



Informe de Gestión Tercer Trimestre

Tú Salud, Nuestro Compromiso

Dr. Germán Amézquita Niño
Gerente



Contenido

1. Gestión Gerencial	7
1.1 Marco Conceptual y estratégico.	7
1.1.2 Junta Directiva y Revisoría Fiscal.	7
1.1.3 Plataforma Estratégica.	8
1.1.4 Objetivos estratégicos	9
1.1.5 Portafolio de Servicios.....	10
1.1.6 Estructura orgánica	10
1.1.7 Resultados Plan de Acción	11
1.1.7.1 Cumplimiento Objetivos estratégicos	13
1.1.8 Gestión de proyectos.....	13
1.1.8.1 Proyectos en desarrollo	13
1.9 Procesos judiciales activos	21
1.9.1 Contratación vigencia 2025	22
1.10 Gestión de Calidad.....	23
1.11 Control Disciplinario	24
2. Indicadores de calidad, producción y morbilidad	26
2.1.1 Tasa de caída de pacientes	26
2.1.2 Tasa de caída de paciente en el servicio de hospitalizados	26
2.1.3 Tasa de caída de paciente en el servicio de urgencias	27
2.1.4 Tasa de caída de paciente en el servicio de apoyo diagnóstico y terapéutico.....	28
2.1.5 Tasa de caída de paciente en el servicio de consulta externa	28
2.1.6. Tasa de caída de paciente en el servicio de hospitalizados, urgencias, consulta externa, apoyo diagnóstico y terapéutico.....	28
2.2 Proporción de reingresos de Pacientes.	29
2.2.1 Proporción de Reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas	29
2.2.2 Tasa de reingreso de pacientes hospitalizados en menos de 15 días	30
2.3 Eventos adversos	31



GERENCIA

2.3.1 Proporción Eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en el servicio de urgencias	31
2.3.2 Proporción Eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en el servicio de hospitalizados.	32
2.3.3 Tasa de ulcera por presión en el servicio de hospitalizados.	32
2.3.4 Eventos Adversos Analizados.....	33
2.4 Estrategias implementadas.....	34
2.5 oportunidad de la atención en las especialidades básicas	37
2.5.2 Oportunidad en la atención por Pediatría.....	38
2.5.3. Oportunidad en la atención por Ginecología	39
2.5.4 Oportunidad en la atención por Cirugía General	40
2.5.5 Oportunidad en la atención por Obstetricia	41
2.5.6 Oportunidad en la toma de ecografías	42
2.5.7 Cantidad toma de RX.....	43
2.5.8 Oportunidad de la atención luego de la clasificación Triage II.....	44
2.5.9 Satisfacción del usuario.....	45
2.5.10 Proporción de Usuarios que recomendaría su IPS a familiares y amigos	47
2.6 Resultados y análisis indicadores de producción	48
3. Gestión presupuestal.....	51
3.1 Cuentas por cobrar vigencia anterior 2024	53
3.1.1 otros ingresos	53
3.1.2 Venta de Servicios de Salud	54
3.1.3 Cuentas por Cobrar Vigencia Anterior (Cx)	55
3.1.4 Otros Ingresos No VSS	55
3.1.5 Total Recaudos	56
3.1.6 Total Compromisos.....	56
3.1.7 Variación porcentual del superávit/déficit.....	57
4 Gestión facturación y cartera	59
4.1 Gestión de facturación:	59
5 Gestión Cartera:.....	64
6. Gestión de costos	73



GERENCIA

6.1 indicadores de costos	78
7. Gestión de tesorería	79
8. Gestión del talento humano	81
8.1 Inversiones en Bienestar y Dotación	84





Gestión Gerencial

Liderado:

Dra. Carolina Ospina

Jefe Oficina de Jurídica

Dra. Claudia Vanegas

Jefe Oficina de Calidad

Dra. Viviana Mejía Pérez

Jefe Oficina de Planeación

Dra. Daniela Ramírez

Jefe Oficina de Control Disciplinario

Dra. Lucedy Trujillo

Jefe Oficina de Control Interno de
Gestión



GERENCIA

INTRODUCCIÓN

La E.S.E. Hospital San José del Guaviare, cada trimestre realiza un informe ante los miembros de la junta directiva de la entidad, aportando los datos y el análisis de la prestación de los servicios de salud ofertados. Análisis en el cual se identifican los factores determinantes y estrategias que permitan garantizar el cumplimiento de nuestra misión institucional.

La Resolución 256/2016 establece los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud con un enfoque sistémico para el mejoramiento de la calidad en salud, los cuales se encuentran agrupados en los dominios de efectividad, seguridad y experiencia de la atención para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

La Resolución 408/2018 tiene por objeto adoptar las condiciones y metodología para la elaboración y presentación del plan de gestión por parte de los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial y su evaluación por parte de la Junta Directiva. Estos indicadores miden la gestión gerencial al evaluar el cumplimiento de algunas patologías representativas por su frecuencia o por su severidad potencial para el paciente.

El análisis de la prestación de los servicios de salud ofertados en la E.S.E. Hospital San José del Guaviare, se fundamenta en los RIPS, componente esencial para el proceso de radicación de la facturación por concepto de venta de servicios de salud a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), e información emitida por los líderes de los procesos misionales, analizada al interior del hospital para el cumplimiento de metas, contribuyendo a la optimización de los recursos en cumplimiento del objeto social; incluye: todas las actividades, procedimientos o intervenciones de salud que se prestan individualmente en forma ambulatoria o intrahospitalaria, prestados en los servicios de urgencias, Unidad Materno Infantil, Unidad de cuidados intermedios, hospitalización, consulta externa, apoyo diagnóstico y terapéutico.

Es importante resaltar la continuidad en el fortalecimiento de estrategias para fomentar en el personal asistencial la cultura del reporte de todos los eventos, incidentes y complicaciones, búsqueda activa e identificación constante de las situaciones de riesgo en la atención, lo cual mejora la vigilancia, identificación del foco de riesgos de cara al paciente, análisis de causas para una mejor intervención, en pro del beneficio del paciente y de que la institución sea un entorno seguro.



GERENCIA

ALCANCE

Este informe recoge los resultados obtenidos en el proceso de evaluación de los indicadores de calidad, durante el tercer trimestre del año 2025, comparados con el mismo periodo del año 2024, reportados por los responsables de los diferentes procesos institucionales y consolidados por la subgerencia de servicios de salud.

METODOLOGÍA

El análisis de los indicadores se realiza a través del monitoreo de los datos recopilados, los cuales son reportados con periodicidades establecidas por las áreas que desarrollan cada una de las actividades que se adelantan en la entidad; esta información es recibida o recolectada por la oficina de estadística donde se aplica la ficha técnica del indicador, se consolidan los datos de cada uno de los indicadores en una sábana de datos de Excel y se reportan en el Sistema de Información Hospitalaria SIHO y el sistema de información interna (ALMERA).

El área de estadística emite un informe de la prestación de servicios de salud basado en RIPS de manera trimestral, el cual es analizado por el equipo de trabajo de la Subgerencia de Gestión de Servicios de Salud de la ESE Hospital San José del Guaviare, donde se establecen los factores determinantes y estrategias a implementar, permitiendo tomar medidas con mayor confianza y oportunidad.

FUENTE DE INFORMACIÓN

El presente informe presenta una descripción de los datos relacionados con los indicadores de calidad, de acuerdo a lo dispuesto en la Resolución 256 de 2016, resolución 408 de 2018 y la resolución 2193 de 2004, del tercer trimestre del año 2025, comparado con el mismo periodo de 2024.

Entre las fuentes de información utilizadas para el presente análisis se encuentran:

- Sistema de información hospitalaria SIHO
- Registro individual de prestación de servicios de salud RIPS
- Trabajo Social
- Sistema de seguridad del paciente
- Sistema de gestión integral (ALMERA).



