	Incapacidad	13 a 25 dic 2025
				336,260		22 a 26 dic 2025
		10 mar 2026	2,301,843	1,298,716	Incapacidad	26 dic 2025 a 19 ene 2026
				277,716		29 dic 2025 a 3 ene 2026
				306,302		1 a 5 ene 2026
				83,027		8 a 10 ene 2026
24 mar 2026	245,585	245,585	Incapacidad	16 a 17 ene 2026		
800.088.702	SURA	25 mar 2026	4,088,362	164,744	Incapacidad	Febrero 2026
				1,596,228		Febrero 2026
				1,245,409		Marzo 2026
				113,329		Marzo 2026
				968,652		Marzo 2026

NIT	EPS	FECHA PAGO	VALOR PAGO	DISCRIMINACIÓN PAGO	CONCEPTO	VIGENCIA DE INCAPACIDAD Y/O LIC.
800.251.440	SANITAS	2 mar 2026	129,547	129,547	Accidente Transito	17 ene a 19 ene 2026
		9 mar 2026	17,960,589	4,418,875	Licencia Maternidad	1 de feb a 6 jun 2026
				164,751		1 de feb a 6 jun 2026
				855,266		1 de feb a 6 jun 2026
				3,991,242		1 de feb a 6 jun 2026
				4,276,331		1 de feb a 6 jun 2026
				4,418,875		1 de feb a 6 jun 2026
		TOTAL			25,639,224	

Fuente: Oficina de Cartera

2.3. GESTIÓN MERCADEO

Durante el período estudiado se desarrollaron acciones orientadas a fortalecer las relaciones contractuales con las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), optimizar los procesos de contratación bajo las modalidades de cápita y evento, actualizar el portafolio de servicios institucional, socialización de la oferta de servicios a través de las redes sociales, correos electrónicos, reuniones con las diferentes EAPB, documentar los procedimientos y actividades del área.

Estado de Negociaciones por Entidad

EAPB	ESTADO / AVANCE
Coosalud EPS	Documentación Precontractual entregada, Nota Técnica Revisada y enviada; pendiente respuesta de Coosalud y de Valor Final de la Nota dada la ampliación de servicios. UPC vigencia 2026 no concertada, ESE HL CI no acepta oferta de % incremento recibida y solicita ajuste en la oferta.
Nueva EPS	Documentación Precontractual entregada, Nota Técnica Revisada y enviada; pendiente respuesta de Nueva EPS y de Valor Final de la Nota dada la ampliación de servicios. UPC vigencia 2026 no concertada.
Mutual Ser EPS	Mesa de Trabajo programada para el 22 de abril de 2026.
EPS Sanitas	Compromisos de cierre 2025 cumplidos. Actualización de contrato modalidad evento y oferta 2026 enviada. Pendiente por parte de EPS SANITAS él envió de la Nota Técnica para la vigencia 2026. ESE HL CI no acepta oferta de % incremento recibido y solicita ajuste en la oferta.
Cajacopi EPS	Mesa desarrollada. Pendiente Acta de Negociación Precontractual, ESE HL CI no acepta oferta de % incremento recibido y solicita ajuste en la oferta.
Familiar de Colombia	Pendiente Envío por parte de EPS FAMILIAR DE COLOMBIA de Nota Técnica de acuerdo con oferta de Servicio, ESE HL CI no acepta oferta de % incremento recibida y solicita ajuste en la oferta.

En términos generales:

- ❖ Se encuentran en proceso de revisión y ajuste las notas técnicas.
- ❖ Persisten diferencias frente a los incrementos de la UPC 2026, no aceptados por la gerencia de ESE HL CI
- ❖ Se avanza en la documentación precontractual y en la concertación de condiciones.

Se destaca como punto crítico la necesidad de lograr acuerdos que reconozcan la ampliación de servicios.

Gestión para Ampliación de Convenios

En articulación con la Dirección del DADIS y la Gerencia institucional, se adelantaron reuniones estratégicas con:

- ❖ EPS Sanitas
- ❖ Salud Total EPS
- ❖ Famisanar EPS

Resultados:

- ❖ Envío de propuestas formales con codificación CUPS.
- ❖ Socialización de rutas integrales implementadas.
- ❖ Remisión de datos de población atendida en modalidad evento (vigencia anterior).
- ❖ Presentación de análisis por curso de vida, centro de atención y zona geográfica.

Se dejó clara la solicitud e interés por incluir la población bajo modalidad capitada, especialmente en zonas insulares y rurales dispersas (corregimientos), donde se ha registrado incremento sostenido en la demanda.

El primer trimestre de 2026 cierra con una ejecución satisfactoria del cronograma de mesas técnicas con las EAPB de mayor peso poblacional. La oficina continuará enfocada en la legalización de los acuerdos de voluntades pendientes y en la ampliación de usuarios de modalidad "evento" a "capitación" para asegurar la sostenibilidad financiera de la ESE y legalización de los servicios que se encuentran facturando bajo la modalidad de evento para soportar el proceso administrativo de la facturación.

Consolidación de la imagen institucional

Desde la oficina de mercadeo y comunicaciones se desarrollan acciones orientadas al fortalecimiento de la presencia institucional en redes sociales, utilizando Instagram y Facebook como canales estratégicos para informar a la ciudadanía sobre servicios de salud, avances institucionales, campañas preventivas y gestión hospitalaria.

Durante el mes de enero se inició el proceso de reestructuración del Plan Estratégico de Comunicaciones, orientado a optimizar la estrategia digital, fortalecer la planeación de contenidos y mejorar el posicionamiento institucional en entornos digitales. Como resultado, en febrero y marzo se evidenció una recuperación progresiva y un crecimiento sostenido en los principales indicadores de desempeño.

Resultados consolidados del trimestre Instagram

Instagram se consolidó como la red social con mayor crecimiento y dinamismo durante el trimestre, destacándose por su capacidad de alcance, interacción y expansión de comunidad digital.

Tabla 68. Comportamiento de enero a marzo de 2026

Indicador	Enero	Febrero	Marzo	Variación Trimestral
Visualizaciones	152.7 mil	304.9 mil	354.8 mil	Tendencia creciente
Alcance	21.1 mil	24.5 mil	41.4 mil	Crecimiento significativo
Interacciones	2 mil	4.9 mil	6.8 mil	Incremento sostenido

Indicador	Enero	Febrero	Marzo	Variación Trimestral
Visitas al perfil	2 mil	2.4mil	4.4 mil	Crecimiento progresivo
Nuevos seguidores	364	376	671	Aumento destacado

Fuente: Oficina de Mercadeo

Crecimiento destacado:

- ❖ Incremento sostenido en visualizaciones durante el trimestre.
- ❖ Aumento significativo del alcance en marzo.
- ❖ Crecimiento progresivo del engagement gracias al uso de formatos audiovisuales.
- ❖ Fortalecimiento de la comunidad digital, alcanzando 9.558 seguidores al cierre de marzo.

Los resultados reflejan una evolución positiva de la estrategia digital en esta plataforma, pasando de una etapa de reorganización en enero a un escenario de alto rendimiento en marzo. El uso de contenidos dinámicos, especialmente Reels, impulsó la visibilidad institucional y mejoró la interacción con la ciudadanía.

Facebook

Facebook mantuvo un comportamiento estable durante el trimestre, consolidándose como un canal importante para difusión institucional, atención ciudadana y captación de audiencia.

Tabla 69. Comportamiento de enero a marzo de 2026

Indicador	Enero	Febrero	Marzo	Variación Trimestral
Visualizaciones	49.2 mil	40.5 mil	44.2 mil	Comportamiento estable
Espectadores	16.9 mil	17.5 mil	14.7 mil	Variación moderada
Interacciones	443	707	679	Mejora frente a enero
Visitas al perfil	1.9 mil	1.3 mil	1.6 mil	Recuperación en marzo
Nuevos seguidores	91	55	86	Estable

Fuente: Oficina de Mercadeo

Aspectos destacados:

- ❖ Recuperación en visualizaciones durante marzo.
- ❖ Crecimiento constante en visitas a la página institucional.
- ❖ Incremento de seguidores durante febrero y marzo.
- ❖ Buen desempeño como canal informativo y de contacto con usuarios.

Durante el trimestre se mantuvo una base sólida de audiencia y visibilidad institucional. Aunque los niveles de interacción fueron moderados frente a Instagram, continúa siendo una plataforma relevante para la difusión de contenidos institucionales y relacionamiento con la comunidad.

Contenidos con mejor desempeño

Durante el trimestre, las publicaciones con mayor impacto estuvieron relacionadas con:

- ❖ Apertura y fortalecimiento de infraestructura hospitalaria.
- ❖ Transformación de la salud en Cartagena.
- ❖ Historias humanas y testimonios institucionales.

- ❖ Información sobre servicios de salud y jornadas comunitarias.
- ❖ Contenidos audiovisuales tipo Reels.

Esto evidencia que la audiencia responde positivamente a contenidos cercanos, informativos y con impacto social.

Balance general del trimestre

El comportamiento de las redes sociales durante el periodo enero-marzo evidencia una recuperación progresiva y crecimiento sostenido, especialmente después de la implementación de ajustes estratégicos en comunicaciones.

Principales logros:

- ❖ Mayor posicionamiento institucional en medios digitales.
- ❖ Incremento significativo del alcance y las visualizaciones.
- ❖ Crecimiento de seguidores en ambas plataformas.
- ❖ Mejor desempeño de contenidos audiovisuales.
- ❖ Fortalecimiento del vínculo digital con la ciudadanía.

Acciones de fortalecimiento para el segundo trimestre

- ❖ Mantener una parrilla de contenidos constante y planificada.
- ❖ Incrementar la producción de Reels, videos cortos y piezas dinámicas.
- ❖ Diseñar campañas enfocadas en participación ciudadana e interacción.
- ❖ Reforzar publicaciones sobre servicios, logros institucionales y prevención en salud.
- ❖ Impulsar campañas de crecimiento de comunidad digital.
- ❖ Monitorear mensualmente métricas para optimizar decisiones estratégicas.

El primer trimestre de 2026 permitió consolidar una base sólida para la estrategia digital institucional. Tras la reestructuración iniciada en enero, las redes sociales mostraron una evolución favorable en alcance, interacción y crecimiento de comunidad, especialmente en Instagram.

Estos resultados ratifican la importancia de las redes sociales como herramienta clave para informar, conectar y fortalecer la imagen institucional del ESE Hospital Local Cartagena de Indias ante la ciudadanía.

2.4. TALENTO HUMANO

2.4.1. COMPENSACIÓN

GASTOS DE TRANSPORTE

En lo que corresponde a los gastos de transporte se precisa, que estos son reconocidos a los servidores públicos que prestan servicios en la zona rural e insular. Durante lo que va corrido del año 2026 a corte del mes de 31 de marzo se reconocieron 81 gastos de viaje según se discrimina así:

Tabla 70. Valor consolidado gastos de transporte vigencia 2026

MES	VALOR TOTAL	NUMERO DE FUNCIONARIOS
ENERO	\$9,870,000	28
FEBRERO	\$9,485,000	26
MARZO	\$10,320,000	27
TOTAL	\$29,675,000	27

Fuente: Oficina de Talento Humano

En promedio de manera mensual se les viene reconociendo gastos de transporte a 27 funcionarios los cuales se desplazan a las zonas insulares y corregimientos fuera del distrito de Cartagena donde la ESE HLCI cuenta con centros de salud que prestan sus servicios.

Todos los meses este valor varió debido a los diferentes ausentismos tales como: vacaciones, incapacidades, permisos y licencias que presentan cada uno de los funcionarios que se desplazan hacia los centros de salud de las zonas reconocidas; los cuales son:

PUERTO REY, TIERRA BAJA, MANZANILLO, PONTEZUELA, ISLAS DEL ROSARIO, PUNTA CANOA, BOCACHICA, PUNTA ARENA, TIERRA BOMBA, CAÑO DEL ORO, ARROYO GRANDE, ARROYO DE PIEDRA, ARROYO DE LAS CANOAS, ISLOTE DE SAN, BERNARDO, ISLA FUERTE.

Cabe resaltar que este reconocimiento se liquida en base a un cronograma de turnos los cuales son suministrados por cada una de las directoras de las Sub-Redes de Arroz Barato, Pozón y Canapote.

VIATICOS Y GASTOS DE TRANSPORTES

Con relación a los viáticos y gastos de transporte se detalla que a fecha de 31 de marzo 2026 se han recibido 07 (siete) solicitudes de reconocimientos de viáticos y gastos de transportes, obteniendo un valor total de reconocimiento \$11,960,375. Tal como se evidencia en la siguiente tabla.

Tabla 71. Viáticos y gastos de transportes

NOMBRE	CARGO	FECHA DE SOLICITUD	VALOR VIATICOS	VALOR GASTO DE TRANSPORTE	TOTAL	DESTINO DEL RECONOCIMIENTO
SABRINA VAN-LEENDEN GRANADOS	GERENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	19/02/2026	1,849,788	877,830	2,727,618	BOGOTA
ANDRES MAURICIO VILLALBA ORTIZ	DIRECTOR TÉCNICO CODIGO 009 GRADO 15	19/02/2026	740,481	877,830	1,618,311	BOGOTA
MIRNA LUZ CASTRO MARRUGO	AUXILIAR AREA SALUD CODIGO 412 GRADO 13	20/02/2026	1,482,156	825,157	2,307,313	BOGOTÁ
ROBERTO MIGUEL BUSTAMANTE OROZCO	CELADOR CODIGO 477 GRADO 07	20/02/2026	1,221,544	873,471	2,095,015	BOGOTÁ
KATHERINE EGEA AMADOR	SUBGERENTE CODIGO 090 GRADO 25	20/02/2026	1,047,162	992,070	2,039,232	BOGOTÁ
VALENTINA GARCIA MUÑOZ	CONTRATISTA - SERVICIOS EXTRAMURALES	23/02/2026	203,208	706,470	909,678	BOGOTÁ
YARSIL IGLESIAS TORRES	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD- EPIDEMIOLOGO CODIGO 242 GRADO 17	23/02/2026	203,208	60,000	263,208	BARRANQUILLA

Fuente: Oficina de Talento Humano

Los viáticos son reconocidos a los funcionarios que, en representación de la Entidad, participan en diferentes reuniones, congresos, brigadas, seminarios y todo tipo de actividad con relación a la mejora y perfeccionamiento de los servicios de salud brindados por la ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS.

Los gastos de viáticos se liquidan en base al DECRETO 0613 del 3 de junio de 2025 (ESCALA DE VIATICOS) el cual determina según el salario cual es el valor exacto por el cual se deben liquidar los viáticos de cada uno de los funcionarios que lo solicitan, luego de la aprobación por parte de la GERENTE de la entidad.

2.4.2. PERSONAL SUMINISTRADO

❖ **CONTRATO N° 066-25**

En el mes de marzo 2025 se celebró el contrato N° 066-25 con la empresa de servicios temporales MULTITEMPO S.A.S.

VALOR INICIAL DEL CONTRATO: dieciocho mil quinientos setenta millones setecientos sesenta y ocho mil novecientos cincuenta y tres pesos m/cte. (\$18.570.768.953.31)

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: veintiséis mil setecientos setenta y cinco millones seiscientos noventa y nueve mil ciento catorce pesos con treinta y un centavos m/cte. (\$26,775,699,114.31)

TÉRMINO DE EJECUCIÓN: Once (11) meses contados a partir del primero (01) de marzo de 2025 hasta el treinta y un (31) de enero de 2026.

El valor asignado total al contrato No. 066-25 fue de \$18,570,768,953.31 (**dieciocho mil quinientos setenta millones setecientos sesenta y ocho mil novecientos cincuenta y tres pesos con treinta y un centavos m/cte.**).

Al contrato se le realizan tres adiciones las cuales se detallan a continuación:

Adición N°1 de \$4,227,548,218 (cuatro mil doscientos veintisiete millones quinientos cuarenta y ocho mil doscientos dieciocho pesos m/cte.).

Adición N°2 de \$1,235,000,000 (mil doscientos treinta y cinco millones pesos m/cte.).

Adición N°3 de \$2,742,381,943 (dos mil setecientos cuarenta y dos millones trescientos ochenta y un mil novecientos cuarenta y tres pesos m/cte.),

Quedando un valor de **\$26,775,699,114.31** (veintiséis mil setecientos setenta y cinco millones seiscientos noventa y nueve mil ciento catorce pesos con treinta y un centavos m/cte.)

Tabla 72. Ejecución contrato 066-25

FACTURA No.	PERIODO EJECUTADO MES	VALOR	VR.EJECUCION ACUMULADA	SALDO CONTRATO	% DE EJECUCION
CONTRATO 066-25	VALOR INICIAL	\$18,570,768,953	\$0	\$18,570,768,953	0.00%
CONTRATO 066-25	MARZO 2025	\$2,136,788,749	\$2,136,788,749	\$16,433,980,204	11.51%
CONTRATO 066-25	ABRIL 2025	\$2,197,305,039	\$4,334,093,788	\$14,236,675,165	23.34%
CONTRATO 066-25	MAYO 2025	\$2,226,608,389	\$6,560,702,177	\$12,010,066,776	35.33%
CONTRATO 066-25	JUNIO 2025	\$2,340,436,676	\$8,901,138,853	\$9,669,630,100	47.93%
CONTRATO 066-25	JULIO 2025	\$2,334,338,942	\$11,235,477,795	\$7,335,291,158	60.50%
CONTRATO 066-25	AGOSTO 2025	\$2,456,045,654	\$13,691,523,449	\$4,879,245,504	73.73%
CONTRATO 066-25	DOTACION	\$55,923,200	\$13,747,446,649	\$4,823,322,304	74.03%
CONTRATO 066-25	ADICION N° 1	\$4,227,548,218	\$13,747,446,649	\$9,050,870,522	60.30%
CONTRATO 066-25	SEPTIEMBRE 2025	\$2,396,872,232	\$16,144,318,881	\$6,653,998,290	70.81%
CONTRATO 066-25	OCTUBRE 2025	\$2,464,342,897	\$18,608,661,778	\$4,189,655,393	81.62%
CONTRATO 066-25	ADICION N° 2	\$1,235,000,000	\$18,608,661,778	\$5,424,655,393	77.43%
CONTRATO 066-25	NOVIEMBRE 2025	\$2,632,103,640	\$21,240,765,418	\$2,792,551,753	88.38%
CONTRATO 066-25	DICIEMBRE 2025	\$2,494,817,085	\$23,735,582,503	\$297,734,668	98.76%
CONTRATO 066-25	REVERSION PRESUPUESTAL	\$200,052,005	\$23,735,582,503	\$97,682,663	
CONTRATO 066-25	DICIEMBRE 2025 NOVEDADES	\$36,671,463	\$23,772,253,966	\$61,011,200	98.91%
CONTRATO 066-25	VALOR FINALIZACION VIGENCIA FISCAL	\$61,011,200			
TOTALES					
CONTRATO 066-25	VIGENCIAS FUTURAS	\$2,742,381,942	\$0	\$2,742,381,942	0.00%
CONTRATO 066-25	ENERO 2026	\$2,665,025,229	\$2,665,025,229	\$138,367,913	9.95%

Fuente: Oficina de Talento Humano

❖ CONTRATO N° 034 -26

En el mes de febrero 2026 se celebró el contrato N° 034-26 con la empresa de servicios temporales MULTITEMPO S.A.S.

VALOR DEL CONTRATO: quince mil quinientos tres millones trescientos once mil quinientos noventa y dos pesos m/cte (\$15.503.311.592)

TÉRMINO DE EJECUCIÓN: Cuatro (04) meses contados a partir del primero (01) de febrero de 2026 hasta el treinta y un (31) de mayo de 2026.

El valor ejecutado del contrato N°. 034-26 se relaciona a continuación:

Tabla 73. Ejecución contrato 034-26

FACTURA No.	PERIODO EJECUTADO MES	VALOR	VR.EJECUCION ACUMULADA	SALDO CONTRATO	% DE EJECUCION
CONTRATO 034-26	VALOR INICIAL	\$15,503,311,592	\$0	\$15,503,311,592	0.00%
CONTRATO 034-26	FEBRERO 2026	\$2,950,406,368	\$2,950,406,368	\$12,552,905,224	19.03%
CONTRATO 034-26	MARZO 2026	\$3,313,950,740	\$6,264,357,108	\$9,238,954,484	40.41%

Fuente: Oficina de Talento Humano

2.4.3. ASESORIA JURIDICA A LA DIRECCIÓN TÉCNICA DE TALENTO HUMANO

Requerimientos desde otras dependencias de la E.S.E HLCI.

