





2023



TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCION

- 1. Objetivo
- 2. Misión
- 3. Visión
- 4. Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano cuatrienio 2020 2023
- 5. Mapa de Riesgos Institucional del cuatrienio 2020 2023
- 6. Plan de Acción Anual Operativo cuatrienio 2020 2023
- 7. Rendición de cuentas 2022
- 8. Mapa de Procesos cuatrienio 2020 2023
- 9. Provectos
- **10.** Logros del cuatrienio 2020 2023

11. CALIDAD

11.1 Indicadores de oportunidad y calidad de la atención en la salud, y los servicios prestados. cuatrienio 2020 – 2023

12.SUBGERENCIA DE SALUD

- 12.1. Promoción y Mantenimiento actividades cuatrienio 2020 2023
- 12.2. Salud Publica actividades implementadas cuatrienio 2020 2023
- 12.3. Información relacionada con la caracterización de usuario y la gestión del riesgo en la salud cuatrienio 2020 - 2023

13. CONTRATACIÓN

14.SUBGERENTE ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

- **14.1** Análisis comparativo de la ejecución presupuestal cuatrienio 2020 2023 y Condiciones financieras de la entidad y la gestión de los recursos del sistema.
- **14.2** Presentación y análisis del balance general y el estado de resultado comparando con menos la última vigencia y Análisis financiero cuatrienio 2020 - 2023
- 14.3Información sobre la gestión de riesgo financiero cuatrienio 2020 2023

15. JURIDICA

15.1 Número de fallos de tutela a favor de los usuarios en relación con la presentación del servicio de salud, discriminados por motivos, en el cuatrienio 2020 – 2023

- 16.1 Análisis comparativo del comportamiento del total de la PQRpresentadas, al menos durante cuatrienio 2020 - 2023.
- 16.3 Análisis de los primeros motivos de peticiones quejas, reclamos y solicitudes de información presentada en el cuatrienio 2020 – 2023
- **16.4** Mecanismo de atención prioritaria para personas con derecho a atención prioritaria o preferencial, durante el cuatrienio 2020 - 2023
- 16.5 Número de asociaciones de usuarios vigentes.

Informe de los logros obtenidos como producto del trabajo conjunto entre la Administración y las Alianzas, Asociaciones de Usuarios y demás instancias de participación de la Entidad.

16.6 Informe de la encuesta de satisfacción plan de mejora implantados oen curso a partir de las deficiencias detectadas en la Atención del Usuario.







INTRODUCCION

La empresa social del estado Moreno y Clavijo es una empresa del orden departamental prestadora de servicios de salud que busca brindar servicios de forma efectiva, eficiente y oportuna a la comunidad en general, en los municipios de Tame, Arauquita, Fortul, Cravo Norte y Puerto Rondón, a través de sus Hospitales, Centros de Salud y puestos de salud; con personal idóneo y comprometido, alta tecnología e infraestructura adecuada, que permite satisfacer las necesidades en salud y contribuir a mejorar la calidad de vida, prestando especial importancia a la percepción de nuestros usuarios y comprometidos con la mejora continua de nuestros procesos.

La rendición de cuentas hace mostrar el conjunto de normas, procedimientos, metodologías, estructuras, prácticas y resultados mediante los cuales, las entidades de la administración pública y los servidores públicos informan, explican y dan a conocer los resultados de su gestión a los ciudadanos, la sociedad civil y otras entidades a través de una audiencia pública apoyado de medios informáticos, tecnológicos y estrategias de comunicación.

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"



1. OBJETIVO

- Fortalecer el sentido de lo público, recuperar la legitimidad para las instituciones del Estado u Organismos de administración pública, donde personas naturales o jurídicas, facilitan el control social a la gestión pública, contribuyendo al desarrollo de los principios constitucionales de transparencia, responsabilidad, eficacia, eficiencia e imparcialidad y participación ciudadana en el manejo de los recursos públicos.
- Generar un espacio de interlocución directa entre los servidores públicos y la ciudadanía, trascendiendo el esquema de solo recepción de informes o información pasiva.

2. MISIÓN

La ESE Departamental Moreno y Clavijo, ofrece sus servicios a través de un Modelo de Prestación Integral en Salud, con énfasis en atención primaria, cumplimiento de atributos de calidad, eficiencia administrativa y financiera, logrando la afectación positiva de los determinantes sociales de nuestros usuarios.

3. VISION

En el año 2031 seremos la Empresa Social del Estado líder en la Orinoquía en prestación de servicios integrales de salud con estándares superiores de calidad y un equipo interdisciplinario con sentido de pertenencia, garantizando una atención humanizada a los usuarios y sus familias, enmarcados en la sostenibilidad social, ambiental y económica.

4. PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO cuatrienio 2020 - 2023

En atención a la ley 1474 de 2011, circular externa 100-02-2016 del DAFP, metodología del DAFP de estrategias para la construcción del plan anticorrupción y de atención al ciudadano versión 2 y acorde con la Plataforma Estratégica de la Entidad, se elabora el <u>Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano</u> de la ESE Moreno y Clavijo para la vigencia 2021 y su acto administrativo, quedando aprobado mediante Resolución No. 015 del 20 de Enero de 2021; la herramienta en mención, plantea una serie de estrategias que la Entidad se propone cumplir, con el ánimo de confirmar su compromiso de actuar con transparencia y luchar contra la corrupción, a través de cuatro componentes:

Primer Componente: Gestión del Riesgo-Mapa de riesgo

Segundo Componente: Estrategia Anti trámites.

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"





Tercer Componente: Rendición de Cuentas.

Cuarto Componente: Mecanismos para Mejorar la Atención al Ciudadano.

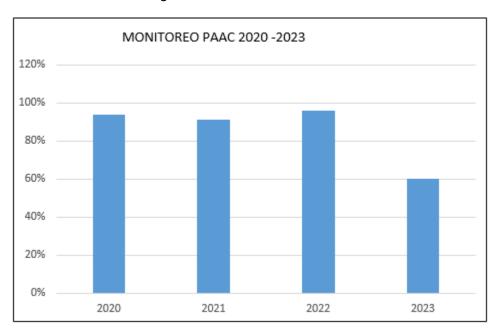
Quinto componente: Mecanismos para la transparencia y el acceso a la información

Se realizaron mesas de trabajo con cada líder de proceso con el objetivo que diligenciarán la matriz del plan por componente de cada uno para el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano de la ESE Moreno y Clavijo, para todas las vigencias del cuatrienio 2020 - 2023, al cual se le realizarán monitoreo y seguimientos de manera cuatrimestral de la vigencia mencionada.

Se publica en la página web y carteleras de la entidad el plan en mención y acto administrativo, además se socializa por medio de correo institucional a todos líderes de procesos y subprocesos de la entidad.

La entidad realizo monitoreo de todas las vigencias del cuatrienio 2020 - 2023, verificando el cumplimiento de las actividades propuestas para la administración de los riesgos de corrupción, así mismo se publicó en la página web de la entidad.

En desarrollo de las funciones establecidas en la Ley 87 de 1993 y en cumplimiento de los artículos 73 y 76 de la Ley 1474 de 2011, se realiza auditoría con el objeto de verificar la aplicación de las acciones propuestas para cada uno de los riesgos, con el fin de mitigar y evitar que estos se materialicen, realizándose; los seguimientos establecidos a las estrategias de anticorrupción, anti trámites, de rendición de cuentas y de atención al ciudadano, obteniéndose los siguientes resultados:



"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"





CONCLUSIONES, OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES:

Se observa que, dentro de este cuatrienio 2020 - 2023 consolidando el resultado de todos los años y lo que llevamos de esta vigencia,

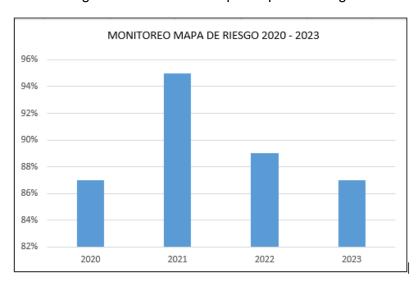
Los cinco componentes plasmados dentro de los cinco componentes del PAAC, como son Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción, Racionalización de Trámites, Atención al ciudadano, Rendición de Cuentas, Transparencia y acceso a la información.

Es necesario mantener una trazabilidad desde el área SIAU, a todas las actividades concernientes a la comunicación directa con el ciudadano con la simplificación y racionalización de los trámites, a través de los mecanismos SIAU, así como en los diferentes procesos que obtuvieron un cumplimiento parcial.

5. MAPA DE RIESGOS

En la página web de la entidad se <u>publicó durante el cuatrienio 2020 – 2023</u> todos los mapas de riesgo de cada vigencia.

La elaboración del Mapa de Riesgos se inició en diciembre de cada una de las vigencias, de manera directa, activa, participativa, donde cada uno de los líderes de los procesos es el responsable de las acciones que son producto de su trabajo. Como resultado de esta tarea se consolidaron los mapas de riesgos por procesos e institucional que permiten hacer monitoreo, seguimiento y evaluación a todas nuestras actividades y poder así detectar alertas tempranas de riesgo a las acciones e impedir que los riesgos se materialicen.



"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"





6. PLAN DE ACCION ANUAL OPERATIVO

En desarrollo de las funciones según el artículo 209 y 344 de la Constitución Política de Colombia, el artículo 73 del Decreto Ley 1298 y resolución 743 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social se realizó seguimiento a los Plan de Acción Anual Operativo de los procesos según mapa de proceso y subprocesos de apoyo, estratégicos, misionales y de evaluación y seguimiento de la entidad, permitiendo identificar los cambios internos como externos que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos estratégicos y misionales o así mismo identificar oportunidades para fortalecer el funcionamiento de los procesos.

El Plan de Acción Anual Operativo es un instrumento Gerencial cuyo propósito es articular la Planeación Estratégica de la ESE Departamental de primer nivel Moreno y Clavijo con la misión de los procesos que la integran y éstos con las políticas, programas y proyectos establecidos en cada vigencia, a través del uso de instrumentos técnicos para el seguimiento y medición anual. Además, permite definir indicadores que facilitan el seguimiento y evaluación de los planes y programas institucionales.

Por lo tanto, es importante tener en cuenta que el Plan de Acción Anual Operativo de la ESE Departamental de primer nivel Moreno y Clavijo, consta de dos componentes (Formato Plan de acción anual operativo, Formato de Monitoreo), el primero es la herramienta de planeación y el segundo constituye la herramienta de medición y control del Plan.

Es de vital importancia realizar los monitoreos cuatrimestrales ya que de esta manera se recopila información para la consolidación del informe anual, información correspondiente a los procesos y subprocesos de la entidad dando a conocer los resultados de cada vigencia y las recomendaciones respectivas para el cumplimiento de los planes y programas institucionales, el cual remitirá al Gerente o quien haga sus veces.

La auditoría de seguimientos de esta herramienta estratégica se realizó con el fin de verificar el cumplimiento de las actividades propuestas para cada indicador de los procesos y subprocesos de la entidad.

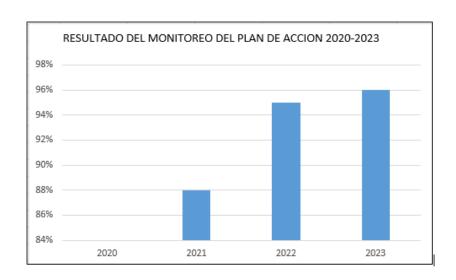
Para la realización de esta auditoria se tuvo como referencia el Plan de Acción Anual Operativo de la entidad teniendo en cuenta cada uno de los procesos y subprocesos; las actividades programadas para cada uno de los mismos. El total de indicadores propuestos para cada vigencia un promedio de 213 actividades y las recomendaciones respectivas para el cumplimiento de los planes y programas institucionales, el cual remitirá al Gerente o quien haga sus veces.

Se pública en las pagina web de la entidad después de realizar mesas de trabajo, consolidar y ser aprobado y firmado por el Gerente de la entidad y el Gobernador del Departamento, así durante todas las vigencias.

Enlace: https://esemorenoyclavijo.gov.co/plan-de-accion/ https://esemorenoyclavijo.gov.co/informes-de-gestion-evaluacion-y-auditoria/

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"





7. RENDICION DE CUENTAS

Para las vigencias del 2020 al 2023:

VIGENCIA 2019

FECHA: 19 de junio 2020

Hora: 9:00 am

Lugar: Sala de juntas sede central

Enlace: https://www.facebook.com/morenoyclavijo/

https://esemorenoyclavijo.gov.co/rendicion-de-cuentas-ese-moreno-y-clavijo-vigencia-

2020/

https://esemorenoyclavijo.gov.co/rendicion-de-cuentas/

VIGENCIA 2020

FECHA: 11de junio 2021

Hora: 8:00 am

Lugar: Sala de juntas sede central

Enlace:: https://www.facebook.com/morenoyclavijo/ https://esemorenoyclavijo.gov.co/rendicion-de-cuentas/

VIGENCIA 2021

FECHA: 10 de junio 2022

Hora: 8:00 am

Lugar: Auditorio Centro de Convivencia Fortul Arauca Enlace : : https://www.facebook.com/morenoyclavijo/ https://esemorenoyclavijo.gov.co/rendicion-de-cuentas/

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"



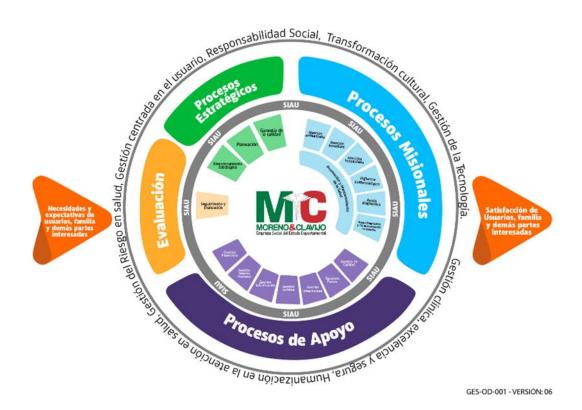
VIGENCIA 2022

FECHA: 22 de junio 2023

Hora: 8:00 am

Lugar: Biblioteca Virtual Fray Ignacio Tame - Arauca Enlace::https://www.facebook.com/morenoyclavijo/ https://esemorenoyclavijo.gov.co/rendicion-de-cuentas/

8. MAPA DE PROCESOS ACTUALIZADO



"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"



GES-OD-001 - VERSIÓN: 06



	MIS	SIONALES		A	POYO
	PROCESO	SUBPROCESO		PROCESO	SUBPROCESO
		Medicina General Odontología			Presupuesto Contabilidad
1	Atención	Citología Higiene Oral	1	Gestión Financiera	Tesoreria Cartera
	Ambulatoria	Nutrición		Tilloliciero	Facturación
		Trabajo Social			Auditoria de cuentas médicas
		Psicología Especialidades	2	Gestión del Talento Humano	Seguridad y Salud en el Trabajo
		Laboratorio Clínico			Sistemas
		Servicio Farmacéutico	3	Gestión de Información	Comunicaciones
	Apoyo Diagnóstico	Terapia Respiratoria		Illioilliacion	Gestión Documental
	y complementación Terapeutica	Fisioterapia Imágenes Diagnósticas	4	Recursos Físicos	Gestión Ambiental
		Historias clínicas	•	Recuisos Físicos	Gestión de Almacen
		Sistemas de Información Estadísticos	5	Gestión de	Biomédico
		Atención del parto	3	infraestructura	Parque automotor
3	Atención inmediata	Traslado Asistencial			

9. **PROYECTOS**

LINEA ESTRATEGICA	Arauca con Salud Confiable
SECTOR PDD	social - salud
	DOTACION DE EQUIPOS BIOMEDICOS E INDUSTRIALES DE USO HOSPITALARIO EN LAS AREAS DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACION DE LOS HOSPITALES ADSCRITOS A LA ESE MORENO Y CLAVIJO
	PARA GARANTIZAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LA ATENCIÓN DE LA
DESCRIPCION DEL LOGRO	EMERGENCIA SANITARIA POR OCASIÓN AL COVID-19 EN EL DEPARTAMENTO DE ARAUCA.
	SE REALIZO GESTION EN LA PRESENTACION DE PROYECTOS ANTE MINISTERIO DE SALUD
RELATO DE COMO SE REALIZO	LOGRANDO LA ASIGNACION DE RECURSOS Y DOTACION DE EQUIPAMENTO BIOMEDICO VIGENCIA 2020 POR VALOR DE \$ 589.000.000
UNIDAD DE MEDIDA	132 EQUIPOS BIOMÉDICOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS
VALOR LINEA BASE 2020	60%
VALOR ALCANZADO 2023	100%

LINEA ESTRATEGICA	Arauca con Salud Confiable
SECTOR PDD	social - salud

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"





DESCRIPCION DEL LOGR	SERVICIOS DE SALUD	OS BIOMÉDICOS E INDUSTRIALES HOSPITALARIOS PARA FORTALECER LOS DE LOS HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD DE LOS MUNICIPIOS DE FORTUL, DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA
RELATO DE COMO SE RE	DE TERRITORIO PDET BIOMEDICO VIGENCIA	EN LA PRESENTACION DE PROYECTOS ANTE LA AGENCIA DE RENOVACION LOGRANDO LA ASIGNACION DE RECURSOS Y DOTACION DE EQUIPAMENTO A 2021 POR VALOR DE \$ 2,719,363,191
UNIDAD DE MEDIDA	504 EQUIPOS BIOMEI	DICOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS
VALOR LINEA BASE 2020)	60%
VALOR ALCANZADO 202	3	43%

LINEA ESTRATEGICA	Arauca con Salud Confiable
SECTOR PDD	social - salud
DESCRIPCION DEL LOGRO	FORTALECIMIENTO A LA CAPACIDAD DE TÉCNICA Y LOGÍSTICA PARA EL TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO DE PACIENTES MEDIANTE LA DOTACIÓN DE AMBULANCIAS Y UNIDAD MOVIL DE SALUD PARA LOS MUNICIPIOS DE ARAUQUITA, FORTUL Y TAME, DEPARTAMENTO DE ARAUCA
RELATO DE COMO SE REALIZO	SE REALIZO GESTION EN LA PRESENTACION DEL PROYECTO ANTE FONDO PAZ ASIGNADON Y ENTREGANDO EL TOTAL DE LOS VEHICULOS SOLICITADO EN LA VIGENCIA 2022 POR VALOR DE \$ 1.539.995.303
UNIDAD DE MEDIDA	03 AMBULANCIA TAB, 01 AMBULANCIA TAB FLUVIAL, 01 UNIDAD MOVIL DE SALUD DE RESPUESTA RAPIDA
VALOR LINEA BASE 2020	60%
VALOR ALCANZADO 2023	43%

LINEA ESTRATEGICA	Arauca con Salud Confiable	
SECTOR PDD	social - salud	
DESCRIPCION DEL LOGRO	FORTALECIMIENTO A LA INFRAESTRUCTURA TECNOLOGICA DE EQUPOS DE COMPUTO E INFORMÁTICA DE LA RED HOSPITALARIA DE LA ESE MORENO Y CLAVIJO, DEPARTAMENTO DE ARAUCA	
RELATO DE COMO SE REALIZO	SE REALIZO GESTION EN LA PRESENTACION DE PROYECTOS ANTE FONDO PAZ LOGRANDO LA ASIGNACION DE RECURSOS Y DOTACION DE EQUIPAMENTO BIOMEDICO VIGENCIA 2022 POI VALOR DE \$ 895.000.000,00	-
UNIDAD DE MEDIDA	189 EQUIPOS DE COMPUTO	
VALOR LINEA BASE 2020		60%
VALOR ALCANZADO 2023		57%







PROYECTO	FORTALECIMIENTO A LOS SERVICIOS DE SALUD MEDIANTE LA DOTACIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS, MOBILIARIO E INDUSTRIALES DE USO HOSPITALARIO PARA LOS HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD ADSCRITO A LA ESE MORENO Y CLAVIJO, DEPARTAMENTO DE ARAUCA. POR VALOR DE \$4.370.712.984
ESTADO ACTUAL	FORMULADO CON CONCEPTO TECNICO POR LA UNIDAD Y PRESENTADO ANTE LA AGENCIA DE RENOVACION DE TERRITORIO PDET
DESCRIPCION DE LA DIFICULTA PRESENTADA	EN GESTION DE RECURSOS PARA SU EJECUCION
RECOMENDACIONES PARA CULMINACION	ASIGNACION DE RECURSOS POR OTRAS FUENTES DE FINANCIACION

10. LOGROS OBTENIDOS DURANTE LA VIGENCIA DEL 2020 A 2023

INFRAESTRUCTURA

2020

- Se gestionaron recursos a nivel departamental, logrando una cooperación de recursos Mediante convenio con la Unidad Administrativa Especial de Salud por \$289.9.000 y \$150.000.000 recursos propios, para remodelación y adecuación del antiguo hospital, lo que en el momento funciona como sede administrativa.
- Mediante el ordenanza N.º 08E de 2020, se modificó el domicilio de la ESE
 Moreno y Clavijo para el municipio de Tame.





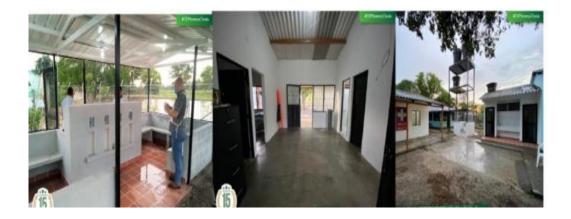








• Gestión con CICR, para la adecuación del Puesto de Salud Caño Camame



"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavija.gov.co Teléfono: 607 6852966





 Gestión con CICR para adecuación Baterías Sanitarias Centro de Salud Panamá de Arauca.





Puesta en funcionamiento del Hospital San José de Cravo Norte.





"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"



2021

 Se iniciaron obras de mantenimiento de la infraestructura y dotación del centro de salud Juan de Jesús coronel del centro poblado de puerto Jordán gracias al apoyo de Fondo Paz y PDET





Mejoramiento del Hospital de San Ricardo Pampuri





 Hospital San Juan de Dios de Puerto rondón Mejoramiento y adecuación de las áreas de consulta externa, laboratorio y PAI, La intervención contará con mejoras de cubierta, cielo raso, iluminación, sistema hidrosanitario, cambio de baterías sanitarias, puertas, ventanas, acabados en pintura y enchape.

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"





Mejorará los accesos para las personas en condición de discapacidad, por \$754.000.000.





2022

Adecuación del área de Rehabilitación y psicología por medio de la Resolución 2272 del Ministerio de Salud en el Centro de Salud de Puerto Jordán





Inauguración del primer consultorio Rosado del Departamento en el Hospital San Antonio de Tame y el quinto a nivel nacional certificado por la Asociación Colombiana de Mastología

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"







2023

- Adecuación área de bodega en la sede administrativa con recursos propios.
 \$ 389.208.435
- Adecuación de consultorios médicos y atención de PAI en casa medica del municipio de Fortul. \$114.526.457





"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"



 Adecuación de sala de partos del hospital San Juan de Dios de Puerto Rondón por \$34.869.891





TECNOLOGIA

- Gestión adelantada por medio de PDET, por el cual se renovó lo referente a la parte tecnológica con lo siguiente:
 - √ 186 computadores de mesa
 - √ 18 impresoras
 - √ 14 scanner
- Compra de 34 equipos de cómputo por recursos propios para renovación en las diferentes áreas de las 8 sedes de la ESE Moreno y Clavijo.

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"



OTROS

Se realiza Dotación con mobiliario a cada una de las sedes asistenciales que incluyo computadores, tanden, televisores, ventiladores y escritorios por valor de \$251.238.428



Adquisición de equipos, muebles y enseres hospitalarios necesarios para garantizar la prestación de servicios de salud en los hospitales y centros de salud adscritos a la red hospitalaria de la ESE Moreno y Clavijo por un valor de \$319.500.000



"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"



TALENTO HUMANO

• A inicios del 2020, el 10% del personal contaba con las garantías laborales. En la actualidad la entidad ha garantizado derechos laborales al 44,55% del total del personal que se encontraba vinculado mediante contrato de prestación de servicios personales. Incluyendo el personal de planta corresponde a un 44.55% el total de colaboradores de la ESE que cuenta con los derechos laborales acorde a la norma, logrando una satisfacción del cliente interno.

PERSONAL CON GARANTIAS LABORALES

20	20	2021 2022			
#PERSONAS	%	#PERSONAS	%	#PERSONAS	%
60	9%	262	36,51%	323	44,55%

- En la actualidad la ESE genera 725 empleos en sus diferentes modalidades de vinculación.
- Se ha establecido como prioridad mantener el personal con sueldos y honorarios al día, así como sus prestaciones sociales. Es primera vez que la ESA entrega dotación al personal con el objeto de estandarizar la ropa que usa en cada una de las sedes.
- •En el marco de entro de la Política de Bienestar Social, en la vigencia 2021 se llevó a cabo las olimpiadas de la salud, realizadas en el municipio de Tame, propendiendo por la integración y el mejoramiento del clima laboral.



"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"





PARQUE AUTOMOTOR

2021

 Adquisición de buseta para transporte de personal de apoyo a procesos misionales y administrativos de la ESE Departamental.





"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"





2022

 Gestión de tres nuevas ambulancias para su red hospitalaria gracias a Fondo Paz, la ART y PDET.





 Primera ambulancia fluvial del departamento. Se hizo entrega de esta ambulancia en el Municipio de Arauquita. Gestionada ante Fondo Paz y la ART



 Gestión de dos ambulancias y una unidad móvil para su red hospitalaria gracias a Fondo Paz y PDET

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"





Gestión de tres unidades móviles odontológicas para la red hospitalaria gracias a Fondo Paz y PDET



Gestión ante la Alcaldía municipal, para el mejoramiento del servicio de transporte asistencial mediante la adquisición de una ambulancia medicalizada para el hospital San Antonio, se encuentra pendiente la entrega.

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"



EQUIPOS BIOMEDICOS

2020

 Gestión adelantada con DAPRE - FONDO PAZ, para la dotación de equipos biomédicos e industriales hospitalarios para fortalecer los servicios de salud de los hospitales y centros de salud de los municipios de Fortul, Tame y Arauquita del departamento de Arauca





 Dotación de equipos biomédicos e industriales hospitalarios para la ESE departamental moreno y Clavijo como medida de preventiva por la emergencia sanitaria de covid-19 en el departamento deArauca.





2021

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"



- Fortalecimiento de los servicios de salud mediante la dotación de equipos biomédicos para el hospital san José de Cravo norte como medida de prevención en la actual crisis por covid-19, municipio de Cravo norte
- Dotación de equipos biomédicos para la atención prioritaria en covid-19 y demás diagnósticos respiratorios en el hospital san juan de dios. Departamento de Arauca, municipio de puerto rondón.



Se logro apalancar con el programa de Desarrollo con Enfoque Territorial-PDET los mamógrafos fijos para el Hospital San Francisco de Fortul y el Hospital San Lorenzo de Arauquita.





"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"



2022

 Articulación con ART para la gestión de equipos biomédicos destinados a nuestra red hospitalaria



 Gestión ante Parex para dotación de equipos biomédicos para el hospital San Antonio de Tame



 Gestión con CICR para dotación de inmobiliario para los hospitales San José de Cravo Norte, San Juan de Dios de Puerto Rondón, Centro de Salud de Panamá y Centro de Salud Juan de Jesús coronel.





 Se encuentran en gestión proyectos para adecuación de infraestructura del Hospital San Francisco de Fortul, adecuación de puestos de salud y segunda etapa del hospital San José de Cravo Norte.

11.CALIDAD

Durante el periodo 2020 – 2023 , y siguiendo lo establecido en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGC), se genera un plan de trabajo y seguimiento del mismo para dar cumplimiento en lo establecido en la normatividad vigente, a sabiendas que son cuatro componentes (Sistema Único de Habilitación (SUH), Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC), Sistema Único de Acreditación (SUA) y el Sistema de Información para la Calidad en Salud.) sumando el proceso de gestión de calidad.

A continuación, se describe lo desarrollado en cada uno de estos componentes:

SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN (SUH):

La implementación del Sistema Único de Habilitación en la ESE, se rige bajo la Resolución 3100 de 2019, por el cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud.

- Durante la vigencia 2020 y 2021 se trabajó en la transición de la resolución 2003 del 2014 a la resolución 3100 de 2019, actualizando en la plataforma REPS las novedades y el portafolio de servicios de las sedes hospitalarias adscritas a la ESE Moreno y Clavijo, ya que por dificultades en acceso a la misma no se había realizado.
- Se realiza la actualización en la plataforma REPS las novedades y el portafolio de servicios de las sedes hospitalarias adscritas a la ESE Moreno y Clavijo, para esta vigencia se adelantó la revisión de las constancias de habilitación para cada una de las sedes adscritas a la ESE, sus 6 hospitales, 2 centros de salud y 21 puestos de salud.
- De acuerdo al portafolio de servicios de salud prestados por la ESE para esta vigencia, se actualizo y se envió a las áreas pertinentes, esto con el fin de poder adelantar las negociaciones con las EAPB y el ente territorial del departamento y demás grupos interesados.





- Se adelantaron las novedades correspondientes generando los cierres temporales de los servicios de especialidades que ya no se están prestando en la entidad.
- Se solicitaron las constancias actualizadas, autoevaluaciones y distintivos de habilitación y se enviaron a los directores y coordinadores de las sedes adscritas con el fin de que las conozcan, socialicen y las presenten ante cualquier solicitud ya sea por las EAPB con las que tenemos contratadas los servicios o las autoridades pertinentes.
- Se realizó acompañamiento a los hospitales adscritos a la ESE Moreno y Clavijo San Lorenzo de Arauquita, San Antonio de Tame y San Francisco de Fortul, atendiendo vivistas de calidad por parte de la EPS, Sanitas, Coopsalud y Nueva EPS.
- Se generaron los planes de mejora acorde a los hallazgos presentados.
- Se realiza comité de calidad de acorde a lo establecido en la normatividad vigente.
- Se solicita a los secretarios técnicos los comités asistenciales (seguridad del Paciente, Historias Clínicas, IAAS, Vigilancia Epidemiológica, y farmacia) acorde a las resoluciones emitidas desde gerencia para su respectivo seguimiento.
- Se realiza autoevaluación de acuerdo a lo establecido en la Resolución 3100 de los servicios ofertados en cada sede hospitalaria Adscrita a la ESE Moreno y Clavijo.

PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD (PAMEC), Y SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN (SUA).

La ESE Moreno y Clavijo, plasmo el Programa de Auditoria para el Mejoramiento Continuo de la Calidad de la Atención en salud - PAMEC- de acuerdo a la Resolución 5095 de 2018 por la cual se adopta el "Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario de Colombia versión 3.1. Resolución 1328 De 202, Por medio de la cual se modifica el artículo 1o de la Resolución número 5095 de 2018, en el sentido de adoptar los "Estándares de acreditación para instituciones prestadoras de servicios de salud con énfasis en servicios de baja complejidad". se realizó autoevaluación de acuerdo a los estándares de: Procesos de Atención Cliente Asistencial (PACA), Direccionamiento, Gerencia, Gestión Talento Gestión Ambiente Físico, Gestión Tecnológica, Gestión Información y Mejoramiento de Calidad con enfoque en la preparación para la Acreditación, construido con los líderes de procesos y los gerentes responsables de la ejecución de actividades, donde se priorizaron las oportunidad de mejora en la atención del pacientes y su familia para vigencia 2023.





- Durante el periodo 2020 a 2023 Se generaron los actos administrativos, para adoptar el Programa de Auditoria para el Mejoramiento Continuo de la Calidad de la Atención en Salud –PAMEC- de la ESE Departamental Moreno y Clavijo.
- Dentro de los aspectos a mejorar en la atención se tuvo en cuenta principalmente los Procesos de Atención Cliente Asistencial (PACA), el direccionamiento estratégico, el plan de gestión, la gestión clínica y la seguridad del paciente, con el fin de unificar esfuerzos para el mejoramiento de los mismos y ser coherentes en su gestión.
- Es importante resaltar que la acogida al manual de acreditación en salud ha revaluado los procesos de la ESE, por lo que seguidamente se trabajara en su modificación con el fin de facilitar el logro de los resultados de calidad de la atención en salud.
- Frente a la fecha de elaboración del presente documento se ha establecido como estrategia la elaboración inicial de planes de mejora en las oportunidades de mejora debido avance del año 2022 que alcanzo 93.42 % coordinando en adelante un proceso anual para la ejecución y cumplimiento.

RUTA DE FORMULACION DE PLANES DE MEJORA Y PAMEC

ESTANDARES	RESPONSABLE EQUIPO	CARGO
PACA-Deberes y derechos	Paula Andrea Duarte y Ruth	Asesora de Planeación y
	Leonora Díaz Ayala	subgerente financiera
PACA- Ambulatorio-	Julye Avila Sguerra y Ruth	Subgerente en salud y
Hospitalario	Leonora Díaz Ayala	subgerente financiera
PACA- IPS en Red	Julye Avila Sguerra	Subgerente en salud
PACA- Laboratorio clínico	Julye Avila Sguerra	Subgerente en salud
Imagenología		
Direccionamiento	Paula Andrea Duarte	Asesora de Planeación
Gerencia	Ruth Leonora Díaz Ayala	Subgerente Financiera
Talento Humano	Ruth Leonora Díaz Ayala	Subgerente Financiera
Gestión del ambiente físico	Ruth Leonora Díaz Ayala	Subgerente Financiera
Gestión de la tecnología	Ruth Leonora Díaz Ayala	Subgerente Financiera
Gestión de la información	Julye Avila Sguerra	Subgerente en salud
Seguridad del Paciente	Lizeth Perez	Lider Seguridad del
		Paciente
Mejoramiento de la calidad	Freddy Alexander García	Asesor de garantía calidad

Meta Establecida:

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"





Acreditación: Continuar con el ciclo de preparación para la Acreditación a través de la Autoevaluación anual, gestionando los planes de mejoramiento continuo; para cumplir con los estándares requeridos en Acreditación y que estos sean sostenibles en el tiempo y posteriormente postularnos para la evaluación externa por medio de un contrato formalizado con la entidad Acreditadora.

- Estrategias:

- Gestión de la Humanización y de la Seguridad del Paciente, minimizando el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención, generando resultados de impacto positivos.
- Gestión de los estándares de Acreditación que no se han trabajado aún en la institución.
- Fortalecer la gestión de la tecnología mediante un proceso racional de adquisición y adecuada utilización de esta, para el beneficio de los usuarios y a los servidores del de la ESE Moreno y Clavijo.
- Gestión de la responsabilidad social comprometida con el medio ambiente para contribuir con el mejoramiento de la calidad de vida de la población de la araucana.