1. Gestión Gerencial

1.1 Marco Conceptual y estratégico.

Tabla No 1: Información General

NOMBRE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO *ESE Hospital San José del Guaviare*

NIT	832001966-2
NIVEL DE ATENCIÓN	Nivel Dos (2) – Mediana Complejidad
CARÁCTER TERRITORIAL	Departamental
DEPARTAMENTO / DISTRITO	Guaviare
MUNICIPIO SEDE PRINCIPAL	San José del Guaviare
DIRECCIÓN Y TIPO DE LA SEDE PRINCIPAL	Hospital ubicado en la calle 12 con carrera 20 esquina Barrio la Esperanza.
CÓDIGO PRESTADOR – REPS	9500100001
ACTO DE CREACIÓN DE LA ESE	Ordenanza No. 002 por medio del cual se crea la Empresa Social del Estado Hospital San José del Guaviare como entidad pública del departamento del Guaviare.
ACTO ADMINISTRATIVO DE ADOPCIÓN DE ESTATUTOS	Acuerdo No 005 del 2 de mayo de 2024, por medio del cual se adoptan los nuevos Estatutos internos de la ESE. Hospital San José del Guaviare.
INFORMACIÓN GERENTE ACTUAL	Dr. German Amézquita Niño, identificado con cedula de ciudadanía No. 80.031.820 de Bogotá, Decreto 005 del 14 de enero de 2025 y Acta de posesión No. 1096 del 01 de febrero de 2025.

Fuente: Oficina de Planeación, ESE Hospital San Jose del Guaviare

1.1.2 Junta Directiva y Revisoría Fiscal.

Tabla No 2. Miembros de la Junta Directiva.

CARGO	NOMBRE	DEPENDENCIA
Gobernador Departamento del Guaviare	Yeison Ferney Rojas Martinez	Gobernación del Guaviare
Secretario de Salud Departamental	Alexander Hernandez Silva	Secretario de Salud Departamental
Representante del Estamento Científico de la E.S.E Hospital San José del Guaviare	Ruben Dario Grass Patermina	E.S.E Hospital San José del Guaviare



GERENCIA

CARGO	NOMBRE	DEPENDENCIA
Representante del Gremio de Producciones	Jhon Fredis Escamilla	Representante del Gremio de Producciones
Representante Alianza de Usuarios	Jairo Perdomo Alvarado	Alianza de Usuarios
Secretario Ejecutivo	Dr. German Amézquita Niño	E.S.E Hospital San José del Guaviare

Fuente: Oficina de Planeación ESE. Hospital San José del Guaviare

1.1.3 Plataforma Estratégica.

Misión

Somos el Hospital Departamental del Guaviare, que brinda servicios de salud integrales, eficientes, con calidad, enfoque diferencial y calidez humana, aportando a los procesos formativos y comprometidos con el bienestar del usuario y su familia.

Visión

En el 2031 seremos el hospital referente en la región, acreditado, competitivo, con sostenibilidad financiera y cultura organizacional, enfocado en brindar servicios de salud especializados y amigables con el medio ambiente.

Valores Corporativos

1. **Honestidad:** Actúo siempre con fundamento en la verdad, cumpliendo mis deberes con transparencia y rectitud, siempre favoreciendo el interés general.
2. **Compromiso:** Soy consciente de la importancia de mi rol como servidor público y contratista, y estoy en disposición permanente para comprender y resolver las necesidades de las personas con las que me relaciono en mis labores cotidianas, buscando siempre mejorar su bienestar.
3. **Respeto:** Reconozco, valoro y trato de manera digna a todas las personas, con sus virtudes y defectos, sin importar su labor, su procedencia, raza, genero, títulos o cualquier otra condición
4. **Confidencialidad:** Es la propiedad de la información, por la que se garantiza que está accesible únicamente a personal autorizado a acceder a dicha información.



GERENCIA

5. **Justicia:** Actúo con imparcialidad garantizando los derechos de las personas, con equidad, igualdad y sin discriminación.
6. **Diligencia:** Cumpló con los deberes, funciones, actividades y responsabilidades asignadas a mi cargo de la mejor manera posible, con atención, prontitud y eficiencia, para así optimizar el uso de los recursos del Estado.
7. **Puntualidad:** Llego a tiempo a cumplir con nuestros compromisos adquiridos deliberadamente: una cita del trabajo, una reunión de amigos, un compromiso de la oficina, un trabajo pendiente por entregar, una cita médica.
8. **Trabajo en Equipo:** Fomento un clima organizacional saludable donde la colaboración, el respeto mutuo y la diversidad son valorados, contribuyendo a la articulación institucional permitiendo dar soluciones efectivas a las situaciones presentadas.
9. **Innovación:** Impulsamos el uso de nuevas tecnologías, metodologías y procesos creativos que optimicen la prestación de servicios de salud, buscando siempre soluciones eficientes y sostenibles.
10. **Humanización:** Fomentamos un entorno de trabajo y atención que valora la diversidad, asegurando la participación y el acceso equitativo para todos. Priorizamos una atención cálida, empática y centrada en las personas promoviendo el trato digno, la seguridad del paciente y el bienestar integral de nuestros usuarios y colaboradores, fortaleciendo el sentido de pertenencia y la armonía social dentro de nuestra institución.

1.1.4 Objetivos estratégicos

Tabla No 3 – Objetivos estratégicos

- 1 Fortalecer la implementación, seguimiento y evaluación del Modelo de Gestión Integral de Atención a través de la mejora continua y la articulación institucional en beneficio del usuario y su familia.
- 2 Promover el desarrollo y bienestar dirigidos a los colaboradores, fomentando su salud física, emocional y profesional, a través de estrategias innovadoras e inclusivas que mejoren la satisfacción, compromiso y desempeño en pro de brindar servicios humanizados y de calidad.
- 3 Garantizar la gestión administrativa y financiera mediante la optimización de procesos, el fortalecimiento del control financiero y la adopción de tecnologías innovadoras, para mejorar la rentabilidad, sostenibilidad y el crecimiento organizacional.



GERENCIA

4

Garantizar una atención integral y equitativa dentro del Sistema Obligatorio de la garantía de la calidad en Salud (SOGCS) mediante la adherencia de la buenas practicas enfocando esfuerzos en cobertura, calidad, oportunidad, accesibilidad y seguridad de los servicios de salud a través de la eficiencia operativa y la mejora continua.

Fuente: Oficina de Planeación, ESE. Hospital San José del Guaviare

1.1.5 Portafolio de Servicios.

La E.S.E Hospital San José del Guaviare, cuenta con un portafolio de servicios habilitados de baja y mediana complejidad, distribuidos en los grupos de Internación, Quirúrgicos, Consulta Externa, Urgencias, Transporte Asistencial, Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica, Protección Específica y Detección Temprana y Procesos. Se realizo la actualización portafolio de servicios de forma digital, en la página web de forma impresa mediante un millar de carpetas tipo Brochure para divulgar nuestros servicios de forma física y digital.

1.1.6 Estructura orgánica

Grafica No. 1



Fuente: Ordenanza N° 485 del 26 de diciembre de 2022



1.1.7 Resultados Plan de Acción

En el software de Almera se registró el Plan de Acción Institucional para la vigencia 2025, el cual quedó con los siguientes números de actividades a cumplir de acuerdo a la periodicidad de cada una, así:

Tabla 4. Total, de objetivos, proyectos, producto meta y actividades

Objetivos	Proyectos	Producto meta	Actividades
Objetivo 1	5	9	29
Objetivo 2	7	7	34
Objetivo 3	4	4	32
Objetivo 4	5	5	7
4	21	25	102

Cada objetivo comprende el siguiente número de actividades, así: el Objetivo 1 cuenta con 5 proyectos, 9 producto meta y 29 actividades; Objetivo 2 cuenta con 7 proyectos, 7 producto meta y 34 actividades; Objetivo 3 cuenta con 4 proyectos, 4 producto meta y 32 actividades; y Objetivo 4 cuenta con 5 proyectos, 5 producto meta y 7 actividades. Quedando un total de:



Durante el periodo evaluado se hizo la verificación teniendo en cuenta las actividades que debían presentar cumplimiento en el tercer trimestre de la vigencia 2025, realizando el cargue de las evidencias respectivas en el software Almera. Se verificaron 79 actividades, obteniendo el siguiente resultado:

Objetivo 1: Para este objetivo se evaluaron 13 actividades de las 29 que trae el mismo, generando un cumplimiento del 88,72% durante el tercer trimestre. Este resultado obedece solo a las actividades evaluables, teniendo en cuenta que las 16 actividades restantes tienen plazo para cumplir hasta el 31 de diciembre de 2025.