Con relación a este componente, durante los meses 01 de enero hasta 30 de marzo de 2026, se fortalecieron los mecanismos de atención y respuesta a los requerimientos formulados por las diferentes dependencias de la entidad, evidenciándose resultados favorables desde su implementación. Para la medición de este indicador, se aplicó la siguiente fórmula:

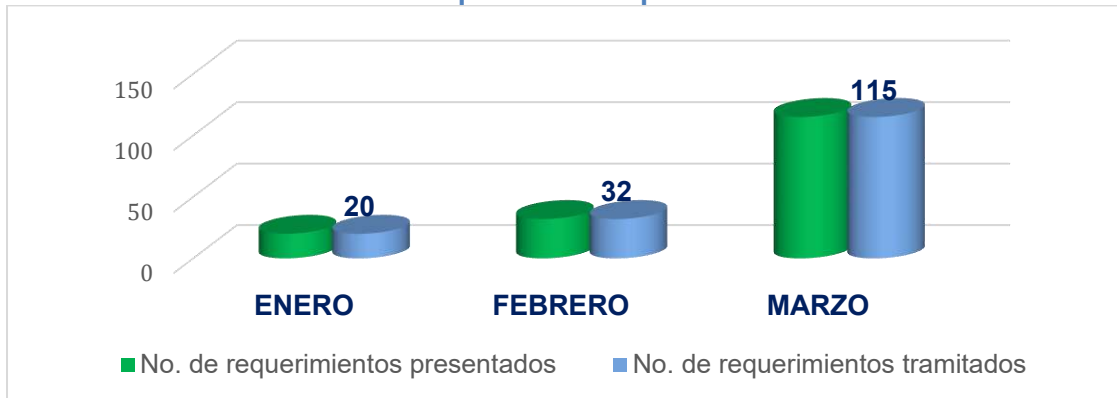
$(\text{Número de requerimientos tramitados} / \text{Número de requerimientos presentados}) \times 100.$

Tabla 74. Requerimientos presentados y tramitados enero a marzo 2026

MES	ENERO	FEBRERO	MARZO
No. de requerimientos presentados	20	32	115
No. de requerimientos tramitados	20	32	115
No. req. Presentados / No req. Tramitados x100	100%	100%	100%

Fuente: Oficina de Talento Humano

Ilustración 20. Requerimientos presentados vs tramitados



Fuente: Oficina de Talento Humano

2.4.4. SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ACTIVIDADES SST DE ENERO A MARZO 2026

Cumpliendo con el plan de trabajo anual en seguridad y salud en el trabajo, se ejecutaron las siguientes actividades descritas desde el mes de enero a marzo del año 2026

Enero

- ❖ Visitas de inspecciones a centros operativos: P.S. San Pedro y libertad, P.S Boston, P.S. Foco Rojo y P.S. Candelaria, en los anteriores mencionados se adelantó inspecciones de equipos de emergencias, identificación de peligros con funcionarios / colaboradores, cumplimiento de los protocolos de bioseguridad (lista de chequeo), simulación fuego incipiente, evacuación, identificación puntos de encuentros, cumplimiento en el uso adecuado de los EPP, pausas activas, inspección puesto de trabajo, actualización de los PGRD, socialización lecciones aprendidas (accidentes laborales), entre otras.
- ❖ Se realizaron las capacitaciones:
 - ✓ Riesgo biológico, dirigido a enfermeras jefe (consulta externa / urgencias).
 - ✓ Identificación y cumplimiento a las medidas de control para los peligros, dirigido al personal almacén, farmacia, archivo y apoyo logístico
- ❖ Actividades de promoción y prevención:
 - ✓ Rumba terapia: P.S Daniel Lemaitre
 - ✓ Risoterapia: Hospital Pozón (urgencia).
 - ✓ Onda fit: Las Reinas

Ilustración 21. Evidencias fotográficas de actividades SST – enero 2026



Fuente: Oficina de Talento Humano

Febrero

- ❖ Visitas de inspecciones a centros operativos: P.S Daniel Lemaitre, P.S Bosque, C.S Pasacaballos y P.S San Francisco en los anteriores mencionados se adelantó inspecciones de equipos de emergencias, identificación de peligros con funcionarios / colaboradores, cumplimiento de los protocolos de bioseguridad (lista de chequeo), simulación fuego incipiente, evacuación, identificación puntos de encuentros, cumplimiento en el uso adecuado de los EPP, pausas activas, inspección puesto de trabajo, actualización de los PGRD, socialización lecciones aprendidas (accidentes laborales), entre otras.
- ❖ Se realizó capacitación
 - ✓ Técnica segura de manipulación manual de carga, prevención de enfermedades relacionadas, dirigido al personal de almacén, farmacia, archivo y apoyo logístico
 - ✓ Cultura de seguridad y autocuidado, dirigido a personal PAI, laboratorio, odontología, auxiliares de urgencias en turno, jefes del servicio de urgencias / hospitalización en turno, extramural.
- ❖ Actividades de promoción y prevención:
 - ✓ Rumba terapia: C.S Bicentenario (urgencias)
 - ✓ Risoterapia: C.S Líbano
 - ✓ Onda fit: Hospital de Canapote.
- ❖ Seguimiento casos de salud laboral.

Ilustración 22. Evidencias fotográficas de actividades SST – febrero 2026



Fuente: Oficina de Talento Humano

Marzo

- ❖ Visitas de inspecciones a centros operativos: C.S Líbano, P.S Gaviotas, H. Canapote, C.S Bayunca y P.S Las Reinas en los anteriores mencionados se adelantó inspecciones de equipos de emergencias, identificación de peligros con funcionarios / colaboradores, cumplimiento de los protocolos de bioseguridad (lista de chequeo), simulación fuego incipiente, evacuación, identificación puntos de encuentros, cumplimiento en el uso adecuado de los EPP, pausas activas, inspección puesto de trabajo, actualización de los PGRD, socialización lecciones aprendidas (accidentes laborales), entre otras.
- ❖ Se realizó capacitación
 - ✓ Prevención de accidentes con objetos cortopunzantes, dirigido a personal PAI, laboratorio, odontología, auxiliares de urgencias en turno, jefes del servicio de urgencias / hospitalización en turno, extramural
 - ✓ Estricto cumplimiento de los protocolos de bioseguridad, dirigido a Personal PAI, Personal de odontología, personal urgencias/ hospitalización en turno.
- ❖ Actividades de promoción y prevención:
 - ✓ Rumba terapia: C.S Bicentenario (urgencias)
 - ✓ Risoterapia: C.S Esperanza (urgencias)
 - ✓ Onda fit: C.S Bocachica
- ❖ Simulacro de emergencias (fuego incipiente y evacuación) en Hospital Canapote

Ilustración 23. Evidencias fotográficas de actividades SST – marzo 2026



Fuente: Oficina de Talento Humano

FORTALECIMIENTO

- ❖ En ejecución, medidas de control a resultados de la batería de riesgo psicosocial (bienestar / SST)
- ❖ Se adelantan los exámenes de laboratorio, para el personal de planta asignado al área de Rx, cuatro en total, TSH, hemograma y recuento de plaquetas, autorizados por subgerencia científica.
- ❖ Realizar mediciones ambientales Iluminación / ruido, sujeto a presupuesto ARL Positiva, estamos esperando respuesta.
- ❖ Cambios de EPP (cuatro 4 chalecos enteros plomado) técnicos de Rx, para prevención de radiaciones ionizantes, uno 1 para periapical y gestión de dos (2) trajes térmicos completos para cuarto frio, (PAI) Programa ampliado de inmunizaciones.
- ❖ Entrenamiento de la Brigada de emergencias, sujeto a condiciones ARL Positiva

2.4.5. FORMACIÓN

ENTRENAMIENTO

Durante el periodo comprendido entre 1 enero y el 31 de marzo de 2026 se realizaron los siguientes entrenamientos a las personas postuladas a prestar sus servicios a la ESE HLCI a través de la empresa MULTITEMPO S.A.S. con el objetivo de garantizar el cumplimiento de los protocolos institucionales, lineamientos asistenciales y administrativos.

Enero: Total, entrenados: 43 personas

Tabla 75. Distribución por profesión – enero 2026

Profesión	Cantidad
Médicos	20
Aux. Enfermería	12
Enfermera	4
Psicóloga	1
Trabajadora Social	1
Auditora	1
Analista	1
Bacterióloga	1
Técnicos	2

Fuente: Oficina de Talento Humano

Febrero: Total, entrenados: 46 personas

Tabla 76. Distribución por profesión – febrero 2026

Profesión	Cantidad
Aux. Enfermería	18
Médicos	14
Enfermera	6
Odontólogo(a)	2
Bacteriólogo(a)	1
Técnicos	3
Comunicador(a) / Otros administrativos	2

Fuente: Oficina de Talento Humano

Durante el mes de febrero, el proceso de entrenamiento se caracterizó por una alta cobertura y participación del talento humano, alcanzando un total de 46 colaboradores capacitados. Se evidenció un enfoque principalmente dirigido al personal asistencial, especialmente auxiliares de enfermería y médicos, lo cual refleja la prioridad institucional en el fortalecimiento de competencias relacionadas con la atención directa al usuario.

Marzo: Total, entrenados: 27 personas

Tabla 77. Distribución por profesión – marzo 2026

Profesión	Cantidad
Aux. Enfermería	11
Médicos	7
Enfermera	3
Abogada	3
Bacteriólogo(a) / Administrativo	3

Fuente: Oficina de Talento Humano

En el mes de marzo, el proceso de entrenamiento presentó una disminución en el número de colaboradores capacitados, con un total de 27 participantes, en comparación con el mes anterior; sin embargo, se observa una mayor diversificación en las profesiones participantes, incluyendo no solo personal asistencial, sino también áreas administrativas, lo que indica un enfoque más específico y segmentado del proceso de capacitación.

2.4.5.1. INDUCCIÓN

Las jornadas de Inducción se realizan en forma bimensual, para el año 2026 se programó la primera para el 24 de febrero.

2.4.5.2. CAPACITACIÓN

CAPACITACIONES REALIZADAS EN EL MES DE ENERO

1. Identificación y cumplimiento a las medidas de control para los peligros.
2. Riesgo biológico
3. Función preventiva disciplinaria
4. Técnicas seguras de manipulación manual de carga, prevención de enfermedades relacionadas

CAPACITACIONES REALIZADAS EN EL MES DE FEBRERO

1. MHGAP Programa de acción para superar las brechas en salud mental de la OMS
2. Introducción contra dengue y actualización lineamientos vacunados COVID-19
3. Técnicas seguras de manipulación manual de carga, prevención de enfermedades relacionadas
4. Inducción y reinducción PAI – Lineamientos PAI 2026
5. MHGAP Programa de acción en salud mental (virtual)
6. Capacitación / Conversatorio Resolución 740 del 2024 – Equipo ESE HLCI
7. Cultura de seguridad y autocuidado

Dentro del Plan de Capacitación

- ❖ Inducción y reinducción PAI – Lineamientos PAI 2026
- ❖ Técnicas seguras de manipulación de carga
- ❖ Cultura de seguridad y autocuidado

Capacitaciones Externas

- ❖ MHGAP Salud Mental (OMS)
- ❖ Introducción contra dengue y lineamientos COVID-19
- ❖ MHGAP Salud Mental (Virtual)
- ❖ Resolución 740 del 2024

Durante el mes de febrero, el plan de capacitaciones se desarrolló con un enfoque amplio e integral, combinando actividades internas con capacitaciones de origen externo.

Se evidenció una alta diversidad temática, abordando aspectos como:

- ❖ Salud mental (MHGAP)
- ❖ Enfermedades transmisibles (dengue, COVID-19)
- ❖ Seguridad y salud en el trabajo
- ❖ Lineamientos del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)
- ❖ Normatividad vigente en el sector salud

Este comportamiento refleja un mes orientado a:

- ❖ Actualización normativa
- ❖ Fortalecimiento conceptual
- ❖ Articulación con lineamientos nacionales e internacionales

Asimismo, la inclusión de capacitaciones externas indica una apertura institucional hacia la adopción de buenas prácticas y estándares globales.

CAPACITACIONES REALIZADAS EN EL MES DE MARZO

1. Consulta preconcepcional, control prenatal con enfoque en calidad del dato y detección de factores de riesgo EVE
2. Prevención de accidentes con objetos cortopunzantes
3. Prácticas seguras en el laboratorio clínico: correcta identificación del paciente y sus muestras
4. Estricto cumplimiento de los protocolos de bioseguridad ESE HLCI
5. Consulta preconcepcional, control prenatal (repetida)
6. Emergencias obstétricas
7. Consulta preconcepcional, control prenatal (31 de marzo)

Dentro del Plan de Capacitación

- ❖ Prevención de accidentes con objetos cortopunzantes
- ❖ Prácticas seguras en laboratorio clínico
- ❖ Protocolos de bioseguridad
- ❖ Consulta preconcepcional y control prenatal
- ❖ Emergencias obstétricas

En el mes de marzo, el plan de capacitaciones presenta un enfoque más específico, operativo y asistencial, centrado en el fortalecimiento de competencias directamente relacionadas con la prestación del servicio. Las temáticas se orientan principalmente a:

- ❖ Seguridad del paciente
- ❖ Bioseguridad
- ❖ Atención materno-perinatal
- ❖ Buenas prácticas clínicas y de laboratorio

Este mes se caracteriza por:

- ❖ Reforzamiento de protocolos institucionales
- ❖ Aplicación práctica del conocimiento
- ❖ Continuidad en temas críticos mediante repetición estratégica

2.4.6. HUMANIZACIÓN

2.4.6.1. PROGRAMA ESTRATÉGICO DE FORTALECIMIENTO DEL TRATO HUMANIZADO 2026

Antecedentes

Durante la vigencia 2025, el Programa de Humanización de la entidad se consolidó como un eje estratégico institucional, orientado a promover una atención en salud basada en la dignidad humana, el respeto, la empatía y la ética, en coherencia con la PAIS, el Código de Integridad y los lineamientos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Las intervenciones psicosociales, jornadas de sensibilización y capacitaciones desarrolladas permitieron fortalecer el clima laboral, mejorar la comunicación interpersonal, la disminución de PQR y promover una atención más humana en hospitales, centros, puestos de salud y áreas administrativas, constituyéndose en la base para el fortalecimiento del programa en 2026.

La continuidad del Programa de Humanización en 2026 tiene como finalidad:

- ❖ Garantizar una atención digna, respetuosa y empática a los pacientes.
- ❖ Mejorar la experiencia del usuario y la percepción de calidad del servicio.
- ❖ Reducir quejas y conflictos asociados al trato.
- ❖ Fortalecer el bienestar emocional y el compromiso.
- ❖ Consolidar una cultura organizacional alineada con el Código de Integridad y los principios del servicio público en salud.

Enero 2026

Tabla 78. Actividades de Humanización – enero 2026

Fecha	Centro de Salud	Actividad
20 ene	Nuevo Bosque	Jornada de sensibilización en trato humanizado, Código de Integridad y reglamentos institucionales.
21 ene	Puerto Rey – Tierra Baja – Boquilla	Socialización de valores institucionales, atención y comunicación con personal externo e interno.
26 ene	Boston	Dialogo sobre trato humanizado, reducción de PQR
28 ene	Pozón	Resolución de conflictos, el buen trato con personal externo e interno y trabajo en equipo.
29 ene	Canapote	Promoción del código de integridad, trato humanizado y la eficiencia en la gestión.
30 ene	Gaviotas	Atención integral, sistema de salud más justo
30 ene	Blas de Lezo	Énfasis en la confianza, satisfacción del usuario y reducción de conflictos.

Febrero 2026

Tabla 79. Actividades de Humanización – febrero 2026

Fecha	Centro de Salud	Actividad
04 feb	Olaya Herrera, Arroz Barato, Santa Ana	Consolidación de la confianza entre los colaboradores y con la institución como el resultado del fortalecimiento de prácticas transparentes en la gestión.
05 feb	Bicentenario, Bayunca	Refuerzo en la coherencia entre valores y acciones institucionales.
11 feb	Barú	Se realizaron Actividades enfocadas en el trato humanizado, considerando empatía, sensibilidad frente a las necesidades del usuario y respeto por la diversidad.
12 feb	Pie de la popa Regentes	Fortalecer el funcionamiento general de laboratorio, la disposición del personal y la atención brindada a los usuarios.

Marzo 2026

Tabla 80. Actividades de Humanización – marzo 2026

Fecha	Centro de Salud	Actividad
16 Marz	Bosque	Jornada de sensibilización en trato humanizado, Código de Integridad y reglamentos institucionales.
18 Marz	Blas de Lezo	Socialización de derechos y deberes.
24 Marz	Nuevo Bosque	Dialogo sobre trato humanizado y enfoque diferencial en la atención en salud.
25 Marz	Boston	Ronda de seguridad para la adecuada atención a los usuarios.

Fuente: Oficina de Talento Humano

2.4.6.2. INTERVENCIONES PSICOSOCIALES

Tabla 81. Fechas de realización Intervenciones Psicosociales enero 2026

ENERO	LUGAR
20	CENTRO DE SALUD NUEVO BOSQUE
21	CENTRO DE SALUD PUERTO REY
21	CENTRO DE SALUD TIERRA BAJA
21	CENTRO DE SALUD BOQUILLA
26	CENTRO DE SALUD BOSTON
28	HOSPITAL POZON URGENCIAS
29	HOSPITAL CANAPOTE
30	CENTRO DE SALUD GAVIOTAS
30	CENTRO DE SALUD BLAZ DE LEZO

Fuente: Oficina de Talento Humano

Ilustración 24. Evidencias fotográficas – enero 2026



Fuente: Oficina de Talento Humano

Tabla 82. Fechas de realización Intervenciones Psicosociales febrero 2026

FEBRERO	LUGAR
4	HOSPITAL ARROZ BARATO
	CENTRO DE SALUD SANTA LUCIA
	CENTRO DE SALUD OLAYA
5	CENTRO DE SALUD BICENTENARIO
	CENTRO DE SALUD BAYUNCA
11	CENTRO DE SALUD BARU
12	FARMACIA

Fuente: Oficina de Talento Humano

Ilustración 25. Evidencias fotográficas – febrero 2026



Fuente: Oficina de Talento Humano

Tabla 83. Fechas de realización Intervenciones Psicosociales marzo 2026

MARZO	LUGAR
13	CENTRO DE SALUD BOSQUE
16	CENTRO DE SALUD BLAS DE LEZO
25	CENTRO DE SALUD BOSTON
24	CENTRO DE SALUD NUEVO BOSQUE

Fuente: Oficina de Talento Humano

Ilustración 26. Evidencias fotográficas – febrero 2026



Fuente: Oficina de Talento Humano

Se llevará a cabo la Implementación de QR para evaluación de trato humanizado, se implementará en todos los centros. Hospitales, puestos y centros de salud para lograr al menos un 60% de participación de usuarios en las evaluaciones durante el año 2026; la percepción del usuario es un indicador clave de calidad.

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSd0r8yzAzI1dMLSGvTX04eEE-sMUYA6bF3VL3ChpOITQINkg/viewform>



2.4.7. BIENESTAR

2.4.7.1. ACTIVIDAD “ESCUCHAR PARA CUIDAR”

Se implementó el Centro de Escucha Psicológica como un componente clave de la estrategia de bienestar, concebido como un espacio confidencial, accesible y permanente de acompañamiento y orientación emocional para los colaboradores. Este servicio permitió brindar apoyo oportuno en el manejo del estrés laboral, la sobrecarga emocional y situaciones personales, favoreciendo la prevención de riesgos psicosociales, el fortalecimiento de la salud mental y la consolidación de entornos laborales más saludables, resilientes y humanizados.

Dos servidores públicos asistieron en el mes de marzo. Se establecerán estrategias como tener espacio de intervención en dos centros de salud de la ESE, una vez a la semana.



2.4.7.2. VIDA SALUDABLE

Con el acompañamiento del Licenciado en Educación Física, se realizaron jornadas de actividad física y pausas activas con la participación del personal, fomentando el ejercicio como herramienta para el cuidado de la salud física y mental, la reducción del estrés y la ruptura de la monotonía laboral.



2.4.7.3. ALIANZAS ESTRATÉGICAS CON EL COMERCIO

Se están estableciendo alianzas con el comercio local, orientadas a brindar servicios, descuentos y beneficios especiales a los trabajadores, a cambio de espacios de publicidad institucional. Estas alianzas permiten generar un beneficio mutuo, fortaleciendo la economía local, promoviendo el consumo responsable y ofreciendo ventajas adicionales, lo cual contribuye a la motivación, fidelización del personal y posicionamiento de las empresas aliadas.



Tabla 84. Entidades con alianzas estratégicas

Entidades con Alianza	Evidencia Fotográfica
<p>UNIVERSIDAD DEL SINU SERVICIO DOCENCIA</p>	
<p>SEGUROS BOLIVAR</p>	
<p>BODYTECH En el marco de la alianza entre la ESE Cartagena de Indias, se dan a conocer las tarifas preferenciales y principales beneficios dirigidos a los servidores públicos y su núcleo familiar.</p>	
<p>AXA COLPATRIA</p>	

Fuente: Oficina de Talento Humano

Ilustración 28. Vida saludable – Jornada de actividad física



PASACABALLOS
NUEVO BOSQUE



BOSQUE
TERNERA



LAS REINAS
BLAS DE LEZO



Fuente: Oficina de Talento Humano

2.4.7.4. JORNADAS DE SENSIBILIZACIÓN Y CONCIENTIZACIÓN

Estas jornadas tienen como propósito promover actitudes responsables, empáticas y coherentes con los valores institucionales, fomentando la prevención, el autocuidado, el respeto y la convivencia laboral.

También se llevarán a cabo celebridades y reconocimientos, dentro (sede administrativa) y fuera de la institución (hospitales y centros de salud).

En el marco de la conmemoración del Día de la Mujer, el área de Bienestar, en conjunto con Multitempo, llevó a cabo una actividad de rumba terapia, orientada a promover el bienestar físico, emocional y la integración de las participantes. Durante la jornada, se generó un espacio dinámico y participativo que fomentó hábitos saludables y fortaleció el ambiente laboral.

Como detalle conmemorativo, se realizó la entrega de un caramelo acompañado de stickers alusivos al Día de la Mujer. Adicionalmente, se entregaron cookies y una flor como gesto de reconocimiento y agradecimiento por su valiosa labor.

La actividad contó con una buena participación y fue recibida de manera positiva, contribuyendo al fortalecimiento del clima organizacional y al reconocimiento de esta fecha especial. Se realizó el 06 de marzo en Nuevo Bosque, Candelaria, Blas de Lezo, Socorro, Cerros, Reinas; y el día 09 de marzo en Centro de salud Olaya Herrera, Hospital Arroz Barato, Centro de salud Gaviotas, Centro de salud Daniel Lemaitre, Centro de salud Boquilla, Centro de salud Bicentenario, Hospital Pozón, Centro de salud Santa Ana.