La Institución se encuentra en el ciclo de preparación para la Acreditación, es decir que decidió acogerse voluntariamente a la implementación de estándares superiores de calidad y viene trabajando en el mejoramiento de la calidad de la prestación de los servicios de salud. A pesar de la emergencia sanitaria por COVID-19 la Institución decidió continuar con el desarrollo de las acciones de mejora propuestas para el cuatrienio, lo cual nos fortaleció en la ejecución y la prestación del servicio tanto en condiciones de seguridad, gestión del riesgo, así como la transformación de la cultura que se ha logrado en los Colaboradores, siendo así que todas estas acciones nos han permitido dar uso racional y eficiente a los recursos para atender nuestra población en condiciones dignas y seguras.

SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA LA CALIDAD EN SALUD.

Las acciones de inspección, vigilancia y control del contenido, calidad y reporte de la información que conforma el Sistema de Información para la Calidad, para la ESE Moreno y Clavijo es indispensable y además obligatorio hacer el respectivo seguimiento, control, evaluación y planes de mejora cuando haya lugar para mantener la entidad acorde a lo establecido en la normatividad vigente en el SIC.

Resultados VIGENCIA de 2022

	MORENO .	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN						MIS-FO-026		
1 8			INDICADORES	S DE CALI	DAD BESOLI	ICION 256	S DE 2016	Versión 02		
V	Empresa Social del Estado Departamental		INDICADORES	DE CALI	DAD RESUL	JCION 250	DE 2016	Página 1 de 1		
CLAS E	NOMBRE DEL INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	NUMER ADOR	DENOMINA DOR	TOTAL	INTERPRETACION	ANALISIS	FUENTE	

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"





	Tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como Triage 2 en el servicio de urgencias	Sumatoria del número de minutos transcurridos a partir de que el paciente es clasificado como Triage 2(Tctll) y el momento en el cual es atendido en consulta de Urgencias por médico(Tau)	Número total de pacientes clasificados como Triage 2, en un periodo determinado(Nt p)	13.216	1.362	9,70	El tiempo de espera para la atención de pacientes clasificados como triage 2 en el servicio de urgencias es de 9,703 minutos, lo que representa la oportunidad de la atención del usuario en la red hospitalaria de la ESE.	Tiempo desde la llegada a urgencias hasta que se inicia la clasificación (5 minutos en promedio). 2, la oportunidad de la atención de los pacientes clasificados con triage2, para vigencia 2022 esta en un tiempo de 9,70 minutos, se mantiene dentro los parámetros normales según la resolución No. 5596 de 2015. se trabaja con el personal médico y demás personal asistencial para ser oportunos en la atención de los usuarios por el área de urgencias	
EXP ERIE NCI A EN LA ATE	Proporción de Satisfacción Global de los usuarios en la IPS	Número de usuarios que respondieron "muy buena" o "buena" a la pregunta: ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su IPS?"	Número de usuarios que respondieron la pregunta por 100 expresado como porcentaje (%)	5.648	6.179	91,41%	El porcentaje de usuarios satisfechos con la atención durante la prestación del servicio en la entidad es de 91,41 %, lo que representa el grado de calidad de la atención al usuario en esta entidad.	Total de pacientes encuestados fueron 6179. 2. Contestaron "Muy buena" y "Buena" 5648 usuarios contestaron la pregunta de satisfacción global. Los resultados obtenidos muestran que durante año 2022 las IPS adscritas La ESE Moreno y Clavijo se obtuvo una opinión positiva ante los usuarios y que está cumpliendo con las expectativas en satisfacción de los mismos.	
NCI ON (EA)	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina General	Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó	Número total de citas de Medicina General de primera vez asignadas	127.383	110.998	1,15	El tiempo de espera para la asignación de cita de Medicina General es de 1 día, esto representa la oportunidad de atención del usuario en la ESE	Durante el año 2022 se asignaron 110998 citas para medicina general. 2. La oportunidad de cita de Medicina General está dentro del rango de los 3 dias según la normatividad. Se realizaron acciones de mejora para la accesibilidad y la oportunidad a la hora de asignar citas a los usuarios.	
	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Odontología General	Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Odontología general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó	Número total de citas de Odontología General de primera vez asignadas	28.064	27.116	1,03	El tiempo de espera para la asignación de cita de Odontología General está a 1 día, esto representa la oportunidad de atención del usuario en la ESE	Durante la vigencia 2022 se asignaron 27116 citas de odontología por primera vez. 2 La oportunidad de cita de odontología General de la ESE está dentro los parámetros normales según la normatividad. Con oportunidad en la atención a 1 día.	Elabora ción Propia
	Tasa de caída de pacientes en el servicio de hospitalización	Número total de pacientes hospitalizados que sufren caídas en el periodo.	Sumatoria de días de estancia de los pacientes en los servicios de hospitalización en el periodo por 1000	3	7.765	0,000	La proporción de caídas de pacientes en el servicio de hospitalización es de 0,0003 Tch, lo que representa la seguridad de la atención al usuario en la institución.	I. El total de pacientes hospitalizados durante el año 2022 fue de 7765 frente a una tasa de caídas de paciente de 0,003 se continua en el fortalecimiento del programa de seguridad del paciente para que sean lo más efectivas posibles y evitar que los usuarios del servicio de hospitalización sufran caídas.	
SEG URI DAD	Tasa de caída de pacientes en el servicio de urgencias	Número total de pacientes atendidos en urgencias que sufren caídas en el periodo.	Total de personas atendidas en urgencias en el periodo por 1000	3	28.727	0,0001 044	La proporción de caídas de pacientes en el servicio de URGENCIAS es de 0,0001044 Tcu.	se presentaron tres caídas de un pacientes en el servicio de urgencias durante el año 2022, se realiza investigación de los eventos adversos, se hace plan de mejora, y se intensifican estrategias en el programa de seguridad del paciente para evitar al máximo caídas en este servicio.	
	Tasa de caída de pacientes en el servicio de consulta externa	Número total de pacientes atendidos en consulta externa que sufren caídas en el periodo.	Total de personas atendidas en consulta externa por 1000	0	166.376	0,0000 000	La proporción de caídas de pacientes en el servicio de consulta externa es de 0,0 Tce , lo que representa la seguridad de la atención al usuario en la institución.	No se presentaron caídas de pacientes en el servicio de consulta externa durante el año 2022, se trabaja en el fortalecimiento del programa de seguridad del paciente en todos los servicios con el fin de implementar las prácticas seguras en la atención en salud.	

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"



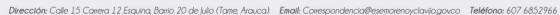


Tasa de caída de pacientes en el servicio de Apoyo Diagnóstico y Complementaci ón Terapéutica	Numerador: Número total de pacientes atendidos en el servicio de Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica que sufren caídas	Total de personas atendidas en el servicio de apoyo diagnóstico y complementaci ón terapéutica por 1000	0	397.766	0,0000	La proporción de caídas de pacientes en el servicio de Apoyo Diagnostico es de 0,0 Tch, lo que representa la seguridad de la atención al usuario en la institución.	No se presentaron caídas de pacientes en el servicio de apoyo diagnostico complementario terapéutica durante la vigencia 2022,
Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización	Número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización	Total de egresos de hospitalización por 100 expresado como porcentaje (%).	0	3.039	0,000000	La proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización es de 0,00%. Se adelanta plan de mejoramiento para evitar que esto se siga presentando en la red de hospitales y centros de salud de la ESE.	para la vigencia 2022 no se presentaron eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en el área de hospitalización, se sigue trabajando con el fortalecimiento continuo del talento humano en temas relacionados con la seguridad del paciente y la correcta administración de medicamentos.
Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias	Número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias.	Total de personas atendidas en urgencias por 100 expresado como porcentaje (%).	11	28.383	0,000387 6	La proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias es de 0.003876% , lo que representa la seguridad de la atención al usuario en la institución.	Ante los resultados de estos eventos adversos se establece un plan de mejoramiento enfocado en las practicas correctas de administración de los medicamentos y en la seguridad del paciente para garantizar la atención segura a los usuarios en el área de Urgencias de la red hospitalaria adscrita a la ESE Moreno y Clavijo.
Tasa de úlceras por presión	Número de pacientes que desarrollan úlceras por presión en la institución en el periodo	Sumatoria de días de estancia de los pacientes en los servicios de hospitalización por 1000	0	7.765	0,000000	La tasa de UPP en el servicio de hospitalización es de 0,0 Tupp , lo que representa la seguridad de la atención de los usuarios en la ESE	En las sedes adscritas a la ESE Moreno y Clavijo no se presentaron para la vigencia 2022 eventos adversos relacionado con UPP se puede decir que las estrategias de la política de seguridad del paciente son buenas en la institución, se siguen generando estrategia que coadyuven a la buenas practicas seguras y a su vez a que los usuarios tengan un servicio con calidad.
Proporción de reingreso de pacientes al servicio de Urgencias en menos de 72 horas.	Número de pacientes que reingresan al servicio de urgencias en la misma institución antes de 72 horas con el mismo diagnóstico de egreso	Número total de pacientes atendidos en el servicio de urgencias, en el periodo por 100 expresado como porcentaje (%)	59	28.727	0,002053 8	El porcentaje de pacientes que reingresan por el servicio de urgencias menor 72 horas es 0,0020%, lo que representa la pertinencia de la atención al usuario en esta entidad.	La proporción de reingresos de pacientes al servicio de urgencias se encuentra dentro de los parámetros establecidos según sispro para el departamento está en 0,29 % comparado el número de pacientes atendidos por este servicio, sin embargo se trabaja en el fortalecimiento de las auditorías internas, revisión de las historias clínicas, pertinencia médica y tratamiento de los pacientes con el fin de disminuir este indicador en nuestra red prestadora de servicios. También la socialización de la guías de prácticas clínicas y guías de prácticas seguras.

Resultados I semestre de 2023

	MORENO		SIS	TEMA IN	MIS-FO-026						
VI &CLAVIJO		INDIC	CADORES DE CAI	LIDAD RE	Versión 02						
	Empresa Social del Estado Departamental		I		Página 1 de 1						
CLASE	NOMBRE DEL INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	NUMER ADOR	DENOMINA DOR	TOTAL	INTERPRETACION	ANALISIS	FUENTE		
EXPER IENCIA EN LA ATENC ION (EA)	Tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como Triage 2 en el servicio de urgencias	Sumatoria del número de minutos transcurridos a partir de que el paciente es clasificado como Triage 2(Tottl) y el momento en el cual es atendido en consulta de Urgencias por médico(Tau)	Número total de pacientes clasificados como Triage 2, en un periodo determinado (Ntp)	7.505	451	16,64	El tiempo de espera para la atención de pacientes clasificados como triage 2 en el servicio de urgencias es de 16,64 minutos, lo que representa la oportunidad de la atención del usuario en la red hospitalaria de la ESE.	1. Tiempo desde la llegada a urgencias hasta que se inicia la dasificación (5 minutos en promedio). 2, la oportunidad de la atención de los pacientes clasificados con triage2, para el i semestre del año 2023 está en un tiempo de 16,64 minutos, se mantiene dentro los parámetros normales según la resolución No. 5596 de 2015. se trabaja con el personal médico y demás personal asistencial para ser oportunos en la atención de los usuarios por el área de urgencias	Elaboración Propia		

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"







	Proporción de Satisfacción Global de los usuarios en la IPS	Número de usuarios que respondieron "muy buena" o "buena" a la pregunta: ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su	Número de usuarios que respondieron la pregunta por 100 expresado como porcentaje (%)	2.742	2.919	93,94%	El porcentaje de usuarios satisfechos con la atención durante la prestación del servicio en la entidad es de 93,94 %, lo que representa el grado de calidad de la atención al usuario en esta entidad.	1. Total de pacientes encuestados fueron 2919. 2. Contestaron "Muy buena" y "Buena" 2742 usuarios contestaron la pregunta de satisfacción global. Los resultados obtenidos muestran que durante el primer semestre del año 2023 las IPS adscritas La ESE Moreno y Clavijo se obtuvo una opinión positiva ante los usuarios y que está cumpliendo con las expectativas en satisfacción de los mismos y encontrándose por encima de la meta global expuesta en el manual SIAU de la entidad.
	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina General	IPS?" Sumatoria de la diferencia de dias calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó	Número total de citas de Medicina General de primera vez asignadas	72.423	52.475	1,38	El tiempo de espera para la asignación de cita de Medicina General es de 1 dia, esto representa la oportunidad de atención del usuario en la ESE	Durante el i semestres de 2023 se asignaron 72423 citas se primera vez para el servicio de medicina general. 2. La oportunidad de cita de Medicina General esta dentro del rango de los 3 días según la normatividad. 3, en las sedes hospitalarias adscritas a la ESE M&C se continua trabajando en ampliar canales para la asignación de citas lo que permite mejorar la accesibilidad y la oportunidad en estos servicios.
	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Odontología General	Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Odontología general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó	Número total de citas de Odontología General de primera vez asignadas	19.453	18.125	1,07	El tiempo de espera para la asignación de cita de Odontología General esta a 1 dia , esto representa la oportunidad de atención del usuario en la ESE	Durante el i semestre se asignaron18125 citas de odontología por primera vez. 2 La oportunidad de cita de odontología General de la ESE esta dentro los parámetros normales según la normatividad. Con oportunidad en la atención a 1 día.
SEGUR	Tasa de caída de pacientes en el servicio de hospitalización	Número total de pacientes hospitalizados que sufren caídas en el periodo.	Sumatoria de días de estancia de los pacientes en los servicios de hospitalización en el periodo por 1000	0	4.509	0,000	La proporción de caídas de pacientes en el servicio de hospitalización es de 0,0 Tch , lo que representa la seguridad de la atención al usuario en la institución.	1. El total de pacientes hospitalizados durante el I semestre fue de 4509 frente a una tasa de caídas de paciente de 0,0 se continua con las estrategias del programa de seguridad del paciente para que sean lo más efectivas posibles y evitar que los usuarios del servicio de hospitalización sufran caídas.
	Tasa de caída de pacientes en el servicio de urgencias	Número total de pacientes atendidos en urgencias que sufren caídas en el periodo.	Total de personas atendidas en urgencias en el periodo por 1000	0	15.312	0,000000	La proporción de caídas de pacientes en el servicio de URGENCIAS es de 0,0 Tcu .	no se presentaron caídas en el servicio de urgencias durante el 1 semestre 2023, se intensifican estrategias en el programa de seguridad del paciente para evitar al caídas en este servicio.
	Tasa de caída de pacientes en el servicio de consulta externa	Número total de pacientes atendidos en consulta externa que sufren caídas en el periodo.	Total de personas atendidas en consulta externa por 1000	0	102.103	0,000	La proporción de caidas de pacientes en el servicio de consulta extema es de 0,0 Tœ, lo que representa la seguridad de la atención al usuario en la institución.	No se presentaron caídas de pacientes en el servicio de consulta externa durante el 1 semestre de 2023
	Tasa de caída de pacientes en el servicio de Apoyo Diagnóstico y Complementaci ón Terapéutica	Numerador: Número total de pacientes atendidos en el servicio de Apoyo Diagnóstico y Complementaci ón Terapéutica que sufren caídas	Total de personas atendidas en el servicio de apoyo diagnóstico y complementaci ón terapéutica por 1000	0	297.968	0,000	La proporción de caídas de pacientes en el servicio de Apoyo Diagnostico es de 0,0 Tch, lo que representa la seguridad de la atención al usuario en la institución.	No se presentaron caídas de pacientes en el servicio de apoyo diagnostico complementario terapéutica durante el I semestre 2023

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"



Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización	Número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización	Total de egresos de hospitalización por 100 expresado como porcentaje (%).	0	1.746	0,00%	la proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización es de 0,00%. Se adelanta plan de mejoramiento para evitar que esto se siga presentando en la red de hospitales y centros de salud de la ESE.	A pesar que en este semestre no se presentaron eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en el área de hospitalización, se sigue trabajando con el fontalecimiento continuo del talento humano en temas relacionados con la segunidad del paciente y la correcta administración de medicamentos.
Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias	Número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias.	Total de personas atendidas en urgencias por 100 expresado como porcentaje (%).	5	15.313	0,03%	la proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias es de 0.03%, lo que representa la seguridad de la atención al usuario en la institución.	Ante los resultados de estos eventos adversos se establece un plan de mejoramiento enfocado en las practicas correctas de administración de los medicamentos y en la seguridad del paciente para garantizar la atención segur
Tasa de úlceras por presión	Número de pacientes que desarrollan úlceras por presión en la institución en el periodo	Sumatoria de días de estancia de los pacientes en los servicios de hospitalización por 1000	0	4.509	0,00	La tasa de UPP en el servicio de hospitalización es de 0,0Tupp, lo que representa la seguridad de la atención de los usuarios en la ESE	Ante los resultados de UPP se puede decir que las estrategias de la política de seguridad del paciente son buenas en la institución
Proporción de reingreso de pacientes al servicio de Urgencias en menos de 72 horas.	Número de pacientes que reingresan al servicio de urgencias en la misma institución antes de 72 horas con el mismo diagnóstico de egreso	Número total de pacientes atendidos en el servicio de urgencias, en el periodo por 100 expresado como porcentaje (%)	4	15.313	0,03%	El porcentaje de pacientes que reingresan por el servicio de urgencias menores 72 horas es 0,3%, lo que representa la pertinencia de la atención al usuario en esta entidad.	La proporción de reingresos de pacientes al servicio de urgencias se encuentra dentro de los parámetros establecidos según sispro para el departamento esta en 0,29 % y comparado el número de pacientes atendidos por este servicio, sin embargo se trabaja en el fortalecimiento de las auditorias intemas, revisión de las historias clínicas, pertinencia medica y tratamiento de los pacientes con el fin de disminiur este indicador en nuestra red prestadora de servicios.

GESTIÓN DE CALIDAD

El Sistema Integrado de Gestión de la entidad gira en torno a la misión, visión, política de calidad, de seguridad del paciente y otras políticas, a los objetivos de calidad, y procesos de la ESE Departamental Moreno y Clavijo, documentado dicho sistema, implementándolo, manteniéndolo y mejorando continuamente su eficacia, eficiencia y efectividad, mediante el monitoreo y adherencia de los procesos y subprocesos.

En las vigencias 2020- 2023 el proceso de Gestión de Calidad realiza actividades de acompañamiento a todos los procesos y subprocesos de la ESE Moreno y Clavijo referente al cumplimiento de la Norma Técnica Colombiana NTC GP 1000 numeral 4.2.3 –control de documentos- y de acuerdo a los estipulado en el procedimiento GCA-PR-001, en el cual el proceso de Gestión de Calidad cumple con la función del control y seguimiento de los documentos y formatos del SIG con el fin de lograr la estandarización y el uso correcto de los mismos; con respecto a éste requisito el proceso de calidad recibió en el primer trimestre del 2023 se recibieron un total de 181 solicitudes provenientes de los procesos Misionales, estratégicos, evaluación y

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"





de apoyo, entre los que se solicitaba la creación, eliminación y modificación de la diversa documentación del SIG.

Las actividades ejecutadas en el proceso Gestión Calidad repercuten sobre todos los procesos del Sistema Integrado de Gestión de la entidad. El proceso inicia con la creación o modificación de documentos y va hasta la determinación de acciones correctivas, preventivas y de mejora con su respectivo seguimiento, pasando por la realización conjunta de las Auditorias de Calidad y el control del producto / servicio No conforme, entre otras.

En aras de dar continuidad con la implementación y seguimiento del Sistema de Gestión de calidad de la ESE departamental de primer Nivel Moreno y Clavijo, se han desarrollado actividades con el fin de dar continuidad y mejora a los procesos Según la planeación, estableciendo mecanismos para el seguimiento y progreso del mismo, logrando finalmente que se obtengan los resultados esperados por la Alta dirección apoyada por todos los líderes de los procesos. A continuación, se dará detalle de las actividades realizadas por el proceso de Gestión de calidad.

RESULTADOS

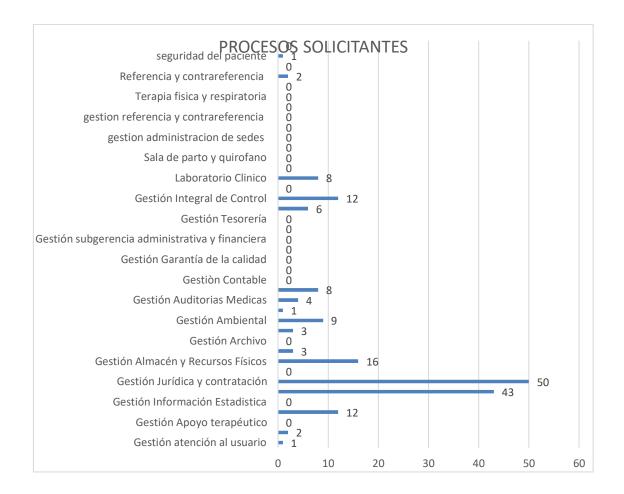
Gestión de solicitudes de creación. Modificación y eliminación de documentos y formatos del SIG

Es así como en el primer trimestre de la vigencia 2023 se revisaron, codificaron y aprobaron un total de 181 solicitudes entre formatos, instructivos, manuales, guías, procedimientos y documentos provenientes de los diferentes procesos, de la misma manera se incluyeron dentro de los listados maestros de cada uno de los procesos correspondientes y se actualizó el archivo físico de cada uno de los procesos. Los procesos y subprocesos que requirieron hacer ajustes en la documentación, con la totalidad de solicitudes aprobadas.

Tabla N.1 Procesos Solicitantes de Creación, Modificación y Eliminación.







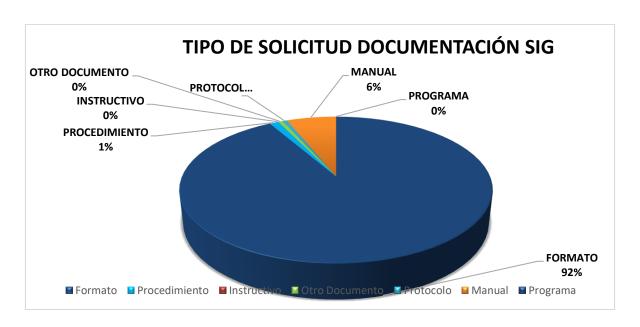
De acuerdo a la tabla anterior se puede observar que los procesos con mayor número de solicitudes son, el proceso Jurídica y Contratación y promoción y mantenimiento de la salud, Igualmente se evidencia que los procesos y subprocesos, gestionaron en mayor proporción el tipo de documento "formato", debido a que son documentos que se usan como herramienta fundamental para dejar registros de las actividades que se desarrollan en los diferentes procesos de la entidad.

A continuación, se refleja la tabla de solicitudes realizadas: Tabla N.2 Tipo de Documento.

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"







De las 181 solicitudes que fueron recibidas y gestionadas en totalidad por el proceso de Gestión de Calidad durante estas vigencias, se tramitaron un total de 165 Formatos el cual es el documento base de la estructura documental, 2 procedimiento, 1 otros documentos, protocolos 1, manuales 11, guías 1, instructivos 0 programas 0.

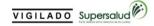
De la misma manera, se puede identificar los tipos de solicitudes que se presentaron durante la vigencia del año en curso, a continuación, se muestra de manera detallada la clasificación de éstas:

Tabla N.3. Tipo de Solicitud.

TIPO DE SOLICITUD	TOTAL	%
Modificación	107	59%
Creación	10	6%
Eliminación	64	35%
TOTAL	181	100%

Como se puede observar en la tabla anterior, el 6 % de las solicitudes corresponde a la creación de nuevos instructivos, procedimientos y formatos principalmente, debido a las necesidades que han detectado los líderes de proceso para fortalecer la ejecución de los mismos y con un 59% la modificación de documentos para ajustar los existentes de acuerdo a normatividad y a necesidad del proceso; y se presentó el 35% solicitudes de eliminación de la documentación del sistema integrado de Gestión, De forma importante se resalta el interés y compromiso de







algunos líderes de procesos con el buen funcionamiento y sostenimiento del Sistema de Gestión Integrado de la entidad.

CONCLUSIONES

El Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad tiene como objetivo proveer de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios. Es importante mencionar que la ESE Moreno y Clavijo, apunta dentro de su plataforma estratégica al mejoramiento continuo, por tal motivo es deber de todos los colaboradores directos e indirectos trabajar arduamente para que todos los procesos y subprocesos estén alineados a esta política y poder lograr su visión.

En sus cuatro componentes se aúnan esfuerzos para que en todas sus sedes adscritas contribuyan al cumplimiento de la misma, es fundamental el mejoramiento de la cultura organizacional para que se logren resultados en esta materia.

8. INDICADORES DE CUMPLIMIENTO.

	Porcentaje de cumplimiento del programa de seguridad del paciente	90,10%	Se estableció un líder general para seguridad del paciente, conformación de referentes en las sedes hospitalarias, fortalecimiento e implementación del programa de seguridad del paciente
Gestión Garantía de la Calidad	Cumplimiento del Plan de Mejoramiento del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud- PAMEC.PAMEC	93,42%	Para esta vigencia El PAMEC alcanzo un 93,42% de cumplimiento de las 76 actividades programadas para el año 2022, quedando 5 actividades atrasadas lo que comprende un porcentaje del 6,58%, comparado con el la vigencia anterior se mantiene el porcentaje de logros plantados
	Adherencia a las guías, protocolos, procedimientos, formatos, manuales aprobados en el Sistema Integrado de Gestión	97,54%	Se realizó adherencia en un 97,54 a las guías, protocolos, procedimientos, formatos, manuales aprobados en el sistema de Gestión de Calidad, en toda la sede hospitalaria adscrita a la ESE Moreno y Clavijo.







	Porcentaje de adherencia a guías, protocolos y demás documentación aprobada en PyP	96,50%	La red hospitalaria cumple con el cronograma de capacitaciones establecido para la vigencia, así como en la actualización de las guías, manuales y protocolos establecidos para dar cumplimiento a las Ruta Integrales de Atención en Salud, de acuerdo con la resolución 3280 de 2018. Se lleva a cabo la medición en la adherencia de este proceso, quedando en un 96,50% el cumplimiento a este indicador.
	Adherencia a las capacitaciones y actividades ejecutadas en torno a la Seguridad del Paciente	90,25%	La adherencia a las capacitaciones y actividades ejecutadas en torno a la seguridad del paciente obtuvo un 90,25%. Con la asignación de referentes en cada sede hospitalaria se adelantó el plan de capacitación y evaluación de adherencia de acuerdo a los objetivos propuestos para esta vigencia.
	Calidad de la Historia Clínica	90,00%	este indicador para la vigencia 2022 obtuvo un puntaje de 90%, acorde a lo propuesto para este año
	Proporción de vigilancia de eventos adversos	100,00	En conjunto con el líder del programa y los referentes de las sedes hospitalarias adscritas a la ese moreno y Clavijo, se adelanta una vigilancia estricta de los eventos adversos y acciones inseguras en atención en salud que se presenta en la ESE Moreno y Clavijo.
Gestión Calidad	Cumplimiento con el plan de auditorías internas anual por parte de gestión calidad	92,50%	En gestión calidad según lo establecido en el procedimiento GCA-PR-001, donde se estima el desglose de las actividades para la elaboración y control de los documentos del SIG realizado por el proceso gestión de calidad; se estima la revisión por parte de Subgerencia Administrativa y financiera o la subgerencia en salud, según sea el proceso solicitante, y finalmente aprobadas por el proceso gestión estratégica en cabeza del Gerente, lo que quiere decir que las solicitudes son evaluadas por los responsables con el fin de definir si los cambios son convenientes y se ajustan realmente a las necesidades del proceso; de ésta manera es preciso aclarar que para el



	periodo evaluado se generó 100% de los cambios con respuesta positiva.

12. SUGERENCIA DE SALUD

12.1 PROMOCION Y MANTENIMIENTO ACTIVIDADES VIGENCIA 2020 al 2023

Dar cumplimiento a las metas pactadas según acuerdo de voluntades durante la vigencia actual con las Empresas Responsables del Aseguramiento, evitando glosas y descuentos para la entidad, posicionando la ESE como referente regional en salud.

ESPECIFICOS

- Posicionar la ESE como referente regional en Salud.
- Realizar demanda inducida efectiva en la población urbana, rural y rural dispersa para dar cumplimiento a las metas pactadas con las ERA.
- Brindar servicios de salud con calidad y oportunidad a la población beneficiada, asegurando la integralidad en la prestación de los mismos.
- Evaluar la adherencia a la normatividad vigente a través del muestreo mensual de las auditorias de historias clínicas según parámetros establecidos por la resolución 3280 de 2018.
- Verificar y analizar el cumplimiento de los indicadores establecidos para la vigencia.

4. DESARROLLO DEL INFORME

ESTADO ACTUAL DE CONTRATOS CON LAS EPS EN PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD: Desde la vigencia 2020 se han desarrollado contratos cápita y evento con las EAPB que operan en el departamento de Arauca a saber: (El color verde significa que durante esa vigencia existía contratos con la entidad).

No.	EPS	2020	2021	2022	2023

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"





1	NUEVA EPS		
2	COMPARTA	HASTA JULIO	
3	COOSALUD		
4	SANITAS	INICIA EN AGOSTO	
5	FOSCAL		
6	EJERCITO NACIONAL		
7	POLICIA NACIONAL		
8	CAPRESOCA		

Durante el cuatrienio se tiene con nueva EPS contratos cápita en los 5 municipios donde opera la red hospitalaria de la ESE y contratos evento de la población que pertenece al régimen contributivo en los municipios de Fortul, Cravo Norte y Puerto Rondón; a partir del 01 de octubre de la vigencia 2023 se firma un contrato cápita contributivo con la población de Fortul, Cravo Norte y Puerto Rondón.

Los contratos de Comparta fueron establecidos en los 5 municipios donde opera la ESE y los contratos fueron capitados con algunos servicios ofertados por evento, esta EPS estuvo vigente en la red hasta el 31 de julio de 2021.

Con la EPS Coosalud se cuenta con contrato cápita y evento en los municipios de Arauquita y Tame.

Sanitas ingreso al proceso de contratación desde el 01 de agosto de 2023 con contratos cápita y evento a la población subsidiada y contributiva, en los 5 municipios donde opera la ESE.

Foscal presenta contratación por cápita en los municipios de Cravo Norte y Puerto Rondón, los demás municipios se prestan los servicios a través de la modalidad Evento.

Ejército Nacional y Policía Nacional han tenido contratación vigente a través de contratos evento, donde este régimen especial autoriza a través de volantes la prestación de los servicios de salud a sus afiliados.

Capresoca había tenido contratación durante el cuatrienio a través de contratos evento en los 5 municipios donde opera la ESE, durante la vigencia 2023 no se llevó

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"



a cabo ningún proceso contractual, atendiendo a dicha población solo los servicios de urgencias vitales.

POBLACION OBJETO A SER ATENDIDA POR CONTRATOS CAPITA Y EVENTO: La población objeto a ser atendida es toda la población relacionada en las bases de datos de la LMA establecida los 5 primeros días de cada mes, la cual es enviada por las EPS y la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca UAESA. Así mismo se puede evidenciar la población actual y activa dentro de cada uno del software que manejan las EPS tanto del régimen subsidiado, contributivo y régimen especial, este último bajo autorizaciones emitidas directamente por cada uno de los regímenes especiales. Para la vigencia 2023, tenemos contratada la siguiente población en los cinco municipios donde opera nuestra red, a los cuales se les debe garantizar la prestación de los servicios de salud de manera integral en cada uno de los cursos de vida, llevando a cabo la gestión del riesgo individual y en caso de presentar algún tipo de alteración se debe realizar la activación de la ruta, para que la EPS cumpla con los requerimientos y seguimientos de estos usuarios.

El total de población contratada para dar cumplimiento a las metas y actividades del programa de Promoción y Mantenimiento de la salud son:

ENTIDAD	ARAUQUITA	CRAVO NORTE	FORTUL	PUERTO RONDÓN	TAME	TOTAL
NUEVA EPS	25144	336	14648	438	26207	66.773
SANITAS SUBSIDIADO	8204	2698	4431	3280	11460	30.073
SANITAS CONTRIBUTIVO	454	223	219	287	966	2.149
COOSALUD SUBSIDIADO	3023	0	0	0	0	3,023
COOSALUD CONTRIBUTIVO	215	0	0	0	0	215
FOSCAL	0	0	0	78	0	150
TOTAL					99.363	

La población total para brindar la prestación de los servicios de salud en detección temprana y Protección específica es de 99.363 usuarios que se encuentran ubicados en los cinco municipios donde opera la red hospitalaria.

CUMPLIMIENTO METAS ESTABLECIDAS PARA LAS RUTAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD:

El 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de salud declaro pandemia por el brote de COVID 19, recomendó que los países debían adoptar medidas extraordinarias para prevenir la propagación del Virus, por lo que El Ministerio de





Salud y Protección Social, mediante Resolución 385 del 12 de marzo de 2020, por medio de la cual declara la emergencia sanitaria por causa del COVID 19 y se adoptan medidas, en su artículo 6. Insta a las instituciones públicas y privadas y a la sociedad misma para que coadyuven en la implementación de las medidas para la prevención vital y minimización del riesgo.

La E.S.E Moreno y Clavijo, al igual que todas las entidades prestadoras del servicio de salud, se vio en la necesidad de incrementar las medidas de bioseguridad a todos y a cada uno de sus colaboradores con el objetivo de mitigar el riesgo de contagio e imprevistos para la seguridad y la salud de los trabajadores así como también la de sus usuarios; por ende se incrementando los gastos por parte de la entidad en la ejecución de la prestación del servicio de salud.

La E.S.E Moreno y Clavijo, aumentó el personal con miras de dar cumplimiento a los lineamientos dados por el Ministerio de Salud Y Protección Social para la implementación del Plan Nacional de Vacunación contra el COVID- 19, y así reducir la mortalidad y la incidencia de casos graves y disminuir el contagio de dicho virus, así como implementar acciones en los programas de PyM, a través del Plan Integral del Cuidado Primario por medio de tele orientación y Teleconsulta.

A partir de la vigencia 2020 se da inicio a la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud establecidas en la resolución 3280 de 2018, la entidad realiza cambios muy significativos para dar la complementariedad de las rutas como son:

- ♣ La contratación con las especialidades de Medicina Interna, Pediatría, Ginecología.
- ♣ Con la contratación de estos especialistas se logró dar una atención integral por rutas a cada uno de los usuarios, llevando a cabo la gestión del riesgo individual según el caso.
- ♣ Uno de los objetivos como entidad, fue posicionarnos en el departamento como número 1 con los procedimientos de pomeroy en la red hospitalaria, logrando llevar este servicio a los municipios de Tame, Fortul y Arauquita, donde se ha logrado tener una gran satisfacción por parte de la comunidad, ya que no debían trasladarse a ningún otro municipio para recibir este





servicio que complementa la Ruta de Salud Sexual y Reproductiva cuando la mujer tiene una pariedad satisfecha.

