

INFORME DE GESTIÓN CORTE JUNIO 2026

**ESE HOSPITAL LOCAL
CARTAGENA DE INDIAS**

AGOSTO 2026

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

CAMILO UPARELA TOVAR

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	7
1. GESTIÓN ASISTENCIAL	8
1.1 PORTAFOLIO DE SERVICIOS	10
1.2 EPIDEMIOLOGÍA.....	10
1.3 CONSULTA EXTERNA	15
1.4 SALUD BUCAL	38
1.5 URGENCIAS	40
1.6 SERVICIO DE APOYO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA.....	45
1.7 PARTICIPACIÓN SOCIAL Y COMUNITARIA	47
2. GESTIÓN ADMINISTRATIVA	51
2.1. SITUACIÓN FINANCIERA DE LA ESE HLCI.....	51
2.2. FACTURACIÓN, CUENTAS MÉDICAS Y CARTERA	62
2.3. GESTIÓN MERCADEO	85
2.4 JURÍDICA	89
2.5 MANTENIMIENTO.....	100

Tablas

Tabla 1. Centros de atención por subred	8
Tabla 2. Primeras causas de atención en morbilidad ambulatoria a población general	10
Tabla 3. Primeras causas de atención en morbilidad ambulatoria para la primera infancia – enero a junio 2025 vs 2026	11
Tabla 4. Primeras causas de atención en urgencias de enero a junio 2025 vs 2026.....	11
Tabla 5. Primeras causas de hospitalización pediátrica primer semestre.....	12
Tabla 6. Primeras causas de hospitalización adultos primer semestre.....	13
Tabla 7. Notificación eventos de interés en salud pública a SIVIGILA de enero a junio 2025 vs 2026	13
Tabla 8. Comportamiento general de la consulta externa recuperación y promoción y mantenimiento de la salud de enero a junio	16
Tabla 9. Porcentaje de variación consultas vigencia 2025 – 2026 por curso de vida	18
Tabla 10. Indicadores cohorte por grupo etario de enero a junio 2025 vs 2026	19
Tabla 11. Indicadores cohorte por sexo de enero a junio 2025 vs 2026.....	20
Tabla 12. Indicadores cohorte por patología de enero a junio 2025 vs 2026	20
Tabla 13. Indicadores cohorte por clasificación de peso de enero a junio 2025 vs 2026.....	20
Tabla 14. Indicadores cohorte pacientes controlados para hipertensión arterial de enero a junio 2025 vs 2026	21

Tabla 15. Indicadores cohorte pacientes con LDL colesterol en metas y fuera de metas enero a junio 2025 vs 2026	21
Tabla 16. Atenciones integrales por otras disciplinas	21
Tabla 17. Tamizajes realizados de enero a junio 2025 vs 2026	23
Tabla 18. Atenciones por curso de vida de enero a 15 de mayo 2025 vs 2026	26
Tabla 19. Total gestantes por EAPB	30
Tabla 20. Jornadas de ecografías de enero a junio de 2025 vs 2026.....	32
Tabla 21. Total dosis aplicadas enero a junio 2025 VS 2026	35
Tabla 22. Coberturas de vacunación biológicos trazadores – ESE HLCl acumulativo de enero a junio 2025 vs 2026	36
Tabla 23. Comportamiento de las coberturas completas de todos los biológicos en menores de 6 años	37
Tabla 24. Productividad comparativa de enero a junio 2025 vs 2026.....	38
Tabla 25. Rendimiento comparativo de enero a junio 2025 vs 2026	38
Tabla 26. Productividad del servicio de salud bucal y rendimiento por subred enero a junio de 2025 vs 2026	39
Tabla 27. Oportunidad del servicio de salud bucal	39
Tabla 28. Oportunidad del servicio de salud bucal por subred enero a junio de 2025 vs 2026	39
Tabla 29. Proporción de gestantes con valoración por odontología de enero a junio 2025 vs 2026.....	40
Tabla 30. Consolidado de actividades servicio de Urgencias de enero a junio.....	41
Tabla 31. Ingresos servicio de hospitalización por tipo de servicio enero – junio	44
Tabla 32. Promedio de estancia hospitalaria (días) enero a junio 2025 vs 2026	44
Tabla 33. Principales causas de egreso hospitalario por grupo diagnóstico de	44
Tabla 34. Actividades realizadas en el laboratorio clínico de enero – junio 2025	46
Tabla 35. Actividades realizadas en el laboratorio clínico de enero – junio 2026	46
Tabla 36. Tipo de trámites y servicios de enero a junio 2026	50
Tabla 37. Situación financiera de la ESE HLCl a corte junio 2026	51
Tabla 38. Cuentas por pagar.....	53
Tabla 39. Patrimonio junio 2025 vs junio 2026	54
Tabla 40. Razones Financieras.....	55
Tabla 41. Estado de resultado a corte de junio de 2026.....	56
Tabla 42. Análisis ejecución presupuestal de ingresos con corte a 30 de junio 2026.....	59
Tabla 43. Análisis de ejecución presupuestal de gastos con corte a 30 de junio 2026	60
Tabla 44. Facturación general acumulada período de enero a junio 2026	62
Tabla 45. Facturación por régimen acumulado enero a junio 2026	63
Tabla 46. Facturación acumulada por modalidad enero a junio 2026.....	63
Tabla 47. Comparativo Facturación capitada subsidiada de enero a junio 2025 vs 2026....	63
Tabla 48. Comparativo Facturación contributiva capitada enero a junio (2025 – 2026).....	64
Tabla 49. Comparativo Facturación General – enero a junio (2025 – 2026).....	64
Tabla 50. Facturación objetada a los meses de enero a junio 2026 (corriente)	65
Tabla 51. Valores objetados enero a junio 2026	65

Tabla 52. Comparativo de las objeciones aplicadas de enero a junio 2025 – 2026.....	65
Tabla 53. Valor glosa inicial no corriente.....	66
Tabla 54. Informe de conciliación – Modalidad capitación.....	66
Tabla 55. Informe de conciliación – Modalidad evento.....	67
Tabla 56. Radicación y Recaudos – Acumulado de enero de 2026 – Comparativo con enero de 2025.....	68
Tabla 57. Comparativo de las carteras – ventas de salud por régimen.....	68
Tabla 58. Comparativo de las carteras por EAPB enero 2025 vs 2026.....	69
Tabla 59. Radicación y recaudos febrero 2026 vs 2025.....	70
Tabla 60. Comparativo de las carteras por régimen y vigencia.....	70
Tabla 61. Comparativo de las carteras por EAPB febrero 2025 vs 2026.....	71
Tabla 62. Depuración giro previo.....	72
Tabla 63. Incapacidades y/o licencias pagadas en el mes de febrero 2026.....	72
Tabla 64. Comparativo de recaudos marzo 2026 vs 2025.....	73
Tabla 65. Comparativo de las carteras ventas de salud por régimen marzo 2026 vs 2025.....	73
Tabla 66. Comparativo de las carteras por EAPB marzo 2025 vs 2026.....	74
Tabla 67. Depuración giro previo.....	75
Tabla 68. Incapacidades y/o licencias pagadas en el mes de marzo 2026.....	75
Tabla 69. Comparativo de recaudos abril 2026 vs 2025.....	76
Tabla 70. Comparativo de las carteras ventas de salud por régimen abril 2026 vs 2025.....	76
Tabla 71. Comparativo de las carteras ventas de salud por EPS abril 2026 vs 2025.....	77
Tabla 72. Depuración giro previo mes de abril 2026.....	78
Tabla 73. Incapacidades y/o Licencias pagadas en el mes de abril 2026.....	79
Tabla 74. Comparativo de recaudos mayo 2026 vs 2025.....	79
Tabla 75. Comparativo de las carteras ventas de salud por régimen mayo.....	80
Tabla 76. Comparativo de las carteras ventas de salud por EPS mayo 2026 vs 2025.....	80
Tabla 77. Depuración giro previo mes de mayo 2026.....	81
Tabla 78. Incapacidades y/o Licencias pagadas en el mes de mayo 2026.....	82
Tabla 79. Comparativo de recaudos junio 2026 vs 2025.....	82
Tabla 80. Comparativo de las carteras ventas de salud por régimen junio.....	82
Tabla 81. Comparativo de las carteras ventas de salud por EPS junio 2026 vs 2025.....	83
Tabla 82. Depuración giro previo mes de junio 2026.....	84
Tabla 83. Incapacidades y/o Licencias pagadas en el mes de junio 2026.....	84
Tabla 84. Estado de mesas gestionadas.....	85
Tabla 85. Estado de Negociaciones por Entidad.....	86
Tabla 86. Comportamiento de enero a mayo de 2026 – Instagram.....	88
Tabla 87. Comportamiento de enero a mayo de 2026 - Facebook.....	88
Tabla 88. Trámites durante el periodo de enero a mayo 2026.....	89
Tabla 89. Derechos de petición de enero a mayo 2026.....	90
Tabla 90. Actos administrativos proyectados de enero a mayo 2026.....	90
Tabla 91. Demandas judiciales de enero a mayo 2026.....	93
Tabla 92. Tutelas de enero a mayo 2026.....	94
Tabla 93. Mantenimientos preventivos de enero a junio de 2026.....	102

Tabla 94. Mantenimientos ejecutados en sedes de enero a junio de 2026.....	105
Tabla 95. Sedes en ejecución o con intervención parcial	105
Tabla 96. Mantenimientos aires acondicionados primer semestre de 2026.....	107
Tabla 97. Cobertura del mantenimiento preventivo a ascensores	108
Tabla 98. Mantenimiento correctivos a ascensores ejecutados.....	108
Tabla 99. Mantenimientos y limpieza de tanques	109
Tabla 100. Mantenimiento preventivo de equipos biomédicos	110
Tabla 101. Mantenimiento correctivo de equipos biomédicos	110
Tabla 102. Mantenimiento redes de gases medicinales	110

Ilustraciones

Ilustración 1. Distribución de población por subred	8
Ilustración 2. Población de afiliados contratados por aseguradoras en el Distrito de Cartagena con ESE HLCI	9
Ilustración 3. Distribución de la población por curso de vida	9
Ilustración 4. Distribución de la población por curso de vida	10
Ilustración 5. Nacimientos de enero a junio 2025 vs 2026.....	14
Ilustración 6. Mortalidad de enero a junio 2025 vs 2026.....	15
Ilustración 7. Detección temprana de cáncer	23
Ilustración 8. Evolución Cuidado Preconcepcional Familiar – enero a junio 2025 vs 2026 ..	28
Ilustración 9. Análisis Comparativo Consultas Planificación Familiar – enero a junio	29
Ilustración 10. Análisis comparativo de porcentajes de necesidad satisfecha de planificación familiar 2025 – 2026	29
Ilustración 11. Ingreso de gestantes enero a junio 2025 vs 2026	30
Ilustración 12. Captación temprana gestantes 2025 vs 2026	30
Ilustración 13. Número casos IVE de enero a junio 2025 vs 2026.....	31
Ilustración 14. Número de ecografías por mes	31
Ilustración 15. Número de consultas por ginecoobstetra por mes	32
Ilustración 16. Casos de sífilis gestacional por EAPB de enero a junio 2025 vs 2026	33
Ilustración 17. Análisis Comparativo de Consultas (enero a junio 2026)	34
Ilustración 18. Análisis Comparativo Capacidad instalada – enero a junio 2025 vs 2026	38
Ilustración 19. Felicitaciones por centros de salud	49
Ilustración 20. Pasivos ESE HLCI junio 2026.....	52
Ilustración 21. Patrimonio ESE HLCI junio 2026	54
Ilustración 22. Evidencias componente de infraestructura.....	102
Ilustración 23. Actividades de control de vectores.....	112
Ilustración 24. Evidencias fotográficas del servicio de lavandería	113
Ilustración 25. Evidencias fotográficas del servicio de recolección de residuos hospitalarios	113
Ilustración 26. Evidencias fotográficas de ambulancias TAB.....	115

INTRODUCCIÓN

Este documento expone el informe de gestión de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias – ESE HLCl – correspondiente al período enero – junio 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 HLCl 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

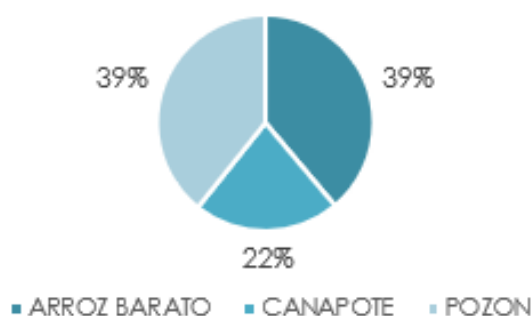
La ESE Hospital Local Cartagena de Indias cuenta con una población para atención de 592.349 usuarios con un incremento del 1.34% con respecto al mismo período del año inmediatamente anterior. El 96% pertenecen al régimen subsidiado de todas las EAPB con las que se tiene contrato actualmente en el distrito.

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	233.804
Arroz Barato	228.936
Canapote	129.609

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

ARROZ BARATO	CANAPOTE	POZON
HOSPITAL NELSON MANDELA	PUESTO DE SALUD DANIEL LEMAITRE	CAPS PONTEZUELA
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

POBLACIÓN DE AFILIADOS CONTRATADOS



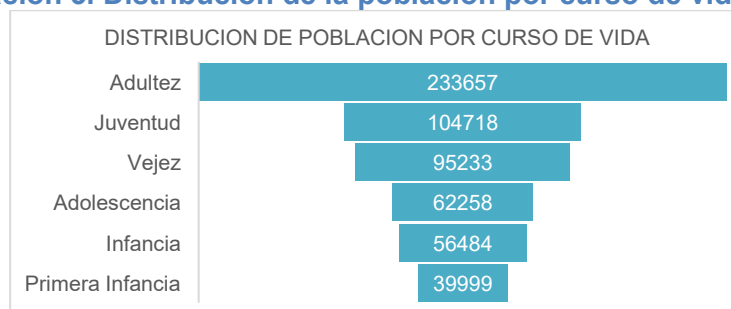
Fuente: Base de Datos ESE HLCI

La ERP con la cual se tiene la mayor población contratada es Coosalud EPS con un 40.10%, seguido de Mutual Ser con un 29.07%, Proteger con 17.18% de la población; Nueva EPS 6.34%, Familiar de Colombia 4.68% y finalmente Sanitas EPS con el 2.62% de la población asignada.

De acuerdo con el sexo al nacer, la población asignada para el ESE HLCI se encuentra distribuida mayoritariamente por mujeres (53.21%) con respecto a hombres (46.79%).

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 período comprendido entre 1 de enero de 2026 y junio 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

2025			2026		
DIAGNÓSTICO	TOTAL	FREC	DIAGNÓSTICO	TOTAL	FREC
Rinofaringitis aguda [resfriado común]	8134	5%	Rinofaringitis aguda [resfriado común]	6000	4.4%
Infección de vías urinarias- sitio no especificado	3444	2.1%	Hiperlipidemia no especificada	3721	2.7%
Dolor en articulación	3236	2.0%	Cefalea	2887	2.1%
Lumbago no especificado	2771	1.7%	Dolor en articulación	2808	2.1%
Cefalea	2546	1.6%	Lumbago no especificado	2722	2%
Vaginitis- vulvitis y vulvovaginitis en enfermedades infecciosas y parasitarias clasificadas en otra parte	2225	1.4%	Infección de vías urinarias- sitio no especificado	2683	2%
Disminución de la agudeza visual- sin especificación	1941	1.2%	Micosis – no especificada	2369	1.7%
Otros dolores abdominales y los no especificados	1826	1.1%	Trastornos de la acomodación y de la refracción	2362	1.7%
Hipertensión esencial (primaria)	1692	1%	Vaginitis, vulvitis y vulvovaginitis en enfermedades infecciosas y parasitarias clasificadas en otra parte	2185	1.6%
Anemia de tipo no especificado	1469	0.9%	Anemia de tipo no especificado	2124	1.6%

Fuente: Reporte auditoría de citas de software institucional

Durante el primer semestre de 2026 la rinofaringitis aguda continúa siendo el principal motivo de consulta en ambos periodos. Se observa además un incremento relativo de consultas por enfermedades crónicas y condiciones no transmisibles, como hiperlipidemia, cefalea y trastornos de la refracción, mientras que diagnósticos como las infecciones de vías urinarias y las vaginitis disminuyen su participación dentro de las principales causas. En conjunto, el perfil de morbilidad mantiene un predominio de enfermedades respiratorias agudas, pero refleja una mayor demanda de atención por patologías crónicas en 2026.

Tabla 3. Primeras causas de atención en morbilidad ambulatoria para la primera infancia – enero a junio 2025 vs 2026

2025			2026		
DIAGNÓSTICO	TOTAL	FREC	DIAGNÓSTICO	TOTAL	FREC
Rinofaringitis aguda [resfriado común]	3377	24%	Rinofaringitis aguda [resfriado común]	2192	21.5%
Parasitosis intestinal – sin otra especificación	317	2.3%	Dermatitis seborreica – no especificada	298	2.9%
Dermatitis atópica- no especificada	268	1.9%	Micosis- no especificada	276	2.7%
Dermatitis- no especificada	235	1.7%	Dermatitis atópica- no especificada	253	2.5%
Bronquitis aguda – no especificada	174	1.2%	Parasitosis intestinal- sin otra especificación	224	2%
Pitiriasis versicolor	164	1.2%	Infección local de la piel y del tejido subcutáneo- no especificada	210	2%
Anemia de tipo no especificado	156	1.1%	Anemia de tipo no especificado	190	1.9%
Diarrea funcional	145	1.0%	Desnutrición proteico-calórica- no especificada	138	1.4%
Colitis y gastroenteritis no infecciosas- no especificadas	144	1%	Hernia umbilical	122	1.2%
Infección aguda de las vías respiratorias superiores- no especificada	140	1%	Infección aguda de las vías respiratorias superiores- no especificada	106	1.0%

Fuente: Reporte auditoría de citas de software institucional

Durante el primer semestre de 2026, se observa un mayor peso de las enfermedades dermatológicas, como dermatitis seborreica, micosis y dermatitis atópica, así como la aparición de la desnutrición proteico calórica entre las principales causas de consulta, esto dado a la mayor actividad por parte de la ruta de nutrición y el fortalecimiento de la misma, lo que sensibiliza a los profesionales en este diagnóstico, y además resalta la importancia de fortalecer las intervenciones de promoción, prevención y vigilancia nutricional en esta población.

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 de enero a junio 2025 vs 2026

AÑO 2025			AÑO 2026		
CAUSA	TOTAL	FREC	CAUSA	TOTAL	FREC
Hipertensión esencial (primaria)	2441	6.1%	Otros dolores abdominales y los no especificados	6233	8.7%
Cefalea	1945	4.9%	Cefalea	3695	5.1%
Otros dolores abdominales y los no especificados	2879	7.2%	Lumbago no especificado	2095	2.9%
Cólico renal, no especificado	1471	3.7%	Rinofaringitis aguda (resfriado común)	2092	2.9%
Lumbago no especificado	1393	3.5%	Fiebre, no especificada	2054	2.9%
Infección de vías urinarias, sitio no especificado	973	2.4%	Hipertensión esencial (primaria)	1979	2.8%
Colitis y gastroenteritis no infecciosas	948	2.4%	Cólico renal, no especificado	1352	1.9%
Herida de dedo(s) de la mano	819	2.0%	Alergia no especificada	1291	1.8%
Gastritis, no especificada	744	1.9%	Herida de otras partes de la cabeza	1011	1.4%
Asma, no especificado	699	1.7%	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	913	1.3%

Fuente: Reporte auditoría de citas de software institucional

Durante el período analizado se mantuvo como principal motivo de atención en el servicio de urgencias el grupo de dolores abdominales no especificados, seguido por la cefalea, el lumbago y otras patologías de presentación aguda.

En comparación con el período anterior, se evidencia un cambio en el comportamiento de la morbilidad, con una mayor representación de eventos asociados a síndromes febriles, infecciones respiratorias agudas y reacciones alérgicas, mientras que diagnósticos como la hipertensión arterial, el cólico renal y la infección de vías urinarias continúan dentro de las principales causas de atención.

Las enfermedades osteomusculares, los trastornos gastrointestinales y las patologías infecciosas siguen constituyendo una parte importante de la demanda asistencial del servicio de urgencias, lo que orienta la necesidad de mantener estrategias de fortalecimiento en la capacidad resolutive, disponibilidad de insumos y adherencia a las guías de manejo clínico.

En términos generales, el perfil de morbilidad refleja el predominio de enfermedades agudas y condiciones de atención inmediata propias de un servicio de urgencias de primer nivel, conservando un comportamiento epidemiológico acorde con las necesidades de la población atendida.

Las atenciones realizadas en el servicio de Hospitalización Pediátrica tuvieron las siguientes frecuencias:

Tabla 5. Primeras causas de hospitalización pediátrica primer semestre

2025			2026		
Diagnóstico	Total	Frec	Diagnóstico	Total	Frec
Dengue con signos de alarma	129	41%	Neumonía, no especificada	128	32.6%
Bronconeumonía, no especificada	44	14%	Infección local de la piel y del tejido subcutáneo	77	19.6%
Infección de vías urinarias, sitio no especificado	28	9%	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	58	14.8%
Celulitis de sitio no especificado	20	6%	Fiebre, no especificada	29	7.4%
Neumonía, no especificada	10	3%	Dengue con signos de alarma	28	7.1%
Bronquiolitis aguda, no especificada	9	3%	Asma, no especificado	21	5.3%
Otras causas	72	23%	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	13	3.3%
			Otras causas	39	9.9%
TOTAL	312	100%	TOTAL	393	100%

Fuente: Libro de urgencias GCI – Egresos SIOS

Durante el período analizado se evidenció un cambio en el perfil de morbilidad de las hospitalizaciones pediátricas. Mientras que en 2025 el principal diagnóstico fue el dengue con signos de alarma, en 2026 predominó la neumonía no especificada, seguida por las infecciones de piel y tejido subcutáneo y la infección de vías urinarias. Asimismo, se observó una mayor participación de fiebre no especificada, asma y enfermedad diarreica aguda, evidenciando un predominio de patologías infecciosas y respiratorias, acorde con el comportamiento epidemiológico de la población infantil atendida.

Con respecto a las atenciones realizadas en el servicio de hospitalización de adultos se encuentran las siguientes frecuencias:

Tabla 6. Primeras causas de hospitalización adultos primer semestre

2025			2026		
Diagnóstico	Total	Frec	Diagnóstico	Total	Frec
Infección de vías urinarias, sitio no especificado	104	22.3%	Infección local de la piel y del tejido subcutáneo, no especificada	254	29.6%
Fiebre del dengue	95	20.4%	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	225	26.3%
Celulitis de sitio no especificado	36	7.7%	Diabetes mellitus insulino dependiente sin complicación	127	14.8%
Celulitis de otras partes de los miembros	33	7.1%	Dengue con signos de alarma	57	6.7%
Diabetes mellitus insulino dependiente	23	4.9%	Neumonía, no especificada	38	4.4%
Celulitis de otros sitios	14	3.0%	Fiebre, no especificada	31	3.6%
Infección local piel	11	2.4%	Otros diagnósticos	30	3.5%
Neumonía bacteriana	9	1.9%	Dolor abdominal y pélvico	22	2.6%
Celulitis dedos mano y pie	8	1.7%	Cólico renal	18	2.1%
Diabetes mellitus no especificada	6	1.3%	EPOC no especificada	9	1.1%
Otras causas	127	27.3%	Otras causas	46	5.4%
TOTAL	466	100%	TOTAL	857	100%

Fuente: Libro de urgencias GCI – Egresos SIOS

El incremento evidenciado en ambos servicios de hospitalización obedece a la apertura de salas de hospitalización en hospital Canapote a inicio de este año en curso 2026. Durante el período analizado se evidenció un cambio en el perfil de morbilidad de las hospitalizaciones en población adulta. Mientras que en 2025 predominaron la infección de vías urinarias y la fiebre del dengue, en 2026 las principales causas de hospitalización correspondieron a las infecciones de la piel y del tejido subcutáneo, seguidas por la infección de vías urinarias y la diabetes mellitus insulino dependiente. Asimismo, se observó la permanencia de patologías infecciosas como el dengue con signos de alarma y la neumonía, además de enfermedades crónicas como la diabetes y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, reflejando un perfil de hospitalización caracterizado por la coexistencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles que requieren manejo intrahospitalario.

Con respecto a la notificación de eventos de interés en salud pública ante la plataforma de SIVIGILA se evidencia:

Tabla 7. Notificación eventos de interés en salud pública a SIVIGILA de enero a junio 2025 vs 2026

2025				2026			
EVENTO	TOTAL	FREC	DESC.	EVENTO	TOTAL	FREC	DESC.
DENGUE	1651	67.33%	494	DENGUE	1047	49.69%	552
AGRESIONES POR ANIMALES PTR	240	9.79%	4	AGRESIONES POR ANIMALES PTR	485	23.02%	3
VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	184	7.50%		VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	254	12.06%	4
DNT AGUDA <5 AÑOS	74	3.02%	6	SÍFILIS GESTACIONAL	64	3.04%	1
SÍFILIS GESTACIONAL	72	2.94%	5	DNT AGUDA <5 AÑOS	59	2.80%	1
VIH/SIDA/MORTALIDAD	68	2.77%	1	INTENTO DE SUICIDIO	47	2.23%	
INTENTO DE SUICIDIO	38	1.55%		LEPTOSPIROSIS	24	1.14%	15
LEPTOSPIROSIS	36	1.47%	15	TUBERCULOSIS	23	1.09%	1
TUBERCULOSIS	20	0.82%	1	INTOXICACIONES	23	1.09%	4
VARICELA	17	0.69%		VIH/SIDA/MORTALIDAD	19	0.90%	

2025				2026			
EVENTO	TOTAL	FREC	DESC.	EVENTO	TOTAL	FREC	DESC.
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	10	0.41%		MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	19	0.90%	4
INTOXICACIONES	9	0.37%	2	VARICELA	16	0.76%	
CÁNCER <18 AÑOS	8	0.33%	8	MALARIA	7	0.33%	1
MALARIA	6	0.24%	3	SARAMPIÓN	7	0.33%	7
SARAMPIÓN	5	0.20%	5	ACCIDENTE OFÍDICO	2	0.09%	
FIEBRE AMARILLA	4	0.16%	4	ENFERMEDADES HUÉRFANAS	2	0.09%	
LESIONES ARTEFACTOS EXPLOSIVOS	3	0.12%		ACCIDENTES OTROS ANIMALES VENENOSOS	1	0.05%	
RABIA HUMANA	3	0.12%	3	LESIONES ARTEFACTOS EXPLOSIVOS	1	0.05%	
ETA	1	0.04%		DENGUE GRAVE	1	0.05%	1
LEISHMANIASIS CUTÁNEA	1	0.04%	1	HEPATITIS B/C	1	0.05%	
ACCIDENTE OFÍDICO	1	0.04%		RIESGO DESNUTRICIÓN AGUDA <5	1	0.05%	1
RUBÉOLA	1	0.04%	1	CÁNCER <18 AÑOS	1	0.05%	1
				MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	1	0.05%	
				LEPRA	1	0.05%	
				RABIA HUMANA	1	0.05%	1
TOTAL GENERAL	2452	100%	553	TOTAL GENERAL	2107	100%	597

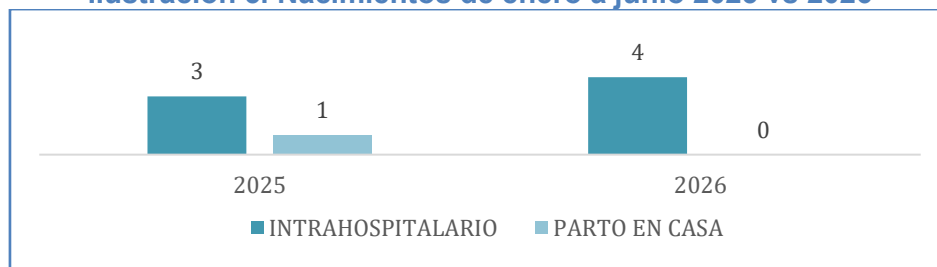
Fuente: Reporte auditoría de citas de software institucional

Durante el período analizado, el dengue continuó siendo el evento de interés en salud pública de mayor notificación, aunque con una menor participación relativa respecto al período comparado. En contraste, se evidenció un incremento en la notificación de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, violencia de género e intrafamiliar, sífilis gestacional, intento de suicidio, leptospirosis, tuberculosis e intoxicaciones; reflejando la necesidad de mantener fortalecidas las acciones de vigilancia, prevención y seguimiento de estos eventos.

Asimismo, durante 2026 ingresaron a la vigilancia eventos como mortalidad perinatal y neonatal tardía, lepra, hepatitis B y C, enfermedades huérfanas, riesgo de desnutrición aguda en menores de cinco años y dengue grave; los cuales requieren seguimiento continuo de acuerdo con los lineamientos establecidos por el Instituto Nacional de Salud.

Con respecto a estadísticas vitales, los hechos de nacimientos se encuentra la siguiente distribución:

Ilustración 5. Nacimientos de enero a junio 2025 vs 2026



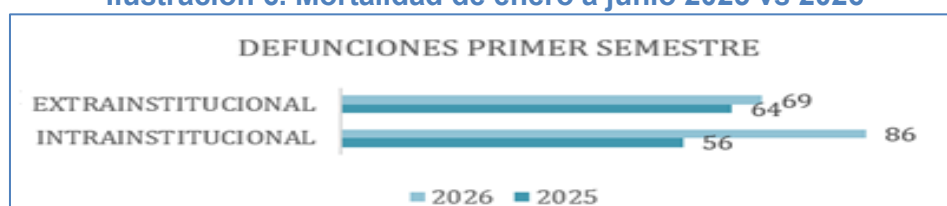
Fuente: RUAF ND

Con respecto a los nacimientos, igual número para ambos años, todos en expulsivo en centros diferentes a centro habilitado para atención del parto, con adecuada evolución y remisión a nivel competente para realizar puerperio y seguimiento del recién nacido.

Con relación a los fallecimientos, en el primer semestre del año 2025 se presentaron 120 defunciones con respecto al 2026, se evidencia un incremento absoluto de 35 defunciones, esto debido a la nueva contratación en la institución de realizar certificados de defunción en el domicilio a usuarios fallecidos de Nueva EPS.

Se continúa con la causa cardiovascular como la principal causa de defunciones en la institución.

Ilustración 6. Mortalidad de enero a junio 2025 vs 2026



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, puestos de salud y hospitales de baja complejidad de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias 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 cuenta con una red institucional conformada por 47 sedes estratégicamente distribuidas en zonas urbanas, rurales e insulares del Distrito, lo que facilita la cobertura territorial y el acceso equitativo a los servicios de salud. 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 – junio de 2026 se registraron 408.394 atenciones en consulta externa, frente a 390.663 atenciones reportadas en el mismo período de 2025, lo que representa un incremento global del 4,54%.

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

Tabla 8. Comportamiento general de la consulta externa recuperación y promoción y mantenimiento de la salud de enero a junio

TIPO DE CONSULTA	ENERO – JUNIO		VARIACIÓN PORCENTUAL
	2025	2026	
MEDICINA GENERAL	446	1,226	174.89%
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	551	1,408	155.54%
PSICOLOGÍA	2,547	4,636	82.02%
ENFERMERÍA	38,321	53,042	38.41%
PEDIATRÍA	1,392	1,754	26.01%
ODONTOLOGÍA	95,179	110,077	15.65%
NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	2,841	2,796	-1.58%
MÉDICA GENERAL	247,679	233,088	-5.89%
HIGIENISTAS	1,707	317	-81.43%
TRABAJO SOCIAL	0	50	
Total general	390,663	408,394	4.54%

Fuente: Reporte auditoría de citas de software institucional

MEDICINA GENERAL: Las consultas de Medicina Interna aumentaron de 446 a 1.226 atenciones, con un crecimiento del 174,89%. Este comportamiento refleja el fortalecimiento del programa institucional de atención a pacientes con enfermedades crónicas, así como la ampliación de la oferta para el seguimiento integral de usuarios con hipertensión arterial, diabetes mellitus y otras patologías de alta prevalencia.

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA: La consulta de Ginecología y Obstetricia pasó de 551 a 1.408 atenciones, representando un incremento del 155,54%. El aumento obedece principalmente al fortalecimiento del control prenatal, la ampliación de la disponibilidad de agendas médicas y la implementación de estrategias orientadas a mejorar la captación temprana y el seguimiento continuo de las gestantes; aun cuando se mantiene una tendencia nacional de disminución en la tasa de natalidad.

PSICOLOGÍA: La atención por Psicología aumentó de 2.547 a 4.636 consultas, equivalente a un crecimiento del 82,02%. Este resultado evidencia el fortalecimiento de la atención en salud mental, la ampliación de la cobertura institucional y el incremento de la demanda de servicios psicológicos, especialmente en el marco de las rutas integrales de atención.

ENFERMERÍA: Las consultas de Enfermería aumentaron de 38.321 a 53.042 atenciones, con un crecimiento del 38,41%. Este comportamiento refleja el fortalecimiento de las actividades de Promoción y Mantenimiento de la Salud, el seguimiento de programas priorizados y la mayor participación del personal de enfermería en las rutas integrales de atención.

PEDIATRÍA: La consulta especializada en Pediatría presentó un incremento de 1.392 a 1.754 atenciones, correspondiente al 26,01%. Este resultado evidencia un mejor acceso de la

población infantil a la consulta especializada y el fortalecimiento de la atención integral durante la primera infancia e infancia.

ODONTOLOGÍA: La consulta odontológica pasó de 95.179 a 110.077 atenciones, con un crecimiento del 15,65%. Este comportamiento demuestra el mantenimiento de una alta demanda de servicios de salud oral y el fortalecimiento de las acciones preventivas, de diagnóstico oportuno y de recuperación de la salud bucal.