Ilustración 29. Jornadas de sensibilización



Evento del 06 de marzo



Evento del 09 de marzo

Fuente: Oficina de Talento Humano

2.4.7.5. CONMEMORACIÓN DÍA INTERNACIONAL DE LA MUJER Y DEL HOMBRE 27 de marzo “EL PROPOSITO DE ESTAR AQUÍ”



Fuente: Oficina de Talento Humano

2.4.7.6. PERMISO REMUNERADO POR DIA DE CUMPLEAÑOS

- ❖ **Enero:** 43 personas beneficiadas
- ❖ **Febrero:** 34 personas beneficiadas
- ❖ **Marzo:** 33 personas beneficiadas

En el trimestre 110 personas

Ilustración 30. Personas beneficiadas con día de cumpleaños remunerado

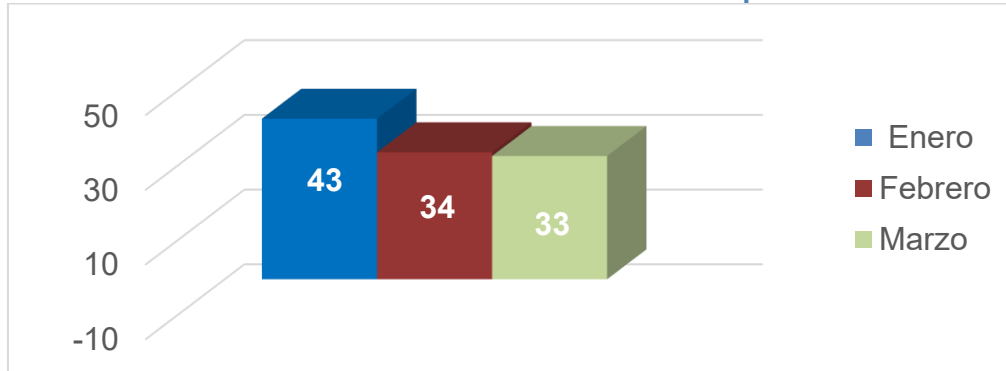
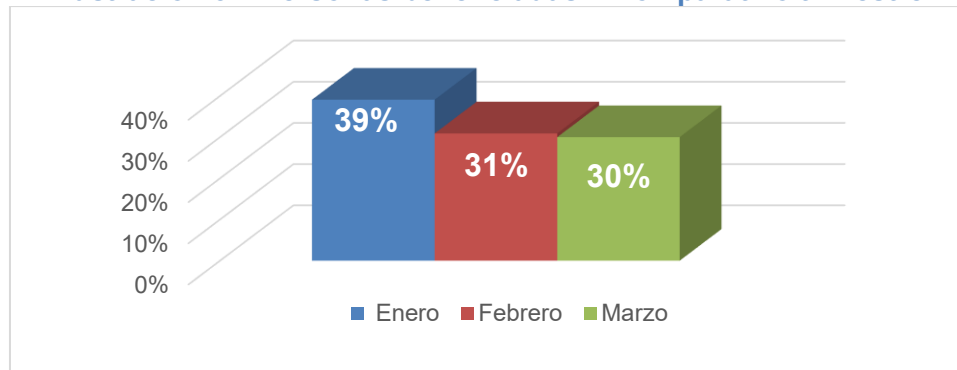


Ilustración 31. Personas beneficiadas – Comparativo trimestre



Fuente: Oficina de Talento Humano

Durante el primer trimestre, se evidencia que 110 servidores públicos hicieron uso efectivo del permiso remunerado por día de cumpleaños, lo que demuestra una aplicación constante y organizada de este beneficio institucional.

Es importante resaltar que:

- ❖ No se identifican omisiones en el otorgamiento del permiso.
- ❖ Existe coherencia entre la fecha de nacimiento y el día de disfrute.

Se puede afirmar que la entidad cumplió en un 100% con el otorgamiento del permiso remunerado por cumpleaños, garantizando este derecho a todos los servidores registrados durante el trimestre, y evidenciando una adecuada gestión del talento humano y bienestar laboral.

2.4.7.7. FESTIVAL DEL DULCE Y GASTRONOMICO

Respeto a la diversidad cultural y étnica de servidores públicos, a través de la comida se rescatan tradiciones de las diferentes etnias presentes en la entidad.

MARTES 31 DE MARZO EN LOS CENTROS DE SALUD



MIERCOLES 01 DE ABRIL SEDE ADMINISTRATIVA



Fuente: Oficina de Talento Humano

2.4.8. CÓDIGO DE INTEGRIDAD

En el marco de las acciones de fortalecimiento de la cultura de integridad en la entidad, se realizó un formulario de Google **“Test de Percepción del Código de Integridad”** y fue enviado a todos los servidores públicos de la ESE HLCI el día 02 de febrero del presente año. La participación de los funcionarios es importante, ya que la información recopilada permitirá identificar oportunidades de mejora y fortalecer las estrategias de sensibilización y apropiación de los valores institucionales.

Los encuestados fueron 344 funcionarios que dieron respuesta a la prueba de percepción en el cual los resultados evidencian una percepción favorable y una adecuada comprensión de

los principios que orientan la conducta ética en la entidad, destacándose una clara identificación de comportamientos alineados con la honestidad, el respeto y la responsabilidad.

Se concluye que la cultura de integridad institucional continúa fortaleciéndose; sin embargo, es fundamental mantener estrategias permanentes de sensibilización, formación y seguimiento que permitan consolidar una gestión pública transparente, ética y comprometida con el bienestar de la ciudadanía.

Se evidencia que la entidad avanza positivamente en la consolidación de una cultura organizacional basada en principios éticos, fortaleciendo el clima laboral y contribuyendo al cumplimiento de la misión institucional.

De igual manera se ha estado fortaleciendo al personal con el curso **Integridad, Transparencia y Lucha contra la Corrupción** de la Función Pública, hasta el 276 funcionarios han realizado dicho curso.

Adjunto se encuentra el vínculo del correo enviado: [Evidencia del envío de la prueba de percepción de año 2026](#)

2.5. JURÍDICA

Tabla 85. Trámites durante el periodo de enero a marzo 2026

Trámites a cargo del Área Jurídica	TOTAL
DERECHOS DE PETICIÓN	99
RECLAMACIONES ADMINISTRATIVAS	0
ACTOS ADMINISTRATIVOS	45
DEMANDAS JUDICIALES (varios)	94
TUTELAS	43
COMITÉ DE CONCILIACIÓN	5
PROCESOS ADMINISTRATIVOS SANCIONATORIOS	10
DENUNCIAS	30
ASESORÍAS JURÍDICAS - CONCEPTOS (Apoyo jurídico a dependencias de la Entidad)	0

Fuente: Oficina Jurídica

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

Se tramitaron y respondieron un total de ciento dos (102) Derechos de petición discriminado así:

Tabla 86. Derechos de petición de enero a marzo 2026

MES	CANTIDAD
Enero	28
Febrero	43
Marzo	31
TOTAL	102

Fuente: Oficina Jurídica

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 satisfecho el interés de cada uno de los peticionarios, suministrando la información correspondiente.

2.5.2. Reclamaciones Administrativas

Durante el período enero a marzo 2026 no se han presentado reclamaciones administrativas

“ARTICULO 6o. RECLAMACIÓN ADMINISTRATIVA. CONDICIONALMENTE exigible. 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.”

2.5.3. Actos administrativos

Tabla 87. Actos administrativos proyectados de enero a marzo 2026

ACTOS ADMINISTRATIVOS			
No.	Resolución	Fecha	Concepto
1	0004	02/01/2026	Por medio del cual se declara hábil el día 03 de enero 2026
2	0007	07/01/2026	Por medio del cual se delegan funciones a servidor público
3	0017	07/01/2026	Por medio del cual se autoriza pago de servicio público esencial de energía eléctrica
4	0018	07/01/2026	Por medio del cual se autoriza pago de servicio público esencial de consumo de agua
5	0019	07/01/2026	Por medio del cual se autoriza el pago del servicio de transporte que será durante el mes de diciembre de 2025
6	0048	16/01/2026	Por medio del cual se autoriza pago de comisión de administración de fiduciaria a favor de Sudameris
7	0054	19/01/2026	Por medio del cual se autoriza pago de los servicios PDTI
8	0061	19/01/2026	Por medio del cual se autoriza pago de la renovación de pólizas bote ambulancia
9	0062	19/01/2026	Por la cual se autoriza el pago de honorarios por la asistencia a reunión de junta directiva
10	0083	27/01/2026	Por medio del cual se autoriza pago del servicio de aseo del puesto de salud de isla fuerte
11	0084	27/01/2026	Por medio de la cual se autoriza el pago de servicio de telefonía móvil
12	0085	27/01/2026	Por medio del cual se autoriza el pago del servicio público esencial de acueducto
13	0086	27/01/2026	Por la cual se autoriza el pago de honorarios por la asistencia a reunión de junta directiva
14	0155	02/02/2026	Por medio de la cual se delegan funciones a servidor público
15	0164	02/02/2026	Por medio del cual se ordena la baja de planta eléctrica de la ESE
16	0172	04/02/2026	Por medio de la cual se autoriza pago de servicio público de acueducto de varios centros de salud

ACTOS ADMINISTRATIVOS			
No.	Resolución	Fecha	Concepto
17	0173	04/02/2026	Por medio del cual se conforma el comité del programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad
18	0179	05/02/2026	Por medio de la cual se autoriza pago de servicio público de acueducto de varios centros de salud
19	0180	05/02/2026	Por medio del cual se autoriza pago de transporte que será durante el mes de febrero de 2026.
20	0192	06/02/2026	Por medio del cual se autoriza el pago e la comisión de administración fiduciaria
21	0212	10/02/2026	Por medio del cual se autoriza pago de servicio público esencial
22	0225	16/02/2026	Por medio del cual se ordena pago de sentencia judicial transada mediante acuerdo de transacción.
23	0226	16/02/2026	Por medio del cual se autoriza pago del servicio de transporte
24	0232	16/02/2026	Por medio del cual se delegan funciones a servidor público de la ESE HLCI
25	0254	20 /02/2026	Por medio del cual se autoriza viáticos y gastos de transporte
26	0255	20/02/2026	Por medio del cual se autoriza viáticos y gastos de transporte
27	0257	23/02/2026	Por medio del cual se autoriza pago de viáticos y gastos de transporte
28	0258	23/02/2026	Por medio del cual se autoriza pago de viáticos y gastos de transporte
29	0259	23/02/2026	Por medio del cual se autoriza pago de viáticos y gastos de transporte
30	0260	23/02/2026	Por medio del cual se autoriza pago de viáticos y gastos de transporte
31	0262	23/02/2026	Por medio del cual se autoriza pago de los servicios línea móvil e internet.
32	0263	23/02/2026	Por medio del cual se autoriza el pago del impuesto predial
33	0264	24/02/2026	Por medio del cual se autoriza viáticos y gastos de transporte
34	0273	25/02/2026	Por medio del cual se autoriza pago de servicio público esencial de acueducto en los centros de salud.
35	0278	26/02/2026	Por medio del cual se conforma la junta de profesionales de la salud ESE HLCI
36	0350	02/03/2026	Por medio del cual se establecen y adoptan las tarifas oficiales de la ESE HLCI, correspondiente a vacunación
37	0351	02/03/2026	Por medio del cual se fija actualización de tarifas para traslado asistencial básico, terrestre y acuático y atención pre- hospitalaria
38	0352	02/03/2026	Por medio del cual se autoriza pago de la comisión de administración fiduciaria del mes de febrero a favor de GNB SUDAMERIS
39	0354	03/03/2026	Por medio del cual se autoriza pago de servicio público esencial de acueducto en los centros asistenciales enero-febrero

ACTOS ADMINISTRATIVOS			
No.	Resolución	Fecha	Concepto
40	0385	09/03/2026	Por medio del cual se autoriza pago de servicio público esencial de acueducto en los centros asistenciales febrero
41	0396	03/03/2026	por medio del cual se autoriza pago de transporte durante el mes de marzo.
42	0397	10/03/2026	Por medio del cual se autoriza pago de líneas móviles de equipos básicos extramurales
43	0399	10/03/2026	Por medio del cual se autoriza pago del servicio de telefonía de febrero a marzo
44	0400	10/03/2026	Por medio del cual se autoriza pago de servicio público de energía eléctrica de febrero
45	0516	31/03/2026	Por medio del cual se autoriza pago del servicio de acueducto prestado en varios centros de salud y la sede administrativa de la ESE HLCI.

Fuente: Oficina Jurídica

2.5.4. Demandas judiciales

Tabla 88. Demandas judiciales de enero a marzo 2026

No.	Tipo de Acción o medio de Control	No. De Demandas
1	Reparación Directa	18
2	Nulidad y restablecimiento	54
3	Procesos Ejecutivos	1
4	Proceso Arbitral	0
5	Controversia Contractual	1
6	Ordinarios Laborales	16
7	Acción de Repetición	4
TOTAL		94

Fuente: Oficina Jurídica

2.5.5. 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 ésta 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.

2.5.6. 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 HLCI.

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 HLCI en periodos demasiados prolongados

Procesos ejecutivos

Las demandas ejecutivas se sustentan en facturas dejadas de cancelar por la ESE HLCI 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 solidaras 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 marzo del año 2026, se presentaron cuarenta y tres (43) acciones de tutela por violación de presuntos derechos fundamentales vulnerados las respuestas se dieron en término y se satisfizo el interés del peticionario.

Tabla 89. Tutelas de enero a marzo 2026

No.	FECHA DE ADMISIÓN	RADICADO	ACCIONANTE	ACCIONADO	FECHA DE CONTESTACIÓN	ACTUACIÓN	INCIDENTE DE DESACATO-IMPUGNACIÓN-FALLO SEGUNDA INSTANCIA
1.	14/01/2026	13001-40-03-001-2026-00015-00	DARCY DEL CARMEN GOMEZ PINTO	COOSALUD EPS- ESE HLCI (VINCULADO)	16/01/2026	Sentencia 30/01/2026- Se declaro la carencia actual de objeto por hecho superado.	-
2.	21/01/2026	13-001-41-05-002-2025-10556-00	VEEDURÍA CIUDADANA VENINUSA	E.S.E. HLCI	21/01/2026	Sentencia 28/01/2026- NEGAR el derecho fundamental de petición de la accionante.	-
3.	19/01/2026	1300140030 0320260004 000	DELICY DE LOS ÁNGELES DEVOZ VARGAS	E.S.E. HLCI	22/01/2026	Sentencia 30/01/2026- TUTELAR el derecho fundamental de petición aducido por la parte accionante	Trámite incidental
4.	22/01/2026	1300140030 1720260005 800	DANIELA OCHOA LOZANO	E.S.E. HLCI	23/01/2026	Sentencia 02/02/2026- Se declaro la carencia actual de objeto por hecho superado.	-
5.	26-01-2026	1300140030 1220260006 600	DIANA CAROLINA RICAURTE	E.S.E. HLCI	27/01/2026	Sentencia 03/02/2026 se declaró carencia actual de objeto por	-

No.	FECHA DE ADMISIÓN	RADICADO	ACCIONANTE	ACCIONADO	FECHA DE CONTESTACIÓN	ACTUACIÓN	INCIDENTE DE DESACATO-IMPUGNACIÓN-FALLO SEGUNDA INSTANCIA
			PAVA			hecho superado	
6.	09/02/2026	13001-40-03-002-2026-00134-00	AMADEO ENRIQUE TAMAYO TRILLOS	E.S.E. HLCI	12/02/2026	Sentencia 19/02/2026 se declaró carencia actual de objeto por hecho	
7.	02/02/2026	13001-40-03-007-2026-00100-00	MARY LUCIA PÉREZ PEREA	E.S.E. HLCI	02/02/2026	Sentencia 9/02/2026 se declaró carencia actual de objeto por hecho	
8.	15/01/2026	1300140030122026001000	HERNANDO MARTINEZ OLIVERA	MUTUAL SER-VINVULADO ESE HLCI	16/01/2026	Sentencia 26/01/2026 desvinculada la ESE HLCI	
9.	21/01/2026	1300140880112026001500	RUTH DE LINA JARAMILLO BOLAÑO	ESE HLCI	23/01/2026	Sentencia 03/02/2026 niega el amparo constitucional	
10.	22/01/2026	13001400300920260005900	NORMA HERNANDEZ ANAYA	NUEVA EPS-VINVULADA ES EHLCI	23/202/2026	SIN FALLO	
11.	26/01/2026	13001310500620261001000	REMBERTO OLAVE	COMANDO DE POLICIA METROPOLI TANA-VINVULADA ESE HLCI	28/01/2026	Sentencia 06/02/2026 desvincular a la ESE HLCI	
12.	20/02/2026	13001400380120260004000	JOSÉ ANTONIO SANJUR PÉREZ	EPS MUTUAL SER/VINCULADO ESE HLCI	23/02/2026	DESVINCULAR A LA ESE HLCI	
13.	20/02/2026	13001-40-03-001-2026-00180-00	LIZETH MARÍA MONTES LLANOS como apoderada judicial de EBER PÉREZ MARQUEZ	E.S.E. HLCI	26/02/2026	AMPARAR DERECHO FUNDAMENTAL	CUMPLIMIENTO FALLO
14.	19/02/2026	13001-41-05-001-2026-10099-00	LUIS PORFIRIO ALVAREZ OLIVERO en representación de EYGA	EPS CAMINOS Y MUTUAL SER EPS/VINCULADO ESE HLCI	23/02/2026	DESISTIMIENTO DE LA ACCIÓN DE TUTELA POR PARTE DE LA ACCIONANTE	
15.	19/02/2026	13001400380120260005100	MYRIAM PADILLA CASTELLAR	SANITAS EPS Y CLINICA DEL MAR/VINCULADO PUESTO DE SALUD DE ARROZ BARATO	27/02/2026	DESVINCULAR A LA ESE HLCI	
16.		13001-40-03-016-2026-00149-00	MARTHA SOFIA MARTÍN DE AVILA agente oficioso del menor OSCAR MIGUEL PÉREZ BERRÍO	MUTUAL SER/VINVULADO ESE HLCI	18/02/2026	DESVINCULAR A LA ESE HLCI	
17.		13001-33-33-002-	GLEDYS MARÍA BROOKES	REGISTRADURIA	17/02/2026	CARENCIA ACTUAL POR HECHO	

No.	FECHA DE ADMISIÓN	RADICADO	ACCIONANTE	ACCIONADO	FECHA DE CONTESTACIÓN	ACTUACIÓN	INCIDENTE DE DESACATO-IMPUGNACIÓN-FALLO SEGUNDA INSTANCIA
		2026-00030-00	MERCADO como agente oficioso de su hija YULEIMI ANDREA SALAS BROOKES	NACIONAL DEL ESTADO CIVIL/ CLINICA CAP DE NUEVO BOSQUE-ESE HLCI		SUPERADO	
18.	26/03/2026	13001-40-03-013-2026-00319-00	ALEJANDRO SEGUNDO CARRASCAL	COOSALUD EPS/VINCULADO ESE HLCI	30/03/2026	DESVINCULAR A LA ESE HLCI	
19.	06/03/2026	13001-40-88-004-2026-00105-00	ALEX BLADIMIR CAMARGO LUNA	MUTUAL SER EPS/VINCULADO ESE HLCI	09/03/2026	DESVINCULAR A LA ESE HLCI	
20.	25/03/2026	110013110-8052026-00066-00	AMY NATALIA BARRETO RODRÍGUEZ	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS/VINCULADO ESE HLCI	26/03/2026	DECLARAR IMPROCEDENTE ACCIOIN CONSTITUCIONAL	
21.	12/03/2026	13001-33-33-003-2026-00056-00	BENITA MONTALVO PÉREZ (AGENTE OFICIOSA DE JESÚS DEL TRÁNSITO MONTALVO PÉREZ)	NUEVA EPS/VINCULADO ESE HLCI	16/03/2026	DESVINCULAR A LA ESE HLCI	
22.	17/03/2026	13-001-40-09-014-2026-00-116-00	DENYS SOTO FRANCIS	CAJACOPI EPS/VINCULADO ESE HLCI	19/03/2026	DESVINCULAR A LA ESE HLCI	
23.	02/03/2026	13001-40-03-802-2026-00083-00	JAIRO FERIA SARMIENTO	COOSALUD EPS/VINCULADO ESE HLCI/	04/03/2026	DECLARAR IMPROCEDENTE	
24.	04/03/2026	1300131090 0520260003 000	JANIRIS AMARIS CASTRO	NUEVA EPS/VINCULADO ESE HLCI	06/03/2026	DECLARAR IMPROCEDENTE	
25.	26/02/2026	1300140880 1720260007 700	JORGE GONZÁLEZ CASTRO (ASOEMPAS – VEEDURÍA OJO PELAO – CENTRO DE SALUD PASACABALLOS)	ESE HLCI	02/03/2026	DECLARAR IMPROCEDENTE	
26.	10/03/2026	130013109006 20260003400	LIZETH CAROLINA MANRIQUE CASTRO	NUEVA EPS/VINCULADO ESE HLCI	10/03/2026	DESVINCULAR A LA ESE HLCI	
27.	03/03/2026	1300140880 11202600096	MILADIS DEL CARMEN	JUNTA DE INVALUDES/	05/03/2026	DECLARAR IMPROCEDENTE	

No.	FECHA DE ADMISIÓN	RADICADO	ACCIONANTE	ACCIONADO	FECHA DE CONTESTACIÓN	ACTUACIÓN	INCIDENTE DE DESACATO-IMPUGNACIÓN-FALLO SEGUNDA INSTANCIA
		000	RAMOS CEBALLOS	VINCULADO ESE HLCI			
28.	04/03/2026	1300140038 0220260009 500	NARCISA MORA CORREA	COOSALUD EPS/VINCULADO ESE HLCI	06/03/2026	DESVINCLAR A LA ESE HLCI	
29.	13/103/2026	13001-40-03-802-2026-00147-00	NERLYS ALTAMIRANDA MORALES	COOSALUD EPS/VINCULADO ESE HLCI	17/03/2026	NIEGA ACCIÓN DE TUTELA	
30.	20/02/2026	1300140030 0230260017 900	OLAIDA MAGALLANES	COOSALUD EPS/VINCULADO ESE HLCI	02/03/2026	DESVINCLAR ESE HLCI	
31.	11/03/2026	13001-31-07-001-2026-00044-00	ORLEY DÍAZ VALDÉZ	NUEVA EPS/VINCULADO ESE HLCI	12/03/2026	DESVINCLAR ESE HLCI	
32.	27/02/2026	13-001-3107-004-2026-00031-00	PEDRO MIGUEL MATOS ESCALANTE	NUEVA EPS/VINCULADO ESE HLCI	02/03/2026	DESVINCLAR ESE HLCI	
33.	06/03/2026	1300140030 0820260024 400	SARAI ALEJANDRA RAMÍREZ FAJARDO	ESE HLCI	10/03/2026	DESVINCLAR ESE HLCI	
34.	04/02/2026	13001-41-05-005-2026-10123-00	VEEDURÍA COLOR ESPERANZA	ESE HLCI	05/03/2026	CONCEDER EL APARO CONSTITUCIONAL/ SE CUMPLIÓ EL FALLO	INCIDENTE DESACATO/SE REENVIO INFORMACION DE CUMPLIMIENTO DE FALLO/SENTENCIA DE ABSTENCION DE APERTURA DE INCIDENTE.
35.	27/03/2026	13001-31-05-006-2026-10046-00	VÍCTOR ALFONSO ALTAMAR DE LA CRUZ	POLICIA NACIONAL/VINCULADO ESE HLCI	30/03/2026	DECLARAR IMPROCEDENTE	
36.	15/01/2026	13001-14-01-003-2026-0010-00	HERNANDO MARTINEZ OLIVERA	MUTUAL SER	15/01/2026	DESVINCLAR A LA ESE HLCI	
37.	21/01/2026	1300140880 1120260001 500	RUTH DELINA JARAMILLO BOLAÑO	E.S.E. HLCI	23/01/2026	Sentencia niega amparo constitucional	
38.	22/01/2026	13001-40-03-009-2026-00059-00	NORMA HERNANDEZ ANAYA	NUEVA EPS	23/01/2026	DESVINCLAR A LA ESE HLCI	
39.	21/01/2026	13001-40-03-009-2026-00059-00	NORMA HERNANDEZ ANAYA	NUEVA EPS	23/01/2026	DESVINCLACIÓN POR DOBLE REPARTO	
40.	26/01/2026	1300131050 0620261001 000	REMBERTO OLAVE NOVOA	COMANDO DE LA POLICÍA METROPOLITANA DE CARTAGENA	28/01/2026	DESVINCLAR A LA ESE HLCI	
41.	26/01/2026	1300122130	UNION	ESE HLCI	28/01/2026	Sentencia	

No.	FECHA DE ADMISIÓN	RADICADO	ACCIONANTE	ACCIONADO	FECHA DE CONTESTACIÓN	ACTUACIÓN	INCIDENTE DE DESACATO-IMPUGNACIÓN-FALLO SEGUNDA INSTANCIA
		0020260009700	TEMPORAL CLINICA REGIONAL DE LA COSTA			se declaró carencia actual de objeto por hecho	
42.	12/02/2026	768343104003-2026-00025-00	ANDRÉS FELIPE GUEVARA BERMÚDEZ	ASEGURADORA POSITIVA ARL Y E.S.E. HLCI	16/06/2026	DESVINCULAR A LA ESE HLCI	
43.	27/02/2026	13001-40-88-017-2026-00093-00	MONICA DIAZ ORTEGA – SHIRLY DIAZ ORTEGA	SALUD TOTAL EPS	02/03/2026	DESVINCULAR A LA ESE HLCI	

Fuente: Oficina Jurídica

2.5.7. Procesos administrativos sancionatorios

En la actualidad, se encuentran activos 10 procesos administrativos sancionatorios.