- ♣ Así mismo a partir de la vigencia 2022 se dio inicio con los procedimientos de vasectomías en el municipio de Tame, llevando a cabo una jornada quirúrgica de manera mensual.
- ♣ El cumplimiento de metas establecido por vigencia ha sido muy satisfactorio, teniendo en cuenta los siguientes resultados:

	CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES DE PYM ANUALES POR EPS					
No.	EPS	2020	2021	2022	2023	
1	COMPARTA	74%	69%			
2	NUEVA EPS	69.5%	80.2%	87.6%	96%	
3	COOSALUD	84%	93.5%	95.2%	86.4%	
4	SANITAS		62%	64.6%	76%	
5	FOSCAL	79%	83.5%	93.5%	86.7%	
6	EJERCITO NACIONAL					
7	POLICIA NACIONAL	POR EVENTO ATENCIONES REALIZADAS SEGÚN AUTORIZACIONES POR PARTE DE LAS EPS				
8	CAPRESOCA	AUTURI	ZACIONES PC	DR PARTE DE	LAS EPS	

Se puede observar que año a año se ha venido en proceso de mejora en el cumplimiento de los indicadores de PyM en cada una de las EPS. En el año 2020 a pesar de todas las dificultades presentadas por la pandemia, la entidad hizo su mejor esfuerzo en iniciar diferentes estrategias para la prestación de los servicios, las cuales dieron resultados tal como se muestra en el cuadro anterior.

Con la EPS Comparta a corte del mes de julio del año 2021 se dio un cumplimiento de las actividades globales de PyM del 69%, a partir del mes de agosto de ese mismo año, los usuarios de esta entidad fueron trasladados a otras EPS que operan en el departamento e ingreso la EPS Sanitas como entidad nueva. Es importante aclarar que, pese a los cumplimientos establecidos en cada vigencia, Comparta todos los años realizada glosas a los contratos capitados, no solo por actividades de PyM sino por los demás componentes establecidos en la contratación capitada. Actualmente se encuentra en proceso la liquidación final de los contratos vigencia 2020 y 2021 de esta entidad, sin llegar a acuerdos claros con la entidad liquidadora.

Con Nueva EPS la entidad ha venido mejorando su cumplimiento de indicadores de PyM en cada vigencia, para el corte del mes de septiembre del año 2023 hay un cumplimiento de metas del 87%.





🖶 Con Coosalud contrato capitado en el municipio de Arauquita, el cumplimiento de indicadores con corte a la vigencia 2022 quedo en 96% y con corte al mes de septiembre del año 2023 se encuentra con un cumplimiento del 87%.

Se puede observar que en toda la red hospitalaria hubo mejora en cumplimiento de indicadores de forma global con respecto al mes de enero de 2023. Quien presenta mejor cumplimiento del indicador es el Municipio de Arauquita con un cumplimiento del 88.3%. El único municipio que presenta indicador por debajo del 83% es el municipio de Tame con un 75.4% encontrándose en calificación muy deficiente. El segundo municipio con cumplimiento de indicadores es Fortul con un 86.8%. Se resalta el trabajo que han venido desempeñando los hospitales para dar cumplimiento a las metas establecidas por esta EPS. Pese a que Tame no tiene cumplimiento por encima del 83% se debe resaltar que con respecto al primer trimestre evaluado incremento su porcentaje en un 2.4%.

Dentro de las acciones de mejora establecidas para las dos IPS que conforman el cumplimiento de metas del municipio de Tame que son Centro de Salud Juan de Jesús Coronel y Hospital San Antonio de Tame se encuentra la contratación de un médico que este fijo para los programas de PyM y consulta externa, incrementar las acciones de demanda inducida efectiva para los programas de PyM, verificar listados de atención de meses anteriores para dar cumplimiento a indicadores como son citologías, odontología, primera infancia, infancia, etc. que se cumplen con periodicidades exactas, cargar nuevamente todos los RIPS de las vigencias 2021,2022 y lo corrido del año 2023 para que se arrastre información en el software que no se haya reportado y mejorar el cumplimiento de los indicadores evaluados.

CUMPLIMIENTO METAS DE PYM POR EPS

SANITAS

HOSPITALES	CUMPLIMIENTO DE METAS POR MUNICIPIO			
11001 111 1220	2021	2022	2023	
SAN ANTONIO DE TAME	57.8	56.6	65.5	
SAN FRANCISCO DE FORTUL	72.7	70.6	74	
SAN LORENZO DE ARAUQUITA	64.2	67.3	77.9	
SAN JOSE DE CRAVO NORTE	55.4	57.4	65.5	
SAN JUAN DE DIOS DE PUERTO RONDON	61	71.2	70	

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"



Se puede observar el cumplimiento de las metas de PyM por cada una de las IPS que conforman la red hospitalaria, observando que para Sanitas:

- En cada una de las IPS año a año se observa la mejora continua en el cumplimiento de los indicadores de Promoción y Mantenimiento de la Salud.
- En la vigencia del año 2021 el mejor cumplimiento lo obtuvo el Hospital San Francisco de Fortul, con un porcentaje del 72.7%.
- En la vigencia 2022 el mejor cumplimiento lo obtuvo el Hospital San Juan de Dios de Puerto Rondón con un cumplimiento del 71.2%.
- Para la vigencia 2023 con corte al mes de septiembre lo lleva el municipio de Arauquita conformado por el Hospital San Ricardo Pampuri, Centro de salud Panamá y Hospital San Lorenzo de Arauquita con un porcentaje de cumplimiento del 77.9%.

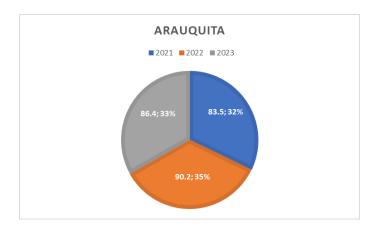
COOSALUD

HOSPITALES	CUMPLIMIENTO DE METAS POR MUNICIPIO				
HOSHIALLS	2021	2022	2023		
SAN LORENZO DE ARAUQUITA	83.5	90.2	86.4		





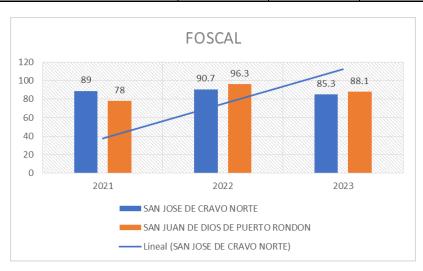




El comportamiento para esta IPS en el municipio de Arauquita ha sido satisfactorio como se observa en la gráfica anterior, logrando cumplimiento con corte al mes de septiembre del año en curso un porcentaje del 86.4%.

FOSCAL

HOSPITALES	CUMPLIMIENTO DE METAS POR MUNICIPIO				
	2021	2022	2023		
SAN JOSE DE CRAVO NORTE	89	90.7	85.3		
SAN JUAN DE DIOS DE PUERTO RONDON	78	96.3	88.1		



Los hospitales que tienen contratación capitada para esta EPS son los que se encuentran ubicados en los municipios de Cravo Norte y Puerto Rondón, se puede observar:

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"



En la vigencia 2021 el hospital que obtuvo mejor cumplimiento fue el Hospital San José de Cravo Norte con un cumplimiento del 89%.

Se observa que linealmente el Hospital de Cravo Norte mejoro mes a mes su cumplimiento en metas de PyM.

*En la vigencia 2022 quien logro un mejor indicador para cumplimiento de metas de PyM fue el Hospital San Juan de Dios de Puerto Rondón, quedando con un cumplimiento del 96.3%.

*Para la vigencia 2023 con corte al mes de septiembre el cumplimiento de estos dos hospitales va muy similar, logrando obtener buenos porcentajes de cumplimiento, Cravo Norte con un 85.3% y Puerto Rondón con un 88.1%.

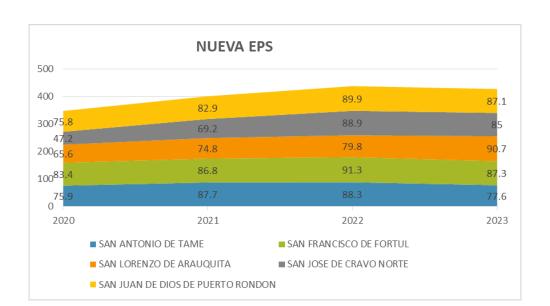
NUEVA EPS

HOSPITALES	CUMPLIN	CUMPLIMIENTO DE METAS POR MUNICIPIO				
HOSPITALES	2020	2021	2022	2023		
SAN ANTONIO DE TAME	75.9	87.7	88.3	77.6		
SAN FRANCISCO DE FORTUL	83.4	86.8	91.3	87.3		
SAN LORENZO DE ARAUQUITA	65.6	74.8	79.8	90.7		
SAN JOSE DE CRAVO NORTE	47.2	69.2	88.9	85		
SAN JUAN DE DIOS DE PUERTO RONDON	75.8	82.9	89.9	87.1		

Los logros obtenidos con el trabajo realizado con esta EPS han sido satisfactorios a lo largo del cuatrienio; en la vigencia 2022 la ESE Moreno y Clavijo Departamental de Primer Nivel logro obtener el segundo puesto a nivel nacional con los indicadores de cumplimiento de PyM, lo cual como entidad ha sido un orgullo para cada uno de los profesionales que día a día se esmeran por brindar una atención en salud con calidad, de manera integral y segura.

Gráficamente se puede observar:





- *Para la vigencia 2020 el mejor indicador lo obtuvo el Hospital San Francisco de Fortul con un cumplimiento del 83.4%.
- *Para la vigencia 2021 el mejor indicador lo obtuvo el Hospital San Antonio de Tame con un cumplimiento del 87.7%.
- *Para la vigencia 2022 el mejor indicador lo obtuvo el Hospital San Francisco de Fortul con un cumplimiento del 91.3%.
- *Para la vigencia 2023 el mejor indicador lo obtuvo el Hospital San Lorenzo de Arauquita con un cumplimiento del 90.7 con corte al mes de septiembre de la vigencia%.
- *Es de resaltar que todas las IPS con corte de la vigencia 2023 van con cumplimientos de indicadores óptimos para esta EPS.

COMPORTAMIENTO CAPTACION DE GESTANTES PARA LA RUTA MATERNO PERINATAL

De acuerdo a la normatividad vigente, la captación de las mujeres gestantes debe darse en el primer trimestre del embarazo antes de las 10 semanas de gestación para disminuir el riesgo de presentarse una morbimortalidad materna extrema y dar cumplimiento a la resolución 3280 de 2018. El comportamiento presentado para el cuatrienio en la ESE fue:





HOSPITALES	CUMPLIMIENTO CAPTACION DE GESTANTES						
HOSPITALES	2020	2021	2022	2023			
SAN ANTONIO DE TAME	66	54	66	54			
SAN FRANCISCO DE FORTUL	75	74	94	66			
SAN LORENZO DE ARAUQUITA	62	66	77	67			
SAN JOSE DE CRAVO NORTE	75	42	70	85			
SAN JUAN DE DIOS DE PUERTO RONDON	64	63	75	72			

Se puede observar que en cada una de las vigencias evaluadas no se cumple con el criterio de captación temprana que debe tener un porcentaje de cumplimiento mayor o igual al 85%, de acuerdo a la resolución 408 de 2018. El comportamiento de la ESE durante el cuatrienio se encuentra así:



- ♣ El mejor cumplimiento de captación ha sido el de la vigencia 2022 con cumplimiento del 76% en toda la red hospitalaria.
- ♣ En la vigencia 2023 se lleva cumplimiento del 69% con corte al mes de septiembre de 2023.
- ♣ El porcentaje más bajo de cumplimiento en la captación temprana de las gestantes fue para la vigencia 2021 con cumplimiento del 60%.
- ♣ En la vigencia 2020 se cumplió con un porcentaje del 68% de cumplimiento a la captación temprana de gestantes.

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"





- Cabe resaltar que estas usuarias captadas desde la vigencia 2020 cumplieron con la atención integral en la prestación de los servicios de salud, en toda la red hospitalaria.
- ♣ Todas las usuarias fueron valoradas por los profesionales de ginecología, medicina general, odontología, nutrición y psicología.

ADHERENCIA DE GUIAS Y PROTOCOLOS EN PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD

La ESE realiza auditoria de historias clínicas para verificar la adherencia que se tiene con los protocolos, guías y normas establecidos por el Ministerio de Salud, estas auditorías son realizadas de forma mensual por el director(a), Coordinador(a) de Promoción y Prevención, coordinador médico(a) de cada hospital y Centro de Salud, una vez diligenciada la herramienta, es analizada en el Comité de Historias clínicas, implementado los planes de mejoramiento a que haya lugar se estableció que entre los coordinadores médicos de Tame y Arauquita se realice el ejercicio de evaluar historias clínicas entre los pares, para mitigar los sesgos que se puedan presentar.

CRITERIOS F	CRITERIOS PARA CALIFICAR LA CALIDAD DE LA HISTORIA CLÍNICA							
CALIFICACIÓN TOTAL % ACCIÓN A TOMAR								
EXCELENTE	95 - 100 FELICITACIONES !!!							
BUENO	81 - 94	SE LE SOLICITA PROPONER PLAN DE MEJORA Y						
ACEP TABLE	71 - 80 ENVIAR AL COMITÉ DE HISTORIAS CLÍNICAS							
DEFICIENTE	0 - 70	CON COPIA A GESTIÓN GARANTÍA DE CALIDAD						

En la red hospitalaria se tomó una muestra aleatoria de ciento veinte (120) historias clínicas por vigencia, evaluando mensualmente cinco historias clínicas por IPS con usuarios que presentaron diagnósticos positivos para Hipertensión Arterial y usuarios que asistieron a través de las rutas de Promoción y Mantenimiento de la Salud en los cursos de vida de primera infancia e infancia. La Fuente de información se realizó a través del Formato Evaluación de Historia Clínica de Promoción y Prevención PYM-FO-059 versión 02.

APLICACIÓN GUIA DE MANEJO ESPECÍFICA: GUIA DE ATENCION DE ENFERMEDAD HIPERTENSIVA

El comportamiento en la evaluación de los programas de Atención de pacientes con Enfermedad Hipertensiva, durante el cuatrienio en la red hospitalaria de la ESE Moreno y Clavijo fue el siguiente:







HOCHTALEC	GUIA DE ATENCION ENFERMEDAD HIPERTENSIVA					
HOSPITALES	2020	2021	2022	2023		
SAN ANTONIO DE TAME	96	97	97	98		
SAN FRANCISCO DE FORTUL	99	97	98	98		
SAN LORENZO DE ARAUQUITA	93	97	96	97		
SAN JOSE DE CRAVO NORTE	97	98	95	98		
SAN JUAN DE DIOS DE PUERTO RONDON	96	98	96	97		

- Las historias clínicas que cumplieron con toda la evaluación durante la vigencia 2020 fue el Hospital San Francisco de Fortul, con cumplimiento de sus variables en un 99%.
- ♣ En la vigencia 2021 las variables más completas dentro de la historia clínica fueron los hospitales de Cravo Norte y Puerto Rondón.
- ♣ Las historias clínicas que cumplieron con toda la evaluación durante la vigencia 2022 fue el Hospital San Francisco de Fortul, con cumplimiento de sus variables en un 98%.
- ♣ En la vigencia 2023 con corte a septiembre se lleva cumplimiento de las variables en un 98% en los hospitales de Tame, Fortul y Cravo Norte.

Se observa aun falencias en el diligenciamiento completo de la historia clínica, por parte del personal profesional de la medicina. Se realiza la solicitud de los laboratorios clínicos completos de acuerdo a periodicidad establecida por la guía de manejo.

El porcentaje global de cumplimiento para la vigencia 2023 fue del 97.6%.

APLICACIÓN GUIA DE MANEJO ESPECÍFICA: GUIA DE ATENCION DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

Durante el segundo trimestre se observa el siguiente comportamiento en la adopción y adaptación a los protocolos y guías de manejo en los cursos de vida de primera infancia e infancia de cada uno de los cursos de vida:



HOSPITALES	GUIA DE ATENCION CRECIMIENTO Y DESARROLLO					
HOSPITALES	2020	2021	2022	2023		
SAN ANTONIO DE TAME	98	96	96	95		
SAN FRANCISCO DE FORTUL	100	97	97	96		
SAN LORENZO DE ARAUQUITA	95	98	97	93		
SAN JOSE DE CRAVO NORTE	95	97	95	95		
SAN JUAN DE DIOS DE PUERTO RONDON	97	96	96	96		

- ♣ La única IPS que cumplió un porcentaje del 100% fue el Hospital de Fortul en la vigencia 2020.
- ♣ En la vigencia 2021 el mejor en cuanto a las variables completas y diligenciadas correctamente en la historia clínica fue el municipio de Arauquita con cumplimiento del 98%.
- ♣ En la vigencia 2022 las IPS con porcentajes de cumplimiento del 97% fueron Fortul y Arauquita.
- ♣ Para la vigencia 2023 los mejores porcentajes de cumplimiento en la auditoria de historias clínicas fueron Fortul y Puerto Rondón.
- Dentro de las falencias encontradas para el cumplimiento y adherencia a la guía se observa la alta rotación del personal médico.

El cumplimiento global para la vigencia 2023 para la guía de Crecimiento y Desarrollo fue del 95% en la Red Hospitalaria de la ESE.

ESTRATEGIAS IMPLEMENTADAS PARA CUMPLIMIENTO DE METAS

La entidad ha venido implementando estrategias para dar cumplimiento a las metas establecidas en los procesos de contratación, así mismo se ha fortalecido en el trato humanizado de la prestación de los servicios de salud dando a conocer a los usuarios los derechos y deberes que se tienen; así mismo se han venido implementado las siguientes acciones:

Disminución trámites administrativos para solicitud de autorizaciones que se requieran: la ESE realice el proceso interno con cada ERA para dar resolutividad a estos casos.

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"



- Capacitación continua de la importancia a participar de los programas de DT y PT de manera integral, signos de alarma y beneficios que conlleva el ingreso a cada una de las rutas integrales de atención en salud.
- Ventanillas preferenciales para la atención de gestantes, post partos, recién nacidos y adultos mayores en cada una de nuestras sedes.Demanda inducida efectiva en cada una de las rutas establecidas a través de los veintiún puestos de salud y auxiliares contratadas para realizar esta actividad.
- Seguimiento permanente a los inasistentes de los programas, donde se realiza asignaciones de nuevas citas para dar cumplimiento a la periodicidad de cada ruta.
- Existe disponibilidad de agenda para la atención de los usuarios en un tiempo no mayor a 48 horas en los programas de PyM
- Se oferta diferentes modalidades en la prestación de los servicios de salud, como son:
 - Intramural
 - Extramural
 - Teleconsulta
 - Horarios extendidos entre semana (5:00 p.m. a 7:00 p.m.)
 - sábados de 8:00 a 12:00 p.m.
 - Mensualmente se cumple con la elaboración de los planes de mejoramiento, para cumplir con la adherencia de las guías prácticas clínicas, protocolos y procedimientos establecidos por norma en cada uno de los programas ofertados, los cuales se pueden evidenciar en el formato de auditoría de historias clínicas PYM- FO-059.

Dentro de los comités de PyM se desarrollan planes de mejora en cada uno de los hospitales y centros de salud, donde se plasman estrategias para dar cumplimiento a cada uno de los indicadores medibles, estas se pueden evidenciar en el comité de PyM.

Así mismo se ha fortalecido los procesos de referencia y contrareferencia en cada una de las zonas rurales a través de la comunicación fluida que hay entre los líderes en salud y los mecanismos de:

✓ Traslado asistencial básico primario en toda la red







- ✓ Auxiliares de Enfermería en Puestos de Salud
- ✓ Call Center las 24 horas
- ✓ Trabajo intersectorial y comunicación fluida con Asociación de Usuarios

SUFICIENCIA PERSONAL CONTRATADO PARA ACTIVIDADES DE PYM

TALENTO HUMANO PYM									
HOSPITALES MEDICOS JEFES AUXILIARES DE ENFERMERIA ODONTOLOGO HIGIENISTAS AUXILIARES DE ODONTOLOGIA CITOHISTOLOGA BACTRIOL									
HOSPITAL TAME	5	7	10	2	2	2	1	2	
HOSPITAL SAN FRANCISCO DE FORTUL	3	5	15	2	4	0	1	1	
HOSPITYAL SAN LORENZO DE ARAUQUITA	5	4	14	2	2	0	1	1	
HOSPITAL SAN RICARDO DE PAMPURI	2	2	4	1	4	0	0	1	
CENTRO DE SALUD DE PANAMA	1	1	4	0	1	0	0	0	
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PUERTO RONDON	3	1	3	1	1	1	0	1	
HOSPITAL SAN JOSE DE CRAVO NORTE	3	1	3	1	2	0	0	1	
CENTRO DE SALUD JUAN DE JESUS CORONEL	1	1	2	0	1	0	0	1	
TOTALES	23	22	55	9	17	3	3	8	

El total de personal contratado profesionales y tecnólogos para dar cumplimiento a las metas establecidas por las EPS en toda la red es de 140 personas, las cuales están distribuidas por cada una de las sedes.

Es importante indicar que los 15 equipos básicos contratados por la ESE hubo un acompañamiento en la captación de usuarios para llevar a cabo demanda inducida que fue efectiva en los municipios de Cravo Norte, Puerto Rondón, Fortul y Arauquita.

RESULTADOS

- > Se continúan las brigadas de salud extramural de manera periódica en toda la red hospitalaria de la ESE.
- Se continúa siendo pioneros con el cumplimiento de la toma de colposcopias
 + biopsias en toda la red hospitalaria.
- > Se logró posesionar el servicio de Ginecoobstetricia en toda la red hospitalaria de la ESE.
- Se fortaleció contractualmente la toma de los laboratorios clínicos de segundo nivel de atención, que complementan las rutas integrales de atención en salud.
- > Se establecieron planes de mejora para dar cumplimiento a las metas establecidas.
- Se implementaron estrategias de atención los días sábados, para dar cumplimiento al programa PAPSIVI de forma integral.

CONCLUSIONES







- ♣ Implementar más estrategias hasta que se cumpla con la captación de gestantes por encima del 85% oportunamente antes de las 10 semanas de gestación.
- Llevar a cabo registro de la producción realizada en el área extramural y el área intramural.
- Caracterizar toda la población atendida para actualizar bases de datos en los sistemas de información.
- ♣ Llevar a cabo los programas radiales en cada uno de los municipios donde opera la red hospitaria, haciendo énfasis en la importancia que la mujer gestante ingrese antes de las 10 semanas de gestación para disminuir el riesgo de morbimortalidad materna y perinatal.
- Brindar todos los servicios de salud con calidad y calidez y verificar que cada usuario atendido cumpla con el criterio de integralidad de la ruta.
- Realizar capacitaciones continuas en cada uno de los hospitales para recalcar lo estipulado en la resolución 3280 de 2018.
- Establecer parámetros de control que nos permitan dar seguimiento al riesgo individual del usuario, cumplimiento con los tiempos establecidos de acuerdo a normatividad vigente.
- Realizar visitas de acompañamiento y auditorias permanentes en cada uno de los municipios donde opera la red.
- ♣ Informar a la ERA cuando no se pueda encontrar un usuario a través de los correos electrónicos. Así mismo aquellos usuarios que no se encuentran dentro del departamento para que se realice la gestión administrativa de traslado o según el caso que corresponda.

ANEXOS

1. Formato de la matriz de seguimiento por EPS del régimen subsidiado.

12.2 SALUD PUBLICA ACTIVIDADES IMPLEMENTADAS VIGENCIA 2020 al 2023

Durante el Cuatrienio 2020-2023 se adoptan los Lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y la Protección Social teniendo como finalidad orientar el proceso de planeación, organización, gestión, monitoreo y evaluación, de manera concertada con los cinco municipios en los que hace presencia la ESE y todos los actores del sistema, para garantizar notificación y la atención de la población y el







cumplimiento de protocolos y guías, esperando con ello impactar positivamente en la salud de la población de los municipios de Arauquita, Cravo Norte, Fortul, Puerto Rondón y Tame, prestando servicios de manera integral.

Para el Programa de Vigilancia Epidemiológica se realiza la verificación de la Oportunidad en la Notificación semanal de las UPGD, oportunidad en el cargue los RIPS al SIANIESP y la Notificación de los eventos de Interés en Salud Pública de notificación Colectiva e Individual, reporte de las Búsquedas Activas Institucionales-BAI, Operatividad de los Comités de Vigilancia Epidemiológica e Infecciones Asociadas a la Atención en Salud-IAAS.

Oportunidad en la Notificación Semanal UNM SIVIGILA 2022.

Durante los años 2020-2023 las diferentes UPGD de la Red de la ESE Moreno y Clavijo, realizan la Notificación semanal al SIVIGILA de manera oportuna durante las 52 semanas epidemiológicas, mediante el envío de los archivos planos a la Unidad Notificadora Municipal los días lunes antes de las 12m, sin importar si es feriados. Todos los hospitales tienen un 100 % en la oportunidad del reporte. También se mide que las notificaciones sean Positivas, es decir, que se reporten casos de EISP en cada semana, por los tanto se observa que los HSFF, HSAT, HSLA, HSRP tienen un 100% en la Positividad de sus notificaciones, solo el HSJD, HSJCN y los Centros de Salud tienen semanas Negativas, es decir no se reporta ningún evento de Interés en Salud Pública en esa semana. Al comparar las vigencias, se evidencia que para el 2023, solo una UPGD de la Red hospitalaria tiene reportes negativos para las 36 semanas reportadas del 2023. Cumplen con sus notificaciones oportunas, pero no se tiene eventos de interés en salud pública en esas semanas.

Tabla N°1. Reporte de las Semanas Epidemiológicas 2020-2023.

	VIGENCIA 2023				VIGENCIA 2022		VIGENCIA 2021			VIGENCIA 2020		
UPGD	SEM EPID POSITIVAS	SEM EPID NEGATIVAS	% REPORTE POSITIVO	SEM EPID POSITIVAS	SEM EPID NEGATIVAS	% REPORTE POSITIVO	SEM EPID POSITIVAS	SEM EPID NEGATIVAS	% REPORTE POSITIVO	SEM EPID POSITIVAS	SEM EPID NEGATIVAS	% REPORTE POSITIVO
HSAT- TAME	36	0	100%	52	0	100%	52	0	100%	52	0	100%
HSLA- ARAUQUITA	36	0	100%	52	0	100%	52	0	100%	52	0	100%
HSRP- ESMERALDA	36	0	100%	52	0	100%	52	0	100%	52	0	100%
HSFF- FORTUL	36	0	100%	52	0	100%	52	0	100%	52	0	100%
HSJCN- CRAVO NORTE	36	0	100%	52	0	100%	51	1	98%	48	4	92%
HSJD-PUERTO RONDON	36	0	100%	52	0	100%	52	0	100%	47	5	90%
CSJJC- PTO JORDAN	27	9	75%	47	5	90%	49	3	94%	43	9	83%
CS PANAMA DE ARAUCA	36	0	100%	50	2	96%	52	0	100%	52	0	100%

Fuente: SIVIGILA 2022





OPORTUNIDAD EN REPORTE SIANIEPS- CARGUE AL SIVIGILA

En la práctica de la vigilancia en salud pública los RIPS han sido utilizados en el proceso denominado Búsqueda Activa Institucional (BAI), la cual tiene como objetivo la captación en esos registros, de diagnósticos codificados mediante la X Clasificación Internacional de Enfermedades- CIE X relacionados o específicos de eventos de interés en salud pública, que posiblemente no hayan sido capturados por el sistema de vigilancia rutinario. Con mayor frecuencia estas BAI han sido utilizadas para eventos transmisibles, específicamente aquellos en eliminación o erradicación. Para automatizar esta búsqueda se incorporó al sistema SIVIGILA la funcionalidad denominada SIANIESP la cual genera estadísticas y establece la concordancia entre los pacientes con diagnósticos específicos de eventos de interés en salud pública en el RIPS y la notificación previa.

Para las vigencias de 2020 - 2023, el Sistema de Información de apoyo a la notificación e investigación de eventos de interés en salud pública se realiza cargue de los Rips al SIANIESP de manera mensual y de forma oportuna, evidenciándose un 100% en el envío y en la Oportunidad de entrega de las ocho hospitales y Centros de Salud que conforman la Red de la ESE MYC.

Tabla 2. Porcentaje de Envío de Rips al SIANIESP.

	REPORTE MENSUAL DE RIPS EN EL SIANIEPS									
UPGD	MESES REPORTADOS 2020	MESES REPORTADOS 2021	MESES REPORTADOS 2022	MESES REPORTADOS 2023	% ENVÍO	% OPORTUNIDAD				
HSJD-PUERTO RONDON	12	12	12	8	100%	100%				
HSAT- TAME	12	12	12	8	100%	100%				
HSLA- ARAUQUITA	12	12	12	8	100%	100%				
HSRP- ESMERALDA	12	12	12	8	100%	100%				
HSJCN- CRAVO NORTE	12	12	12	8	100%	100%				
HSFF- FORTUL	12	12	12	8	100%	100%				
CSJJC- PTO JORDAN	12	12	12	8	100%	100%				
CS PANAMA DE ARAUCA	12	12	12	8	100%	100%				

Fuente: SIVIGILA UAESA

NOTIFICACIÓN DE EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA - SIVIGILA ESE MORENO Y CLAVIJO 2020-2023.

Durante las 52 semanas epidemiológicas de los años 2020-2022 y las 36 semanas epidemiológicas del 2023, todas las Unidades Primarias Generadoras del Dato-UPGD, adscritas a la Red de la ESE Departamental de Primer nivel Moreno y Clavijo, evidenciándose el cumplimiento de los Lineamientos Nacionales de la







Notificación de los Eventos de Interés en Salud Pública en las notificaciones Individuales y en la Notificación Colectiva (IRA- EDA-Brotes).

a. Notificación Colectiva:

Dentro de las Notificaciones Colectivas reportadas al SIVIGILA se encuentran las Infecciones Respiratorias Agudas- IRA con un reporte de 25.176 casos durante la vigencia 2020 y de 2023. y al realiza una comparación de los casos notificados en el 2020 (5947) y los (5559) que se ha notificado del 2023 se observa una disminución de 388 casos notificados. Para el Hospital San Juan de Dios de Puerto Rodón se Observa un incremento de 405 casos, para el Hospital San José de Cravo Norte también se incrementaron los casos en 97 reportes por encima del 2020, el Hospital San Francisco de Fortul reporta un incremento 77 casos comparado con el 2020, para los Hospitales San Lorenzo, San Ricardo Pampuri y Centro de Salud de Panamá que forman las sedes de Arauquita, que reportan una disminución de 382 casos y para la zona de Tame con el Hospital San Antonio de Tame y el Centro de Salud Juan de Jesus Coronel de Puerto Jordan que reportan 585 casos menos que la vigencia 2020.

Otra de las Notificaciones colectivas son las Enfermedades Diarreicas Agudas-EDAs- que durante los cuatro años se realizó la notificación al SIVIGILA, un total de 7.059 casos, y al realiza una comparación de los casos notificados en el 2020 (1591) y los (1958) que se ha notificado del 2023 se observa un incremento de 367 casos.

Al desagregarlos por cada una de las 8 UPGD que conforman la Red encontramos que para el Hospital San Juan de Dios de Puerto Rondón tiene un incremento de 41 casos frente al año 2020, el Hospital San José de Cravo Norte tiene 7 casos más notificados para el 2023, el Hospital San Francisco de Fortul reporta 79 casos más para la vigencia evaluada, para Arauquita que recopila los datos de los Hospitales San Lorenzo, San Ricardo Pampuri y el Centro de Salud de Panamá se observa un incremento de 269 casos para el 2023, y para Tame que agrupa los datos del Hospital San Antonio de Tame y el Centro de Salud Juan de Jesús Coronel se obtiene un reporte de 83 casos más.

Tabla N 3- Notificaciones Colectivas

VIDOD.			MORBIL	IDAD IRA	
UPGD	VIGENCIA 2020	VIGENCIA 2021	VIGENCIA 2022	VIGENCIA 20223+ a semana 36	DIFERENCIA
HSJD-PUERTO RONDON	73	148	336	478	+ 405
HSJCN- CRAVO NORTE	62	43	196	159	+ 97
HSFF- FORTUL	755	923	531	832	+ 77
HSLA- ARAUQUITA HSRP- ESMERALDA	2443	3462	2720	2061	- 382
CS PANAMA DE ARAUCA					

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"



HSAT- TAME				2029	
CSJJC- PTO JORDAN	2614	3299	2012		- 585
TOTAL	5947	7875	5795	5559	- 388

UPGD		MORBILIDAD EDA							
	VIGENCIA 2020	VIGENCIA 2021	VIGENCIA 2022	VIGENCIA 2023 * SEMANA 36	DIFERENCIA ENTRE 2020 Y 2023				
HSJD-PUERTO RONDON	17	25	39	58	+ 41				
HSJCN- CRAVO NORTE	13	35	66	20	+7				
HSFF- FORTUL	255	346	336	334	+79				
HSLA- ARAUQUITA HSRP- ESMERALDA	396	686	699	665	+269				
CS PANAMA DE ARAUCA									
HSAT- TAME CSJJC- PTO JORDAN	798	656	622	881	+83				
TOTAL	1591	1748	1762	1958	+ 367				

b. Notificación Individual.

En la Red Hospitalaria de la Red Moreno y Clavijo, cada semana se realiza la Notificación de los eventos de Interés en salud pública individual dependiendo si es una notificación inmediata, superinmediata o semanal. Dependiendo de los lineamientos del Instituto Nacional de Salud. Para el año 2020 se reportaron 3.874 casos, para el 2021 se reportaron 3838 casos y para el 2022 se evidencia un reporte de 2990 asos, en las 36 semanas notificadas del 2023 se consolidan 2165 casos. Durante los años 200 y 2021 cue la época de la pandemia lo que hace que los casos se incrementen, para el 202 desciende la notificación porque ya no es obligatoria la toma de la muestra lo que refleja la disminución de las mismas.

En primer lugar se encuentran las notificaciones de Ira por Virus nuevo en cada uno de los años analizados, en segundo lugar se encuentran las notificaciones de la Vigilancia den salud pública de las violencias de genero e intrafamiliar, las agresiones por Animal potencialmente transmisor de rabia se encuentra en el tercer lugar de las notificaciones individuales, en cuarto lugar se evidencian los casos de Dengue, le siguen los accidentes ofídicos, las Intoxicaciones, las desnutriciones agudas en menores de 5 años, entre otros.