NUTRICIÓN Y DIETÉTICA: La consulta de Nutrición y Dietética registró 2.796 atenciones frente a 2.841 del año anterior, lo que representa una disminución del 1,58%. La variación observada refleja un comportamiento estable del servicio, manteniéndose la atención a pacientes con enfermedades crónicas, gestantes, población infantil y usuarios con riesgo nutricional.

MEDICINA GENERAL: La consulta de Medicina General disminuyó de 247.679 a 233.088 atenciones, equivalente a una variación del -5,89%. Este comportamiento se asocia a la redistribución de la demanda hacia actividades de Promoción y Mantenimiento de la Salud, el fortalecimiento del trabajo interdisciplinario, la mayor participación de Enfermería en actividades de seguimiento y educación, así como a los ajustes realizados en la organización de las agendas médicas para optimizar la atención integral.

HIGIENE ORAL: Las atenciones realizadas por Higienista Oral disminuyeron de 1.707 a 317, representando una reducción del 81,43%. Este comportamiento se relaciona con la reorganización de la prestación del servicio de salud oral, priorizando la atención integral por odontología y la redistribución del talento humano, sin afectar la continuidad de las acciones preventivas dirigidas a la población usuaria.

TRABAJO SOCIAL: Durante el periodo evaluado se registraron 50 atenciones por Trabajo Social, servicio que no presentaba el año anterior. La incorporación de este servicio fortalece el enfoque interdisciplinario de la atención, favoreciendo el abordaje de los determinantes sociales de la salud, el acompañamiento a poblaciones vulnerables y la articulación con las rutas integrales de atención.

1.3.2 Promoción y Mantenimiento de la Salud (PyM)

El comportamiento de las atenciones en (PYM) durante el periodo enero a 30 de junio de 2026 evidencia un aumento en las atenciones de adolescencia en un 68% y vejez en 65%; esto refleja un fortalecimiento de los programas de salud dirigidos a la población adolescencia y adulto mayor, orientados a mejorar la calidad de vida, prevención y detección temprana de enfermedades.

En los cursos de vida de infancia, juventud y adultez se mantiene un incremento importante de 29%, 29% y 45% respectivamente, y se observa una disminución de un 11% las atenciones a primera infancia, lo que enfoca a aumentar las estrategias en estos cursos de vida para aumento de atenciones para los siguientes meses.

Se obtuvo un aumento del 19% comparado al año 2025; en el total de las atenciones de promoción y mantenimiento de la salud por cursos de vida:

Tabla 9. Porcentaje de variación consultas vigencia 2025 – 2026 por curso de vida

TIPO CONSULTA	ENERO – JUNIO		VAR %
	2025	2026	
Adultez	8,476	12,268	45%
Vejez	4,456	7,352	65%
Adolescencia	3,514	5,886	68%
Juventud	4,422	5,699	29%
Infancia	5,696	7,352	29%
Primera infancia	22,849	20,390	-11%
Total general	49,413	58,947	19%

Fuente: Reporte auditoría de citas de software institucional

La ESE HLCl se orienta a cumplir las atenciones definidas en la ruta, fortaleciendo la atención mediante diversas estrategias, con el propósito de impactar positivamente en 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 el 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 que los usuarios que ingresan por un servicio sean identificados, orientados y direccionados oportunamente hacia otros servicios que hacen parte de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud y que se 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 identificada. Lo anterior permite que el cupo pueda ser aprovechado por personas que sí lo requieran con prioridad y optimiza la productividad del especialista.
- **Impactar más colegios en el 2026 con valoraciones integrales:** El acercamiento a las instituciones permite ampliar la cobertura institucional llevando los servicios de valoración integral directamente a las instituciones educativas de medicina, enfermería, vacunación, salud oral, educación grupal, con énfasis en los cursos de vida de infancia y adolescencia.
- **Jornadas de valoración integral en el mes en diferentes centros de salud:** Dentro de los centros de salud se programan y ejecutan actividades orientadas a la valoración integral de toda la población afiliada, en bloques de Primera infancia, Infancia, Adolescencia y Juventud, Adultez, y Vejez, priorizando la captación de población pendiente por valoración según su curso de vida; aquí se aborda al paciente de una forma global que permita cumplir con todas las actividades para las que aplique por edad entre estas: valoración integral por Medicina, Enfermería, vacunación, salud oral, educación grupal, tamizajes específicos (hemoglobina, riesgo cardiovascular, cérvix, mama, próstata), planificación familiar.

- **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 cobertura.
- Fortalecimiento de capacidades en la Resolución 3280 enfocado en los cursos de vida a la persona que participa en la atención al paciente: Es fundamental que toda persona refuerce sus conocimientos para brindar un mejor direccionamiento al momento del contacto con el paciente, por lo cual se está realizando el fortalecimiento de la Res. 3280 al área de demanda inducida; el día 20 de marzo se capacitaron a las enfermeras líderes de los centros y enfermeras de apoyo que brindan atenciones de promoción y mantenimiento de la salud con una asistencia de 57 personas y en el mes de abril el día 18 se capacitación 285 profesionales dentro de los cuales se tienen 131 médicos de consulta externa, auxiliares de From, centro de atención telefónica, demanda inducida, algunos médicos y enfermeras de EBS.

1.3.3 Ruta Cardiovascular y Metabólica

La cohorte de pacientes crónicos hipertensos y/o diabéticos de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias presenta al 30 de junio de 2026 un total de 26.686 pacientes, mientras que en el mismo período del año 2025 fue de 26.260 pacientes, evidenciándose un crecimiento progresivo de la cohorte, producto de la intensificación de la demanda inducida interna y externa. A partir de febrero de 2026, se ha realizado la depuración de la cohorte para enfocarse en los pacientes activos en el último año y con el servicio contratado en el último mes. 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 junio de 2026 comparado con 2025 son:

DISTRIBUCIÓN POR DECENIOS: En general, se evidencia que se mantiene la proporción de los grupos etarios de pacientes en la cohorte, con una mayor proporción de pacientes mayores de 60 años y un discreto incremento de pacientes de 70 años y más.

Tabla 10. Indicadores cohorte por grupo etario de enero a junio 2025 vs 2026

INDICADORES COHORTE CRÓNICOS		ENERO A JUNIO 2025		ENERO A JUNIO 2026	
Distribución por Decenios	Decenios	No.	%	No.	%
	De 00 a 19 años	38	0.15%	35	0.13%
	De 20 a 29 años	293	1.12%	251	0.94%
	De 30 a 39 años	1107	4.22%	1051	3.92%
	De 40 a 49 años	3047	11.60%	3065	11.44%
	De 50 a 59 años	6310	24.03%	6217	23.19%
	De 60 a 69 años	7769	29.58%	7993	29.82%
	De 70 años y más	7696	29.31%	8191	30.56%
Total general		26260	100%	26803	100%

Fuente: Estructura Nominal Pacientes Riesgo Cardiovascular y Metabólico

DISTRIBUCIÓN POR SEXO: El indicador de patología precursora según sexo mostró un incremento leve en la proporción de captación de hombres con patología precursora, conservándose una mayor proporción de pacientes del sexo femenino.

Tabla 11. Indicadores cohorte por sexo de enero a junio 2025 vs 2026

INDICADORES COHORTE CRÓNICOS		ENERO A JUNIO 2025		ENERO A JUNIO 2026	
Distribución por sexo	Sexo	No.	%	No.	%
	F	18,339	69.84%	18,565	69.57%
	M	7,921	30.16%	8,121	30.43%
	Total general	26,260	100%	26,686	100%

Fuente: Estructura Nominal Pacientes Riesgo Cardiovascular y Metabólico

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

Tabla 12. Indicadores cohorte por patología de enero a junio 2025 vs 2026

INDICADORES COHORTE CRÓNICOS		ENERO A JUNIO 2025		ENERO A JUNIO 2026	
Distribución por Diagnóstico de patología precursora	Precursoras	No.	%	No.	%
	DM	1,988	7.57%	1,973	7.39%
	HTA	20,511	78.11%	20,646	77.37%
	HTA+DM	3,761	14.32%	4,067	15.24%
	Total general	26,260	100%	26,686	100%

Fuente: Estructura Nominal Pacientes Riesgo Cardiovascular y Metabólico

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

Tabla 13. Indicadores cohorte por clasificación de peso de enero a junio 2025 vs 2026

INDICADORES COHORTE CRÓNICOS		ENERO A JUNIO 2025		ENERO A JUNIO 2026	
Distribución por clasificación de peso	IMC	No.	%	No.	%
	Bajo peso	1,362	5.19%	1274	4.77%
	Obesidad extrema	1,024	3.90%	1146	4.29%
	Obesidad I	6,042	23.01%	6279	23.53%
	Obesidad II	2,300	8.76%	2448	9.17%
	Peso normal	6,147	23.41%	6101	22.86%
	Sobrepeso	9,385	35.74%	9438	35.37%
	Total general	26,260	100%	26686	100%

Fuente: Estructura Nominal Pacientes Riesgo Cardiovascular y Metabólico

PORCENTAJE DE PACIENTES CONTROLADOS PARA HIPERTENSIÓN ARTERIAL: Se identifica un discreto incremento en el indicador de control de hipertensión arterial al compararlo con el mismo período del año anterior.

Tabla 14. Indicadores cohorte pacientes controlados para hipertensión arterial de enero a junio 2025 vs 2026

INDICADORES COHORTE CRÓNICOS		ENERO A JUNIO 2025		ENERO A JUNIO 2026	
Porcentaje de pacientes controlados para HTA	Control HTA	No.	%	No.	%
	Controlado	18,549	70.64%	18,961	71.05%
	No Controlado	7,711	29.36%	7,725	28.95%
	Total general	26,260	100%	26,686	100%

Fuente: Estructura Nominal Pacientes Riesgo Cardiovascular y Metabólico

PORCENTAJE DE PACIENTES CON LDL COLESTEROL EN METAS Y FUERA DE METAS: El indicador de metas de LDL o fracción aterogénica del colesterol muestra una disminución discreta en el porcentaje de pacientes en metas de LDL al compararlo con el mismo período del año anterior, así como un incremento en el número de pacientes sin el dato actualizado. Vale aclarar que este incremento en el número de pacientes sin dato se debe a que para la última cohorte se excluyó a los pacientes que tenían el dato por estar desactualizado (mayor de un año desde la realización de este examen de laboratorio).

Tabla 15. Indicadores cohorte pacientes con LDL colesterol en metas y fuera de metas enero a junio 2025 vs 2026

INDICADORES COHORTE CRÓNICOS		ENERO A JUNIO 2025		ENERO A JUNIO 2026	
Porcentaje de pacientes con LDL colesterol en meta y fuera de meta	LDL	No.	%	No.	%
	<100	8,661	32.98%	8,784	32.92%
	≥100	12,791	48.71%	12,360	46.32%
	Sin dato	4,808	18.31%	5,542	20.77%
	Total general	26,260	100%	26,686	100%

Fuente: Estructura Nominal Pacientes Riesgo Cardiovascular y Metabólico

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 la ampliación en las horas contratadas, así como en las de consulta por Nutrición y Psicología.

Tabla 16. Atenciones integrales por otras disciplinas

ATENCIONES POR OTRAS DISCIPLINAS	ATENCIONES INTEGRALES	ENERO A JUNIO 2025	ENERO A JUNIO 2026
	MEDICINA INTERNA	409	874
	NUTRICIÓN	933	727
	PSICOLOGÍA	614	653
	TOTAL	1,956	2,254

Fuente: Estructura Nominal Pacientes Riesgo Cardiovascular y Metabólico

1.3.4 Detección Temprana de Cánceres Priorizados

La entidad comprometida con la promoción y mantenimiento de la salud continúa fortaleciendo las acciones de detección temprana de cáncer en articulación con el Plan de Choque para el Control del Cáncer del Distrito. En este marco se implementan estrategias orientadas al aumento de coberturas en tamizajes, al fortalecimiento de la demanda inducida

y a procesos de formación y desarrollo de capacidades, con el fin de robustecer sus conocimientos y competencias.

Entre las principales estrategias adoptadas, con el fin de aumentar las coberturas en detección temprana se destacan:

- Fortalecimiento de 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; comprende acciones de educación en salud mediante charlas en salas de espera, orientación y direccionamiento oportunos de los usuarios, así como la generación de órdenes y la realización de los tamizajes correspondientes. Una vez el paciente finaliza la consulta médica, 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 implementaron las jornadas de tamizajes de 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 oportunos de las usuarias. Se asignó como campo obligatorio la tamización del examen clínico de la mama en consultas de morbilidad.
- Se realizan 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.
- Se envía a las EPS el cronograma de actividades programadas, con el fin de articular acciones y fortalecer la demanda inducida.
- Se remite a cada centro de atención la base de datos de población susceptible, segmentada según su cobertura, para que la auxiliar de enfermería realice la demanda inducida correspondiente. Esta gestión debe ser reportada el día 25 de cada mes.
- Programación y ejecución de jornadas de citologías y tamizajes de examen clínico de mama en articulación con las EAPB. En estas actividades, la entidad 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.

A continuación, se relaciona el número de tamizajes realizados en el período de enero a junio de 2026, comparado con los realizados en 2025.

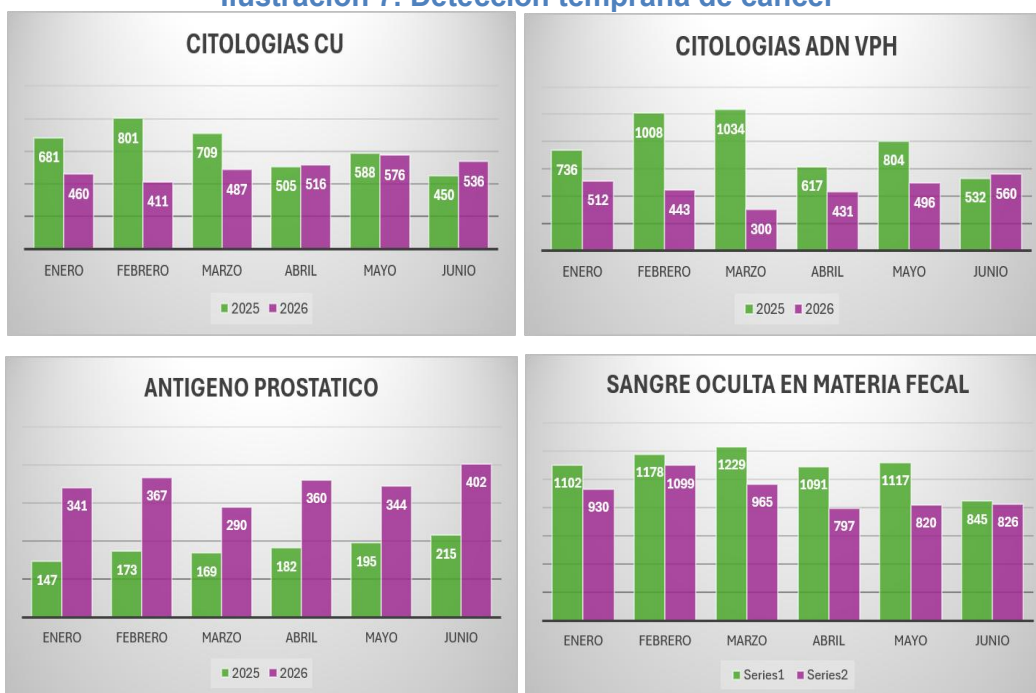
Tabla 17. Tamizajes realizados de enero a junio 2025 vs 2026

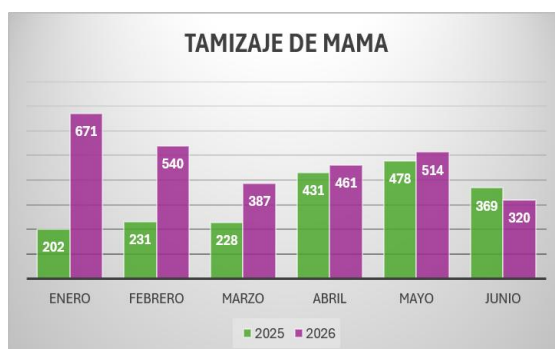
DETECCIÓN TEMPRANA	ENERO		FEBRERO		MARZO		ABRIL		MAYO		JUNIO	
	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026
CITOLOGIAS CU	681	460	801	411	709	487	505	516	588	576	450	536
CITOLOGIAS ADN VPH	736	512	1008	443	1034	300	617	431	804	496	532	560
ANTIGENO PROSTÁTICO	147	341	173	367	169	290	182	360	195	344	215	402
SANGRE OCULTA EN HECES	1102	930	1178	1099	1229	965	1094	797	1117	820	845	826
TAMIZAJE DE MAMA	202	671	231	540	228	387	431	461	478	514	369	320

Fuente: Laboratorio clínico ESE HLCI

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

Ilustración 7. Detección temprana de cáncer





Fuente: Laboratorio clínico ESE HLCI

Durante el período comprendido entre enero y junio de 2026, el comportamiento acumulado del primer semestre continúa siendo inferior al registrado en 2025; no obstante, ambos indicadores muestran una tendencia positiva durante el segundo trimestre, reflejada en la recuperación progresiva de la producción y en el incremento observado durante el mes de junio, donde ambas estrategias lograron igualar o superar los resultados obtenidos en el mismo período de 2025. Este comportamiento sugiere que las acciones implementadas por la IPS para fortalecer la detección temprana del cáncer de cuello uterino, como la intensificación de la demanda inducida, el seguimiento nominal a mujeres pendientes de tamización, las jornadas intramurales y extramurales, la articulación con las EAPB, las estrategias comunitarias y el fortalecimiento del seguimiento a las órdenes pendientes, generan un impacto positivo en la recuperación de las coberturas.

En marzo se realizaron jornadas de tamización en las universidades Rafael Núñez y la de Cartagena. Asimismo, se tiene proyectado continuar con estas actividades en los próximos meses, ampliando la intervención a otras instituciones universitarias y a la Cárcel Distrital de Mujeres de Cartagena; con el fin de fortalecer el acceso oportuno a los servicios de detección temprana y contribuir al cumplimiento de las metas institucionales.

Los resultados obtenidos evidencian un desempeño altamente favorable en la cobertura del tamizaje mediante antígeno prostático (PSA), con un incremento acumulado del 94,6% respecto al mismo período de 2025. Este comportamiento confirma la efectividad de la estrategia implementada: **“La ESE se viste de azul”**, para fortalecer la detección temprana del cáncer de próstata y contribuir al diagnóstico oportuno en la población masculina.

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 mediante el 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 llevaron a cabo acciones lúdico-recreativas dirigidas a los estudiantes de la Institución Educativa Ciudadela 2000, con el acompañamiento de las diferentes EAPB, del DADIS y de la Policía de Infancia y Adolescencia.

Dentro del proceso de fortalecimiento de las capacidades de los profesionales responsables de la atención, en conjunto con el Instituto Nacional de Cancerología, se imparten cursos para la detección temprana de cánceres priorizados, como CA MAMA, CA CÉRVIX y CÁNCER INFANTIL.

1.3.5 Gestión P y M por cursos de vida

La ESE HLCI, en cumplimiento de la Resolución 3280 de 2018, continúa fortaleciendo la implementación de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud con enfoque por cursos de vida, orientando sus acciones a garantizar atención integral, continua y oportuna a la población del Distrito de Cartagena de Indias.

La gestión por cursos de vida permite desarrollar intervenciones integrales dirigidas a la primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez, mediante estrategias de gestión del riesgo, demanda inducida, seguimiento a cohortes, captación temprana y articulación intersectorial, con el propósito de mejorar los resultados en salud y ampliar las coberturas institucionales.

Entre las principales estrategias implementadas con el fin de aumentar las coberturas y lograr el cumplimiento de metas establecidas dentro de los indicadores de las EAPB, se destacan:

- **Fortalecimiento de la Demanda Inducida a Nivel Central:** permite identificar a los pacientes que aplican a diferentes actividades como valoración integral, odontología, tamizaciones y que no han sido atendidos por la Institución.
- **Articulación interna entre servicios:** potenciando los mecanismos institucionales para que los usuarios que ingresan por un servicio sean identificados, orientados y direccionados oportunamente hacia otros servicios que hacen parte de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud y que requieran atención según su curso de vida.
- **Confirmación de consultas con especialistas (Pediatria):** recordando día y hora de consulta, disminuyendo el porcentaje de inasistencias, lo cual permite optimizar la productividad, al reasignar el cupo a personas que sí lo requieran con prioridad.
- **Aumento de jornadas extramurales de valoración integral en centros de salud e instituciones educativas:** donde se realizan atenciones de valoración integral de medicina, enfermería, vacunación, salud oral, educación grupal; con énfasis en los cursos de vida de infancia y adolescencia.
- **Incremento de Jornadas de valoración integral en diferentes centros de salud:** ejecutando actividades orientadas a priorizar la valoración integral para las que apliquen los pacientes, según curso de vida, abordándolo de una forma global.
- **Fortalecimiento de capacidades del talento humano en la resolución 3280 y atención por cursos de vida:** El día 20 de marzo se capacitaron a las enfermeras líderes de los centros y enfermeras de apoyo que brindan atenciones de promoción y mantenimiento de la salud con una asistencia de 57 personas y en el mes de abril el día 18 se capacitación 285 profesionales dentro de los cuales se tienen 131 médicos de consulta externa, auxiliares de From, Call center, demanda inducida, algunos médicos y enfermeras de EBS.

Tabla 18. Atenciones por curso de vida de enero a 15 de mayo 2025 vs 2026

CURSOS DE VIDA	2025	2026	VARIACIÓN PORCENTUAL
Atención en salud por medicina general o familiar para la adultez	6619	8336	26%
Atención en salud por medicina general o familiar para la vejez	3515	5000	42%
Atención en salud por medicina general o familiar y enfermería para la adolescencia	2767	3738	35%
Atención en Salud por Medicina General o Familiar y Enfermería para la Juventud	3426	3976	16%
Atención en Salud por Medicina General, Pediatría o Medicina Familiar, y Enfermería para la Infancia	4435	5466	23%
Atención en salud por pediatría, medicina general o familiar y enfermería para la primera infancia	17605	16453	-7%
Total General	38367	42969	12%

Fuente: Informes generados desde software institucional

En cuanto a las atenciones por curso de vida realizadas en el período de enero al 15 de mayo de 2026, se evidencia que, como resultado de las estrategias implementadas, se registró un incremento general del 12% en las atenciones de promoción y mantenimiento de la salud en comparación con el mismo período de la vigencia 2025; pasando de 38.367 a 42.969 atenciones. Se evidenció un aumento significativo en los cursos de vida de la vejez (42%), la adolescencia (35%), la adultez (26%), la infancia (23%) y la juventud (16%). En contraste, la primera infancia presentó una disminución del 7%, lo que orienta el fortalecimiento de nuevas estrategias de captación y seguimiento para este grupo poblacional.

Los resultados obtenidos adquieren mayor relevancia considerando los factores operativos presentados durante el periodo, relacionados con intervenciones de infraestructura y cierre temporal de Centro de Salud Bayunca desde el 10 de diciembre de 2025, con reapertura el 28 de enero de 2026; del Centro de Salud Olaya Herrera durante enero de 2026, con reanudación de servicios el 29 de enero; y del Centro de Salud Pasacaballos por intervención de infraestructura a partir del 1 de febrero de 2026; así como la implementación desde marzo de 2025 de consultas para gestantes (primera vez y control) con duración de 30 minutos, lo que redujo la oferta de cupos disponibles. Estos factores afectaron la capacidad instalada y la oferta efectiva de servicios durante el periodo analizado.

En los Hospitales Nelson Mandela, Pozón, Arroz Barato y Canapote se llevó a cabo una gran jornada de salud pediátrica, en articulación con los Equipos Básicos de Salud, con el fin de contribuir a mejorar la salud de los cartageneros. Se brindaron atenciones de valoración integral a la población de primera infancia, infancia y adolescencia, incluyendo atenciones de pediatría, a toda la población que requirió servicios.

Se están implementando nuevas estrategias las cuales permitirán aumentar coberturas:

- **Remitir casos de niños con alteraciones que requieran consultas de pediatría:** Teniendo en cuenta que algunas EAPB tienen contratadas las consultas de pediatría por evento, se ofrece la posibilidad de autorizar el servicio para que la ESE HLCI preste y cubra la necesidad del paciente de manera oportuna.
- **Ingreso de recién nacidos a la ruta de primera infancia:** Consiste en garantizar que todo recién nacido sea captado oportunamente y vinculado de manera inmediata a la ruta

de PYM a lo largo del curso de vida de la primera infancia, asegurando el cumplimiento integral de las atenciones definidas desde el nacimiento, realizando el llamado a la madre y el agendamiento de la consulta.

- **Seguimiento a pacientes inasistentes:** implementación de un proceso sistemático para identificar, contactar y reprogramar a los usuarios que no asisten a las atenciones, con el fin de garantizar la continuidad del cuidado y el cumplimiento de las intervenciones definidas por curso de vida.
- **Información y comunicación:** La oferta de servicios a través de videos, imágenes informativas y actividades programadas permite difundir la información en la página web institucional y en redes sociales, logrando que el usuario tenga conocimiento de ella.
- **Articulación con las EAPB:** Envío de un cronograma de actividades dirigidas a la comunidad que se realizan en los centros de salud, para ejecutar un trabajo articulado de demanda inducida y lograr una mayor difusión de la información.

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

Los resultados evidencian el fortalecimiento del modelo de atención integral por cursos de vida de la Institución, orientado a la gestión del riesgo, la mejora continua, la ampliación de coberturas, la captación oportuna y la garantía del derecho a la salud de la población usuaria del Distrito de Cartagena de Indias, con el firme compromiso de mejorar los resultados en los próximos periodos evaluados.

1.3.6 Salud Sexual y Reproductiva

El programa de Salud Sexual y Reproductiva de la entidad desarrolla acciones orientadas a dos líneas operativas: el fortalecimiento del cuidado preconcepcional y la planificación familiar; garantizando acceso oportuno, educación integral y atención humanizada a la población usuaria.

En la línea de **cuidado preconcepcional**, se implementaron estrategias entre las cuales están:

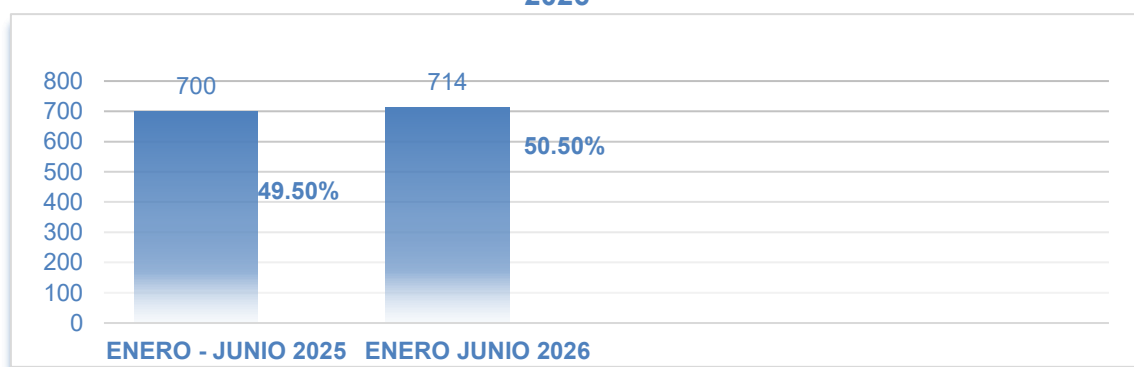
- Intervenciones orientadas a la construcción del plan de vida reproductivo, promoviendo la corresponsabilidad de la pareja en la toma de decisiones informadas, la adopción de estilos de vida saludables y la identificación temprana de factores de riesgo ambientales y laborales antes de la concepción.
- Garantía del paquete integral de atención preconcepcional que incluye: prescripción e inducción a la adherencia de ácido fólico y hierro, toma e interpretación oportunas de laboratorios clínicos de control, diagnóstico temprano de patologías cardiovasculares o metabólicas y asesoría en derechos sexuales y reproductivos.
- Impactar positivamente en los indicadores de morbilidad materna y perinatal del Distrito de Cartagena, mediante la intervención oportuna de los determinantes de la

salud en la etapa preconcepcional, asegurando un curso de vida gestacional seguro y un nacimiento en condiciones óptimas.

Población Objeto

- Preconcepcional: mujeres mayores de 18 años.
- Mujeres en edad fértil: 10 años a los 45 años – anticoncepción.

Ilustración 8. Evolución Cuidado Preconcepcional Familiar – enero a junio 2025 vs 2026



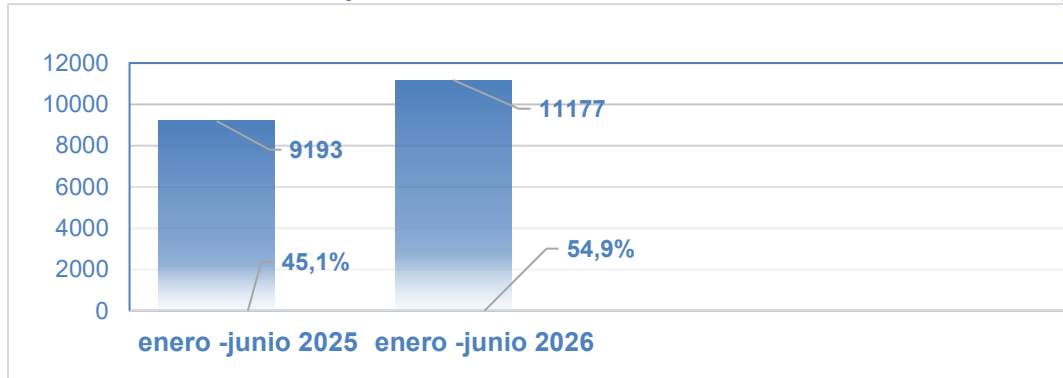
Fuente: Informes generados desde software institucional

Entre enero y junio de 2026 se realizaron 714 consultas de cuidado preconcepcional, lo que representa un incremento del 2,0% respecto a las registradas en el mismo periodo del año anterior.

Respecto a la gestión de la **planificación familiar**, se implementaron estrategias entre las cuales están:

- Ampliación de la cobertura y la disponibilidad de la canasta institucional de anticonceptivos modernos, priorizando los métodos reversibles de larga duración (implantes subdérmicos y DIU) y la oferta oportuna de procedimientos definitivos mediante jornadas.
- Garantía del acceso universal, con pertinencia cultural y de género, a servicios de asesoría integral y a la entrega inmediata de métodos anticonceptivos, fortaleciendo la autonomía reproductiva de adolescentes y de poblaciones vulnerables de la red.
- Implementación inmediata de la estrategia de Anticoncepción Post-Evento Obstétrico (APEO) en salas de partos y urgencias, junto con la simplificación de los trámites administrativos para la entrega de insumos en el primer contacto con el servicio.
- Reducir la tasa de fecundidad en la población adolescente y mitigar las necesidades insatisfechas de anticoncepción.
- Mitigar la incidencia de embarazos no planeados mediante el empoderamiento comunitario y el aseguramiento del plan de vida reproductivo de la población usuaria adscrita a la ESE.

Ilustración 9. Análisis Comparativo Consultas Planificación Familiar – enero a junio

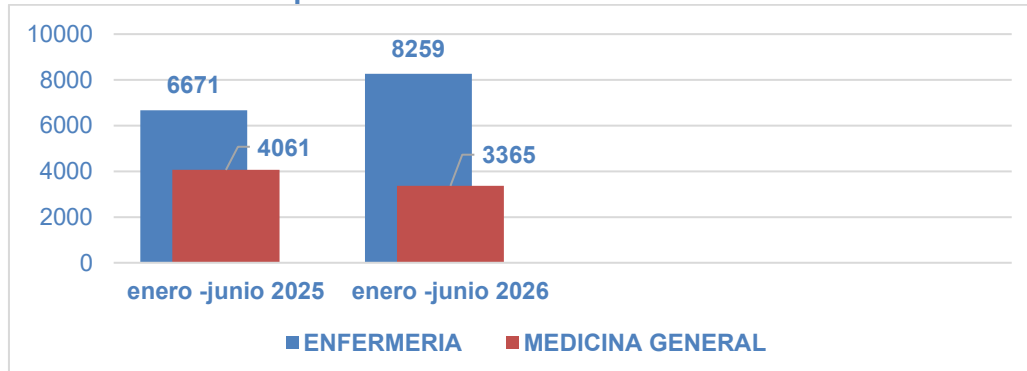


Fuente: Informes generados desde el Software Institucional GCI - SIOS.

Se observa un incremento notable en los indicadores de planificación familiar entre ambos periodos evaluados. El número de registros pasó de 9.193 en el primer semestre de 2025 a 11.177 en el primer semestre de 2026.

Análisis Comparativo Porcentaje de Necesidad Satisfecha de Planificación

Ilustración 10. Análisis comparativo de porcentajes de necesidad satisfecha de planificación familiar 2025 – 2026



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

Durante el primer semestre del año 2026, la institución registró un incremento global del **8,31%** en la resolución de necesidades de planificación familiar, al pasar de **10.732** atenciones en 2025 a **11.624** en 2026. Este crecimiento demuestra un fortalecimiento de la capacidad instalada y una mayor cobertura del programa.

1.3.7 Gestión Ruta Materno Perinatal

TOTAL DE GESTANTES POR EAPB

Del periodo evaluado, en 2025 se contaba con 3.031 gestantes activas y en 2026 con 3.452; presentando un aumento del 12% en el ingreso de gestantes.

Tabla 19. Total gestantes por EAPB

ASEGURADOR	2025	2026
COOSALUD	1.239	1.555
MUTUAL	1.031	938
NUEVA EPS	338	432
CAJACOPI – PROTEGER	119	153
SANITAS	90	138
DADIS	107	117
EPS FAMILIAR	81	104
CAPITAL SALUD – SALUD TOTAL – SURA – FAMISANAR	13	5
OTROS	13	10
TOTAL	3.031	3.452

Fuente: Cohorte gestantes ESE HLCI

NÚMERO DE INGRESOS DE GESTANTES

El total de gestantes que ingresaron en el período estudiado de 2025 es de 2.800 y en 2026, de 2.746, lo que representa una disminución del 2% en el ingreso por la ruta de usuarias.