ENTIDAD VIGILANTE	CANTIDAD	CUANTÍA
DADIS	9	\$166.832.050,00
MINISTERIO DEL TRABAJO	1	\$1.768.500.000,00

2.5.8. Denuncias

En la actualidad, se encuentran veintinueve (29) 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, las cuales se muestran a continuación:

RADICADO	ESTADO DEL CASO
1. DENUNCIA HOSPITAL ARROZ BARATO –EPP- HURTO CALIFICADO AGRAVADO NUC:13001-600-1128 -2021-00624	ACTIVO
2. DENUNCIA HOSPITAL ARROZ BARATO –MONOGAFAS- HURTO CALIFICADO AGRAVADO NUC:13001-600-1128 -2021-082	ACTIVO
3. DENUNCIA INTERPUESTA – CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO -HURTO CALIFICADO AGRAVADO	ACTIVA
4. DENUNCIA INTERPUESTA –CENTRO DE SALUD PONTEZUELA- HURTO CALIFICADO AGRAVADO	ACTIVA
5. DENUNCIA INTERPUESTA – HOSPITAL DE POZON DAÑO EN BIEN AJENO	ACTIVA
6. DENUNCIA INTERPUESTA – HOSPITAL DE POZON VIOLENCIA Y VANDALISMO	ACTIVA
7. DENUNCIA INTERPUESTA- CENTRO DE SALUD NELSON MANDELA HURTO CALIFICADO AGRAVADO	ACTIVA
8. DENUNCIA INTERPUESTA – CENTRO DE SALUD LA CANDELARIA HURTO AGRAVADO CALIFICADO	ACTIVA
9. DENUNCIA INTERPUESTA -CENTRO DE SALUD OLAYA HERRERA HURTO CALIFICADO AGRAVADO	ACTIVA
10. DENUNCIA FALSEDAD EN DOCUMENTO PÚBLICO Radicado No. 20245210015922	ACTIVO

RADICADO		ESTADO DEL CASO
11.	DENUNCIA FALSEDAZ EN DOCUMENTO PÚBLICO Y FRAUDE PROCESAL Radicado No. 13006001128202416517	ACTIVO
12.	DENUNCIA INTERPUESTA- CENTRO DE SALUD BAYUNCA -HURTO CALIFICADO AGRAVADO	ACTIVO
13.	DENUNCIA INTERPUESTA- SEDE ADMINISTRATIVA -HURTO DE CABLE DE AIRE ACONDICIONADO	ACTIVO
14.	DENUNCIA INTERPUESTA- CENTRO DE SALUD BICENTENARIO- OTOSCOPIO Radicado No. 130016001128202521390	ACTIVO
15.	DENUNCIA INTERPUESTA- CENTRO DE SALUD NUEVO BOSQUE- OTOSCOPIO - COMPUTADOR	ACTIVO
1.	DENUNCIA INTERPUESTA- SEDE ADMINISTRATIVA - COMPUTADOR	ACTIVO

Actualmente se encuentran radicadas 14 denuncias ante la fiscalía general de la Nación por el delito de Abuso de Confianza, 1 de ellas se realizó conciliación para la devolución del equipo, las demás se está a la espera de fechas de asignación de audiencias de conciliación.

2.5.9. Conceptos jurídicos

En los meses de enero a marzo del año 2026, la Oficina Jurídica NO ha emitido conceptos jurídicos.

2.6. MANTENIMIENTO

La entidad suscribió durante los meses de enero a marzo de 2026 un total de treinta (30) contratos, los cuales se clasifican de la siguiente manera:

No.	TIPO DE CONTRATO	CANTIDAD
1	ARRIENDO	6
2	COMPRA	1
3	MANTENIMIENTO	4
4	OPS	3
5	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	9
6	SUMINISTRO	6
7	TRANSPORTE	1
TOTAL DE CONTRATO		30

A continuación, se relacionan de manera más detallada los contratos cuya ejecución y supervisión se realiza desde el área, los cuales son imprescindibles para las actividades a desarrollar

Tabla 90. Tutelas de enero a marzo 2026

No	TIPO DE CONTRATO	No. DE CONTRATO	CONTRATISTA	OBJETO	VALOR		FECHA INICIO	FECHA FIN
1	ARRIENDO	006-26	ALEFA GROUP S.A.S	Arrendamiento de bien inmueble para la operación del Centro de Salud Nuevo Porvenir.	123,682,295	Inicial	05/01/2026	05/12/2026
					6,307,796	Adición		
2	ARRIENDO	007-26	ABOGADOS CONTADORES INMOBILIARIA Y SEGUROS SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA ABOCONTA SAS	Arrendamiento de bien inmueble para el funcionamiento de Sede Administrativa complementaria de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, incluyendo áreas administrativas, Salas de reuniones institucionales y	669,344,687	Inicial	05/01/2026	05/12/2026

No	TIPO DE CONTRATO	No. DE CONTRATO	CONTRATISTA	OBJETO	VALOR		FECHA INICIO	FECHA FIN
				bodega para el almacenamiento y custodias de bienes.				
3	ARRIENDO	008-26	IGLESIA EVANGÉLICA CRISTIANOS EN ACCIÓN	Arrendamiento de bien inmueble para la operación del Centro de Salud Nelson Mandela.	13,113,600	Inicial	03/01/2026	03/02/2026
					668,793.60	Adición		
4	OPS	011-26	WALDO MONTALBAN TOBON	Prestación de servicios de apoyo a la gestión en el desarrollo planes de mantenimiento preventivo y correctivo de biomédicos, bienes muebles y demás equipos que lo requieran en la E.S.E. HLCI -de Indias D. T y C.	48,000,000	Inicial	15/01/2026	31/12/2026
5	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	018-26	INGENIERIA E INVERSIONES LASKO SAS	Servicio integral de mantenimiento hospitalario relacionado con la infraestructura física de los centros de salud de la E.S.E. HLCI	257,282,826	Inicial	09/01/2026	08/02/2026
6	SUMINISTRO	019-26	DISTRIBUCIONE S VICTOR PIÑEROS MARTINEZ VICPIMAR S.A.S.	Suministro de combustible para las plantas eléctricas de los puestos, centros de salud, hospitales y sedes de la E.S.E. HLCI	80,000,000	Inicial	03/02/2026	31/12/2026
7	OPS	021-26	CRISTHIAN ALEXANDER VILLAMIZAR VEGA	Prestación de Servicios de apoyo a la Gestión en el área de apoyo logístico de la E.S.E. HLCI	48,000,000	Inicial	19/01/2026	31/12/2026
8	ARRIENDO	025-26	IDOC SERVICIOS INTELIGENTES S.A.S.	Arrendamiento de espacio de bodega para el almacenamiento y custodia de la gestión documental (archivos inactivos) de los procesos asistenciales y administrativos de E.S.E. HLCI.	698,905,735	Inicial	20/01/2026	20/07/2026
9	ARRIENDO	027-26	INNOVATIVE BUSINESS SOLUTIONS S.A.S	Arrendamiento de un bien inmueble destinado al funcionamiento de la sede administrativa principal de la ESE H.L.C.I., en condiciones adecuadas de infraestructura, dotación y mobiliario para el desarrollo de actividades administrativas y de gestión central.	3,822,955,136	Inicial	01/02/2026	31/12/2026
10	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	029-26	V.P. GLOBAL LTDA	Prestación de servicio de vigilancia y seguridad a través de guardas, equipos y elementos de seguridad y comunicación para las instalaciones de las unidades de prestación de servicios de salud, bodegas y sede administrativa, pertenecientes a la E.S.E. HLCI	6,567,496,284	Inicial	25/01/2026	25/06/2026

No	TIPO DE CONTRATO	No. DE CONTRATO	CONTRATISTA	OBJETO	VALOR		FECHA INICIO	FECHA FIN
11	TRANSPORTE	032-26	CARLOS ALBERTO LOPEZ APARICIO	Servicio integral de transporte acuático para el traslado de medicamentos, dispositivos médicos, papelería demás insumos institucionales y del personal asistencial, administrativo y de apoyo, hacia y desde los Centros de salud de la E.S.E. HLCI ubicados en la zona insular del distrito de Cartagena de Indias, Bolívar.	83,900,000	Inicial	03/02/2026	31/12/2026
12	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	033-26	INGENIERÍA INVERSIONES LASKO SAS	Prestación del servicio integral de aseo, limpieza y desinfección requerido en la prestación del servicio, en los centros asistenciales (CAPS-UPAS- Hospitales) y en la sede administrativa de la E.S.E. HLCI.	4,285,362,973	Inicial	01/02/2026	31/07/2026
13	ARRIENDO	035-26	JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL OLAYA HERRERA SECTOR FOCO ROJO	Arrendamiento de bien inmueble para la operación del centro de Salud Foco Rojo.	8,489,484	Inicial	21/01/2026	21/11/2026
14	SUMINISTRO	036-26	TRANSPORTE DE AGUA IVAN LAGUNA S.A.S.	Suministro de agua potable, servicio de transporte de agua y transporte de combustible, destinados a garantizar la operación continua de los centros de salud pertenecientes a la E.S.E. HLCI.	67,483,750	Inicial	3/2/2026	18/03/2026
						Adición		
15	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	039-26	RED AMBIENTAL S.A.S. E.S.P.	Prestación del servicio de recolección, tratamiento, incineración y disposición final de residuos hospitalarios peligrosos y similares ciudad para la E.S.E. HLCI	184,904,300	Inicial	03/02/2026	31/08/2026
16	SUMINISTRO	043-26	PRINT CREATIVOS SAS	Suministro de publicidad para el fortalecimiento de la imagen institucional y portafolio de servicios de la E.S.E. HLCI	255,000,000	Inicial	04/02/2026	03/06/2026
17	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	042-26	AC INVERSIONES Y PROYECTOS SAS	Servicio de fumigación para el control de vectores, control de plagas y desratización, como mecanismo de prevención de la infraestructura hospitalaria, equipos y redes, en los diferentes centros de salud, puestos de salud y sede administrativa adscritos a la empresa social del estado HLCI,	240,000,000	Inicial	03/02/2026	02/06/2026

No	TIPO DE CONTRATO	No. DE CONTRATO	CONTRATISTA	OBJETO	VALOR		FECHA INICIO	FECHA FIN
				de acuerdo con los lineamientos que se tienen en la manipulación y utilización de plaguicidas registrados y permitidos por el INVIMA, ICA, ministerio de salud y protección social				
18	SUMINISTRO	044-26	RLPHARMA S.A.S.	Adquisición, instalación y puesta en funcionamiento de bombas de infusión para los centros de salud de la E.S.E. E.S.E. HLCI	261,540,000	Inicial	30/01/2026	28/02/2026
					130,770,000	Adición		
19	SUMINISTRO	045-26	COOPERATIVA DE SERVICIOS GENERALES DE COLOMBIA COSERVICIOS	Suministro de útiles y elementos de oficina, para los servicios asistenciales y administrativos de la E.S.E. HLCI.	260,000,000	Inicial	30/01/2026	31/12/2026
20	OPS	049-26	ASDRUBAL RUIZ COGOLLO	Prestación de servicios de apoyo a la gestión en el área de apoyo logístico de la E.S.E. HLCI	27,500,000	Inicial	2/2/2026	31/12/2026
21	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	052-26	SEGUROS DEL ESTADO S.A.	Pólizas de seguros manejo global estatal, responsabilidad civil profesional clínicas y hospitales (modalidad ocurrencia), PYME, RCE y RC servidores públicos	570,000,000	Inicial	2/2/2026	31/12/2026
22	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	054-26	LAVA SERVI SAS	Recolección y entrega, lavado, desinfección seca, y planchado ropa o lencería hospitalarias para la E.S.E. HLCI	250,000,000	Inicial	4/2/2026	4/8/2026
23	SUMINISTRO	055-26	BTM INGENIEROS SAS	Suministro e instalación de bienes y elementos de acabados hospitalarios, incluida la carpintería metálica y en PVC, mobiliario en madera, mesones en granito y cortinas hospitalarias para los centros de salud de la E.S.E. HLCI	250,000,000	Inicial	3/2/2026	30/6/2026
24	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	058-26	AC INVERSIONES Y PROYECTOS S.A.S	Servicio de repotencialización, mantenimiento preventivo, correctivo, calibración y certificación de ascensores de la E.S.E. HLCI, incluido la adaptación a la norma técnica ntc 5926-1	260,000,000	Inicial	4/2/2026	31/12/2026
25	MANTENIMIENTO	064-26	UNINGECOL SA	Servicio de mantenimiento preventivo, correctivo y predictivo de plantas eléctricas, bombas electromecánicas, equipos de presión de agua potable, redes y sistemas eléctricos, paneles solares, redes contraincendios y red eléctrica,	787,881,019	Inicial	20/2/2026	19/18/2026

No	TIPO DE CONTRATO	No. DE CONTRATO	CONTRATISTA	OBJETO	VALOR		FECHA INICIO	FECHA FIN
				acompañamiento y asesoría, diseño y restructuración del sistema de soporte eléctrico de los centros de salud de la E.S.E. HLCI				
26	MANTENIMIENTO	065-26	INGENIERÍA INVERSIONES LASKO SAS	Servicio integral de mantenimiento hospitalario relacionado con la infraestructura física de los centros de salud de la E.S.E. HLCI	1,829,208,660	Inicial	23/2/2026	22/9/2026
27	MANTENIMIENTO	066-26	CONSORCIO INGENIERIA DEL CARIBE	Servicio de mantenimiento correctivo, predictivo y preventivo de los dispositivos y equipos biomédicos, así como de las redes de gases medicinales y sistemas de vacío, en los diferentes centros de atención de la E.S.E. HLCI.	1,833,500,000	Inicial	27/2/2026	27/9/2026
28	COMPRA	067-26	RLPHARMA S.A.S.	Adquisición, instalación y puesta en funcionamiento de dotación de equipos biomédicos, destinados al fortalecimiento de la capacidad operativa y asistencial, así como a la apertura y entrada en operación de nuevos centros de salud de E.S.E. HLCI	1,745,745,337	Inicial	4/3/2026	3/4/2026
29	MANTENIMIENTO	069-26	CONSORCIO AIRE SALUD	Servicio integral de mantenimiento preventivo, predictivo y correctivo del sistema de aire acondicionado, así como el suministro e instalación y puesta en funcionamiento de equipos de aires acondicionado, en los Centros de salud de la E.S.E. HLCI	1,000,000,000	Inicial	10/3/2026	31/12/2026
30	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	076-26	YL GRUPO EMPRESARIAL S.A.S	Prestación de servicio como operador logístico para la organización, ejecución y apoyo integral de las actividades realizadas por la E.S.E. HLCI.	600,000,000	inicial	26/03/2026	31/12/2026

Fuente: Oficina Apoyo logístico

2.6.1. Componente Infraestructura

La infraestructura constituye un pilar fundamental para la adecuada prestación de los servicios de salud. Durante el primer trimestre se han adelantado intervenciones y mejoras locativas en varios de los centros de atención de la entidad, orientadas a fortalecer, optimizar y garantizar la calidad de los servicios ofertados, en concordancia con los estándares de habilitación vigentes.

En este sentido, dichas acciones permiten que la ESE HLCI continúe consolidando espacios físicos adecuados, seguros y funcionales, que contribuyan al cumplimiento de los requisitos normativos y a la mejora continua de la infraestructura para la atención a los usuarios.

2.6.1.1. Mantenimiento de la Infraestructura

Durante los meses de enero a marzo 2026, la entidad suscribió contratos por medio de los cuales se realizan las actividades de mantenimiento y adecuación de la infraestructura física en las diferentes sedes de la ESE HLCI.

Para mayor seguimiento a lo realizado por parte de los contratistas, desde la supervisión se realizaron recorridos semanales a los diferentes centros de salud. En cada visita se efectuó inspección visual de condiciones físicas, identificación de daños o deterioros, registro fotográfico de hallazgos, reporte de incidencias al contratista y seguimiento al estado de las intervenciones.

La gestión desarrollada se enmarca en actividades de supervisión técnica, sin ejecución directa de las intervenciones, las cuales corresponden al contratista encargado del mantenimiento.

Tabla 91. Relación de hallazgos de enero a marzo 2026

No.	HALLAZGO / INTERVENCIÓN	LECTURA TÉCNICA
1	Estuco Y Pintura	Acabados en mal estado, conviene priorizar zonas con exposición a humedad.
2	Cambios De Grifería Sanitaria, Grifería De Lavamanos, Cambio De Sifones, etc.	Intervención sanitaria repetitiva; por lo que se requiere cambio de accesorios y/o elementos sanitarios.
3	Fallas en aires acondicionados	Probable falla en drenajes o condensación del sistema de climatización.
4	Manto Asfáltico Despegado	Patología de cubierta que requiere control de impermeabilización.
5	Cambio De Llave Y Tubería	Falla en red hidráulica con impacto operativo.
6	Pintura	Acabado superficial susceptible a humedad o desgaste por uso.
7	Lámparas Quemadas	Requiere reposición y control de disponibilidad de iluminación.
8	Cambio De Cielo Raso	Intervención de reposición; útil para zonas con afectación previa.
9	Cambio o instalación Marcos, Ventana, puertas Por Desgaste, Cambios o instalación de Cerraduras	Desgaste por uso o exposición; conviene inspección de carpinterías.
10	Fuga de agua	Falla puntual de red sanitaria o hidráulica.
11	Soldadura en Puertas, Caretas, etc.	Se requiere refuerzo en puertas y caretas que permitan fortalecer la seguridad en centros.
12	Necesidad de Instalación de barandas, cinta antideslizante, etc.	Necesidad de instalación de barandas, cintas antideslizantes que permitan contribuir a la seguridad de los usuarios y del personal que presta sus servicios en las sedes.

Fuente: Oficina de Apoyo Logístico

Esta metodología se implementa toda vez que el seguimiento continuo permite identificar oportunamente las necesidades de intervención y contribuir a la conservación de las condiciones de infraestructura requeridas para la prestación de servicios de salud, en línea con lo establecido en la Resolución 3100 de 2019.

Con relación a los hallazgos identificados en los centros de atención, estos fueron debidamente notificados a los contratistas responsables, con el fin de que procedieran a su atención.