Objetivo 2: Para este objetivo se evaluaron 29 actividades de las 34 que trae el mismo, generando un cumplimiento del 62,41% durante el tercer trimestre. Este resultado obedece solo a las actividades evaluables, teniendo en cuenta que las 5 actividades restantes tienen plazo para cumplir hasta el 31 de diciembre de 2025.

GERENCIA

Objetivo 3: Para este objetivo se evaluaron 30 actividades de las 32 que trae el mismo, generando un cumplimiento del 53,22% durante el tercer trimestre. Este resultado obedece solo a las actividades evaluables, teniendo en cuenta que las 2 actividades restantes tienen plazo para cumplir hasta el 31 de diciembre de 2025.

Objetivo 4: Para este objetivo se evaluaron todas las 7 actividades que trae el mismo, generando un cumplimiento del 58,43% durante el tercer trimestre.

De la anterior evaluación se obtuvo el siguiente resultado para cada uno de los 4 objetivos, así:

Tabla No 5

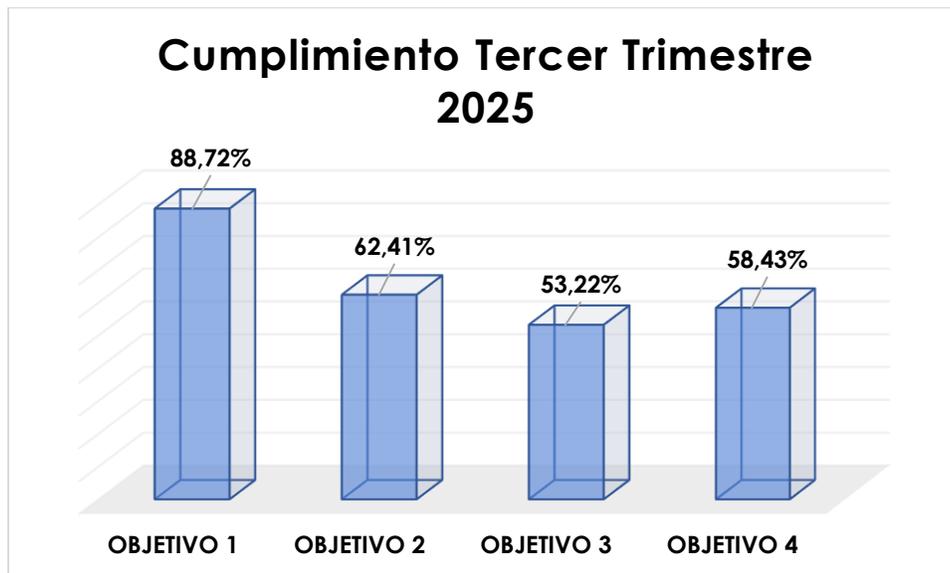
Evaluación III Trimestre Plan de Acción vigencia 2025	
Objetivo 1. Fortalecer la implementación del Modelo de Gestión Integral de Atención a través de la mejora continua y la articulación institucional en beneficio del usuario y su familia.	88,72%
Objetivo 2. Fortalecer estrategias orientadas al bienestar del talento humano con el fin de brindar servicios humanizados generando valor público a nuestros usuarios y su familia.	62,41%
Objetivo 3. Garantizar acciones administrativas y financieras que permitan prestar servicios eficientes, de calidad que contribuyan a la competitividad y la sostenibilidad financiera.	53,22%
Objetivo 4. Garantizar una atención integral y equitativa dentro del Sistema Obligatorio de la garantía de la calidad en Salud (SOGCS) mediante el incentivo de la buenas practicas enfocando esfuerzos en cobertura, calidad, accesibilidad y seguridad de los servicios de salud a través de la eficiencia operativa y la mejora continua.	58,43%
Índice de Cumplimiento General	65,70%

Fuente: Oficina de Control Interno de Gestión, ESE. Hospital San José del Guaviare



1.1.7.1 Cumplimiento Objetivos estratégicos

Grafica No 2



Fuente: Oficina de Control Interno de Gestión, ESE. Hospital San José del Guaviare

1.1.8 Gestión de proyectos

1.1.8.1 Proyectos en desarrollo

Durante el tercer trimestre del 2025, en coordinación con el equipo técnico y de acuerdo con la oferta de servicios de salud y los servicios de apoyo administrativo, se llevó a cabo la priorización de los proyectos a formular para la vigencia 2025. Esta priorización se realizó en función de las necesidades y objetivos de la ESE Hospital San José del Guaviare, abarcando los siguientes proyectos.

En los últimos meses, la ESE Hospital San José del Guaviare ha experimentado un incremento sustancial en la demanda de servicios de atención en salud. Este fenómeno refleja no solo la creciente población y sus necesidades emergentes, sino también la complejidad adicional de las condiciones que enfrentan nuestros pacientes. Como resultado, se ha identificado una urgentísima necesidad de fortalecer, modernizar, renovar y ampliar la oferta de servicios



GERENCIA

existentes, con el fin de satisfacer de manera eficiente y efectiva las necesidades de la comunidad.

Proyecciones y nuevos servicios:

Tabla No 6 Relación de Proyectos para la vigencia 2025

N°	Nombre Proyecto	Plan bienal	Área a beneficiar	Valor
1	Dotación de equipo Biomédico (Tomógrafo) para la prestación de servicios de radiología e imágenes diagnosticas en la ESE Hospital San José del Guaviare	Si	Imagenología	\$ 1.760.000.000
2	Dotación y Renovación de equipos Biomédicos de Imagenología para la ESE Hospital San José del Guaviare	Si	Imagenología	\$ 1.265.696.000
3	Dotación de una ambulancia Medicalizada para la ESE Hospital San José del Guaviare	NA	Transporte Asistencial	\$ 460.000.000
4	Fortalecimiento de la dotación Hospitalario del servicio de Urgencias y Emergencias de la ESE Hospital San José del Guaviare (Municipio)	No	Urgencias - Transporte Asistencial	\$ 1.738.430.000
5	Reposición de Equipos y Dispositivos Biomédicos de la ESE Hospital San José del Guaviare	No	Consulta Externa, Urgencias, Internación, Cirugía, Unidad Materno Infantil, Laboratorio Clínico, Terapia Física e Imagenología	\$ 3.500.000.000
6	Modernización del Mobiliario Hospitalario de la ESE Hospital San José del Guaviare	Si	Consulta Externa, Urgencias, Internación, Cirugía, Unidad Materno Infantil, Laboratorio Clínico, Terapia Física e Imagenología	\$ 3.000.000.000
7	Adquisición de equipos Biomédicos y Mobiliario para la	No	UCI Intermedio Neonatal	\$ 1.300.000.000



GERENCIA

	habilitación de la Unidad de Cuidados Neonatal Básico e Intermedios			
8	Dotación de Mobiliario Hospitalario para los servicios de Urgencias, depósito de cadáveres, emergencias y consulta Externa para la ESE Hospital San José del Guaviare	No	Urgencias, depósito de cadáveres, emergencias y consulta Externa (Nuevo Hospital)	\$ 8.000.000.000