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



Fuente: Cohorte gestantes ESE HLCI

CAPTACIÓN TEMPRANA

El indicador mide el número de gestantes que tienen 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 periodo en el 2025 es de **64.31%** y en el 2026 de **68.01%**, presentando un leve aumento del indicador de **3.7%** 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 brindan a la gestante, está la IVE farmacológica hasta la semana 10 en cada centro de salud.

➤ Números de IVE

El número de IVE realizadas en el primer semestre de 2025 es de 45 y en 2026 es de 47 casos, lo que representa un leve incremento. Se registró un mayor número en abril.

Ilustración 13. Número casos IVE de enero a junio 2025 vs 2026



Fuente: Cohorte gestantes ESE HLCI

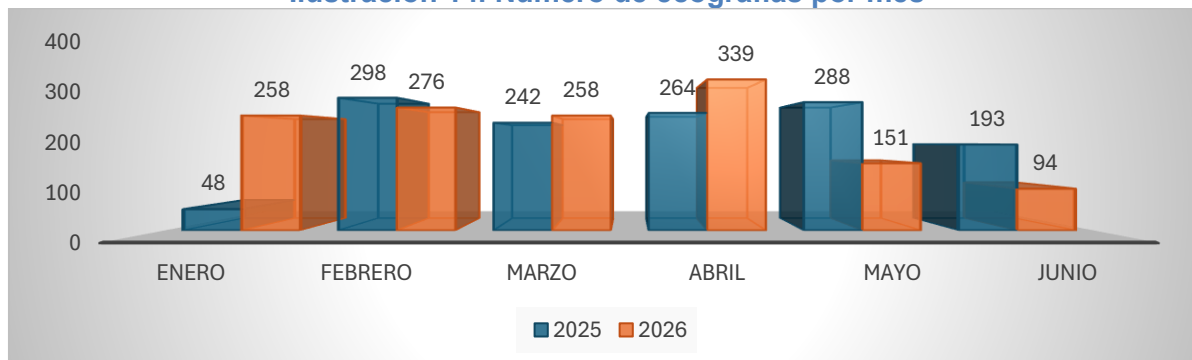
1.3.8 Atención de ecografía y consulta de ginecoobstetra a gestantes

Al inicio del año se realizaron las tomas de ecografía y las consultas en convenio con la ESE Hospital Maternidad Rafael Calvo. Actualmente, a partir del mes de marzo de 2025, se cuenta con tres ginecólogos para la realización de estas actividades de las EPS que tienen los servicios contratados. Cabe recordar que en enero de 2025 no se contaba con especialistas directos; se disponía de ellos a partir de marzo, y el convenio con MRC inició en la última semana de enero.

NÚMERO DE ECOGRAFÍA POR MES

En el 2026, los meses con mayor número de atenciones de ecografías son febrero y abril; en mayo y junio se ha observado una disminución considerable.

Ilustración 14. Número de ecografías por mes



Fuente: Cohorte gestantes ESE HLCI

➤ Jornadas los sábados de ecografía

Los sábados se realizan jornadas de ecografías con el ginecoobstetra y actividades educativas para las gestantes, impartidas por los profesionales de nutrición, psicología y fisioterapia, en el curso de maternidad y paternidad. En el siguiente cuadro se presentan los centros en los que se realizó la actividad los sábados durante el período.

Tabla 20. Jornadas de ecografías de enero a junio de 2025 vs 2026

AÑO	MES	CENTRO
2025	ENERO	No se programó debido a la formalización del convenio 27 de enero de 2025
2025	FEBRERO	BARÚ, PASACABALLOS
2025	MARZO	CERROS, BAYUNCA Y PASACABALLOS
2025	ABRIL	BOCACHICA, PASACABALLOS Y BAYUNCA
2026	MAYO	LIBANO, BOQUILLA
2026	ENERO	TERNERA, BOQUILLA, CERROS Y PASACABALLOS
2026	FEBRERO	BOQUILLA Y NELSON MANDELA
2026	MARZO	BOQUILLA, BICENTENARIO, BAYUNCA Y PASACABALLOS
2026	ABRIL	BOQUILLA, PASACABALLOS Y BAYUNCA
2026	MAYO	SOCORRO, BOQUILLA, CERROS, BAYUNCA Y PASACABALLOS
2026	JUNIO	BOQUILLA, BAYUNCA, Y PASACABALLOS

Fuente: Cohorte gestantes ESE HLCI

1.3.9 Consulta con ginecología

Actualmente, la institución cuenta con 3 especialistas en ginecoobstetricia que realizan consultas y ecografías a las gestantes en las sedes de Pozón, Canapote, Nelson Mandela, Líbano y Socorro. En enero de 2026 se inician estos servicios en el 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 las realizadas por evento a las EPS. En el período estudiado, en 2025, se realizaron un total de 557 consultas y en 2026 fueron 1575, lo que representa un aumento del 165%.

Ilustración 15. Número de consultas por ginecoobstetra por mes



Fuente: Reporte auditoría de citas software institucional.

➤ Partos

En las urgencias de los centros se recibe a las gestantes y se atienden los partos de las que han llegado en expulsivos, y se deriva para la finalización de la atención de la madre y su recién nacido al prestador complementario. En el 2025 se presentaron 3 partos en el periodo

evaluado (2 en Hospital Pozón y 1 en Hospital Bicentenario); en el 2026 se presentaron 1 parto en febrero, 1 en marzo en Hospital Nelson Mandela y 1 en mayo en Santana; en el mes de abril no se presentaron partos.

1.3.10 Cursos de maternidad y paternidad

Dentro de la ruta Materno Perinatal, está establecido realizar 7 sesiones del curso de maternidad a la gestante, el cual contiene temas que permiten tener un buen parto y una buena atención del recién nacido posterior al parto. En el periodo de 2025 se registraron 1.029 asistencias a cursos y en el 2026, 862; evidenciándose una disminución del 17% en este período. Son necesarias la continuidad y la fortaleza en la atención de estos temas en las gestantes.

Los centros con mayor asistencia a los cursos se encuentran en Bayunca, Socorro, Blas de Lezo, Boquilla, Pasacaballos, Bicentenario, Ternera y Las Reinas.

1.3.11 Sífilis gestacional

En los casos de sífilis detectados durante la gestación, la ESE aplica las tres dosis semanales a la gestante y a su contacto en cada centro de salud; a partir del resultado positivo de la prueba rápida treponémica realizada en el centro, se continúa con la prueba no treponémica con diluciones. En el 2025 se presentaron 69 casos de sífilis y en el 2026, 64, con una disminución del 21% respecto al periodo anterior. Los centros con mayor número de casos de sífilis gestacional son: Hospital Pozón, Centro de Salud del Líbano, CS de Bayunca, Hospital Nelson Mandela, CS Bicentenario, CS La Esperanza, CS Los Cerros, CS Fredonia, CS Ternera y CS Foco Rojo.

➤ Número de casos por EPS

En 2025 y 2026, la EAPB con el mayor número de casos es Coosalud, seguida de Mutualser. Nueva EPS presentó este año un incremento considerable de casos.

Ilustración 16. Casos de sífilis gestacional por EAPB de enero a junio 2025 vs 2026



Fuente: Cohorte Gestantes ESE HLCI

1.3.12 Programa salud mental

DETECCIÓN PRIMARIA EN SALUD MENTAL

Constituye una estrategia fundamental para la identificación temprana y el abordaje oportuno de situaciones que afectan el bienestar emocional y psicológico de la población usuaria. En este sentido, la ESE HLCl, como institución de primer nivel de atención, desarrolla acciones intramurales y extramurales orientadas a la promoción de la salud mental, la prevención de eventos asociados y el fortalecimiento de las rutas integrales de atención, mediante intervenciones oportunas del servicio de psicología.

Las actividades realizadas incluyen estrategias de atención y acompañamiento relacionadas con la violencia basada en género, la conducta suicida, la epilepsia, el consumo de sustancias psicoactivas y otros eventos priorizados en salud mental. Asimismo, se realiza un seguimiento continuo de los eventos reportados a través de SIVIGILA y de los demás sistemas institucionales, lo que permite identificar comportamientos epidemiológicos, fortalecer las estrategias de intervención y mejorar la capacidad de respuesta del personal asistencial.

Ilustración 17. Análisis Comparativo de Consultas (enero a junio 2026)



Fuente: Software institucional SIOS

Se evidencia un comportamiento ascendente de las atenciones psicológicas entre enero y marzo, registrándose el mayor número de consultas en marzo. Pese a que durante los meses de abril y mayo se evidencia una disminución en el número de atenciones, el comportamiento general continúa reflejando una alta demanda del servicio de psicología en la institución.

Con el propósito de fortalecer la implementación de las rutas de atención en salud mental, se continúa promoviendo una mayor identificación oportuna de los casos por parte del personal asistencial y fortaleciendo las estrategias de sensibilización dirigidas a la comunidad sobre la importancia del acompañamiento y de la atención integral en salud mental.

Análisis Comparativo de Atenciones en Psicología

En el periodo analizado se realizaron más de 6.843 atenciones en psicología, con una mayor proporción de consultas en población femenina, especialmente asociadas a afectaciones emocionales, violencia basada en género y problemáticas familiares.

De igual manera, el análisis por ciclo vital evidencia una mayor concentración de atenciones en la población adulta y en la juventud, seguida de la adolescencia, lo que refleja la necesidad de continuar fortaleciendo las estrategias preventivas y de intervención temprana en estos grupos.

Análisis Comparativo de Atenciones por EAPB

Respecto a las entidades aseguradoras, se evidencia que NUEVA EPS concentra el mayor número de atenciones psicológicas durante el periodo evaluado, seguida de SANITAS y COOSALUD.

Lo anterior refleja la necesidad de mantener una articulación permanente con las EPS para garantizar la continuidad de la atención, la oportunidad en las remisiones y el seguimiento adecuado de los usuarios que requieren intervención en salud mental.

Fortalecimiento de Capacidades del Personal Asistencial

Se han desarrollado actividades de fortalecimiento de capacidades dirigidas al personal asistencial, con el propósito de mejorar la detección temprana, la intervención inicial y la activación oportuna de las rutas de atención en salud mental.

Se abordaron las siguientes temáticas prioritarias:

- Violencia Basada en Género (VBG).
- Epilepsia.
- Código Dorado para la prevención de la conducta suicida.
- Detección temprana de riesgos en salud mental.

Estas acciones contribuyeron al fortalecimiento de las competencias técnicas del talento humano, mejorando la capacidad de respuesta ante los eventos priorizados en salud mental, la calidad de la atención integral brindada a los usuarios y la identificación oportuna de factores de riesgo que requieren intervención.

1.3.13 Programa Ampliado de Inmunizaciones

Tabla 21. Total dosis aplicadas enero a junio 2025 VS 2026

SEGÚN RIPS FACTURACIÓN		
MESES/AÑO COMPARATIVO	TOTAL DOSIS APLICADAS	
	2025	2026
ENERO	23,654	19,767
FEBRERO	17,468	17,857
MARZO	12,515	16,399
ABRIL	17,255	20,311
MAYO	15,295	16,610
JUNIO	19,096	13,599
TOTAL	105,283	104,543

Fuente: Rips de facturación

Tabla 22. Coberturas de vacunación biológicos trazadores – ESE HLCl acumulativo de enero a junio 2025 vs 2026

AÑO	3ERA PENTA	SRP AÑO	PENTA R1	DPT 5 AÑOS	VPH NIÑAS 9 AÑOS	VPH NIÑOS 9 AÑOS
2025	48.2%	46.8%	46.7%	36.9%	21.6%	13.9%
2026	56.9%	46.5%	41.7%	40.1%	16.3%	11.6%

Fuente: Rips de facturación

Para el mes de junio se esperaba un cumplimiento superior al 47,5%. De los 7 biológicos trazadores, en 2026 se logró alcanzar cobertura útil en el trazador de menores de 1 año: 3ra de pentavalente con un 56%, lo cual indica que hay avances en la población de 0 – 11 meses debido a medidas como el acortamiento del esquema, intensificación de acciones para prevención de la tosferina

El trazador de 1 año Triple viral está 1,02 puntos por debajo de la meta esperada, por lo que se continuarán intensificando las actividades que permitan la recuperación de susceptibles.

Se evidencia un rezago importante en el 1.er y el 2.º refuerzo. Están 7 puntos por debajo de la meta. Para la vacunación con dosis única de la vacuna del VPH en niñas y niños de 9 años, continuarán la promoción, la articulación intersectorial y la captación de instituciones educativas.

Al corte del 30 de junio de 2026, las coberturas comparativas de biológicos trazadores muestran avances y, en algunos indicadores, una leve disminución frente a 2025. Se evidencia un aumento importante en la tercera dosis de pentavalente +8.7 puntos y en DPT 5 AÑOS +3.2 puntos, lo que refleja un mejor seguimiento de esquemas en la primera infancia. Sin embargo, se observaron disminuciones en el primer refuerzo y en la vacunación contra el VPH en niñas y niños, lo que amerita fortalecer las estrategias de búsqueda activa, intensificar las jornadas de vacunación y realizar actividades dirigidas a padres e instituciones educativas, entre otras.

Para el mes de julio se programa la tercera jornada nacional de vacunación que incluye semana de intensificación en el entorno escolar donde se realizarán actividades enfocadas a todo el esquema permanente haciendo énfasis en VPH y dengue según programación articulada con el distrito.

INTERVENCIONES REALIZADAS EN EL MES DE MARZO PARA MEJORAR INDICADOR COBERTURAS

- Vacunación intramural en 44 centros de atención.
- Vacunación extramural (jornadas por concentración, cercos y barridos) en articulación con los equipos básicos.
- Horarios extendidos en los centros de mayor afluencia.
- Cumplimiento de la estrategia de vacunación sin barreras.
- Demanda inducida telefónica y gestión a base de datos susceptibles
- Articulación con otros programas de la ruta PyM.
- Promoción, educación – plan de comunicaciones.

- Actividades de intensificación en el marco de la alerta por sarampión, fiebre amarilla y tosferina en todos los centros.
- Actividades de intensificación de acuerdo con los lineamientos de influenza estacional, cepa sur 2026.

Jornadas de vacunación

- Ejecución de 1.ª jornada nacional de vacunación – enero de 2026 incluyendo:
- Vacunación nocturna en centros comerciales
- Participación en el día central de la jornada y en el evento de lanzamiento.
- Ejecución de 2.ª jornada nacional de vacunación y Semana de Vacunación de las Américas del 25 de abril al 2 de mayo de 2026.
- Jornada Nacional de vacunación con énfasis dosis cero triples viral mes de junio.

Tabla 23. Comportamiento de las coberturas completas de todos los biológicos en menores de 6 años

Grupo de edad	Población 2026	Meta Mes	BIOLOGICO	Junio
			ESPERADO MES	47,50%
Recién Nacidos	6.493	541	BCG	0,0
			Hepatitis B	0,0
				%
Menor de 1 año	6.493	541	Polio 1 dosis menor de 1 año	52,3
			Polio 2 dosis menor de un año	57,4
			Polio 3 dosis menor de un año	56,2
			Penta + hexavalente 1 dosis < de 1 año	52,3
			Penta + hexavalente 2 dosis < de 1 año	57,4
			Penta + hexavalente 3 dosis < de 1 año	56,1
			Rotavirus primera dosis	51,9
			Rotavirus segunda dosis	57,2
			Neumococo primera dosis < de 1 año	53,6
			Neumococo segunda dosis < de 1 año	58,7
			Fiebre amarilla 9 meses a 11 meses	29,1
			Influenza 6 a 11 meses 1era	44,6
			Influenza 6 a 11 meses 2da	17,5
De 1 año	6.770	564	TV dosis única de 1 año	46,5
			HA dosis única de 1 año	45,9
			Varicela niños de 1 año	46,7
			Neumococo dosis refuerzo de 12 a 23 meses	44,3
			Polio Ref. 18 a 23 meses	41,8
			1 ref. de TV 18 a 23 meses	39,8
			Pentavalente Ref. 18 a 23 meses	41,7
			FA dosis única de 18 meses	29,4
			Influenza 12 a 23 meses 1era	9,7
			Influenza 12 a 23 meses 2da	3,8
			Influenza 12 a 23 meses Refuerzo	34,5
Población de 5 años	8.533	711	2 ref. de Polio 5 años	40,2
			2 ref. de DPT 5 años	40,1
			Varicela niños de 5 años	40,8

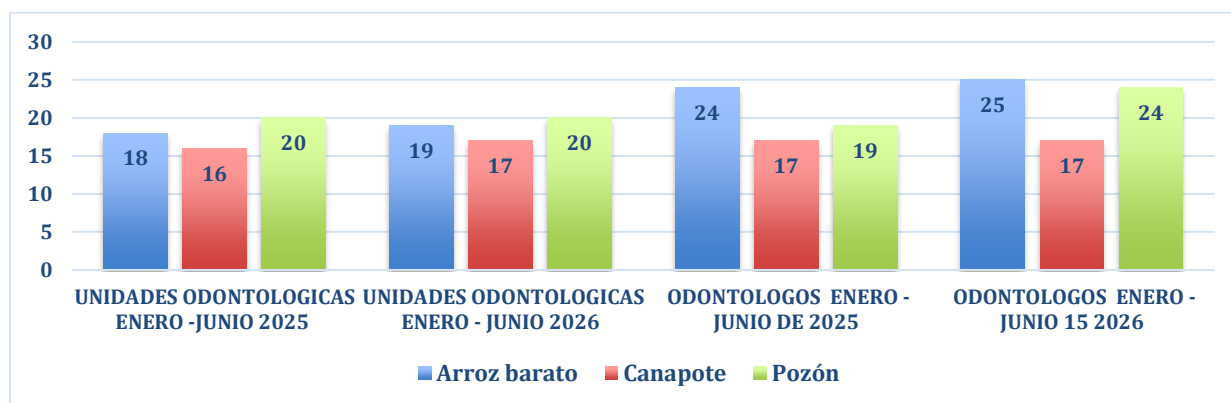
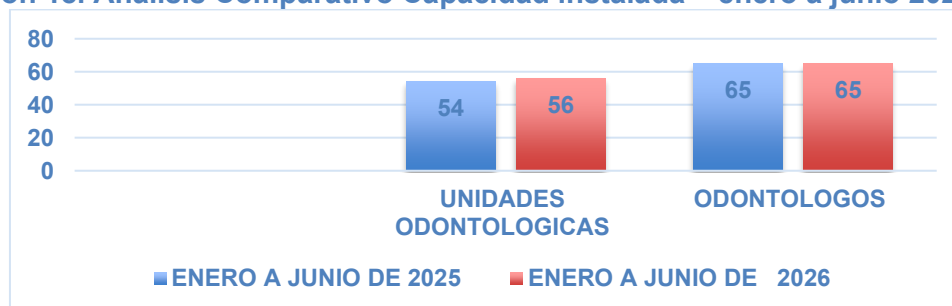
Fuente: Rips de facturación

1.4 SALUD BUCAL

Durante el primer semestre de 2026, se aumentó la capacidad instalada del servicio odontológico a través de la disposición de una unidad odontológica destinada a higiene oral en el Hospital de Canapote; igualmente, se hizo la reapertura de los centros de salud Olaya Herrera y Bayunca y la apertura del puesto de salud de Ararca.

Actualmente la ESE cuenta con la siguiente capacidad instalada:

Ilustración 18. Análisis Comparativo Capacidad instalada – enero a junio 2025 vs 2026



Fuente: Subgerencia científica

1.4.1 Productividad y rendimiento del servicio de salud bucal

Tabla 24. Productividad comparativa de enero a junio 2025 vs 2026

AÑO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL
2026	71,3%	65,18%	66%	59%	60%	50%	61.92%
2025	76,7%	72%	61%	73.7%	62%	72%	69.6%

Fuente: Informes generados desde el Software Institucional GCI – SIOS

Tabla 25. Rendimiento comparativo de enero a junio 2025 vs 2026

AÑO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	AÑO
2026	72,00 %	72%	70%	68.19%	62%	61%	67.53%
2025	79,04 %	73,16	68,83%	75,9%	66%	76.13%	72,58%

Fuente: Informes generados desde el Software Institucional GCI – SIOS

Tabla 26. Productividad del servicio de salud bucal y rendimiento por subred enero a junio de 2025 vs 2026

SUBRED	PRODUCTIVIDAD		RENDIMIENTO	
	2025	2026	2025	2026
CANAPOTE	70.4%	69.00%	76.7%	70%
POZÓN	72%	65.6%	73.4%	65.6%
ARROZ BARATO	71%	71%	75%	69%

Fuente: Informes generados desde el Software Institucional GCI – SIOS

Durante el periodo comprendido entre enero y junio de 2026, la productividad y el rendimiento institucional presentaron una variación respecto del mismo periodo de la vigencia 2025, en 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 las actividades, lo cual sienta bases sólidas para la recuperación progresiva de los indicadores en los siguientes periodos.

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

Indicadores

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

Con relación al 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 con relación al 2025 en dos puntos; es decir, se cumple con la meta de norma, que es de 3 días.

Tabla 27. Oportunidad del servicio de salud bucal

AÑO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL
2026	2.73	3.11	2.87	3.07	3.0	3.66	3.05
2025	2.68	3.20	2.89	4.06	2.8	3.05	3.05

Fuente: Informes generados desde el Software Institucional GCI – SIOS

Tabla 28. Oportunidad del servicio de salud bucal por subred enero a junio de 2025 vs 2026

SUBRED	OPORTUNIDAD – enero a junio	
	2025	2026
CANAPOTE	2.86	2.9
POZÓN	2.74	2.85
ARROZ BARATO	3.4	3.8

Fuente: Informes generados desde el Software Institucional GCI – SIOS

El indicador de tiempo promedio de espera para la asignación de cita de odontología por primera vez se cumple con la meta de norma en la subred de Canapote y subred Pozón, tanto en el periodo comprendido de enero a junio de 2025 y de enero a junio de 2026.

IPS 41 “Proporción de gestantes con valoración por odontología”

Tabla 29. Proporción de gestantes con valoración por odontología de enero a junio 2025 vs 2026

AÑO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL
2026	72.32%	99.47%	69.52%	91.94%	83.97%	34%	75.20%
2025	99.80%	99.81%	71.62%	73.81%	73.12%	71.09%	81.54%

Fuente: Informes generados desde el Software Institucional GCI – SIOS

En relación con el primer trimestre de la vigencia 2025, el indicador de proporción de gestantes con valoración en la consulta de odontología presentó un resultado inferior a la meta institucional establecida (90%). Durante el primer trimestre de 2026 se observó variabilidad en el comportamiento del indicador; sin embargo, en febrero se alcanzó un nivel de cumplimiento cercano al 100%, lo que refleja el impacto positivo de las estrategias implementadas.

Con el propósito de lograr el cumplimiento sostenido de la meta institucional, la ESE continúa fortaleciendo la articulación entre las diferentes áreas asistenciales para optimizar la captación oportuna de las gestantes, así como la realización de jornadas integrales en coordinación con el servicio de odontología y los demás programas de promoción y mantenimiento de la salud, lo que favorece el acceso oportuno a la valoración odontológica y la continuidad de la atención.

1.5 URGENCIAS

La E.S.E. HLCl presta servicios de urgencias las 24 horas del día, con un enfoque en la atención primaria de la salud; cuenta actualmente con una red de dieciséis (16) Centros de Atención permanente. Como fortalezas institucionales, se destacan la adecuación y puesta en funcionamiento del Centro de Salud Olaya Herrera (apertura el 30 de enero de 2026); el servicio de Urgencias del Hospital Canapote (apertura el 17 de enero de 2026); y el servicio de Urgencias del Hospital Nelson Mandela (apertura el 26 de enero de 2026). En estos centros se prestan servicios de atención de urgencias de baja complejidad, áreas de observación para pacientes adultos (hombres y mujeres), observación pediátrica y realización de procedimientos menores.

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 E.S.E. Hospital Local Cartagena de Indias dispone de una flota conformada por cuatro (4) ambulancias de Transporte Asistencial Básico (TAB), dos (2) de Transporte Asistencial Medicalizado (TAM) y tres (3) ambulancias acuáticas de Transporte Asistencial Básico (TAB-A), lo que permite garantizar la cobertura, la accesibilidad y la oportunidad en la atención a la población de la zona insular.

La ESE HLCl 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 30. Consolidado de actividades servicio de Urgencias de enero a junio

INDICADOR DE GESTION	ENERO		FEBRERO		MARZO		ABRIL		MAYO		JUNIO	
	2025.	2026.	2025.	2026.	2025.	2026.	2025.	2026.	2025.	2026.	2025.	2026.
TRIAGE I	178	136	197	133	209	185	205	144	203	169	150	173
TRIAGE II	1021	824	997	754	1011	1331	1019	931	1064	941	924	868
TRIAGE III	7396	5984	6729	11742	6539	10831	5999	8822	6966	9578	5778	8888
TRIAGE IV	271	368	310	1649	235	4922	174	3812	214	3712	225	3871
TRIAGE V	12624	9406	10260	4693	10827	2	1054	1	12825	0	13306	2
TOTAL ATENDIDOS (TRIAGE)	21490	16718	18493	18971	18821	17271	8451	13710	21272	14400	20383	13802
TRASLADOS	608	891	507	764	695	882	721	887	794	876	665	850
PARTOS	0	0	0	1	1	1	2	0	0	1	0	1
P. SUTURADOS	1444	771	1332	635	1173	677	1372	2777	1370	1351	1108	928
P. FALLECIDOS	19	22	17	21	23	26	19	23	17	37	25	26
P. OBSERVADOS	373	93	396	98	308	72	251	73	237	10425	223	491
REINGRESOS <72 HRS	95	8	29	18	15	41	66	58	148	54	65	64

Fuente: informes generados desde el Software Institucional GCI – SIOS

El análisis comparativo del periodo 2025 – 2026 evidencia que el servicio de urgencias mantuvo una alta demanda durante el primer semestre de 2026. Aunque el total de pacientes atendidos presentó variaciones mensuales respecto al mismo período de 2025, el comportamiento refleja la consolidación de la red de servicios de la entidad y la capacidad institucional para responder a las necesidades de la población.

Durante el primer semestre de 2026, la atención de pacientes clasificados como Triage II se mantuvo estable en comparación con el mismo período de 2025, con un incremento puntual en marzo, asociado a una mayor demanda de atención prioritaria.

Por su parte, el Triage III continuó concentrando el mayor volumen de atenciones del servicio de urgencias, registrando un incremento durante la mayor parte del período evaluado, lo que evidencia una mayor demanda de pacientes con patologías de complejidad intermedia y refleja el fortalecimiento de la capacidad resolutoria y la accesibilidad de la red institucional.

En cuanto a los Triage IV y V, se observó una redistribución en la clasificación de los pacientes, con un aumento de los casos registrados en Triage IV y una disminución de Triage V respecto al año anterior, estableciendo diferencia de 14.038 usuarios menos que en el año

2025, este comportamiento hace necesario continuar fortaleciendo el seguimiento a la aplicación de los criterios de clasificación y la validación de los registros, con el fin de garantizar la calidad en la gestión y la toma de decisiones.

Durante el primer semestre de 2026 se evidenció un incremento del número de traslados a instituciones de mayor complejidad, de 1.160, en comparación con el mismo período de 2025.

Este comportamiento demuestra una adecuada articulación del Programa de Referencia, Admisión y Traslado (PRAT), lo que favorece la continuidad de la atención y garantiza el acceso oportuno de los pacientes que requieren servicios especializados. Asimismo, el aumento observado es coherente con el crecimiento de la demanda asistencial registrado durante el período evaluado.

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 y evitar estancias prolongadas en el servicio de urgencias. Los traslados se realizan únicamente cuando los pacientes no pueden ser atendidos de manera resolutive en el primer nivel y requieren atención más especializada en instituciones de mayor complejidad. Adicionalmente, se han adoptado herramientas para optimizar los procesos, como la implementación del 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.

La atención de partos expulsivos en el servicio de urgencias presentó un comportamiento estable entre ambos períodos, registrándose únicamente un parto adicional en 2026.

Estos resultados reflejan el adecuado direccionamiento de las gestantes a las instituciones habilitadas para la atención obstétrica, en coordinación con la red distrital de servicios de salud, lo que contribuye a disminuir los riesgos maternos y perinatales.

El número de pacientes suturados presentó un comportamiento similar en ambos períodos, con variaciones mensuales propias de la demanda asistencial, y una diferencia menor de 660 respecto al año 2025.

Estos resultados evidencian la capacidad resolutive del servicio para atender procedimientos menores derivados principalmente de eventos traumáticos y de lesiones que requieren manejo inmediato.

El número de pacientes fallecidos presentó ligeras variaciones respecto al primer semestre de 2025, manteniéndose dentro del comportamiento esperado para un servicio de urgencias de baja complejidad, con un incremento de 35 fallecidos debido a la celebración del contrato de Certificados en casa con la EAPB NUEVA EPS.

El comportamiento de los pacientes en observación se mantuvo estable durante la mayor parte del período analizado. La variación observada en mayo de 2026 se asocia a la implementación del nuevo software institucional, que modificó el registro de los pacientes en observación. En consecuencia, este comportamiento responde a un cambio en el proceso de captura de información y no a un incremento real de la demanda asistencial.

Durante el primer semestre de 2026 se observó una disminución de los reingresos por la misma causa en las 72 horas posteriores al alta, en comparación con el mismo período de 2025.

Este comportamiento constituye un indicador favorable de la calidad de la atención, al reflejar una mayor resolutivez clínica, una adecuada definición de la conducta médica y un fortalecimiento de la continuidad del cuidado.

De manera complementaria, se conformó un grupo de trabajo encargado de elaborar 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 tecnológicos se registran en la plataforma GLPI, administrada por el área de Sistemas, lo que facilita el seguimiento, control y gestión de las solicitudes.

En el marco de su compromiso con el mejoramiento continuo, la E.S.E. Hospital Local Cartagena de Indias avanza en la implementación de estrategias orientadas al fortalecimiento de los procesos misionales y administrativos, con el propósito de alcanzar mejores resultados institucionales.

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, al evitar remisiones innecesarias y favorecer la continuidad del cuidado dentro del entorno cercano del paciente.

Este servicio fortalece la integralidad de la atención al articularse con la consulta externa, las 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.

Durante el periodo comprendido entre enero y junio de 2026, el servicio de hospitalización evidenció un importante incremento en la producción frente al mismo periodo de 2025, reflejado en el aumento del número de ingresos hospitalarios tanto en la población adulta como en la pediátrica.

Entre enero y junio de 2026 se registraron 1.084 ingresos hospitalarios, en comparación con 759 durante el mismo periodo de 2025, lo que representa un incremento del 42,82%. Este comportamiento refleja el fortalecimiento de la capacidad resolutoria del servicio de hospitalización de baja complejidad, así como un mayor aprovechamiento de la capacidad instalada disponible, especialmente con la entrada en funcionamiento del servicio en el Hospital Canapote durante el año 2026.

Tabla 31. Ingresos servicio de hospitalización por tipo de servicio enero – junio

SERVICIO	ENERO – JUNIO 2025	ENERO – JUNIO 2026	VAR %
HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	454	735	61.89%
HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	305	349	14.43%
TOTAL	759	1084	42.82%

Fuente: Informes software institucional enero a junio 2025 y 2026

Estancia hospitalaria

En cuanto al promedio de estancia hospitalaria, se observa un incremento respecto al periodo anterior, al pasar de 3,58 días en 2025 a 4,85 días en 2026. No obstante, el indicador continúa cumpliendo la meta institucional establecida de ≤5 días, lo que evidencia un adecuado manejo clínico de los pacientes hospitalizados y un uso eficiente de la capacidad instalada.

Tabla 32. Promedio de estancia hospitalaria (días) enero a junio 2025 vs 2026

INDICADOR	ENERO – JUNIO 2025	ENERO – JUNIO 2026	META
Promedio día estancia	3.58	4.85	≤5 días

Fuente: Informes software institucional enero a junio 2025 y 2026

Causas de egreso hospitalario

El análisis de las principales causas de egreso hospitalario durante el periodo comprendido entre enero y junio de 2026 evidencia cambios importantes en el perfil epidemiológico de los pacientes atendidos por el servicio.

Tabla 33. Principales causas de egreso hospitalario por grupo diagnóstico de enero a junio 2025 vs 2026

CAUSAS AGRUPADAS DE EGRESOS HOSPITALARIOS	ENERO – JUNIO		VAR%
	2025	2026	
ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO (N00-N99)	135	313	131.85%
ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTÁNEO (L00-L99)	183	283	54.64%
ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO (J00-J99)	74	186	151.35%
ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS (E00-E90)	38	116	205.26%
DENGUE	220	90	-59.09%
OTROS	88	96	9.09%
TOTAL EGRESOS	738	1084	46.88%

Fuente: Informes software institucional enero a junio 2025 y 2026

Se destaca una disminución importante de los egresos asociados al dengue, que pasaron de 220 casos en 2025 a 90 en 2026, equivalente a una reducción del 59,09%, un comportamiento que podría relacionarse con la menor circulación del evento y con el impacto de las acciones de prevención y control implementadas.

En contraste, se observa un incremento en otras patologías atendidas por el servicio, entre las que sobresalen:

- ❖ Las enfermedades del sistema genitourinario aumentaron en un 131,85%, principalmente asociadas a infecciones urinarias y otras patologías del tracto urinario.
- ❖ Las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, que aumentaron 205,26%, reflejando una mayor atención de pacientes con enfermedades crónicas, especialmente diabetes mellitus y sus complicaciones.
- ❖ Las enfermedades del sistema respiratorio, con un incremento del 151,35%, posiblemente influidas por la mayor circulación de infecciones respiratorias y por factores estacionales.
- ❖ Las enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo, que aumentaron un 54,64%, están relacionadas principalmente con procesos infecciosos y complicaciones de patologías de base.