Tabla N 4- Notificaciones Individuales

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"





EVENTO DE INTERES EN SALUD PUBLICA NOTIFICADOS	2020	2021	2022	2023* SEM 3
IRA POR VIRUS NUEVO	2304	2477	994	550
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	326	288	386	300
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	319	359	375	275
DENGUE	249	120	666	593
ACCIDENTE OFIDICO	82	82	81	57
INTOXICACIONES	64	30	38	43
SIFILIS GESTACIONAL	63	79	69	27
DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5	132	73	81	66
ANOS INTENTO DE SUICIDIO	87	70	67	53
MALARIA	26	10	12	9
VARICELA INDIVIDUAL	46	23	49	38
BAJO PESO AL NACER	19	20	16	2
TUBERCULOSIS	21	23	23	20
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	14	43	29	15
LEPRA	4	2	5	3
LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS (POLVORA Y MINAS ANTIPERSONAL)	5	6	3	2
PAROTIDITIS	7	6	5	8
DENGUE GRAVE	2	2	3	2
LEISHMANIASIS CUTANEA	9	16	13	3
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	3	13	11	5
SIFILIS CONGENITA	6	7	7	0
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	10	5	6	11
CHAGAS CRONICO	18	22	15	24
HEPATITIS A	2	3	0	0
HEPATITIS B, C Y CONFECCION B-D	1	1	3	18
ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS O AGUA (ETA)	13	29	15	22
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS ETAS (BROTES)	24	20	10	8
VARICELA COLECTIVO	13	1	2	3
MORTALIDAD POR IRA, EDA Y DESNUTRICION EN MENORES DE 5 AÑOS	2	1	2	1
ENFERMEDADES HUERFANAS RARAS	1	0	0	0
CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	2	7	4	7
TOTAL	3874	3838	2990	2165

Fuente: SIVIGILA 2020-2023

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"





VIGILAR EL CUMPLIMIENTO OPORTUNO DEL ENVIÓ DE LA BÚSQUEDA **ACTIVA INSTITUCIONAL (BAI)**

Durante los años 2020 al 2023 se realiza el reporte oportuno de las Búsquedas Activas Institucionales, que tiene como finalidad Realizar la vigilancia de los eventos de Interés en Salud Pública, por medio de identificar, recolectar y notificar información que permita el análisis y comprensión de las situaciones en salud, de acuerdo al comportamiento de estos eventos, para la toma de decisiones en las acciones de promoción, prevención y control de la Salud Pública de acuerdo a los Lineamientos Nacionales con el fin de Identificar casos de los Eventos de Vigilancia en Salud Pública que no fueron notificados al SIVIGILA.

Las 8 UPGD adscritas a la Red se realiza semanalmente el envío de la BAI de IRA, Dengue, Inmunoprevenibles, EAPV, y de Manera Mensual (IRA, ETV, inmunoprevenibles), a la Unidad Notificadora Municipal quienes a su vez la transfieren a la UAESA quien verifica la información y en su momento si se encuentran eventos que cumplan con la definición de caso se hace el requerimiento a la UPGD a la que pertenece para que realice la revisión de la Historia Clínica para confirmar el caso y realizar la respectiva Notificación al SIVIGILA.

Tabla N 5- Notificaciones Individuales

	BU	SQUEDA ACTIV	A INSTITUCION	NAL - BAI		
UPGD	SEMANAS CON REPORTE DE BAI 2020- 2022	MESES REPORTADOS 2022	SEMANAS CON REPORTE DE BAI 2023	MESES REPORTADOS 2023	% ENVÍO	% OPORTUNIDAD
HSJD-PUERTO RONDON	52	12	36	8	100%	100%
HSAT- TAME	52	12	36	8	100%	100%
HSLA- ARAUQUITA	52	12	36	8	100%	100%
HSRP- ESMERALDA	52	12	36	8	100%	100%
HSJCN- CRAVO NORTE	52	12	36	8	100%	100%
HSFF- FORTUL	52	12	36	8	100%	100%
CSJJC- PTO JORDAN	52	12	36	8	100%	100%
CS PANAMA DE ARAUCA	52	12	36	8	100%	100%

Fuente: Formatos BAI

FUNCIONAMIENTO DE LOS COMITÉS DE SALUD PÚBLICA:

Durante la vigencia de 2020 y 2023 en cada Hospital y Centros de salud se realiza mes a mes los Comités de Vigilancia Epidemiológica y de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS), donde se realiza el Análisis de los eventos de Interés

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"

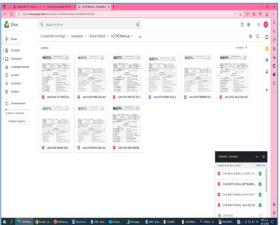


en Salud Pública notificados al SIVIGILA, y de las atenciones en Salud que pueden afectar a los usuarios.

El Comité de Vigilancia Epidemiológica -COVE- es el responsable de captar la ocurrencia de Eventos de Interés en Salud Pública en la IPS y generar en forma oportuna y continua información útil y necesaria para los fines del Sistema de Vigilancia en Salud Pública- SIVIGILA, dentro de los términos de responsabilidad, clasificación, periodicidad, destino y claridad, según los modelos y protocolos de vigilancia que se establezcan en el sistema. Además, coordinar la participación de las IPS en las estrategias de vigilancia planteadas por la autoridad sanitaria del Ente Territorial con las prioridades en salud pública para prevenir o controlar la ocurrencia de un evento o la existencia de una situación que atenten contra la salud individual o colectiva en su área de influencia. También, es la instancia responsable de sensibilizar al equipo de salud en la importancia del cumplimiento de las normas de bioseguridad y asepsia en la atención en salud para prevenir las infecciones intrahospitalarias, orientar la búsqueda activa de casos de infección intrahospitalarios en los servicios y gestionar las acciones necesarias para detectar y controlar oportunamente las fuentes, factores de riesgo y brotes de infección en la **IPS**

Las actas de los Comités se suben al Drive de las diferentes EAPB con las cuales la ESE MYC tiene contratación.





INDICADORES DE GESTIÓN.

INDICADOR 1.

Proporción de niños y niñas menores de 18 meses, hijos de madre viviendo con VIH, con diagnóstico de VIH.

FORMULA: (Número de niños menores de 18 meses con diagnóstico de VIH/sida hijos de madres VIH/sida) / (Número de menores de 18 meses hijos de madres con VIH/sida).

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"



Durante el 2020- 2023 No se reportaron casos de niñas y niños menores de 18 meses, hijos de madre viviendo con VIH, con diagnóstico de VIH para la vigencia del 2022.

Análisis: Se evidencia que el indicador se mantiene estable, ya que no se presentaron casos de niñas y niños menores de 18 meses, hijos de madre viviendo con VIH, con diagnóstico de VIH durante la vigencia 2020-2022 y los meses del año 20233.

INDICADOR 1. Proporción de niños y niñas menores de 18 meses, hijos de madre viviendo con VIH, con diagnóstico de VIH.						
Año 2020 - 2022	Año 2023- Sem 36					
No se presentaron casos de niñas y niños menores de 18 meses, hijos de madre viviendo con VIH, con diagnóstico de VIH, durante los años 2020- 2022.	En lo que va corrido del año 2023 No se presentaron casos de niñas y niños menores de 18 meses, hijos de madre viviendo con VIH, con diagnóstico de VIH.					

INDICADOR 2.

- Tasa de mortalidad perinatal.

Durante el periodo del 2020- 2022 se reportaron Mortalidades Perinatales en la Red hospitalaria de la ESE MYC con una tasa para el año 2020 de 2.80 x mil nacidos vivos, para el 2021 la tasa es de 12.10 x mil NV, para el 2022 es de 10.98 por mil NV. En lo corrido del 2023 se han reportado 5 casos lo que representa una Tasa de 32.54 por mil Nacidos vivos en este periodo

INDICADOR 2.	INDICADOR 2. Tasa de mortalidad perinatal									
Año 2020 Tasa x mil NV 2021 Tasa x mil NV 2021 Tasa x mil NV 2021 Tasa x mil NV 2022 Año 2023 Tasa x mil NV 2023										
3	2,80	13	12,10	11	10,98	5	32.54			

INDICADOR 3.

Relación morbilidad materna extrema (MME)/ Muerte materna temprana (MM)

FORMULA: (Número de casos de MME) / (Número de casos de muerte materna (42 días)







Durante la vigencia 2020- 2023 se observa la notificación de las Morbilidades Maternas Extremas que son remitidas a un segundo nivel de atención, las Mortalidades maternas son reportadas en otras instituciones en pocas oportunidades ocurren en las instituciones de la red. Con la información reportada se evidencia que para el 2020 se observa una relación de 13 MME y de ellas se reportaron 2 MM, para el 2021 se reportaron 43 MME y una muerte MM, para el 2022 se tiene una relación de 2 MM por 29 casos de MME reportados. Y para el 2023 a la fecha se tiene una relación de 1 muerte Materna por 15 reportes de Morbilidades Maternas Extremas.

INDICADOR 2. Relación	INDICADOR 2. Relación Morbilidad Materna Extrema (MM)/ Muerte Materna temprana (MM)							
Relación MME/MM 2020	Relación MME/MM 2021	Relación MME/MM 2022	Relación MME/MM 2023					
14/2	43/1	29/2	15/1					

INDICADOR 4.

Incidencia de Sífilis Congénita en partos atendidos en la ESE FORMULA: Número de recién nacidos con diagnóstico de sífilis congénita en población atendida por la ESE en la vigencia objeto de evaluación.

Durante la vigencia 2020 - 2023 en la Red hospitalaria se atienden partos de Gestantes con Sífilis Gestacional no tratadas o diagnosticadas en el momento del parto, lo que conlleva a un producto con sífilis Congénita esto representa una mala adherencia a los programas de PYM. Para la vigencia 2020 se reportaron 6 casos, para el 2021 y 2022 se notificaron 7 casos respectivamente y en las 36 semanas epidemiológicas reportadas en el 2023 no se han atendido ni reportado casos de Sífilis Congénita en la red hospitalaria de la Red.

INDICADO	INDICADOR 4. Incidencia de sífilis congénita en partos atendidos en la ESE							
2020	2021	2022	2023					
6	6 7 7 0							

13. CONTRATACIÓN

NIT	EMPRESA	ESTADO	MODALIDAD	N° CONTRATO		REGIMEN	FECHA DE LEGALIZACI ON	FECHA DE LIQUIDA CION
-----	---------	--------	-----------	-------------	--	---------	------------------------------	--------------------------------

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"



900156 264	NUEVA EMPRESA PROMOTOR A DE SALUD S.A	CONTRATO VIGENTE PRORROGA AUTOMATICA	CAPITADO	00227-2016	\$ -	SUBSIDIAD O	10/02/202	7/04/202
900156 264	NUEVA EMPRESA PROMOTOR A DE SALUD S.A	CONTRATO VIGENTE CON PRORROGA AUTOMATICA	EVENTO	00227-2016	\$ -	SUBSIDIAD O	10/02/202	7/04/202
900156 264	NUEVA EMPRESA PROMOTOR A DE SALUD S.A	CONTRATO VIGENTE CON PRORROGA AUTOMATICA	EVENTO	00227-2016	\$ -	CONTRIBU TIVO	28/02/202 2	16/03/20 22
800251 440	E.P.S. SANITAS	CONTRATO VIGENTE	EVENTO	CONTRATO ARAUQUITA1509 -CRAVO1570- FORTUL1571- RONDON1572- TAME1573	\$ -	CONTRIBU TIVO	10/03/202	26/05/20 22
800251 440	E.P.S. SANITAS	CONTRATO VIGENTE	CAPITADO	CONTRATO 1525 ARAUQUITA, 1529 TAME, 1528 RONDON, 1526 CRAVO, 1527 FORTUL	\$ -	SUBSIDIAD O	11/03/202	11/07/20 22
800251 440	E.P.S. SANITAS	CONTRATO VIGENTE	CAPITADO	CONTRATO 1525 ARAUQUITA, 1529 TAME, 1528 RONDON, 1526 CRAVO, 1527 FORTUL	\$ -	CONTRIBU TIVO	4/04/2022	4/05/202
800251 440	E.P.S. SANITAS	CONTRATO VIGENTE	EVENTO	CONTRATO ARAUQUITA1509 -CRAVO1570- FORTUL1571- RONDON1572- TAME1573	\$ -	SUBSIDIAD O	11/04/202 2	28/02/20 23
860011 153	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	CONTRATO VIGENTE	EVENTO	CONTRATO 0276	\$ -	ARL	28/04/202 2	17/05/20 22





860002 503	COMPAÑIA DE SEGUROS BOLIVAR	CONTRATO VIGENTE CON PRORROGA AUTOMATICA VIGENCIA 2016	EVENTO	2016-110	\$ -	SOAT	29/04/202 2	9/06/202
891856 000	CAPRESOCA EPS	CONTRATO VIGENTE	EVENTO	CONTRATO 525	\$ -	SUBSIDIAD O	10/06/202	1/08/202
860066 942	COMPENSA R EPS	CONTRATO VIGENTE CON PRORROGA AUTOMATICA VIGENCIA 2015	EVENTO	CSS038-2014	\$ -	SUBSIDIAD O	29/06/202 2	15/07/20 22
901153 056	UNION TEMPORAL RED INTEGRADA FOSCAL- CUB	CONTRATO VIGENTE PRORROGA AUTOMATICA	CAPITADO CRAVO Y RONDON	MAG A-0038	\$ -	IPS PRIVADAS	14/07/202 2	8/08/202
901153 056	UNION TEMPORAL RED INTEGRADA FOSCAL- CUB	CONTRATO VIGENTE PRORROGA AUTOMATICA	EVENTO	MAG A-0038	\$ -	IPS PRIVADA	2/08/2022	29/09/20 22
900226 715	COOSALUD ENTIDAD PROMOTOR A DE SALUD	CONTRATO VIGENTE PRORROGA AUTOMATICA	CAPITADO ARAUQUITA	CSSA2021CP1T00 020379	\$ -	CONTRIBU TIVO	3/08/2022	19/09/20 22
900226 715	COOSALUD ENTIDAD PROMOTOR A DE SALUD	CONTRATO VIGENTE PRORROGA AUTOMATICA	CAPITADO ARAUQUITA	SSSA2021CRIT00 020109	\$ -	SUBSIDIAD O	29/09/202 2	16/09/20 22



900226 715	COOSALUD ENTIDAD PROMOTOR A DE SALUD	CONTRATO VIGENTE	EVENTO	SSSA2021CRIT00 020109	\$ -	SUBSIDIAD O	23/11/202	14/12/20 22
860009 578	SEGUROS DEL ESTADO- (SOAT)	CONTRATO VIGENTE	EVENTO	CONTRATO VIGENTE	\$ -	SOAT	14/12/202	28/02/20 23
900034 608	UNIDAD ADMINISTR ATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA	UAESA EXTRANJEROS	EVENTO	UAESA EXTRANJEROS SIN CONTRATO	\$ -	VINCULAD OS	7/12/2022	26/12/20 22
800140 602	POLICIA NACIONAL	CONTRATO VIGENTE	EVENTO	068-5-200036-23	\$ 16.800.00 0,00	ESPECIAL	17/01/202 2	26/05/20 22
830039 670	DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR	CONTRATO VIGENTE	EVENTO	142-CD- ESMBASPC16- 2023	\$ 135.000.0 00,00	ESPECIAL	31/01/202	24/10/20 22
800102 798	MUNICIPIO DE RONDON	CONTRATO VIGENTE	EVENTO	001-07-2023	\$ 169.502.8 87,00	PIC	10/06/202 2	
800014 434	MUNICIPIO DE CRAVO NORTE	CONTRATO VIGENTE	EVENTO	040-2023	314.656.5 85	PIC	ADICIONAL PLAZO 10/11/202 2 MODIFICAT ORIO 02/12/202 2	21/12/20 22





800136 069	MUNICIPIO DE FORTUL	CONTRATO VIGENTE	EVENTO	001-2023	\$ 270.178.3 19,00	PIC	21/06/202	
900034 608	UNIDAD ADMINISTR ATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA	CONTRATO VIGENTE	EVENTO	06-076-2022	\$ 438.303.5 20,00	PAPSIVI	ADICIONAL PLAZO 15/11/202 2 MODIFICAT ORIO 23/12/202 2	27/12/20 22
NIT	FAADDECA	FSTADO	MODALIDAD	N° CONTRATO		DECIMEN	17/02/202 2	4/11/202
900156 264	NUEVA EMPRESA PROMOTOR A DE SALUD S.A	CONTRATO VIGENTE PRORROGA AUTOMATICA	CAPITADO	00227-2016	\$ -	SUBSIDIAD O	21/02/202	8/08/202
900156 264	NUEVA EMPRESA PROMOTOR A DE SALUD S.A	CONTRATO VIGENTE CON PRORROGA AUTOMATICA	EVENTO	00227-2016	\$ -	SUBSIDIAD O	10/03/202	4/04/202
900156 264	NUEVA EMPRESA PROMOTOR A DE SALUD S.A	CONTRATO VIGENTE CON PRORROGA AUTOMATICA	EVENTO	00227-2016	\$ -	CONTRIBU TIVO	27/04/202 2	12/08/20 22





800251 440	E.P.S. SANITAS	CONTRATO VIGENTE	EVENTO	CONTRATO ARAUQUITA1509 -CRAVO1570- FORTUL1571- RONDON1572- TAME1573	\$ -	CONTRIBU TIVO	29/04/202 2	23/08/20
800251 440	E.P.S. SANITAS	CONTRATO VIGENTE	CAPITADO	CONTRATO 1525 ARAUQUITA, 1529 TAME, 1528 RONDON, 1526 CRAVO, 1527 FORTUL	\$ -	SUBSIDIAD O	25/05/202 2	8/06/202 2
800251 440	E.P.S. SANITAS	CONTRATO VIGENTE	CAPITADO	CONTRATO 1525 ARAUQUITA, 1529 TAME, 1528 RONDON, 1526 CRAVO, 1527 FORTUL	\$	CONTRIBU TIVO	28/06/202 2	1/03/202
800251 440	E.P.S. SANITAS	CONTRATO VIGENTE	EVENTO	CONTRATO ARAUQUITA1509 -CRAVO1570- FORTUL1571- RONDON1572- TAME1573	\$ -	SUBSIDIAD O	18/08/202 2	2/11/202
860011 153	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	CONTRATO VIGENTE	EVENTO	CONTRATO 0276	\$ -	ARL	25/08/202 2	27/12/20 22
860002 503	COMPAÑI A DE SEGUROS BOLIVAR	CONTRATO VIGENTE CON PRORROGA AUTOMATICA VIGENCIA 2016	EVENTO	2016-110	\$ -	SOAT	6/09/2022	21/12/20 22





891856 000	CAPRESOCA EPS	CONTRATO VIGENTE	EVENTO	CONTRATO 525	\$ -	SUBSIDIAD O	27/09/202 2	24/11/20 22
860066 942	COMPENSA R EPS	CONTRATO VIGENTE CON PRORROGA AUTOMATICA VIGENCIA 2015	EVENTO	CSS038-2014	\$ -	SUBSIDIAD O	7/12/2022	27/12/20 22
901153 056	UNION TEMPORAL RED INTEGRADA FOSCAL- CUB	CONTRATO VIGENTE PRORROGA AUTOMATICA	CAPITADO CRAVO Y RONDON	MAG A-0038	\$ -	IPS PRIVADAS	21/12/202	28/12/20 22
901153 056	UNION TEMPORAL RED INTEGRADA FOSCAL- CUB	CONTRATO VIGENTE PRORROGA AUTOMATICA	EVENTO	MAG A-0038	\$ -	IPS PRIVADA	2/12/2022	23/12/20
900226 715	COOSALUD ENTIDAD PROMOTOR A DE SALUD	CONTRATO VIGENTE PRORROGA AUTOMATICA	CAPITADO ARAUQUITA	CSSA2021CP1T00 020379	\$ -	CONTRIBU TIVO	3/01/2022	3/04/202
900226 715	COOSALUD ENTIDAD PROMOTOR A DE SALUD	CONTRATO VIGENTE PRORROGA AUTOMATICA	CAPITADO ARAUQUITA	SSSA2021CRIT00 020109	\$ -	SUBSIDIAD O	4/04/2022	15/07/20 22



900226 715	COOSALUD ENTIDAD PROMOTOR A DE SALUD	CONTRATO VIGENTE	EVENTO	SSSA2021CRIT00 020109	\$ -	SUBSIDIAD O	1/07/2022	23/01/20 23
860009 578	SEGUROS DEL ESTADO- (SOAT)	CONTRATO VIGENTE	EVENTO	CONTRATO VIGENTE	\$ -	SOAT	13/07/202	6/12/202

ITE M	CONTRA TO	TIPO DE CONTRAT O	OBJETO CONTRACTUA L	CONTRATI STA	VALOR CONTRAT O	PLAZO	FECHA SUSCRI PCION	FECHA DE LEGALIZ ACION	ESTADO	FECHA DE LIQUIDACION
1	002- 0001- 2023	COMPRAV ENTA	"ADQUISICIÓN DE MATERIAL E INSUMOS DE ODONTOLOGÍ A PARA LOS HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD, ADSCRITOS A LA E.S.E. DEPARTAMEN TAL DE PRIMER NIVEL MORENO Y CLAVIJO"	"LA MUELA S.A.S" DIEGO ARMANDO CALPA JEREZ	\$ 280.529.8 76	1 MES	13/01/2 023	13/01/2 023	LIQUIDA DO	30/01/2023
2	002- 0009- 2023	COMPRAV ENTA	ADQUISICION DE EQUIPOS, MUEBLES Y ENSERES HOSPITALARI OS NECESARIOS PARA GARANTIZAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LOS HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD ADSCRITOS A LA ESE MORENO Y CLAVIJO	"SOLUCION ES HORUS S.A.S ZOMAC"	\$ 319.500.0 00	2 MESES	14/03/2 023	15/03/2 023	LIQUIDA DO	8/05/2023



3	002- 0012- 2023	COMPRAV ENTA	"ADQUISICION DE EQUIPOS BIOMEDICOS NECESARIOS PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE LOS EQUIPOS BASICOS EN SALUD Y LOS EQUIPOS DE LOS PLANES DE INTERVENCIO NES COLECTIVAS EN LOS MUNICIPIOS DE INFLUENCIA DE LA ESE DEPARTAMEN TAL DE PRIMER NIVEL MORENO Y CLAVIJO	"SOLUCION ES HORUS S.A.S ZOMAC"	\$ 115.807.5 00	15 DIAS	23/05/2 023	23/05/2 023	LIQUIDA DO	16/06/2023
4	002- 0013- 2023	COMPRAV ENTA	ADQUISICION DE ROPA HOSPITALARIA PARA LOS HOSPITALES Y DE SALUD ADSCRITOS A LA ESE DEPARTAMEN TAL MORENO Y CLAVIJO	"FUNDACI ON AGES"	\$49.920.6 93 + ADICIONA L1 \$10.000.0 00 30/06/202 3	1 MES + ADICIO NAL 1 23/06/ 2023 + ADICIO NAL 2 30/06/ 2023	23/05/2 023	23/05/2 023	LIQUIDA DO	30/08/2023
5	002- 0020- 2023	COMPRAV ENTA	"ADQUISICIÓN MATERIAL DE IMÁGENES DIAGNOSTICA S PARA LOS HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD ADSCRITOS A LA ESE DEPARTAMEN TAL MORENO Y CLAVIJO"	"LA MUELA S.A.S" DIEGO ARMANDO CALPA JEREZ	\$ 44.905.84 0		22/06/2 023	23/06/2 023	LIQUIDA DO	12/07/2023
6	002- 0022- 2023	COMPRAV ENTA	"ADQUISICIÓN DE MEDICAMENT OS MONOPOLIO DE CONTROL ESPECIAL DE USO HUMANO Y RECETARIOS OFICIALES,	UNIDAD ADMINISTR ATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA	\$ 6.228.000	1 MES	19/07/2 023	19/07/2 023	LIQUIDA DO	19/07/2023





7	002- 0023- 2023	COMPRAV ENTA	PARA LOS HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD ADSCRITOS A LA ESE MORENO Y CLAVIJO" "ADQUISICIÓN DE MATERIAL E INSUMOS DE ODONTOLOGÍ A PARA LOS HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD, ADSCRITOS A LA E.S.E. DEPARTAMEN TAL DE PRIMER NIVEL MORENO Y CLAVIJO"	"LA MUELA S.A.S" DIEGO ARMANDO CALPA JEREZ	\$ 164.903.8 17	1 MES	23/08/2 023	24/08/2 023	LIQUIDA DO	28/09/2023
8	002- 0024- 2023	COMPRAV ENTA	"ADQUISICIÓN DE MEDICAMENT OS DE PLANIFICACIÓ N FAMILIAR PARA LOS HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD ADSCRITO A LA ESE DEPARTAMEN TAL MORENO Y CLAVIJO"	"ASOCIACI ÓN PROFAMILI A" R/L: ADRIANA GUZMAN ÁVILA	\$ 59.431.20 0	1 MES	24/08/2 023	31/08/2 023	TERMIN ADO	PENDIENTE POR LIQUIDAR
9	003- 0008- 2023	SUMINIST RO	"SUMINISTRO DE REACTIVOS E INSUMOS PARA EL APOYO DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO EN LOS HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD QUE CONFORMAN LA RED DE LA E.S.E. DEPARTAMEN TAL DE PRIMER NIVEL MORENO Y CLAVIJO"	"LA MUELA S.A.S" DIEGO ARMANDO CALPA JEREZ	\$ 678.764.2 38	4 MESES	24/08/2 023	20/01/2 023	LIQUIDA DO	31/05/2023



10	003- 0019- 2023	SUMINIST RO	"SUMINISTRO DE MEDICAMENT OS PARA LOS HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD ADSCRITOS A LA ESE DEPARTAMEN TAL MORENO Y CLAVIJO".	"DANGRO UPS DISTRIBUCI ONES S.A.S".	\$ 549.968.0 37	2 MESES + 45 DIAS (ADICI ONAL)	CONTR ATO 17/02/2 022 PLAZO ADICIO NAL 14/04/2 023	CONTRA TO 17/02/2 022 PLAZO ADICION AL 17/04/2 023	LIQUIDA DO	31/05/2023
11	003- 0020- 2023	SUMINIST RO	"SUMINISTRO DE MATERIAL MEDICO QUIRURGICO PARA LOS HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD ADSCRITOS A LA ESE DEPARTAMEN TAL MORENO Y CLAVIJO".	PHARMA HEALTH S.A.S	\$ 574.768.6 75	3 MESES Y/O HASTA AGOTA R RECUR SO	24/02/2 023	24/02/2 023	LIQUIDA DO	26/05/2023
12	003- 0025- 2023	SUMINIST RO	"SUMINISTRO DE KITS PARA EL CONTROL DE CALIDAD EXTERNO EN QUÍMICA CLÍNICA, HEMATOLOGÍ A Y OTRAS PRUEBAS DIAGNOSTICA S PARA LOS LABORATORIO S CLÍNICOS DE LOS HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD, ADSCRITOS A LA E.S.E. DEPARTAMEN TAL DE PRIMER NIVEL MORENO Y CLAVIJO".	"LABCARE DE COLOMBIA S.A.S".	\$ 40.243.21 3.000	8 MESES	17/04/2 023	20/04/2 023	EN EJECUCI ON	
13	003- 0032- 2023	SUMINIST RO	"SUMINISTRO DE MEDICAMENT OS PARA LOS HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD ADSCRITOS A LA ESE DEPARTAMEN	"DANGRO UPS DISTRIBUCI ONES S.A.S" CELMIRA CARREÑO MEDINA.	\$ 400.999.4 64	3 MESES Y/O HASTA AGOTA R RECUR SO + ADICIO NAL	27/06/2 023 PLAZO ADICIO NAL 29/09/2 023	29/06/2 023 PLAZO ADICION AL 29/09/2 023	EN EJECUCI ON	



			TAL MORENO Y CLAVIJO".			3 MESES				
14	003- 0034- 2023	SUMINIST RO	"SUMINISTRO DE MATERIAL MEDICO QUIRURGICO PARA LOS HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD ADSCRITOS A LA ESE DEPARTAMEN TAL MORENO Y CLAVIJO".	"INSUMEDI CAL S.A.S" LEIDY PAOLA DURAN GARCIA	\$ 499.988.7 20	4 MESES Y 19 DÍAS Y/O HASTA AGOTA R RECUR SO	9/08/20	10/08/2 023	EN EJECUCI ON	
15	003- 0035- 2023	SUMINIST RO	"SUMINISTRO DE REACTIVOS E INSUMOS PARA EL APOYO DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO EN LOS HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD QUE CONFORMAN LA RED DE LA E.S.E. DEPARTAMEN TAL DE PRIMER NIVEL MORENO Y CLAVIJO"	"LA MUELA S.A.S" DIEGO ARMANDO CALPA JEREZ	\$ 599.991.8 33	4 MESES	31/08/2 023	31/08/2 023	EN EJECUCI ON	
16	004- 0004- 2023	PRESTACIÓ N DE SERVICIOS	PRESTACION DE SERVICIOS DE RECARGA Y ALQUILER DE CILINDROS PARA OXIGENO MEDICINAL EN LOS HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD ADSCRITOS A LA ESE MORENO Y CLAVIJO	"OXIGENO S DEL LLANO S.A.S YESICA OSTOS CISNEROS	\$ 50.000.00 0	4 MESES PLAZO ADICIO NAL (02 MESES) + (20 DIAS)	12/01/2 023	17/01/2 023	LIQUIDA DO	1/09/2023



17	004- 0011- 2023	PRESTACIÓ N DE SERVICIOS	PRESTAR EL SERVICIO DE PROCESAMIEN TO Y LECTURA DE EXÁMENES ESPECIALIZAD OS EN LABORATORIO CLINICO, GENERADOS EN LOS MUNICIPIOS DE TAME Y PUERTO RONDON ADSCRITOS A LA RED HOSPITALARIA DE LA ESE MORENO Y CLAVIJO	"CLINICA METROPOL ITANA DEL LLANO SAS"	\$ 40.000.00 0	2 MESES	23/01/2 023	24/01/2 023	LIQUIDA DO	24/04/2023
18	004- 0015- 2023	PRESTACIÓ N DE SERVICIOS	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PROCESAMIEN TO Y LECTURA DE EXÁMENES ESPECIALIZAD OS EN LABORATORIO CLÍNICO, GENERADOS EN LOS MUNICIPIOS DE ARAUQUITA, FORTUL Y CRAVO NORTE DE LOS HOSPITALES ADSCRITOS A LA RED HOSPITALARIA DE LA ESE MORENO Y CLAVIO"	BIOSAMAR UNIDAD MEDICA ESPECIALIZ ADA IPS SAS "BIOSAMA R IPS SAS"	\$ 30.000.00 0	3 MESES Y/O HASTA AGOTA R RECUR SO	1/02/20 23	2/02/20 23	LIQUIDA DO	3/08/2023
19	004- 0016- 2023	PRESTACIÓ N DE SERVICIOS	CLAVIJO". "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONAL ES EN PATOLOGÍA PARA LECTURA, CONFIRMACIÓ N DE ANOMALÍAS EN LAS CITOLOGÍAS DE LOS HOSPITALES Y CENTROS DE	NANCY URIBE PLATA, EN CALIDAD DE PROPIETAR IA DE: "LABORAT ORIO DE CITOLOGÍA Y PATOLOGÍ A E HISTOLOGÍ A"	\$ 30.000.00 0 VALOR ADICIONA L 15.000.00 0	6 MESES Y/O HASTA AGOTA R RECUR SO PLAZO ADICIO NAL (3 MESES)	2/02/20 23 PLAZO ADICIO NAL 01/08/2 023	2/02/20 23 PLAZO ADICION AL 04/08/2 023	EN EJECUCI ON	





			SALUD QUE CONFORMAN LA RED DEPARTAMEN TAL DE LA ESE MORENO Y CLAVIJO".							
20	004- 0020- 2023	PRESTACIÓ N DE SERVICIOS	"PRESTACION DE SERVICIOS PARA ELABORAR ESTUDIOS RADIOFÍSICOS DE EQUIPOS DE RAYOS X PARA ELABORAR EL DIAGNÓSTICO MÉDICO Y EQUIPOS RAYOS X ODONTOLÓGI COS DE USO PERIAPICAL DE LOS HOSPITALES SAN LORENZO DE ARAUQUITA, SAN JOSE DE CRAVO NORTE, SAN FRANCISCO DE FORTUL, SAN RICARDO DE PAMPURI DE LA ESMERALDA, SAN ANTONIO DE TAME Y SAN JUAN DE DIOS DE PUERTO RONDON ADSCRITOS A LA E.S.E MORENO Y CLAVIJO PARA EL CONTROL DE CALIDAD SEGÚN RESOLUCIÓN 482 DE 2018"	EMPRESA CONSTRUC TORA PROVEEDO RA Y CONSULTO S ESTRATEGI COS SAS "EMCOPRO YECT SAS"	\$ 59.970.00 0	1 MES	8/03/20 23	8/03/20 23	LIQUIDA DO	24/03/2023





21	004- 0024- 2023	PRESTACIÓ N DE SERVICIOS	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PUBLICIDAD EN REDES SOCIALES PARA LA ESE DEPARTAMEN TAL DE PRIMER NIVEL MORENO Y CLAVIJO DEL DEPARTAMEN TO DE ARAUCA QUE PERMITA DAR VISIBILIDAD A ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD".	MAGDA FABIOLA RAMIREZ RAIRAN, EN CALIDAD DE PROPIETAR IA DEL ESTABLECI MIENTO DE COMERCIO : "LA OPCIÓN RADIO ON	\$ 2.000.000	20 DIAS	21/04/2 023	21/04/2 023	LIQUIDA DO	16/05/2023
22	004- 0025- 2023	PRESTACIÓ N DE SERVICIOS	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PUBLICIDAD RADIAL EN EL MUNICIPIO DE TAME PARA LA ESE DEPARTAMEN TAL MORENO Y CLAVIJO DEL DEPARTAMEN TO DE ARAUCA QUE PERMITA DAR MAYOR VISIBILIDAD A SU PORTAFOLIO DE SERVICIOS".	JOSÈ GREGORIO ROMANO ERES.	\$ 2.000.000	15 DÍAS	27/04/2 023	27/04/2 023	LIQUIDA DO	26/05/2023
23	004- 0028- 2023	PRESTACIÓ N DE SERVICIOS	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PUBLICIDAD RADIAL MEDIANTE MICRO ESPACIOS RADIALES PARA LA ESE DEPARTAMEN TAL DE PRIMER NIVEL MORENO Y CLAVIJO DEL DEPARTAMEN TO DE	MAGDA FABIOLA RAMIREZ RAIRAN	\$ 2.000.000	15 DÍAS	23/05/2 023	23/05/2 023	LIQUIDA DO	26/06/2023





			ARAUCA, QUE PERMITAN DAR VISIBILIDAD A ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCION EN SALUD"							
24	004- 0032- 2023	PRESTACIÓ N DE SERVICIOS - EQUIPOS BASICOS	"PRESTACION DE SERVICIOS APOYO LOGISTICO PARA LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE LA Y OPERACION DE EQUIPOS BASICOS DE SALUD EBS 2023 MEDIANTE RESOLUCION 2788, CON DESARROLLO EN LOS MUNICIPIOS DE PUERTO RONDON, FORTUL, ARAUGUITA Y CRAVO NORTE DEL DEPARTAMEN TO DE ARAUCA	BELCY MALDONA DO TORRES.	\$ 21.105.00 0	2 MESES	1/06/20 23	1/06/20 23	LIQUIDA DO	9/07/2023
25	004- 0033- 2023	PRESTACIÓ N DE SERVICIOS	"PRESTACION DE SERVICIOS PARA EL PROCESAMIEN TO Y LECTURA DE ESPECIMENES PARA EL ANATOMOPA TOLAGICO DE TODAS LAS MUESTRAS BIOPSIAS, GENERADAS EN LA RED HOSPITALARIA DE LA MORENO Y	UGIA MARIA PROPIETAR IA DEL ESTABLECI MIENTO DE COMERCIO : "LABORAT ORIO DE CITOLOGIA Y PATOLOGI A DEL META.	\$ 40.000.00 0	6 MESES Y/O HASTA AGOTA R RECUR SO	2/06/20 23	2/06/20 23	EN EJECUCI ON	



26	004- 0035- 2023	PRESTACIÓ N DE SERVICIOS	"PRESTAR EL SERVICIO DE PROCESAMIEN TO Y LECTURA DE EXAMENES EN LABORATORIO GENERADOS EN LOS MUNICIPIOS DE TAME Y PUERTO RONDON ADSCRITOS A LA RED HOSPITALARIA DE LA ESE MORENO Y CLAVIIO".	"CLINICA METROPOL ITANA DEL LLANO SAS"	\$ 40.000.00 0	2 MESES	9/06/20 23	13/06/2 023	LIQUIDA DO	6/10/2023
27	004- 0043- 2023	PRESTACIÓ N DE SERVICIOS	PRESTACION DE SERVICIOS DE RECARGA Y ALQUILER DE CILINDROS PARA OXIGENO MEDICINAL EN LOS HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD ADSCRITOS A LA ESE MORENO Y CLAVIJO	"OXIGENO S DEL LLANO S.A.S YESICA OSTOS CISNEROS	\$ 20.000.00 0	3 MESES + 20 DIAS Y/O HASTA AGOTA R RECUR SO	8/09/20 23	12/09/2 023	EN EJECUCI ON	
28	004- 0044- 2023	PRESTACIÓ N DE SERVICIOS	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PROCESAMIEN TO Y LECTURA DE EXÁMENES ESPECIALIZAD OS EN LABORATORIO CLÍNICO, GENERADOS EN LOS MUNICIPIOS DE ARAUQUITA, FORTUL Y CRAVO NORTE DE LOS HOSPITALES ADSCRITOS A LA RED HOSPITALARIA DE LA ESE MORENO Y CLAVIJO".	BIOSAMAR UNIDAD MEDICA ESPECIALIZ ADA IPS SAS "BIOSAMA R IPS SAS"	\$ 20.000.00 0	2 MESES	5/10/20 23	5/10/20 23	EN EJECUCI ON	



29	006- 0001- 2023	ARRENDA MIENTO	"ARRENDAMIE NTO DE BIEN INMUEBLE PARA EL FUNCIONAMIE NTO DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIÓ N DEL OSPITAL SAN JOSÉ DE CRAVO NORTE ADSCRITO A LA ESE MORENO Y CLAVIJO"."	DIGNA ELVIRA HIDALGO HIDALGO	\$ 906.000	1 MES	2/01/20 23	2/01/20 23	LIQUIDA DO	5/05/2023
30	006- 0002- 2023	ARRENDA MIENTO	"ARRENDAMIE NTO DE BIEN INMUEBLE PARA EL FUNCIONAMIE NTO DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIÓ N DEL OSPITAL SAN JOSÉ DE CRAVO NORTE ADSCRITO A LA ESE MORENO Y CLAVIJO".	DIGNA ELVIRA HIDALGO HIDALGO	\$ 996.000	1 MES	21/03/2 023	21/03/2 023	LIQUIDA DO	8/06/2023

14.SUBGERENTE ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

14.1 Análisis comparativo de la ejecución presupuestal con la vigencia anterior 2021-2022 y Condiciones financieras de la entidad y la gestión de los recursos del sistema.