Fuente Planeación E.S.E. Hospital San José Del Guaviare

Tabla No 7 - Proyectos Viabilizados con Resolución de Recursos

No	Nombre Proyecto	Área a beneficiar	Valor	Estado Actual
1	Fortalecimiento de Equipos Biomédicos y Mobiliario Hospitalario para la ESE Hospital San José del Guaviare	Cuidados Intermedios e Intensivos	\$ 1.242.977.253	Espera de giro de recursos – Resolución 0211 del 10 febrero 2025

Fuente Planeación E.S.E. Hospital San José Del Guaviare

Consciente de la situación, la institución ha desarrollado una proyección estratégica para la implementación de nuevos servicios especializados, orientados a ampliar nuestra capacidad de atención y mejorar la calidad del cuidado brindado. Entre las iniciativas previstas se encuentran:

- *Instalación y habilitación de servicios de Hemodiálisis:* Para atender a pacientes con insuficiencia renal crónica y reducir las remisiones a centros externos.
- *Atención a condiciones de inestabilidad mental:* Incorporando programas especializados para pacientes con trastornos psiquiátricos y neurológicos, garantizando una atención integral en salud mental.
- *Servicios de imágenes diagnósticas especializadas:* Incrementando la disponibilidad de tomografías y otros procedimientos diagnósticos de alta complejidad, para una detección temprana y precisa de patologías.
- *Cuidado neonatal básico e intermedio:* Mejorando la atención a recién nacidos en condiciones que requieren vigilancia especializada y atención intermedia, para reducir la mortalidad materno-infantil y fortalecer la continuidad del cuidado neonatal.



Tabla No 8 - Proyectos Priorizados con el Ministerio Salud y Protección Social

N°	Metas	Tipo de Proyectos	Proyectos
1	Renovar los equipos de Imagenología	Dotación	Dotación y Renovación de equipos Biomédicos de Imagenología para la ESE Hospital San José del Guaviare
2	Renovar y ampliar la dotación de los servicios asistenciales habilitados actualmente	Dotación	Modernización del Mobiliario Hospitalario de la ESE Hospital San José del Guaviare
		Dotación	Reposición de Equipos y Dispositivos Biomédicos de la ESE Hospital San José del Guaviare
3	Habilitar el Servicio de Imagenología Especializada (Tomógrafo)	Infraestructura	Construir el área de Imagenología especializada (Tomografía) en la ESE Hospital San José del Guaviare
		Dotación	Dotación de equipo Biomédico (Tomógrafo) para la prestación de servicios de radiología e imágenes diagnósticas en la ESE Hospital San José del Guaviare
4	Habilitar UCI Neonatal Básicas e Intermedios	Infraestructura	Adecuación y ampliación de la Unidad Cuidad Neonatal Básica e intermedios en la ESE Hospital San José del Guaviare
		Dotación	Adquisición de equipos Biomédicos y Mobiliario para la habilitación de la Unidad de Cuidados Neonatal Básico e Intermedios
5	Habilitar Unidad Renal	Infraestructura	Adecuación de la Unidad de Renal de la ESE Hospital San José del Guaviare
		Dotación	Dotación de equipos Biomédicos y Mobiliario Hospitalario de la Unidad de Renal de la ESE Hospital San José del Guaviare
6	Habilitar Unidad Mental	Infraestructura	Adecuación de la Unidad de Mental de la ESE Hospital San José del Guaviare
		Dotación	Dotación de equipos Biomédicos y Mobiliario Hospitalario de la Unidad de Mental de la ESE Hospital San José del Guaviare

Fuente Planeación E.S.E. Hospital San José Del Guaviare



GERENCIA

En el mes de febrero, se emitió la resolución 0211, mediante la cual se asignó un presupuesto de \$1.242.977.253 y en el mes de Julio son consignados a la cuentas del Hospital la suma financiera asignada al proyecto. Este monto tiene como finalidad la adquisición y modernización de los equipos biomédicos y mobiliario hospitalario. La inversión persigue objetivos fundamentales, entre ellos:

- Reconvertir la unidad de cuidados intermedios de adulto en una unidad de cuidados intensivos, con capacidades para atender a casos críticos y complejos, elevando significativamente la capacidad resolutive del hospital.
- Fortalecimiento de infraestructura y tecnología clínica para mejorar la atención y reducir las remisiones a centros especializados externos, disminuyendo así los tiempos de espera y mejorando la atención integral del paciente.



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO 00000211 DE 2025

(10 FEB 2025)

Por la cual se efectúa una asignación de recursos del Presupuesto de Gastos de Funcionamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, rubro "Apoyo a Programas de Desarrollo de la Salud Ley 100 de 1993", para la financiación de proyectos de dotación

Fuente: Resolución 0211 de 2025 Ministerio de Salud y la Protección Social

Avance de la ejecución del proyecto de Remodelación Ampliación y Construcción de la E.S.E Hospital San José del Guaviare

Tabla No 9 Información General del Proyecto

Modalidad del contrato	Contrato de Obra Publica
Número de contrato	1032 de 2023
Objeto	Remodelación, Ampliación y Construcción de la E.S.E Hospital San José del Guaviare",
Contratante	La Empresa Social del Estado Hospital San José del Guaviare
Contratista	Unión Temporal Guaviare SANA



GERENCIA

Representante legal	Ing. Yamil de Jesus Hemer Najera
Fecha del contrato	19de diciembre de 2023
Valor del contrato	(\$74.617.789.830) Setenta y Cuatro Mil Seiscientos Diecisiete Millones, Setecientos Ochenta Y Nueve Mil Ochocientos Treinta Pesos M/C
Acta de inicio obra	01 de Abril de 2024
Plazo de ejecución	Sesenta (60) Meses
Fecha de terminación	31 de Marzo de 2029
Supervisor	Ing. Gency Liliana López Sánchez
Estado del proyecto	En ejecución
Interventoría	Unión Temporal GHINTOS
Valor interventoría	Cuatro Mil Veinte Millones Doscientos Ochenta y Cuatro Mil Cien Pesos M/C (\$4.020.284.100)
R.I. interventoría	Arq. Jhonnatan Jose Castro Charris
Objeto interventoría	Interventoría Técnica, administrativa, financiera, legal y ambiental para la remodelación, ampliación y construcción de la E.S.E Hospital San José del Guaviare”,
Acta de inicio obra	01 de abril de 2024
Plazo de ejecución	Sesenta (60) meses
Fecha de terminación	31 de marzo de 2029
Valor del contrato	(\$4,020,284,100) Cuatro Mil Veinte Millones, Doscientos Ochenta y Cuatro Mil, Cien Pesos M/C,

Fuente: Oficina de Planeación

El alcance del proyecto consiste en la remodelación, ampliación y construcción de la capacidad instalada mediante la construcción de diferentes ambientes de atención según estándar e infraestructura, para un total de 17,282.36 Mt2 construidos de la siguiente manera: Servicio administrativo y de gestión existente, Grupo de Consulta Ambulatoria, Grupo de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, Grupo de Hospitalización, Servicios y procesos



GERENCIA

quirúrgicos, Grupo de atención inmediata, Servicios generales, Servicios complementarios y Circulación.

Avance de la ejecución:

El informe del proyecto corresponde al avance de obra, e interventoría, licencia de construcción, permisos ambientales y supervisión a 30 de septiembre de 2025, el porcentaje de ejecución es **11.09%** por un valor acumulado de **(\$8.817.119.523,98) OCHO MIL OCHOCIENTOS DIECISIETE MILLONES, CIENTO DIECINUEVE MIL, QUINIENTOS VEINTITRÉS PESOS CON NOVENTA Y OCHO CENTAVOS M/C.**

Control en % de programación por mes de proyecto vs ejecutado, con corte al 30 de septiembre de 2025.