En conjunto, los resultados evidencian un cambio en el perfil de morbilidad atendida, pasando de una alta concentración en eventos infecciosos como el dengue en 2025, hacia un mayor predominio de enfermedades crónicas, respiratorias y otras condiciones clínicas en 2026.

1.6 SERVICIO DE APOYO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA

1.6.1 Enfoque operativo de prestación del servicio

La prestación del servicio de Apoyo Diagnóstico continúa enfocada en el cumplimiento de los lineamientos, estimaciones y exigencias establecidos en la Resolución 3280 de 2018, así como en 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

1.6.1.1 Laboratorio Clínico

Se cuenta con dos sedes de laboratorio clínico: la del Centro de Salud Bicentenario y la del Hospital Arroz Barato, cuyo horario de atención en el servicio de urgencias es de 24 horas y, en la consulta externa, de 7:30 am a 4:30 pm, lo que mejora los indicadores de oportunidad en la entrega de resultados en el servicio de urgencias.

1.6.1.2 El servicio Imágenes Diagnósticas Ionizantes

Se están prestando 24 horas en los hospitales Arroz Barato y Pozón, los 7 días de 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 realizar las lecturas en los centros donde se presta el servicio.

1.6.1.3 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 continúa prestando servicio en los centros de salud Socorro, Pozón, Líbano, Arroz Barato, Cerros y en centros de salud insulares y corregimientos, según la programación. El servicio de apoyo diagnóstico, como estrategia de promoción y mantenimiento de la salud de las gestantes, trabaja con las enfermeras jefas para programar el servicio en zonas donde las gestantes tienen acceso restringido. Para la realización de las ecografías, la entidad realiza contratación directa con los ginecólogos, como una estrategia de fortalecimiento de la atención integral de la Ruta Materno Perinatal.

Con el fortalecimiento de la prestación de servicios del Hospital Pozón y la apertura en 2026 del Hospital Canapote, se ha evidenciado un crecimiento progresivo del número de ecografías generales.

1.6.2 Actividades realizadas en el Laboratorio Clínico enero a junio 2025 y 2026

Tabla 34. Actividades realizadas en el laboratorio clínico de enero – junio 2025

PROCEDIMIENTOS	PROCEDIMIENTOS APOYO DIAGNÓSTICO 2025					
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
ELECTROCARDIOGRAMA	2783	1798	1726	1293	1080	1190
IMAGENOLOGIA	2423	1146	1077	1191	1164	917
CITOLOGIA ESTUDIO	583	715	682	544	202	308
CITOLOGIA TOMA	1507	1705	1714	994	425	742
ECOGRAFIAS	54	288	228	235	210	225
LABORATORIO	57900	22947	27654	52924	64264	55704

PROCEDIMIENTOS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
ADN-VPH 2025	854	1042	1063	712	824	594

Fuente de información: RIPS 2025 y Producción Software ENTERPRISE

Tabla 35. Actividades realizadas en el laboratorio clínico de enero – junio 2026

PROCEDIMIENTOS	PROCEDIMIENTOS APOYO DIAGNÓSTICO 2026					
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
ELECTROCARDIOGRAMA	566	668	739	1075	834	534
IMAGENOLOGIA	1280	2114	1765	1417	1789	861
CITOLOGIA ESTUDIO	332	228	274	295	239	241
CITOLOGIA TOMA	730	645	398	480	424	335
ECOGRAFIAS	268	248	239	226	226	77
LABORATORIO	82691	93917	80421	80089	88167	85659

PROCEDIMIENTOS	PROCEDIMIENTOS APOYO DIAGNÓSTICO 2026					
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
ECOGRAFÍAS GENERALES	58	64	30	90	62	27

PROCEDIMIENTOS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
ADN-VPH 2025	508	487	326	410	502	534

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

Durante el periodo, el Servicio de Laboratorio Clínico amplió su portafolio de pruebas diagnósticas, tales como PT y PTT, con apoyo directo a la hospitalización, incorporando nuevos exámenes de alta relevancia clínica.

La implementación de estas pruebas permitió mejorar el diagnóstico, el seguimiento y el 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 está a cargo de un citotecnólogo que realiza las lecturas de las placas y de una patóloga que hace seguimiento a los procesos y elabora el control de calidad, además de apoyar en las lecturas.

TAMIZACIÓN DE ADN VPH

En el 2026 se continúa fortaleciendo la tamización de la población usuaria mediante el procesamiento de esta prueba en equipos de alta tecnología, el aumento de la captación de usuarias y el acceso oportuno a la detección temprana de cáncer de cuello uterino; adicionalmente, se inicia el ciclo de capacitaciones y análisis comparativo de métodos para la prueba Autónoma para ADN VPH.

1.7 PARTICIPACIÓN SOCIAL Y COMUNITARIA

1.7.1 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

WWW.ESECARTAGENADEINDIAS.GOV.CO

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 primer semestre de 2026 se recibieron 4.625 PQRSD a través de los diferentes canales institucionales. El correo electrónico continuó consolidándose como el principal medio de recepción, concentrando 2.712 solicitudes (58,6% del total), lo que evidencia el creciente uso de los canales digitales por parte de la ciudadanía. En segundo lugar, se ubicó la recepción presencial con 650 solicitudes, seguida de los buzones de sugerencias con 623 registros y de la Ventanilla Única institucional con 578. El Área Jurídica registró 62 requerimientos.

Respecto a la tipología de las solicitudes, las peticiones representaron el mayor volumen de requerimientos con 3.758 registros (81,3%), seguidas por las quejas (332) y los reclamos (266). Las felicitaciones alcanzaron 260 registros, lo que refleja experiencias positivas de los usuarios respecto de los servicios prestados por la ESE, mientras que las sugerencias y denuncias presentaron una frecuencia significativamente menor. Estos resultados constituyen un insumo importante para el fortalecimiento de los procesos institucionales y la implementación de acciones de mejora continua.

Se recibieron en total 368 PQRSD y 255 felicitaciones a través de los Buzones de Sugerencia; los Centros, CAPS y Puestos de Salud con mayor volumen de PQRSD enero a junio fueron los siguientes:

- **Centro de Salud Nuevo Bosque:** 28 registros, principalmente asociados a la demora en la atención.
- **Centro de Salud Blas de Lezo:** 27 registros, relacionados principalmente con la falta de un trato humanizado.
- **Hospital Nelson Mandela:** 22 registros asociados a la demora en la atención.
- **Centro de Salud Candelaria:** 21 registros relacionados con solicitudes o reclamos sobre el suministro de abanico o aire acondicionado.
- **Caps. Socorro:** 20 registros asociados a la falta de un trato humanizado.
- **Caps. Líbano:** 18 registros relacionados con la falta de un trato humanizado.
- **Hospital Arroz Barato:** 14 registros vinculados al traslado de médicos y/o enfermeros de un centro a otro.
- **Hospital Pozón:** 14 registros asociados a la demora en la atención, a la falta de trato humanizado y a la ausencia de una fila preferencial.
- **Caps. Bayunca:** 13 registros relacionados con equipos dañados y falta de trato humanizado.
- **Caps. Bicentenario:** 13 registros, principalmente Demora en la atención.
- **Caps. Olaya:** 13 registros relacionados con solicitudes o reclamos por el suministro de abanico o aire acondicionado y por la falta de recursos físicos (sillas tándem, sillas de ruedas o carpa).
- **Centro de Salud Pasacaballo:** 12 registros, principalmente relacionados con la falta de recursos humanos.

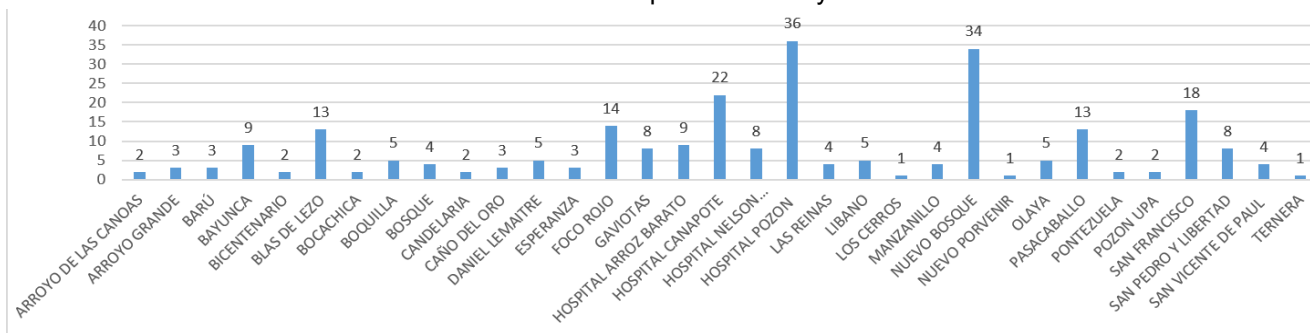
- **Hospital Canapote:** 11 registros relacionados principalmente con la falta de un trato humanizado.
- **Puesto de Salud Boston:** 11 registros, principalmente por petición de interés general.
- **Puesto de Salud Ternera:** 11 registros, relacionados principalmente con la falta de trato humanizado.
- **Puesto de Salud Tierra Baja:** 11 registros, con falla en el sistema.
- **Puesto de Salud Tierra Bomba:** 11 registros, con un ambiente físico deficiente y falta de recursos físicos (sillas tándem, sillas de ruedas o carpa).

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:

- **Hospital Pozón:** 36 felicitaciones.
- **Centro de Salud Nuevo Bosque:** 34 felicitaciones.
- **Hospital Canapote:** 22 felicitaciones.
- **Caps. San Francisco:** 18 felicitaciones.
- **Puesto de Foco Rojo:** 14 felicitaciones.
- **Centro de Salud Pasacaballos:** 13 felicitaciones.
- **Centro de Salud Blas de Lezo:** 13 felicitaciones.

Ilustración 19. Felicitaciones por centros de salud

Fuente: Oficina de Participación Social y Comunitaria



1.7.2 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 de enero a junio del año 2026 corresponden en primer lugar a peticiones por Solicitud o envíos de información a otras áreas con 1.679 seguido de Solicitud de Historia clínica con 410, citas por Consulta Externa el cual suma un total de 381, Buena atención con 259, Solicitud de Resultados de Laboratorio con 227, Orientación e información con 138.

1.7.3 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 que el ciudadano diligencia y envía el formulario, la información se recibe automáticamente en el correo oficial de Atención al Ciudadano.

Tabla 36. Tipo de trámites y servicios de enero a junio 2026

Tramites	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Total
Asignación de cita para la prestación de servicios en salud	27	27	56	26	10	14	160
Radiología e imágenes diagnósticas	1	5	2	2	0	2	12
Certificado de defunción	0	1	0	2	0	0	3
Examen de laboratorio clínico	52	55	35	35	5	5	187
Atención inicial de urgencias	0	0	1	1	0	2	4
Historia clínica	17	10	33	25	7	7	99
Otros Tramites	32	24	21	21	3	12	113
TOTAL	129	122	148	112	25	42	578

Fuente: Oficina de Participación Social y Comunitaria

1.7.4 Medición del nivel de satisfacción de los usuarios

Durante el periodo evaluado se aplicaron 39.343 encuestas de satisfacción, de las cuales el 95,74% fueron efectivamente ejecutadas. El nivel de satisfacción general alcanzó el 92,87%, lo que evidencia una percepción favorable de los usuarios respecto de la prestación de los servicios de salud.

El servicio de Pediatría obtuvo el mayor nivel de satisfacción (98,59%), seguido por Consulta Externa e Imagenología, mientras que el servicio de Urgencias presentó el menor porcentaje de satisfacción (79,36%), lo que continúa representando una oportunidad de mejora para la institución y requiere la implementación de acciones orientadas al fortalecimiento de la oportunidad, la capacidad resolutive y la atención humanizada.

1.7.5 Medición del nivel de insatisfacción de los usuarios

De los usuarios encuestados, 2.700 manifestaron insatisfacción, lo que equivale al 7,13% del total de encuestas aplicadas. El servicio que registró el mayor porcentaje de insatisfacción fue Ginecología, con un 35,10%, lo que indica la necesidad de fortalecer las acciones de mejora en este proceso asistencial.

1.7.6 Actualización de ligas de usuarios vencidas

Durante el mes de enero a junio del año 2026, se realizó la actualización de 03 ligas de usuarios de las 17 que se encontraban vencidas el año anterior y las que se han vencido durante el periodo de enero a junio del presente año.

2. GESTIÓN ADMINISTRATIVA

2.1. SITUACIÓN FINANCIERA DE LA ESE HLCI

2.1.1. Estados Financieros

Tabla 37. Situación financiera de la ESE HLCI a corte junio 2026

COMPOSICIÓN DEL ACTIVO					
CODIGO CONTABLE	SUBGRUPO	MES	MES	VARIACION 2026-2025 (\$)	VARIACION (%)
		jun-26	jun-25		
1	ACTIVO	\$ 163,150,347,435.92	\$ 172,785,914,183.73	-\$ 9,635,566,747.81	-5.58%
11	EFFECTIVO Y EQUIVALENTE	\$ 17,782,279,799.24	\$ 10,713,178,410.44	\$ 7,069,101,388.80	65.99%
13	CUENTAS POR COBRAR	\$ 37,320,417,971.58	\$ 42,532,260,810.31	-\$ 5,211,842,838.73	-12.25%
15	INVENTARIOS	\$ 8,355,963,581.89	\$ 4,971,079,173.40	\$ 3,384,884,408.49	68.09%
16	PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO	\$ 59,011,062,502.22	\$ 54,052,518,113.69	\$ 4,958,544,388.53	9.17%
19	OTROS ACTIVOS	\$ 40,680,623,580.99	\$ 60,516,877,675.89	-\$ 19,836,254,094.90	-32.78%

COMPOSICIÓN DEL PASIVO					
CODIGO CONTABLE	CONCEPTO	MES	MES	VARIACION 2026-2025 (\$)	VARIACION (%)
		jun-26	jun-25		
2	PASIVO	\$ 64,891,658,557.59	\$ 66,035,713,697.66	-\$ 1,144,055,140.07	-1.73%
24	CUENTAS POR PAGAR	\$ 10,992,882,059.64	\$ 14,764,552,862.18	-\$ 3,771,670,802.54	-25.55%
25	BENEFICIOS A EMPLEADOS	\$ 8,381,936,162.32	\$ 8,102,092,727.13	\$ 279,843,435.19	3.45%
27	PROVISIONES	\$ 9,258,818,878.00	\$ 9,844,282,756.00	-\$ 585,463,878.00	-5.95%
29	OTROS PASIVOS	\$ 36,258,021,457.63	\$ 33,324,785,352.35	\$ 2,933,236,105.28	8.80%

COMPOSICIÓN DEL PATRIMONIO					
CODIGO CONTABLE	CONCEPTO	MES	MES	VARIACION 2026-2025 (\$)	VARIACION (%)
		jun-26	jun-25		
3	PATRIMONIO	\$ 98,258,688,878.33	\$ 106,750,200,486.07	-\$ 8,491,511,607.74	-7.95%
3208	CAPITAL FISCAL	\$ 69,979,472,551.82	\$ 73,478,996,049.82	-\$ 3,499,523,498.00	-4.76%
3225	RESULTADOS EJERCICIOS ANTERIOR	\$ 30,319,863,177.72	\$ 25,483,583,761.52	\$ 4,836,279,416.20	18.98%
3230	RESULTADOS DEL EJERCICIO	-\$ 2,040,646,851.21	\$ 7,787,620,674.73	-\$ 9,828,267,525.94	-126.20%
TOTAL PASIVO MAS PATRIMONIO		\$ 163,150,347,435.92	\$ 172,785,914,183.73	-\$ 9,635,566,747.81	-5.58%

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

ACTIVOS

Al cierre de junio de 2026, el total de activos asciende a \$163.150 millones, registrando una disminución de 5,58% frente al mismo periodo del año anterior. Esta variación positiva se concentra principalmente en el efectivo y el equivalente, producto de los recursos recibidos por el Ministerio de Salud para la conformación de equipos básicos extramurales, asignados mediante las Resoluciones 1155 y 1162 de 2025, y para la 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 \$17.782 millones, de los cuales \$17.213 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 se encuentran en estado EMBARGADO, las cuales ascienden a la suma de \$4 millones. Comparado con el mismo periodo del año inmediatamente anterior, aumentaron en un 66,99%, variación generada principalmente por los recursos recibidos por el Ministerio de Salud para la conformación de equipos básicos extramurales asignados mediante las Resoluciones 1155 y 1162 de 2025.

Por su parte, los inventarios crecieron 68,09%, impulsados por la adquisición de medicamentos y materiales médico-quirúrgicos para la prestación de servicios de salud, un comportamiento coherente con la dinámica operativa de la entidad, así como con la apertura de los centros de salud y la ampliación de los servicios brindados. De igual forma, la propiedad, planta y equipo aumentaron en 9,17%, en comparación con el año inmediatamente

anterior, impactados significativamente por la adquisición de equipos médico-científicos, plantas eléctricas, muebles y enseres.

Las cuentas por cobrar registraron una disminución del 12,25%, alineada con el proceso de radicación de la facturación generada por los derechos adquiridos en el desarrollo de la prestación de servicios de salud, su recaudo y la aplicación del pago correspondiente a dicha facturación. La administración continúa con las gestiones pertinentes para el recaudo de las cuentas por cobrar, mediante conciliaciones y/o mesas de trabajo con las diferentes EAPB, a fin de aclarar los saldos entre las partes.

En contraste, el rubro de otros activos se encuentra representado de manera significativa en Derechos de Fideicomiso, Plan de Activos para beneficios a largo plazo y Depósitos en Garantía, registrando una disminución del 32,78% debido al cumplimiento de las obligaciones contractuales asumidas por la entidad.

Ilustración 20. Pasivos ESE HLCI junio 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 30 de junio de 2026, asciende a la suma de \$64.891 millones, que al ser comparado con el periodo del año inmediatamente anterior presenta una disminución de -\$1.144 millones representado en -1,73%, impactado significativamente por la asignación de los recursos recibidos por el Ministerio de Salud para la conformación de equipos básicos extramurales y la aplicación de los ingresos recibidos por anticipado por la facturación Modalidad Cápita.

Se puede observar que el valor del Pasivo a corte de junio de 2026 se encuentra agrupado en Cuentas por pagar por \$10.993 millones, Beneficio a empleados por \$8.382 millones, Provisión de litigios y/o demandas por \$9.259 millones y Otros pasivos por \$36.258 millones.

Cuentas por pagar

El rubro de cuentas por pagar disminuyó en comparación con el periodo del año inmediatamente anterior en un 25,55%, pasando de \$14.764 millones con corte a junio de 2025 a \$10.992 millones con corte a junio de 2026, de acuerdo con el siguiente detalle:

Tabla 38. Cuentas por pagar

Cuenta	Descripción	Junio de 2026	Junio de 2025	Variación	%
2401	Adquisición de bienes y servicios nacionales	\$4,991,413,354.00	\$8,770,759,383.62	-\$ 3,779,346,029.62	-43.09%
2407	Recursos a favor de terceros	\$ 475,550,708.87	\$ 208,100,571.23	\$ 267,450,137.64	128.52%
2424	Descuentos de nómina	\$ -	\$ -	\$ -	-
2460	Créditos Judiciales	\$ 185,186,345.00	\$ 185,186,345.00	\$ -	0.00%
2490	Otras cuentas por pagar	\$5,340,731,651.77	\$5,600,506,562.33	-\$ 259,774,910.56	-4.64%
Total General		\$ 10,992,882,059.64	\$14,764,552,862.18	-\$ 3,771,670,802.54	-25.55%

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 43,09%, pasando de \$8.770 millones con corte a junio de 2025 a \$4.991 millones con corte a junio de 2026, producto del cumplimiento de las obligaciones contractuales de la entidad durante el periodo.

Los Recursos a favor de terceros de la Entidad aumentó en 128,52% en comparación al año inmediatamente anterior, pasando de \$208 millones corte junio de 2025 a \$475 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 con sentencias ejecutoriadas y mandamientos de pago en contra de la ESE HLCI.

El rubro de Otras Cuentas por pagar posee la suma de \$5.340 millones a corte junio 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 \$1.047 millones correspondiente a descuentos por retenciones y estampillas realizados por la fiducia a los diferentes pagos de proveedores, y 2.473 millones por servicios de arrendamientos, honorarios, seguros, comisiones bancarias.

Provisiones

El rubro de Provisiones presenta una variación disminuida de -5,95% con respecto al mismo periodo del año inmediatamente anterior, producto de las actualizaciones de procesos judiciales en cuantía y probabilidad de pérdida entregadas por el área jurídica al área financiera, así como de los procesos administrativos, laborales y de Nulidad y Restablecimiento de Derechos.

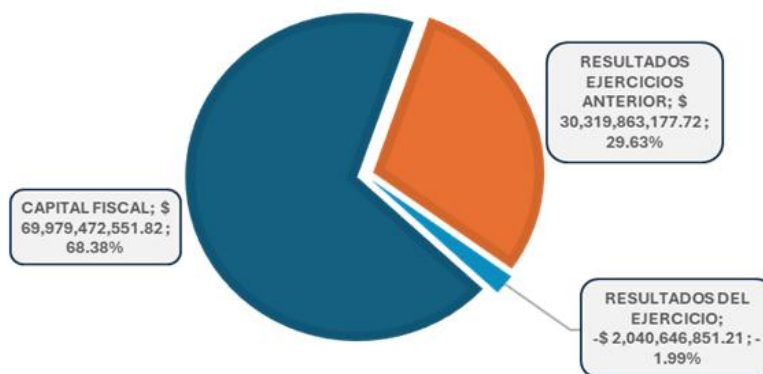
Beneficios a empleados

El saldo de Beneficios empleados a corte de junio de 2026 constituye las Obligaciones Laborales por concepto de aprovisionamiento de Cesantías, Intereses de Cesantías, Bonificaciones, Vacaciones, Primas. Comparado con el mismo periodo del año inmediatamente anterior, ha tenido una variación aumentada en \$279 millones, impactado por el aprovisionamiento de prestaciones sociales y pago de vacaciones, prima de vacaciones y bonificación por recreación durante el periodo.

Otros pasivos

El rubro de Otros Pasivos se concentra principalmente en los ingresos recibidos por anticipado (recursos recibidos para la prestación de servicios de salud en modalidad cápita) y en los pasivos diferidos (recursos recibidos para la conformación de Equipos Básicos de Salud). Presenta una variación de \$2.933 millones, mayor que en el periodo inmediatamente anterior, impactada 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 del MPS, y por la aplicación del pago de los ingresos recibidos por anticipado por la facturación en modalidad cápita.

Ilustración 21. Patrimonio ESE HLCI junio 2026



Fuente: Estado de situación financiera de la ESE HLCI

Tabla 39. Patrimonio junio 2025 vs junio 2026

COMPOSICIÓN DEL PATRIMONIO						
CODIGO CONTABLE	CONCEPTO	MES	MES	VARIACION 2026-2025 (\$)	VARIACION (%)	
		jun-26	jun-25			
3	PATRIMONIO	\$ 98,258,688,878.33	\$ 106,750,200,486.07	-\$ 8,491,511,607.74	-7.95%	
3208	CAPITAL FISCAL	\$ 69,979,472,551.82	\$ 73,478,996,049.82	-\$ 3,499,523,498.00	-4.76%	
3225	RESULTADOS EJERCICIOS ANTERIOR	\$ 30,319,863,177.72	\$ 25,483,583,761.52	\$ 4,836,279,416.20	18.98%	
3230	RESULTADOS DEL EJERCICIO	-\$ 2,040,646,851.21	\$ 7,787,620,674.73	-\$ 9,828,267,525.94	-126.20%	
TOTAL PASIVO MAS PATRIMONIO		\$ 163,150,347,435.92	\$ 172,785,914,183.73	-\$ 9,635,566,747.81	-5.58%	

Fuente: Estado de situación financiera de la ESE HLCI

A corte junio de 2026, el Patrimonio de la compañía registra una disminución en su Capital Fiscal de -4,76% pasando de \$73.478 millones corte de Junio 2025 a \$69.979 millones corte Junio 2026, 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, en el concepto de Capital Fiscal, se incluyen las utilidades acumuladas de ejercicios anteriores hasta la vigencia de 2021.

Los resultados de ejercicios anteriores, con corte a junio de 2026, registran \$30.319 millones con participación del 29,63% y un resultado del ejercicio de -\$2.040 millones con participación del 1,99%.

Razones Financieras

Tabla 40. Razones Financieras

Razones Financieras		30/06/2026	30/06/2025	Observaciones
Razón Liquidez Circulante	Activo Corriente /Pasivo Corriente	1.73	1.83	La Razón de Liquidez representa el índice de liquidez de la Entidad. Por cada (1) peso que la ESE adeuda, tiene 1,73 pesos para enfrentar el pago de esta. Lo que demuestra un buen índice de solvencia a corte junio 2026
Capital de Trabajo	Activo Corriente - Pasivo Corriente	\$38,408,678,903.67	\$47,538,260,424.57	El Capital de Trabajo representa los recursos con los que cuenta la Entidad, luego de haber pagado los pasivos a corto plazo
Prueba Ácida	(Activo Corriente- Inventarios) /Pasivo Corriente	1.57	1.74	La prueba ácida representa el índice de liquidez de la Entidad sin tener en cuenta los inventarios, partiendo únicamente del recaudo de las cuentas por cobrar, el efectivo y los derechos de fideicomiso. Por cada (1) peso que la ESE adeuda, tiene 1,57 pesos para afrontar el pago de esta. Lo que demuestra la capacidad con la que cuenta la ESE para hacer frente a sus obligaciones corrientes a corte junio 2026
Razón de Endeudamiento	Pasivo Total /Activo Total	0.40	0.38	La razón de endeudamiento mide el porcentaje de Financiación con recursos ajenos. Se observa que, para junio 2026, la entidad financia el 40% con recursos ajenos (proveedores y recursos asignados MPS)
Ratio de Endeudamiento	Pasivo Total /Patrimonio	0.66	0.62	El ratio de endeudamiento mide el riesgo de que el patrimonio de la entidad no cubra las obligaciones contraídas. Lo que implica indicar que la ESE HLCI cuenta con estabilidad financiera. Es importante indicar que la diferencia del índice de un año a otro se ve afectada 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 30 junio 2026

Tabla 41. Estado de resultado a corte de junio de 2026

INGRESOS					
CODIGO	NOMBRE	jun-26	jun-25	VARIACION 2026-2025 (\$)	VARIACION (%)
43	VENTA DE SERVICIOS	\$ 72,992,978,551.36	\$ 73,735,067,545.07	-\$ 742,088,993.71	-1.02%
44	TRANSFERENCIAS Y SUBVENCIONES	\$ 3,127,670,174.00	\$ 1,598,044,829.00	\$ 1,529,625,345.00	48.91%
INGRESOS OPERACIONALES		\$ 76,120,648,725.36	\$ 75,333,112,374.07	\$ 787,536,351.29	1.03%
COSTOS DE OPERACIÓN					
51	ADMINISTRACIÓN	\$ 18,384,567,896.66	\$ 14,195,328,377.29	\$ 4,189,239,519.37	22.79%
63	COSTOS VENTA SERVICIOS DE SALUD	\$ 60,721,010,389.47	\$ 55,775,659,105.17	\$ 4,945,351,284.30	8.14%
COSTOS DE OPERACIÓN		\$ 79,105,578,286.13	\$ 69,970,987,482.46	\$ 9,134,590,803.67	30.93%
UTILIDAD O PERDIDA OPERACIONAL		-\$ 2,984,929,560.77	\$ 5,362,124,891.61	-\$ 8,347,054,452.38	279.64%
OTROS INGRESOS Y GASTOS					
44	TRANSFERENCIAS Y SUBVENCIONES	\$ 1,554,001,919.00	\$ 2,416,860,699.45	-\$ 862,858,780.45	-55.52%
48	OTROS INGRESOS	\$ 1,874,187,479.86	\$ 2,600,879,544.28	-\$ 726,692,064.42	-38.77%
53	DETERIORO, AMORTIZACIÓN,	\$ 1,593,961,692.97	\$ 1,977,137,733.22	-\$ 383,176,040.25	-24.04%
58	OTROS GASTOS	\$ 889,944,996.33	\$ 615,106,727.39	\$ 274,838,268.94	30.88%
TOTAL OTROS INGRESOS Y GASTOS		\$ 944,282,709.56	\$ 2,425,495,783.12	-\$ 1,481,213,073.56	-156.86%
RESULTADO NETO DEL EJERCICIO		-\$ 2,040,646,851.21	\$ 7,787,620,674.73	-\$ 9,828,267,525.94	481.63%

Fuente: Estado de situación financiera de la ESE HLCI

El **Ingreso Operacional de la ESE HLCI** con corte al mes de junio de 2026, presentó una disminución de -\$742 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 de Servicios de Salud** registró un aumento de \$4.945 millones, equivalente al 8,14%. Este comportamiento obedece principalmente a la variación en el consumo de materiales médico-quirúrgicos y medicamentos, así como en el de aseo y de vigilancia.

Por su parte, los **Gastos de Administración y Operación (Grupo 51)** aumentaron en \$4.189 millones, lo que representa un incremento del 22,79%. 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 y la cuota de fiscalización.

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

En cuanto a Otros Gastos, con corte a junio de 2026, se observa un incremento de \$274 millones, equivalente al 30,88%, asociado principalmente al reconocimiento del mayor valor proferido en sentencias ejecutoriadas a favor de Juan Carlos Olivares.

El comportamiento conjunto de ingresos y costos durante el periodo refleja una disminución en la utilidad operacional frente al mismo periodo del año anterior por valor de -\$8.347 millones, equivalente al 279,64%. Esta variación está influida por la falta de ajuste de la UPC

por parte de las entidades responsables de pago, así como por el incremento de los gastos de administración, particularmente en seguros, salarios y aportes patronales y parafiscales. Dicho esto, el resultado neto del ejercicio es negativo en -\$2.040 millones; no obstante, presenta una variación de -\$9.828 millones frente al periodo comparado, explicada principalmente por los siguientes factores:

- Donaciones de bienes muebles recibidas durante el primer semestre 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 un valor de \$300 millones.
- Incremento en los gastos de administración y operación por \$4.189 millones, producto de la adquisición de pólizas de seguros y del aumento de salarios, aportes patronales y parafiscales, así como de aseo y vigilancia.

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

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

Antes de entrar a analizar la ejecución de ingresos a abril 30 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 ofrece 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 ESEHLCI, lo conforman los componentes de Contribuciones, Ventas de Bienes y Servicios y Transferencias Corrientes, estimándose por el componente de Contribuciones, la suma de \$2000.000, de los cuales a junio 30 de 2026 se reconocieron y recaudaron \$ 230,047 ; por Ventas de Bienes y servicios se estimaron para la vigencia la suma de \$ 138,998,000,000, de los cuales reconocieron y recaudaron \$73,089,317,020 y \$65,524,422,877, respectivamente, para un porcentaje de reconocimiento de 52.58% y de recaudo de 47.14%; es decir los reconocimientos estuvieron ligeramente por encima de la meta estimada en 2.58%, ya que esta es (50%) y el recaudo por debajo de la meta en 2.86%; Transferencias Corrientes que, en el caso de la ESE HLCI, son los recursos asignados por Minsalud, no se estimaron recursos inicialmente, pero para el mes de mayo se reconocieron y recaudaron la suma de \$995,902,880, los cuales están en proceso de incorporación al presupuesto de la actual vigencia.

RECURSOS DE CAPITAL: Por este capítulo, en el caso de la entidad lo conforma, los Rendimientos Financieros, por el cual se presupuestaron \$3,500,000,000, reconociéndose y recaudándose \$ 1,721,900,885.01, para un reconocimiento y recaudo del 49.20%, estando muy cerca de la meta estimada para el periodo de análisis que (50%).

Cuentas por Cobrar Vigencia Anteriores: Por este concepto no se estimaron recursos inicialmente, y se reconocieron y recaudaron \$7,419,045,745, los cuales están en proceso de incorporación al presupuesto de la actual vigencia, por un monto de \$7,366,379,109.89, correspondiente al recaudo recibido hasta el 31 de mayo de 2026.

RESUMEN DE INGRESOS

Por Ingresos Totales: Se reconocieron y recaudaron en el periodo de análisis \$144,687,570,240 y \$137,122,676,097.30, respectivamente, de los \$203,961,173,664, estimados para la vigencia, para un porcentaje de 70.94% y 67.23%, 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 94,77% de lo reconocido o vendido.

Tabla 42. Análisis ejecución presupuestal de ingresos con corte a 30 de junio 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	144,687,570,240.29	137,122,676,097	70.94	67.23	94.77
DISPONIBILIDAD INICIAL	0	61,461,173,664	61,461,173,663.60	61,461,173,664	100.00	100.00	100.00
INGRESOS CORRIENTES	139,000,000,000	139,000,000,000	74,085,449,947	66,520,555,804	53.30	47.86	89.79
NO TRIBUTARIOS	139,000,000,000	139,000,000,000	74,085,449,947	66,520,555,804	53.30	47.86	89.79
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	73,089,317,020	65,524,422,877	52.58	47.14	89.65
Ventas de Establecimiento de Mercado	138,998,000,000	138,998,000,000	73,089,317,020	65,524,422,877	52.58	47.14	89.65
Servicios Prestados a las Empresas y Servicios de Producción	90,000,000	90,000,000	14,660,230.00	10,934,250.00	16.29	12.15	74.58
Servicios para la comunidad, sociales y personales	138,908,000,000	138,908,000,000	73,074,656,790	65,513,488,627	52.61	47.16	89.65
VENTAS DE SERVICIOS DE SALUD	138,908,000,000	138,908,000,000	73,074,656,790	65,513,488,627	52.61	47.16	89.65
Régimen Subsidiado	135,948,000,000	135,948,000,000	70,764,370,212	64,537,022,292	52.05	47.47	91.20
Régimen Contributivo	1,207,000,000	1,207,000,000	1,861,665,643.62	806,901,253.15	154.24	66.85	43.34
Otras Ventas de Servicios de Salud	1,753,000,000	1,753,000,000	448,620,934.00	169,565,082.00	25.59	9.67	37.80
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	0	0	995,902,880	995,902,880			
Transferencias para Empresas Sociales del Estado			995,902,880	995,902,880			
RECURSOS DE CAPITAL	3,500,000,000	3,500,000,000	1,721,900,885.01	1,721,900,885	49.20	49.20	100.00
Rendimientos Financieros	3,500,000,000	3,500,000,000	1,721,900,885.01	1,721,900,885.01	49.20	49.20	100.00
CUENTAS POR COBRAR			7,419,045,745	7,419,045,745			100.00
TOTAL INGRESOS	142,500,000,000	203,961,173,664	144,687,570,240	137,122,676,097.30	70.94	67.23	94.77

Fuente: Ejecución Presupuestal junio 2026

Gastos:

Antes, resaltar que el nuevo Catálogo de Clasificación Presupuestal para Entidades Territoriales y Descentralizadas –CCPET, en lo que respecta a ESE HL CI, 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 la ESE HL CI tiene una subdivisión que corresponde a Adquisición de Bienes y Servicios; y Gastos de Operación Comercial, que a su vez se Subdivide para este caso en Gastos de Personal y Gastos de Comercialización y Producción.