Tabla 92. Acciones ejecutadas para subsanar los hallazgos de enero a marzo 2026





INTERVENCIÓN	CENTRO DE SALUD	ACTIVIDAD REALIZADA	CONTRATO	FECHA DE ATENCIÓN	No. DE REPORTE
Estuco Y Pintura	Bayunca	Estuco y pintura en diferentes áreas	018-26	31/01/2026	0044
	Nelson Mandela	Resane, estuco y pintura de paredes de rampa que lleva al segundo piso y pintura de fachada y de caretas	065-26	18/03/2026	0033
	Nelson Mandela	Pintura de primer, segundo piso, cuartos y pasillos	065-26	02/03/2026	0027
	Blas de Lezo	Resane y pintura de fachada de urgencias y aplicación de estuco y pintura en área de Triage	065-26	01/03/2026	0031
Cambios De Grifería Sanitaria, Grifería De Lavamanos, Cambio De Sifones, etc.	Hospital Canapote	Cambio de grifería interna de sanitario	018-26	19/01/2026	0027
	Hospital Canapote	Cambio de grifería interna de sanitario	018-26	19/01/2026	0028
	Bayunca	Cambio de grifería de lavaplatos, sanitarios, etc.	018-26	31/01/2026	0043
	Olaya herrera	Cambio de grifería en orinal	018-26	28/01/2026	0038
	Los cerros	Cambio de griferías sanitarias y grifería de lavamanos, sifón, llave de chorro.	065-26	04/03/2026	0032
	Nuevo Bosque	Cambio de grifería sanitaria y llave de chorro	065-26	05/03/2026	0034
	Socorro	Cambio de grifería sanitaria y de lavamanos	065-26	06/03/2026	0038
Fallas en aires acondicionados	Sede pie de la popa	Mantenimiento correctivo de equipo de AA en oficina de sistemas	069-26	16/03/2026	0356
	Bayunca	Mantenimiento correctivo- corrección de fuga de gas en AA de observación	069-26	14/03/2026	0229
	UPA Pozón	Mantenimiento correctivo- cambio de manguera de drenaje AA odontología	069-26	30/03/2026	0439
	Hospital Canapote	Mantenimiento correctivo- recarga de refrigerante	069-26	16/03/2026	0114
	Nuevo Bosque	Manteniendo correctivo AA odontología instalación de tubería de cobre	069-26	17/03/2026	1401
	Nuevo Bosque	Manteniendo correctivo AA consulta externa instalación de tubería de cobre	069-26	17/03/2026	1402
	Nuevo Bosque	Mantenimiento correctivo- limpieza interna de tubería y suministro de gas refrigerante	069-26	17/03/2026	1403
	Nuevo Bosque	Mantenimiento correctivo- limpieza interna de tubería y suministro de gas refrigerante	069-26	17/03/2026	1404
	Olaya Herrera	Mantenimiento correctivo AA consulta externa, instalación de filtro y adecuación de drenajes	069-26	10/03/2026	1407
	Olaya Herrera	Mantenimiento correctivo- AA urgencias instalación de filtro secador	069-26	10/03/2026	1406
	Bicentenario	Mantenimiento correctivo- AA cambio de capacitor de condensadora	069-26	25/03/2026	1405
	Hospital Pozón	Mantenimiento correctivo- AA hospitalización hombres #8 recarga de gas y cambio de contactor	069-26	24/03/2026	0407
	Hospital Pozón	Mantenimiento correctivo- AA estar de enfermería hospitalización instalación de aislamiento térmico	069-26	25/03/2026	0532
	Candelaria	Mantenimiento correctivo- AA Esta de enfermería suministro de aislamiento, manguera de desagüe.	069-26	25/03/2026	0434
Arroz Barato	Mantenimiento correctivo- AA consultorio #9 recargad e gas refrigerante	069-26	12/03/2026	0237	

INTERVENCIÓN	CENTRO DE SALUD	ACTIVIDAD REALIZADA	CONTRATO	FECHA DE ATENCIÓN	No. DE REPORTE
	Arroz Barato	Mantenimiento correctivo- AA sala de juntas recarga de gas refrigerante	069-26	12/03/2026	0238
	Líbano	Mantenimiento correctivo- AA servicio de PAI corrección de fuga y suministro de gas refrigerante	069-26	17/03/2026	0299
	Arroyo Grande	Mantenimiento correctivo- AA archivo documental corrección de fuga de gas	069-26	30/03/2026	0015
Manto Asfáltico	Ararca	Impermeabilización de techo	065-26	05/03/2026	0029
Cambio De Llave Y Tubería	Olaya herrera	Cambio de llaves de chorro	018-26	29/01/2026	0036
Lámparas Quemadas	Candelaria	Instalación de lámparas tipo led de 18 y 24 watts	064-26	05/03/2026	Reporte no cuenta con número de identificación.
	Bayunca	Instalación de lámparas tipo led de 24 watts	064-26	16/03/2026	
	Tierra baja	Instalación de lámparas tipo led de 24 watts	064-26	16/03/2026	
	Ararca	Instalación de lámparas tipo led de 18 watts	064-26	18/03/2026	
	Pasacaballo	Instalación de lámparas tipo led de 24 watts	064-26	20/03/2026	
	Hospital Pozón	Instalación de lámparas led 60*60 48w	064-26	22/03/2026	
	UPA Pozón	Instalación de lámparas tipo led 24 watts	064-26	24/03/2026	
	Sede Pie de la Popa	Instalación de lámparas tipo led de 18 y 24 watts	064-26	25/03/2026	
	Hospital Pozón	Instalación de lámparas tipo led de 18 y 24 watts	064-26	25/03/2026	
	Hospital Canapote	Instalación de lámparas tipo led de 18 y 24 watts	064-26	25/03/2026	
	Fredonia	Instalación de lámparas tipo led de 24 watts	064-26	25/03/2026	
	Fredonia	Instalación de reflector tipo LED de 50w	064-26	25/03/2026	
	Nuevo Bosque	Instalación de lámparas tipo led de 24 watts	064-26	26/03/2026	
	San pedro y Libertad	Instalación de lámparas tipo led de 24 watts	064-26	30/03/2026	
Cambio De Cielo Raso	Bayunca	Instalación de cielo raso	018-26	31/01/2026	0044
	Nelson Mandela	Remplazo de cielo raso en áreas de primer y segundo piso	065-26	11/03/2026	0033
Cambio o instalación Marcos, Ventana, puertas Por Desgaste, Cambios o instalación de Cerraduras	Hospital Canapote	Instalación de cerraduras	018-26	19/01/2026	58
	Bayunca	Cambio de cerraduras	018-26	14/01/2026	0035
	Bayunca	Instalación de cerradura de piso de perno fino puerta de consulta externa	018-26	14/01/2026	0041
	Olaya Herrera	Cambio de cerraduras	018-26	28/01/2026	0037, 0038
	Nelson Mandela	Cambio de cerraduras de puerta principales	065-26	02/03/2026	0027
Fuga de agua	Bayunca	Arreglo de fuga de agua en cocina de segundo piso	018-26	14/01/2026	0045
	Bayunca	Arreglo de fuga de agua en baño de observación urgencias	018-26	14/01/2026	0045
Soldadura en Puertas, Caretas, etc	Esperanza	Reparación de bisagra inferior de careta	018-26	13/03/2026	0029
Necesidad de Instalación de barandas, cinta antideslizante, etc.	Bayunca	Instalación de cinta antideslizante en entrada de urgencias	018-26	31/01/2026	0043

Fuente: Oficina de Apoyo Logístico

A continuación, se muestra la evidencia fotográfica de los trabajos realizados:

Ilustración 32. Registro fotográfico de las acciones desarrolladas

<p style="text-align: center;">SEDE PIE DE LA POPA</p>  <p>Intervención: Desmante de tabique Zona: Auditorio Centro de salud: Administrativa toril Tipo: seguimiento</p>	<p style="text-align: center;">SEDE PIE DE LA POPA</p>  <p>Intervención: Aplicación de pintura Zona: Bodega Centro de salud: Administrativa toril Tipo: seguimiento</p>
<p style="text-align: center;">BLAS DE LEZO</p>  <p>Intervención: Estuco y pintura Zona: Triage Centro de salud: Blas de Lezo Tipo: seguimiento</p>	<p style="text-align: center;">BLAS DE LEZO</p>  <p>Intervención: Pintura fachada Zona: Fachada Centro de salud: Blas de Lezo Tipo: Finalizado</p>
<p style="text-align: center;">BICENTENARIO</p>  <p>Afectación: Impermeabilización en manto asfáltico Zona: Cubierta Centro de salud: Bicentenario Tipo: Intervención</p>	<p style="text-align: center;">POZON</p>  <p>Afectación: Desbordamiento de agua Zona: Baño de hospitalización pediatría Centro de salud: Pozón Tipo: Finalizado</p>

<p style="text-align: center;">ARROZ BARATO</p>  <p>Afectación: Portón caído Zona: Exterior ingreso Centro de salud: arroz barato Tipo: Finalizado</p>	<p style="text-align: center;">SAN PEDRO Y LIBERTAD</p>  <p>Afectación: Ups quemada Zona: NA Centro de salud: san Pedro y libertad Tipo: Intervención</p>
<p style="text-align: center;">FREDONIA</p>  <p>Afectación: Desmonte valla Zona: Exterior Centro de salud: Fredonia Tipo: Reporte</p>	<p style="text-align: center;">FREDONIA</p>  <p>Afectación: Desmonte valla Zona: Exterior Centro de salud: Fredonia Tipo: Finalizado</p>
<p style="text-align: center;">FREDONIA</p>  <p>Afectación: Manto asfáltico despegado Zona: Cubierta Centro de salud: Fredonia Tipo: Reporte</p>	<p style="text-align: center;">FREDONIA</p>  <p>Afectación: Manto asfáltico despegado Zona: Cubierta Centro de salud: Fredonia Tipo: Finalizado</p>

<p style="text-align: center;">FREDONIA</p>  <p style="text-align: center;">Afectación: Humedad Zona: NA Centro de salud: Fredonia Tipo: Seguimiento</p>	<p style="text-align: center;">FREDONIA</p>  <p style="text-align: center;">Afectación: Humedad Zona: NA Centro de salud: Fredonia Tipo: Seguimiento</p>
<p style="text-align: center;">CERROS</p>  <p style="text-align: center;">Afectación: Cambio de accesorios sanitarios (Inodoros) Zona: NA Centro de salud: Los Cerros Tipo: Finalizado</p>	<p style="text-align: center;">NELSON MANDELA- ANT</p>  <p style="text-align: center;">Afectación: Estuco y pintura Zona: NA Centro de salud: Mandela contingencia Tipo: Seguimiento</p>
<p style="text-align: center;">NELSON MANDELA- ANT</p>  <p style="text-align: center;">Afectación: Estuco y pintura Zona: NA Centro de salud: Mandela contingencia Tipo: Seguimiento</p>	<p style="text-align: center;">NELSON MANDELA- ANT</p>  <p style="text-align: center;">Afectación: Estuco y pintura Zona: NA Centro de salud: Mandela contingencia Tipo: Finalizado</p>

CANAPOTE	ARARCA
	
<p>Afectación: Obstrucción en red sanitaria. Zona: NA Centro de salud: Canapote Tipo: Seguimiento</p>	<p>Afectación: Cambios de grifería sanitaria, grifería de lavamanos, cambio de sifones, cambio de llaves, cambio de tapas sanitarias, cambio de rejillas lavamanos, desmonte de lavamanos. Zona: NA Centro de salud: Ararca Tipo: Finalizado</p>
POZON	POZON
	
<p>Afectación: cambio de llave de control y tubería PVC Zona: NA Centro de salud: Pozón Tipo: Finalizado</p>	<p>Afectación: cambio de llave Zona: Aseo Centro de salud: Pozón Tipo: Seguimiento</p>
ARARCA	ARARCA
	
<p>Afectación: Cambios de grifería sanitaria, grifería de lavamanos, cambio de sifones, cambio de llaves, cambio de tapas sanitarias, cambio de rejillas lavamanos, desmonte de lavamanos. Zona: NA Centro de salud: Ararca Tipo: Finalizado</p>	<p>Afectación: Cambios de grifería sanitaria, grifería de lavamanos, cambio de sifones, cambio de llaves, cambio de tapas sanitarias, cambio de rejillas lavamanos, desmonte de lavamanos. Zona: NA Centro de salud: Ararca Tipo: Finalizado</p>

<p style="text-align: center;">CANDELARIA</p>  <p>Afectación: Instalación de cielo raso PVC Zona: NA Centro de salud: Candelaria Tipo: Seguimiento</p>	<p style="text-align: center;">CANDELARIA</p>  <p>Afectación: Instalación de cielo raso PVC Zona: NA Centro de salud: Candelaria Tipo: Finalizado</p>
<p style="text-align: center;">GAVIOTAS</p>  <p>Afectación: cambio de llave de control y tubería PVC Zona: NA Centro de salud: Gaviotas Tipo: Seguimiento</p>	<p style="text-align: center;">GAVIOTAS</p>  <p>Afectación: cambio de llave de control y tubería PVC Zona: NA Centro de salud: Gaviotas Tipo: Finalizado</p>
<p style="text-align: center;">BICENTENARIO</p>  <p>Afectación: Humedades Zona: NA Centro de salud: Bicentenario Tipo: Seguimiento</p>	<p style="text-align: center;">SEDE PIE DE LA POPA</p>  <p>Afectación: Cambio de cerraduras en puertas Zona: NA Centro de salud: Administrativa toril Tipo: Finalizado</p>

SAN VICENTE DE PAUL	SAN VICENTE DE PAUL
	
<p>Afectación: Fuga en codo Zona: NA Centro de salud: San Vicente de Paul Tipo: Reporte</p>	<p>Afectación: Fuga en codo Zona: NA Centro de salud: San Vicente de Paul Tipo: Finalizado</p>
SEDE PIE DE LA POPA	SEDE PIE DE LA POPA
	
<p>Afectación: Cambio de marcos ventana por desgaste Zona: NA Centro de salud: Administrativa toril Tipo: intervención</p>	<p>Afectación: Cambio de marcos ventana por desgaste Zona: NA Centro de salud: Administrativa toril Tipo: Finalizado</p>

Fuente: Oficina de Apoyo Logístico

2.6.2. Proceso de comodatos distrito Cartagena de Indias

En el marco de las acciones orientadas a la regularización jurídica y administrativa de los bienes inmuebles destinados a la prestación de servicios de salud pública, se han venido adelantando el proceso de legalización de los comodatos correspondientes a los centros de salud donde actualmente opera la red pública hospitalaria de primer nivel.

Este proceso tiene como finalidad formalizar jurídicamente el uso, tenencia y administración de los inmuebles distritales, garantizando seguridad jurídica institucional, fortalecimiento patrimonial y cumplimiento de los lineamientos normativos aplicables a la gestión de bienes públicos destinados a la prestación de servicios de salud.

Como resultado de las gestiones interinstitucionales adelantadas hasta la fecha, se cuenta con la elaboración de las minutas para el proceso de legalización de los siguientes centros de salud:

1. Barú
2. Bayunca
3. Bocachica

4. Caño del Oro
5. Hospital Pozón
6. Hospital Canapote
7. Líbano
8. Nelson Mandela
9. Nuevo Bosque
10. San Francisco
11. San Vicente de Paúl
12. Tierra Bomba

La elaboración de dichas minutas constituye un avance significativo dentro del proceso de formalización de los comodatos, permitiendo consolidar la información jurídica, técnica y administrativa requerida para la suscripción y posterior perfeccionamiento de los respectivos contratos.

Avances del proceso y gestiones Interinstitucionales

En el marco del proceso de legalización de los comodatos entre la Dirección de Apoyo Logístico del Distrito de Cartagena de Indias y la E.S.E. HLCI, el día 10 de febrero de 2026 se llevó a cabo una reunión técnica y administrativa conjunta, en la cual se abordaron diversos temas estratégicos relacionados con el avance del proceso.

Como primer punto del orden del día, se trató el estado del proceso de escrituración de los inmuebles donde operan los centros de salud de la red pública distrital. En este espacio se revisó la situación jurídica de cada predio y se socializó la relación del reparto correspondiente; en la cual se identifican los procesos y dependencias donde cursan actualmente los trámites necesarios para la escrituración de dichos bienes inmuebles.

La revisión de esta información permitió establecer el estado actual de los trámites notariales y registrales, así como identificar las actuaciones pendientes para la consolidación jurídica de los predios, aspecto fundamental para avanzar en la formalización y suscripción de los respectivos contratos de comodato.

Esta mesa de trabajo constituyó un avance relevante dentro del proceso, al permitir articular acciones entre las entidades involucradas y definir rutas de seguimiento orientadas a garantizar la continuidad del proceso de legalización de los centros de salud que integran la red de prestación de servicios de la E.S.E. HLCI.

Con ocasión del seguimiento adelantado se realizaron comunicaciones oficiales el día 11 de febrero de 2026, dirigidas a las distintas notarías del círculo de Cartagena, solicitando información sobre el estado actual de los trámites de escrituración de los inmuebles objeto del proceso de comodato.

Actualización del estado del Trámite

Centro de salud Bayunca

En relación con la solicitud de verificación del trámite de escrituración remitida el 11 de febrero de 2026 a la Notaría Quinta de Cartagena, correspondiente al inmueble donde opera el Centro de Salud Bayunca, identificado con el Acta de Reparto No. 59510, matrícula inmobiliaria 060-91519, y fecha de recibido en notaría 16 de septiembre de 2025, se obtuvo respuesta sustentada en la información contenida en el respectivo Certificado de Libertad y Tradición

expedido por la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos de Cartagena.

De la revisión del certificado se evidenció lo siguiente:

- ❖ El folio de matrícula inmobiliaria se encuentra en estado ACTIVO.
- ❖ El inmueble registra como titular de dominio al Distrito Turístico y Cultural de Cartagena de Indias.
- ❖ Se identifica una medida cautelar vigente, correspondiente a Embargo por jurisdicción coactiva, registrada mediante la Anotación No. 004, de fecha 24 de noviembre de 2011, originada por oficio de la Tesorería Distrital de Cartagena de Indias – Unidad de Jurisdicción Coactiva.

En consecuencia, se concluye que el lote presenta una limitación jurídica que podría incidir en los tiempos y condiciones para la culminación del proceso de escrituración y, por ende, en la formalización definitiva del contrato de comodato correspondiente al Centro de Salud Bayunca.

Por lo anterior, se recomienda adelantar las gestiones interinstitucionales necesarias ante la autoridad competente para verificar el estado actual de la medida cautelar y determinar las acciones jurídicas requeridas que permitan el levantamiento o saneamiento del gravamen, garantizando así la continuidad del proceso de legalización del inmueble.

Puesto de Salud Tierra Bomba

Se informa que el trámite correspondiente al Puesto de Salud Tierra Bomba, adelantado ante la Notaría Cuarta de Cartagena, presenta un avance significativo dentro del proceso de legalización, toda vez que el inmueble ya cuenta con escritura pública y se encuentra en notificación a registro.

Para los demás centros de salud, se identificó que para la continuidad y culminación de los trámites de legalización se requiere aportar la siguiente documentación complementaria:

- ❖ Paz y salvo de impuesto predial y contribución por valorización vigente.
- ❖ Escritura pública antecedente del inmueble objeto del trámite.

Respecto al paz y salvo del impuesto predial, el Distrito realizó para la vigencia 2026 el cargue de los valores correspondientes, situación que ha generado la necesidad de actualizar los recibos prediales para efectos notariales. En atención a lo anterior, desde la E.S.E. HLCI se mantiene comunicación permanente con personal de la Dirección de Apoyo Logístico del Distrito de Cartagena de Indias, quienes han informado que el área de Patrimonio se encuentra adelantando las gestiones ante la Secretaría de Hacienda Distrital para el descargue de las deudas correspondientes a la vigencia 2026; con el fin de obtener los paz y salvos actualizados requeridos dentro del proceso.

Estas actuaciones resultan indispensables para dar continuidad a los trámites notariales y avanzar en la consolidación jurídica de los inmuebles, permitiendo así la formalización integral de los contratos de comodato y el fortalecimiento del ordenamiento patrimonial institucional.

En atención a las gestiones adelantadas dentro del proceso de legalización de los comodatos entre el Distrito de Cartagena de Indias y la E.S.E. HLCI, y conforme al seguimiento realizado por la Dirección de Apoyo Logístico, se evidencia que a la fecha se han desarrollado las

actuaciones administrativas y documentales necesarias para avanzar en los trámites de escrituración de los inmuebles objeto del proceso.

No obstante, actualmente se está a la espera de la expedición y actualización de la documentación final requerida por las notarías, particularmente los paz y salvos de impuesto predial y valorización vigentes, así como los soportes jurídicos complementarios, con el fin de continuar con las etapas subsiguientes del trámite.

En este sentido, desde la Dirección de Apoyo Logístico se mantiene el acompañamiento y la articulación institucional correspondiente, orientada a culminar el proceso de manera adecuada y garantizar la idónea legalización de los predios, fortaleciendo la seguridad jurídica, administrativa y patrimonial de los bienes inmuebles donde opera la red pública de salud distrital.

2.6.3. Servicios generales y apoyo operativo

De acuerdo con la gestión adelantada, se orientó al fortalecimiento del control operativo, la mejora de la calidad del servicio y la mitigación de riesgos identificados en la prestación de los servicios de apoyo; específicamente en los contratos de aseo, vigilancia, recolección de residuos hospitalarios, control de vectores y lavandería hospitalaria.

El enfoque de la gestión durante el primer trimestre del año en curso estuvo centrado en la intervención de debilidades identificadas, el seguimiento a la calidad percibida de los servicios y la implementación de acciones correctivas estructuradas, con base en ejercicios de verificación en campo, auditorías internas y espacios de articulación con contratistas

Servicio de aseo y desinfección de áreas

Durante el mes de marzo se garantizó la prestación continua del servicio de aseo, limpieza y desinfección en todas las sedes de la ESE HLCl, enfocando la gestión en mejorar la calidad del servicio según hallazgos técnicos y percepción institucional.

Para ello, se contó con 115 operarios de servicios generales, cuya distribución fue ajustada de acuerdo con la criticidad y necesidades de cada sede.

Con el fin de continuar con la mejora en la gestión del servicio, durante el mes de marzo se llevó a cabo reunión formal el día 18 de marzo con el contratista Ingeniería e Inversiones LASKO S.A.S., con el objetivo de analizar debilidades y definir acciones correctivas a trabajar durante lo corrido del año en curso.

Ilustración 33. Reunión mes de marzo de 2026 con LASKO S.A.S



Fuente: Oficina de Apoyo Logístico

Principales hallazgos identificados:

- ❖ Deficiencias en la calidad del aseo en algunas sedes.
- ❖ Falta de estandarización en los procesos de limpieza.
- ❖ Dificultades en la comunicación entre personal operativo y supervisores.
- ❖ Manejo inadecuado de insumos y almacenamiento.

Acciones correctivas definidas:

- ❖ Implementación de planes de mejora focalizados por sede.
- ❖ Redistribución y rotación del personal operativo.
- ❖ Fortalecimiento de la supervisión y reporte diario de novedades.
- ❖ Programación de limpiezas terminales en horarios estratégicos.
- ❖ Estandarización de protocolos y manejo de insumos.

Aspectos positivos identificados:

- ❖ Reacción oportuna frente a debilidades identificadas.
- ❖ Articulación efectiva entre supervisión, auditoría y contratista.
- ❖ Enfoque institucional en mejora continua del servicio.

Servicio de recolección de residuos hospitalarios

Este servicio busca garantizar la recolección de residuos hospitalarios, bajo condiciones de cumplimiento normativo y operativo.

Como resultado:

- ❖ Cumplimiento del 100% de las rutas programadas.
- ❖ Manejo seguro de residuos biosanitarios y peligrosos.
- ❖ Seguimiento a trazabilidad del proceso de disposición final.

Ilustración 34. Servicio de recolección de residuos hospitalarios



Fuente: Oficina de Apoyo Logístico

Servicio de control de vectores

Por medio de este servicio se busca prevenir y reducir la transmisión de enfermedades causadas por organismos como mosquitos, roedores y otros transmisores; debido a que la supervisión se encuentra en el área de Apoyo logístico, se verifica el cumplimiento de lo siguiente:

- ❖ Ejecución del cronograma de fumigación
- ❖ Disminución de riesgos asociados a vectores
- ❖ Seguimiento a condiciones locativas que favorecen proliferación

Ilustración 35. Servicio de recolección de residuos hospitalarios



Fuente: Oficina de Apoyo Logístico

Servicio de lavandería hospitalaria

El servicio de lavandería hospitalaria tuvo inicio el 04 de febrero, garantizando el procesamiento adecuado de la ropa hospitalaria utilizada en las diferentes sedes de la entidad.