Tabla No 10

CONTROL PROGRAMACIÓN PORCENTAJE POR MES			
AÑO	MES	% PROGRAMADO	% EJECUTADO
2025	ENERO	0,23%	0,53%
	FEBRERO	0,30%	0,37%
	MARZO	0,48%	0,55%
	ABRIL	0,51%	0,64%
	MAYO	0,51%	0,56%
	JUNIO	0,57%	0,71%
	JULIO	0,60%	0,61%
	AGOSTO	0,76%	0,71%
	SEPTIEMBRE	0,89%	0,90%

Fuente: Oficina de Planeación

Control financiero de programación del proyecto vs ejecutado por mes, con corte a 30 de septiembre de 2025.

Tabla No 11

CONTROL PROGRAMACIÓN FINANCIERA POR MES			
AÑO	MES	% PROGRAMADO	% EJECUTADO
2025	ENERO	\$ 181.589.527,37	\$ 423.446.897,93
	FEBRERO	\$ 239.888.515,13	\$ 294.275.833,93
	MARZO	\$ 383.197.513,89	\$ 433.908.432,93
	ABRIL	\$ 405.392.866,81	\$ 508.442.242,93
	MAYO	\$ 407.640.790,12	\$ 446.702.406,93
	JUNIO	\$ 453.450.355,34	\$ 565.662.726,93
	JULIO	\$ 478.908.056,90	\$ 485.428.729,93
	AGOSTO	\$ 600.852.023,52	\$ 561.745.379,93
	SEPTIEMBRE	\$ 710.583.777,77	\$ 716.956.525,93

Fuente: Oficina de Planeación



GERENCIA

Control en % de programación del proyecto vs ejecutado, con corte al 30 de septiembre de 2025.

Tabla No 12

CONTROL PROGRAMACIÓN PORCENTAJE ACUMULADA			
AÑO	MES	% PROGRAMADO	% EJECUTADO
2025	ENERO	5,69%	6,04%
	FEBRERO	5,99%	6,41%
	MARZO	6,47%	6,96%
	ABRIL	6,98%	7,60%
	MAYO	7,50%	8,16%
	JUNIO	8,07%	8,87%
	JULIO	8,67%	9,48%
	AGOSTO	9,42%	10,19%
	SEPTIEMBRE	10,32%	11,09%

Fuente: Oficina de Planeación

Control financiero de programación de proyecto vs ejecutado, con corte al 30 de junio de 2025.

Tabla No 13

CONTROL PROGRAMACIÓN FINANCIERA ACUMULADA			
AÑO	MES	% PROGRAMADO	% EJECUTADO
2025	ENERO	\$ 4.522.960.217,98	\$ 4.803.997.244,54
	FEBRERO	\$ 4.762.848.733,11	\$ 5.098.273.078,47
	MARZO	\$ 5.146.046.247,00	\$ 5.532.181.511,40
	ABRIL	\$ 5.551.439.113,81	\$ 6.040.623.754,33
	MAYO	\$ 5.959.079.903,93	\$ 6.487.326.161,26
	JUNIO	\$ 6.412.530.259,27	\$ 7.052.988.888,19
	JULIO	\$ 6.891.438.316,17	\$ 7.538.417.618,12
	AGOSTO	\$ 7.492.290.339,69	\$ 8.100.162.998,05
	SEPTIEMBRE	\$ 8.202.874.117,46	\$ 8.817.119.523,98

Fuente: Oficina de Planeación



GERENCIA

Grafico No 3



Fuente: oficina de Planeación ESE. Hospital San José del Guaviare

Las actividades de obra realizadas del 01 al 30 de septiembre de 2025 corresponden al área de urgencias A, B, servicios generales y hospitalización. El avance de obra aprobado por la supervisión para el mes en mención es de **0.86%** por un valor de **SEISCIENTOS CUARENTA MILLONES, DOSCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL, QUINIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS M/C (\$640.237.549,00)**.

1.9 Procesos judiciales activos

En la Oficina Jurídica de la E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE DEL GUAVIARE se encuentran actualmente activos 76 procesos detallados así:

Tabla No 14

TIPO DE PROCESOS ACTIVOS	No.
Acción de reparación directa	54
Ejecutivos	4
Acción de nulidad y restablecimiento del derecho	15
Ordinarios laborales	2
Acción de repetición	1
TOTAL	76

Fuente: oficina Jurídica ESE. Hospital San José del Guaviare



GERENCIA

En atención a la gestión realizada de manera conjunta con el Comité de Conciliación y Defensa Judicial, se procedió a la defensa jurídica de los procesos judiciales instaurados en contra de la entidad. Como resultado de dicha defensa, se obtuvieron los siguientes pronunciamientos jurisdiccionales:

Tabla No 15

SENTENCIAS A FAVOR		
N° PROCESO	DEMANDANTE	INSTANCIA
500013333007202200103-00	VICKY YURLEY SANCHEZ BARRIOS	PRIMERA
500013333005202200226-00	MARIAN ANDREA RUIZ MORENO	PRIMERA
500013333006201800001-00	CAROL JOHANA PIÑEROS CAMACHO Y OTROS	PRIMERA
500013333004202100070-00	HURBEY NORATO AGUILAR	PRIMERA
500013333001202100183-00	LUZ NELLY AGUIRRE	PRIMERA

SENTENCIAS EN CONTRA		
N° PROCESO	DEMANDANTE	INSTANCIA
500013333007202000033-00	SANDRA JHANETH GRANADOS YAGAMA Y OTROS	PRIMERA

Fuente: oficina Jurídica ESE. Hospital San José del Guaviare

ETAPA DE JUZGAMIENTO

Para la vigencia 2024, el expediente I-221-2022, se encuentra para fallo de primera instancia.

1.9.1 Contratación vigencia 2025

En cumplimiento de los objetivos institucionales y con el fin de garantizar la adecuada operación y prestación de los servicios de salud, la E.S.E. Hospital San José del Guaviare adelantó, durante el tercer trimestre de la vigencia 2025, diversos procesos contractuales orientados a satisfacer las necesidades técnicas, administrativas y asistenciales de la entidad.

Entre las modalidades de contratación implementadas se encuentran: prestación de servicios, suministro de bienes, compraventa, mantenimiento, ejecución de obras e interventoría. Estos procesos se desarrollaron conforme a los principios de transparencia, eficiencia y eficacia establecidos en el marco normativo vigente.



GERENCIA

En atención a lo anterior, nos permitimos presentar a continuación la relación detallada de los procesos de contratación realizados durante el tercer trimestre, organizada por modalidad y tipo de contratación.

Tabla No 16

DETALLE	2 024	VALOR TERCER TRIMESTRE - 2024	2 025	VALOR TERCER TRIMESTRE - 2025
ALQUILER	1	\$13 095 600	1	\$27 221 200
ARRENDAMIENTO	-	-	1	\$61 833 333
COMPRAVENTA	1	\$104 945 894	2	\$308 251 053
LOGISTICA	0	-	1	\$ 3 268 690
MANTENIMIENTO	1	\$84 889 761	2	\$ 212 495 120
PRESTACION DE SERVICIOS	127	\$3 272 682 355	175	\$4 534 325 786
SERVICIO	2	\$41 000 000	6	\$ 313 984 504
SUMINISTRO	2	\$2 280 000 000	2	\$ 465 000 000
TOTAL	133	\$ 5 796 613 610	190	\$5 926 379 686

Fuente: oficina Jurídica ESE. Hospital San José del Guaviare

1.10 Gestión de Calidad

El período de implementación del PAMEC para la vigencia 2025. Durante el tercer trimestre del año, se han realizado un total de 16 seguimientos a los diferentes planes de mejoramiento correspondientes a los grupos de estándares de acreditación en salud, con un promedio de dos (2) seguimientos por cada plan, en la siguiente tabla se relacionan los grupos de estándares con el nivel de avance de los planes de mejora:

Tabla N°17. Seguimiento a los planes de mejoramiento de los grupos de estándares de acreditación del tercer trimestre 2024 vs 2025.