Tabla 43. Análisis de ejecución presupuestal de gastos con corte a 30 de junio 2026

DETALLE	PRESUPUESTO INICIAL	PRESUPUESTO DEFINITIVO	COMPROMISOS	% DE EJECUCION
GASTOS	142,500,000,000	203,961,173,664	139,797,763,909	68.54
FUNCIONAMIENTO	32,849,123,250	40,171,243,340	21,841,301,253	54.37
Gastos de personal	8,561,487,869	8,669,487,869	3,814,370,706	44.00
Adquisición de bienes y servicios	23,526,485,381	25,119,492,926	15,844,822,871	63.08
Transferencias Corrientes	45,150,000	3,783,822,371	938,556,810	24.80
Disminución de pasivos		1,808,440,175	557,369,880	30.82
Gastos por Tributos, Tasas, Contribuciones, Multas, Sanciones e Intereses de Mora	716,000,000	790,000,000	686,180,986	86.86
INVERSION	-	26,803,435,804	24,103,030,014	89.93
Gastos de personal				
Adquisición de Bienes y Servicios		26,803,435,804	24,103,030,014	89.93
GASTO DE OPERACIÓN COMERCIAL	109,650,876,750	136,986,494,519	93,853,432,642	68.51
Gastos de personal	53,249,936,131	53,249,936,131	24,840,507,669	46.65
Gastos de comercialización y producción	56,400,940,619	83,736,558,388	69,012,924,973	82.42
Cuentas por pagar vigencias anteriores		9,220,433,643	9,220,433,643	100.00
TOTAL GASTOS	142,500,000,000	203,961,173,664	139,797,763,909	68.54

Fuente: Ejecución Presupuestal abril 2026

Como se puede observar en la tabla de análisis, los Gastos de Funcionamiento, se han estimado en la suma de \$40,171,243,340, y se ejecutaron \$21,841,301,253, para un porcentaje de ejecución de 54.37%; el cual se encuentra ligeramente encima de lo estimado en 4.37%, ya que la meta estimada es (50%); cuando se analicen cada uno de los componentes de Gastos de Funcionamiento se explicará el porqué, del mayor porcentaje de ejecución en este capítulo.

Al analizar los componentes en los que se subdividen los gastos de funcionamiento, se observa que los Gastos de Personal se ejecutaron en un 44%, producto de compromisos por \$3,814,370,706, de los \$8,669,487,869 estimados para la vigencia; su ejecución está por debajo de la meta estimada en 6%. 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 63.08%, producto de compromisos por \$ 15,844,822,871, de los \$ 25,119,492,926 estimados para la vigencia, por encima de la meta estimada en 13.08%. Este alto porcentaje de ejecución se explica por el hecho de que, en el periodo de análisis, se firmaron contratos que abarcan más de 6 meses, como los de aseo, vigilancia, contratación de 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 \$938,556,810, de los \$3,783,822,371, para un porcentaje de ejecución de 24.80%. Su baja ejecución se debe a que, por este concepto, se pagan las sentencias y estas se van pagando conforme se van dando en el transcurso de la vigencia.

Disminución de Pasivo: se ejecutaron por este componente \$30.82%, producto de la ejecución de \$557.369.880, 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 para 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 \$686,180,986, de los \$790,000,000 estimados, para un porcentaje de ejecución de 86.86%, por este componente, se pagan las cuotas de auditaje de la Contraloría y la Contribución de vigilancia - Superintendencia Nacional de Salud, y a la fecha se canceló la totalidad correspondiente a la cuota de auditaje de la Contraloría Distrital.

Resumiendo, el alto porcentaje de ejecución de funcionamiento **(54.37%)** está representado por la mayor ejecución de Adquisición de Bienes y Servicios, **(63.08%)** y Tributos, Tasas, Contribuciones, Multas, Sanciones e Intereses de Mora **(86.86%)** por los motivos expuestos en el análisis de estos componentes.

La **inversión se ha ejecutado al 89,93%**. Está por encima de lo estimado, pero es válido en el capítulo de inversión.

GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL: este capítulo, con un porcentaje de ejecución de 68.51%, producto de compromisos por \$93,853,432,642 de los \$136,986,494,519 estimados para la vigencia, está por encima de la meta estimada. Como se dijera al inicio del presente análisis, este capítulo se subdivide para el caso de la ESE en Gastos de Personal y Gastos de comercialización y producción.

Analizando los Gastos de Personal, se pudo observar que estos se ejecutaron en un 46.65%, producto de unos compromisos de \$24,840,507,669, de los \$136,986,494,519 estimados para la vigencia, estando la ejecución dentro de los términos normales, un poco por debajo de la meta debido al no pago aún del retroactivo salarial.

En cuanto a los Gastos de comercialización y producción, estos presentan una ejecución del 82.42%, producto de compromisos por valor de \$69,012,924,973, de los \$83,736,558,388 programados para la vigencia, lo que está por encima de lo estimado para el periodo. También inciden en este alto porcentaje los compromisos asumidos por los contratos de aseo, vigilancia y personal temporal de la parte operativa, que superarán los 6 meses de vigencia.

RESUMEN

En total, los gastos se comprometieron en 68.54%, producto de una ejecución de \$139,797,763,909, 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 compromisos superan los recaudos en \$2,675,087,811.7, producto de unos recaudos

de \$137,122,676,097.30 y unos compromisos de \$139,797,763,909; igualmente si se hace un cruce entre los reconocimientos y los compromisos se ve que los reconocimientos superan los compromisos en \$4,889,806,331.22, producto de unos reconocimientos de \$144,687,570,240 y unos compromisos de \$139,797,763,909; en el análisis anterior se desprende que la ESE HLCl, está comprometiendo por encima de los recaudos efectivos, no así con los reconocimientos que están por encima de lo comprometido.

2.2. FACTURACIÓN, CUENTAS MÉDICAS Y CARTERA

2.2.1. FACTURACIÓN

2.2.1.1. Facturación General acumulada período de enero a junio 2026

Se relaciona la facturación correspondiente a:

- 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 44. Facturación general acumulada período de enero a junio 2026

EPSS	ACUMULADO
RÉGIMEN SUBSIDIADO CAPITADO	
CAJACOPI	\$ 7,647,500,801
COOSALUD	\$ 29,590,539,136
EPS FAMILIAR DE COLOMBIA S.A.S.	\$ 2,450,112,663
MUTUAL SER	\$ 19,675,099,685
NUEVA EPS	\$ 7,261,523,810
SANITAS	\$ 2,093,670,778
EXCEDENTES	
SANITAS	\$ 207,920,344
SUB TOTAL CAPITA SUBSIDIADO	\$ 68,926,367,217
RÉGIMEN CONTRIBUTIVO CAPITADO	
CAJACOPI	\$ 132,714,164
COOSALUD	\$ 581,818,888
MUTUAL SER	\$ 3,024,533
SUB TOTAL CAPITA CONTRIBUTIVO	\$ 717,557,585
TOTAL, CAPITADO GENERAL	\$ 69,643,924,802
EVENTO	
TOTAL, DADIS - EVENTO	\$ 150,465,610
ASOCIACIÓN PROFAMILIA	\$ 15,455,892
TOTAL, EVENTO SUBSIDIADO	\$ 1,856,246,308
TOTAL, EVENTO CONTRIBUTIVO	\$ 1,126,220,623
TOTAL, EVENTO ASEGURADORAS Y SOAT	\$ 72,667,656
TOTAL, EVENTO REG. ESPECIAL- OTROS	\$ 88,280,326
TOTAL, EVENTO	\$ 3,309,336,415
TOTAL, CÁPITA + EVENTO	\$ 72,953,261,217
TOTAL	\$ 72,953,261,217.36

Fuente: Oficina de Facturación

2.2.1.2. Facturación por modalidad y régimen

Tabla 45. Facturación por régimen acumulado enero a junio 2026

ENTIDAD PAGADORA	MODALIDAD	VALOR FACTURADO	%
SUBSIDIADO	Capitado	\$ 68,926,367,217	94.5%
	Evento	\$ 1,856,246,308	2.5%
TOTAL SUBSIDIADO		\$ 70,782,613,525	97.0%
DADIS	Evento	\$ 150,465,610	0.2%
			0.0%
TOTAL, DADIS		\$ 150,465,610	0.2%
CONTRIBUTIVO	Capitado	\$ 717,557,585	1.0%
	Evento	\$ 1,126,220,623	1.5%
TOTAL, CONTRIBUTIVO		\$ 1,843,778,208	2.5%
OTRAS VENTAS		\$ 176,403,874	0.2%
TOTAL, FACTURADO		\$ 72,953,261,217	100.0%

Fuente: Oficina de Facturación

Tabla 46. Facturación acumulada por modalidad enero a junio 2026

ENTIDAD PAGADORA	REGIMEN	VALOR FACTURADO	%
CAPITADO	SUBSIDIADO	\$ 68,926,367,217	94.5%
	CONTRIBUTIVO	\$ 717,557,585	1.0%
TOTAL, SUBSIDIADO		\$ 69,643,924,802	95.5%
EVENTO	SUBSIDIADO	\$ 1,856,246,308	2.5%
	CONTRIBUTIVO	\$ 1,126,220,623	1.5%
	PPNA	\$ 150,465,610	0.2%
TOTAL, EVENTO		\$ 3,132,932,541	4.3%
OTRAS VENTAS		\$ 176,403,874	0.2%
TOTAL FACTURADO		\$ 72,953,261,217	100.0%

Fuente: Oficina de Facturación

2.2.1.3. Comparativo de la Facturación Capitada – Subsidiada del Período de enero a junio 2025 y 2026

Tabla 47. Comparativo Facturación capitada subsidiada de enero a junio 2025 vs 2026

EPSS	VALOR FACTURADO				VARIACION \$	VARIACION %
	V. 2025	%	V. 2026	%		
COOSALUD	\$ 27,198,554,186.92	41.43%	\$ 29,590,539,136.00	43.06%	\$ 2,391,984,949.08	8.79%
MUTUAL SER	\$ 21,231,136,212.28	32.34%	\$ 19,675,099,685.17	28.63%	-\$ 1,556,036,527.11	-7.33%
CAJACOPI	\$ 6,750,083,526.00	10.28%	\$ 7,647,500,801.00	11.13%	\$ 897,417,275.00	13.29%
NUEVA EPS	\$ 6,450,012,795.00	9.83%	\$ 7,261,523,810.00	10.57%	\$ 811,511,015.00	12.58%
COMPENSAR	\$ 11,480,936.00	0.02%		0.00%	-\$ 11,480,936.00	-100.00%
SANITAS	\$ 1,808,508,323.00	2.75%	\$ 2,093,670,778.00	3.05%	\$ 285,162,455.00	15.77%
EPS FAMILIAR DE COLOMBIA S.A.S.	\$ 2,197,194,529.00	3.35%	\$ 2,450,112,663.00	3.57%	\$ 252,918,134.00	11.51%
TOTAL	\$ 65,646,970,508.20	100%	\$ 68,718,446,873.17	100%	\$ 3,071,476,364.97	4.68%

Fuente: Oficina de Facturación

En 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 **\$3.071.476.364,97**, correspondiente al 4,68% respecto al 2025; se resaltan las EPS Coosalud, Cajacopi y Nueva EPS como las entidades que generan el mayor impacto en el crecimiento reflejado en el periodo. Efecto reflejado en las variaciones mensuales de la población afiliada a estas entidades, conforme a sus bases de datos.

En referencia a la EPS COMPENSAR, en el comparativo del periodo se observa un decrecimiento de su facturación, que obedece a la finalización del contrato en enero de 2025, dado que la EPS concentra la mayoría de sus usuarios en Bogotá y Cundinamarca. Dando cumplimiento a la 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 junio 2025 y 2026

Tabla 48. Comparativo Facturación contributiva capitada enero a junio (2025 – 2026)

EPSS	VALOR FACTURADO				VARIACION \$	VARIACION %
	V. 2025	%	V.2026	%		
COOSALUD	\$ 454,924,543.53	76.90%	\$ 581,818,888.00	81,08%	\$ 126,894,344.47	27.89%
MUTUAL SER	\$ 5,442,462.06	0.92%	\$ 3,024,533.19	0,42%	-\$ 2,417,928.87	-44.43%
CAJACOPI	\$ 131,219,620.00	22.18%	\$ 132,714,164.00	18,50%	\$ 1,494,544.00	1.14%
TOTAL	\$ 591,586,626	100%	\$ 717,557,585	100%	\$ 125,970,960	21.29%

Fuente: Oficina de Facturación

Se evidencia un crecimiento de \$125.970.960, lo que representa una variación positiva del 21,29% respecto al período de 2025.

Se muestra una variación positiva de la población reportada en la base de datos por la EAPB Coosalud y Proteger (Cajacopi) en el régimen contributivo; en la EAPB Mutual Ser se observa una variación negativa respecto a la población reportada por la entidad.

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

Se toman los valores totales facturados, que incluyen la facturación per cápita y por evento, de los regímenes subsidiado y contributivo, entre otras ventas de servicios. En este comparativo se evidencia un decrecimiento acumulado de **-\$675.065.348**. Que corresponde al **-0.92%** en referencia al año 2025, disminución de la facturación, provocado por los cambios presentados en el sistema de información de la institución; al corte del periodo, se encuentra pendiente el ajuste para la actual vigencia de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) por parte de algunas ERP, a excepción de Coosalud, Proteger y Familiar Colombia.

Tabla 49. Comparativo Facturación General – enero a junio (2025 – 2026)

MES	V. 2025	V. 2026	VARIACION \$	VARIACION %
ENERO	\$ 12,691,662,153	\$ 12,088,024,912	-\$ 603,637,241	-4.76%
FEBRERO	\$ 11,902,268,267	\$ 11,559,156,714	-\$ 343,111,553	-2.88%
MARZO	\$ 12,177,690,279	\$ 11,523,550,832	-\$ 654,139,447	-5.37%
ABRIL	\$ 12,131,435,463	\$ 12,195,941,332	\$ 64,505,869	0.53%
MAYO	\$ 12,352,193,713	\$ 12,331,402,795	-\$ 20,790,919	-0.17%
JUNIO	\$ 12,373,076,690	\$ 13,255,184,633	\$ 882,107,943	7.13%
TOTAL	\$ 73,628,326,565	\$ 72,953,261,217	-\$ 675,065,348	-0.92%

Fuente: Oficina de Facturación

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 junio 2026

Tabla 50. Facturación objetada a los meses de enero a junio 2026 (corriente)

EPSS	Valor Facturado	Valor Objetado	%	Facturación Neta
COOSALUD	\$ 30,172,358,024	\$ 0	0.00%	\$ 30,172,358,024
MUTUAL SER	\$ 19,678,124,218	\$ 0	0.00%	\$ 19,678,124,218
NUEVA EPS	\$ 7,261,523,810	\$ 0	0.00%	\$ 7,261,523,810
CAJACOPI	\$ 7,780,214,965	\$ 621,696,798	7.99%	\$ 7,158,518,167
SANITAS	\$ 2,301,591,122	\$ 22,815,977	0.99%	\$ 2,278,775,145
EPS FAMILIAR DE COLOMBIA	\$ 2,450,112,663	\$ 0	0.00%	\$ 2,450,112,663
SALUD TOTAL	\$ 0	\$ 0	0.00%	\$ 0
COMPENSAR	\$ 0	\$ 0	0.00%	\$ 0
TOTAL	\$ 69,643,924,802	\$ 644,512,775	0.93%	\$ 68,999,412,027

Fuente: Oficina de facturación – Cuentas médicas

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

Tabla 51. Valores objetados enero a junio 2026

CONCEPTO GENERAL	SERVICIO	VALOR GLOSA
Facturación	PYM - SUBSIDIADO	\$ 516,613,532
Facturación	RECOBRO - URGENCIA	\$ 72,729,815
Facturación	PYM - CONTRIBUTIVO	\$ 52,041,541
Facturación	RECUPERACIÓN - Incumplimiento a Indicadores de Oportunidad	\$ 2,427,933
Facturación	FA52. LMA -Servicio Odontología	\$ 359,338
Facturación	FA52. LMA_ por fallecimiento	\$ 340,616
Total general		\$ 644,512,775

Fuente: Oficina de Cuentas Médicas

Detallado:

EPS	SERVICIO	VALOR FACTURADO	VALOR GLOSA
CAJACOPI	PYM - CONTRIBUTIVO	\$ 64,889,160	\$ 52,041,541
CAJACOPI	PYM - SUBSIDIADO	\$ 3,542,659,184	\$ 496,925,442
CAJACOPI	RECOBRO - URGENCIA	\$ 1,435,621,551	\$ 72,729,815
SANITAS EPS	FA52. LMA -Servicio Odontología	\$ 34,042,050	\$ 359,338
SANITAS EPS	FA52. LMA_ Reportado en el mes de fallecimiento	\$ 245,165,060	\$ 340,616
SANITAS EPS	PYM - SUBSIDIADO	\$ 1,226,963,764	\$ 19,688,090
SANITAS EPS	RECUPERACIÓN - Incumplimiento a Indicadores de Oportunidad	\$ 245,165,060	\$ 2,427,933
Total general		\$ 6,794,505,829	\$ 644,512,775

Tabla 52. Comparativo de las objeciones aplicadas de enero a junio 2025 – 2026

FACTURACIÓN OBJETADA APLICADA DE ENERO A JUNIO 2026 – 2025 (CORRIENTE)

EPSS	AÑO 2026				AÑO 2025			
	Valor Facturado	Valor Objetado	%	Facturación Neta	Valor Facturado	Valor Objetado	%	Facturación Neta
COOSALUD	\$ 30,172,358,024	\$ 0	0.00%	\$ 30,172,358,024	\$ 27,653,478,730	\$ 158,374,598	0.57%	\$ 27,495,104,132
MUTUAL SER	\$ 19,678,124,218	\$ 0	0.00%	\$ 19,678,124,218	\$ 21,952,912,383	\$ 0	0.00%	\$ 21,952,912,383
NUEVA EPS	\$ 7,261,523,810	\$ 0	0.00%	\$ 7,261,523,810	\$ 6,670,161,147	\$ 0	0.00%	\$ 6,670,161,147
CAJACOPI	\$ 7,780,214,965	\$ 621,696,798	7.99%	\$ 7,158,518,167	\$ 6,881,303,146	\$ 646,463,354	9.39%	\$ 6,234,839,792
SANITAS	\$ 2,301,591,122	\$ 22,815,977	0.99%	\$ 2,278,775,145	\$ 1,808,508,323	\$ 4,698,536	0.26%	\$ 1,803,809,787

FACTURACIÓN OBJETADA APLICADA DE ENERO A JUNIO 2026 – 2025 (CORRIENTE)								
EPSS	AÑO 2026				AÑO 2025			
	Valor Facturado	Valor Objetado	%	Facturación Neta	Valor Facturado	Valor Objetado	%	Facturación Neta
EPS FAMILIAR DE COLOMBIA	\$ 2,450,112,663	\$ 0	0.00%	\$ 2,450,112,663	\$ 2,197,194,529	\$ 22,396,653	1.02%	\$ 2,174,797,876
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	\$ 69,643,924,802	\$ 644,512,775	0.93%	\$ 68,999,412,027	\$ 67,175,039,195	\$ 831,933,141	1.24%	\$ 66,343,106,054

Fuente: Oficina de Cuentas Médicas

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

Esta información se refiere a objeciones iniciales radicadas en 2026, correspondientes a vigencias anteriores.

Tabla 53. Valor glosa inicial no corriente

EPS	VALOR GLOSA
CAJACOPI	\$ 673,973,288
SANITAS EPS	\$ 177,295,731
MUTUAL SER	\$ 124,513,430
SALUD TOTAL	\$ 99,966
Total general	\$ 975,882,415

Fuente: Oficina de Cuentas Médicas

Objeciones iniciales por causal aplicadas en el periodo en mención

CONCEPTO GENERAL	SERVICIO	VALOR GLOSA
Facturación	PYM - SUBSIDIADO	\$ 497,999,095
Facturación	RECOBRO - URGENCIA	\$ 360,026,679
Facturación	PYM - CONTRIBUTIVO	\$ 65,486,445
Facturación	RECUPERACIÓN - Incumplimiento a Indicadores de Oportunidad	\$ 52,370,196
Total general		\$ 975,882,415

INFORME DE CONCILIACIONES

En los meses de enero a junio de 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 54. Informe de conciliación – Modalidad capitación

EPS	SERVICIO	N° 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
SANITAS EPS	PYM - SUBSIDIADO	1268	marzo-26	\$ 249,687,292	\$ 4,920,347	\$ 4,920,347	\$ 0
SANITAS EPS	PYM - SUBSIDIADO	1292	abril-26	\$ 257,419,360	\$ 4,853,936	\$ 4,853,936	\$ 0

Fuente: Oficina de Cuentas Médicas

Conciliación con Salud Total EPS por recobros aplicados al servicio de urgencia.

EPS	Fecha de Conciliación	Servicio	Valor a Conciliar	Valor Levantado	%	Valor Aceptado	%
SALUD TOTAL	30/04/2026	Recobros	\$ 5,632,838	\$ 4,576,044	81%	\$ 1,056,794	19%

Modalidad evento:

Glosas levantadas en respuesta presentadas por la IPS

EPS	Fecha de Conciliación	Valor a Conciliar	Valor Levantado	%	Valor Aceptado	%
SURA EPS	24/02/2026	\$ 362,380	\$ 362,380	100%	\$ 0	0%
SURA EPS	6/03/2026 - 9/03/2026	\$ 115,438	\$ 115,438	100%	\$ 0	0%
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S	4/05/2026	\$ 569,459	\$ 569,459	100%	\$ 0	0%

Glosas aceptadas en respuesta a las presentadas por la IPS.

EPS	Fecha de Conciliación	Valor a Conciliar	Valor Levantado	%	Valor Aceptado	%
DADIS	2/02/2026	\$ 109,468	\$ 0	0%	\$ 109,468	100%
SEGURO DEL ESTADO	6/02/2026	\$ 812,424	\$ 0	0%	\$ 812,424	100%
COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S. A	10/06/2026	\$ 21,420	\$ 21,420	100%	\$ 0	0%
SALUD MIA EPS	11/06/2026	\$ 24,800	\$ 24,800	100%	\$ 0	0%

Tabla 55. Informe de conciliación – Modalidad evento

EPS	Fecha de Conciliación	Valor a Conciliar	Valor Levantado	%	Valor Aceptado	%
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA	16/01/2026	\$ 3,292,317	\$ 3,292,317	100%	\$ 0	0%
DADIS - DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SALUD	2/02/2026	\$ 109,468	\$ 0	0%	\$ 109,468	100%
CAPITAL SALUD EPSS SAS	4/02/2026	\$ 191,460	\$ 191,460	100%	\$ 0	0%
SEGUROS DEL ESTADO S.A.	6/02/2026	\$ 812,424	\$ 0	0%	\$ 812,424	100%
COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S. A	20/02/2026	\$ 23,205,443	\$ 17,601,915	76%	\$ 5,603,528	24%
DADIS - CON-DOPS-20260220091057	20/02/2026	\$ 70,400	\$ 70,400	100%	\$ 0	0%
DADIS - CON-DOPS-20260220091141	20/02/2026	\$ 1,207,741	\$ 1,207,741	100%	\$ 0	0%
DADIS - CON-DOPS-20260220091215	20/02/2026	\$ 8,094,684	\$ 8,094,684	100%	\$ 0	0%
DADIS- CON-DOPS-20260220091302	20/02/2026	\$ 727,441	\$ 727,441	100%	\$ 0	0%
DADIS -CON-DOPS-20260220091327	20/02/2026	\$ 11,800	\$ 11,800	100%	\$ 0	0%
CAJACOPI EPS	10/03/2026	\$ 22,953,811	\$ 16,353,113	71%	\$ 6,600,698	29%
ALIANZA MEDELLÍN ANTIOQUIA EPS S.A.S	11/03/2026	\$ 10,983,593	\$ 9,666,563	88%	\$ 1,317,030	12%
ORGANIZACIÓN CLÍNICA GENERAL DEL NORTE S.A.S	30/03/2026	\$ 1,533,978	\$ 901,688	59%	\$ 632,290	41%
CAPITAL SALUD EPSS SAS	5/04/2026	\$ 45,200	\$ 45,200	100%	\$ 632,290	1399%
DADIS	29/04/2026	\$ 8,656,659	\$ 8,024,369	93%	\$ 632,290	7%
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A S	6/05/2026	\$ 1,133,354	\$ 1,133,354	100%	\$ 0	0%
CAPITAL SALUD EPSS SAS	4/06/2026	\$ 98,838	\$ 0	0%	\$ 98,838	100%

Fuente: Oficina de Cuentas Médicas

2.2.3. CARTERA

2.2.3.1. Radicación y recaudos acumulados de enero a junio 2026

Comparativo enero a junio de 2025

Tabla 56. Radicación y Recaudos – Acumulado de enero de 2026 – Comparativo con enero de 2025

COMPARATIVOS POR AÑOS						
Proceso	Enero 2026	%	Enero 2025	%	Diferencia	
					\$	%
RADICACIÓN	10,283,315, 351		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	22,27%
RECAUDOS VIGENCIA ANTERIOR	1,384,941,317	11.32%	2,284,233,891	20%	-899,292,573.96	-39,37
TOTAL RECAUDO	12,230,800,710	100%	11,154,953,612	100%	1,075,847,098.04	9,64%

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 **9.64%**, 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 el 88,68% del valor total pagado por las EPS; teniendo en cuenta especialmente la recuperación de cartera de la vigencia anterior, que a la fecha presenta un recaudado equivalente al **11,32%** del valor total de los recaudos de la vigencia 2026, los cuales ascienden a \$**12.230** millones.

2.2.3.2. Comportamiento de la cartera por régimen

Tabla 57. Comparativo de las carteras – ventas de salud por régimen

REGIMEN	Comparativo años				Variación	
	Ene - 2026	% participación	Ene - 2025	% participación	Diferencia	Porcentaje
Contributivo	2,787,588,637	6.81%	1,239,598,707	3.35%	1,547,989,929	124.9%
Subsidiado	14,249,415,839	34.82%	12,322,734,634	33.28%	1,926,681,205	15.6%
SOAT	451,802,466	1.10%	381,207,539	1.03%	70,594,927	18.5%
Secretarías	239,773,155	0.59%	243,750,829	0.66%	-3,977,674	-1.6%
Ente Territorial (PIC, PPNA, Ambulancia y Eventos)	6,818,812,539	16.66%	6,519,407,141	17.61%	299,405,398	4.6%
Entidades en Liquidación	16,043,277,247	39.20%	16,045,174,925	43.33%	-1,897,678	0.0%
Otras Ventas de Servicio de Salud	312,286,451	0.76%	235,985,832	0.64%	76,300,619	32.3%
Ventas diferente a salud	23,524,829	0.06%	39,076,345	0.11%	-15,551,516	-39.8%
Total	40,926,481,163	100.00%	37,026,935,952	100.00%	3,899,545,211	10.5%

Fuente: Oficina de Cartera

Analizando las ventas de servicios de salud por régimen, la cartera presenta un aumento con respecto al mes de enero de 2025. El porcentaje de variación es de 10,5%, con corte al 31

de enero de 2026 y respecto a enero de 2025. Los dos regímenes más representativos en el aumento de la cartera son el Subsidiado y el Contributivo.

2.2.3.3. Comparativo de cartera por EPS

Tabla 58. Comparativo de las carteras por EAPB enero 2025 vs 2026

COMPARATIVO DE CARTERAS POR VENTAS DE SALUD POR EPS					Variación	
EPSS	ene-26	% participación	ene-25	% participación	Diferencia	Porcentaje
COMFAMILIAR	10,757,064,099	26.28%	10,757,064,099	29.05%	0	0.0%
CAJACOPI EPS S.A.S	8,541,848,705	20.87%	3,118,077,621	8.42%	5,423,771,084	173.9%
DISTRITO TURÍSTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS	6,816,768,186	16.66%	6,519,407,141	17.61%	297,361,045	4.6%
COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	3,317,757,120	8.11%	4,617,219,800	12.47%	-1,299,462,680	-28.1%
EMDISALUD ESS	3,684,233,011	9.00%	3,684,233,011	9.95%	0	0.0%
MUTUAL SER EPS	1,350,408,132	3.30%	2,843,167,936	7.68%	-1,492,759,804	-52.5%
AMBUQ EPS	639,839,852	1.56%	639,839,854	1.73%	-2	0.0%
EPS FAMILIAR DE COLOMBIA S.A.S.	867,070,600	2.12%	603,893,573	1.63%	263,177,027	43.6%
EPS SANITAS	621,505,874	1.52%	1,155,143,664	3.12%	-533,637,790	-46.2%
COOMEVA EPS S.A.	465,802,453	1.14%	465,802,453	1.26%	0	0.0%
SALUD TOTAL EPS-S	630,906,576	1.54%	431,317,888	1.16%	199,588,688	46.3%
COMPARTA ARS LTDA	60,828,276	0.15%	60,828,276	0.16%	0	0.0%
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. NUEVA EPS	660,090,265	1.61%	22,100,140	0.06%	637,990,125	2886.8%
EPSS Y SECRETARÍAS VARIAS	1,215,269,548	2.97%	857,584,550	2.32%	357,684,999	41.7%
SALUD VIDA SA. EPS	246,720,984	0.60%	246,720,984	0.67%	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	345,959,892	0.85%	314,329,537	0.85%	31,630,356	10.1%
CAFESALUD EPS SA	91,567,049	0.22%	91,881,634	0.25%	-314,585	-0.3%
MEDIMAS EPS	66,408,854	0.16%	66,408,854	0.18%	0	0.0%
COMPENSAR EPS	64,532,206	0.16%	60,137,440	0.16%	4,394,766	7.3%
SALUD MÓVIL DE LA COSTA S.A.S	59,801,473	0.15%	59,801,473	0.16%	0	0.0%
SALUDCOOP EPS EN LIQUIDACIÓN	24,240,766	0.06%	24,546,946	0.07%	-306,180	-1.2%
SEGUROS DEL ESTADO S. A.	61,892,209	0.15%	44,414,896	0.12%	17,477,313	39.4%
ALIANZA MEDELLÍN ANTIOQUIA EPS S.A.S	93,406,241	0.23%	64,715,493	0.17%	28,690,748	44.3%
SECRETARÍA DE SALUD DE TURBACO	35,249,531	0.09%	35,249,531	0.10%	0	0.0%
COMFASUCRE	40,485,785	0.10%	40,485,785	0.11%	0	0.0%
POLICÍA METROPOLITANA DE CARTAGENA	50,519,731	0.12%	72,329,700	0.20%	-21,809,969	-30.2%
MUNDIAL SEGUROS S.A.	40,494,706	0.10%	36,451,610	0.10%	4,043,096	11.1%
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA	24,802,330	0.06%	23,097,453	0.06%	1,704,877	7.4%
CAPITAL SALUD EPS	9,369,689	0.02%	24,677,735	0.07%	-15,308,046	-62.0%
SECRETARÍA DE SALUD DE ARJONA	18,380,615	0.04%	18,380,615	0.05%	0	0.0%
SECRETARÍA 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	40,926,481,163	100%	37,026,935,952	100%	3,899,545,211	10.5%

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 **\$8.541** millones representando una variación porcentual de **173.9%** con respecto a enero 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 EPS 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. Otras cuentas por cobrar con las cuales se ha dificultado el recaudo es con 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.

Tabla 59. Radicación y recaudos febrero 2026 vs 2025

COMPARATIVOS POR AÑOS						
Proceso	Febrero 2026	%	Febrero 2025	%	Diferencia	
					\$	%
RADICACIÓN	20,603,971,624.68		32,534,930,765.63		-11,930,959,140.95	-37%
RECAUDOS CORRIENTE	20,780,453,982	76.20%	18,688,776,653	89%	2,091,677,329.25	11%
RECAUDOS VIGENCIA ANTERIOR	6,488,956,085	23.80%	2,398,145,941	11%	4,090,810,143.94	171%
TOTAL RECAUDO	27,269,410,067	100%	21,086,922,594	100%	6,182,487,473.19	29%

Fuente: Oficina de Cartera

Durante la vigencia 2026 se han recaudado aproximadamente **\$27.000** millones, siendo la vigencia presente la de mayor participación, con \$20.000 millones, equivalente al **76,20%** de los recaudos. Se han recuperado de vigencias anteriores \$6.488 millones, lo que representa el **23,80%** del total de los recaudos. En relación con el mismo periodo de 2025 se muestra aumento en el recaudo total de **\$6.182** millones y equivale a un **29%** de aumento en el total recaudado, por otra parte se visualiza una disminución significativa en la radicación de **\$11.930** 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 distintas EPSS al momento de tratar de realizar la contabilización y cambiar el estado de las facturas a facturación radicada el sistema no lo permite, porque no se encuentran parametrizadas las cuentas contables de radicación.