ANALISIS FINANCIERO DURANTE EL CUATRENIO 2020-2023

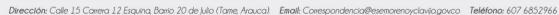
BALANCE PRESUPUESTAL III TRIMESTRE 2020

El balance presupuestal del año 2020, presenta una apropiación inicial de \$27.298.392.852, con unas Adiciones totales de \$7.521.042.209, reducciones por valor de \$459.115.027 para un presupuesto definitivo de \$34.360.320.034,54

Cuadro 1 Modificaciones y traslados al presupuesto

APROPIACION INCIAL	ADCIONES	REDUCCIONES	CREDITOS	DEBITOS	DEFNITIVO
27.298.392.852.00	7.521.042.209	459.115.027	3.248.612.947.50	3.248.612.947.50	34.360.320.034.54

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"







Las adiciones al presupuesto están asociadas con recursos del balance de la vigencia anterior, adiciones de recursos de la Nación para prestación de servicios de salud y recursos del Departamento (Decreto 538 de 2020) y Decreto 268 Subsidio a la Oferta para mitigar la Emergencia Sanitara declarada por la Pandemia COVID 19.

BALANCE DE INGRESOS

Cuadro2 Balance de Ejecucion de Ingresos								Vales en miles
CONCEPTO		Р	APROPIADO	RECONOCIDO	% EJE	RECAUDO	% EJE	СХС
DISPONIBILIDA INICIAL		2%	651,890	651,890	100%	651,890	100%	-
DI R. PROPIOS	1		338,325	338,325	100%	338,325	100%	-
D.I DESTINACION ESPECIFICA	2		313,565	313,565	100%	313,565	100%	-
INGRESOS CORRIENTES		83%	28,623,707	32,488,957	114%	25,903,858	80%	6,585,099
INGRESOS POR VENTA DE SERVICIOS	1		23,612,460	27,600,670	117%	21,015,571	76%	6,585,099
OTROS INGRESOS PROPIOS	1		39,244	3,254	8%	3,254	100%	-
APORTES MPIOS DPTO O NACION	1-2		4,972,003	4,885,033	98%	4,885,033	100%	
RECURSOS DE CAPITAL	1	15%	5,084,723	3,238,086	64%	3,238,086	100%	-
RECUPERACION DE CARTERA	6		5,084,723	3,238,086	64%	3,238,086	100%	-
INGRESOS TOTALES		100%	34,360,320	36,378,933	106%	29,793,834	82%	6,585,099
SUBTOTAL R PROPIOS	1	85%	29,074,752	31,180,335	107%	24,595,236	79%	6,585,099
SUBTOTAL DESTINACION ESPECIFICA	2	15%	5,285,568	5,198,598	100%	5,198,598	100%	-

Del total de los ingresos apropiados un 2% corresponde a la disponibilidad inicial un 83% a ingresos corrientes y un 15% a recursos de capital por recuperación de cartera.

Del total de la disponibilidad inicial \$338 millones corresponden a recursos propios y \$313 millones a recursos de destinación específica para inversión en la construcción del Hospital San José de Cravo y aportes de la nación para inversión en salud.

Los ingresos corrientes de la ESE Moreno y Clavijo están representados por las ventas de servicios directas a las diferentes EPS y los rendimientos generados en el ejercicio fiscal.

Los recursos de capital están asociados generalmente a la recuperación de cartera por venta de servicios y otros ingresos por venta de activos no financieros.

La distribución por recurso muestra una participación del **85**% para los ingresos propios y un **15**% para los ingresos de destinación específica.

EJECUCION DE INGRESOS

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"



El balance de ejecución presupuestal del reconocimiento presenta un acumulado total del **106**% con un recaudo efectivo del **82**%.

En lo que respecta a la ejecución por tipo de recurso los ingresos propios alcanzan una ejecución del **107%**, con un recaudo efectivo del **79%** y los recursos de destinación específica un **\$100%** con un recaudo efectivo del **100%**.

EJECUCION DE GASTOS

El presupuesto de gastos al igual que el ingreso, presenta una apropiación definitiva de \$34.360.320.034,54, con una participación del 80% para gastos de funcionamiento, un 17% para gastos de operación y un 3%, para gastos de inversión.

BALANCE DE GASTOS

Cuadro 5 Balance Ejecucion de gastos							Vales en miles
CONCEPTO	Р	APROPIADO	COMPROM	% EJE	PAGOS	% EJE	СХР
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO 1	80%	27,333,209	24,723,423	90%	23,367,120	95%	1,356,303
Gastos de Personal	56%	19,348,508	17,547,476	91%	17,357,307	99%	190,169
Gastos Generales	19%	6,548,038	5,765,264	88%	4,920,825	85%	844,439
Transferencias	4%	1,436,663	1,410,683	98%	1,088,988	77%	321,695
GASTOS DE OPERACIÓN CTE 1	17%	5,795,321	5,307,170	92%	4,644,509	88%	662,661
Compra de Bienes y Servicios para la venta	17%	5,795,321	5,307,170	92%	4,644,509	88%	662,661
GASTOS DE INVERSION 2	3%	1,148,568	272,683	24%	-	0%	272,683
TOTALES	100%	34,277,098	30,303,276	88%	28,011,629	92%	2,291,647
SUBTOTAL R PROPIOS 1	85%	28,991,530	26,001,548	90%	23,988,355	92%	2,013,193
SUBTOTAL DESTINACION ESPECIFICA 2	15%	5,285,568	4,301,728	81%	4,023,274	94%	278,454

Los gastos de funcionamiento están relacionados con las erogaciones tanto administrativas como asistenciales para las labores de apoyo y asistencia en la prestación del servicio.

En los gastos de funcionamiento, se encuentran los gastos de personal, los cuales concentran la mayor participación debido a que sobre estos recae cerca del 60% del objeto social de la empresa.

Los gastos Operacionales están relacionados con la adquisición de bienes y servicios directos para la prestación del servicio (insumos médicos, alimentación a pacientes y compra de servicios para la prestación incluida la adquisición de bienes y servicios para la ejecución de convenios interadministrativos suscritos con las entidades territoriales para las actividades de salud pública.

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"





El balance de gastos tal como se refleja en el cuadro, arroja una ejecución total del 88%, respecto de la apropiación definitiva, a su vez los compromisos reflejan una ejecución en pagos del 92%.

Los gastos de funcionamiento presentan una ejecución del 90% con una ejecución en pagos del 95%.

Los gastos de Operación presentan una ejecución del 92% con una ejecución en pagos del 88%.

Los gastos de inversión presentan una ejecución del 24% con una ejecución en pagos del 0%.

El balance final arroja unas cuentas por pagar totales por valor de \$2.291 millones, tal como se detalla a continuación.

CUENTAS POR PAGAR

Detalle de las Cuentas por pagar

CONCEPTO CXP	VALOR
Gastos de Personal	99,055,852
Gastos Generales	976,321,902
Rezago Vigencia Anterior Gastos de Operación Comercial y Prestación de Servicios Gastos de Inversión	660,483,078
Rezago Vigencia Anterior Gastos de Personal	91,113,664
Rezago Vigencia Anterior Gastos de Peración Comercial y Prestación de Servicios	2,177,635
Rezago Vigencia Anterior Gastos Generales	184,611,596
Rezago Vigencia Anterior Transferencias Corrientes	5,200,000
Rezago Vigencia Anterior Inversion	272,683,404
Totales	2,291,647,131

Las deudas por concepto de rezago de vigencias anteriores están asociadas proveedores de bienes y servicios, los cuales no han legalizado el trámite de cuenta o que aún se encuentran en tesorería por falta de efectivo para el pago.

CONCLUSIONES







Para el IV trimestre del año 2020, no se alcanzó el resultado esperado en cuanto a los indicadores de Recaudo frente al compromiso total del periodo objeto de evaluación, pero aun así la gestión de la Entidad durante la vigencia fue positiva, teniendo en cuenta las dificultades afrontadas frente a la Pandemia COVID-19.

BALANCE PRESUPUESTAL IV TRIMESTRE 2021

El balance presupuestal del II trimestre del año 2021, presenta una apropiación inicial de \$29.995.504.041, con unas Adiciones totales de \$7.122.672.733, para un presupuesto definitivo de \$37.118.176.774.

Cuadro 1 Modificaciones y traslados al presupuesto Ingreso

APROPIACION INCIAL	ADCIONES	REDUCCIONES	CREDITOS	DEBITOS	DEFNITIVO
29.995.504.041	-	-	7.122.672.733	-	37.118.176.774

Las adiciones al presupuesto están asociadas con recursos del balance de la vigencia anterior, adiciones de recursos de la Nación para prestación de servicios de salud, convenios suscritos con Entidades Gubernamentales y el Decreto 538 de 2020.

BALANCE DE INGRESOS

Cuadro2 Balance de Ejecucion de Ingresos							Vales en millones
CONCEPTO	P	APROPIADO	RECONOCIDO	% EJE	RECAUDO	% EJE	схс
DISPONIBILIDA INICIAL	4,2%	1.552.921.651	1.552.921.651	100%	1.552.921.651	100%	-
RECURSOS PROPIOS 2.		491.332.080	491.332.080	100%	491.332.080	100%	-
DESTINACION ESPECI E ICA 7.		202.930.276	202.930.276	100%	202.930.276	100%	-
DESTINACION ESPECI B ICA 5.		858.659.295	858.659.295	100%	858.659.295	100%	-
INGRESOS CORRIENTES	91,3%	33.887.194.099	41.617.650.702	123%	34.603.944.433	83%	7.013.706.269
INGRESOS POR VENTA DE SERVICIOS 2		25.948.072.117	33.538.342.652	129%	26.524.636.382	79%	7.013.706.269
CXC 3		5.077.647.982	5.217.833.997	103%	5.217.833.997	100%	-
APORTES MPIOS DPTO O NACION 5		2.861.474.000	2.861.474.053	100%	2.861.474.053	100%	-
RECURSOS DE CAPITAL 1	4,5%	1.678.061.023	1.638.873.072	98%	1.638.873.072	100%	-
RENDIMIENTOTOS FINANCIEROS CUENTAS DE A 6		6.602.323	1.707.851	26%	1.707.851	100%	-
PRESTAMO ADQUISICION VEHICULO TIPO BUSE 6		150.000.000,00	149.250.000,00		149.250.000,00		
DONACIONES 6		1.847.000,00	1.847.000,00		1.847.000,00		
CONDICIONADAS A LA ADQUISICION DE UN ACT 7		86.970.118	86.970.118	100%	86.970.118	0%	-
CONDICIONADAS A LA DISMINUCION DE UN PA 7		1.400.000.000	1.390.977.332		1.390.977.332		
RECUPERACIONES 6		32.641.582	8.120.770	25%	8.120.770	100%	-
INGRESOS TOTALES	100,0%	37.118.176.774	44.809.445.425	121%	37.795.739.156	84%	7.013.706.269
SUBTOTAL R PROPIOS 1	85,0%	31.556.296.084	39.257.337.350	124%	32.243.631.081	82%	7.013.706.269
SUBTOTAL DESTINACION ESPECIFICA 2	15,0%	5.561.880.690	5.552.108.075	100%	5.552.108.075	100%	-

Del total de los ingresos apropiados un **4.2%** corresponde a la disponibilidad inicial un **91.3%** a ingresos corrientes y un **4.3%** a recursos de capital por rendimientos financieros, condicionados a la adquisición de un activo y recuperación.

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"





Del total de la disponibilidad inicial \$491 millones corresponden a recursos propios y \$1.061 millones a recursos de destinación específica para inversión en la adecuación del Hospital Viejo donde se encuentra la sede central administrativa y aportes de la nación para inversión en salud.

Los ingresos corrientes de la ESE Moreno y Clavijo están representados por las ventas de servicios directas a las diferentes EPS, cuentas por cobrar o recuperación de cartera y aportes de la nación y/o el departamento

Los recursos de capital están asociados generalmente a los rendimientos generados en el ejercicio fiscal, adquisición de activos y recuperaciones.

La distribución por recurso muestra una participación del **85**% para los ingresos propios y un **14**% para los ingresos de destinación específica.

EJECUCION DE INGRESOS

El balance de ejecución presupuestal del reconocimiento presenta un acumulado total del **85%** con un recaudo efectivo del **76%**.

En lo que respecta a la ejecución por tipo de recurso los ingresos propios alcanzan una ejecución del 77%, con un recaudo efectivo del 67% y los recursos de destinación específica un \$100% con un recaudo efectivo del 100%.

EJECUCION DE GASTOS

Cuadro 1 Modificaciones y traslados al presupuesto Gasto

APROPIACION INCIAL	ADCIONES	REDUCCIONES	CREDITOS	DEBITOS	DEFNITIVO
29.995.504.041	5.267.339.554	5.267.339.554	7.122.672.733	0	37.118.176.774

El presupuesto de gastos al igual que el ingreso, presenta una apropiación definitiva de \$37.118.176.774, con una participación del 96% para gastos de funcionamiento, y un 3% para gastos de inversión y un 1% para servicio a la deuda publica





BALANCE DE GASTOS

Cuadro 5 Balance Ejecucion de gastos							Vales en millones
CONCEPTO	P	APROPIADO	COMPROM	% EJE	PAGOS	% EJE	СХР
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO 1	96%	35.770.163.749	33.526.895.963	94%	32.747.037.653	98%	779.858.310
GASTOS DE PERSONAL	11%	4.167.153.301	3.908.103.160	94%	3.908.103.160	100%	0
GASTOS DE PERSONAL CXP	0%	40.000.000	39.916.240	100%	39.916.240	100%	0
ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS	62%	23.074.883.637	21.796.060.330	94%	21.289.192.873	98%	506.867.457
ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS CXP	3%	1.048.049.989	917.367.183	88%	773.192.479	84%	144.174.704
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	2%	900.000.000	562.696.338	63%	538.631.290	96%	24.065.048
TRANSFERENCIAS CORRIENTES CXP	1%	330.000.000	226.673.000	69%	226.673.000	100%	0
GASTOS DE COMERCIALIZACION Y PRODUCCION	15%	5.445.802.637	5.324.856.903	98%	5.225.871.402	98%	98.985.501
GASTOS DE COMERCIALIZACION Y PRODUCCION CXI	2%	687.000.000	681.448.694	99%	675.683.094	99%	5.765.600
GASTOS POR TRIBUTOS, MULTAS, SANCIONES E INTE	0%	77.274.185	69.774.115	90%	69.774.115	100%	0
SERVICIO DE LA DEUDA PUBLICA 2	0%	34.453.335	20.672.001	60%	20.672.001	100%	-
GASTOS DE INVERSION 2	3%	1.040.876.285	1.029.138.729	99%	1.029.138.729	100%	-
GASTOS DE INVERSION CXP		272.683.405	272.683.405	100%	-	0%	272.683.405
TOTALES	100%	37.118.176.774	34.849.390.098	94%	33.796.848.382	97%	1.052.541.715
SUBTOTAL R PROPIOS 1	85%	31.556.296.084	29.297.282.023	93%	28.244.740.308	96%	543.286.738
SUBTOTAL DESTINACION ESPECIFICA 2	15%	5.561.880.690	5.552.108.075	100%	5.552.108.075	100%	509.254.977

Los gastos de funcionamiento están relacionados con las erogaciones tanto administrativas como asistenciales para las labores de apoyo y asistencia en la prestación del servicio.

En los gastos de funcionamiento, se encuentran los gastos de personal, los cuales concentran la mayor participación debido a que sobre estos recae más del 60% del objeto social de la empresa.

Así mismo dentro de los gastos de funcionamientos para la vigencia 2021, están relacionados la adquisición de bienes y servicios, transferencias corrientes, gastos de comercialización y producción y gastos por tributos, multas y sanciones, estos rubros obedecen a la adquisición de bienes y servicios directos para la prestación del servicio (insumos médicos, alimentación a pacientes y compra de servicios para la prestación incluida la adquisición de bienes y servicios para la ejecución de convenios interadministrativos suscritos con las entidades territoriales para las actividades de salud pública).

El balance de gastos tal como se refleja en el cuadro 5, arroja una ejecución total del **94%**, respecto de la apropiación definitiva, a su vez los compromisos reflejan una ejecución en pagos del **97%**.

Los gastos de funcionamiento presentan una ejecución del **94%** con una ejecución en pagos del **98%.**

Los gastos de inversión CXP presentan una ejecución del **100**% con una ejecución en pagos del 0%.

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"





El balance final arroja unas cuentas por pagar totales por valor de \$ 1.052.541.715 millones, de los cuales, un 74% corresponden a recursos propios y un 26% a destinación específica tal como se detalla a continuación.

Detalle de las Cuentas por pagar	Valores en Miles					
CONCEPTO CXP	Total CXP	Fuente de Fi	nanciacion			
		Propios	D Especifica			
FUNCIONAMIENTO	779.858.310	779.858.310	-			
GASTO DE PERSONAL	-	-				
ADQUISICIÃ "N DE BIENES Y SERVICIOS	506.867.457	506.867.457				
ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS CXP	144.174.704	144.174.704				
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	24.065.048	24.065.048				
TRANSFERENCIAS CORRIENTES CXP	-	-				
GASTOS DE COMERCIALIZACIÃ "N Y PRODUCCIÃ "N	98.985.501	98.985.501				
GASTOS DE COMERCIALIZACIÃ "N Y PRODUCCIÃ "N CXP	5.765.600	5.765.600				
GASTOS POR TRIBUTOS, MULTAS, SANCIONES E INTERESES DE I	-	-				
SERVICIO DE LA DEUDA PUBLICA	-	-	-			
INVERSIÓN	-		-			
INVERSIÃ"N CXP	272.683.405		272.683.405			
Totales	1.052.541.715	779.858.310	272.683.405			

Las deudas por concepto de rezago de vigencias anteriores están asociadas proveedores de bienes y servicios, los cuales no han legalizado el trámite de cuenta o que aún se encuentran en tesorería por falta de efectivo para el pago.

CONCLUSIONES

Para el IV trimestre del año 2021, se alcanzó el resultado esperado en cuanto a los indicadores de Reconocimiento y Recaudo frente al compromiso total del periodo objeto de evaluación, la Entidad para esta vigencia presenta superávit fiscal, aumentando su recaudo y cubriendo el total de los gastos.

INFORME DE GESTION IV TRIMESTRE 2022

INGRESOS

El balance presupuestal del año 2022, presenta una apropiación inicial de \$32.832.166.583, con unas Adiciones totales de \$ 6.566.367.512,72 para un presupuesto definitivo de \$39.398.534.095,72

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"



ADI

ADI

TOTAL, ADICIONES

96.666.586,00

133.967.100,00

6.566.367.512,72



Acuerdo 008

Acuerdo 009

Las adiciones al presupuesto están asociadas con recursos del balance de la vigencia anterior, recuperación de cartera, convenios suscritos con entidades de gobierno y transferencias nacionales y departamentales.

Cuadro 1 Modificaciones y traslados al presupuesto Ingreso

07/10/2022

07/10/2022

APROPIACION INCIAL	ADCION	NES REDUCCIONES CREDITOS DEBITOS				DEFNITIVO		
32.832.166.583,00	6.566.367.5	512,72	0	0	0	3	39.398.534.095,72	
Cuadro 2 Descripción de	las adiciones							
Acto	Fecha		Descripción				VALOR	
Acuerdo 001	15/03/2022	Adición	Recursos de Disponibi	lidad Inicial		ADI	3.355.401.393,08	
Acuerdo 003	01/08/2022	Adición	recursos aportes de la	Nación ETCR		ADI	101.722.000,00	
Acuerdo 004	01/08/2022	Adición	de recursos de SISP pa	ara cooperación ins	titucional	ADI	19.050.000,00	
Acuerdo 005	01/08/2022	Adición	Adición Recursos UNFPA aportes para Atención Servicios de SSR				148.839.800,00	
Acuerdo 006	01/08/2022	Adición	Adición Recursos subsidio oferta ley 1955				710.469.609,00	
Acuerdo 007	07/10/2022	Adición	recursos recuperación	de cartera v otros	ingresos	ADI	2.000.251.024.64	

Del total de los ingresos apropiados un 10.7% corresponde a la disponibilidad inicial un 89% a ingresos corrientes y un 0.3% a recursos de capital por rendimientos financieros, transferencias y aportes por donaciones o aportes interinstitucionales

extranjera Dirección de Gestión del Riesgo

Adición de recursos convenio de asociación CRUZ ROJA NACIONAL

Adición de recursos por venta de servicios atención de población

Cuadro3 Balance de Ejecucion de Ingresos							Vales en miles
CONCEPTO	P	APROPIADO	RECONOCIDO	% EJE	RECAUDO	% EJE	СХС
DISPONIBILIDA INICIAL	10,7%	4.221.278	4.221.278	100%	4.221.278	100%	-
RECURSOS PROPIOS		3.748.595	3.748.595	100%	3.748.595	100%	-
DESTINACION ESPECIEICA		472.683	472.683	100%	472.683	100%	-
INGRESOS CORRIENTES 2	89,0%	35.057.514	41.043.000	117%	34.892.182	85%	6.150.819
VENTA DE SERVICIOS CTE		29.321.151	36.033.621	123%	29.882.803	83%	6.150.819
VENTAS CXC		3.424.121	2.697.138	79%	2.697.138	100%	-
APORTES DPTO O NACION LEY 1955		2.210.470	2.210.470	100%	2.210.470	100%	-
APORTES NACION ETCR	_	101.772	101.772	100%	101.772	100%	-
RECURSOS DE CAPITAL	0,3%	119.742	203.113	170%	166.544	82%	-
RENDIMIENTOTOS FINANCIEROS CUENTAS DE AHORRO		2.500	4.141	166%	4.141	100%	-
DONACIONES NO CONDICIONADOS A LA AD DE ACTIVOS		115.717	51.809	45%	15.240	29%	
RECUPERACIONES		1.526	147.163	9646%	147.163	100%	-
INGRESOS TOTALES	100,0%	39.398.534	45.467.391	115%	39.280.004	86%	6.150.819
SUBTOTAL R PROPIOS	92,6%	36.497.892	42.630.657	117%	36.479.838	86%	6.150.819
SUBTOTAL DESTINACION ESPECIFICA	7,4%	2.900.642	2.836.734	100%	2.800.165	99%	-

Del total de la disponibilidad inicial \$3.748 millones corresponden a recursos propios y \$472 millones a recursos de destinación específica de los cuales la suma de 272 millones corresponden a proyectos de inversión de vigencias anteriores y 200

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"





millones a mejoramiento de la sede central de la ESE Moreno y Clavijo en el municipio de Tame.

Los ingresos corrientes de la ESE Moreno y Clavijo están representados por las ventas de servicios directas a las diferentes EPS, cuentas por cobrar o recuperación de cartera y aportes de la nación y/o el departamento





Las ventas de servicios representaron el 83% de los ingresos corrientes, el 10% la recuperación de cartera corriente y un 6% los aportes de la nación para subsidio a la oferta y recursos de inversión para las zonas especiales de reincorporación

En cuanto a la ejecución los ingresos por venta de servicios presentan una ejecución por encima del **100%**, los aportes una ejecución del **100%** y la recuperación de cartera una ejecución del **79%**.

Los recursos de capital están asociados generalmente a los rendimientos generados en el ejercicio fiscal, los aportes o donaciones de organismos no gubernamentales como la Cruz Roja y el UNFPA.

Con excepción de las donaciones todos los recursos de capital alcanzaron una ejecución eficiente, las donaciones se vieron afectadas debido al no giro por parte de los organismos no gubernamentales que no hicieron efectivos los giros finales

La distribución total de los ingresos por recurso muestra una participación del **92.6%** para los ingresos propios y un **7.4%** para los ingresos de destinación específica.

En lo que respecta a la ejecución por tipo de recurso los ingresos propios alcanzan una ejecución del **86**%, y los recursos de destinación específica una ejecución de **99**%.

EJECUCION DE GASTOS





El presupuesto de gastos al igual que el ingreso, presenta una apropiación definitiva de \$39.398.534.095,72, con una participación del 96% para gastos de funcionamiento, y un 3% para gastos de inversión y un 1% para servicio a la deuda publica

Cuadro 5 Modificaciones y traslados al presupuesto Gasto

APROPIACION INCIAL	ADCIONES	REDUCCIONES	CREDITOS	DEBITOS	DEFNITIVO
32.832.166.583	6.566.367.513	0	16.431.056.083	16.431.056.083	39.398.534.096

Cuadro 6 Balance Ejecucion de gastos							Vales en miles
CONCEPTO	Р	APROPIADO	COMPROM	% EJE	PAGOS	% EJE	СХР
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO 1	87%	34.312.459	32.912.467	96%	32.409.533	98%	502.934
GASTOS DE PERSONAL	9%	3.674.626	3.669.426	100%	3.669.426	100%	0
ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS	74%	29.233.379	28.629.875	98%	28.148.336	98%	481.539
ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS CXP	1%	332.796	330.587	99%	309.193	94%	21.394
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	2%	960.000	194.984	20%	194.984	100%	0
TRANSFERENCIAS CORRIENTES CXP	0%	24.065	-	0%	-	0%	0
GASTOS POR TRIBUTOS, MULTAS, SANCIONES E INTERE	0%	87.594	87.594	100%	87.594	100%	0
GASTOS DE COMERCIALIZACION Y PRODUCCION	11%	4.391.759	3.987.327	91%	3.933.737	99%	53.589
GASTOS DE COMERCIALIZACION Y PRODUCCION CXP	0%	76.929	59.857	78%	59.857	100%	0
SERVICIO DE LA DEUDA PUBLICA 2	0,4%	144.704	82.688	57 %	82.688	100%	_
GASTOS DE INVERSION 3	1%	472.683	472.676	100%	199.992	42%	272.683
Adquisicion de Bienes y Servicios	1%	200.000	199.992	100%	199.992	100%	-
Adquisicion de Bienes y Servicios CXP	1%	272.683	272.683	100%	-	0%	272.683
TOTALES	100%	39.398.534	37.515.014	95%	36.685.808	98%	829.206
SUBTOTAL R PROPIOS	93%	36.497.892	34.950.442	96%	34.401.489	98%	556.523
SUBTOTAL DESTINACION ESPECIFICA	7%	2.900.642	2.564.572	88%	2.284.320	89%	272.683

Los gastos de funcionamiento están relacionados con las erogaciones tanto administrativas como asistenciales para las labores de apoyo y asistencia en la prestación del servicio, de igual manera se incluyen los gastos relacionados con el rezago presupuestal (cuentas por pagar) de vigencias anteriores.

Dentro de los gastos de funcionamiento concentran mayor participación 74% los gastos por adquisición de bienes y servicios sobre los cuales recaen los gastos asociados a los servicios de personal indirecto y la compra de insumos para el funcionamiento de las diferentes unidades asistenciales de la ese, así como la compra de bienes y servicios para la ejecución de convenios interadministrativos suscritos con las entidades territoriales para las actividades de salud pública).





Así mismo dentro de los gastos de funcionamientos para la vigencia 2022, están inmersos los demás conceptos indirectos de la ESE, tales como transferencias corrientes, gastos por tributos, multas y sanciones.

Los gastos de comercialización están asociados a la compra de bienes y servicios para la prestación de los servicios de salud (insumos médicos, alimentación a pacientes).

El balance de gastos tal como se refleja en el cuadro 6, arroja una ejecución total del **95%**, respecto de la apropiación definitiva, a su vez los compromisos reflejan una ejecución en pagos del **98%**.

Los gastos de funcionamiento presentan una ejecución del **96%** con una ejecución en pagos del **98%.**

Los gastos de inversión presentan una ejecución del **100**% con una ejecución en pagos del **42%**, este rubro se ve afectado por el rezago de vigencias anteriores los cuales no pudieron ser objeto de pago en la vigencia 2022, por incumplimiento del proveedor.

CUENTAS POR PAGAR

Cuadro 7 Detalle de las Cuentas por pagar

CONCEPTO CXP	Total CXP	Fuente de Financiacion			
CONCENTO CAN	Total CA	Propios	D Especifica		
FUNCIONAMIENTO	829.206.335	556.522.930	272.683.405		
GASTO DE PERSONAL	-	-			
ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS	481.539.041	481.539.041			
ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS CXP	21.394.489	21.394.489			
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	-	-			
TRANSFERENCIAS CORRIENTES CXP	272.683.405	-	272.683.405		
GASTOS DE COMERCIALIZACION Y PRODUCCION	53.589.400	53.589.400			
GASTOS DE COMERCIALIZACION Y PRODUCCION CXP	-	-			
GASTOS POR TRIBUTOS, MULTAS, SANCIONES E INTERESES DE MORA	-	-			
SERVICIO DE LA DEUDA PUBLICA	-	-	-		
INVERSION CXP	-		-		
Totales	829.206.335	556.522.930	272.683.405		

El balance final arroja unas cuentas por pagar totales por valor de \$829.206.335 millones, de los cuales, un 67% corresponden a recursos propios y un 33% a destinación específica tal como se detalla a continuación.

Del total de las cuentas por pagar, la suma de \$556.522.930, corresponden a rezago de la vigencia 2022 y la suma de \$272.683.405 a rezago de vigencias anteriores expiradas por no cobro del proveedor.