Actividades desarrolladas:

- ❖ Recolección, transporte y procesamiento de ropa hospitalaria contaminada.
- ❖ Lavado, desinfección y secado de prendas hospitalarias conforme a protocolos sanitarios.
- ❖ Entrega oportuna de ropa limpia para las áreas asistenciales.
- ❖ Creación y codificación PROCEDIMIENTO MANEJO, CONTROL Y TRAZABILIDAD DE ROPA HOSPITALARIA (PO-GAL-MCTR-138) y de RÓTULO DE CONTROL DE ROPA HOSPITALARIA (FTO-GAL-RCRH-139)

Resultados obtenidos:

- ❖ Garantía de disponibilidad permanente de ropa hospitalaria para la atención en salud.
- ❖ Se realizó el procesamiento de 604,78 Kg de lencería hospitalaria.
- ❖ Continuidad operativa del servicio de hospitalización.

Ilustración 36. Servicio de lavandería hospitalaria



Fuente: Oficina de Apoyo Logístico

Servicio de vigilancia y seguridad privada

El contrato de vigilancia y seguridad privada operó de forma permanente, garantizando la protección de usuarios, funcionarios, bienes e instalaciones de la entidad, especialmente en sedes de alta afluencia.

Sin embargo, durante el mes de enero se tuvo una novedad de hurto en las instalaciones del Pie de la Popa sector el toril, dejando como acciones de mejora la correcta identificación de personal interno, visitantes y terceros a la institución, entregando carnets de visitantes al ingreso; asimismo, la resocialización a todo el personal de la inspección visual y elementos personales.

En aras de fortalecer el control operativo, durante el mes de marzo se reforzaron acciones orientadas al control de ingreso y salida de personal, la validación de registros y trazabilidad en servicios críticos y el apoyo en la gestión del flujo de usuarios en urgencias.

Hallazgos relevantes

En el marco de la ronda de seguridad del paciente se identificaron oportunidades de mejora en:

- ❖ Registro incompleto de ingreso y salida del personal.
- ❖ Debilidad en sistemas de vigilancia (cámaras no operativas en su totalidad).

Acciones implementadas

- ❖ Reinducción al personal en control de registros.
- ❖ Gestión para diagnóstico y solicitud de mantenimiento del sistema de cámaras.
- ❖ Seguimiento a cumplimiento de protocolos de seguridad.

2.6.4. Componente Biomédico

Durante el primer trimestre el Componente Biomédico se ha caracterizado por desarrollar actividades orientadas al fortalecimiento de la capacidad instalada de los equipos, la gestión de activos en cuanto a los equipos y a dispositivos médicos, con el fin de garantizar continuidad del servicio.

Dentro de la gestión de este componente, se mencionan aspectos clave durante el primer trimestre del año en curso.

Entrega de autoclaves

Durante el mes de febrero se culminaron las entregas, instalaciones y capacitaciones de Autoclaves en los siguientes centros:

- ❖ Centro de Salud La Esperanza
- ❖ Centro de Salud Tierra Baja
- ❖ CAP Bicentenario
- ❖ CAP Blas de Lezo

Las actividades incluyeron:

- ❖ Verificación de condiciones eléctricas y de instalación.
- ❖ Pruebas funcionales y validación de parámetros de esterilización.
- ❖ Capacitación al personal asistencial sobre uso adecuado, mantenimiento básico y buenas prácticas.

Esto permitió fortalecer los procesos de esterilización y reducir riesgos asociados a fallas operativas.

Adquisición, instalación de equipos

Dos de los contratos vigentes en el presente informe tuvieron como objetivo principal la dotación de equipos biomédicos y bombas de infusión, buscando el fortalecimiento de los servicios de salud.

Bombas de infusión

El día 30 de enero, se dio inicio al contrato de suministro No. 044-26 bajo el objeto de “Adquisición, instalación y puesta en funcionamiento de bombas de infusión para los centros de salud de la E.S.E. Hospital Local Cartagena de Indias”.

Por medio de este contrato se dotó a los centros de salud con un total de noventa (90) Bombas de Infusión MINDRAY BENEFUSION UVP. La suscripción del contrato se realizó ante la evidente necesidad de fortalecer la capacidad instalada, lo que permitiría, a su vez, el reemplazo progresivo de los equipos con mayor antigüedad, favoreciendo la estandarización tecnológica y la dotación de este tipo de equipos en las áreas habilitadas de los centros de atención.

Asimismo, dado a que estos equipos permiten la dosificación exacta y programada de medicamentos, reducen el riesgo de eventos adversos asociados a la administración manual de los mismos, un mayor control en el área asistencial y el fortalecimiento de la seguridad del paciente.

Atendiendo a lo antes mencionado, se realizó entrega de estos equipos biomédicos a los siguientes centros de atención:

1. Canapote
2. Pozón
3. Nelson Mandela

Con el fin de que estos equipos sean manipulados por el personal asistencial de manera correcta, se realizaron capacitaciones por parte del contratista; se anexa registro fotográfico de esta actividad.

Ilustración 37. Capacitaciones realizadas para el manejo de bombas de infusión








Fuente: Oficina de Apoyo Logístico

Equipos biomédicos




El día 04 de marzo de 2026, se dio inicio al contrato No. 067-26 bajo el objeto “Adquisición, instalación y puesta en funcionamiento de dotación de equipos biomédicos, destinados al fortalecimiento de la capacidad operativa y asistencial, así como a la apertura y entrada en operación de nuevos centros de salud de la E.S.E. Hospital Local Cartagena de Indias”.

Tabla 93. Muestra de 21 de los 109 equipos biomédicos adquiridos

No.	EQUIPO ADQUIRIDOS	IMAGEN DE REFERENCIA
1	AUTOCLAVE Autoclave Con Cuatro Programas De Esterilización, Utilizando Como Agente Esterilizador Vapor De Agua Saturado Con Capacidad De Cámara 24 Litros, Voltaje De Operación 110 Vac 220 Vac (Opc), Corriente De Entrada 11 Amp 6 Amp, 2 Consumo De Potencia 1200 Vatios, Frecuencia De La Línea 60 Hz, Temperatura Operación 121°- 123 134°C (Opc), Presión De Trabajo 20 A 25 Psi 20 A 36 Psi, Presión Máxima 30 Psi 40 Psi, Peso 49,5 Kg	
2	BASCULA PESA BEBE Báscula Digital, Bascula De Sobremesa Con Sistema Electrónico (Pilas) Capacidad De Carga Mínimo 20kg, División De Escala O Resolución, De Máximo 10 G, Unidades De Medida Conmutable Kg, Display Tipo Led, Teclado Teclas Tipo Pulsador O Teclado De Membrana, Fuente De Alimentación Baterías, Funciones Tara, Auto Hold, Apagado Automático.	
3	CAMILLA DE RECUPERACIÓN Suministro de camilla de recuperación con inclinación de espaldar °80, ancho 60 cm, alto 90 cm, largo 190 cm, estructura en tubería redonda 1 ¼ c-18, tendido o superficie e lamina coldrolled c-20, barandas en aluminio plegable y posiciones básicas: horizontal y semisentado con inclinación de espaldar.	
4	CARRO DE PARO Medidas: 690*482*950mm Fabricado En De Aluminio, Acero · Composición De La Estructura De Plástico De Ingeniería Abs, Cuatro Columnas De Carga; Carrocería En Abs, Barandilla De Acero Inoxidable De Alta Calidad, La Mesa Está Equipada Con Vidrio Transparente, Equipado Con Cajones De Cinco Capas, La Primera Y La Segunda Capa De Superficie De Cajón Pequeño De 80 Mm, Espacio Interior: 470 * 375 * 68 Mm * Superficie De Dos Cajones Intermedios 120 Mm Espacio Interior: 470 * 375 * 110 Mm * Un Cajón Profundo 240 Mm Espacio Interior: 470 * 375 * 220 Mm, 3 * 3 Divisores En El Cajón Se Pueden Separar Librementemente, Tamaño De La Placa De Identificación De La Ranura De Sellado Antirrobo: 75 * 45 Mm , Capacidad 2-5 Kg, Con Cuatro Ruedas De 100 Mm De Diámetro Con Función Freno.	

No.	EQUIPO ADQUIRIDOS	IMAGEN DE REFERENCIA
5	<p>CINTA METRICA</p> <p>Diseño: Cinta Flexible Y No Extensible, Con Marcaciones De Colores O Numéricas Que Permitan Identificar Rangos De Perímetro Braquial. Material: Plástico O Fibra Sintética Lavable, Resistente Al Desgaste, Libre De Látex Y De Bordes Filosos. Rango De Medición: 0 A 250 divisiones: Escala Graduada En Milímetros O Centímetros. Peso No Superior A 55 G.</p>	
6	<p>DESFIBRILADOR</p> <p>Peso: Equipo Completo (Batería Li-Ion): 6.60 Kg , Pantalla: Tamaño: 128.2mm X 170.9mm., Diagonal: 8.4", Tipo: Lcd Tft Color, Resolución: 640 X 480 Píxeles (Vga), Tiempo De Funcionamiento: 3h, Desfibrilador: Forma De Onda: Exponencial Truncada Bifásica, Aplicación De Choque: Palas Adhesivas Multifuncionales O Palas De Desfibrilación., Escalas Adulto/Externa: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 20, 30, 50, 80, 100, 150, 200, 250, 300 Y 360j., Energía Máxima Infantil: 50, Auto Secuencia: Energías Preconfiguradas Usuario, Tamaño Palas Externas: Adulto 10.3x8.5cm (81.9cm²); Infantil 4.5x4.0cm (18.0cm²), Modo Dea: Forma De Onda: Exponencial Truncada Bifásica, Aplicación: Palas Adhesivas Multifuncionales, Escalas: Adulto: 150j Y 200j, Infantil: 50j, Modo Marcapasos: Forma: Pulso Rectangular Monofásico, Modos: Demanda (Síncrono) O Fijo (Asíncrono), Amplitud: 5–200ma (Resolución 5ma, Precisión 10%), Ancho Pulso: 20ms (±10%), Frecuencia: 30–180ppm (Incrementos 5ppm, Precisión ±2%), Modo Monitor (Ecg): Rango Fc: 15–350bpm, Precisión: ±1bpm, Sensibilidad: 5, 10, 15, 20, 30, 40mm/Mv.</p>	
7	<p>DOPPLER FETAL</p> <p>Incluye Altavoz Y Salida De Auriculares, Sonda Ergonómica De 2 Mhz Con Cable De 2,5 M, Función De Autopagado Después De 1 Minuto Sin Uso, Rango De Medición: 50 – 210 Lpm., Resolución: 1 Lpm, Exactitud: ±3lpm, Pantalla Lcd De 45 × 25 Mm, Batería Recargable Con Autonomía De 8 Hrs, Grabación De Audio De Al Menos 240 Segundos, Peso Equipo: <300g (Incluida La Batería)</p>	
8	<p>EQUIPO DE ORGANO DE LOS SENTIDOS- PORTATIL</p> <p>Otoscopio Oftalmoscopio Con Sistema De Luz Led, Tipo De Batería Recargable, Con Transformador De Pared, Encendido Automático Al Retirar El Mango De La Base Y Apagado Automático Al Colocarlo Nuevamente En La Base, Tipo De Bombillo Led Duración Del Bombillo Hasta 20.000 Horas, Rango De Dioptías -20 A + 20, Tamaños Del Punto De Apertura5 (Micropunto, Pequeño, Grande, Ranura, Fijación), Transmisión De Luz Fibra Óptica, Accesorios: Un Estuche De Transporte Para El Equipo , Dos Pares De Baterías Recargables De Repuesto Con Cargador .</p>	
9	<p>FONENDOSCOPIO</p> <p>Tubo Flexible En Forma De "Y", Con Una Longitud De 60 Cm Como Mínimo, Membrana Plana, Pieza Receptora En Forma De Campana, Libre De Látex, Binaural Ajustable, Olivas Blandas, Detección De Altas Y Bajas Frecuencias, Anillo Anti Frio Para Receptáculos. Tubos Auriculares En Aluminio, Campana En Acero Inoxidable, Y Manguera En Pvc.</p>	
10	<p>INCUBADORA DE TRANSPORTE</p> <p>Unidad Compacta, Portátil Y Resistente, Con Estructura Ergonómica Que Integra Sistema De Control Térmico, Cámara Transparente De Acceso Rápido, Alimentación Autónoma Por Batería Y Compatibilidad Con Sistemas De Monitoreo Y Ventilación Neonatal. Material: Estructura: Policarbonato De Alta Resistencia Con Base De Aluminio Anodizado O Acero Inoxidable. Cúpula: Acrílico Transparente Con Puertos De Acceso Herméticos. Componentes Eléctricos: Aislados Y Protegidos Contra Sobre Calentamiento. Características Técnicas: Rango De Temperatura: 34 °C – 38 °C (Ajustable). Control Térmico: Electrónico, Microprocesador Con Sensor De Piel Y Aire. Precisión De Temperatura: +/- 0.2 ° C Tipo De Calefacción: Convección Forzada Con Flujo Laminar. Humedad Relativa Mayor De 60% Con Una Esponja Desechable. Alarmas: Temperatura Fuera De Rango. Falla De Energía. Nivel Bajo De Batería. Error De Sensor. Ventilación: Compatible Con Ventiladores Neonatales Portátiles. Entradas Para Oxígeno Y Aire Comprimido. Alimentación: Fuente De Alimentación: Ac 100/240 Volts 50/60 Hz. Y Voltaje De Cc. Autonomía: 2–4 Horas (Batería Recargable) Dimensiones: Peso De La Incubadora: 86.7kg Peso Total: 98.0kg Ancho: 56.5 Cm Profundidad: 102. Cm Altura: 118.0 Cm. Pantalla: Led, Doble Pared De Acrílico De Alta Calidad Óptica, Distribución Precisa Del Calor Sobre Toda La Campana, Piezas Desmontables Fáciles De Limpiar, Ruedas Con Frenos, Porta Suero Iv.</p>	
11	<p>INFANTOMETRO</p> <p>Rango De Medida Mínimo 10 A 100 Cm, Graduación 1/4" / 5mm, Dimensiones Largo 55" X 12", Material Acrílico O Plástico Abs. 1 Peso Máximo 1.5kg, Uso Pediátrico- Neonatal.</p>	
12	<p>LAMAPRA DE FOTOTERAPIA</p> <p>Fuente De Luz: Tubo Fluorescente Azul, Iluminación Halógena, Espectro Pico: 436 Nm, Vida Útil De La Fuente De Luz: 2000 Horas, Distancia De Tratamiento: 40 Cm (Unidad Móvil); 46 Cm (Unidad Montada En Incubadora), Ruido De Funcionamiento: ≤45 Db(A), Rango De Ajuste Del Ángulo De Radiación Del Módulo De Lámpara: 0°~60°, Rango De Ajuste De Altura Del Módulo De Lámpara: 1350 Mm ~ 1650 Mm, Rango Del Cronómetro Incorporado: 0~99999,9 Horas</p>	

No.	EQUIPO ADQUIRIDOS	IMAGEN DE REFERENCIA
13	<p align="center">LARINGOSCOPIO</p> <p>Laringoscopio De Acero Inoxidable, Led Blanca, Mango Fibra Óptica, N° 1,2,3,4 Curva N°0, 00,1,2,3,4 Recta, Estuche Para 8 Piezas Laringoscopio</p>	
14	<p align="center">MONITOR DE SIGNOS VITALES</p> <p>Pantalla Lcd Tft Táctil De 8" A Color , Resolución De Pantalla 800 X 600 Px, Parámetros: Ecg De 3 Y 5 Derivaciones, Resp, Spo2, Nibp, Temp, Fuente De Alimentación De 100v - 115v, Tipo De Batería: Iones De Litio (Li-Ion), Período De Trabajo De La Batería: ≥4 H Como Mínimo, Alarma: 3 Niveles De Alarma Acústica Y Visual, Modo Adulto, Pediátrico Y Neonatal, Peso De <2,4 Kg , Frecuencia Cardiaca: Rango: Adu: 15 Ppm A 300 Ppm, Ped/Neo: 15 Ppm A 350 Ppm, Precisión: 1 Ppm, Resolución: 1ppm, Spo2: Rango De Medición: 0% A 100%, Precisión: Adultos/Pediátricos: ± 2% (70% A 100%),Recién Nacidos: ± 3% (70% A 100%), Accesorios Adultos Y Pediátricos</p>	
15	<p align="center">OXÍMETRO DE PULSO</p> <p>Referencia Fs20 P, Resultados En Pantalla, Spo2 Pr, Barra De Pulso Y O La Suspensión Automática, Diámet Ro Del Dedo 0 .3 "-0 .44 " , Voltaje De Trabajo Dc2 .3v ~ 3v (2 Pilas Aaa), Dimensiones (Mm)1 .14 " X 1 .18 " X 2 .09 " , Peso 0 .74 Oz/21 G, Pantalla Oled 0 .96 " 128 X64 Px Resolución: 1%</p>	
16	<p align="center">RAYOS X FIJO</p> <p>Sistema Estacionario Compuesto Por Un Generador De Rayos X De Frecuencia Igual O Mayor A 460 Khz, Tubo Radiográfico Montado En Columna O Techo, Consola De Control Y Mesa Radiográfica Basculante. 2</p> <p align="center">Material:</p> <p>Estructura: Peso Incluyendo Generador, Mesa, Colimador Y Base Rodante De Techo De Colimador No Mayor A 600kg</p> <p>Carcasa Del Tubo: Disipación De Calor De Al Menos 200 Kuh</p> <p>Colimador: Luz Led Indicadora Del Campo De Radiación.</p> <p align="center">Características Técnicas:</p> <p>Tipo: Fijo, Con Generador De Alta Frecuencia Y Corriente De 10ma~500ma.</p> <p>Potencia Del Generador: 50 Kw O Mayor.</p> <p>Corriente Del Tubo (Ma): Mínimo 300 Ma En Foco Pequeño Y Foco Grueso De 700 Ma.</p> <p>Tensión Del Tubo (Kvp): 40 – 150 Kvp.</p> <p>Tiempo De Exposición: 0.001 – 8 Segundos.</p> <p>Tubo De Rayos X:</p> <p>Ánodo Rotatorio.</p> <p>Foco Simple O Doble (0.6 Y 1.2 Mm).</p> <p>Colimador: Luz Led, Campo Regulable Y Con Intensidad De 150 Lux A 1 Metro</p> <p>Mesa Radiográfica:</p> <p>Fija O Basculante Quenga Su Generador En Su Parte Trasera Para Optimisar Espacios En El Cuarto De Rx.</p> <p>Superficie Flotante, Con Bandeja Para Chasis Donde Su Detector Digital De Pueda Recargar Batería.</p> <p>Bucky Mural: Para Radiografías De Tórax En Posición De Pie Y Porta Chasis Donde El Detector Se Pueda Recargar Batería.</p> <p align="center">Sistema De Control:</p> <p>Panel Digital Con Selección De Kvp, Ma Y Tiempo.</p> <p>Indicador De Falla.</p> <p>Alimentación Eléctrica: 110/120 V – 50/60 Hz (Según Configuración Monofásica).</p> <p>Compatibilidad Digital: Estacion De Trabajo Con Conexión Dicom.</p> <p>Superficie: Lisa, Esmaltada, Resistente A Rayones, Humedad Y Productos De Limpieza Hospitalarios.</p> <p>Esterilización / Limpieza: Limpieza Externa Con Paño Húmedo Y Desinfectante Neutro; No Autoclavable.</p> <p align="center">Uso Clínico:</p> <p align="center">Garantía Mínima: 1 Año</p>	
17	<p align="center">REFRIGERADOR PARA VACUNACIÓN</p> <p>Nevera Para Vacunas Marca Haier, Avalada Por La Oms, Pqs E003/089 Capacidad Neta Para Vacunas 61 Litros. Volumen Bruto 80 Litros. 1 canastilla + Almacenamiento Inferior. Vida Fría Entre 2 Y 8°C Sin Energía De + 59 Horas. Consumo 1 Kw/24 Horas. 220/1/60. Protección Anti-congelación Grado A, Y Alarma Por Alta Y Baja Temperatura. Dimensiones: Net/Peso Bruto (Approx)85/110kg, Suministro Electrico (V/Hz)220~240/50</p>	
18	<p align="center">RESUCITADOR NEONATAL</p> <p>Reanimador Para Lactantes Con Pieza En T , Assa En Acero Inoxidable De Sujetarían Cómoda, Manómetro De Calidad Medica, Salida De Gas Con Opciones Incluidas Circuito Humidificador Con Pieza En T Rango De Manómetro De -10 A 80 CmH2o (Mbar), Peso 1,9 Kg , Profundidad 104 Mm, Altura 250 Mm, Ancho 200mm, Rango De Temperatura Almacenaje -10 A 50°C ,Hasta 95% Humedad, Rango De Temperatura De Funcionamiento De 18 A 50 °C Hasta 95 % Humedad, Accesorios: Circuitos Con Pieza En T Para Reanimación De Lactantes, Mascaras Para Reanimación Lactantes, Línea De Suministro De Gas.</p>	

No.	EQUIPO ADQUIRIDOS	IMAGEN DE REFERENCIA
19	<p>SUCCIONADOR</p> <p>Unidad Portátil O De Mesa Con Bomba De Vacío, Frasco Recolector, Mangueras Y Cánula De Aspiración. Material: Carcasa Externa En Polímero Resistente; Frasco Recolector En Policarbonato O Vidrio Esterilizable. Capacidad De Succión: Ajustable Entre -0.02 Y -0.09 Mpa (150-680 MmHg). Flujo De Aspiración: 15 L/Min Aprox. Capacidad Del Frasco: 1 A 2 Litros. Alimentación Eléctrica: 110/220 V, 50-60 Hz. Nivel de Ruido: < 65 Db. Accesorios Incluidos: Frasco Recolector, Tubo De Succión, Cánula De Aspiración Y Filtros Antibacterianos. Superficie: Lisa, Resistente, De Fácil Limpieza Y Desinfección.</p>	
20	<p>TENSIOMETRO PORTATIL</p> <p>Manómetro Incorporado Con Capacidad De Medición De 300 MmHg O Superior, Precisión De +/- 3mmHg O Inferior. Tamaño Caratula Con Diámetro Mínimo De 50 Mm, Pera De Insuflación, Libre De látex, Con Estuche O Bolsa Para Ser Guardado. Brazaletes Para Adulto, Brazaletes Para Pediátrico.</p>	
21	<p>TERMOHIGROMETRO</p> <p>Alimentación: 1 Batería "Aaa" (Incluida), Fijación: Reticulo Al Respaldo Para Ser Colgado O Soporte Para Sobreponeer, Display Grande Y De Fácil Lectura Tipo: Ambiental + Sensor Externo (Cable), Rango Temperatura Ambiente (In): -10°C A 50°C – Resolución 0.1°C, Rango Temperatura Ambiente (Out): -50°C A 70°C – Resolución 0.1°C, Largo Del Cable (Sensor Out) Fijo: 194cm, Rango Humedad Relativa: 20 % Hr A 99% Hr – Resolución 1% Hr, Tamaño Del Instrumento: 110mm X 98mm X 22mm, Tamaño De Los Números: 27mm Calibrados Con Certificación Onac Para Las Variables</p>	

Fuente: Oficina de Apoyo Logístico

Mantenimiento preventivo y correctivo de dispositivos médicos y red de gases

Adicional a la adquisición de equipos el día 27 de febrero de 2026 se dio inicio al contrato 066-26 bajo el objeto "Servicio de mantenimiento correctivo, predictivo y preventivo de los dispositivos y equipos biomédicos, así como de las redes de gases medicinales y sistemas de vacío, en los diferentes centros de atención de la E.S.E. Hospital Local Cartagena de Indias" por medio del cual, como su objeto lo indica, se han atendido las necesidades en los centros de atención.