GRUPO DE ESTÁNDARES	NIVEL DE CUMPLIMIENTO TERCER TRIMESTRE 2024	NIVEL DE CUMPLIMIENTO TERCER TRIMESTRE 2025
Gerencia del Ambiente Físico	54%	63 %
Atención al Cliente Asistencial	67%	63 %
Direccionamiento	66%	63 %
Gerencia	44%	63 %
Gestión de la Información	32%	58 %
Gestión de Tecnología	56%	52 %
Gerencia de Talento Humano	41%	50 %
Mejoramiento de la Calidad	73%	60 %
PROMEDIO ACUMULADO DE AVANCE	53%	60%

Fuente: Planes de mejoramiento de PAMEC 2024-2025.



GERENCIA

En el año 2024, El período de implementación del PAMEC, para el tercer trimestre del 2024 se realizan 6 seguimientos a cada uno de los diferentes planes de mejoramiento de grupos de estándares de acreditación en salud.

Se puede evidenciar que el nivel del cumplimiento promedio para el año 2025 es de 60% y para el año 2024 fue de 53%, evidenciando un avance un poco mayor en el presente año.

1.11 Control Disciplinario

La oficina de Control Interno Disciplinario, adelanta actividades encaminadas a la prevención y sanción de conductas que pueden ser constitutivas de faltas disciplinarias de conformidad con lo establecido en la Ley 1952 de 2019, modificada por la Ley 2094 DE 2021.

En el mes de julio dentro de los primeros quince (15) días se debe remitir informe semestral a la Procuraduría General de la Nación con el estado de todos los procesos que reposan a 30 de junio de 2025 en la oficina de control interno disciplinario, lo cual se dio cumplimiento el día 14 de julio de 2025. Es importante indicar que los procesos que contaban con auto de apertura de investigación o pliego de cargos antes de la entrada en Vigencia de la Ley 1952 de 2019 (Código General Disciplinario) continuaban el trámite con la Ley 734 de 2002, (Código Único Disciplinario).

Tabla No 18

A continuación, se detallan los procesos activos VIGENCIA 2024		
PROCESO	INCUMPLIMIENTO	ESTADO
I-187-2020	Presunto incumplimiento de deberes	FORMULACIÓN DE PLIEGO DE CARGOS
P-221-2022	Presunto incumplimiento de deberes	JUZGAMIENTO
Q-001-2024	Presunto incumplimiento de deberes	ARCHIVADO
Q-002-2024	Presunto incumplimiento de deberes	ARCHIVADO
Q-001-2025	Presuntas irregularidades en la contratación	EN DESPACHO
Q-002-2025	Presunto incumplimiento de las disposiciones normativas	EN DESPACHO
Q-003-2025	Incumplimiento manual de contratación	EN DESPACHO
Q-004-2025	Presunto incumplimiento de deberes	EN DESPACHO

Fuente: Oficina Control Interno Disciplinario





Gestión Clínica

Dr. Miguel Ángel Cerón Molina
Subgerente de Servicios de Salud

TU SALUD, NUESTRO COMPROMISO

San José Del Guaviare. Calle 12 Carrera 20 - B. La Esperanza
Página Web www.esehospitalguaviare.gov.co



2. Indicadores de calidad, producción y morbilidad

La ESE Hospital San José del Guaviare, tiene estructurados los indicadores de calidad, los cuales sirven para analizar el volumen de prestación de servicios, la calidad en la prestación del servicio y patologías atendidas en la institución.

Los indicadores de calidad nos permiten identificar áreas de mejoramiento y monitorizar los procesos de mejora de la calidad, igualmente proveer información que sea trazadora de la calidad de la atención en el sistema y permita la referenciación a nivel nacional y/o internacional.

Para efectos de visualizar cambios entre un periodo y otro se realizará una comparación entre los mismos periodos de 2025 y 2024, cabe anotar que analizar los comparativos entre los dos periodos es necesario tener en cuenta que existen variables externas, de mercado, de administración y especialmente del sector salud que generan distorsiones en las mediciones o estas no siguen un patrón predecible.

2.1 Resultados y análisis indicadores de calidad

2.1.1 Tasa de caída de pacientes

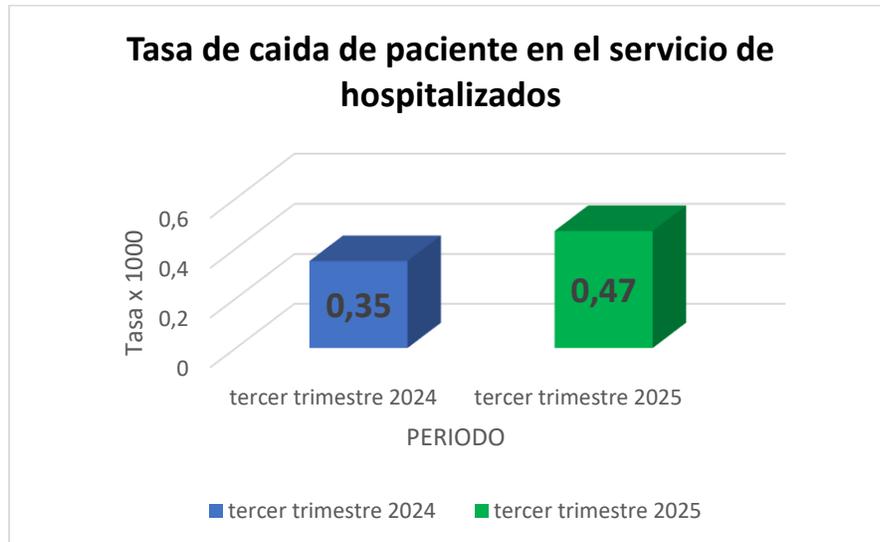
La caída de los pacientes dentro de la instalación intrahospitalaria, por su frecuencia y potencial gravedad para los pacientes se convierte en una de las principales mediciones para evaluar la seguridad de la atención ofrecida a nuestros usuarios.

2.1.2 Tasa de caída de paciente en el servicio de hospitalizados

En el tercer trimestre del año 2024 tres (3) casos se presentaron de caídas en el servicio de hospitalizados, dando como resultado del indicador de 0.35 tasa x1.000 y en el mismo periodo del año 2025 se presentaron cuatro (4) casos, dando como resultado del indicador de 0,47 tasa x1.000. Se cumple el estándar establecido de < 0.48 caídas por mil en el tercer trimestre del 2025.



Gráfica N°4 Tasa de caídas en el servicio de hospitalización
Tercer trimestre 2025 vs 2024



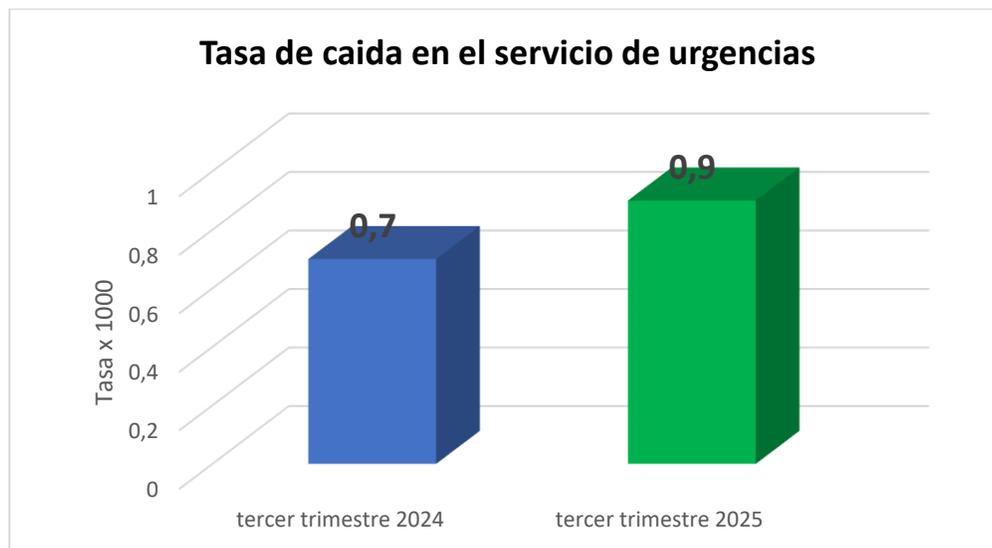
Fuente: Sistema de Gestión Integral (Almera) ESE HSJG

2.1.3 Tasa de caída de paciente en el servicio de urgencias

En el tercer trimestre del año 2024 se presentaron cinco (5) casos de caídas de pacientes, dando como resultado del indicador de 0.7 tasa x 1.000 y en el mismo periodo del año 2025 se presentó siete (7) casos de caída de paciente, dando como resultado de 0.9 tasa 1.000 Evidenciando un cumplimiento con el estándar establecido de <math><1.3 \times 1.000</math> en los dos periodos evaluados.