Tabla 60. Comparativo de las carteras por régimen y vigencia

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 mediante la circularización de la cartera total que se realiza cada cuatro meses.

Tabla 61. 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%
CAJACOPI EPS SAS	8,902,240,471	22.47%	3,385,196,802	8.53%	5,517,043,669	163%
DISTRITO TURÍSTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS	6,734,385,829	17.00%	6,630,415,824	16.70%	103,970,005	1.6%
EMDISALUD ESS	3,684,233,011	9.30%	3,684,233,011	9.28%	0	0.0%
COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	2,017,819,907	5.09%	5,918,609,189	14.91%	-3,900,789,282	-65.9%
EPSS Y SECRETARÍAS VARIAS	1,191,621,512	3.01%	913,128,892	2.30%	278,492,620	30.5%
MUTUAL SER EPS	1,106,582,451	2.79%	2,853,218,461	7.19%	-1,746,636,010	-61.2%
EPS FAMILIAR DE COLOMBIA S.A.S.	898,956,776	2.27%	942,496,691	2.37%	-43,539,915	-4.6%
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. NUEVA EPS	666,983,749	1.68%	128,926,433	0.32%	538,057,316	417.3%
ASOCIADOS BARRIOS UNIDOS DE QUIBDO	639,839,852	1.62%	639,839,854	1.61%	-2	0.0%
AMBUQ EPS	639,839,852	1.62%	639,839,854	1.61%	-2	0.0%
EPS SANITAS	619,790,744	1.56%	1,484,959,414	3.74%	-865,168,670	-58.3%
SALUD TOTAL EPS-S	577,017,310	1.46%	532,832,827	1.34%	44,184,483	8.3%
COOMEVA EPS S.A.	465,802,453	1.18%	465,802,453	1.17%	0	0.0%
FAMISANAR	345,018,963	0.87%	340,822,102	0.86%	4,196,862	1.2%
SALUD VIDA SA. EPS	246,720,984	0.62%	246,720,984	0.62%	0	0.0%
ALIANZA MEDELLÍN ANTIOQUIA EPS S.A.S	92,718,032	0.23%	70,908,986	0.18%	21,809,046	30.8%
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%
COMPARTA ARS LTDA	60,828,276	0.15%	60,828,276	0.15%	0	0.0%
SEGUROS DEL ESTADO S. A	59,885,719	0.15%	43,285,296	0.11%	16,600,423	38.4%
SALUD MÓVIL DE LA COSTA S.A.S	59,801,473	0.15%	59,801,473	0.15%	0	0.0%
POLICÍA METROPOLITANA DE CARTAGENA	50,519,731	0.13%	76,097,139	0.19%	-25,577,407	-33.6%
COMFASUCRE	40,485,785	0.10%	40,485,785	0.10%	0	0.0%
MUNDIAL SEGUROS S.A.	38,011,717	0.10%	36,629,090	0.09%	1,382,627	3.8%
SECRETARÍA DE SALUD DE TURBACO	35,249,531	0.09%	35,249,531	0.09%	0	0.0%
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA	24,802,330	0.06%	23,151,483	0.06%	1,650,847	7.1%
SALUDCOOP EPS EN LIQUIDACIÓN	24,240,766	0.06%	24,546,946	0.06%	-306,180	-1.2%
SECRETARÍA DE SALUD DE ARJONA	18,380,615	0.05%	18,380,615	0.05%	0	0.0%
SECRETARÍA DE SALUD DE MARIALABAJA	13,544,364	0.03%	13,544,364	0.03%	0	0.0%
CAPITAL SALUD EPS	10,090,405	0.03%	23,075,702	0.06%	-12,985,297	-56.3%
FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	9,712,040	0.02%	10,284,167	0.03%	-572,127	-5.6%
FONDO NACIONAL DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRE	0	0.00%	3,797,730	0.01%	-3,797,730	-100.0%
TOTAL	39,614,857,004	100%	39,706,227,193	100%	-91,370,189	-0.2%

Fuente: Oficina de Cartera

Se evidencia en la información anterior que la cartera de mayor valor de las EPS que no se encuentran en liquidación corresponde a la EPS CAJACOPI, la cual asciende a \$8.902 millones, lo que representa una variación porcentual de 163% respecto a febrero de 2025. Esta cartera refleja el aumento más significativo tanto en EPS como en el 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 62. 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	612,721.00
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 63. 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	Incapacidad	6 a 8 marzo 2025
				573,799		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
		9 feb 2026	1,070,328	47,450	Incapacidad	17 a 18 dic 2025
				905,577		4 a 9 ene 2025
				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

NIT	EPS	FECHA PAGO	VALOR PAGO	DISCRIMINACIÓN PAGO	CONCEPTO	VIGENCIA DE INCAPACIDAD Y/O LIC.
		27 feb 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 64. 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	28.9%
RECAUDOS VIGENCIA ANTERIOR	6,987,483,555	16.21%	5,226,673,349		1,757,810,205.90	33.6%
TOTAL RECAUDO	43,080,883,500	100%	33,228,981,816	0%	9,851,901,684.48	29.6%

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 \$6.987 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 29.6% 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 65. Comparativo de las carteras ventas de salud por régimen marzo 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 LIQUIDACIÓN	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 66. Comparativo de las carteras por EAPB marzo 2025 vs 2026

COMPARATIVO DE CARTERAS POR VENTAS DE SALUD POR EPS					Variación	
EPSS	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 TURÍSTICO 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%
ASOCIACIÓN 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 SECRETARÍAS 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 MÓVIL DE LA COSTA S.A.S	59,801,473	0.15%	59,801,473	0.16%	0	0.0%
SALUDCOOP EPS EN LIQUIDACIÓN	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 MEDELLÍN ANTIOQUIA EPS	88,027,609	0.22%	74,810,655	0.19%	13,216,954	17.7%
SECRETARÍA 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%
POLICÍA 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%
SECRETARÍA DE SALUD DE ARJONA	18,380,615	0.05%	18,380,615	0.05%	0	0.0%
SECRETARÍA 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 información anterior que la cartera de mayor valor de las EPS que no se encuentran en liquidación corresponde a la EPS CAJACOPI, la cual asciende a \$9.178 millones, lo que representa una variación porcentual de 141,7% respecto a marzo de 2025. Esta cartera refleja el aumento más significativo tanto en EPS como en el 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 de los \$238 millones correspondientes a la facturación de las secretarías municipales y departamentales, las cuales se han venido notificando formalmente mediante la circularización que se realiza 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 de 360 días por valor de \$58.925.539,22, de las siguientes EPS detalladas a continuación:

Tabla 67. 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 68. 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
		10 mar 2026	2,301,843	336,260	Incapacidad	22 a 26 dic 2025
				1,298,716		26 dic 2025 a 19 ene 2026
				277,538		29 dic 2025 a 3 ene 2026
				306,302		1 a 5 ene 2026
				83,027		8 a 10 ene 2026
800.088.702	SURA	24 mar 2026	245,585	245,585	Incapacidad	16 a 17 ene 2026
		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
800.251.440	SANITAS	2 mar 2026	129,547	129,547	Accidente Tránsito	17 ene a 19 ene 2026
		9 mar 2026	17,960,589	4,418,875	Licencia Maternidad	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

NIT	EPS	FECHA PAGO	VALOR PAGO	DISCRIMINACIÓN PAGO	CONCEPTO	VIGENCIA DE INCAPACIDAD Y/O LIC.
				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

Radicación y recaudos – Acumulado de abril 2026 vs abril 2025

Tabla 69. Comparativo de recaudos abril 2026 vs 2025

COMPARATIVOS POR AÑOS						
Proceso	Abril 2026	%	Abril 2025	%	Diferencia	
					\$	%
RADICACIÓN	41,583,443,891.04		57,356,856,307.09		-15,773,412,416.75	-28%
RECAUDOS CORRIENTE	51,696,954,311	88%	40,839,585,203	89%	10,857,369,107.23	27%
RECAUDOS VIGENCIA ANTERIOR	7,112,356,756	12%	5,247,071,836	11%	1,865,284,919.46	36%
TOTAL RECAUDO	58,809,311,066	100%	46,086,657,040	100%	12,722,654,026.69	28%

Fuente: Oficina de Cartera

Durante la vigencia 2026 se han recaudado aproximadamente **\$58.809** millones; la vigencia presente es la de mayor participación, con **\$51.696** millones, equivalentes al **88%** de los recaudos. Se ha recuperado de vigencias anteriores un valor de **\$7.112** millones, lo que representa el **12%** del total de los recaudos. En relación con el mismo periodo de 2025 se muestra un aumento en el recaudo total de **\$12.722** millones, equivalente a un **28%** de aumento en el total recaudado; por otra parte se visualiza una disminución significativa en la radicación de **-\$15.773** millones con respecto a la vigencia 2026; 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.

Tabla 70. Comparativo de las carteras ventas de salud por régimen abril 2026 vs 2025

REGIMEN	Comparativo años				variación	
	abr-26	% participación	abr-25	% participación	diferencia	porcentaje
CONTRIBUTIVO	2,121,676,447	5.49%	1,631,979,353	4.11%	489,697,093	30.0%
SUBSIDIADO	12,851,163,024	33.28%	14,166,471,719	35.69%	-1,315,308,695	-9.3%
SOAT	380,179,288	0.98%	403,299,474	1.02%	-23,120,186	-5.7%
SECRETARIAS	238,828,447	0.62%	244,052,222	0.61%	-5,223,775	-2.1%
ENTE TERRITORIAL (PIC, PPNA, AMBULANCIA Y EVENTOS)	6,723,385,984	17.41%	6,805,166,197	17.14%	-81,780,213	-1.2%
ENTIDADES EN LIQUIDACIÓN	16,043,277,250	41.54%	16,045,171,417	40.42%	-1,894,167	0.0%
OTRA VENTAS DE SERVICIO DE SALUD	240,123,211	0.62%	369,185,187	0.93%	-129,061,976	-35.0%
VENTAS DIFERENTE A SALUD	20,994,874	0.05%	28,248,029	0.07%	-7,253,155	-25.7%
TOTAL	38,619,628,525	100.00%	39,693,573,599	100.00%	-1,073,945,074	-2.7%

Fuente: Oficina de Cartera

El valor total de las cuentas por cobrar equivale a **\$38,619** millones, el mayor valor se presenta en las EPS en liquidación con valor de **\$16,043** millones y representa el **41%** del total de la cartera, el régimen subsidiado con un valor de **\$12.851** millones y representa el

33% del total de la cartera, Ente Territorial (DADIS) con valor de **\$6,723** millones y representa el **17%** del total de la cartera y regimen contributivo con valor de **\$2.121** millones y representa el **5%** del total de la cartera lo que corresponde al **55%** sin las EPS EN LIQUIDACION del valor total de la cartera.

Tabla 71. Comparativo de las carteras ventas de salud por EPS abril 2026 vs 2025

COMPARATIVO DE CARTERAS POR VENTAS DE SALUD POR EPS					variación	
EPSS	abr-26	% participación	abr-25	% participación	diferencia	porcentaje
COMFAMILIAR	10,757,064,099	27.85%	10,757,064,099	27.10%	0	0.0%
CAJACOPI EPS S.A.S.	9,566,166,439	24.77%	3,999,944,219	10.08%	5,566,222,220	139.2%
DISTRITO TURÍSTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS	6,725,727,206	17.42%	6,805,166,197	17.14%	-79,438,991	-1.2%
EMDISALUD ESS	3,684,233,011	9.54%	3,684,233,011	9.28%	0	0.0%
EPSS Y SECRETARÍAS VARIAS	2,201,846,538	5.70%	2,287,236,343	5.76%	-85,389,806	-3.7%
MUTUAL SER EPS	1,170,531,335	3.03%	3,101,848,579	7.81%	-1,931,317,244	-62.3%
ASOCIACIÓN BARRIOS UNIDOS DE QUIBDO - AMBUQ EPS	639,839,852	1.66%	639,839,854	1.61%	-2	0.0%
EPS SANITAS	632,941,131	1.64%	1,174,074,653	2.96%	-541,133,522	-46.1%
SALUD TOTAL EPS-S	607,422,208	1.57%	579,767,380	1.46%	27,654,828	4.8%
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. NUEVA EPS	591,524,304	1.53%	0	0.00%	591,524,304	0.0%
COOMEVA EPS S.A.	465,802,453	1.21%	465,802,453	1.17%	0	0.0%
FAMISANAR	340,575,169	0.88%	353,553,902	0.89%	-12,978,734	-3.7%
COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.	253,317,244	0.66%	4,800,739,110	12.09%	-4,547,421,865	-94.7%
SALUD VIDA SA. EPS	246,720,984	0.64%	246,720,984	0.62%	0	0.0%
CAFESALUD EPS SA	91,567,049	0.24%	91,881,634	0.23%	-314,585	-0.3%
ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S	88,223,450	0.23%	63,895,535	0.16%	24,327,915	38.1%
MEDIMAS EPS	66,408,854	0.17%	66,408,854	0.17%	0	0.0%
COMPENSAR EPS	65,375,423	0.17%	73,519,993	0.19%	-8,144,570	-11.1%
COMPARTA ARS LTDA	60,828,276	0.16%	60,828,276	0.15%	0	0.0%
SALUD MOVIL DE LA COSTA S.A.S	59,801,473	0.15%	59,801,473	0.15%	0	0.0%
SEGUROS DEL ESTADO S. A	56,548,365	0.15%	45,394,502	0.11%	11,153,863	24.6%
COMFASUCRE	40,485,785	0.10%	40,485,785	0.10%	0	0.0%
MUNDIAL SEGUROS S. A	38,259,184	0.10%	36,681,755	0.09%	1,577,429	4.3%
POLICIA METROPOLITANA DE CARTAGENA DE INDIAS	36,030,979	0.09%	62,409,289	0.16%	-26,378,310	-42.3%
SECRETARIA DE SALUD DE TURBACO	35,249,531	0.09%	35,249,531	0.09%	0	0.0%
SALUDCOOP EPS EN LIQUIDACION	24,240,766	0.06%	24,546,946	0.06%	-306,180	-1.2%
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA	24,033,985	0.06%	23,719,038	0.06%	314,947	1.3%
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	0.04%	13,544,364	0.03%	0	0.0%
FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	9,712,040	0.03%	10,284,167	0.03%	-572,127	-5.6%
CAPITAL SALUD EPS	7,226,412	0.02%	25,089,349	0.06%	-17,862,937	-71.2%
FONDO NACIONAL DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRE	0	0.00%	45,461,707	0.11%	-45,461,707	-100.0%
TOTAL	38,619,628,525	100%	39,693,573,599	100%	-1,073,945,074	

Fuente: Oficina de Cartera

Se evidencia que la cartera de mayor valor de las EPS que no se encuentran en liquidación corresponde a la EPS CAJACOPI, la cual asciende a \$9.566 millones, lo que representa una variación porcentual de **139.2%** con respecto a marzo del año 2025. Esta cartera refleja el aumento más significativo, tanto en EPS como en 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 EPS 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.

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

Depuración giro previo de 180 a más de 360 días mes de abril

Se depuraron giros pendientes por aplicar en la edad de 180 a más de 360 días en la cuenta de giro previo por valor de **\$231.113.219,26**, de las siguientes EPS detalladas a continuación:

Tabla 72. Depuración giro previo mes de abril 2026

EPS	Depuración giro previo
SALUD TOTAL EPS	159,120,169.55
FAMISANAR	51,993,026.76
SANITAS	9,576,000.00
COOSALUD	5,548,043.00
NUEVA EPS	1,627,895.00
MUTUAL SER	1,332,730.95
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA	634,066.00
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	603,047.00
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA	436,081.00
DADIS	242,160.00
TOTAL	231,113,219.26

Fuente: Oficina de Cartera

Se depuraron giros pendientes por aplicar en la edad de 180 a más de 360 días en la cuenta de giro directo por valor de **\$1.776.860.322,68**, de la siguiente EPS:

EPS	Depuración giro previo
COOSALUD	1,776,860,322.68
TOTAL	1,776,860,322.68

Traslado de a cuenta de giro previo a la cuenta de incapacidades

Con respecto a los valores de traslado de la cuenta de giro previo a la cuenta de incapacidades se depura **\$243,460** de la siguiente EPS:

TRASLADO A LA CUENTA DE INCAPACIDADES	
FAMISANAR	243,460.00

Con respecto a las incapacidades y/o licencias en el mes de abril de 2026 se identifica un valor de **\$33.186.299**, con las siguientes EPS:

Tabla 73. Incapacidades y/o Licencias pagadas en el mes de abril 2026

NIT	EPS	FECHA PAGO	VALOR PAGO	DISCRIMINACIÓN PAGO	CONCEPTO	VIGENCIA DE INCAPACIDAD Y/O LIC.
800.251.440	SANITAS	6 abr 2026	1,234,080	512,537	Incapacidad	6 a 12 feb 2026
				285,103		21 a 25 ene 2026
				113,334		27 a 29 ene 2026
				122,792		28 a 30 ene 2026
				200,314		27 a 31 ene 2026
		6 abr 2026	23,206,583	5,709,556	Licencia Maternidad	13 feb a 18 jun 2026
				3,315,226		13 feb a 18 jun 2026
				5,709,556		13 feb a 18 jun 2026
				5,525,377		13 feb a 18 jun 2026
				2,946,868		13 feb a 18 jun 2026
		9 abr 2026	658,745	658,745	Incapacidad	11 a 15 feb 2026
		13 abr 2026	4,099,957	466,908	Incapacidad	17 feb a 8 mar 2026
				58,364	Incapacidad	23 a 25 feb 2026
				106,823	Incapacidad	26 feb a 27 mar 2026
				583,635	Incapacidad	17 feb a 8 mar 2026
				2,884,227	Incapacidad	26 feb a 27 mar 2026
13 abr 2026	200,314	200,314	Incapacidad	2 a 4 feb 2026		
900.226.715	COOSALUD	10 abr 2026	58,364	58,364	Incapacidad	28 a 30 feb 2026
806.008.394	MUTUAL SER	15 abr 2026	3,614,927	1,455,477	Incapacidad	12 feb a 3 mar 2026
				1,634,178	Incapacidad	3 mar a 1 abr 2026
				525,272	Incapacidad	19 feb a 1 mar 2026
800.088.702	SURA	28 abr 2026	113,329	113,329	Incapacidad	Marzo 2026
TOTAL			33,186,299			

Fuente: Oficina de Cartera

Tabla 74. Comparativo de recaudos mayo 2026 vs 2025

COMPARATIVOS POR AÑOS						
Proceso	Mayo 2026	%	Mayo 2025	%	Diferencia	
					\$	%
RADICACIÓN	51,206,092,890.04		62,590,868,067.00		-11,384,775,176.96	-18.19%
RECAUDOS CORRIENTE	62,187,965,866	89.45%	53,725,142,307	90%	8,462,823,559.00	15.75%
RECAUDOS VIGENCIA ANTERIOR	7,333,249,210	10.55%	5,865,033,229	10%	1,468,215,981.00	25.03%
TOTAL RECAUDO	69,521,215,076	100%	59,590,175,536	100%	9,931,039,540.00	16.67%

Fuente: Oficina de Cartera

En el análisis comparativo de los recaudos recibidos durante el mes de mayo de 2026, en comparación con los de mayo de 2025, se evidencia un incremento del 16,67%. La facturación de mayo de 2026 presenta una disminución del 18% respecto a lo radicado en mayo de 2025.

Se puede resaltar que el valor de los recaudos corrientes correspondientes al mes de mayo de 2026 alcanza un 89.45% 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 10.55% del valor total de los recaudos de la vigencia 2026 los cuales ascienden a la suma de \$69.521 millones.

Tabla 75. Comparativo de las carteras ventas de salud por régimen mayo

REGIMEN	Comparativo años				variación	
	may-26	% participación	may-25	% participación	diferencia	porcentaje
CONTRIBUTIVO	2,033,937,136	5.23%	1,550,056,275	3.93%	483,880,861	31.2%
SUBSIDIADO	13,143,522,225	33.81%	14,119,112,316	35.78%	-975,590,091	-6.9%
SOAT	363,111,741	0.93%	362,389,554	0.92%	722,187	0.2%
SECRETARIAS	238,527,093	0.61%	240,254,492	0.61%	-1,727,399	-0.7%
ENTE TERRITORIAL (PIC, PPNA, AMBULANCIA Y EVENTOS)	6,779,015,280	17.44%	6,832,684,757	17.32%	-53,669,477	-0.8%
ENTIDADES EN LIQUIDACION	16,043,183,809	41.27%	16,043,841,949	40.66%	-658,141	0.0%
OTRA VENTAS DE SERVICIO DE SALUD	254,399,502	0.65%	283,197,194	0.72%	-28,797,692	-10.2%
VENTAS DIFERENTE A SALUD	20,359,374	0.05%	25,720,829	0.07%	-5,361,455	-20.8%
TOTAL	38,876,056,161	100.00%	39,457,257,367	100.00%	-581,201,207	-1.5%

Fuente: Oficina de Cartera

El valor total de las cuentas por cobrar equivale a \$38,876 millones, el mayor valor se presenta en las EPS en liquidación con valor de \$16,043 millones y representa el 41% del total de la cartera, el régimen subsidiado con un valor de \$13.143 millones y representa el 33% del total de la cartera, Ente Territorial (DADIS) con valor de \$6,779 millones y representa el 17% del total de la cartera y regimen contributivo con valor de \$2.033 millones y representa el 5% del total de la cartera lo que corresponde al 55% sin las EPS EN LIQUIDACION del valor total de la cartera.

Tabla 76. Comparativo de las carteras ventas de salud por EPS mayo 2026 vs 2025

COMPARATIVO DE CARTERAS POR VENTAS DE SALUD POR EPS					variación	
EPSS	may-26	% participación	may-25	% participación	diferencia	porcentaje
CAJACOPI EPS S.A.S.	9,983,493,076	25.68%	4,004,564,442	10.15%	5,978,928,634	149.3%
DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS	6,779,015,280	17.44%	6,832,684,757	17.32%	-53,669,477	-0.8%
EPSS Y SECRETARIAS VARIAS	1,150,190,911	2.96%	1,638,701,460	4.15%	-488,510,548	-29.8%
MUTUAL SER EPS	1,356,425,026	3.49%	3,004,369,175	7.61%	-1,647,944,149	-54.9%
FAMILIAR DE COLOMBIA S.A.S	1,219,668,484	3.14%	79,422,749	0.20%	1,140,245,735	
EPS SANITAS	636,405,826	1.64%	1,098,640,002	2.78%	-462,234,176	-42.1%
SALUD TOTAL EPS-S	607,182,884	1.56%	462,792,488	1.17%	144,390,396	31.2%
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. NUEVA EPS	12,393,000	0.03%	509,236,169	1.29%	-496,843,169	97.6%
FAMISANAR	348,647,358	0.90%	350,839,425	0.89%	-2,192,068	-0.6%
COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.	244,060,146	0.63%	4,942,716,471	12.53%	-4,698,656,325	-95.1%
ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S	94,124,376	0.24%	69,467,509	0.18%	24,656,867	35.5%
COMPENSAR EPS	67,035,232	0.17%	56,325,241	0.14%	10,709,991	19.0%
SALUD MOVIL DE LA COSTA S.A.S	59,801,473	0.15%	59,801,473	0.15%	0	0.0%
SEGUROS DEL ESTADO S. A	57,032,592	0.15%	45,875,832	0.12%	11,156,760	24.3%
COMFASUCRE	40,485,785	0.10%	40,485,785	0.10%	0	0.0%
MUNDIAL SEGUROS S. A	38,356,918	0.10%	37,470,714	0.09%	886,204	2.4%
POLICIA METROPOLITANA DE CARTAGENA DE INDIAS	36,030,979	0.09%	62,650,616	0.16%	-26,619,637	-42.5%
SECRETARIA DE SALUD DE TURBACO	35,249,531	0.09%	35,249,531	0.09%	0	0.0%
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA	24,033,985	0.06%	23,846,708	0.06%	187,277	0.8%
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%
CAPITAL SALUD EPS	8,174,376	0.02%	22,746,642	0.06%	-14,572,266	-64.1%
CAJA DE COMPENSACIÓN CCF CARTAGENA	10,757,064,099	27.67%	10,757,064,099	27.26%	0	0.0%
EMDISALUD ESS	3,684,233,011	9.48%	3,684,233,011	9.34%	0	0.0%
ASOCIACION BARRIOS UNIDOS DE QUIBDO - AMBUQ EPS	639,839,852	1.65%	639,839,854	1.62%	-2	0.0%
COOMEVA EPS S. A	465,802,453	1.20%	465,802,453	1.18%	0	0.0%
SALUD VIDA S.A EPS	246,720,984	0.63%	246,720,984	0.63%	0	0.0%

COMPARATIVO DE CARTERAS POR VENTAS DE SALUD POR EPS					variación	
EPSS	may-26	% participación	may-25	% participación	diferencia	porcentaje
CAFESALUD EPS S. A	91,473,608	0.24%	91,716,555	0.23%	-242,947	-0.3%
MEDIMAS EPS	66,408,854	0.17%	66,408,854	0.17%	0	0.0%
COMPARTA ARS LTDA	60,828,276	0.16%	60,828,276	0.15%	0	0.0%
SALUDCOOP EPS EN LIQUIDACION	24,240,766	0.06%	24,546,946	0.06%	-306,180	-1.2%
TOTAL	38,876,056,161	100%	39,457,257,367	100%	-581,201,207	

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 \$9.983 millones representando una variación porcentual de 149.3% con respecto a mayo del año 2025. Esta cartera refleja el aumento más significativa tanto por EPS como por régimen.

Con esta EPS 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.

Otras cuentas por cobrar con las cuales se ha dificultado el recaudo es con los \$238 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.

Depuración Giro previo de 180 a más de 360 días mes de mayo

Se depuraron giros pendientes por aplicar en la edad de 180 a más 360 días en la cuenta de giro previo por valor de \$20.898.317,93, de las siguientes EPS detalladas a continuación:

Tabla 77. Depuración giro previo mes de mayo 2026

EPS	Depuración giro previo
MUTUAL SER	10,381,055.93
LA PREVISORA S.A COMPAÑÍA DE SEGUROS	7,311,500.00
ALIANZA MEDELLON ANTIOQUIA EPS S.A.S	3,205,762.00
TOTAL	20,898,317.93

Fuente: Oficina de Cartera

Se depuraron giros pendientes por aplicar en la edad de 180 a más 360 días en la cuenta de giro directo por valor de \$589.318.531, de la siguiente EPS:

EPS	Depuración giro previo
NUEVA EPS	589,318,531
TOTAL	589,318,531

Con respecto a las incapacidades y/o licencias en el mes de mayo de 2026 se identifica un valor de \$23.460.707, con las siguientes EPS:

Tabla 78. Incapacidades y/o Licencias pagadas en el mes de mayo 2026

NIT	EPS	FECHA PAGO	VALOR PAGO	DISCRIMINACIÓN PAGO	CONCEPTO	VIGENCIA DE INCAPACIDAD Y/O LIC.
900.156.264	NUEVA EPS	14 mayo 2026	293,418	293,418	Incapacidad	17 a 21 feb 2026
806.008.394	MUTUAL SER	19 mayo 2026	1,596,307	1,596,307	Incapacidad	28 ene a 11 feb 2026
		27 mayo 2026	2,455,857	2,455,857	Incapacidad	12 feb a 3 mar 2026
		27 mayo 2026	1,167,271	992,180	Incapacidad	9 abr a 25 abr 2026
				175,091		6 abr a 8 abr 2026
		27 mayo 2026	10,787,112	10,787,112	Licencia Maternidad	26 abr a 29 sept 2026
800.088.702	SURA	26 mayo 2026	7,160,742	3,438,029	Incapacidad	Marzo 2026
				58,364		Marzo 2026
				491,147		Abril 2026
				3,173,202		Mayo 2026
TOTAL			23,460,707			

Fuente: Oficina de Cartera

Tabla 79. Comparativo de recaudos junio 2026 vs 2025

Proceso	Junio 2026	%	Junio 2025	%	Diferencia	
					\$	%
RADICACIÓN	63,702,164,559.37		64,327,594,893.00		-625,430,333.63	-1%
RECAUDOS CORRIENTE	73,732,065,833	90.90%	64,758,205,500	92%	8,973,860,333.22	13.86%
RECAUDOS VIGENCIA ANTERIOR	7,383,384,062	9.10%	5,770,597,358	8%	1,612,786,703.53	27.95%
TOTAL RECAUDO	81,115,449,895	100%	70,528,802,858	100%	10,586,647,036.75	15.01%

Fuente: Oficina de Cartera

En el análisis comparativo de recaudos recibidos durante el mes de junio de 2026, comparado con los recaudos recibidos en junio de 2025, se evidencia un incremento de un 13%, y la facturación de junio de 2026 presenta una disminución de -1% con relación a lo radicado en junio de 2025.

Se puede resaltar que el valor de los recaudos corrientes correspondientes al mes de junio de 2026 alcanza un 90.90% 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 9.10% del valor total de los recaudos de la vigencia 2026 los cuales ascienden a la suma de \$81.115 millones de pesos.

Tabla 80. Comparativo de las carteras ventas de salud por régimen junio

REGIMEN	Comparativo años				variación	
	jun-26	% participación	jun-25	% participación	diferencia	porcentaje
CONTRIBUTIVO	2,275,854,157	5.84%	1,535,868,991	4.07%	739,985,166	48.2%
SUBSIDIADO	12,920,036,232	33.16%	12,343,383,310	32.73%	576,652,922	4.7%
SOAT	343,592,717	0.88%	363,355,552	0.96%	-19,762,835	-5.4%
SECRETARIAS	235,548,472	0.60%	240,254,492	0.64%	-4,706,020	-2.0%
ENTE TERRITORIAL (PIC, PPNA, AMBULANCIA Y EVENTOS)	6,814,847,243	17.49%	6,878,545,180	18.23%	-63,697,937	-0.9%
ENTIDADES EN LIQUIDACIÓN	16,043,183,809	41.18%	16,043,467,246	42.54%	-283,437	-0.002%
OTRA VENTAS DE SERVICIO DE SALUD	305,773,869	0.78%	284,575,616	0.76%	21,198,254	7.4%
VENTAS DIFERENTE A SALUD	21,435,209	0.06%	24,424,829	0.06%	-2,989,620	-12.2%
TOTAL	38,960,271,708	100.00%	37,713,875,216	100.00%	1,246,396,492	3.3%

Fuente: Oficina de Cartera

El valor total de las cuentas por cobrar equivale a \$38,960 millones, el mayor valor se presenta en las EPS en liquidación con valor de \$16,043 millones y representa el 41.18% del total de

la cartera, el régimen subsidiado con un valor de \$12.920 millones y representa el 33.16% del total de la cartera, Ente Territorial (DADIS) con valor de \$6,814 millones y representa el 17.49% del total de la cartera y regimen contributivo con valor de \$2.275 millones y representa el 5.84% del total de la cartera lo que corresponde al 56.49% sin las EPS EN LIQUIDACION del valor total de la cartera.

Tabla 81. Comparativo de las carteras ventas de salud por EPS junio 2026 vs 2025

COMPARATIVO DE CARTERAS POR VENTAS DE SALUD POR EPS					variación	
EPSS	jun-26	% participación	jun-25	% participación	diferencia	porcentaje
CAJACOPI EPS SAS	9,593,313,988	24.62%	4,028,158,522	10.68%	5,565,155,466	138.2%
DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS	6,814,847,243	17.49%	6,874,747,450	18.23%	-59,900,207	-0.9%
EPS FAMILIAR DE COLOMBIA S.A.S.	1,232,990,313	3.16%	646,372,741	1.71%	586,617,571	90.8%
EPS SANITAS	1,051,854,635	2.70%	1,433,056,945	3.80%	-381,202,310	-26.6%
SALUD TOTAL EPS-S	826,482,386	2.12%	461,705,031	1.22%	364,777,355	79.0%
MUTUAL SER EPS	742,849,542	1.91%	2,795,144,955	7.41%	-2,052,295,413	-73.4%
EPSS Y SECRETARIAS VARIAS	503,448,314	1.29%	586,081,711	1.55%	-82,633,396	-14.1%
EPS SURA	467,834,326	1.20%	175,787,732	0.47%	292,046,593	166.1%
COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.	426,260,260	1.09%	3,095,313,649	8.21%	-2,669,053,389	-86.2%
FAMISANAR	400,379,803	1.03%	342,673,713	0.91%	57,706,089	16.8%
ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL	141,774,975	0.36%	179,740,323	0.48%	-37,965,348	-21.1%
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. NUEVA EPS	128,297,315	0.33%	554,355,643	1.47%	-426,058,328	-76.9%
ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S	98,081,679	0.25%	69,467,509	0.18%	28,614,170	41.2%
COMPENSAR EPS	72,288,375	0.19%	58,145,279	0.15%	14,143,096	24.3%
LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS	61,043,909	0.16%	32,666,672	0.09%	28,377,237	86.9%
SALUD MOVIL DE LA COSTA S.A.S	59,801,473	0.15%	59,801,473	0.16%	0	0.0%
ORGANIZACIÓN CLÍNICA GENERAL DEL NORTE	59,537,269	0.15%	59,583,273	0.16%	-46,004	-0.1%
SEGUROS DEL ESTADO S. A	58,338,800	0.15%	45,875,832	0.12%	12,462,968	27.2%
MUNDIAL SEGUROS S. A	47,927,079	0.12%	37,103,714	0.10%	10,823,365	29.2%
COMFASUCRE	40,485,785	0.10%	40,485,785	0.11%	0	0.0%
POLICIA METROPOLITANA DE CARTAGENA DE INDIAS	35,290,105	0.09%	65,675,996	0.17%	-30,385,891	-46.3%
SECRETARIA DE SALUD DE TURBACO	35,249,531	0.09%	35,249,531	0.09%	0	0.0%
SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.A. ECAT	24,948,862	0.06%	14,036,621	0.04%	10,912,241	77.7%
DUSAKAMI EPS	24,574,604		10,099,553			
CAJA DE COMPENSACIÓN CFC CARTAGENA	10,757,064,099	27.61%	10,757,064,099	28.52%	0	0.0%
EMDISALUD ESS	3,684,233,011	9.46%	3,684,233,011	9.77%	0	0.0%
ASOCIACION BARRIOS UNIDOS DE QUIBDO - AMBUQ EPS	639,839,852	1.64%	639,839,854	1.70%	-2	0.0%
COOMEVA EPS S.A.	465,802,453	1.20%	465,802,453	1.24%	0	0.0%
SALUD VIDA SA. EPS	246,720,984	0.63%	246,720,984	0.65%	0	0.0%
CAFESALUD EPS SA	91,473,608	0.23%	91,648,031	0.24%	-174,423	-0.2%
MEDIMAS EPS	66,408,854	0.17%	66,408,854	0.18%	0	0.0%
COMPARTA ARS LTDA	60,828,276	0.16%	60,828,276	0.16%	0	0.0%
TOTAL	38,960,271,708	100%	37,713,875,216	100%	1,231,921,441	

Fuente: Oficina de Cartera

Se evidencia en la anterior información que la cartera de mayor valor de las EPS que no se encuentran en liquidacion corresponde a la EPS CAJACOPI, la cual asciende a la suma de \$9.593 millones representando una variación porcentual de 138.2% con respecto a junio del año 2025. Esta cartera refleja el aumento más significativa tanto por EPS como por régimen.