Teniendo en cuenta la fecha de inicio del contrato 066-26 y de acuerdo con el plan de trabajo establecido se iniciaron las atenciones de mantenimiento en los centros a partir del 01 de marzo de 2026; con esto se logró intervenir de manera preventiva 937 equipos.

Tabla 94. Mantenimiento preventivos de equipos biomédicos en marzo de 2026

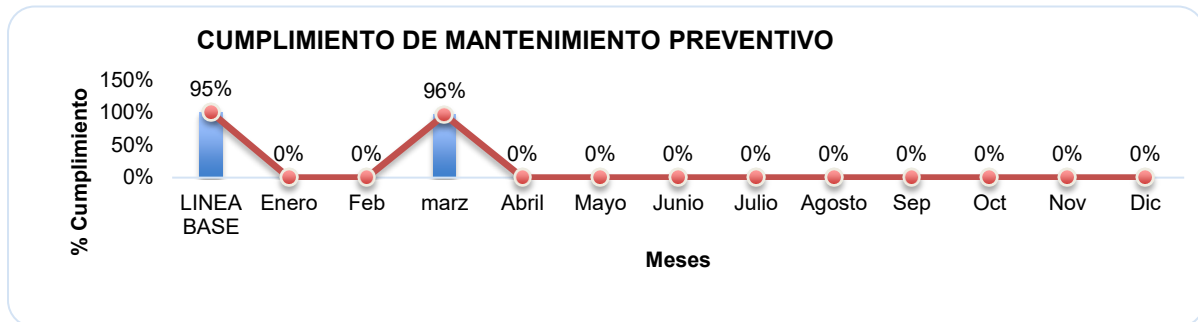
SUBRED	SEDE	URG	PROGRAMADOS	EJECUTADOS	DIAGNOSTICOS	NO ENCONTRADOS	TOTAL
ARROZ BARATO	UPA LOS CERROS		82	94	4	0	98
	CAP OLAYA HERRERA	1	37	42	3	0	45
POZÓN	CAP BAYUNCA	1	137	139	10	0	149
	CAP BICENTENARIO	1	91	82	10	0	92
	UPA ARROYO LAS CANOAS		34	35	2	0	37
	UPA ARROYO DE PIEDRA		35	34	1	0	35
	UPA ARROYO GRANDE		33	32	0	1	32
	UPA BOSTON		16	16	0	0	16
	UPA FOCO ROJO		37	36	0	1	36
	UPA FREDONIA		51	44	2	5	46
	UPA LAS GAVIOTAS		54	47	1	6	48
	UPA LIBANO		107	104	4	0	108
	UPA NUEVO PORVENIR		60	50	7	3	57

SUBRED	SEDE	URG	PROGRAMADOS	EJECUTADOS	DIAGNOSTICOS	NO ENCONTRADOS	TOTAL
	UPA PONTEZUELA		54	46	2	6	48
	UPA PUNTA CANOA		35	41	0	0	41
	UPA POZÓN		56	48	1	7	49
TOTAL			919	890	47	29	937

Fuente: Oficina de Apoyo Logístico

Como se puede evidenciar, de los 919 equipos programados, fueron realizados un total de 890, los 29 equipos restantes al momento de la visita a los centros contaban con novedad asociada a la ubicación, o en su defecto contaban con un diagnóstico que ameritaba otro tipo de mantenimiento; en este sentido, el indicador de mes de marzo se situó en un 96% de efectividad de lo programado vs lo ejecutado.

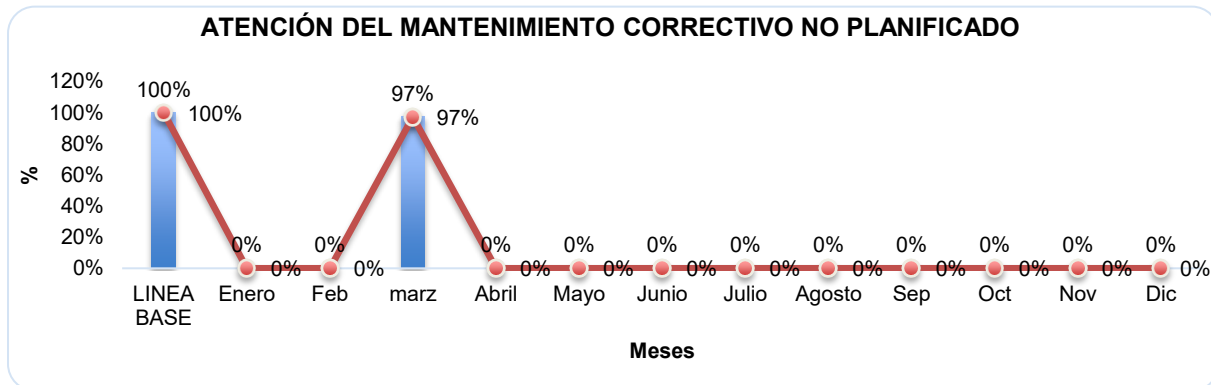
Ilustración 38. Mantenimientos Preventivos de enero a marzo de 2026



Fuente: Oficina de Apoyo Logístico

En cuanto a mantenimientos correctivos, se realizan según la necesidad de los equipos; durante lo corrido del primer trimestre, en especial de durante el mes de marzo, se atendieron un total de 187 correctivos, de 192 requerimientos recibidos, dando un porcentaje de efectividad del 97%.

Ilustración 39. Mantenimientos Correctivos de enero a marzo de 2026



Fuente: Oficina de Apoyo Logístico

De los equipos a los cuales se les realizó mantenimiento correctivo, el contratista realizó las siguientes observaciones:

- ❖ Las unidades odontológicas y los compresores son equipos que vencieron su vida útil.
- ❖ Las condiciones de la infraestructura no son las óptimas y la mayoría presenta mucho desgaste por uso, se recomienda incluirlas en plan de renovación tecnológica.
- ❖ En los tensiómetros el daño más común son el brazaletes y pera, que por las condiciones ambientales se dañan rápido.
- ❖ Las piezas de alta la calidad del agua incide en su funcionamiento y durabilidad.
- ❖ Algunos de los compresores y autoclaves están muy maltratados por uso, inestabilidad en la red eléctrica y por las condiciones ambientales que hacen que se oxiden y acorten su vida útil.

Gases medicinales

Teniendo en cuenta el objeto contractual del contrato No. 066-26, se realizan mantenimientos a la red de gases medicinales; asimismo, teniendo en cuenta la fecha de inicio, el cronograma para dichas redes empezó durante el mes de marzo 2026.

En cuanto a los mantenimientos realizados, durante el mes de marzo 2026 se realizaron un total de 310 intervenciones, actualmente la ESE HLCI cuenta con el siguiente inventario de gases en las sedes intervenidas por los mantenimientos: HOSPITAL NELSON MANDELA, BOQUILLA, HOSPITAL ARROZ BARATO, NUEVO BOSQUE y CANDELARIA, distribuidos de la siguiente manera:

INVENTARIO DE GASES DE HOSPITAL NELSON MANDELA										
SEDE	SERVICIOS	AREA	O2	AIRE	VACIO	ALARMAS	CAJAS	FLUJO	REGULADOR DE VACIO	BOMBA DE VACIO
HOSP. NELSON MANDELA	URGENCIAS	Reanimación	1	1	1	1	1	23	22	1
		EDA	2							
		ERA	2		2					
		Obs Ped.	2		2					
		Lavado de pac.	1			1	1			
		Obs/hom	2		2					
		Obs/muj	2		2					
		Procedimiento	3							
	Aislados	1		1						
	HOSP HOM/MUJ	Reanimación	1	1	1	1	1			
		Hab 2	1	1	1	1	1			
	HOSP PED	Procedimiento	1	1	1					
		Hab 1	1	1	1	1	1			
		Hab 3	1	1	1					
	CX	Sala de partos	2	2	2					
		Sala de partos	2	2	2	1	1			
		Recuperación	2	2	2					
Total, de tomas		60	27	12	21	5	5	23	22	1
Total, de equipos		116								

INVENTARIO DE CAP LA BOQUILLA										
SEDE	SERVICIOS	AREA	O2	VACIO	ALARMA	CAJAS	FLUJO	REGULADOR DE VACIO	BOMBA DE VACIO	
CAP BOQUILLA	URG	Observación	6	6	1	1	6	4	1	
		Reanimación	1	1			1			
		EDA	1	1			1			
		Procedimiento	1	1			1	1		
		Cons 1			1	1		1		
		Cons 3						1		
		ERA	1	1			1			
		Aislamiento	1	1			1			
Total, de tomas		22	11	11	2	2	11	7	1	
Total, de equipos		45								

INVENTARIO DEL HOSPITAL ARROZ BARATO														
SEDE	SERVICIOS	AREA	O2	AIRE	VACIO	ALARMA	CAJAS	FLUJO	BOMBA DE VACIO	COMPRESOR DE AIRE INST				
HOSP. ARROZ BARATO	URGENCIAS	Reanimación	1	1	1	1	1	1	1	1				
		Obs/muj	3		3			2						
		Obs/hom	3		3			2						
		ERA	1	1	1			1						
		Procedimiento	1	1	1			1						
	HOSP MUJER	Hab 301	2		2	1	1							
		Hab 302	2	0	2									
		Hab 303	2		2									
		Hab 304	2		2									
		Hab 305	3		3									
		Hab 306	2		2									
		Hab 307	2		2									
		Hab 308/REA	5		5									
	HOSP HOM	Hab 201	2		2	1	1							
		Hab 202	2		2									
		Hab 203	2		2									
		Hab 204	1		1									
		Hab 205	1		1									
	CONS EXTER	Cons 1	3					1						
		Cons 2	1					1						
	Total, de tomas		81	41	3	37	3	3			9			
	Total, de equipos											98		

INVENTARIO DE EQUIPOS DE GASES EN CAP NUEVO BOSQUE								
SEDE	SERVICIOS	AREA	O2	AIRE	AIRE SUCCIÓN	ALARMAS	CAJAS	FLUJO
CAP NUEVO BOSQUE	URG	Reanimación	1	1	1	1	1	1
		Obs /Hom	2		2			
		ERA	2					
		Procedimiento	1	1	1			
		Cons 1	1					
		Cons 3	1					
		Obs Ped	3		3			
		Obs Muj	3		3			
	CONS EXT	Cons 1	1			1	1	
		Cons 2	1					
		Cons 3	1					
		Cons 5	1					
		Cons Gineco	1					
		Vacunación	1					
Total, de tomas		32	20	2	10	2	2	7
total, de equipos								43

INVENTARIO DE CAP CANDELARIA			
SEDE	SERVICIOS	AREA	REGULADOR DE VACIO
CAP CANDELARIA	URG	Observación	1
		Reanimación	1
		Farmacia	1
Totales			3

Dentro de las visitas realizadas por el contratista en cuanto a la red de gases medicinales, se destacan las siguientes observaciones, las cuales se esperan atender en lo corrido de la vigencia 2026:

Hospital Pozón:

- ❖ Servicio de urgencias áreas de reanimación y procedimiento no tienen alarma de área. Se recomienda la instalación de una alarma de área de tres señales: oxígeno, aire medicinal y vacío.
- ❖ Servicios quirúrgicos tiene una sola alarma y caja de corte, se recomienda independizar cada área con su respectiva alarma y caja de corte de tres señales; las

áreas son las dos salas de parto, recuperación de partos quirófano y recuperación de pacientes.

- ❖ En las salas de parto y quirófano la toma de extracción de gases no tiene una buena instalación, se recomienda hacer la correcta instalación para el buen funcionamiento del equipo y la evacuación de gases anestésicos.

Bicentenario:

- ❖ El servicio de urgencias no cuenta con alarmas de gases medicinales, se recomienda la instalación de 4 alarmas de dos señales, oxígeno y vacío, para dar cumplimiento, garantizar el buen funcionamiento de la red y el cumplimiento de la normatividad.
- ❖ El centro no cuenta con manifold de aire medicinal ni red de aire medicinal, se recomienda la instalación de la red de aire medicinal y un manifold de aire medicinal de 2X.
- ❖ No cuenta con bomba de vacío, se sugiere la instalación de una bomba de vacío dúplex de 1.5 hp en cada motor con capacidad para 40.0 m³/h; ya que la sede cuenta con red de vacío.
- ❖ Se recomienda el cambio de 4 cheques para tomas chemetrom y la instalación de un escudo de oxígeno para una toma marca chemetron.

Bayunca:

- ❖ El servicio de urgencias en el área de observación mujeres, hombres y pediátrica no cuentan con alarma. Se recomienda la instalación de una alarma de área 3 señales.
- ❖ Se recomienda la instalación de 5 mangueras para manifold de aire medicinal.

Olaya Herrera:

- ❖ El centro cuenta con red y manifold de oxígeno, pero no está funcional. Se hará revisión exhaustiva para determinar por qué no funciona la red. Después de poner en funcionamiento la red se recomienda la instalación de una alarma de señales en el servicio de urgencias.
- ❖ Se recomienda la instalación de una bomba de vacío dúplex de 1.5 hp de 40 mc para dar cumplimiento a las áreas de reanimación procedimientos y darle uso a la red existente de aire succión, además realizar el cambio de escudos de aire succión por escudos de vacío.

Santa Ana:

- ❖ La alarma de una señal de servicio de urgencias debe ser cambiada por que funciona de forma ineficiente.

Nuevo Bosque:

- ❖ El servicio de urgencias no cuenta con red de vacío si no de aire succión, se recomienda usar la red existente para adecuarla a una red de vacío, para la cual se debe instalar una bomba de vacío dúplex de 1.5hp para cada motor y la instalación de 10 escudos de vacío.

- ❖ Se sugiere el cambio de 2 válvulas Cimval por Válvulas de 4 tornillos al sistema de regulación doble del manifold de oxígeno de ½, también el cambio de 2 manillas de las válvulas del sistema del control tipo 1.
- ❖ se recomienda la señalización de la central de gases.

Nelson Mandela:

- ❖ Se recomienda la instalación de extracción de gases de la bomba de vacío al exterior y revisar la acometida eléctrica de bomba de vacío ya que no fue posible encender el equipo.

CAP Blas de Lezo:

- ❖ Se recomienda la instalación de un manifold de aire medicinal 2x4 para dar continuidad a la red existente de aire medicinal y la identificación de éste.

CAP Barú:

- ❖ La alarma de una señal de servicio de urgencias debe ser cambiada por que funciona de forma ineficiente.

CAP Bocachica:

- ❖ Bomba de vacío, se detectó que el motor 2 no arranca, revisando la acometida el tablero eléctrico de la bomba en este muy estado, tiene oxidación y sulfatación. Se recomienda revisión de la parte eléctrica por parte de la ESE para probar y poner en funcionamiento la bomba.

Hospital Canapote:

- ❖ En el área de recuperación parto piso 2 no se cuenta con alarma, se sugiere la instalación de alarma de tres señales.
- ❖ En el área de recuperación de pacientes del quirófano no se tiene alarma, se sugiere la instalación de alarma de tres señales.
- ❖ El Quirófano 2 no tiene alarma, se sugiere la instalación de alarma de 4 señales.

Hospital Arroz Barato

- ❖ La bomba de vacío y el compresor de aire instrumental no están en funcionamiento porque no están conectados a la acometida eléctrica; se recomienda realizar conexión adecuada para poder probar los equipos.

CAP Boquilla

- ❖ La bomba de vacío no funciona, el tablero eléctrico no funciona; Se recomienda la revisión por parte de la ESE para probar y poner en funcionamiento la bomba.

De acuerdo con lo mencionado, durante el primer trimestre el enfoque del componente biomédico de la entidad se basó en el fortalecimiento del control de activos, la articulación con proveedores y entidades externas; además del soporte técnico a procesos institucionales estratégicos. Las actividades realizadas permitieron mejorar la organización, trazabilidad y

sostenibilidad tecnológica de la ESE HLCl, contribuyendo al cumplimiento de estándares de calidad, control y eficiencia en la prestación de los servicios de salud.

2.6.5. Componente Ambiental

Durante la vigencia de 2026 se establecieron compromisos para el desarrollo de la gestión ambiental en la ESE HLCl, para ello, los profesionales universitarios en Ingeniería Ambiental han realizado seguimiento a las actividades propuestas dentro de los compromisos de la siguiente manera:

Capacitaciones

Con las capacitaciones realizadas se busca promover una cultura ambiental que permita al establecimiento los buenos hábitos y actitudes en cada uno de los funcionarios, tercerizados y usuarios de la E.S.E H.L.C.L., frente al aprovechamiento y correcta segregación de los residuos sólidos, uso eficiente y ahorro de agua, dando cumplimiento como institución a la normatividad legal ambiental vigente, alcanzando así la promoción del desarrollo sostenible.

Dado a que las capacitaciones se realizan de manera cíclica en los centros de atención, los profesionales en Ingeniería Ambiental realizaron recorridos verificando la gestión de los residuos, la adherencia al PGIRASA, la entrega de elementos para la clasificación de residuos en los centro que lo requieran, la creación de infografías y demás imágenes que permitan la difusión de la información de interés general.

Ilustración 40. Registro fotográfico de capacitaciones realizadas



Fuente: Oficina de Apoyo Logístico

Dotación de elementos para la gestión de residuos

En cumplimiento con la Resolución 591 de 2024 y Resolución 2184 de 2019, se realizó en el mes de enero el suministro de elementos para la correcta segregación de los residuos tales como Contenedores, Puntos Ecológicos, Canecas, Guardianes, Señalizaciones y rutas de evacuación de residuos en los Centros de Atención Hospital Canapote, Hospital Nelson Mandela; con estas dotaciones se cuenta con un 100% de dotación en el Hospital Canapote y un 60% en Hospital Nelson Mandela.

Ilustración 41. Registro fotográfico de suministro de elementos para segregación de residuos



Fuente: Oficina de Apoyo Logístico

Seguimiento a la adherencia PGIRASA

En desarrollo de las actividades de control y verificación del Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y otras Actividades (PGIRASA), la ESE HLCI llevó a cabo jornadas de seguimiento en los centros de atención con el propósito de revisar la aplicación de los procedimientos establecidos para el manejo integral de los residuos generados durante la atención en salud.

Durante las visitas se evaluaron las condiciones relacionadas con el almacenamiento temporal, la entrega y gestión externa de los residuos peligrosos, así como las actividades operativas desarrolladas por el personal de servicios generales en el proceso de recolección interna y traslado hacia los puntos de almacenamiento.

Para el desarrollo de esta actividad se aplicó una lista de chequeo, mediante la cual se documentaron los aspectos observados, dejando constancia en el acta correspondiente de

las condiciones encontradas y de las recomendaciones orientadas al fortalecimiento de las prácticas institucionales en materia de gestión ambiental y sanitaria.

Ilustración 42. Registro fotográfico de seguimiento a la adherencia PGIRASA

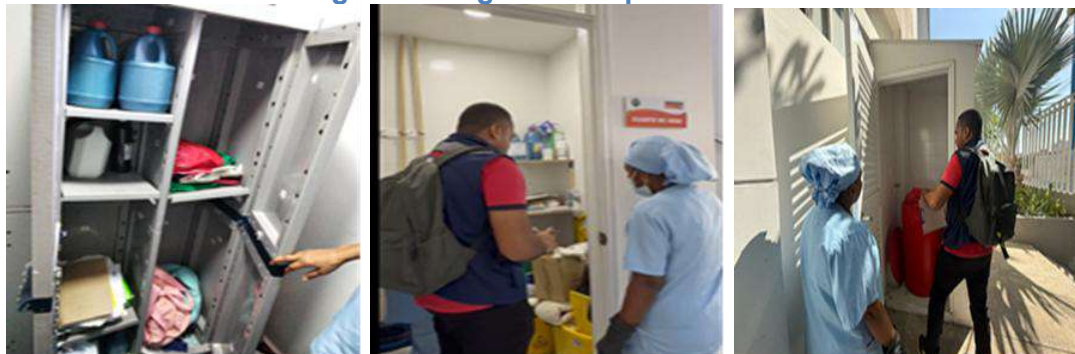


Fuente: Oficina de Apoyo Logístico

Inspección ambiental en las sedes

Se realizan visitas a los centros de salud verificando las condiciones estructurales de los cuartos de residuos y aseo, manejo de residuos en áreas asistenciales y zonas comunes, orden y aseo general, Epps, elementos de control ambiental, conocimiento del PGIRASA institucional y seguimiento al estándar internacional S.G.A – Sistema Globalmente Armonizado.

Ilustración 43. Registro fotográfico inspección ambiental en sedes



Fuente: Oficina de Apoyo Logístico

En cuanto al estándar internacional S.G.A, se verifica la implementación de este método de rotulación, que se encuentre visible en productos químicos utilizados para las actividades de limpieza y desinfección; se busca uniformidad entre las identificaciones de los productos

químicos; los pictogramas contribuyen a una mejor familiarización de peligro con referencia al producto químico, este sistema de identificación se acompaña con las fichas de seguridad.