Gráfica N°5 Tasa de caídas en el servicio de urgencias, Tercer trimestre 2025 vs 2024



Fuente: Sistema de Gestión Integral (Almera) ESE HSJG

2.1.4 Tasa de caída de paciente en el servicio de apoyo diagnóstico y terapéutico

En el tercer trimestre del año 2024 no se presentaron caídas en los pacientes atendidos en los servicios rayos x, ecografía, fisioterapia y terapia respiratoria y para el mismo periodo en 2025 tampoco se presentaron caídas. Se evidencia un cumplimiento con el estándar establecido de $<1.3 \times 1000$ en los dos periodos evaluados.

2.1.5 Tasa de caída de paciente en el servicio de consulta externa

En el tercer trimestre del año 2024 no se presentaron caídas de pacientes, ni en el mismo periodo 2025 evidenciando un comportamiento similar en el evento. Estándar del indicador es <0 caídas por mil. Se cumple con el indicador.

2.1.6. Tasa de caída de paciente en el servicio de hospitalizados, urgencias, consulta externa, apoyo diagnóstico y terapéutico

La mayoría de los pacientes involucrados en eventos de caída son adultos mayores con comorbilidades y diagnósticos que afectan el sistema neurológico. La ausencia de



GERENCIA

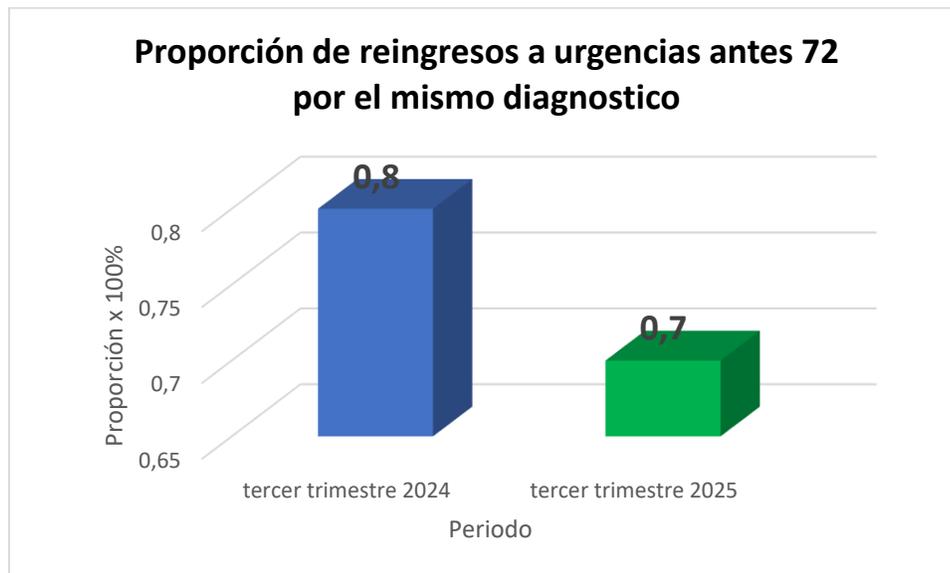
acompañante permanente incrementa el riesgo de accidentes, especialmente caídas. Estas ocurren principalmente desde su propia altura, cuando el paciente intenta movilizarse sin asistencia, en particular al descender de la cama o camilla. Además, se identifica la necesidad de timbre de llamado para solicitar apoyo del personal de enfermería durante la movilización, lo que incrementa el riesgo.

2.2 Proporción de reingresos de Pacientes.

2.2.1 Proporción de Reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas

Durante el tercer trimestre del año 2024 se reportaron 59 reingresos al servicio de urgencias (0.8%) y en el mismo periodo del año 2025 se presentaron 55 reingresos (0.7%). Evidenciando un cumplimiento con el estándar establecido de ≤ 1.2 en los dos periodos evaluados.

Gráfica N°6 Proporción de reingreso en urgencias antes de 72 horas tercer trimestre 2025 vs 2024



Fuente: Sistema de Gestión Integral (Almera) ESE HSJG

Causas y factores

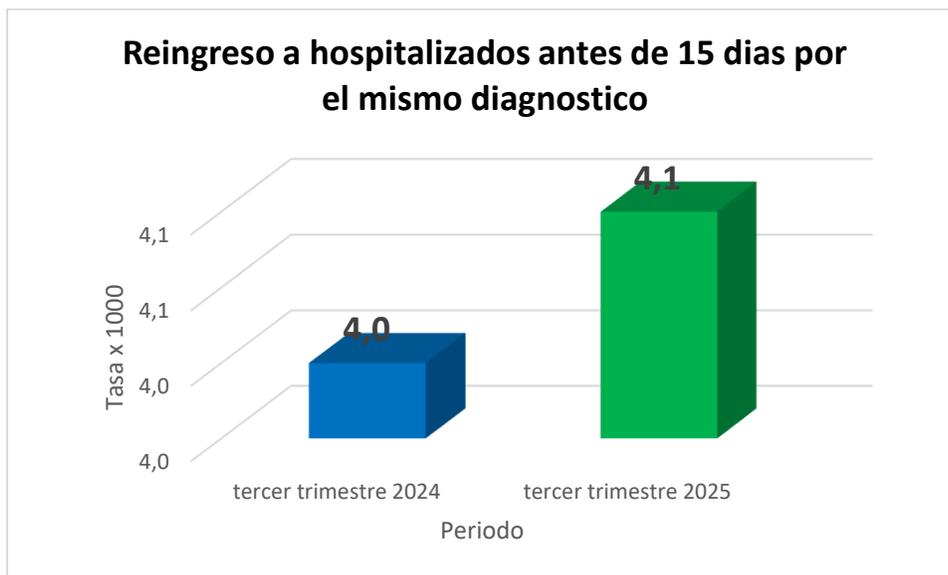
Los factores están relacionados con: Paciente en tratamiento ambulatorio fallido, persistencia de síntomas, no adherencia al tratamiento, las patologías de mayor reingreso son: Infección de vías urinarias, gastroenteritis, IRA entre otras.



2.2.2 Tasa de reingreso de pacientes hospitalizados en menos de 15 días

En el tercer trimestre de 2024 se presentaron ocho (8) casos (4,0x1.000) y en mismo periodo del 2025 se presentaron ocho (8) casos (4,1x1.000), evidenciándose un comportamiento similar en los periodos evaluados. No se cumple con el estándar establecido para el indicador de <0.13 x mil para los periodos comparados.