Con esta EPS 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.

Otras cuentas por cobrar con las cuales se ha dificultado el recaudo son los \$235 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; sin embargo de en los meses de marzo y mayo de 2026, se recibieron recaudos por valor de \$385.697 de las secretarías de Cajicá, Sabaneta y la gobernación del Atlántico.

Depuración Giro previo de 180 a más de 360 días mes de junio

Se depuraron giros pendientes por aplicar en la edad de 180 a más 360 días en la cuenta de giro previo por valor de **\$28,552,268.72**, de las siguientes EPS detalladas a continuación:

Tabla 82. Depuración giro previo mes de junio 2026

EPS	Depuración giro previo
AXA COLPATRIA SEGUROS S.A	16,359,893.72
HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA	6,727,213.00
AXA COLPATRIA SEGUROS ARL	2,866,399.00
EMSSANAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.S	1,184,325.00
POLICIA METROPOLITANA DE CARTAGENA DE INDIAS	740,874.00
COSMITET LTDA	673,564.00
TOTAL	28,552,268.72

Fuente: Oficina de Cartera

Se depuraron giros pendientes por aplicar en la edad de 180 a más 360 días en la cuenta de giro directo por valor de \$3.521.631.900, de la siguiente EPS:

EPS	Depuración giro previo
MUTUAL SER	3,521,631,900.00
TOTAL	3,521,631,900.00

Con respecto a las incapacidades y/o licencias en el mes de junio de 2026 se identifica un valor de \$18.733.699, con las siguientes EPS:

Tabla 83. Incapacidades y/o Licencias pagadas en el mes de junio 2026

NIT	EPS	FECHA PAGO	VALOR PAGO	DISCRIMINACIÓN PAGO	CONCEPTO	VIGENCIA DE INCAPACIDAD Y/O LIC.
860.011.153	POSITIVA	2 jun 2026	2,531,783	200,784	Incapacidad	26 jun a 28 jun 2025
				493,787	Incapacidad	26 ago a 1 sept 2025
				1,754,914	Incapacidad	6 nov a 12 nov 2025
				82,298	Incapacidad	12 dic a 13 dic 2025
800.088.702	SURA	2 jun 2026	61,393	61,393	Incapacidad	Abr 2026
		10 jun 2026	4,228,749	118,423	Incapacidad	Feb 2026
				58,364		Mar 2026
				368,360		Abr 2026
				368,360		Abr 2026
				1,841,801		Abr 2026
				613,934		May 2026

NIT	EPS	FECHA PAGO	VALOR PAGO	DISCRIMINACIÓN PAGO	CONCEPTO	VIGENCIA DE INCAPACIDAD Y/O LIC.
				859,507		May 2026
		16 jun 2026	859,507	859,507	Incapacidad	May 2026
		17 jun 2026	2,990,915	2,990,915	Incapacidad	May 2026
		23 jun 2026	1,019,958	1,019,958	Incapacidad	Jun 2026
800.130.907	SALUD TOTAL	11 jun 2026	5,435,363	66,771	Incapacidad	4 feb a 6 feb 2026
				83,027		4 feb a 6 feb 2026
				102,507		4 feb a 6 feb 2026
				758,732		2 feb a 16 feb 2026
				340,001		8 feb a 12 feb 2026
				1,050,552		9 feb a 28 feb 2026
				75,172		9 feb a 11 feb 2026
				106,823		12 feb a 14 feb 2026
				122,792		12 feb a 14 feb 2026
				333,857		25 feb a 3 mar 2026
				324,082		3 mar a 7 mar 2026
				777,797		8 mar a 19 mar 2026
				1,293,250		11 feb a 2 mar 2026
830.003.564	FAMISANAR	22 jun 2026	58,364	58,364	Incapacidad	30 abr a 2 may 2026
806.008.394	MUTUAL SER	24 jun 2026	291,820	58,364	Incapacidad	15 may a 15 may 2026
				58,364		8 may a 8 may 2026
				58,364		17 abr a 17 abr 2026
				58,364		10 abr a 10 abr 2026
				58,364		20 may a 20 may 2026
		26 jun 2026	58,364	58,364	Incapacidad	11 may a 13 may 2026
		26 jun 2026	884,621	379,123	Incapacidad	19 may a 23 may 2026
				505,498		14 abr a 20 abr 2026
		26 jun 2026	122,793	122,793	Incapacidad	7 may a 9 may 2026
900.156.264	NUEVA EPS	1 jun 2026	190,069	190,069	Incapacidad	13 abr a 16 abr 2026
TOTAL			18,733,699			

Fuente: Oficina de Cartera

2.3. GESTIÓN MERCADEO

2.3.1. Solicitud de Mesas Técnicas – Acuerdos de Voluntades 2026

Se remitieron solicitudes formales a las EAPB con las que se mantiene contratación vigente, con el fin de instalar mesas técnicas orientadas a la revisión de acuerdos de voluntades vigentes, evaluación de resultados 2025, análisis de indicadores y fuentes de datos, proyección de metas asistenciales 2026 y ajustes en cobertura poblacional y condiciones contractuales.

Tabla 84. Estado de mesas gestionadas

EAPB	ESTADO / AVANCE
Coosalud EPS	Mesa desarrollada en compañía de Gerencia y Subgerencia Científica. Revisión de indicadores y comportamiento poblacional
Nueva EPS	Mesa Desarrollada en Compañía de Gerencia y Subgerencia Científica, realizada con análisis de resultados asistenciales y proyección 2026
Mutual Ser EPS	Mesa de Trabajo Desarrollada
EPS Sanitas	Mesa desarrollada en compañía de Gerencia y Subgerencia Científica. Compromisos de cierres de Vigencia 2025 para actualización de Notas Técnicas de acuerdo con la oferta de servicio presentada en vigencia 2026 y Actualización de Contrato de Modalidad Evento.
Cajacopi EPS	Mesa desarrollada en compañía de Gerencia y Subgerencia Científica
Familiar de Colombia	Mesa desarrollada.

Fuente: Oficina de Mercadeo y comunicaciones

El acompañamiento técnico de líderes de ruta, analista de datos y Subgerencia Científica ha fortalecido la argumentación técnica y el establecimiento de compromisos derivados de la revisión de indicadores y sobre las cuales ya se iniciaron reuniones operativas para análisis de fuentes de datos y mejoramiento de reportes.

Durante el periodo evaluado, se dio cumplimiento al 100% de las mesas de trabajo programadas con las EAPB en contratos bajo modalidad de capitación. Asimismo, se avanzó en la revisión de las notas técnicas remitidas y se sostuvieron reuniones de seguimiento para la legalización de los acuerdos correspondientes.

Tabla 85. Estado de Negociaciones por Entidad

EAPB	ESTADO / AVANCE
Coosalud EPS	Documentación precontractual entregada. Nota técnica revisada y remitida. La UPC vigencia 2026 sin concertar, toda vez que la E.S.E. HLCI no acepta la propuesta de incremento presentada dado que no da respuesta al trabajo adelantado en nota técnica revisada y remitida; se solicita ajuste en la oferta económica; se ha oficiado en diferentes ocasiones a los Agentes interventores exponiendo la situación contractual sin lograr a la fecha definir.
Nueva EPS	Acta precontractual con incremento UPC 2026 pendiente por aprobación del comité de contratación de Nueva EPS; Notas Técnicas Revisadas. Se oficio en el periodo a la gerencia de esta EAPB para respuesta del trámite.
Mutual Ser EPS	Se desarrollaron varias mesas de trabajo; Se concertó Incremento de UPC vigencia 2026 y se hace inclusión de Servicios; Pendiente ejercicio de Notas técnicas y legalización de Minutas contractuales Vigencia 2026.
EPS Sanitas	Actualización de contrato modalidad evento y oferta 2026 enviada. Pendiente por parte de EPS SANITAS el envío de la Nota Técnica para la vigencia 2026. ESE HLCI no acepta oferta de % incremento recibido y solicita ajuste en la oferta. EAPB Oficiada con los requerimientos explícitos, pendiente fecha de mesa de trabajo solicitada.
Proteger EPS	Mesa técnica desarrollada. Acta de negociación precontractual recibida. Se concertó porcentaje de incremento UPC vigencia 2026. Pendiente recepción de notas técnicas vigencia 2026.
Familiar de Colombia	Actas contractuales firmadas, Incrementos de UPC vigencia 2026 concertado, Notas Técnicas revisadas; Pendiente legalización de Minutas Contractuales.

En términos generales:

- En el periodo se logró la concertación de Incrementos de UPC con las EAPB: FAMILIAR DE COLOMBIA, PROTEGER EPS, MUTUAL SER EPS, NUEVA EPS; Pendiente definir situación EPS SANITAS Y COOSALUD EPS; sin embargo de ambas se recibe prefactura con incremento de UPC definido de forma unilateral.
- EPS SANITAS ha sido oficiada con la solicitud de mesas de trabajo para dar continuidad al proceso de contratación y demás temas relacionados. El avance durante este periodo se vio en la prefactura para el reconocimiento pendiente de la vigencia 2025, gestión adelantada desde la primera mesa de trabajo.

2.3.2. 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

Asimismo, durante el periodo evaluado se lograron acercamientos con las siguientes entidades:

➤ **FOMAG**

Actualización de tarifas y presentación de oferta de servicios 2026. Acta precontractual recibida.

➤ **Colsanitas ARL y Estudiantil:**

Se logró la legalización del contrato bajo modalidad evento para Colsanitas ARL y Colsanitas AP.

➤ **Quimiosalud IPS**

Se logró la legalización del contrato bajo modalidad evento; Pendiente reunión de articulación para inicio de la prestación de servicio.

En el primer semestre se refleja un avance satisfactorio en la ejecución del cronograma de mesas técnicas y procesos de negociación con las EAPB de mayor representación poblacional.

2.3.3. Consolidación de la imagen institucional

En este período se realizaron publicaciones enfocadas en campañas de promoción y mantenimiento de la salud, jornadas integrales de atención, vacunación, educación en salud, conmemoraciones, rendición de cuentas y acciones desarrolladas por la entidad en los diferentes territorios del Distrito.

Las redes sociales institucionales evidenciaron un crecimiento progresivo en su desempeño, especialmente en Instagram, plataforma que se consolidó como el principal canal de comunicación digital de la entidad.

Aunque durante enero se presentó una disminución en la frecuencia de publicaciones debido al proceso de reestructuración del Plan Estratégico de Comunicaciones, a partir de febrero comenzó una recuperación sostenida que permitió incrementar significativamente los niveles de alcance, visualizaciones e interacción.

El comportamiento más destacado se registró durante junio, mes en el que ambas plataformas alcanzaron sus mejores resultados del semestre, evidenciando el fortalecimiento de la estrategia de contenidos y una mayor conexión con la ciudadanía.

2.3.4. Resultados consolidados

2.3.4.1. Instagram

Durante el primer semestre del año, Instagram presentó un crecimiento sostenido en visibilidad, interacción y posicionamiento institucional, consolidándose como la red social con mayor rendimiento de la entidad.

Las métricas muestran una comunidad altamente participativa y una estrategia de contenido orientada hacia formatos dinámicos y de alto valor informativo.

Tabla 86. Comportamiento de enero a mayo de 2026 – Instagram

Indicador	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Visualizaciones	152.7 mil	304.9 mil	354.8 mil	261.9 mil	202.1 mil	339.8 mil
Alcance	21.1 mil	24.5 mil	41.4 mil	31.1 mil	17.7 mil	20.5 mil
Interacciones	2 mil	4.9 mil	6.8 mil	5.3 mil	4.4 mil	4.5 mil
Visitas al perfil	2 mil	2.4mil	4.4 mil	3 mil	2.3 mil	2.5 mil
Nuevos seguidores	364	376	671	521	427	348

Fuente: Oficina de Mercadeo

2.3.4.2. Facebook

Facebook mantuvo un comportamiento favorable, consolidándose como un importante canal de información para la ciudadanía y mostrando una recuperación significativa durante el segundo trimestre del año.

Tabla 87. Comportamiento de enero a mayo de 2026 - Facebook

Indicador	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Visualizaciones	49.2 mil	40.5 mil	44.2 mil	86.5 mil	43.5 mil	116.8 mil
Espectadores	16.9 mil	17.5 mil	14.7 mil	32.5 mil	16.7 mil	65.6 mil
Interacciones	443	707	679	889	705	1.3 mil
Visitas al perfil	1.9 mil	1.3 mil	1.6 mil	1.8 mil	1.5 mil	2.2 mil
Nuevos seguidores	91	55	86	110	63	338

Fuente: Oficina de Mercadeo

Estos resultados reflejan una mayor efectividad de la estrategia de contenidos implementada y una recuperación importante del posicionamiento institucional en esta plataforma.

2.3.4.3. Análisis general del semestre

La reestructuración del Plan Estratégico de Comunicaciones realizada durante enero permitió redefinir la línea editorial y fortalecer la planificación de contenidos, cuyos resultados comenzaron a reflejarse a partir de febrero mediante un crecimiento sostenido en los principales indicadores.

Instagram se consolidó como la red con mayor capacidad de alcance, visualización e interacción; mientras que Facebook mostró una recuperación significativa durante el segundo trimestre, ampliando su audiencia y fortaleciendo el posicionamiento institucional.

En términos generales, la estrategia implementada permitió fortalecer la presencia digital de la entidad, incrementar la participación ciudadana y consolidar las redes sociales como canales efectivos para la comunicación institucional.

Los resultados del período evidencian un fortalecimiento significativo de la presencia digital de la entidad. La evolución demuestra que la estrategia ha permitido consolidar las redes

sociales como canales efectivos para informar, educar y acercar los servicios institucionales a la ciudadanía; se constituye una base sólida para continuar fortaleciendo el posicionamiento institucional y consolidar una comunicación digital más cercana, oportuna y participativa durante el segundo semestre de 2026.

Los esfuerzos seguirán enfocados en:

- La legalización de los acuerdos de voluntades pendientes.
- El fortalecimiento de la contratación bajo modalidad de capitación.
- La ampliación de cobertura poblacional.
- La consolidación de alianzas estratégicas con nuevas entidades aseguradoras.
- La formalización de servicios actualmente facturados bajo modalidad evento, con el propósito de fortalecer la sostenibilidad financiera institucional y optimizar los procesos administrativos y de facturación de la entidad,
- Acompañamiento al equipo de Facturación y Sistemas para continuar optimizando el proceso de parametrización con el software.
- Mantener una estrategia de contenidos constante y planificada, priorizando información sobre servicios de salud, jornadas comunitarias, campañas de prevención y resultados de gestión institucional.
- Fortalecer la producción de contenidos audiovisuales, especialmente Reels y videos cortos, aprovechando su alto desempeño en alcance, visualizaciones e interacción.
- Incrementar el uso de herramientas interactivas como encuestas, preguntas, trivias y llamados a la acción para fortalecer el engagement y la participación de la comunidad.
- Potenciar el uso de las historias y contenidos efímeros para aumentar la cercanía con la ciudadanía y mantener una comunicación permanente.
- Aprovechar el crecimiento de las visitas a los perfiles institucionales para promover el acceso a los canales oficiales de atención, el sitio web institucional y los servicios digitales de la entidad.
- Continuar realizando el monitoreo y análisis mensual de indicadores para identificar tendencias, evaluar el rendimiento de los contenidos y ajustar oportunamente la estrategia de comunicación digital.

2.4 JURÍDICA

Tabla 88. Trámites durante el periodo de enero a mayo 2026

Trámites a cargo del Área Jurídica	TOTAL
DERECHOS DE PETICIÓN	193
RECLAMACIONES ADMINISTRATIVAS	0
ACTOS ADMINISTRATIVOS	108
DEMANDAS JUDICIALES (varios)	89
TUTELAS	77
COMITÉ DE CONCILIACIÓN	12
PROCESOS ADMINISTRATIVOS SANCIONATORIOS	10
DENUNCIAS	29
ASESORÍAS JURÍDICAS - CONCEPTOS (Apoyo jurídico a dependencias de la Entidad)	0

Fuente: Oficina Jurídica

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

Se tramitaron y respondieron un total de ciento noventa y tres (193) Derechos de petición, discriminado así:

Tabla 89. Derechos de petición de enero a mayo 2026

MES	CANTIDAD
Enero	28
Febrero	43
Marzo	31
Abril	23
Mayo	41
Junio	27
TOTAL	193

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.

2.4.3 Reclamaciones Administrativas

Durante el período enero a 30 de junio 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.”

2.4.4 Actos administrativos

Durante el periodo enero a mayo del año 2026, se proyectaron los siguientes actos administrativos:

Tabla 90. Actos administrativos proyectados de enero a mayo 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

ACTOS ADMINISTRATIVOS			
No.	Resolución	Fecha	Concepto
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
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 de 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 HLCl
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 HLCl
36	0350	02/03/2026	Por medio del cual se establecen y adoptan las tarifas oficiales de la ESE HLCl, 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
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 HLCl.
46	0721	05/05/2026	Por medio de la cual se autoriza el pago del servicio público esencial de acueducto de los centros asistenciales correspondiente al segundo corte del mes de abril, período de facturación marzo-abril de 2026.
47	0724	06/05/2026	Por medio de la cual se autoriza el pago del servicio de telefonía móvil de los equipos extramurales, correspondiente al mes de abril de 2026.
48	0725	06/05/2026	Por medio de la cual se autoriza el pago del servicio de telefonía móvil correspondiente al mes de abril de 2026.
49	0742	09/05/2026	Por medio de la cual se autoriza el pago de la comisión de administración fiduciaria correspondiente al mes de abril de 2026 a favor de Servitrust GNB Sudameris.
50	0744	15/05/2026	Por medio de la cual se autoriza el pago del servicio público esencial de energía eléctrica correspondiente al mes de abril de 2026.
51	0748	12/05/2026	Por medio de la cual se autoriza el pago del servicio público esencial de acueducto de los centros asistenciales correspondiente al tercer corte del mes de abril, período de facturación marzo-abril de 2026.
52	0749	17/05/2026	Por medio de la cual se autoriza el pago de los servicios de PDTI, línea 018000, proyecto de integración, línea móvil e internet correspondientes al mes de mayo de 2026.
53	0754	20/05/2026	Por medio del cual se ordena la baja de bienes lote 7.

ACTOS ADMINISTRATIVOS			
No.	Resolución	Fecha	Concepto
54	761	14/05/2026	Por medio del cual se autorizan viáticos varios
55	787	20/05/2026	Por medio del cual se reconoce pago a Yesica Ospino
56	788	20/05/2026	Por medio del cual se reconoce pago a Claudia Blanco
57	789	20/05/2026	Por medio del cual se reconoce pago a Ella Silva
58	790	20/05/2026	Por medio del cual se reconoce pago a Olga Londoño
59	791	20/05/2026	Por medio del cual se reconoce pago a Andrés Villalba
60	792	20/05/2026	Por medio del cual se reconoce pago a Sabrina Van Leenden
61	801	21/05/2026	Por medio del cual se reconoce pago a Claudia Blanco
62	802	21/05/2026	Por medio del cual se reconoce pago a Olga Londoño
63	803	21/05/2026	Por medio del cual se reconoce pago a Andrés Villalba
64	804	21/05/2026	Por medio del cual se reconoce pago a Sabrina Van Leenden
65	805	21/05/2026	Por medio del cual se reconoce pago a Gina Ortega
66	827	28/05/2026	Por medio del cual se ordena reintegro en cumplimiento de la Resolución No. 00000820
67	891	27/05/2026	Por medio del cual se autoriza pago del servicio de aseo y gestión ambiental a Veolia
68	892	28/05/2026	Por medio del cual se ordena reintegro en cumplimiento de la Resolución No. 00001155
69	893	28/05/2026	Por medio del cual se ordena reintegro en cumplimiento de la Resolución No. 00001498
70	894	28/05/2026	Por medio del cual se ordena reintegro en cumplimiento de la Resolución No. 1928
71	895	28/05/2026	Por medio del cual se ordena reintegro en cumplimiento de la Resolución No. 00000820
72	896	28/05/2026	Por medio del cual se ordena reintegro en cumplimiento de la Resolución No. 00001162
73	897	28/05/2026	Por medio del cual se ordena reintegro en cumplimiento de la Resolución No. 00001778
74	930	10/06/2026	Por medio del cual se autoriza pago de comisión de administración fiduciaria a favor de Sudameris
75	931	3/06/2026	Por medio del cual se delegan funciones a servidor público
76	944	10/06/2026	Por medio del cual se reconoce pago a Andrés Villalba
77	945	10/06/2026	Por medio del cual se reconoce pago a Katherine Egea
78	946	10/06/2026	Por medio del cual se reconoce pago a Ella Silva
79	947	10/06/2026	Por medio del cual se reconoce pago a Claudia Blanco
80	948	10/06/2026	Por medio del cual se reconoce pago a Ivanna Galezo
81	949	10/06/2026	Por medio del cual se reconoce pago a Gina Ortega
82	950	10/06/2026	Por medio del cual se reconoce pago a Sabrina Van Leenden
83	951	10/06/2026	Por medio del cual se reconoce pago a Judith Díaz
84	952	10/06/2026	Por medio del cual se reconoce pago a Olga Londoño
85	953	10/06/2026	Por medio del cual se reconoce pago a Sabrina Van Leenden
86	954	10/06/2026	Por medio del cual se reconoce pago al Andrés Villalba
87	956	10/06/2026	Por medio del cual se reconoce pago a Boris Bayuelo
88	959	10/06/2026	Por medio del cual se autoriza pago del servicio público de acueducto
89	960	10/06/2026	Por medio del cual se autorizan viáticos varios
90	972	11/06/2026	Por medio del cual se reconoce pago al Andrés Villalba
91	973	11/06/2026	Por medio del cual se reconoce pago a Gina Ortega
92	974	11/06/2026	Por medio del cual se reconoce pago a Claudia Blanco
93	975	11/06/2026	Por medio del cual se reconoce pago a Olga Londoño
94	976	11/06/2026	Por medio del cual se reconoce pago a Ella Silva
95	977	11/06/2026	Por medio del cual se reconoce pago a Ivanna Galezo
96	978	11/06/2026	Por medio del cual se reconoce pago a Judith Díaz
97	979	12/06/2026	Por medio del cual se reconoce pago a Sabrina Van Leenden
98	981	12/06/2026	Por medio del cual se reconoce pago a Sabrina Van Leenden
99	982	12/06/2026	Por medio del cual se reconoce pago al Andrés Villalba
100	983	12/06/2026	Por medio del cual se reconoce pago a Katherine Egea
101	984	12/06/2026	Por medio del cual se reconoce pago a Mirna Castro
102	985	12/06/2026	Por medio del cual se autoriza pago del servicio de energía eléctrica
103	986	12/06/2026	Por medio del cual se autoriza pago del servicio de telecomunicaciones
104	993	16/06/2026	Por medio del cual se reconoce pago a Roberto Bustamante
105	994	16/06/2026	Por medio del cual se reconoce pago a Yesica Ospino
106	995	16/06/2026	Por medio del cual se reconoce pago a Sabrina Van Leenden
107	1024	19/06/2026	Por medio del cual se reconoce pago a International Proyectos
108	1039	25/06/2026	Por medio del cual se reconoce pago a la contratista Sabrina Van Leenden
109	1040	25/06/2026	Por medio del cual se reconoce pago a Claudia Blanco

Fuente: Oficina Jurídica

2.4.5 Demandas judiciales

Tabla 91. Demandas judiciales de enero a mayo 2026

No.	Tipo de Acción o medio de Control	No. De Demandas
1	Reparación Directa	17
2	Nulidad y restablecimiento	54
3	Procesos Ejecutivos	1
4	Proceso Arbitral	0
5	Controversia Contractual	1
6	Ordinarios Laborales	12
7	Acción de Repetición	4
TOTAL		89

Fuente: Oficina Jurídica

2.4.5.1 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.

2.4.5.2 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.

2.4.5.3 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.

2.4.5.4 Procesos ordinarios laborales

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

2.4.6 Tutelas

Respecto a las tutelas desde el mes de enero a mayo del año 2026, e presentaron setenta y siete (77) acciones de tutela por violación de presuntos derechos fundamentales vulnerados las respuestas se dieron en término y se satisfizo el interés del peticionario.

Tabla 92. Tutelas de enero a mayo 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	1300140030032 0260004000	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	1300140030172 0260005800	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	1300140030122 0260006600	DIANA CAROLINA RICAURTE PAVA	E.S.E. HLCI	27/01/2026	Sentencia 03/02/2026 se declaró carencia actual de objeto por 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	1300140030122 026001000	HERNANDO MARTINEZ OLIVERA	MUTUAL SER-VINVLADO ESE HLCI	16/01/2026	Sentencia 26/01/2026 desvinculada la ESE HLCI	
9.	21/01/2026	1300140880112 026001500	RUTH DE LINA JARAMILLO BOLAÑO	ESE HLCI	23/01/2026	Sentencia 03/02/2026 niega el amparo constitucional	
10.	22/01/2026	1300140030092 0260005900	NORMA HERNANDEZ ANAYA	NUEVA EPS-VINVLADA ES EHLICI	23/02/2026	SIN FALLO	
11.	26/01/2026	1300131050062 0261001000	REMBERTO OLAVE	COMANDO DE POLICIA METROPOLITANA-VINVLADA ESE HLCI	28/01/2026	Sentencia 06/02/2026 desvincular a la ESE HLCI	
12.	20/02/2026	1300140038012 0260004000	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

No.	FECHA DE ADMISIÓN	RADICADO	ACCIONANTE	ACCIONADO	FECHA DE CONTESTACIÓN	ACTUACIÓN	INCIDENTE DE DESACATO-IMPUGNACIÓN-FALLO SEGUNDA INSTANCIA
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	DESISITIMIENTO DE LA ACCIÓN DE TUTELA POR PARTE DE LA ACCIONANTE	
15.	19/02/2026	1300140038012 0260005100	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/ VINCULADO ESE HLCI	18/02/2026	DESVINCULAR A LA ESE HLCI	
17.		13001-33-33-002-2026-00030-00	GLEDYS MARÍA BROOKES MERCADO como agente oficioso de su hija YULEIMI ANDREA SALAS BROOKES	REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL/ CLINICA CAP DE NUEVO BOSQUE-ESE HLCI	17/02/2026	CARENCIA ACTUAL POR HECHO 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 ACCIÓN 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	1300131090052 0260003000	JANIRIS AMARIS CASTRO	NUEVA EPS/VINCULADO ESE HLCI	06/03/2026	DECLARAR IMPROCEDENTE	
25.	26/02/2026	1300140880172 0260007700	JORGE GONZÁLEZ CASTRO (ASOEMPAS – VEEDURÍA OJO PELAO – CENTRO DE SALUD PASACABALLOS)	ESE HLCI	02/03/2026	DECLARAR IMPROCEDENTE	
26.	10/03/2026	1300131090062026 0003400	LIZETH CAROLINA MANRIQUE CASTRO	NUEVA EPS/VINCULADO ESE HLCI	10/03/2026	DESVINCULAR A LA ESE HLCI	
27.	03/03/2026	1300140880112 0260096000	MILADIS DEL CARMEN RAMOS CEBALLOS	JUNTA DE INVALDES/VINCULADO ESE HLCI	05/03/2026	DECLARAR IMPROCEDENTE	

No.	FECHA DE ADMISIÓN	RADICADO	ACCIONANTE	ACCIONADO	FECHA DE CONTESTACIÓN	ACTUACIÓN	INCIDENTE DE DESACATO-IMPUGNACIÓN-FALLO SEGUNDA INSTANCIA
28.	04/03/2026	1300140038022 0260009500	NARCISA MORA CORREA	COOSALUD EPS/VINCULA DO ESE HLCI	06/03/2026	DESVINCULAR A LA ESE HLCI	
29.	13/103/2026	13001-40-03- 802-2026- 00147-00	NERLYS ALTAMIRANDA MORALES	COOSALUD EPS/VINCULA DO ESE HLCI	17/03/2026	NIEGA ACCIÓN DE TUTELA	
30.	20/02/2026	1300140030023 0260017900	OLAIDA MAGALLANES	COOSALUD EPS/VINCULA DO ESE HLCI	02/03/2026	DESVINCULAR ESE HLCI	
31.	11/03/2026	13001-31-07- 001-2026- 00044-00	ORLEY DÍAZ VALDÉZ	NUEVA EPS/VINCULA DO ESE HLCI	12/03/2026	DESVINCULAR ESE HLCI	
32.	27/02/2026	13-001-3107- 004-2026- 00031-00	PEDRO MIGUEL MATOS ESCALANTE	NUEVA EPS/VINCULA DO ESE HLCI	02/03/2026	DESVINCULAR ESE HLCI	
33.	06/03/2026	1300140030082 0260024400	SARAI ALEJANDRA RAMÍREZ FAJARDO	ESE HLCI	10/03/2026	DESVINCULAR 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/VIN CULADO 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	DESVINCULAR A LA ESE HLCI	
37.	21/01/2026	1300140880112 0260001500	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	DESVINCULAR A LA ESE HLCI	
39.	21/01/2026	13001-40-03- 009-2026- 00059-00	NORMA HERNANDEZ ANAYA	NUEVA EPS	23/01/2026	DESVINCULACIÓN POR DOBLE REPARTO	
40.	26/01/2026	1300131050062 0261001000	REMBERTO OLAVE NOVOA	COMANDO DE LA POLICÍA METROPOLITA NA DE CARTAGENA	28/01/2026	DESVINCULAR A LA ESE HLCI	
41.	26/01/2026	1300122130002 0260009700	UNION TEMPORAL CLINICA REGIONAL DE LA COSTA	ESE HLCI	28/01/2026	Sentencia se declaró carencia actual de objeto por hecho	
42.	12/02/2026	768343104003- 2026-00025-00	ANDRÉS FELIPE GUEVARA BERMÚDEZ	ASEGURADOR A 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	
44.	09-04-2026	13-001-40-09- 015-2026- 000154-00	ANDRÉS FELIPE OCHOA LÓPEZ	ESE HLCI	14-04-2026	HECHO SUPERADO	
45.	24-04-2026	13001-40-03- 802-2026- 00281-00	EPIFANIO SEGUNDO TAPIAS SALAS	COOSALUD/VINCULO DO ESE HLCI	29-04-2026	DESVINCULAR A LA ESE HLCI	
46.	20-04-2026	130014003011 20260030700	FANNY GALLARDO	COOSALUD/VINCULO DO ESE HLCI	23-04-2026	DESVINCULAR A LA ESE HLCI	

No.	FECHA DE ADMISIÓN	RADICADO	ACCIONANTE	ACCIONADO	FECHA DE CONTESTACIÓN	ACTUACIÓN	INCIDENTE DE DESACATO-IMPUGNACIÓN-FALLO SEGUNDA INSTANCIA
			ESTRADA.				
47.	27-04-2026	13001-40-03-016-2026-00408-00.	LICETH VALOYES GUERRERO.	ESE HLCI	28-04-2026	DECLARA IMPROCEDENTE	SE IMPUGNA FALLO EL DIA 19 DE MAYO DE 2026. EN ESPERA DE FALLO SEGUNDA INSTANCIA.
48.	07-04-2026	130014088011 20260008100	LUIS ENRIQUE GONZALEZ IBARRA.	JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE BOLIVAR y ARL SURA/ VINCULADO ESE HLCI	09-04-2026	DESVINCULAR A LA ESE HLCI	
49.	16-04-2026	130013118002 20260005400.	MARÍA GILMA RAMÍREZ DE CARO.	NUEVA EPS/ VINCULADO ESE HLCI	20-04-2026	DESVINCULAR A LA ESE HLCI	
50.	22-04-2026	13001-33-33-002-2026-00102-00	MIGUEL ALFONSO CARVAJAL HERRERA	E.S.E. HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS	23-04-2026	DECLARA IMPROCEDENTE	
51.	20-04-2026	13001-40-05-005-2026-10206-00	NORIS ESTER MORENO PEDROZA	COOSALUD/ VINCULADO ESE HLCI	22-04-2026	DESVINCULAR A LA ESE HLCI	
52.	14-04-2026	13001-31-09-001-2026-00051-00	OLGA YANETH POLANCO ZUÑIGA agente oficioso de DAHIANA GAVIRIA	NUEVA EPS/ VINCULADO ESE HLCI	15-04-2026	DESVINCULAR A LA ESE HLCI	
53.	14-04-2026	130013110008-2026-00182-00	OLGA YANETH POLANCO ZUÑIGA como agente oficioso del señor GILBERTO POLANCO CÁRDENAS.	NUEVA EPS/ VINCULADO ESE HLCI	15-04-2026	DESVINCULAR A LA ESE HLCI	
54.	15-04-2026	130014009005 20260013600	OMAR ELÍAS BITAR	MUTUAL SER EPS /VINCULADO ESE HLCI	17-04-2026	DESVINCULAR A LA ESE HLCI	
55.	20-04-2026	130014003008 002600038300	SHIRLEY MARGARITA SÁNCHEZ CE	ESE HLCI	23-04-2026	TUTELAR EL DERECHO	CUMPLIMIENTO FALLO ACCIÓN CONSTITUCIONAL
56.	08-04-2026	13001-40-05-005-2026-10179-00	VICTOR MANUEL SARÁ RODGERS	KONEKTA/ ESE HLCI	09-04-2026	HECHO SUPERADO	
57.	08-05-2026	13001400500520 261022000	ANGÉLICA MARIA LOZANO VILLA como agente oficiosa de su hijo menor THAYLER DAVID DÍAZ LOZANO.	SALUD TOTAL/ VINCULADO ESE HLCI	11-05-2026	DESVINCULAR A LA ESE HLCI	
58.	15/05/2026	13-001-40-88-006-2026-00-225-00	CAROLYN ESTELA PAREJO PEÑALOZA	DISFARMA Y NUEVA EPS VINCULADO: ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS Y OTROS	19/05/2026	DESVINCULAR A LA ESE	
59.	14/05/2026	13001-40-88-007-2026-00222-00	DOUGLAS CABRERA JIMÉNEZ	COOSALUD EPS VINCULADO: ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS	19/05/2026	SE DECLARÓ IMPROCEDENTE	
60.	22/05/2026	13001-41-05-005-2026-10123-00	ENELSI DEL CARMEN PÉREZ SERRANO	ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS	25/05/2026	HECHO SUPERADO	
61.	05/05/2026	13001400901320	ERNESTO	LITOTRICIA Y	07/05/2026	HECHO SUPERADO	