BALANCE DEL REZAGO PRESUPUESTAL

Los ingresos con base en el cierre presupuestal la entidad presenta unos deudores brutos superiores a los 6 mil millones de pesos representados especialmente en las ventas corrientes por los diferentes regímenes de salud, tal como se detalla a continuación:

CONCEPTO VENTA	FACTURADO	RECAUDO	СХС
REGIMEN SUBSIDIADO CAPITADO	22.807.451.597,00	21.687.271.584,00	1.120.180.013,00
REGIMEN SUBSIDIADO NO CAPITADOS	5.604.916.443,25	3.222.832.416,35	2.382.084.026,90
CONTRIBUTIVO CAPITADOS	625.499.238,00	564.367.229,00	61.132.009,00
CONTRIBUTIVO NO CAPITADOS	1.854.280.323,85	1.536.370.330,65	317.909.993,20
MUNICIPIOS	1.536.517.785,00	1.018.104.662,00	518.413.123,00
EVENTOS CATASTROFICOS Y ACCIDENTES DE TRANSITO	417.557.961,05	306.055.800,01	111.502.161,04
SEGUROS OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRANSITO	774.072.638,90	417.844.817,17	356.227.821,73
ADMINISTRADORAS DE RIESGOS LABORALES	76.060.400,00	16.052.100,00	60.008.300,00
FUERZAS MILITARES	160.928.193,00	122.481.079,00	38.447.114,00
IPS PRIVADAS	357.481.243,00	276.519.961,00	80.961.282,00
POBLACION EXTRANJERA	5.271.960,00	4.813.480,00	458.480,00
PARTICULARES	96.928.746,30	92.569.607,22	4.359.139,08
ATENCION A LA POBLACION POBRE NO AFILIADA AL REGIMEN SUBSIDIADO	1.222.442.101,00	128.925.955,00	1.093.516.146,00
MEDICINA PREPAGADA	5.619.055,00	-	5.619.055,00
DONACIONES	51.809.085,00	15.240.000,00	36.569.085,00
	35.596.836.770,35	29.409.449.021,40	6.187.387.748,95

Es importante considerar que la información de deudores corresponde a los registros de la facturación y los ajustes por glosas o valores no cobrables, por lo que una vez se determinen las glosas sobre las objeciones totales, se podrá identificar el total de la cartera neta para recaudo en la vigencia 2023.

Para el caso del gasto el cierre presupuestal arroja un rezago presupuestal por la suma total de \$829.206.335, los cuales están distribuidos de la siguiente manera:

Cuadro 12 rezago cyn gastos

			CXP Y	TOTAL		
CONCEPTO DE CUENTA X PAGAR		REGISTROS	OBLIGACIONE S	CANCELACION	CXP FINALES	
ССРЕТ	GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	RECURSOS	494.148.530,44	8.785.000,00	6.855.000,47	496.078.529,97
2.1.2.02.01.002 2823609-999	UNIFORMES DE TRABAJO	R propios	56.436.000,00			56.436.000,00
2.1.2.02.01.002 2931001-999	BOTAS DE CAUCHO	R propios	1.341.200,00			1.341.200,00
2.1.2.02.01.002 2933001-999	CALZADO DE CUERO PARA HOMBRE	R propios	4.837.700,00			4.837.700,00
2.1.2.02.01.002 2933003-999	CALZADO DE CUERO PARA MUJER	R propios	21.954.100,00			21.954.100,00





2.1.2.02.01.003 3331101-999	GASOLINA MOTOR CORRIENTE	R propios	52.766.769,78			52.766.769,78
2.1.2.02.01.003 3331101-999	OTROS BIENES TRANSPORTABLES (EXCEPTO PRODUCTOS METAÂŒLICOS, MAQUINARIA Y EQUIPO) - CUENTAS POR PAGAR VIGENCIAS ANTERIORES	R propios				-
2.1.2.02.01.003 33311-999	GASOLINA PARA AUTOMOTORES	R propios	0,30	-	0,30	- 0,00
2.1.2.02.01.003 3336103-999	DIESEL OIL ACPM (FUEL GAS GASOIL MARINE GAS)	R propios	33.805.633,99			33.805.633,99
2.1.2.02.01.003 3511007-999	PINTURAS DE PROTECCION INDUSTRIAL (VINILICAS, EPOXICAS, POLIESTERICAS)	R propios	6.500.000,00			6.500.000,00
2.1.2.02.01.003 3544203-999	MEZCLAS QUIMICAS PARA EXTINTORES	R propios	5.595.431,00			5.595.431,00
2.1.2.02.01.003 3632003-999	ACCESORIOS DE MATERIAL PLASTICO PARA TUBERIAS	R propios	1.000.000,00			1.000.000,00
2.1.2.02.01.003 3632007-999	TUBO RIGIDO DE MATERIAL PLASTICO	R propios	8.000.000,00			8.000.000,00
2.1.2.02.01.003 3633016-999	LAMINA DE POLIESTIRENO	R propios	500.000,00			500.000,00
2.1.2.02.01.003 3695001-999	TANQUES DE MATERIAL PLASTICO	R propios	543.217,00			543.217,00
2.1.2.02.01.004 4299307-999 2.1.2.02.01.004 4299916-999	CAJAS PARA MEDIDORES ESCALERAS METALICAS DE MANO	R propios R propios	600.000,00 500.000,00			600.000,00 500.000,00
	ARTICULOS N.C.P. DE FERRETERIA Y		1			
2.1.2.02.01.004 4299991-999	CERRAJERIA	R propios	650.000,00			650.000,00
2.1.2.02.01.004 4392302-999	EXTINTORES DE INCENDIOS	R propios	4.167.996,00			4.167.996,00
2.1.2.02.01.004 4491906-999	MAQUINAS HIDROLAVADORAS PARA LAVADO DE VEHICULOS	R propios	500.000,00			500.000,00
2.1.2.02.02.006 63111-999	SERVICIOS DE ALOJAMIENTO EN HOTELES	R propios	3.279.924,00			3.279.924,00
			,			3.273.32 1,00
2.1.2.02.02.006 63111-999	OTROS SERVICIOS DE ALOJAMIENTO EN HOTELES OTROS SERVICIOS DE COMIDAS	R propios	477.000,00		477.000,00	-
2.1.2.02.02.006 63393-999	CONTRATADAS	R propios	5.364.650,00	440.000,00	2.053.000,00	3.751.650,00
2.1.2.02.02.006 63394-999	SERVICIOS DE SUMINISTRO DE COMIDA A DOMICILIO	R propios	840.000,00			840.000,00
2.1.2.02.02.006 64119-999	OTROS SERVICIOS DE TRASPORTE TERRESTRE LOCAL DE PASAJEROS N.C.P	R propios	11.000.000,00			11.000.000,00
2.1.2.02.02.006 64220-999	SERVICIOS DE TRANSPORTE TERRESTRE DE PASAJEROS, DIFERENTE DEL TRANSPORTE LOCAL Y TURISTICO DE PASAJEROS	R propios		70.000,00	70.000,00	-
2.1.2.02.02.006 68021-999	SERVICIOS LOCALES DE MENSAJERIA NACIONAL	R propios	5.683.682,00			5.683.682,00
2.1.2.02.02.007 71347-999	SERVICIO DE SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRANSITO (SOAT)	R propios	17.756.100,00			17.756.100,00
2.1.2.02.02.007 73230-999	SERVICIOS DE ARRENDAMIENTO SIN OPCION DE COMPRA DE MUBLES Y OTROS APARATOS MEDICOS	R propios	465.600,00			465.600,00
2.1.2.02.02.007 72252-999	SERVICIOS DE ARRENDAMIENTO DE BIENES INMUEBLES NO RESIDENCIALES (VIVIENDA) A COMISION O POR CONTRATO	R propios				-
2.1.2.02.02.008 83112-999	SERVICIOS DE CONSULTORIA EN GESTION FINANCIERA	R propios	2.849.040,00			2.849.040,00
2.1.2.02.02.008 83115-999	SERVICIOS DE CONSULTORIA EN GESTION ADMINISTRATIVA	R propios	7.992.900,00			7.992.900,00
2.1.2.02.02.008 83115-999	SERVICIOS DE CONSULTORIA EN GESTION ADMINISTRATIVA	R propios	11.531.100,00			11.531.100,00
2.1.2.02.02.008 83116-999	SERVICIOS DE CONSULTORIA EN GESTION DE LA CADENA DE SUMINISTRO	R propios	6.947.270,00			6.947.270,00
2.1.2.02.02.008 83152-999	SERVICIOS DE SUMINISTRO DE APLICACIONES	R propios	11.184.414,00			11.184.414,00
2.1.2.02.02.008 83213-999	SERVICIOS DE ARQUITECTURA PARA PROYECTOS DE CONSTRUCCIONES NO RESIDENCIALES	R propios	3.496.900,00			3.496.900,00
2.1.2.02.02.008 83310-999	SERVICIOS DE ASERORIA EN INGENIERIA	R propios	15.000.000,00			15.000.000,00
2.1.2.02.02.008 83421-999	SERVICIOS DE TOPOGRAFIA DE SUELO	R propios	7.000.000,00			7.000.000,00
2.1.2.02.02.008 83620-999	SERVICIOS DE VENTA O ALQUILER DE ESPACIO PUBLICITARIOS A COMISION	R propios	1.000.000,00			1.000.000,00
2.1.2.02.02.008 84131-999	SERVICIOS DE TELECOMUNICACIONES MoVILES	R propios	837.023,00			837.023,00
2.1.2.02.02.008 84222-999	SERVICIOS DE ACCESO A INTERNET DE BANDA ANCHA	R propios	8.606.770,20			8.606.770,20
		1	1	+	+	1
2.1.2.02.02.008 84222-999	SERVICIOS DE ACCESO A INTERNET DE BANDA ANCHA	R propios	3.198.389,17	375.000,00	375.000,17	3.198.389,00





	TOTALES		820.421.335,57	8.785.000,00	6.855.000,47	822.351.335,10
2.3.2.01.01.001.02.08-999	EDIFICIOS RELACIONADOS CON SALUD CXP	D especifica	272.683.405,13	-		272.683.405,13
ССРЕТ	GASTOS DE INVERSION	RECURSOS	272.683.405,13		-	272.683.405,13
2.4.5.02.06 63393-999	OTROS SERVICIOS DE COMIDAS CONTRATADAS	R propios	23.599.000,00			23.599.000,00
2.4.5.01.03 3526115-999	PRODUCTOS FARMACEUTICOS, PARA USO HUMANO (APARATO GENITOURINARIO Y HORMONAS SEXUALES)	R propios	21.048.400,00			21.048.400,00
2.4.5.01.03 3480005-999	LATEX SINTETICO	R propios	8.942.000,00			8.942.000,0
ССРЕТ	GASTOS DE OPERACIÓN	RECURSOS	53.589.400,00	_	-	53.589.400,00
2.1.3.13.01.001-999	SENTENCIAS - CUENTAS POR PAGAR VIGENCIAS ANTERIORES	R propios			223,000,00	
2.1.2.02.02.010-999	VIîTICOS DE LOS FUNCIONARIOS EN COMISIÃ"N	R propios	240.000,00	120.000,00	360.000,00	11.144.050,00
2.1.2.02.02.009 98000-999	SERVICIOS DOMESTICOS	R propios	11.144.690,00			11.144.690,00
2.1.2.02.02.009 96114-999	SERVICIOS DE DISEÃ'O, PRODUCCION Y EDICION DE SONIDO	R propios	1.600.000,00			1.600.000,0
2.1.2.02.02.009 94211-999	SERVICIOS DE RECOLECCION DE DESECHOS HOSPITALARIOS Y OTROS DESECHOS BIOLOGICOS PELIGROSOS	R propios	45.000.000,00			45.000.000,00
2.1.2.02.02.009 93500-999	OTROS SERVICIOS SOCIALES SIN ALOJAMIENTO	R propios	2.557.280,00		860.000,00	1.697.280,0
2.1.2.02.02.009 93194-999	SERVICIOS DE AMBULANCIA	R propios	4.202.400,00		,	4.202.400,0
2.1.2.02.02.009 93193-999	SERVICIOS FISIOTERAPEUTICOS CXP	R propios		650.000,00	650.000,00	
2.1.2.02.02.009 93192-999	SERVICIOS DE ENFERMERIA	R propios	14.447.055,00	997.000,00	1.277.000,00	14.167.055,00
2.1.2.02.02.009 93123-999	SERVICIOS ODONTOLOGICOS	R propios	2.995.200,00			2.995.200,0
2.1.2.02.02.009 93122-999	SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS	R propios	20.000.000,00			20.000.000,00
2.1.2.02.02.009 93121-999	SERVICIOS MEDICOS GENERALES	R propios		5.400.000,00		5.400.000,0
2.1.2.02.02.009 93121-999	SERVICIOS MEDICOS GENERALES	R propios	17.110.110,00			17.110.110,00
2.1.2.02.02.009 92913-999	SERVICIOS DE EDUCACIÓN PARA LA FORMACION Y EL TRABAJO	R propios	4.050.000,00			4.050.000,0
2.1.2.02.02.008 89123-999	SERVICIOS DE PRODUCCION DE INFORMACION GRABADA A COMISION O POR CONTRATO	R propios	5.430.000,00			5.430.000,0
2.1.2.02.02.008 8714102-999	SERVICIO DE MANTENIMIENTO Y REPARACION DE VEHICULOS AUTOMOVILES	R propios	22.495.812,00			22.495.812,00
2.1.2.02.02.008 8711001-999	SERVICIO DE MANTENIMIENTO Y REPARACION DE PRODUCTOS METALICOS ESTRUCTURALES Y SUS PARTES	R propios	6.186.573,00			6.186.573,0
2.1.2.02.02.008 85961-999	SERVICIOS DE ORGANIZACIONES Y ASISTENCIA DE CONVENCIONES	R propios	4.650.000,00			4.650.000,0
2.1.2.02.02.008 85951-999	SERVICIO DE COPIA Y REPRODUCCION	R propios	495.000,00			495.000,0
2.1.2.02.02.008 85940-999	SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COMBINADOS DE OFICINA	R propios	7.335.600,00			7.335.600,0

Del total del rezago la suma de \$556.522.930,44, corresponden a recursos propios de la entidad y la suma de \$272.683.405 a recursos de destinación especifica por aportes contrato plan para obras en salud.

La distribución total arroja unas cuentas por pagar de la vigencia 2022, por la suma de \$822.351.335,10, de los cuales fenecieron cuentas por pagar por valor de \$6.855.000,47.

CONCLUCION

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"





La vigencia 2022 cierra a 31 de diciembre, con un superávit de \$1.764.989.098,39, con un ajuste por ingresos por clasificar de \$227.033.436,30 y ajustes por cancelaciones por valor de \$6.855.000,17, para un total de superávit definitivo de \$1.998.877.534,86. Cuentas por pagar definitivas de \$822.351.335,10, de los cuales \$549.667.929,97 son de recursos propios y \$272.683.405,13 son de destinación específica.

Del cierre da como resultado una disponibilidad inicial de \$2.821.228.869,96, de los cuales \$2.548.545.464,83 son de recursos propios y \$272.683.405,13 son recursos de destinación específica.

BALANCE PRESUPUESTAL II TRIMESTRE 2023

El balance presupuestal del II trimestre del año 2023, presenta una apropiación inicial de \$37.583.006.535,00, con unas Adiciones totales de \$3.122.448.191,00, para un presupuesto definitivo de \$40.705.454.726.

Cuadro 1 Modificaciones y traslados al presupuesto

Ingreso

A	APROPIACION INCIAL	ADCIONES	REDUCCIONES	CREDITOS	DEBITOS		DEFNITIVO
	37.583.006.535	3.122.448.191	-		-	-	40.705.454.726

Las adiciones al presupuesto están asociadas con recursos del balance de la vigencia anterior, adiciones de Disponibilidad Inicial de la vigencia 2022, que comprenden recursos propios, aporte de la nación e inversiones de la vigencia anterior.

BALANCE PRESUPUESTAL DE JUNIO 2023

BALANCE DE INGRESOS

Cuadro3 Balance de Ejecucion de Ingresos							Vales en miles
CONCEPTO		APROPIADO	RECONOCIDO	% EJE	RECAUDO	% EJE	СХС
DISPONIBILIDA INICIAL	6.9%	2,821,229	2,821,229	100%	2,821,229	100%	-
RECURSOS PROPIOS		2,548,545	2,548,545	100%	2,548,545	100%	-
DESTINACION ESPECIEICA		272,683	272,683	100%	272,683	100%	-
INGRESOS CORRIENTES 2	93.1%	37,882,905	25,161,044	66%	20,474,448	81%	4,686,596
VENTA DE SERVICIOS CTE		32,394,268	21,155,828	65%	16,469,232	78%	4,686,596
VENTAS CXC		1,725,998	2,453,047	142%	2,453,047	100%	-
APORTES DPTO O NACION		3,762,640	1,552,170	41%	1,552,170	100%	-
RECURSOS DE CAPITAL	0.003%	1,320	3,517	266%	3,517	100%	-
RENDIMIENTOTOS FINANCIEROS CUENTAS DE AHORRO		1,320	3,416	259%	3,416	100%	-
RECUPERACIONES		-	101		101	100%	
INGRESOS TOTALES	100.0%	40,705,455	27,985,790	69%	23,299,194	83%	4,686,596
SUBTOTAL R PROPIOS	90.1%	36,670,132	26,160,937	71%	21,474,340	82%	4,686,596
SUBTOTAL DESTINACION ESPECIFICA	9.9%	4,035,323	1,824,853	100%	1,824,853	100%	-

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"



Del total de los ingresos apropiados un **6.9%** corresponde a la disponibilidad inicial un **93.1%** a ingresos corrientes y un **0.003%** a recursos de capital por rendimientos financieros.

Del total de la disponibilidad inicial **\$2.548.545** millones corresponden a recursos propios y **\$272.683** millones a recursos de destinación específica para inversión en proyecto del hospital de Cravo norte.

Los ingresos corrientes de la ESE Moreno y Clavijo están representados por las ventas de servicios directas a las diferentes EPS, cuentas por cobrar o recuperación de cartera y aportes de la nación y/o el departamento

Los recursos de capital están asociados generalmente a los rendimientos generados en el ejercicio fiscal y recuperaciones.

La distribución por recurso muestra una participación del **90.1**% para los ingresos propios y un **9.9**% para los ingresos de destinación específica.

EJECUCION DE INGRESOS

El balance de ejecución presupuestal del reconocimiento presenta un acumulado total del **69%** con un recaudo efectivo del 83%.

En lo que respecta a la ejecución por tipo de recurso los ingresos propios alcanzan una ejecución del **71%**, con un recaudo efectivo del **82%** y los recursos de destinación específica un **\$100%** con un recaudo efectivo del **100%**.

EJECUCION DE GASTOS

El balance presupuestal del I trimestre del año 2023, presenta una apropiación inicial de \$37.583.006.535,00, con unas Adiciones totales de \$3.122.448.191, unos traslados de \$5.927.365.441, para un presupuesto definitivo de \$40.705.454.726.

Cuadro 2 Modificaciones y traslados al presupuesto Gasto

APROPIACION INCIAL	ADCIONES	REDUCCIONES	CREDITOS	DEBITOS	DEFNITIVO
37,583,006,535	3,122,448,191	0	5,927,365,441	5,927,365,441	40,705,454,726

Las adiciones por Disponibilidad Inicial de la vigencia 2022, cubren el 100% las cuentas por pagar de vigencias anteriores, así como gastos de funcionamiento y gastos de operación de la vigencia corriente.





El presupuesto de gastos al igual que el ingreso, presenta una apropiación definitiva de \$40.705.454.726, con una participación del 87% para gastos de funcionamiento, un 8% para gastos de operación y producción, y un 4% para gastos de inversión y un 0.2% para servicio a la deuda pública.

BALANCE DE GASTOS

Cuadro 6 Balance Ejecucion de gastos Vales en						Vales en miles	
CONCEPTO	Р	APROPIADO	COMPROM	% EJE	PAGOS	% EJE	СХР
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO 1	87%	35,400,825	25,267,938	71%	16,768,203	66%	8,499,734
GASTOS DE PERSONAL	13%	5,126,087	2,212,784	43%	1,813,565	82%	399,219
GASTOS DE PERSONAL CXP	0%	-	-	0%	-	0%	0
ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS	71%	28,778,255	22,486,281	78%	14,623,936	65%	7,862,345
ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS CXP	1%	496,079	496,079	100%	257,908	52%	238,171
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	2%	900,000	-	0%	-	0%	0
TRANSFERENCIAS CORRIENTES CXP	0%	-	-	0%	-	0%	0
GASTOS DE COMERCIALIZACION Y PRODUCCION	8%	3,364,171	3,264,688	97%	2,619,210	80%	645,478
GASTOS DE COMERCIALIZACION Y PRODUCCION CXP	0%	53,589	53,589	100%	43,207	81%	10,382
GASTOS POR TRIBUTOS, MULTAS, SANCIONES E INTERESES	0%	100,404	72,794	73%	72,794	100%	0
SERVICIO DE LA DEUDA PUBLICA 2	0.2%	62,016	62,016	100%	41,344	67%	20,672
GASTOS DE INVERSION 3	4%	1,824,853	1,824,853	100%	146,643	8%	272,683
Adquisicion de Bienes y Servicios	4%	1,552,170	1,552,170		146,643		
Adquisicion de Bienes y Servicios CXP	1%	272,683	272,683	100%	-	0%	272,683
TOTALES	100%	40,705,455	30,473,085	75%	19,618,608	64%	9,448,950
SUBTOTAL R PROPIOS	90%	36,670,132	28,648,231	78%	17,793,754	62%	9,176,266
SUBTOTAL DESTINACION ESPECIFICA	10%	4,035,323	1,824,853	45%	1,824,853	100%	272,683

Los gastos de funcionamiento están relacionados con las erogaciones tanto administrativas como asistenciales para las labores de apoyo y asistencia en la prestación del servicio.

En los gastos de funcionamiento, se encuentran los gastos de personal, los cuales concentran la mayor participación debido a que sobre estos recae más del 65% del objeto social de la empresa.

Así mismo dentro de los gastos de funcionamientos para la vigencia 2023, están relacionados la adquisición de bienes y servicios, transferencias corrientes, y gastos por tributos, multas y sanciones, estos rubros obedecen a la adquisición de bienes y servicios directos para la prestación del servicio (insumos médicos, alimentación a pacientes y compra de servicios para la prestación incluida la adquisición de bienes y servicios para la ejecución de convenios interadministrativos suscritos con las entidades territoriales para las actividades de salud pública).

El balance de gastos tal como se refleja en el cuadro 6, arroja una ejecución total del 42%, respecto de la apropiación definitiva, a su vez los compromisos reflejan una ejecución en pagos del 51%.

Los gastos de funcionamiento presentan una ejecución del 40% con una ejecución en pagos del 75%, aclarando que se encuentra comprometido el personal de

Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"



contrato laboral hasta el mes de octubre y el personal por prestación de servicio hasta el mes de agostos, así como otros gastos de bienes y servicios hasta el mes de agosto de 2023.

Los gastos de inversión CXP presentan una ejecución del **15**% con una ejecución en pagos del 0%.

El balance final arroja unas cuentas por pagar totales por valor de \$ 9.448.950 millones, de los cuales, un 97% corresponden a recursos propios y un 3% a destinación específica tal como se detalla a continuación.

CUENTAS POR PAGAR

Cuadro 7 Detalle de las Cuentas por pagar

CONCEPTO CXP	Total CXP	Fuente de Fi	nanciacion	
CONCENTO ON	rotal CAI	Propios	D Especifica	
FUNCIONAMIENTO	9,155,594	9,155,594	-	
GASTO DE PERSONAL	399,219	399,219		
ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS	7,862,345	7,862,345		
ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS CXP	238,171	238,171		
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	-	-		
TRANSFERENCIAS CORRIENTES CXP	-	-		
GASTOS DE COMERCIALIZACION Y PRODUCCION	645,478	645,478		
GASTOS DE COMERCIALIZACION Y PRODUCCION CXP	10,382	10,382		
GASTOS POR TRIBUTOS, MULTAS, SANCIONES E INTERESES DE MORA	-	-		
SERVICIO DE LA DEUDA PUBLICA	20,672	-	20,672	
INVERSION CXP	272,683		272,683	
Totales	9,448,950	9,155,594	293,356	

Con respecto a la variación anual de gastos, para el II trimestre de 2023, La ejecución de los gastos comprometidos comparados con el año anterior, presentan un aumento del 44%, este aumento está relacionado directamente con los gatos funcionamiento, gastos de operación, este aumento representa el personal de contrato laboral comprometido hasta el mes de octubre y gastos de personal de prestación de servicio hasta el mes de agosto de 2023.

CONCLUSIONES

Para el II trimestre del año 2023 se presenta un aumento de los gastos de funcionamiento y gastos de operación, por lo que se presenta un déficit fiscal en cuanto a los indicadores de Recaudo frente al compromiso total del periodo objeto de evaluación, se recomienda realizar austeridad del gasto en los próximos trimestres.





ANALISIS COMPARATIVO DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL DURANTE EL **CUATRENIO 2020-2023**

VIGENCIA 2020

VARIACION ANUAL DE LOS INGRESOS 2020

El reconocimiento de los ingresos por recursos propios presenta una variación Negativa del -7% respecto de la vigencia 2019, esta variación se ve reflejada en cada uno de los conceptos del ingreso, especialmente en la recuperación de cartera que el porcentaje de disminución fue mayor, así como en los otros ingresos corrientes.

Cuadro2 Variacion Anual de los reconocim	Vale	en miles	
INGRESOS PROPIOS	2019	2020	VAR
Disonibilidad Inicial	464,299	338,325	-27%
Ventas de Servicio	26,564,527	27,600,670	4%
Recuperacion de Cartera	6,452,761	3,238,086	-50%
Otros Ingresos Ctes	63,851	3,254	-95%
Totales	33,545,438	31,180,335	-7%

El recaudo de los ingresos disminuyó en un 11% respecto de la vigencia anterior, este comportamiento estuvo asociado especialmente a la gestión de recaudo por recuperación de cartera y otros ingresos corrientes.

Cuadro 3 Variacion Anual recaudo de los Re	Val en miles		
INGRESOS PROPIOS	2019	2020	VAR
Disonibilidad Inicial	464,299	338,325	-27%
Ventas de Servicio	21,691,311	21,015,571	-3%
Recuperacion de Cartera	5,295,490	3,238,086	-39%
Otros Ingresos Ctes	63,851	3,254	-95%
Totales	27,514,952	24,595,236	-11%

VARIACION ANUAL DE LOS GASTOS 2020







		Val en miles	
Gastos	2020	2019	VAR
Gastos de Funcionamiento	24,723,423	24,771,356	0%
Gastos de Operación	5,307,170	6,351,609	-16%
Gastos de Inversion	-	-	0%
Totales	30,030,593	31,122,965	-4%

La ejecución de los gastos comprometidos por recursos propios comparados con el año anterior, presentan un incremento del 4%, esto se debe principalmente a la reducción en los gastos de operación para la vigencia 2020.

VIGENCIA 2021

VARIACION ANUAL DE LOS INGRESOS 2021

El Recaudo de los ingresos presenta una variación positiva del **27%** respecto de la vigencia 2020, esta variación está relacionada especialmente con la disponibilidad inicia, la venta de servicios y la recuperación de cartera.

Cuadro 3 Variacion Anual recaudo	Val en miles		
INGRESOS PROPIOS	2020	2021	VAR
Disonibilidad Inicial	651.890	1.552.922	138%
Ventas de Servicio	21.015.571	26.524.636	26%
Recuperacion de Cartera	3.238.086	5.217.834	61%
Otros Ingresos	4.888.287	4.500.347	-8%
Totales	29.793.834	37.795.739	27%

El recaudo de los ingresos creció en un **27%** respecto de la vigencia anterior, este crecimiento estuvo asociado especialmente a la disponibilidad inicia, la venta de servicios y la recuperación de cartera.

VARIACION ANUAL DE LOS GASTOS

Cuadro 6 Variacion Gastos comprometidos	5	Val en miles	
Gastos	2021	2020	VAR
Gastos de Funcionamiento	28.202.039	24.723.423	14%
Gastos de Operación	5.324.857	5.307.170	0%
Gastos de Inversion	1.313.560	272.683	382%
Servicio de la Deuda Publica	20.672	-	100%
Totales	34.861.128	30.303.276	15%

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"



La ejecución de los gastos comprometidos con corte al IV trimestre comparados con el año anterior, presentan un crecimiento del 15%, este incremento está relacionado directamente con los gatos de inversión, servicio a la deuda y gastos de operación, así como la venta de servicio que hacen parte de los gastos de funcionamiento para la ejecución de los convenios interadministrativos de salud pública y la afectación del rezago presupuestal de la vigencia anterior.

VIGENCIA 2022

VARIACION ANUAL DE LOS INGRESOS 2022

El Recaudo de los ingresos presenta una variación positiva del **4%** respecto de la vigencia 2021, esta variación está relacionada especialmente con un incremento considerable en el recaudo de la venta de servicios del 13%, y la disponibilidad inicial 172%, ya que en los demás ingresos se presenta variación negativa del 48, 19 y 90% tal como se muestra en el cuadro 4, estas variaciones negativas esta asociadas especialmente a ajuste en los aportes de subsidio a la oferta por parte del Ministerio de Salud, al incumplimiento de pago por parte de las EPS y a la ausencia de aportes por parte del departamento.

Cuadro 4 Variacion Anual recaudo	Val en miles		
INGRESOS PROPIOS	2021	2022	VAR
Disonibilidad Inicial	1.553	4.221	172%
Ventas de Servicio	26.525	29.883	13%
Recuperacion de Cartera	5.217	2.697	-48%
Aportes	2.861	2.312	-19%
Recursos de Capital	1.644	167	-90%
Totales	37.801	39.280	4%

VARIACION ANUAL DE LOS GASTOS 2022

Cuadro 8 Variacion Gastos comprometidos	Val en miles		
Gastos	2021	2022	VAR
Gastos de Funcionamiento	27.519.237	32.912.467	-16%
Gastos de Operación	6.005.725	4.047.184	48%
Gastos de Inversion	1.301.822	472.676	175%
Servicio de la Deuda Publica	20.672	82.688	100%
Totales	34.847.455	37.515.014	-7%





La ejecución de los gastos comprometidos totales 2022, como era de esperarse y concordante con el ingreso presenta un incremento del 7% frente al año inmediatamente anterior, este crecimiento está relacionado directamente con la los gastos de inversión por aportes de entidades de gobierno, servicio de la deuda por préstamos para adquisición de vehículo y el incremento del 16% esto debido a la compra de bienes y servicios para la ejecución de convenios interadministrativos suscritos con las entidades territoriales para las actividades de salud pública) en los gastos de funcionamiento por lo que se muestra una disminución del 48% en los gastos de operación frente al 2021.

VIGENCIA 2023

VARIACION ANUAL DE LOS INGRESOS JUNIO 2023

El Recaudo de los ingresos presenta una variación positiva del **25%** respecto de la vigencia 2023, esta variación está relacionada especialmente con la venta de servicios y recuperación de cartera, se muestra una disminución del 33% de la disponibilidad inicial.

Cuadro 3 Variacion Anual recaudo	Val en miles		
INGRESOS PROPIOS	2022	2023	VAR
Disonibilidad Inicial	4,221,278	2,821,229	-33%
Ventas de Servicio	12,955,117	16,469,232	27%
Recuperacion de Cartera	1,500,179	2,453,047	64%
Transferencias corrientes	-	1,552,170	100%
Rendimientos financieros	1,916	3,416	
Transferencias de capital	-	-	
Recuperaciones	1,526	101	-93%
Totales	18,680,016	23,299,194	25%

El recaudo de los ingresos aumento respecto de la vigencia anterior, este aumento estuvo asociado especialmente a la venta de servicios de salud, recuperación de cartera y las trasferencias corrientes.

VARIACION ANUAL DE LOS GASTOS





Cuadro 8 Variacion Gastos comprometidos	Val en miles		
Gastos	2022	2023	VAR
Gastos de Funcionamiento	8.107.246	14.207.928	-43%
Gastos de Operación	1.419.519	2.533.420	-44%
Gastos por tributos, multas, sa	16.397	22.585	
Gastos de Inversion	-	272.683	-100%
Servicio de la Deuda Publica	82.688	62.016	100%
Totales	9.625.850	17.098.634	-44%

INFORMACION SOBRE LA GESTION DEL RIESGO FINANCIERO DURANTE EL CUATRENIO 2020- 2023

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

del término establecido en el artículo 80 de la Ley 1438 de 2011.

Para la vigencia 2020, la institución se ha encontrado categorizada sin riesgo, toda vez que dicha categorización se encuentra suspendida por Artículo 6 Resolución 856 "hasta el término de emergencia sanitaria." como consta en la imagen de la ficha técnica de la plataforma SIHO, información que es certificada por la Subgerente Administrativa y Financiera.

Para la vigencia 2021, la institución se ha encontrado categorizada sin riesgo, todavez que dicha categorización se encuentra suspendida por **Artículo 6 Resolución856** "hasta el término de emergencia sanitaria." como consta en la i magen de laficha técnica de la plataforma SIHO, información que es certificada por la Subgerente Administrativa y Financiera.

Para la vigencia 2022, la Resolución 851 del 30 de mayo de 2023, Por la cual se efectúa la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2023 y se dictan otras disposiciones, anexo No 05, Por la cual se efectúa la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2023 y se dictan otras disposiciones se encuentra la ESE Moreno y Clavijo sin Riesgo Financiero.

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"



PRESENTACION Y ANALISIS DEL BALANCE GENERAL Y ESTADO DE **RESULTADO COMPARADO CON EL CUATRENIO 2020-2023**

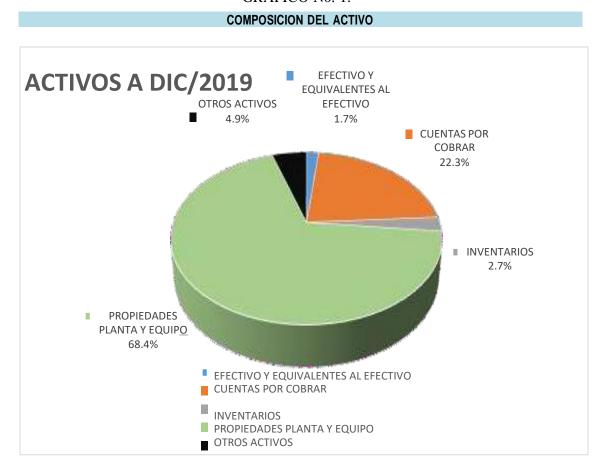
ANALISIS SITUACION FINANCIERA

A continuación, se muestra la composición a nivel clase, grupo y cuenta del activo, pasivo, patrimonio, ingresos, gastos y costos a diciembre de 2022, así como un análisiscomparativo en cifras de pesos.

ACTIVO.

El activo de la ESE Moreno y Clavijo está representado por el efectivo, los deudores, losinventarios, la propiedad planta y equipo y los otros activos, que representan los bienesy derechos tangibles e intangibles de la entidad contable pública, que surgen como consecuencia de transacciones que implican, el incremento de pasivos, el patrimonio orealización de ingresos.

GRAFICO No. 1.