Ilustración 44. Registro fotográfico inspección de rotulación



Fuente: Oficina de Apoyo Logístico

Seguimiento a consumo de agua en los centros

Dentro de este componente se realiza seguimiento, tanto en los centros asistenciales, como de la sede administrativa complementaria, que cuenta con el suministro de agua por sistema de acueducto; con el objetivo de fortalecer las acciones de control y vigilancia del consumo de agua en cada uno de los centros asistenciales, promoviendo medidas de ahorro y uso racional del recurso hídrico por parte del personal asistencial, administrativo y de servicios generales.

Estas acciones hacen parte del compromiso institucional con la gestión ambiental y el cumplimiento de las políticas de uso eficiente del agua, contribuyendo a la sostenibilidad de los servicios de salud y a la protección del medio ambiente.

Como muestra del seguimiento realizado, a continuación, se anexa cuadro en el cual se detallan los consumos por m³ de los centros durante los meses de enero a marzo 2026.

Tabla 95. Consumos por m³ de los centros de enero a marzo de 2026

PÓLIZA	CORTE	CENTRO	ENERO	FEBRERO	MARZO	DIFERENCIA	ESTADO
524539	1	SEDE ADMINISTRATIVA	52	54	22	-32	DISMINUYÓ
532210	1	SEDE ADMINISTRATIVA	0	0	0	0	SE MANTUVO
532211	1	SEDE ADMINISTRATIVA	1	1	1	0	SE MANTUVO
532212	1	SEDE ADMINISTRATIVA	0	5	5	0	SE MANTUVO
535848	1	BOQUILLA	27	28	25	-3	DISMINUYÓ
540267	1	ARROYO DE PIEDRA	50	14	13	-1	DISMINUYÓ
541573	1	PONTEZUELA	14	8	7	-1	DISMINUYÓ
539301	1	MANZANILLO DEL MAR	9	8	10	2	AUMENTÓ
542476	1	PUERTO REY	20	13	7	-6	DISMINUYÓ
539158	1	PUNTA CANOA	25	25	31	6	AUMENTÓ
807490	1	DANIEL LEMAITRE	17	24	17	-7	DISMINUYÓ
555582	1	SAN PEDRO Y LIBERTAD	11	14	11	-3	DISMINUYÓ
861619	1	ESPERANZA	134	127	112	-15	DISMINUYÓ
532620	1	LIBANO	102	123	135	12	AUMENTÓ
567881	1	FOCO ROJO	10	10	12	2	AUMENTÓ
563152	1	SAN FRANCISCO	48	226	40	-186	DISMINUYÓ
526434	1	CANDELARIA	47	43	54	11	AUMENTÓ
559454	1	HOSPITAL CANAPOTE	383	283	285	2	AUMENTÓ
577276	2	FREDONIA	25	10	27	17	AUMENTÓ
592944	2	UPA POZON	16	12	12	0	SE MANTUVO
596806	2	HOSPITAL POZON	253	223	244	21	AUMENTÓ
614233	2	BAYUNCA	75	58	66	8	AUMENTÓ

PÓLIZA	CORTE	CENTRO	ENERO	FEBRERO	MARZO	DIFERENCIA	ESTADO
613468	2	BICENTENARIO	307	307	347	40	AUMENTO
858799	2	LOS CERROS	88	146	167	21	AUMENTÓ
658792	2	BOSQUE	17	17	18	1	AUMENTÓ
630636	2	NUEVO PORVENIR	20	12	9	-3	DISMINUYÓ
630905	2	OLAYA HERRERA	27	102	157	55	AUMENTÓ
668804	3	NUEVO BOSQUE	93	169	168	-1	DISMINUYÓ
621689	3	SAN VICENTE DE PAUL	17	15	14	-1	DISMINUYÓ
678611	3	GAVIOTA	24	16	16	0	SE MANTUVO
689091	3	ARROZ BARATO	65	69	77	8	AUMENTÓ
687289	3	PASACABALLO	43	30	37	7	AUMENTÓ
693530	3	SANTA ANA	26	29	28	-1	DISMINUYÓ
700447	3	TERNERA	17	23	23	0	SE MANTUVO
752094	3	SOCORRO	52	52	61	9	AUMENTÓ
754007	3	BLAS DE LEZO	40	40	40	0	SE MANTUVO
840230	3	NELSON MANDELA		0	354	354	AUMENTÓ
695160	3	ARARCA	10	12	13	1	AUMENTÓ
TOTAL			2155.00	2336.00	2665.00	329.00	AUMENTÓ

Fuente: Oficina de Apoyo Logístico

Una vez realizado el seguimiento del consumo en las sedes de la entidad, se procede a verificar aquellas en las que el aumento del consumo es exponencial; en algunos casos esto obedece a fugas; las cuales se notifica al contratista encargado para su arreglo inmediato.

Seguimiento a consumo de energía en los centros

Al igual que con el consumo de agua se realiza seguimiento al servicio de energía; esta información se toma para realizar vistas de verificación y socialización de tips de ahorro.

Tabla 96. Consumos de energía de enero a marzo de 2026

CENTRO	ENERO	FEBRERO	MARZO
BOQUILLA	8480	7920	8560
ARROYO GRANDE	1800	1707	1593
DANIEL LEMAITRE	3920	3920	3920
NUEVO PORVENIR	3040	3120	3680
SAN FRANCISCO	4640	4960	6800
FOCO ROJO	2941	2403	2350
FREDONIA	3380	3574	3907
UPA - EL POZON	5120	4560	5680
BOSTON	1134	1133	1178
BOSQUE	2626	2596	2692
NUEVO BOSQUE	15200	14800	17040
TERNERA	4001	4153	4611
ARROZ BARATO	13980	14520	15900
PASACABALLO	6032	3600	6256
SAN VICENTE PAUL	2225	2298	2700
OLAYA HERRERA	3760	8160	12560
BLAS DE LEZO	16020	14280	15720
GAVIOTAS	4105	3739	6193
CANDELARIA	9760	8880	10240
ESPERANZA	15720	18840	23580
SAN PEDRO MARTIR (LA REINA)	1945	2298	2363
NELSON MANDELA(UPA)	7400	2480	400
HOSPITAL NELSON MNADELA	0	0	34720
ARROYO DE PIEDRA	1600	1440	1920
TIERRA BOMBA	1226	1103	1307
LIBANO	6080	6080	6400
SOCORRO	4640	4407	4407
SAN PEDRO Y LIBERTAD	760	2147	2534
HOSPITAL POZON	3940	41280	52800

CENTRO	ENERO	FEBRERO	MARZO
TIERRA BAJA	2320	1840	2560
MANZANILLO DEL MAR	1502	1454	2067
CAÑO DEL ORO	6455	3200	3360
PONTEZUELA	3040	2720	3200
SEDE ADMINISTRATIVA	19500	13020	11880
SEDE ADMINISTRATIVA	0	0	0
SEDE ADMINISTRATIVA	452	320	355
SEDE ADMINISTRATIVA	330	313	329
SEDE ADMINISTRATIVA	532	348	976
CANAPOTE CONTINGENCIA	54	0	0
HOSPITAL CANAPOTE	19680	24480	33600
BAYUNCA	13200	12760	16280
BARÚ	8160	6480	8240
PUERTO REY	2219	1869	2145
BICENTENARIO	22440	17600	23320
SANTA ANA	10000	9560	12400
ARROYO DE LAS CANOAS	3175	2176	2506
LOS CERROS	12760	11000	12760
BOCACHICA	7600	6960	8720
PUNTA ARENAS	2138	2018	2280
PUNTA CANOA	3120	2560	2800

Fuente: Oficina de Apoyo Logístico

2.6.6. Componente Recursos Físicos

El proceso de Gestión de Recursos Físicos, siendo de apoyo de alto impacto, en razón a que provee a los diferentes procesos, los recursos para el cumplimiento de los objetivos misionales de la Entidad, se encuentra estructurado e implementado para garantizar la administración, manejo y control de los bienes tangibles e intangibles que componen el patrimonio de la ESE HLCI.

2.6.6.1. Gestión de bajas

Entendiendo la importancia del proceso de bajas, el cual es gestionar de manera adecuada, transparente y legal la salida de bienes, activos o elementos que ya no son útiles, están obsoletos, deteriorados o han cumplido su vida útil dentro de la organización, durante el periodo del presente informe, se ha adelantado el proceso en papelería institucional y activos.

2.6.6.1.1. Proceso de bajas de papelería institucional

Durante el mes de febrero de 2026 se desarrolló el proceso de revisión y depuración del inventario de papelería institucional almacenada en la bodega principal de la ESE HLCI. El objetivo de esta actividad fue identificar formatos en desuso, sin vigencia normativa, reemplazados por versiones actualizadas, no alineados con los procedimientos institucionales vigentes o que presentan deterioro físico que compromete su integridad y utilidad operativa, con el propósito de adelantar su correspondiente trámite de baja.

Análisis y diagnóstico

Se realizó la revisión de las referencias registradas en el sistema, en contraste con el material almacenado en la bodega, identificando aquellos formatos que cumplen con los criterios establecidos para trámite de baja, a partir de esta revisión se determinó lo siguiente:

Consolidado general de papelería institucional para dar de baja:

Total de unidades identificadas para baja: 387.050
Valor total registrado en inventario: \$154.895.697,45

Las unidades identificadas corresponden a múltiples referencias institucionales, entre las cuales se incluyen:

- ❖ Historias clínicas
- ❖ Consentimientos informados
- ❖ Formatos RIPS
- ❖ Formatos de laboratorio clínico
- ❖ Registros odontológicos
- ❖ Formatos de promoción y prevención
- ❖ Documentación del área de urgencias
- ❖ Registros del área de salud mental
- ❖ Otros formatos asistenciales

La determinación de baja se fundamenta en la obsolescencia documental derivada de actualizaciones normativas, ajustes en los procesos institucionales y cambios en los lineamientos técnicos vigentes, así como en el deterioro físico de algunos formatos que comprometen su uso, legibilidad o integridad.

Actividades realizadas para el desarrollo del proceso

Con el fin de garantizar trazabilidad, soporte técnico y cumplimiento de los procedimientos administrativos establecidos, se desarrollaron las siguientes actividades:

- ❖ Verificación física de las referencias almacenadas en bodega.
- ❖ Revisión y validación de la concordancia entre el formato físico y el sistema GCI.
- ❖ Elaboración de concepto técnico individual por cada formato, incluyendo la justificación formal de la baja.
- ❖ Registro y clasificación digital de imágenes conforme al código asignado en el sistema GCI.
- ❖ Organización documental física del expediente.
- ❖ Foliado consecutivo para garantizar la integridad y trazabilidad del proceso.
- ❖ Consolidación de la información financiera en archivo Excel para el área contable.

La base de datos consolidada incluye: código del formato, nombre del formato, cantidad registrada en sistema, valor unitario, valor total por referencia y valor total general del proceso. Esta información servirá como soporte para el respectivo ajuste contable, una vez el Comité de Baja emita la aprobación formal.

Una vez el proceso se aprueba por el Comité de Baja, se procede a realizar el ajuste correspondiente con el área de contabilidad, y la papelería será sometida a destrucción controlada, conforme a los lineamientos establecidos.

Dentro de este mes de manera conjunta se realizó el proceso de bajas de activos fijos; para esto se procedió a realizar la identificación, evaluación y documentación de activos fijos que presentan daño estructural, falla funcional irreversible, obsolescencia tecnológica o no viabilidad económica de reparación.

El objetivo del proceso fue consolidar el soporte técnico necesario para sustentar su trámite de baja ante el Comité correspondiente, conforme a los lineamientos administrativos y contables institucionales.

Consolidado general de activos para dar de baja febrero:

Total, de activos identificados para trámite:	292 elementos
Distribuidos de la siguiente manera:	
❖ equipos de cómputo y comunicaciones:	14
❖ equipos médico-científicos:	117
❖ muebles y enseres:	161

Actividades ejecutadas para el desarrollo del proceso

Para cada uno de los 292 activos se desarrolló el siguiente procedimiento técnico y documental:

- ❖ Identificación física del bien.
- ❖ Inspección estructural y funcional para determinar su estado actual.
- ❖ Registro fotográfico individual como evidencia del estado del activo.
- ❖ Elaboración de concepto técnico detallado, especificando condición del bien y justificación de la baja.
- ❖ Organización digital de las evidencias fotográficas clasificadas por número de placa.
- ❖ Conformación de expediente físico individual.
- ❖ Foliado consecutivo de la documentación para garantizar integridad y trazabilidad.
- ❖ Consolidación general en listado de baja en archivo Excel.

Actualmente, los conceptos técnicos se encuentran en proceso de revisión y firma por parte de los responsables correspondientes, como requisito previo a su presentación ante el Comité de Baja.

2.6.6.1.2. Traslado en sistema a bodega de baja

Como parte del procedimiento administrativo establecido, se tiene programado realizar el traslado individual en el sistema GCI de los activos identificados para baja hacia la bodega de baja correspondiente a cada sede. Este procedimiento garantiza:

- ❖ La trazabilidad del bien dentro del sistema.
- ❖ La restricción de uso o reasignación mientras se encuentra en trámite de baja.
- ❖ El control patrimonial institucional.
- ❖ La correcta reclasificación previa a su retiro definitivo.

Una vez se emita la resolución administrativa de baja, se procederá a realizar la baja en el sistema GCI, conforme a los lineamientos contables y administrativos vigentes.

Gestión con el área de contabilidad

Previo a la presentación ante el Comité de Baja, se encuentra en preparación el informe técnico-contable que será remitido al área de Contabilidad, el cual incluirá:

- ❖ Clase del bien.
- ❖ Número de elementos.
- ❖ Cuenta contable asociada.

- ❖ Valor de compra.
- ❖ Valor acumulado de depreciación.
- ❖ Saldo pendiente por depreciar.

Asimismo, los bienes registrados en cuentas de orden con valor simbólico de \$1 están siendo revisados para la asignación de su costo histórico, tomando como base la información suministrada por el área de Contabilidad.

Como resultado del proceso adelantado se encontró lo siguiente:

- ❖ **Depuración de Papelería Institucional:** Se logró estructurar integralmente el proceso técnico y administrativo para la baja de papelería institucional, consolidando un expediente debidamente soportado que garantiza consistencia entre inventario físico y registro en sistema, claridad en la justificación técnica de cada referencia y disponibilidad de la información financiera organizada para su validación contable y posterior presentación ante el Comité de Baja.
- ❖ **Gestión Técnica de Baja de Activos Fijos:** Se consolidó el proceso técnico de evaluación y documentación de los activos propuestos para baja, integrando la totalidad de los soportes técnicos, evidencias fotográficas y conceptos debidamente sustentados dentro del trámite correspondiente, garantizando control patrimonial, trazabilidad institucional y respaldo suficiente para la toma de decisión por parte del Comité de Baja.
- ❖ **Gestión Técnico-Contable:** Se avanzará en la articulación técnica y financiera requerida para el saneamiento contable de los bienes objeto de baja, organizando la información necesaria para su análisis, validación y ajuste en el sistema, fortaleciendo la coherencia entre la gestión administrativa y el registro contable institucional previo a la emisión del acto administrativo correspondiente.

2.6.6.2. Ingreso y traslado de bienes

Se presenta el análisis de las operaciones realizadas, destacando las entradas de insumos y otros bienes devolutivos, y los movimientos internos mediante traslados y el registro de consumos. Asimismo, se evalúa el cumplimiento de los procedimientos establecidos, identificando oportunidades de mejora orientadas a fortalecer el control, la trazabilidad y la eficiencia en la gestión del almacén.

Entradas

En el mes de enero 2026 a la entidad ingresó mediante donación, considerados bienes devolutivos por valor de \$504.855.190.

Seguimiento a los consumos

Dentro del proceso de almacén, se realiza conciliación de los consumos de materiales con los registros contables, asegurando la correcta imputación de costos a las áreas correspondientes, para ello se tiene en cuenta lo siguiente:

- ❖ Verificación de que las salidas de inventario estén debidamente soportadas con documentos autorizados, garantizando el cumplimiento de las políticas contables.

- ❖ Registro oportuno de los consumos en el sistema, permitiendo la actualización de los costos de inventario y su impacto en los estados financieros.
- ❖ Análisis de variaciones entre el consumo real y el presupuestado, identificando desviaciones y proponiendo acciones correctivas.
- ❖ Apoyo en el cierre contable del mes, suministrando información confiable sobre los movimientos de inventario. (se le pasa a contabilidad las donaciones y las entradas de cada mes).

2.6.6.3. Seguimiento y control de pólizas institucionales

1. Póliza de seguro de responsabilidad civil profesional clínicas y hospitales.

Póliza No. 75-03-101005629 con vigencia desde las 24 horas del 28/02/2026 hasta las 24 horas del 28/02/2027.

Descripción: Esta póliza ampara las afectaciones a terceros frente al ejercicio profesional para el personal asistencial.

Valor asegurado \$1.423.500.000.00 errores u omisiones, deducible 15%
\$1.423.500.000.00 gastos de defensa C&H, deducible 10%

2. Póliza de seguro de manejo, póliza de manejo global a favor de entidades estatales.

Póliza No. 75-42-101003987 con vigencia desde las 24 horas del 28/02/2026 hasta las 24 horas del 28/02/2027.

Descripción: Esta póliza ampara a las personas que tienen manejo de dinero y respaldo por acción u omisión en el ejercicio de actividades financieras; Ampara las pérdidas patrimoniales causadas a la ESE HLCI, cuyos cargos y obligaciones impliquen menoscabo a la Entidad.

Valor asegurado: \$150.000.000.00, deducible 20% del valor de la pérdida.

3. Póliza de seguro de responsabilidad civil- servidores públicos.

Póliza No. 75-01-101000375 con vigencia desde las 24 horas del 28/02/2026 hasta las 24 horas del 28/02/2027.

Descripción: Esta póliza ampara a los altos directivos y jefes que tienen cargo de dirección y mando, por acciones u omisiones en el ejercicio de su función, en caso de que fueren demandados.

Valor asegurado: \$1.000.000.000.00 no aplica deducible; el sublímite para gastos de defensa es de \$100.000.000.00.

4. Póliza de seguro pyme estatal.

Póliza No. 75-23-10100648 con vigencia desde las 24 horas del 28/02/2026 hasta las 24 horas del 28/02/2027.

Descripción: Esta póliza corresponde al aseguramiento o amparo de inventario de bienes devolutivos y de consumo e inmuebles; el anexo 25 corresponde a su renovación hasta febrero 28 de 2027.

Cabe anotar que los inmuebles asegurados corresponden a Comodatos vigentes con el Distrito a excepción del inmueble donde funciona el Hospital de Arroz Barato que es de propiedad de la ESE HLCl.

Valor total asegurado bienes de consumo y Activos fijos \$42.742.822.926.86 que incluye los inmuebles relacionados a continuación:

Tabla 97. Inmuebles relacionados en Póliza No. 75-23-10100648

INMUEBLE	VALOR ASEGURADO	RIESGO
Bocachica,	\$113.177.000.00	52
Caño de oro	\$132.591.000.00	53
Bayunca	\$128.003.000.00	54
Daniel Lemaitre	\$752.077.000.00	55
Hospital Pozón	\$3.759.089.000.00	56
Líbano	\$742.850.000.00	57
Nuevo Bosque	\$2.081.482.000.00	59
San Francisco	\$654.278.000.00	58
San Vicente de Paul	\$396.235.000.00	60
Tierra bomba	\$27.789.000.00	61
Barú	\$1.778.369.030.00	62
Arroz Barato	\$ 2,418,466,000.00	63
Canapote	\$ 9,205,147,000.00	64

Fuente: Oficina de Apoyo Logístico

El deducible de esta póliza se discrimina así:

- ❖ Pérdida 10% en básico-incendio.
- ❖ Equipo electrónico 20% del valor de la pérdida
- ❖ Hurto calificado, huelga, asonada, motín conmoción civil o popular y vandalismo, actos mal intencionados de terceros 3%.

5. Póliza de seguro de responsabilidad civil extracontractual.

Póliza No. 75-02-101010651 con vigencia desde las 24 horas del 28/02/2025 hasta las 24 horas del 28/02/2026.

Descripción: Esta póliza corresponde al aseguramiento de predios laborales y operaciones/contratistas y subcontratistas/vehículo propios y no propios, responsabilidad civil

patronal, responsabilidad civil cruzada por daño a terceros, en actos del servicio (afectación a terceros).

Valor asegurado: \$1.000.000.000.00 deducible 15% del valor de la póliza.

Adicionalmente se tramitó en esta dependencia, a través de La Previsora Seguros, la póliza de casco barco a Dos botes ambulancias entregados en Comodato por parte del Distrito:

Póliza 1001650 con fecha de expedición enero 28/25 vigente desde enero 22/25 hasta enero 22 de 2027.

Bienes asegurados:

TAB ambulancia Alcaldía Mayor Cartagena de Indias - Matrícula CP-05-3278-B.

TAB ambulancia DADIS – Matrícula CP-05-33455-B.

Valor asegurado total \$1.386.395.252.00.

2.6.6.4. Planeación y seguimiento del plan anual de adquisiciones.

El Plan Anual de Adquisiciones (PAA) constituye una herramienta fundamental para la planeación estratégica de las compras públicas de la entidad, permitiendo identificar y programar de manera anticipada las necesidades de bienes, obras y servicios requeridos para el cumplimiento de los objetivos institucionales.

Respuesta a requerimientos

En el mes de marzo de 2026 se dio respuesta formal al requerimiento de CISA S.A. (Central De Inversiones S.A.) sobre la propiedad de inmuebles de la entidad. Dicha gestión se realizó satisfactoriamente a través de la plataforma SIGA.

Ilustración 45. plataforma SIGA



Fuente: Oficina de Apoyo Logístico

Los resultados alcanzados se reflejan en las siguientes acciones estratégicas:

- ❖ Creación, ejecución y seguimiento permanente al plan de mantenimiento preventivo, así como a los mantenimientos correctivos requeridos, garantizando la operatividad, seguridad y funcionalidad de la infraestructura y los equipos.
- ❖ Adquisición, reposición y fortalecimiento del parque de equipos, contribuyendo a la continuidad y calidad en la prestación de los servicios.
- ❖ Seguimiento sistemático al Comité de Bajas, asegurando una gestión adecuada, transparente y oportuna de los bienes muebles de la entidad.
- ❖ Monitoreo periódico del consumo de los servicios públicos, acompañado de estrategias de sensibilización orientadas al uso eficiente y responsable de los recursos.
- ❖ Cumplimiento de las intervenciones programadas en los diferentes centros de atención de la ESE HLCl, con el objetivo de garantizar una atención en salud con criterios de calidad, seguridad del paciente y mejora continua.