No.	FECHA DE ADMISIÓN	RADICADO	ACCIONANTE	ACCIONADO	FECHA DE CONTESTACIÓN	ACTUACIÓN	INCIDENTE DE DESACATO-IMPUGNACIÓN-FALLO SEGUNDA INSTANCIA
		260000600	CASTRO VALENCIA	CENTRO DE REHABILITACIÓN PULMONAR VINCULADO: ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS Y OTROS			
62.	28/05/2026	1300140880062 0260025000	LINEYS ARZUZA RODRIGUEZ	COOSALUD EPS VINCULADO: ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS Y OTROS	29/05/2026	DESVINCULAR A LA ESE	
63.	26/05/2026	130014005004- 2026-10271-00	MARTHA ELENA LEÓN DE ORTÍZ	COOSALUD EPS VINCULADO: ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS Y OTROS	28/05/2026	DESVINCULAR A LA ESE	
64.	27/05/2026	13-001-40-09- 015-2026-00243- 00	MICHELL MARTINEZ CONTRERAS y N.D.C.M.	COOSALUD EPS CLÍNICA DE LA MUJER S.A.S. VINCULADO: ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS y GHG GLOBAL HEALT GROUP S.A.S	29/05/2026	DESVINCULAR A LA ESE	
65.	19/05/2026	1300140038012 0260034300	VERENA QUINTO PATERNINA	MUTUAL SER VINCULADO: ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS Y OTROS.	19/05/2026	DESVINCULAR A LA ESE	
66.	22/06/2026	13001-40-88-008- 2026-00295-00	ALCIRA ISABEL CASTELLAR LASTRA	: ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS	26/06/2026	CONCEDER EL AMPARO CONSTITUCIONAL	SE IMPUGNÓ EL FALLO POR PARTE DE LA ESE HLCI – EN ESPERA DE FALLO
67.	23/06/2026	13001-40-88012- 2026-00302-00	CAROLINA ABELLO OTÁLORA representante legal AECSA S.A.S	: ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS	24/06/2026	HECHO SUPERADO	
68.	11/06/2026	13-836-40-89- 002-2026-00786- 00	DIEGO FERNANDO CARVAJAL	PUESTO DE SALUD SANTA ANA - BARÚ Y OTROS	26/06/2026	SE DECLARÓ IMPROCEDENTE	
69.	05/06/2026	130014003012- 2026-00-563-00	EBLIN DEL CARMEN CARRILLO POLO	ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS	09/06/2026	HECHO SUPERADO	
70.	29/05/2026	13001310500520 261008000	JAVIER ALONSO STAVRO PATIÑO	ALCALDIA MAYOR DE CARTAGENA DE INDIAS - SECRETARIA DE PLANEACIÓN. VINCULADO: ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS	02/06/2026	NEGAR EL AMPARO CONSTITUCIONAL	
71.	11/06/2026	13001-3110004- 2026-00321-00	LILIANA MARGARITA MARTÍNEZ CARDOZA	NUEVA EPS VINCULADO: ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS Y OTROS	12/06/2026	DESVINCULAR A LA ESE	
72.	17/06/2026	13001-41-05-001- 2026-10099-00	LUIS PORFIRIO ALVAREZ OLIVERO en representación de EYGA	EPS CAMINOS Y MUTUAL SER EPS VINCULADO: ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS.	17/06/2026	EN ESPERA DE FALLO	
73.	05/06/2026	13001-40-05-001- 2026-10279-00	REMIGIO RODRÍGUEZ	ESE HOSPITAL LOCAL	09/06/2026	HECHO SUPERADO	

No.	FECHA DE ADMISIÓN	RADICADO	ACCIONANTE	ACCIONADO	FECHA DE CONTESTACIÓN	ACTUACIÓN	INCIDENTE DE DESACATO-IMPUGNACIÓN-FALLO SEGUNDA INSTANCIA
			PUERTA	CARTAGENA DE INDIAS			
74.	01/06/2026	1300140090012 0260024900	YANINA CANDELARIA LUNA RAMOS	COOSALUD EPS VINCULADO: ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS Y OTROS	01/06/2026	DESVINCULAR A LA ESE	
75.	09/06/2026	13001-40-88-009-2026-00272-00	YESICA BARBOSA CÓRDOBA	SERVICIOS ABC S.A.S. VINCULADO: ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS	17/06/2026	DESVINCULAR A LA ESE	
76.	23/06/2026	130013110008-2026-00338-00	ELÍAS ANTONIO MARRERO GARCÍA en calidad de padre del menor JAKSON RAFAEL HIDALGO DOMÍNGUEZ	LA PREVISORA SEGUROS S.A VINCULADO FUNDACIÓN HOSPITAL INFANTIL NAPOLEÓN FRANCO PAREJA ESE - HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS	24/06/2026	DESVINCULAR A LA ESE	
77.	24/06/2026	13001-40-03-007-2026-00671-00.	CARMEN SOFIA ZÚNIGA CARMONA, en calidad de agente oficiosa de su hijo ÁNGEL DE JESÚS CABALLO ZÚNIGA.	COOSALUD EPS S.A. VINCULADO: HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS E.S.E.	25/06/2026	DESVINCULAR A LA ESE	

Fuente: Oficina Jurídica

2.4.7 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

2.4.8 Denuncias

En la actualidad, se encuentran treinta (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

RADICADO	ESTADO DEL CASO
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
11. DENUNCIA FALSEDAD 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
16. 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.

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

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

2.4.10 Conceptos jurídicos

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

2.5 MANTENIMIENTO

2.5.1 Componente Infraestructura

Durante la vigencia 2026, la entidad ha desarrollado el mantenimiento preventivo de la infraestructura física de sus centros y puestos de salud, con el propósito de conservar las edificaciones en condiciones adecuadas de funcionamiento, seguridad, salubridad y presentación institucional.

Las intervenciones se concentran en cuatro componentes principales: plomería y redes hidrosanitarias, acabados internos, acabados externos y cubierta e impermeabilización.

2.5.2 Mantenimiento preventivo

Durante la vigencia 2026, se ha desarrollado el mantenimiento preventivo de la infraestructura física en centros y puestos de salud, con el propósito de conservar las edificaciones en condiciones adecuadas de funcionamiento, seguridad, salubridad y presentación institucional.

Las intervenciones se concentran en cuatro componentes principales: plomería y redes hidrosanitarias, acabados internos, acabados externos y cubierta e impermeabilización.

Plomería y redes hidrosanitarias

Incluye la inspección, ajuste, mantenimiento y corrección de tuberías, aparatos sanitarios, lavamanos, griferías, sifones, desagües, mesones con poceta, bajantes y demás puntos hidráulicos y sanitarios.

Estas actividades permiten prevenir fugas, obstrucciones, rebosamientos, malos olores, pérdida de presión y afectaciones por humedad sobre muros, pisos y cielos rasos.

Acabados internos

Comprende la recuperación de muros, pisos, cielos rasos, puertas y superficies interiores mediante actividades de resane, tratamiento de humedades, corrección de fisuras, pintura, reposición de elementos deteriorados e instalación de acabados sanitarios.

Su ejecución permite mantener consultorios, salas de espera, áreas de hospitalización y demás espacios asistenciales en condiciones higiénicas, funcionales y seguras.

Acabados externos

Incluye la limpieza, preparación, resane y pintura de fachadas, así como la recuperación de cerramientos, zócalos y superficies expuestas a las condiciones ambientales.

Además de proteger la edificación frente a la lluvia, radiación solar y salinidad, estas actividades permiten adecuar las sedes a los colores y lineamientos de la imagen institucional de la E.S.E. HLCI.

Cubierta e impermeabilización

Comprende la limpieza y mantenimiento de cubiertas, placas, vigas canal, canales, bajantes y desagües, además del sellado de fisuras y la aplicación de sistemas impermeabilizantes.

El propósito de estas intervenciones es controlar las filtraciones, prevenir la aparición de humedad y evitar daños sobre muros, cielos rasos, pintura, redes y áreas asistenciales.

Tabla 93. Mantenimientos preventivos de enero a junio de 2026

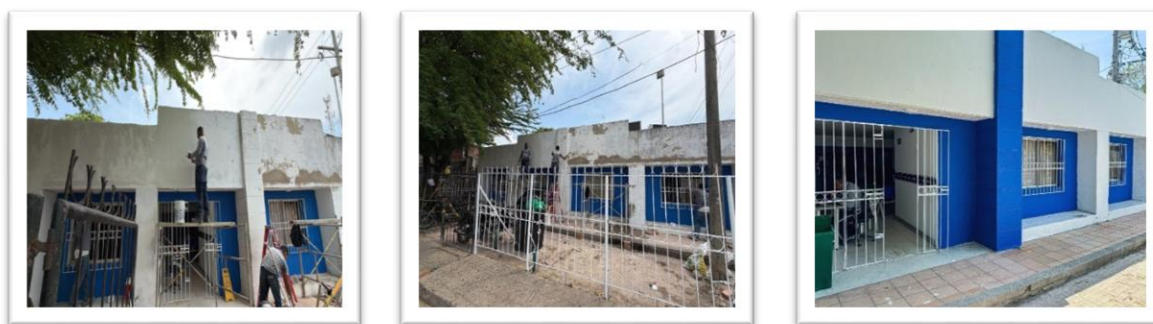
Estado	Número de sedes	Participación
Mantenimiento ejecutado	11	28,2%
Mantenimiento en ejecución o parcial	10	25,6%
Mantenimiento pendiente por ejecutar	18	46,2%
Total evaluado	39	100%

Fuente: Oficina de Apoyo Logístico

De acuerdo con los componentes registrados en la matriz, el avance físico general estimado corresponde al 42,9%.

Ilustración 22. Evidencias componente de infraestructura

Pasacaballos



Fredonia



Upa Pozón



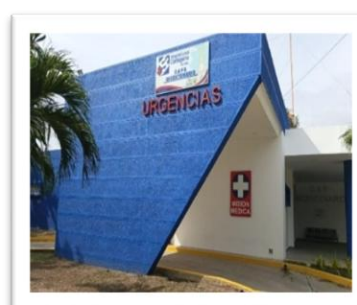
Islas del Rosario



Bocachica



Bicentenario



Pontezuela



Boquilla



Olaya



Bayunca



Fuente: Oficina de Apoyo Logístico

2.5.2.1 Sedes con mantenimiento ejecutado

Se reporta la ejecución de los cuatro componentes generales en 11 sedes, equivalente a un avance estimado del 100%:

Tabla 94. Mantenimientos ejecutados en sedes de enero a junio de 2026

N.º	Sede	Principales actividades ejecutadas	Avance
1	Centro de Salud Nuevo Bosque	Reposición de puertas, resanes y adecuación de superficies.	100%
2	Centro de Salud Blas de Lezo	Acabados, plomería e impermeabilización.	100%
3	Centro de Salud La Esperanza	Acabados, plomería e impermeabilización.	100%
4	Centro de Salud La Boquilla	Acabados, plomería e impermeabilización.	100%
5	Centro de Salud Bocachica	Acabados, plomería, impermeabilización y cielo raso en PVC.	100%
6	Centro de Salud Olaya Herrera	Acabados, plomería e impermeabilización.	100%
7	Centro de Salud Bicentenario	Acabados, plomería e impermeabilización.	100%
8	Puesto de Salud Pontezuela	Acabados, plomería e impermeabilización.	100%
9	Centro de Salud Bayunca	Acabados, plomería e impermeabilización.	100%
10	Puesto de Salud Fredonia	Acabados, plomería e impermeabilización.	100%
11	Centro de Salud Pasacaballos	Acabados, plomería e impermeabilización.	100%

Fuente: Oficina de Apoyo Logístico

Las intervenciones comprendieron, de acuerdo con las necesidades de cada sede, la recuperación de acabados interiores y exteriores, el mantenimiento de las redes hidrosanitarias y la impermeabilización de cubiertas.

2.5.2.2 Sedes en ejecución o con intervención parcial

Actualmente se registran 10 sedes con actividades ejecutadas parcialmente o en desarrollo:

Tabla 95. Sedes en ejecución o con intervención parcial

Sede	Avance estimado	Actividades principales
Centro de Salud Los Cerros	75%	Acabados internos, impermeabilización y plomería. Pendientes consultorios y fachada.
Puesto de Salud San Francisco I	50%	Impermeabilización de cubierta y viga canal, plomería y pintura parcial.
Hospital Pozón	25%	Adecuaciones hidrosanitarias y trabajos internos en ejecución.
Puesto de Salud Punta Canoa	75%	Acabados internos, impermeabilización y plomería. Pendiente fachada.
Puesto de Salud Arroyo Grande	50%	Reparación de cielo raso, impermeabilización y mantenimiento hidrosanitario.
Puesto de Salud Arroyo de Piedra	50%	Reparación de cielo raso, impermeabilización y mantenimiento hidrosanitario.
Puesto de Salud Arroyo de las Canoas	50%	Reparación de cielo raso, impermeabilización y mantenimiento hidrosanitario.
Puesto de Salud Islas del Rosario	75%	Acabados internos, externos y mantenimiento hidrosanitario.
Puesto de Salud Tierra Bomba	75%	Acabados externos, impermeabilización y plomería. Pendientes acabados internos.
Centro de Salud UPA Pozón	50%	Mantenimiento preventivo integral en ejecución durante julio.

Fuente: Oficina de Apoyo Logístico

El promedio de avance de las sedes en ejecución corresponde al 57,5%.

2.5.2.3 Sedes pendientes por ejecutar

Se encuentran pendientes de intervención integral 18 sedes:

- Puesto de Salud Las Reinas.
- Puesto de Salud Caño del Oro.
- Puesto de Salud Punta Arena.
- Puesto de Salud Bosque.

- Puesto de Salud Daniel Lemaitre.
- Centro de Salud Santa Ana.
- Puesto de Salud San Vicente de Paúl.
- Puesto de Salud Manzanillo.
- Puesto de Salud Tierra Baja.
- Centro de Salud Socorro.
- Centro de Salud Barú.
- Puesto de Salud Ternera.
- Puesto de Salud Isla Fuerte.
- Puesto de Salud Puerto Rey.
- Centro de Salud Líbano.
- Puesto de Salud Las Gaviotas.
- Puesto de Salud Foco Rojo.
- Puesto de Salud Nuevo Porvenir.

En el Puesto de Salud Las Reinas se ejecutaron actividades puntuales relacionadas con la instalación de tres mesones en acero inoxidable y cortinas divisorias. Sin embargo, la intervención integral de los cuatro componentes continúa pendiente.

Para Caño del Oro se elaboró un presupuesto técnico estimado en \$420.164.716, orientado principalmente a la rehabilitación de la fachada, el cerramiento perimetral, las reparaciones locativas y la recuperación de acabados internos.

Foco Rojo y Nuevo Porvenir funcionan en inmuebles arrendados. Por esta condición, las intervenciones integrales que impliquen modificaciones sustanciales deberán evaluarse previamente con los propietarios de los inmuebles.

2.5.2.4 Sedes no incorporadas en el cálculo del avance

No se incluyeron en el cálculo porcentual las siguientes sedes, debido a que la matriz no define claramente su estado frente a los cuatro componentes:

- Hospital Arroz Barato.
- Puesto de Salud Islote de San Bernardo.
- Centro de Salud La Candelaria.
- Puesto de Salud San Pedro y Libertad.
- Puesto de Salud Boston.
- Hospital Canapote.
- Hospital Nelson Mandela.

Canapote y Nelson Mandela corresponden a infraestructuras recibidas durante 2026. En Nelson Mandela se han identificado afectaciones posteriores a la entrega que deben ser atendidas mediante los mecanismos de garantía y posventa aplicables.

Hospital Arroz Barato, cuenta con el proyecto denominado “Fortalecimiento de la prestación de servicios de salud mediante el mejoramiento de la infraestructura física del Hospital Local Cartagena de Indias, sede Arroz Barato”, por valor de \$10.920.485.224,78. El proyecto se encuentra identificado con el código 060-213562, clasificación C 30 7 22, contempla un área de intervención de 1.278,07 m² y beneficia aproximadamente a 24.483 personas. Por esta razón, la sede no se incluye dentro del programa ordinario de mantenimiento preventivo, dado que será objeto de una intervención integral mediante dicho proyecto.

Puesto de Salud Islote de San Bernardo, se encuentra previsto el proyecto denominado “Construcción, bajo la modalidad llave en mano a precio global fijo sin fórmula de reajuste, de los diseños y la construcción del Puesto de Salud Islote de San Bernardo, Distrito de Cartagena de Indias”, con una inversión estimada de \$21.000.000.000,00. El proyecto contempla un área aproximada de 750 m² y beneficiará a cerca de 848 habitantes. Por tratarse de la construcción de una nueva infraestructura, esta sede no se incluye dentro del programa ordinario de mantenimiento preventivo.

Centro de Salud La Candelaria, Puesto de Salud San Pedro y Libertad y Puesto de Salud Boston; se encuentran en proceso de evaluación y diagnóstico técnico de su infraestructura física, con el propósito de identificar y priorizar las necesidades de intervención en los componentes de plomería, acabados internos, acabados externos y cubierta. Una vez consolidados los resultados se definirá el alcance técnico, el presupuesto requerido y la programación de las actividades, de acuerdo con la disponibilidad de recursos y los criterios de priorización establecidos por la entidad.

2.5.3 Mantenimientos aires acondicionados

Con corte al mes de junio de 2026, se consolidaron las actividades de mantenimiento preventivo y correctivo realizadas a los equipos de aire acondicionado instalados en las diferentes sedes de la entidad, en el marco del Contrato No. 069-26.

Estas actividades están orientadas a conservar los equipos en condiciones adecuadas de operación, prevenir fallas, mejorar su eficiencia y garantizar condiciones de confort térmico en las áreas asistenciales y administrativas.

Tabla 96. Mantenimientos aires acondicionados primer semestre de 2026

Periodo	Sedes programadas	Sedes intervenidas	Cumplimiento	Equipos intervenidos
Marzo	30	23	77%	255
Abril	29	24	83%	504
Mayo	28	25	90%	338
Junio	30	29	97%	530
Total	117	101	86,3%	1.627

Fuente: Oficina de Apoyo Logístico

Durante el periodo comprendido entre marzo y junio de 2026 se programaron mantenimientos en 117 sedes contabilizadas mensualmente y se ejecutaron intervenciones, alcanzando un

cumplimiento acumulado del 86,3%. En total, fueron intervenidos 1.627 equipos de aire acondicionado.

El comportamiento mensual evidencia una mejora sostenida en el nivel de cumplimiento, pasando del 77% en marzo al 83% en abril, 90% en mayo y 97% en junio. Esto representa un incremento de 20 puntos porcentuales durante el periodo evaluado.

Los resultados reflejan un avance favorable en la ejecución del cronograma de mantenimiento. Las actividades realizadas contribuyen a prevenir fallas, conservar la vida útil de los equipos y mantener condiciones ambientales adecuadas para la prestación continua y segura de los servicios de salud.

2.5.4 Mantenimiento ascensores

Con corte al mes de junio de 2026, se realizaron actividades de mantenimiento preventivo y correctivo a los ascensores de la entidad, en el marco del Contrato No. 058-26.

El mantenimiento comprendió la revisión de sistemas eléctricos, mecánicos, hidráulicos, controles, puertas, iluminación, dispositivos de seguridad y demás componentes requeridos para garantizar la operación adecuada de los equipos.

Se efectuó mantenimiento preventivo a 15 ascensores ubicados en 11 sedes:

Tabla 97. Cobertura del mantenimiento preventivo a ascensores

Sedes atendidas	Ascensores intervenidos	Estado operativo
11	15	100%

Fuente: Oficina de Apoyo Logístico

Tabla 98. Mantenimiento correctivos a ascensores ejecutados

Sede	Correctivos realizados	Estado
Centro de Salud Barú	Instalación de sensor y control electrónico de puertas, regulador de velocidad y cables de tracción.	100%
Centro de Salud Bayunca	Adecuación de iluminación, impermeabilización del foso, instalación del sistema de control, regulador de velocidad, sensor de puertas y adecuación del acceso a la sala de máquinas.	100%
Centro de Salud Bocachica	Instalación de sensor y sistema electrónico de control de puertas.	100%
Puesto de Salud Daniel Lemaitre	Instalación del sistema de citofonía y control electrónico de puertas.	100%
Centro de Salud Libano	Instalación de válvulas en la unidad hidráulica principal.	100%
Centro de Salud Olaya Herrera	Instalación y puesta en funcionamiento del sistema electrónico de control del ascensor.	100%
Puesto de Salud Punta Canoa	Instalación de luminarias LED y ventiladores en la cabina.	100%

Fuente: Oficina de Apoyo Logístico

Con la ejecución de los mantenimientos preventivos y correctivos se restablecieron las condiciones técnicas y operativas de los equipos. Como resultado, los 15 ascensores incluidos en el programa se encuentran operativos, alcanzando una disponibilidad del 100%.

Estas intervenciones fortalecen la seguridad y continuidad del desplazamiento vertical de usuarios, pacientes, personal asistencial y equipos dentro de las sedes de la E.S.E. HLCl.

2.5.5 Mantenimiento y limpieza de tanques y albercas

Durante la vigencia 2026 se programó el mantenimiento preventivo y la limpieza de 74 tanques de almacenamiento de agua potable, con capacidades entre 500 y 20.000 litros, ubicados en las diferentes sedes de la entidad.

A la fecha, se han intervenido 42 tanques, correspondientes a un volumen total aproximado de 835,5 m³.

Tabla 99. Mantenimientos y limpieza de tanques

Indicador	Resultado
Tanques programados	74
Tanques intervenidos	42
Tanques pendientes	32
Volumen intervenido	835,5 m ³
Porcentaje de avance	56,8%

Fuente: Oficina de Apoyo Logístico

El programa presenta un avance físico del 56,8%, quedando pendiente la intervención de 32 tanques, equivalente al 43,2% de la programación.

Las actividades realizadas comprenden apertura, vaciado, limpieza, lavado, desinfección y verificación general de los tanques, contribuyendo a conservar la calidad del agua almacenada y las condiciones sanitarias requeridas para la prestación de los servicios de salud.

2.5.6 Componente biomédico

En el marco del Contrato No. 066-26, se ejecutaron actividades de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos biomédicos, equipos de cadena de frío y redes de gases medicinales en las sedes de la entidad.

Las intervenciones comprendieron limpieza interna y externa, revisión de componentes, pruebas funcionales, verificación de parámetros de operación, diagnóstico de fallas, instalación de repuestos y atención de requerimientos correctivos.

Tabla 100. Mantenimiento preventivo de equipos biomédicos

Mes	Equipos programados	Equipos intervenidos	Cumplimiento
Marzo	924	890	96,3%
Abril	1.071	1.065	99,4%
Mayo	880	854	97,0%
Junio	887	864	97,4%
Total	3.762	3.673	97,6%

Fuente: Oficina de Apoyo Logístico

Durante el período se programó el mantenimiento preventivo de 3.762 equipos, de los cuales fueron intervenidos 3.673, alcanzando un cumplimiento acumulado del 97,6%, equivalente al 98% al aproximarse a números enteros.

El resultado supera la meta contractual mínima establecida del 95%.

Tabla 101. Mantenimiento correctivo de equipos biomédicos

Mes	Solicitudes recibidas	Solicitudes atendidas	Cumplimiento
Marzo	192	187	97,4%
Abril	81	78	96,3%
Mayo	68	66	97,1%
Junio	100	98	98,0%
Total	441	429	97,3%

Fuente: Oficina de Apoyo Logístico

Durante los cuatro meses se recibieron 441 solicitudes de mantenimiento correctivo, de las cuales 429 fueron atendidas dentro de los tiempos establecidos, alcanzando un cumplimiento acumulado del 97,3%.

Las unidades odontológicas concentraron una parte importante de las solicitudes, debido al desgaste asociado con el uso continuo y las condiciones de funcionamiento. También se realizaron diagnósticos, instalación de repuestos y pruebas con equipos patrón calibrados.

2.5.6.1 Redes de gases medicinales

Tabla 102. Mantenimiento redes de gases medicinales

Mes	Intervenciones preventivas
Marzo	310
Abril	351
Mayo	498
Junio	320
Total	1.479

Fuente: Oficina de Apoyo Logístico

Se efectuaron 1.479 intervenciones preventivas sobre redes y componentes de gases medicinales. Adicionalmente, se atendieron requerimientos correctivos, se realizaron diagnósticos técnicos y se avanzó en el levantamiento e identificación del inventario de estas redes.

Dentro de las actividades relevantes se encuentra la habilitación de la red de gases medicinales del Centro de Salud Olaya Herrera, restableciendo el suministro de oxígeno en la sede.

2.5.6.2 Actividades complementarias

Durante el periodo también se adelantaron las siguientes acciones:

- Verificación física y actualización del inventario de equipos biomédicos.
- Inicio y continuidad del plan de capacitación sobre uso y cuidado de autoclaves, desfibriladores y unidades odontológicas.
- Reparación y puesta en funcionamiento de la autoclave de la sede Santa Ana.
- Ejecución del mantenimiento pendiente del equipo de rayos X fijo del Hospital Pozón.
- Diagnóstico de equipos afectados por corrosión y salinidad en sedes insulares.
- Levantamiento del inventario de redes de gases medicinales.
- Identificación de necesidades de reposición de equipos y componentes odontológicos.

En los cuatro meses ejecutados (mzo – jun) de los diez previstos, se ha dado un cumplimiento operativo acumulado del 97,6% en las actividades de mantenimiento preventivo y correctivo, evidenciando una gestión favorable en la disponibilidad, seguridad y continuidad operativa de los equipos biomédicos.

2.5.7 Servicio de aseo, limpieza y desinfección

El servicio integral de aseo, limpieza y desinfección se ha ejecutado de manera continua en las sedes asistenciales y administrativas de la E.S.E., garantizando actividades de limpieza rutinaria, limpieza terminal, desinfección de áreas críticas y control operativo de insumos.

La operación continuó con 115 operarios de servicios generales distribuidos estratégicamente conforme a necesidades institucionales y comportamiento operativo de las sedes.

Asimismo, se realizan mesas de trabajo entre la supervisión del contrato 033-26 el cual se encarga de dicho servicio.

2.5.8 Servicio de control de vectores

Se busca prevenir y reducir la transmisión de enfermedades causadas por organismos como mosquitos, roedores y otros transmisores, por lo que se verifica el cumplimiento de:

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

Ilustración 23. Actividades de control de vectores



Fuente: Oficina de Apoyo Logístico

2.5.9 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 E.S.E. 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 24. Evidencias fotográficas del servicio de lavandería



Fuente: Oficina de Apoyo Logístico

2.5.10 Servicio de recolección de residuos hospitalarios

Este servicio busca garantizar la recolección de residuos hospitalarios, bajo condiciones de cumplimiento normativo y operativo. Se obtiene 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 25. Evidencias fotográficas del servicio de recolección de residuos hospitalarios



Fuente: Oficina de Apoyo Logístico

2.5.11 Compra de Ambulancia TAB

En el marco del Contrato de Compraventa No. 078-26, la E.S.E. Hospital Local Cartagena de Indias recibió el 11 de junio de 2026 tres ambulancias terrestres de Traslado Asistencial Básico (TAB), suministradas por la empresa Blancos Dotaciones y Suministros S.A.S.

Concepto	Información
Contrato	Compraventa No. 078-26
Objeto	Adquisición de ambulancias terrestres para Transporte Asistencial Básico (TAB), destinadas a fortalecer la prestación de servicios de la E.S.E. Hospital Local Cartagena de Indias.
Valor del contrato	\$974.550.000
Registro presupuestal	No. 1185 del 21 de abril de 2026
Fecha de inicio	21 de abril de 2026
Plazo de ejecución	50 días hábiles
Fecha de terminación	6 de julio de 2026
Lugar de ejecución	Cartagena de Indias
Ambulancias contratadas	3 ambulancias terrestres TAB
Ambulancias entregadas	3 ambulancias terrestres TAB
Fecha de entrega	11 de junio de 2026
Verificación realizada	Revisión física, técnica y documental de los vehículos, equipos, insumos y dotación.
Documentos recibidos	Remisiones, tarjetas de propiedad, placas, actas de entrega, garantías, hojas de vida y registros sanitarios aplicables.
Estado	Entrega recibida a cabalidad
Porcentaje de cumplimiento	100%

Durante la recepción se verificaron las condiciones físicas de los vehículos, su identificación institucional, señalización interna y externa, elementos de seguridad, compartimientos, barras de sujeción, camillas, equipos, insumos y demás componentes de la dotación básica requerida para su operación.

Asimismo, fueron recibidos y verificados los siguientes documentos:

- Remisiones de las tres ambulancias.
- Tarjetas de propiedad y placas.
- Actas de entrega.
- Cartas de garantía.
- Hojas de vida de los vehículos y equipos asociados.
- Registros sanitarios aplicables.
- Desglose de los componentes y dotación.
- Demás soportes técnicos, administrativos y contractuales.

La adquisición presenta un cumplimiento del 100%, debido a que fueron entregadas las tres ambulancias previstas, junto con su dotación y documentación. Esta gestión fortalece la capacidad de respuesta institucional para el traslado asistencial básico de pacientes y contribuye a mejorar la oportunidad, seguridad y continuidad de la atención en salud dentro de la red de servicios de la E.S.E. HLCl.

Ilustración 26. Evidencias fotográficas de ambulancias TAB



Fuente: Oficina de Apoyo Logístico

2.5.12 Componente Ambiental

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

2.5.12.1 Capacitaciones

Para la vigencia 2026, desde gestión ambiental se busca promover una cultura ambiental que permita el aprovechamiento y la correcta segregación de los residuos, del uso adecuado de los servicios de agua y energía, etc.

Dentro del plan de capacitaciones creado, se busca cumplir con un 100% de sedes de la entidad capacitadas para finales del mes de noviembre; de acuerdo con esto, durante el periodo del presente informe se han capacitado diez (10) centros asistenciales:



Y de manera adicional, se realizó el día 14 de mayo de 2026 capacitación a las colaboradoras de servicios generales y de manera progresiva al personal nuevo en proceso de ingreso a la entidad.

2.5.12.2 Gestión de residuos y suministro de elementos para la clasificación

- 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 % de dotación del 100% en el Hospital Canapote y un 60% en Hospital Nelson Mandela.
- En el mes de febrero se realizó suministro de elementos de control ambiental tales como: canecas, tanques, guardianes en la sede de Pasacaballos y en Pozón.
- Seguimiento a los registros de RH1 de los centros asistenciales y se tabularon las cantidades para realizar el seguimiento de generación de residuos.

2.5.12.3 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) se llevaron 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.

2.5.12.4 Seguimiento a consumo de agua

Se realiza constante seguimiento al consumo de agua en centros asistenciales adscritos a la entidad, que cuentan con suministro por sistema de acueducto, con el objetivo de monitorear el uso del recurso hídrico, identificar posibles variaciones en el consumo y promover prácticas institucionales orientadas al uso eficiente y responsable del agua, ejecutar acciones correctivas ante identificación de fugas.

Para el desarrollo de esta actividad se llevó a cabo la revisión de los registros de consumo reportados en las facturas del servicio público, así como el análisis comparativo frente a periodos anteriores, permitiendo identificar comportamientos atípicos o incrementos que puedan estar asociados a posibles fugas, daños en las redes internas o a un mayor uso del recurso debido a la prestación de los servicios de salud.

Asimismo, este seguimiento permite 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.

2.5.12.5 Seguimiento a consumo de energía

Luego de la verificación de los valores correspondientes al mes de abril, se continúa con el siguiente plan de acción:

- Visitas de verificación
- Socialización de tips de ahorro
- Acompañamiento a verificación de lecturas y visitas técnicas por parte de AFINIA.
- Verificación de instalación de elementos y/o equipos de consumo de energía (bombillas eléctricas, lámparas, aires acondicionados, neveras, hornos microondas, etc).

Durante los recorridos de verificación se pudo constatar que muchos cuentan con entrada de luz natural lo que ayuda con la iluminación y visibilidad en algunas áreas comunes de los centros asistenciales, lo que permite no encender las luces eléctricas.

Los equipos de aire acondicionado cumplen con el reglamento técnico de etiquetado Resolución 41012 de 2015.