"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"

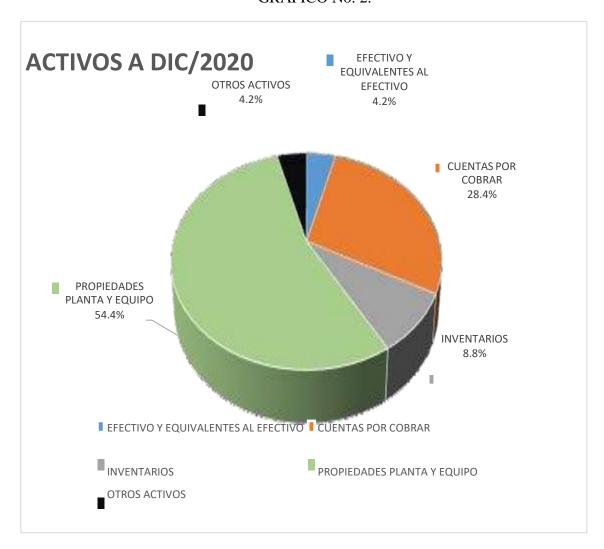






Según el Grafico No. 1, las cuentas más representativas del activo son la cuenta 16Propiedades Planta y Equipo con un 68.4% y la cuenta 13 Cuentas por Cobrar con un 22.3. %.

GRAFICO No. 2.



Según el Grafico No. 2, las cuentas más representativas del activo son la cuenta 16Propiedades Planta y Equipo con un 54.4% y la cuenta 13 Cuentas por Cobrar con un 28.4. %.

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"



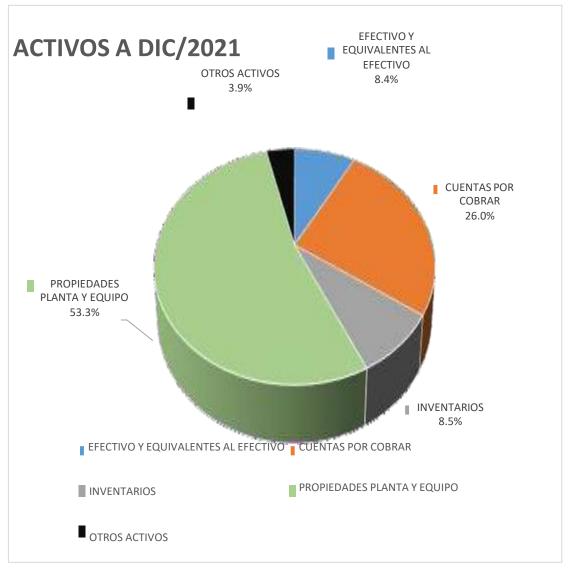


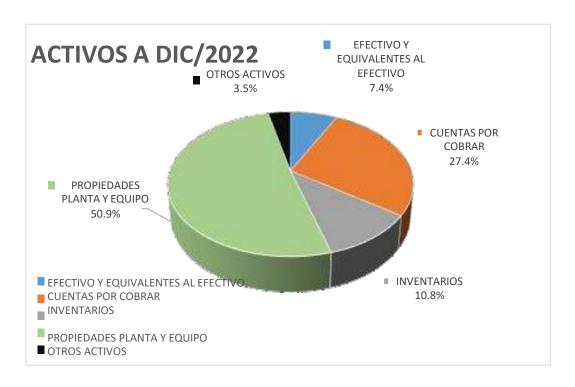
GRAFICO No. 3.

Según el Grafico No. 3, las cuentas más representativas del activo son la cuenta 16Propiedades Planta y Equipo con un 53.3% y la cuenta 13 Cuentas por Cobrar con un 26.0. %

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"



GRAFICO No. 4.



Según el Grafico No. 4, las cuentas más representativas del activo son la cuenta 16 Propiedades Planta y Equipo con un 53.3% y la cuenta 13 Cuentas por Cobrar con un 26.0. %.

	CUADRO № 1 ANALISIS HORIZONTAL DEL ACTIVO A NIVEL GRUPO								
COD CONTABLE	NOMBRE CUENTA CONTABLE	SALDO 31/12/2019	SALDO 31/12/2020	VARIACION RELATIVA 2019 - 2020	SALDO 31/12/2021	VARIACION RELATIVA 2020 - 2021	SALDO 31/12/2022	VARIACION RELATIVA 2021 - 2022	
1	ACTIVO	40,681,994,116.53	47,458,453,941.43	16.66%	52,525,513,213.47	10.68%	62,173,701,789.96	18.37%	
11	EFECTIVO Y EQUIVALENTES AL EFECTIVO	730,758,594.58	1,977,705,461.66	170.64%	4,390,004,830.70	121.97%	4,579,615,880.90	4.32%	
13	CUENTAS POR COBRAR	9,430,044,008.03	13,499,338,317.23	43.15%	13,666,330,080.52	1.24%	17,043,161,267.14	24.71%	
15	INVENTARIOS	1,134,117,756.29	4,184,906,936.97	269.00%	4,438,728,197.44	6.07%	6,688,913,911.44	50.69%	
16	PROPIEDADES PLANTA Y EQUIPO	27,327,536,766.71	25,809,896,088.15	-5.55%	28,001,351,318.39	8.49%	31,676,933,995.36	13.13%	
19	OTROS ACTIVOS	2,059,536,990.92	1,986,607,137.42	-3.54%	2,029,098,786.42	2.14%	2,185,076,735.12	7.69%	

Según el gráfico No.1 y el cuadro N. 1, existe una variación relativa positiva del 18.37%.del total de ACTIVOS.

Se observa en el Cuadro No. 1 que una de las variaciones más representativas están en el grupo CUENTAS POR COBRAR con 24.71%, resultado de mayor

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"







radicación de lafacturación en los diferentes Hospitales adscritos a la ESE.

GRAFICO No. 5.



Según el Grafico No. 5, las cuentas más representativas del activo son la cuenta 16Propiedades Planta y Equipo con un 48.5% y la cuenta 13 Cuentas por Cobrar con un 28.5. %.

	CUADRO Nº 1 ANALISIS HORIZONTAL DEL ACTIVO A NIVEL GRUPO							
CODIGO CONTABLE	NOMBRE CUENTA CONTABLE	SALDO 30/06/2022	SALDO 30/06/2023	VARIACION ABSOLUTA	VARIACION RELATIVA			
1	ACTIVO	55.599.907.699,40	67.212.118.250,64	11.612.210.551,24	20,89%			
11	EFECTIVO Y EQUIVALENTES AL EFECTIVO	4.717.315.050,05	4.169.241.785,99	- 548.073.264,06	-11,62%			
13	CUENTAS POR COBRAR	15.743.946.140,30	19.143.745.863,88	3.399.799.723,58	21,59%			
15	INVENTARIOS	4.612.056.223,44	8.129.951.838,99	3.517.895.615,55	76,28%			
16	PROPIEDADES PLANTA Y EQUIPO	28.093.621.318,39	32.619.219.115,56	4.525.597.797,17	16,11%			
19	OTROS ACTIVOS	2.432.968.967,22	3.149.959.646,22	716.990.679,00	29,47%			

Según el gráfico No.1 y el cuadro N. 1, existe una variación absoluta positiva del total ACTIVOS en \$11.612.210.551,24 y una variación relativa del 20.89%.

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"





Se observa en el Cuadro No. 1 que las variaciones más representativas están en el grupo CUENTAS POR COBRAR con 21.59%, resultado de mayor radicación de la facturación en los diferentes Hospitales adscritos a la ESE.

PASIVO

El pasivo de la ESE Moreno y Clavijo está representado por las obligaciones ciertas o estimadas como consecuencia de hechos pasados en desarrollo de sus funciones de cometido estatal.



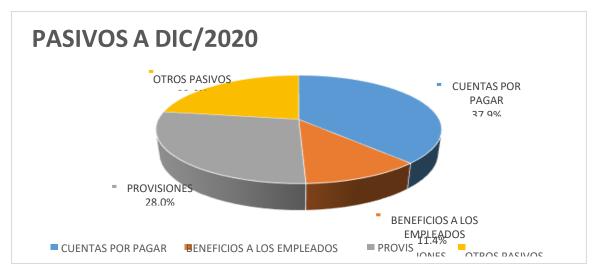
GRAFICO No 6

Según el Grafico No. 6 las cuentas más representativas del Pasivo son los grupos 24 correspondiente a Cuentas por Pagar con 52.3% y Provisiones correspondiente a 31.7%.

GRAFICO No 7

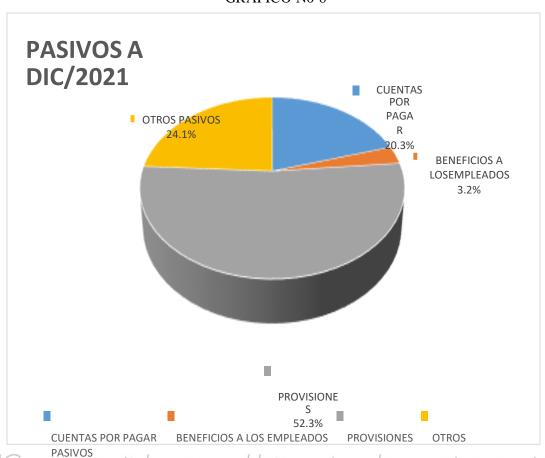






Según el Grafico No. 7 las cuentas más representativas del Pasivo son los grupos 24 correspondiente a Cuentas por Pagar con 37.9% y Provisiones correspondiente a 28 %.

GRAFICO No 8



"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"



Según el Grafico No. 8 las cuentas más representativas del Pasivo son los grupos 27 correspondiente a Provisiones con 52.3% y Otros pasivos correspondientes a 24.1 %.

GRAFICO No 9



Según el Grafico No. 9 las cuentas más representativas del Pasivo son los grupos 27 correspondiente a Provisiones con 59% y Cuentas por pagar a 31. %.

GRAFICO No. 10

COMPARATIVO DEL PASIVO



"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"



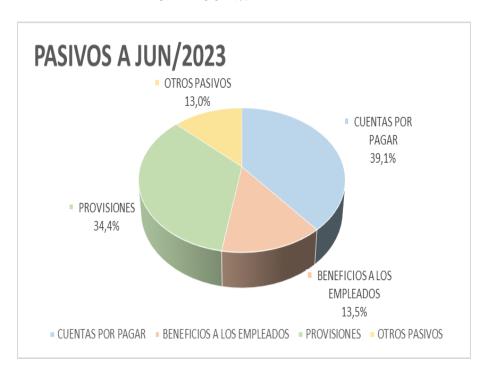


El Grafico No. 10 muestra una disminución de pasivos entre los periodos comparados 2019 y el 2022, equivalente a \$ -3.020.380.582 millones de pesos.

	CUADRO N° 2 ANALISIS HORIZONTAL DEL PASIVO A NIVEL GRUPO							
COD CONTABLE	NOMBRE CUENTA CONTABLE	SALDO 31/12/2019	SALDO 31/12/2020	VARIACION RELATIVA 2019 - 2020	SALDO 31/12/2021	VARIACION RELATIVA 2020 - 2021	SALDO 31/12/2022	VARIACION RELATIVA 2021 - 2022
2	PASIVOS	6,566,427,018.22	7,402,851,067.93	12.74%	4,080,239,641.28	-44.88%	3,546,046,436.04	-13.09%
23	PRESTAMOS POR PAGAR	-	-	0.00%	132,773,165.00	0.00%	45,889,995.00	-65.44%
24	CUENTAS POR PAGAR	3,089,419,709.94	2,807,796,643.50	-9.12%	802,743,184.00	-71.41%	1,109,446,891.56	38.21%
25	BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS	980,653,003.00	844,160,366.00	-13.92%	126,473,550.00	-85.02%	153,016,474.20	20.99%
27	PROVISIONES	2,322,703,959.00	2,075,098,161.00	-10.66%	2,065,744,635.00	-0.45%	2,065,744,635.00	0.00%
29	OTROS PASIVOS	173,650,346.28	1,675,795,897.43	865.04%	952,505,107.28	-43.16%	171,948,440.28	-81.95%

En el Cuadro No. 2 se observa un análisis horizontal a nivel de grupo de las cuentas que componen el pasivo de la ESE Moreno y Clavijo, donde existe una disminución alta en cuentas por pagar, el aumento se debe a mayor pago y gestión de recursos por el gerente de la entidad.

GRAFICO No. 11



Según el Grafico No. 11 las cuentas más representativas del Pasivo son los grupos 24correspondiente a Cuentas por Pagar con 39.1% y Provisiones a 34.4 %

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"



GRAFICO No. 12

COMPARATIVO DEL PASIVO



El Grafico No. 12 muestra un Aumento de pasivos entre los periodos comparados, equivalente a \$ 1.165.432.650,73

	CUADRO N° 2 ANALISIS HORIZONTAL DEL PASIVO A NIVEL GRUPO								
CODIGO CONTABLE	NOMBRE CUENTA CONTABLE	SALDO 30/06/2022	SALDO 30/06/2023	VARIACION ABSOLUTA	VARIACION RELATIVA				
2	PASIVOS	4.885.896.970,80	6.051.329.621,53	1.165.432.650,73	23,85%				
23	PRESTAMOS POR PAGAR	69.503.026,00	45.889.985,00	- 23.613.041,00	-33,97%				
24	CUENTAS POR PAGAR	1.780.782.490,06	2.349.112.624,38	568.330.134,32	31,91%				
25	BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS	589.083.959,46	810.031.391,44	220.947.431,98	37,51%				
27	PROVISIONES	2.065.744.635,00	2.065.744.635,00	-	0,00%				
29	OTROS PASIVOS	380.782.860,28	780.550.985,71	399.768.125,43	104,99%				

En el Cuadro No. 2 se observa un análisis horizontal a nivel de grupo de las cuentas que componen el pasivo de la ESE Moreno y Clavijo, donde existe una disminución alta en cuentas por pagar, el aumento se debe a mayor pago y gestión de recursos por el gerente de la entidad.

PATRIMONIO

El patrimonio de la ESE Moreno y Clavijo está representado por los bienes y derechos, deducidas las obligaciones para cumplir con las funciones de su cometido estatal.

En el siguiente se observa un análisis horizontal a nivel de cuentas que componen el Patrimonio de la ESE Moreno y Clavijo.

'Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"





GRAFICO No. 13





INGRESOS

Los ingresos de la Ese Moreno y Clavijo están representados por la venta de servicios de salud, las transferencias departamentales y nacionales y los otros ingresos, los cuales representan los flujos de entradas de recursos susceptibles de

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"







incrementar el patrimonio público durante el periodo contable, bien sea por aumentos de activos y disminución de pasivos.

GRAFICO No. 14



	CUADRO № 3 ANALISIS HORIZONTAL DEL INGRESO A NIVEL GRUPO								
CODIGO CONTABLE	NOMBRE CUENTA CONTABLE	SALDO 31/12/2019	SALDO 31/12/2020	VARIACION RELATIVA 2019 - 2020	SALDO 31/12/2021	VARIACION RELATIVA 2020 - 2021	SALDO 31/12/2022	VARIACION RELATIVA 2021 - 2022	
4	INGRESOS	33,551,156,170.87	37,134,396,514.48	10.68%	47,454,861,621.94	27.79%	45140663728	-4.88%	
43	VENTA DE SERVICIOS	32,369,521,768.87	31,512,366,640.50	-2.65%	40,424,421,449.35	28.28%	36033621228	-10.86%	
44	TRANSFERENCIAS	721,025,937.44	4,374,889,161.56	506.76%	7,024,308,790.32	60.56%	8955684340	27.50%	
48	OTROS INGRESOS	460,608,464.56	1,247,140,712.42	170.76%	6,131,382.27	-99.51%	151358159.6	2368.58%	

Según el cuadro No. 3 Los ingresos principales de la ESE, son por concepto de Ventas de servicios de salud, Los Otros ingresos agrupan recaudos por Transferencias de giros realizado por el ministerio de protección social, rendimientos financieros, ajustes de años anteriores y otros extraordinarios.



"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"



CODIGO CONTABLE	NOMBRE COLITIA CONTABLE	SALDO 30/06/2022	SALDO 30/06/2023	VARIACION ABSOLUTA	VARIACION RELATIVA
4	INGRESOS	17.389.193.071,56	20.654.663.588,90	3.265.470.517,34	18,78%
43	VENTA DE SERVICIOS	16.503.410.545,00	20.649.321.243,00	4.145.910.698,00	25,12%
44	TRANSFERENCIAS	882.328.667,00	-	- 882.328.667,00	0,00%
48	OTROS INGRESOS	3.453.859,56	5.342.345,90	1.888.486,34	54,68%

Según el cuadro No. 4 Los ingresos principales de la ESE, son por concepto de Ventas de servicios de salud, Los Otros ingresos agrupan recaudos por Transferencias de giros realizado por el ministerio de protección social, rendimientos financieros, ajustes de años anteriores y otros extraordinarios.

GASTOS Y COSTOS

Los gastos de la ESE Moreno y Clavijo representan los flujos de salida de recursos de la entidad pública, susceptibles de reducir el patrimonio público durante el periodo contable, bien sea por disminución de activos o aumento de pasivos, de los cuales se tiene los gastos administrativos, de operación, las provisiones y los otros gastosordinarios y extraordinarios.

Los costos de la ESE Moreno y Clavijo están representados por las erogaciones y cargos asociados con la adquisición o producción de bienes y la prestación de los servicios vendidos por la entidad en un periodo contable, además constituyen los valores reconocidos como resultado del desarrollo de la operación principal o básica.



GRAFICO No. 15

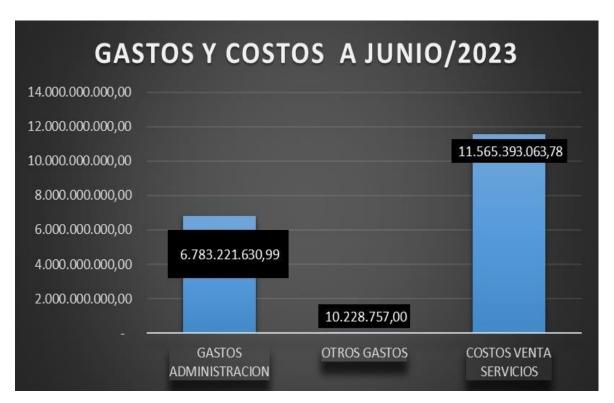
"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"



	CUADRO № 4 ANALISIS HORIZONTAL DEL COSTO Y GASTO A NIVEL GRUPO								
CODIGO CONTABLE	NOMBRE CUENTA CONTABLE	SALDO 31/12/2019	SALDO 31/12/2020	VARIACION RELATIVA 2019 - 2020	SALDO 31/12/2021	VARIACION RELATIVA 2020 - 2021	SALDO 31/12/2022	VARIACION RELATIVA 2021 - 2022	
5	GASTOS	16,180,251,114.81	15,485,790,092.45	-4.29%	27,427,138,741.76	14.90%	16,020,132,598.50	-41.59%	
51	ADMINISTRACION N	6,665,880,837.34	7,650,615,474.18	14.77%	9,977,381,981.64	15.06%	14,029,025,748.98	40.61%	
53	DETERIORO, DEPRECIACIONES, AM	1,746,338,335.03	1,657,150,738.03	-5.11%	1833697258	15.06%	1,785,555,778.37	-2.63%	
58	OTROS GASTOS	7,450,650,402.12	6,178,023,880.24	-17.08%	7,917,966,919.88	-70.42%	205,551,071.15	-97.40%	
6	COSTOS DE VENTAS	17,370,905,056.06	15,758,299,644.85	-9.28%	20,027,722,880.18	1.65%	18,991,536,816.40	-5.17%	
63	COSTOS DE VENTAS DE SERVICIO	17,370,905,056.06	15,758,299,644.85	-9.28%	20,027,722,880.18	1.65%	18,991,536,816.40	-5.17%	

Según el Cuadro No. 4, las cuentas más representativas entre el costo y gasto son las cuentas 63 Costo venta de servicios, Gastos Cabe aclarar que la disminución de otros gastos se debe al margen de contratación en salud.

GRAFICO No. 16



	CUADRO № 5 ANALISIS HORIZONTAL DEL COSTO Y GASTO A NIVEL GRUPO							
CODIGO CONTABLE	NOMBRE CHENTA CONTABLE	SALDO 30/06/2022	SALDO 30/06/2023	VARIACION ABSOLUTA	VARIACION RELATIVA			
5	GASTOS	6.236.161.992,03	6.793.450.387,99	557.288.395,96	8,94%			
51	ADMINISTRACION N	6.225.328.955,03	6.783.221.630,99	557.892.675,96	8,96%			
58	OTROS GASTOS	10.833.037,00	10.228.757,00	- 604.280,00	-5,58%			
6	COSTOS DE VENTAS	8.753.051.945,80	11.565.393.063,78	2.812.341.117,98	32,13%			

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"

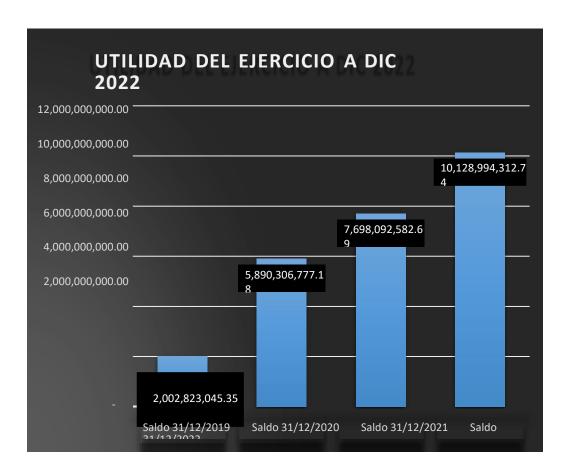




Según el Cuadro No. 5, las cuentas más representativas entre el costo y gasto son las cuentas 63 Costo venta de servicios, Gastos Cabe aclarar que la disminución de otros gastos se debe al margen de contratación en salud.

RESULTADOS DE ACTIVIDAD FINANCIERA DEL 31/12/2019 AL 30/06/2023

GRAFICO No. 17 (Cifras en miles \$)



El resultado al cuarto trimestre del año 2022, indica una utilidad de \$10.128.994.312,74 (Cifra en miles \$) con respecto al comparar el total Ingresos menos Total Costos y Gastos del periodo.

GRAFICO No. 18

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"









|--|

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.govco Teléfono: 607 6852966





Índice de solvencia ACTIVO CTE / PASIVO CTE 4,98	Entre más alto (mayor a 1) sea el resultado, más solvente es la empresa, tiene mayor capacidad de hacer frente a
(ACTIVO	sus obligaciones o mejorar su capacidad operativa si fuere necesario.
Prueba ácida CORRIENTE - 3,63 INVENTARIOS / PASIVO CORRIENTE	Es un índice de solvencia más exigente en la medida en que se excluyen los inventarios del activo corriente. (Activo corriente – Inventarios) /pasivo corriente.

ENDEUDAMIENTO						
Razón de endeudamiento	PASIVO TOTAL / ACTIVO TOTAL	a nno/a	Mide la proporción de los activos que están financiados por terceros.			

15. JURIDICA

15.1 Número de fallos de tutela a favor de los usuarios en relación con la presentación del servicio de salud, discriminados por motivos, comparativo con la vigencia 2020 al 2023.

RADICADO	JUZGADO	ACCIONANTE	ACCIONADO	DERECHO FUNDAMENTAL INVOCADO
2020-00206	PROMISCUO	LUZ MILA	HOSPITAL SAN	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
	MUNICIPAL DE	CACERES	LORENZO DE	
	ARAUQUITA	MURILLO	ARAUQUITA	
2020-00207	PROMISCUO	JORLANIS	HOSPITAL SAN	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
	MUNICIPAL DE	MIRANDA	LORENZO DE	
	ARAUQUITA	VELAZQUEZ	ARAUQUITA	
		ANTUNEZ,		
2020-00208	PROMISCUO	SANDRA	HOSPITAL SAN	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
	MUNICIPAL DE	YAMILETH	LORENZO DE	
	ARAUQUITA	ANGULO	ARAUQUITA	
		CANELON,		
00119-2020	PROMISCUO DE	NURIA LIZBETH	HOSPITAL SAN	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
	FAMILIA	PATIÑO	LORENZO DE	
	CIRCUITO DE	GONZALEZ	ARAUQUITA	
	SARAVENA			
2020-00181	PROMISCUO	EMILCE PEROZA	HOSPITAL SAN	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
	MUNICIPAL DE	MORENO	LORENZO DE	
	ARAUQUITA		ARAUQUITA	
2020-00182	PROMISCUO	YOIRIS MARIA	HOSPITAL SAN	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
	MUNICIPAL DE	REYES SANTILLI	LORENZO DE	
	ARAUQUITA		ARAUQUITA	

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"





2020-00209	PROMISCUO MUNICIPAL DE	CHAYENNY NAZARETH RICO	HOSPITAL SAN LORENZO DE	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
	ARAUQUITA	VELASCO	ARAUQUITA	
00117-2020	PROMISCUO	YEIMY ISABEL	HOSPITAL SAN	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
00117 2020	MUNICIPAL DE	ANGARITA	LORENZO DE	TRESTACION DE SERVICIOS DE SALOD
	ARAUQUITA	ORDUZ	ARAUQUITA	
2020-00171	PROMISCUO	CHABELIN ALBANI	HOSPITAL SAN	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
2020-00171	MUNICIPAL DE	RANGEL	LORENZO DE	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALOD
		ALBARRAN		
2020-00187	ARAUQUITA		ARAUQUITA	DDECTACION DE CEDVICIOS DE CALLID
2020-00187	PROMISCUO	OSMARY ISABEL	HOSPITAL SAN	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
	MUNICIPAL DE	SUAREZ	LORENZO DE	
2022 20121	ARAUQUITA	SUAREZ	ARAUQUITA	DDECT + 0/01/ DE CED///0/06 DE C+1//D
2020-00191	PROMISCUO	FLOR MARIA	HOSPITAL SAN	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
	MUNICIPAL DE	GONZALEZ	LORENZO DE	
	ARAUQUITA	RINCONES	ARAUQUITA	
2020-00190	PROMISCUO	ELDA RUBI	HOSPITAL SAN	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
	MUNICIPAL DE	GARCIA ROJAS	LORENZO DE	
	ARAUQUITA		ARAUQUITA	
2020-00185	PROMISCUO	KAREN ROSSANA	HOSPITAL SAN	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
	MUNICIPAL DE	LARA	LORENZO DE	
	ARAUQUITA		ARAUQUITA	
2020-0020	UNICO	ROSSANA DEL	HOSPITAL SAN JOSE	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
	PROMISCUO	CARMEN	DE CRAVO NORTE	
	MUNICIPAL	AGUILAR		
	CRAVO NORTE	VELASQUEZ		
2020-00175	PROMISCUO	MARIA	HOSPITAL SAN	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
	MUNICIPAL DE	ANDREINA	LORENZO DE	
	ARAUQUITA	GARCIA SOTO	ARAUQUITA	
2020-00176	PROMISCUO	ISMARA YUSELY	HOSPITAL SAN	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
	MUNICIPAL DE	MENDOZA	LORENZO DE	
	ARAUQUITA	MARTINEZ,	ARAUQUITA	
2020-00163	PROMISCUO	MARIA YELITZA	HOSPITAL SAN	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
2020 00200	MUNICIPAL DE	GOMEZ FLOREZ.	LORENZO DE	
	ARAUQUITA	3011121121121	ARAUQUITA	
2020-00161	PROMISCUO	CHABERLIN	HOSPITAL SAN	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
2020-00101	MUNICIPAL DE	ALBANI RANGEL	LORENZO DE	TRESTACION DE SERVICIOS DE SALOD
	ARAUQUITA	ALBARRAN	ARAUQUITA	
2020-00165	PROMISCUO	EDWIMAR JOSE	HOSPITAL SAN	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
2020-00103	MUNICIPAL DE	ALVARADO	LORENZO DE	TRESTACION DE SERVICIOS DE SALOD
	ARAUQUITA	MOLINA	ARAUQUITA	
2020 00160				DDECTACION DE CEDVICIOS DE CALLID
2020-00168	PROMISCUO	LUZ ALEXANDRA	HOSPITAL SAN	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
	MUNICIPAL DE	RAMIREZ DIAZ	LORENZO DE	
2022 2012	ARAUQUITA	VAREINVERAMINA	ARAUQUITA	DD5674 01041 D5 65D1 110106 D5 64441D
2020-0013	UNICO	YAREINY ERMINIA	HOSPITAL SAN JOSE	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
	PROMISCUO	LEON PACHECO	DE CRAVO NORTE	
	MUNICIPAL			
	CRAVO NORTE			
2020-00154	PROMISCUO	ANA GABRIELA	HOSPITAL SAN	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
	MUNICIPAL DE	CARREÑO	LORENZO DE	
	ARAUQUITA	VARGAS	ARAUQUITA	
2020-00039	TRIBUNAL	CELIA MARIA	ESE MORENO Y	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
	ADMINISTRATIVO	PEÑALOZA	CLAVIJO	
	DE ARAUCA	GONZALEZ		
2020-0012	UNICO	GENESIS PAOLA	HOSPITAL SAN JOSE	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
	PROMISCUO	CARRERO CAÑAS	DE CRAVO NORTE	
	MUNICIPAL			
	CRAVO NORTE			
2020-00108	PROMISCUO	GENESIS ROXANA	HOSPITAL SAN	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
	MUNICIPAL DE	LOPEZ LA CRUZ Y	LORENZO DE	
	MONICIPAL DE	LUPEZ LA CNUZ I	LONLINZO DE	





2020-110	PROMISCUO MUNICIPAL DE	MARIA ELDA DUARTE	HOSPITAL SAN LORENZO DE	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
	ARAUQUITA	VILLAMIZAR	ARAUQUITA	
2020-140	PROMISCUO	EFREN	HOSPITAL SAN	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
	MUNICIPAL DE	QUINTANA DE LA	LORENZO DE	
	ARAUQUITA	OSSA	ARAUQUITA	
2020-139	PROMISCUO	GENESIS	HOSPITAL SAN	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
2020 203	MUNICIPAL DE	ANDREINA	LORENZO DE	- 112617161611 52 5211116165 52 571265
	ARAUQUITA	PINEDA DE	ARAUQUITA	
	7	VESGA	7	
2020-142	PROMISCUO	YESENIA PEREZ	HOSPITAL SAN	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
2020 2.2	MUNICIPAL DE	MOLINA	LORENZO DE	
	ARAUQUITA		ARAUQUITA	
2020-141	PROMISCUO	NORELYS	HOSPITAL SAN	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
2020 111	MUNICIPAL DE	YOHANA OLIVO	LORENZO DE	THEST HOLDINGS DE SHEOD
	ARAUQUITA	BAEZ	ARAUQUITA	
2020-143	PROMISCUO	MARIA EMILIA	HOSPITAL SAN	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
2020-143	MUNICIPAL DE	ROJAS FUENTES	LORENZO DE	TRESTACION DE SERVICIOS DE SALOD
	ARAUQUITA	NOJAS I OLIVILS	ARAUQUITA	
2020-181	-	GABRIELA	HOSPITAL SAN	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
2020-101	PROMISCUO MUNICIPAL DE	DEYALIT PEREZ	LORENZO DE	I NESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
	ARAUQUITA	MACEA	ARAUQUITA	
2020 120			HOSPITAL SAN	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
2020-128	PROMISCUO MUNICIPAL DE	YENNY DORAIDA ZAMBRANO		PRESTACION DE SERVICIOS DE SALOD
		_	LORENZO DE	
2020 00202	ARAUQUITA	SANCHEZ	ARAUQUITA	DDECTACION DE CEDVICIOS DE CALLID
2020-00282	PROMISCUO	ROXSIBEL	HOSPITAL SAN	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
	MUNICIPAL DE	MARIANNYS	LORENZO DE	
2022 2022	ARAUQUITA	MORENO ZERPA	ARAUQUITA	DDECTA CLON DE CEDUCIOS DE CALLID
2020-00306	PROMISCUO	CHABERLIN	HOSPITAL SAN	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
	MUNICIPAL DE	ALBANI RANGEL	LORENZO DE	
	ARAUQUITA	ALBARRAN	ARAUQUITA	
2020-00288	PROMISCUO	DANNIFER	HOSPITAL SAN	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
	MUNICIPAL DE	MAILIN	LORENZO DE	
	ARAUQUITA	HERNANDEZ	ARAUQUITA	
		ROJAS		
2020-00287	PROMISCUO	MORAVIA	HOSPITAL SAN	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
	MUNICIPAL DE	DEYAIRE	LORENZO DE	
	ARAUQUITA	OTTAMENDI	ARAUQUITA	
		RODRIGUEZ		
2020-00145	TERCERO	JESÚS DAVID	ESE MORENO Y	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
	PROMISCUO	ACHURY	CLAVIJO	
	MUNICIPAL DE	GUZMAN		
	ARAUCA			
2020-00277	PROMISCUO	KELLY JOHANA	HOSPITAL SAN	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
	MUNICIPAL DE	CASALLAS	LORENZO DE	
	ARAUQUITA	CASTILLO	ARAUQUITA	
2020-00278	PROMISCUO	DIOSMARYS	HOSPITAL SAN	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
	MUNICIPAL DE	INDIRA PERAZA	LORENZO DE	
	ARAUQUITA	COLMENAREZ	ARAUQUITA	
2020-00279	PROMISCUO	MILAGROS DEL	HOSPITAL SAN	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
	MUNICIPAL DE	CARMEN PAEZ	LORENZO DE	
	ARAUQUITA	PEREZ	ARAUQUITA	
2020-00253	PRIMERO	MARIA EMILIA	HOSPITAL SAN	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
	PROMISCUO	ROJAS FUENTES	LORENZO DE	
	MUNICIPAL DE		ARAUQUITA	
	ARAUQUITA			
2020-00256	PRIMERO	MARIA MIRELIS	HOSPITAL SAN	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
	PROMISCUO	LINARES	LORENZO DE	
	MUNICIPAL DE	CALDERON	ARAUQUITA	
	1	1	1	1



2020-00271	PRIMERO PROMISCUO MUNICIPAL DE ARAUQUITA	LUCIO SOLORZANO GUTIERREZ	HOSPITAL SAN LORENZO DE ARAUQUITA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
2021-00095	JUZGADO SEGUNDO PROMISCUO MUNICIPAL DE TAME	YULMER QUINTERO VILLAMIZAR	HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
2021-00098	JUZGADO SEGUNDO PROMISCUO MUNICIPAL DE TAME	KATERINE PEÑA SALINAS	HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
2021-00129	JUZGADO PROMISCUO MUNICIPAL DE ARAUQUITA	JENYURY MILAGROS CALVO CONTRERAS.	HOSPITAL SAN LORENZO DE ARAUQUITA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
2021-00362	PRIMERO PROMISCUO MUNICIPAL DE TAME	ANGIE NATALY CONTRERAS AFANADOR	HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
2021-00390	PRIMERO PROMISCUO MUNICIPAL DE TAME	OMARBY JOHANY PANELA DÍAZ, ACTUANDO EN REPRESENTACIÓN LEGAL DE SU MENOR HIJO JAHIER JACIEL TOVAR PANELA.	HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
2021-00060	JUZAGADO PROMISCUO MUNICIPAL DE PUERTO RONDON	JOSE DUMAR CALDERON MEDINA	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PUERTO RONDON.	DERECHO DE PETICION
2021-00379	PRIMERO PROMISCUO MUNICIPAL DE TAME	MARIA PAULINA MORA FLOREZ	HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
2021-00393	PRIMERO PROMISCUO MUNICIPAL DE TAME	ANA BARBARA ORTEGA DE SOUSA	HOSPITAL SAN ANTONMIO DE TAME	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
2021-00400	PRIMERO PROMISCUO MUNICIPAL DE TAME	GÉNESIS ROSELYN RODRÍGUEZ ARÉVALO	HOSPITAL SAN ANTONMIO DE TAME	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
2021-00412	PRIMERO PROMISCUO MUNICIPAL DE TAME	AURORA DEL VALLE BORRO BARRERA	HOSPITAL SAN ANTONMIO DE TAME	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
2021-00413	PRIMERO PROMISCUO MUNICIPAL DE TAME	MARIA ELOISA QUERALES QUERALES	HOSPITAL SAN ANTONMIO DE TAME	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD





2021-00422	PRIMERO PROMISCUO MUNICIPAL DE TAME	ESPERANZA DEL VALLE PEREZ SANCHEZ	HOSPITAL SAN ANTONMIO DE TAME	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
2021-00444	PRIMERO PROMISCUO MUNICIPAL DE TAME	EDDUMAR BETANIA ESCALONA GARCIA	HOSPITAL SAN ANTONMIO DE TAME	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
2021-00466	PRIMERO PROMISCUO MUNICIPAL DE TAME	NEXIMAR YOHAYDIS ORTEGA PEREZ	HOSPITAL SAN ANTONMIO DE TAME	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
2021-00471	PRIMERO PROMISCUO MUNICIPAL DE TAME	YENIFER CAROLINA ECHEVERRIA PEREZ	HOSPITAL SAN ANTONMIO DE TAME	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
2021-00476	PRIMERO PROMISCUO MUNICIPAL DE TAME	NILLEIRA GARCIA PEREIRA	HOSPITAL SAN ANTONMIO DE TAME	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
2021-00479	PRIMERO PROMISCUO MUNICIPAL DE TAME	REINA MARIA PEREZ MORENO	HOSPITAL SAN ANTONMIO DE TAME	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
2021-00486	PRIMERO PROMISCUO MUNICIPAL DE TAME	MARLI ZORAIDA MENDIOZA RIVERO	HOSPITAL SAN ANTONMIO DE TAME	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
2021-00502	PRIMERO PROMISCUO MUNICIPAL DE TAME	YESSIKA CAROLINA CONTRETRAS SANDOVAL	HOSPITAL SAN ANTONMIO DE TAME	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
2021-00530	PRIMERO PROMISCUO MUNICIPAL DE TAME	YULIMAR DEL VALLE PEÑA OCHOA	HOSPITAL SAN ANTONMIO DE TAME	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
2021-00539	PRIMERO PROMISCUO MUNICIPAL DE TAME	YORIS KAINA CAILE HERNANDEZ	HOSPITAL SAN ANTONMIO DE TAME	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
2021-00604	PRIMERO PROMISCUO MUNICIPAL DE TAME	LEYMAR JAVIELI PETIT GONZALEZ	HOSPITAL SAN ANTONMIO DE TAME	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
2021-00048	JUZGADO PROMISCUO MUNICIPAL DE CRAVO NORTE	LIZBETH JOHANA DE LA HOZ DIAZ	HOSPITAL SAN JOSE DE CREVO NORTE	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
2021-00049	JUZGADO PROMISCUO MUNICIPAL DE CRAVO NORTE	DIANA KARINA OVIEDO SOTO	HOSPITAL SAN JOSE DE CREVO NORTE	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
2021-00020	JUZGADO CIVIL DEL CIRCUITO DE ARAUCA	CARLOS ALBERTO MERCHAN ESPINDOLA		HOSPITAL SAN LORENZO DE ARAUQUITA



2022-00004	JUZGADO PENAL DEL CIRCUITO DE SARAVENA	NINFA ROSA VACCA SERRANO agente oficiosa de LUÍS ALBERTO ROMERO COLMENARES	HOSPITAL SAN FRANSISCO DE FORTUL	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
2022-0005	JUZGADO OCTAVO CIVIL MUNICIPAL	JESSICA PAOLA DIAZ DIAZ como agente oficioso de la menor NATHALY JULIETH	HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
2022-00009	JUZGADO 01 PROMISCUO MUNICIPAL DE SARAVENA.	ABRIL BENITEZ LISCE ALEJANDRA ARAQUE GUILLEN.	HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
2022-00009	JUZGADO 01 PROMISCUO MUNICIPAL DE TAME	ERIKA MARIA PANQUEVA PARRA	HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
2022-00013	JUZGADO 01 PROMISCUO MUNICIPAL DE TAME	MILAGROS IVON FUENTES actuando como agente oficioso de JHOAN	HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
2022-00074	JUZGADO 01 PROMISCUO MUNICIPAL DE TAME	MARISELA DEL CARMEN CASTILLO PÉREZ	HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
2022-00078	JUZGADO PENAL DEL CIRCUITO DE SARAVENA	LOLY ELOÍSA VARGAS MEJÍA a favor de MARLON HUMBERTO VARGAS MEJÍA	HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
2022-00160	JUZGADO 01 PROMISCUO MUNICIPAL DE TAME	SEIDA TAYSHA MORENO GONZÁLEZ	HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
2022-00211	JUZGADO PENAL DEL CIRCUITO DE SARAVENA	SEBASTIÁN ANDRÉS LAVERDE ARIAS	ESE MORENO Y CLAVIJO SEDE CENTRAL	DERECHO DE PETICION YT DEBIDO PROCESO
2022-00239	JUZGADO 01 PROMISCUO MUNICIPAL DE TAME	INNIS YUSLEY ARRECHIDER COLMENARES	HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD



2022-00346	JUZGADO 02 PROMISCUO MUNICIPAL DE ARAUCA	LINA MARIA DIAZ SANTANA	HOSPITAL SAN JOSE DE CRAVO NORTE	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
2022-00383	JUZGADO 01 PROMISCUO MUNICIPAL DE TAME	DARKIS MAHOLY RIAY ESPINDOLA Y RUBEN ALEXANDER TORRES	HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
2022-00399	JUZGADO 01 PROMISCUO MUNICIPAL DE TAME	PEDRO LUIS VERA TRUJILLO.	HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME	DERECHO DE PETICION
2022-00470	JUZGADO PENAL DEL CIRCUITO DE SARAVENA	ELCIDA CASTILLO LEON a favor de RAFAEL CASTILLO BELTRAN	HOSPITAL SAN LORENZO DE ARAUQUITA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
2022-00495	JUZGADO PENAL DEL CIRCUITO DE SARAVENA	YAIMARI MARIAN GRATEROL VIDAL	HOSPITAL SAN LORENZO DE ARAUQUITA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
2022-00038	JUZGADO PROMISCUO MUNICIPAL DE CRAVO NORTE	LUZ MARINA MONTOYA ORTIZ	HOSPITAL SAN JOSE DE CRAVO NORTE	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
2022-00004	JUZGADO PROMISCUO MUNICIPAL DE PUERTO RONDON.	DANIELA ROCIO ALCORRO RIVERA – Agente Oficioso de la menor MARIA DANIELA PASTRAN PEÑA.	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PUERTO RONDON	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
2022-00135	JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO OCAÑA - N. DE SANTANDER	LEONEL CAÑIZAREZ.	HOSPITAL SAN LORENZO DE ARAUQUITA	DERECHO DE PETICION
2022-00362	JUZGADO PRIMERO PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE CONTROL DE GARANTÍAS DE OCAÑA NORTE DE SANTANDER.	LEONEL CAÑIZAREZ.	HOSPITAL SAN LORENZO DE ARAUQUITA	DERECHO DE PETICION
2022-00453	JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL DE ARAUCA	LINDA RUTH IBAÑEZ CASTRO quien actúa como agente oficioso	HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD



		de su menor hijo SEBASTIÀN QUITIAN IBAÑEZ		
2022-00470	JUZGADO PROMISCUO DE FAMILIA DE SARAVENA.	MARIA DORIS TELLO QUIRIFI.	HOSPITAL SAN LORENZO DE ARAUQUITA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
2022-00595	JUZGADO PROMISCUO DE FAMILIA DE SARAVENA.	SANDRA MILENA ESCOBAR RODRIGUEZ actuando como agente oficioso en favor de ANDERSON VEGA ESCOBAR	HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
2022-00136	JUZGADO PROMISCUO MUNICIPAL DE CRAVO NORTE	DIANA FRANSISCA POLANCO NIETO	HOSPITAL SAN JOSE DE CRAVO NORTE	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
2022-00578	JUZGADO TERCERO ADMINISTRATIVO D EARAUCA	DIANA PATRICIA LOZANO	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PUERTO RONDON	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
202300001	JUZGADO TERCERO PROMISCUO MUNICIPAL DE TAME	BRIDNY ESPERANZA TOCARIA CAMPO - AGENTE OFICIOSA DIANA KATERINE CAMPO FUENTES	HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
202300021	JUZGADO TERCERO PROMISCUO MUNICIPAL DE TAME	JESUS MANUEL MEJIA MOLINA	HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
202300405	JUZGADO SEGUNDO PROMISCUO MUNICIPAL DE TAME	MARIA JUAN CONTRERAS DE ORTEGA actuando como agente oficioso en favor de JOSE MARIA ORTEGA	HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
202300434	JUZGADO PRIMERO PROMISCUO MUNICIPAL DE TAME	MAIRA ALEJANDRA FLOREZ BOHORQUEZ	HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
202300448	JUZGADO SEGUNDO PROMISCUO MUNICIPAL DE TAME	SINDY MAYERLY BAUTISTA GONZALEZ actuando como agente oficioso en favor	HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD





		de PEDRO PABLO BAUTISTA GUERRERO		
202300055	JUZGADO	MILDREY	HOSPITAL SAN JUAN	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
	TERCERO	FIGUERA	DE DIOS DE PUERTO	
	ADMINISTRATIVO	CARRERO	RONDON	
	DE ARAUCA			

16.SIAU

16.1 Mecanismo de atención prioritaria para personas con derecho a atención prioritaria o preferencial.

En cada uno de los prestadores de servicios de la red de la entidad, en las oficinas SIAU, existe un cubículo dedicado a la atención preferencial, donde van la población adulta mayor, los discapacitados etc., aquí se hace la atención a dicha población dándole el trato especial meritorio para cada uno de los casos que se presentan. Anexo a lo anterior se realizó un video institucional con enfoque a esta población y se encuentra en la página de la empresa, incluyendo el manejo de etnias y de leguajes de señas, para población discapacidad auditiva.

16.2 Número de asociaciones de usuarios vigentes.

La asociación de usuarios que hace acompañamiento a la red de prestadores de servicios de la ESE, es ASUSALUPA, haciendo presencia en los Hospitales de Tame, Cravo Norte, Arauquita, Puerto Rondón, Fortul y la Esmeralda. Cada una de ellas tiene sus representantes y sus juntas legalmente conformadas, trabajando de la mano con la entidad con el objetivo de la mejora continua en los servicios misionales y de apoyo de la entidad. Informe de los logros obtenidos como producto del trabajo conjunto entre la Administración y las Alianzas, Asociaciones de Usuarios y demás instancias de participación de la Entidad.

16.3 Informe de la encuesta de satisfacción plan de mejora implantados o en curso a partir de las deficiencias detectadas en la Atención del Usuario.

CARACTERIZACIÓN DEL USUARIO

CLIENTE EXTERNO:

PERFIL POBLACIONAL

GENERALIDADES DE LA ESE MORENO Y CLAVIJO

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"





La ESE Departamental de Primer Nivel Moreno y Clavijo es la Entidad encargada de Administrar los servicios de baja complejidad en el Departamento de Arauca, fue creada el 15 de Julio de 2005, mediante (Decreto 334 de 2005.) Como una entidad descentralizada del orden Departamental, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, adscrita al ente rector de Salud del Departamento. La salud es parte fundamental para el desarrollo integral de la población, el estado de salud de una población está determinada por diferentes factores bien sea culturales, socioeconómicos, ambientales, geográficos, demográficos, antropológicos, entre otros, dando lugar a variadas formas de enfermar y morir de una región a otra.

La E.S.E. Departamental Moreno y Clavijo presta servicios de baja complejidad, tiene presencia en cinco municipios del Departamento con su sede administrativa ubicada en la capital del Departamento Arauca, que ofrece servicios de Baja complejidad con énfasis en protección específica y detección temprana, del orden departamental, su área de influencia es en cinco municipios como Arauquita, Tame, Fortul, Puerto Rondón y Cravo Norte del Departamento de Arauca, su servicio tiene un enfoque con calidad, seguridad, accesibilidad y atención humanizada.

1.1 Grafica 1. Mapa Red de la ESE Departamental Moreno y Clavijo.

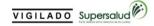


Fuente: PSFF ESE Departamental Moreno y Clavijo

La ESE Departamental Moreno y Clavijo cuenta con una gran fortaleza, es la única empresa del estado a nivel departamental que cuenta con la conformación de seis hospitales, dos centros de salud y 21 puestos de salud ubicados en toda la red hospitalaria, conformada por las IPS del:

- ✓ Hospital San Lorenzo de Arauquita
- ✓ Hospital San Ricardo Pampuri
- ✓ Hospital San Francisco de Fortul
- ✓ Hospital San Juan de Dios de Puerto Rondón
- ✓ Hospital San Antonio de Tame
- ✓ Hospital San José de Cravo Norte
- ✓ Centro de Salud Juan de Jesús Coronel de Puerto Jordán

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"





✓ Centro de Salud de Panamá

Los anteriores se distribuyen de la siguiente manera:

1.2 Tabla 1. Red prestadora de servicios de salud de la ese moreno y Clavijo

	HOSPITAL/ PUESTO DE SALUD/	io y Ciavijo		
MUNICIPIO	CENTRO DE SALUD	UBICACIÓN		
	Hospital San Lorenzo	Zona urbana		
	·	Centro poblado de la		
Municipio de Arauquita	Hospital San Ricardo Pampuri	Esmeralda		
		Centro poblado de		
	Centro de Salud Panamá de Arauca	Panamá		
	Puesto De Salud La Reinera	Vereda la Reinera		
	Puesto De Salud El Oasis	Vereda El Oasis		
	Puesto De Salud La Paz	Vereda La Paz		
	Puesto De Salud La Pesquera	Vereda La Pesquera		
	Puesto De Salud Aguachica	Vereda Aguachica		
	Puesto De Salud El Paraíso	Vereda El Paraíso		
Municipio de Cravo	Hospital San José	Zona urbana		
Norte	Tiospital Salt Jose			
	Hospital San Francisco	Zona urbana		
	Puesto De Salud El Salem	Vereda El Salem		
	Puesto De Salud Caranal	Vereda Caranal		
Municipio de Fortul	Puesto De Salud Indígena Cusay- La	-		
	Colorada	Cusay- La colorada		
	Puesto De Salud Caracoles	Vereda Caracoles		
	Puesto De Salud La 20	Vereda La veinte		
Municipio de	Hospital San Juan de Dios	Zona urbana		
Puerto Rondón				
	Hospital San Antonio	Zona urbana		
	Centro De Salud Juan Jesús Coronel De	Corregimiento Pueblo		
	Pueblo Nuevo	Nuevo		
	Puesto De Salud Puerto Gaitán	Vereda Puerto Gaitán		
	Puesto De Salud La Horqueta	Vereda La Horqueta		
	Puesto De Salud Betoyes	Vereda Betoyes		
Municipio de Tame	Puesto De Salud Las Malvinas	Vereda Las Malvinas		
	Puesto De Salud Puerto Miranda	Vereda Puerto Miranda		
	Puesto De Salud Puerto Nidia-Juan Carlos Chamat	Vereda Puerto Nidia		
	Puesto De Salud Mapoy	Vereda Mapoy		
	Puesto De Salud Alto Cauca	Vereda Alto Cauca		
	Puesto De Salud Filipinas	Vereda Filipinas		
	Puesto De Salud Camame	Vereda Camame		

Fuente: Subdirección De Habilitación- Unidad Administrativa Especial De Salud De Arauca- enero de 2022







CARACTERIZACION DE LA POBLACION DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA

La población total del departamento de Arauca a 2022 según proyecciones DANE es de 304.978 habitantes, equivalente al 0,59% de la población del país (51.609.474) para el mismo periodo. La distribución de la población por sexo para el año 2022 refleja predominio de los Hombres, con un total de 152.501, que al realizar el cálculo es el 50,01% de la población, al igual el total de las mujeres para la vigencia en cuestión es de 152.447 y equivale al 49.99%. (Ver gráfica1).

GRAFICA1: Distribución de la población del departamento de Arauca por sexo, año 2022







Fuente: Proyección de

población 2018-2023. DANE.

Municipios que corresponden al área de influencia de la ESE Moreno y Clavijo

De los Municipios con influencia del Programas de Desarrollo con Enfoque Territorial, en donde la ESE Moreno y Clavijo presta los servicios de salud, el que tiene mayor población es Arauquita con el 44.86% del total de la población del área de influencia de la ESE Moreno y Clavijo; le sigue en su orden Tame con el 39.07%, luego se encuentra Fortul con el 16.08%. Estos tres Municipios agrupan el 42.60% de la población del Departamento. Desagregando los municipios de influencia de la E.S.E Moreno y Clavijo del resto de la población del departamento, podemos afirmar, que el total de Habitantes es de 149.468 habitantes, distribuido de acuerdo a la tabla No. 2:

Municipio	Cabecera			Centro Poblado y Rural Disperso			Subtota
Municipio	Hombre s	mujere s	Total Cabecera	Hombre s	mujere s	Total CP y D	1
Arauquita	8.339	8.518	16.857	24.142	21.500	45.642	62.499
Fortul	6.349	6.673	13.022	5.520	5.325	10.845	23.867
Tame	14.879	16.148	31.027	11.767	10.612	22.379	53.406
Cravo Norte	1.573	1.588	3.161	775	574	1.349	4.510
Puerto Rondón	1.704	1.770	3.474	956	756	1.712	5.186
TOTAL DE POBLACION INFLUENCIA	32.844	34.697	67.541	43.160	38.767	81.927	149.468

Tabla 2: Población de área de influencia de la E.S.E Moreno y Clavijo. Fuente: LMA 2022.



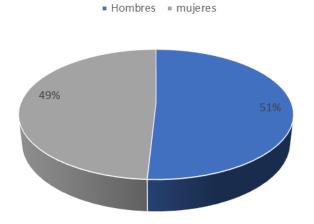


Cabe resaltar que la población total atendida por la ESE Moreno y Clavijo corresponde a los servicios de Urgencias, Hospitalización y Atención de Parto y Recién Nacido. Para los demás servicios la población no es atendida en su totalidad, ya que las EPS contratan la prestación de los servicios con la Red Privada, excepto en los municipios de Cravo Norte y Puerto Rondón, en donde la ESE Moreno y Clavijo es la única IPS presente en estos municipios que brinda servicios de salud y además no existen oferentes privados.

SEXO:

En los municipios de área de influencia de la ESE Moreno y Clavijo se presenta que el 51% del total de la población son mujeres y el restante, es decir, el 49% son hombres, tal como se muestra en la siguiente tabla:



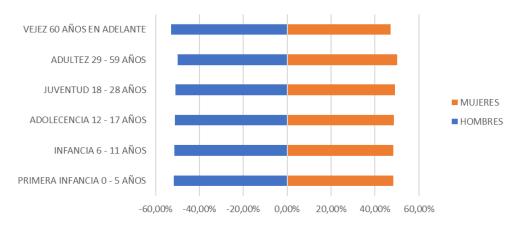


EDAD:

La edad se clasifica de acuerdo a la Resolución 3280 de 2018, por curso de vida de manera general, tal como se muestra en la siguiente tabla:







De acuerdo con la gráfica, en los municipios de influencia se encuentra que la población con mayor porcentaje de usuarios es Adultez con rango de edades de edad entre los 29 y 59 años y un porcentaje del 36% del total de la población, seguido de Juventud con un 19%.

CURSO DE VIDA POBLAICON USUARIA DE LA ESE MORENO Y CLAVIJO



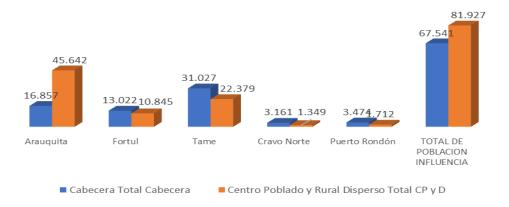
• DEMOGRAFIA:

La población usuaria de la ESE moreno y Clavijo, presenta una alta ruralidad y Dispersión en los diferentes municipios donde se encuentra la red hospitalaria, siendo Arauquita el municipio con un alto porcentaje que vive fuera del casco urbano, y el general se evidencia que del total de la población 81.927 es decir, el 54.81% pertenece al área rural.

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"



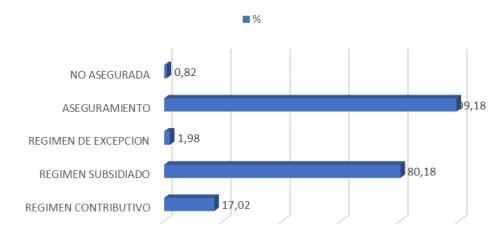
GEOGRAFIA POBLACION USUARIA ESE MORENO Y CLAVIJO



REGIMEN DE SALUD

De acuerdo a la gráfica el 80.18% de la población del área de incidencia de la ESE pertenece al régimen subsidiado, seguido por el régimen contributivo con un 17.02, el el porcentaje de la población colombiana que se encuentra afiliada a regímenes exceptuados como son los miembros de la fuerzas militares, los civiles del Ministerio de Defensa, los servidores públicos, los pensionados de Ecopetrol, los afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, la Policía Nacional y los servidores públicos de educación superior, con un porcentaje de 1.98%. Para la vigencia 2022 el porcentaje de la población colombiana sin aseguramiento en salud desciende al 0.82%.

REGIMEN DE LA POBLACION USUARIA DE LA ESE MORENO Y **CLAVIJO**



'Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"



Página **137** de **142**

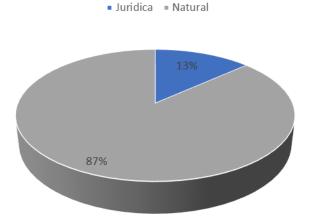
CATEGORIZACION DE PROVEEDORES

La ESE Moreno y Clavijo cuenta con dos clases de personas naturales, jurídica y natural, por lo general las personas jurídicas son los proveedores que provee o suministra profesionalmente de un determinado bien o servicio a la entidad, , prestaron 107 proveedores jurídicos y 695 personas naturales, los cuales por lo general son empleados por orden de prestación de servicio y contrato laboral y demás.

TIPO DE PERSONA	TOTAL
Jurídica	107
Natural	695
Total general	802

Así mismo, el 87% del tipo de persona es natural y solo el 13% es persona jurídica, tal como se evidencia en la siguiente tabla:

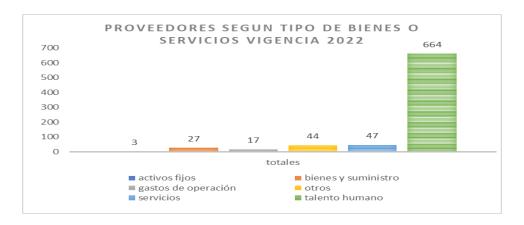
TOTAL TIPO DE PERSONA



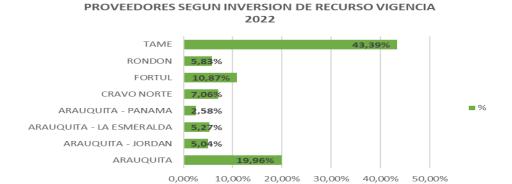
Igualmente, se clasifican a los proveedores por el tipo de bienes o servicios a suministrar, clasificando estos en activos fijos con un total de 3 proveedores, gastos de operación con 27 proveedores de los cuales se encuentran los que suministran bienes y servicios encaminados a la atención del paciente, servicios se encuentra con 47 proveedores, vienes y suministro con 44 proveedores, talento humano con 664 personas y contratistas y por último se encuentra aquellas entidades de orden municipal, departamental y nacional que hacen convenios y/o control fiscal a la entidad.







Por tener la ESE Moreno y Clavijo una red hospitalaria en cinco municipios, la gráfica nos muestra que el municipio con más participación de recursos es Tame, con el 43.39% esto se debe a que tanto las bodegas, la sede administrativa y el Hospital San Antonio de Tame, se encuentran es este municipio, seguido de Arauquita con un 19.96%, Fortul con un 10.87% y lo restante entre Cravo norte, Puerto Rondón y los centros poblados.



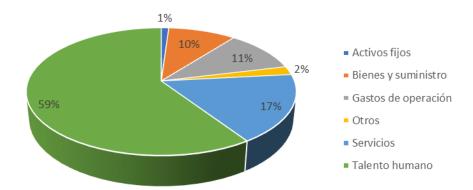
La mayor participación de la asignación de recursos por bienes o servicios, en primer lugar, con un 59% se encuentra el talento humano, seguido de un 17% a servicios, en los cuales hace referencia a los servicios de mantenimientos en cumplimiento de plan de mantenimiento hospitalario, en tercer lugar, se encuentra gastos de operación, con un 11% del total del presupuesto, un 10% bienes y suministros.







ASIGNACION DE RECURSO POR TIPO DE BIEN O SERVICIO VIGENCIA 2022



3. ANÁLISIS COMPARATIVO DEL COMPORTAMIENTO DEL TOTAL DE LA PQRSDF PRESENTADAS, DURANTE 2020 – 2023.

• Representación Gráfica Año 2020.

PQRSDF SEGÚN SU NATURALEZA	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	МАУО	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL PQRSDF (Enero a Diciembre 2020)	PROPORCIÓN
PETICIONES	19	37	9	10	14	11	27	31	33	33	28	38	290	60%
QUEJAS	8	24	28	14	5	7	6	9	11	14	16	5	147	30%
RECLAMOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0.5%
SUGERENCIAS	1	1	0	2	0	0	0	0	0	1	1	1	7	1.5%
DENUNCIAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
FELICITACIONES	5	3	3	2	3	3	6	2	2	3	2	0	34	8%
TOTAL	33	65	40	28	22	21	39	42	46	51	49	44	480	100%

• Representación Gráfica Año 2021.

PQRSDF SEGÚN SU NATUR ALEZA	EN ER O	FE BR E O	M A RZ O	AB RI L	M A Y O	JU NI O	JU LI O	AG OST O	SEP TIE MB RE	OC TUB RE	NOVI EMB RE	DIC IEM BRE	TOTAL PQRSDF (DE ENERO A DICIEM BRE) 2021)	PROPOR CIÓN
PETICI ONES	24	18	33	15	23	21	15	15	34	24	24	9	255	37%
QUEJA	8	231	9	12	8	13	20	10	10	13	19	13	366	53%
RECLA MOS	0	0	0	1	0	0	1	0	1	2	0	0	5	1%

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"



SUGER ENICA S	1	0	1	4	1	0	5	2	0	0	0	0	14	2%
DENUN CIAS	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	2	0%
FELICI TACIO NES	3	0	6	9	6	1	10	9	4	2	2	2	54	8%
TOTAL	36	249	49	41	38	36	51	36	49	42	45	24	696	100%

Fuente: Matriz Tabulación de Satisfacción del Usuario - Matriz Reporte Mensual- Actas de Apertura de Buzón generadas por los Hospitales y Centros de Salud, reporte correspondencia sede administrativa.

Representación Gráfica Año 2022.

PQRSDF SEGÚN SU NATURA LEZA	EN ER O	FE BR EO	M AR ZO	AB RIL	M AY O	O NI JU	O II O	AG OST O	SEP TIE MB RE	OCT UBR E	NOVI EMBR E	DICI EM BRE	TOTAL PQRSDF (DE ENERO A DICIEMBR E) 2022)	PROPORCIÓ N
PETICIO NES	15	32	30	10	7	13	19	25	14	0	1	0	166	41%
QUEJA	13	11	34	18	16	8	10	3	2	10	12	9	146	36%
RECLA MOS	1	0	2	0	1	0	8	5	4	0	2	0	23	6%
SUGERE NICAS	2	0	4	1	2	0	3	1	1	2	0	0	16	4%
DENUN CIAS	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	4	1%
FELICIT ACIONE S	2	3	7	3	7	3	3	4	2	4	7	2	47	12%
TOTAL	35	46	77	33	33	24	43	38	23	16	23	11	402	100%

Fuente: Matriz Tabulación de Satisfacción del Usuario - Matriz Reporte Mensual- Actas de Apertura de Buzón generadas por los Hospitales y Centros de Salud, reporte correspondencia sede administrativa.

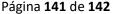
REPRESENTACIÓN GRAFICA 2023 (A 30 de Junio de 2023)

PQRSDF SEGÚN SU NATURALEZA	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	МАҮО	JUNIO	TOTAL, PQRSDF (PERIODO 2023)	PROPORCIÓN
PETICIONES	2	0	0	0	0	0	2	2%
QUEJAS	11	2	5	13	16	23	70	70%
RECLAMOS	2	1	0	0	2	1	6	6%
SUGERENCIAS	0	2	2	2	0	3	9	8%
DENUNCIAS	0	0	0	0	0	0	0	0%
FELICITACIONES	3	1	1	4	2	3	14	14%
TOTAL	18	6	8	19	20	30	101	100%

Fuente: Matriz Tabulación de Satisfacción del Usuario - Matriz Reporte Mensual- Actas de Apertura de Buzón generadas por los Hospitales y Centros de Salud, reporte correspondencia sede administrativa.

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"







Teniendo en cuenta la información anterior, el año que más se recibieron PQRSDF, 696, fue el 2021, en su gran mayoría quejas y peticiones, entendiendo que fue el primer año post pandemia, donde se presentaron cambios sustanciales en las modalidades de prestación del servicio y que la adaptación a las mismas se dio de forma traumática; el año de menor fue el 2022, con 402, con una influencia de un 77% de peticiones y quejas, seguida de un 12% de felicitaciones.

Vale la pena anotar que, para el año de inicio de pandemia, 2020, se presentaron 480 PQRSDF, donde la mayor relevancia se la llevaron las peticiones y quejas con un 90%, seguida lejos por las felicitaciones con un 8%. En términos generales en el cuatrienio se mantuvo la tendencia de mayores proporciones en peticiones y quejas, seguidos de las felicitaciones y en menor proporción reclamos, sugerencias y denuncias. La proyección para el presente 2023, nos señala que se mantendrán las tendencias de peticiones y quejas, pero disminuyendo en cantidad, lo que tendrá menor impacto sobre el servicio y atención al usuario.

4. MANUAL DE ATENCION PREFERENCIAL

ATENCION PREFERENCIAL: Hace referencia a la prioridad de atención, que se debe tener con (niños, niñas, adolescentes, adultos mayores, las embarazadas, las personas con algún tipo de discapacidad, los enfermos mentales, para cualquier trámite referente a la atención en la institución.

ALCANCE: Inicia con la solicitud de alguna información y/o servicio requerido por el usuario preferente, niños, niñas, adolescentes, adultos mayores, las embarazadas, las personas con algún tipo de discapacidad, y comunidades indígenas, son población de Protección Constitucional especial y finaliza con la atención oportuna y eficiente.

ORIENTACIÓN AL USUARIO/ PACIENTE/ CLIENTE: Se refiere a la forma en que están organizados los servicios. Los servicios prestados por la E.S.E Departamental Moreno y Clavijo deben adaptarse a las necesidades e intereses de sus usuarios. Se refiere a la forma en que están organizados los servicios prestados, la cual deben adaptarse a las necesidades e intereses de sus usuarios.

ACCESO Y ACCESIBILIDAD FISICA Y DE INFORMACION: Condiciones y medidas pertinentes, que deben cumplir las instalaciones y los servicios de información para adaptar el entorno, productos y servicios, así como los objetos, herramientas y utensilios, con el fin de asegurar el acceso de las personas en condición de discapacidad, al entorno físico, el transporte, la información y las comunicaciones, tanto en zonas urbanas como rurales. Las ayudas técnicas se harán con tecnología apropiada teniendo en cuenta estatura, tamaño, peso y necesidad de la persona.







Es la oficina encargada de recibir peticiones, quejas, sugerencias, reclamos y felicitaciones por parte de los usuarios de la institución. Es la encargada de velar por el cumplimiento de los derechos y deberes de los pacientes, en esta oficina se cuenta con una señalización de atención preferencial. Así mismo, en esta área podrán los usuarios que cumplen con estas características, solicitar colaboración para acceder a los servicios. En la institución se atenderá con especial interés, las manifestaciones presentadas por la comunidad de personas de cualquier tipo o grado de discapacidad, niños, niñas, adolescentes, adultos mayores, las embarazadas, ya que estas constituyen un insumo para el mejoramiento continuo de la calidad y accesibilidad al servicio.

5. ASOCIACIÓN DE USUARIOS VIGENTE:

- Asosalupa
- Ángel María Salinas presidente
- Juan Manuel Pava Vice-Presidente
- Flor María Trillos secretaria
- Merece un acápite importante las cantidades de felicitaciones recibidas, que garantizan el proceso de mejora continua que desde la oficina SIAU y la alta Gerencia se viene implementando, logrando el cumplimiento de los objetivos institucionales con nuestros clientes internos y externos; en cada uno de los prestadores de nuestra red, se le hace seguimiento estricto a lo que arrojan los buzones dispuestos en cada sitio, lo que ha garantizado una buena comunicación.

Desde las oficinas SIAU, se les dio cumplimiento a los procedimientos de trato para cada una de las PQRSDF, siendo atendidas en los tiempos previstos y cumpliendo las expectativas de cada uno de nuestros usuarios.

WILDER HERNANDO ORTIZ BUENO GERENTE ESE MORENO Y CLAVIJO

Consolido y reviso: Paula Andrea Duarte L. Asesora de Planeación ESE MYC

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"