Gráfica N°7 Tasa de reingreso a hospitalizados antes de 15 días tercer trimestre 2025 vs 2024



Fuente: Sistema de Gestión Integral (Almera) ESE HSJG

Causas y factores

El análisis de los reingresos evidencia causas asociadas a factores clínicos, sociales, administrativos y falta de articulación médica:

Progresión de la enfermedad: Algunos casos (fase terminal o enfermedades crónicas en menores) corresponden al curso natural de patologías complejas, sin fallas en la atención inicial.

GERENCIA

Interrupción del tratamiento ambulatorio: La no entrega de medicamentos por parte de las EPS y limitaciones sociales impidieron la adherencia terapéutica, generando reingresos evitables.

Demora en remisiones a tercer nivel: La falta de oportunidad en la referencia restringe el acceso a atención especializada, condicionando egresos sin continuidad efectiva.

En reingresos menores a 15 días, se identificaron: complicaciones clínicas, eventos adversos, altas prematuras, ausencia de seguimiento, pobre identificación de signos de alarma y mal control de enfermedades crónicas.

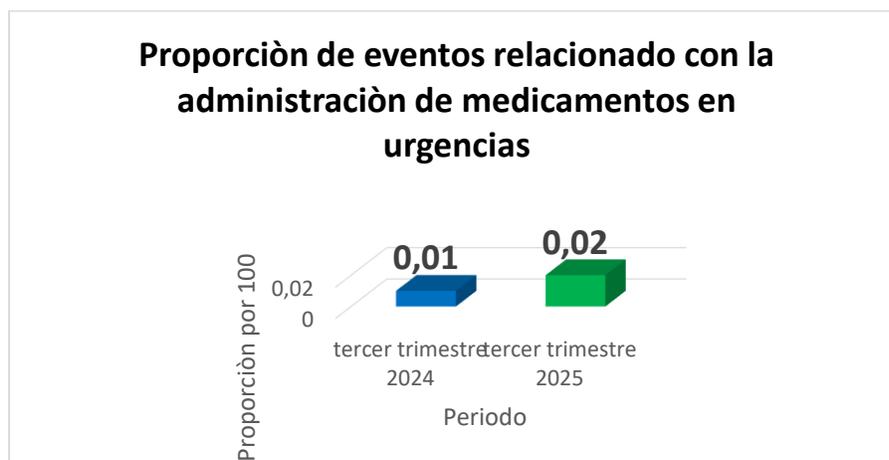
Se requiere optimizar el proceso de alta, fortalecer el seguimiento y mejorar la coordinación entre niveles asistenciales.

2.3 Eventos adversos

2.3.1 Proporción Eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en el servicio de urgencias

En el tercer trimestre del año 2024 se presentó un (1) casos de eventos relacionado con administración de medicamentos (0.01 proporción) y en mismo periodo del año 2025 se presentaron dos casos (2) casos (0.02 proporción). Evidenciando cumplimiento en el tercer trimestre 2025 con el estándar establecido de ≤ 0.03 a pesar del incremento de los eventos asociados a medicamentos.

Gráfica N°8 Porcentaje de eventos por medicamentos en urgencias.
Tercer trimestre 2025 vs 2024



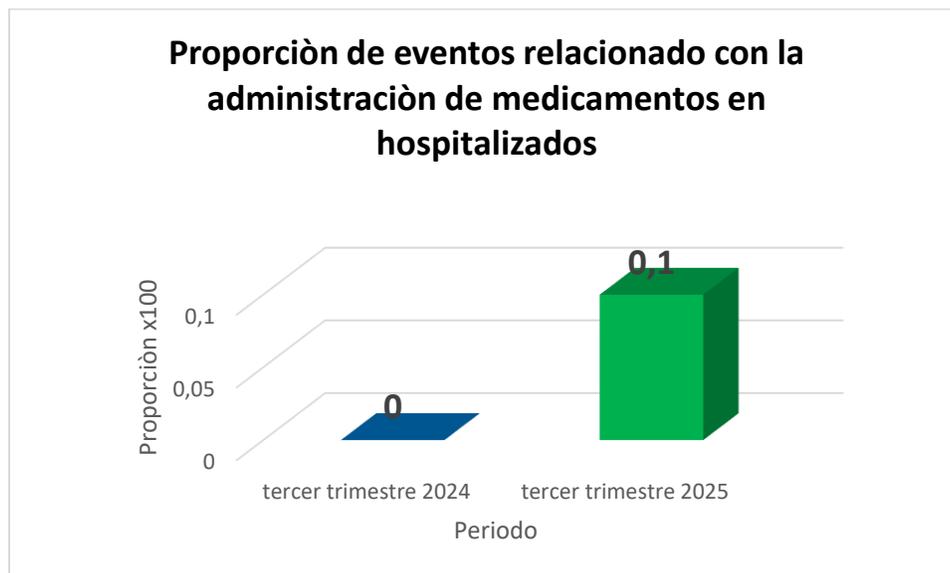
Fuente: Sistema de Gestión Integral (Almera) ESE HSJG



2.3.2 Proporción Eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en el servicio de hospitalizados.

En el tercer trimestre del año 2024 no se presentaron casos relacionados con medicamentos una proporción de (0) y en mismo periodo del año 2025 se presentaron dos casos, se evidencia un incremento de los casos (0.1 proporción). Dando cumplimiento con el estándar establecido del indicador de ≤ 0.1 a pesar del incremento, en el tercer trimestre del 2025.

Gráfica N°9 Proporción de eventos adversos relacionados con medicamentos en el servicio de hospitalizados tercer trimestre 2025 vs 2024



Fuente: Sistema de Gestión Integral (Almera) ESE HSJG

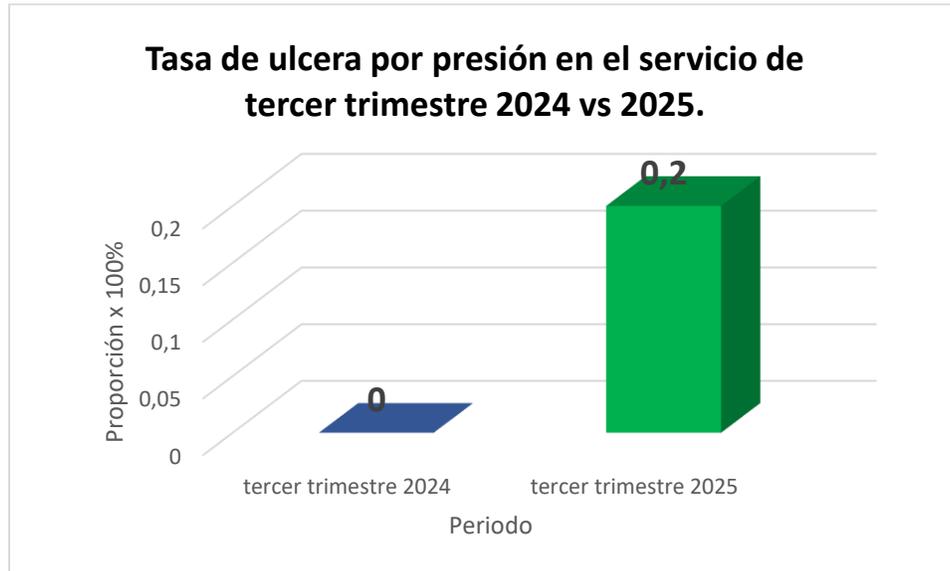
Las causas y factores de eventos adversos corresponden a: error en dosis, incorrecta vía de administración de medicamentos, incumplimiento del manual institucional de administración.

2.3.3 Tasa de ulcera por presión en el servicio de hospitalizados.

En el tercer trimestre del 2024 no se presentaron casos y en el mismo periodo del año 2025 se presentaron dos (2) casos (0.1×1.000), evidenciándose un leve incremento de los casos en el mismo del periodo del 2025. Dando cumplimiento a la meta establecida (0,49).



Gráfica N°10 Tasa de úlceras por presión. Tercer trimestre 2025 vs 2024.



Fuente: Sistema de Gestión Integral (Almera) ESE HSJG.

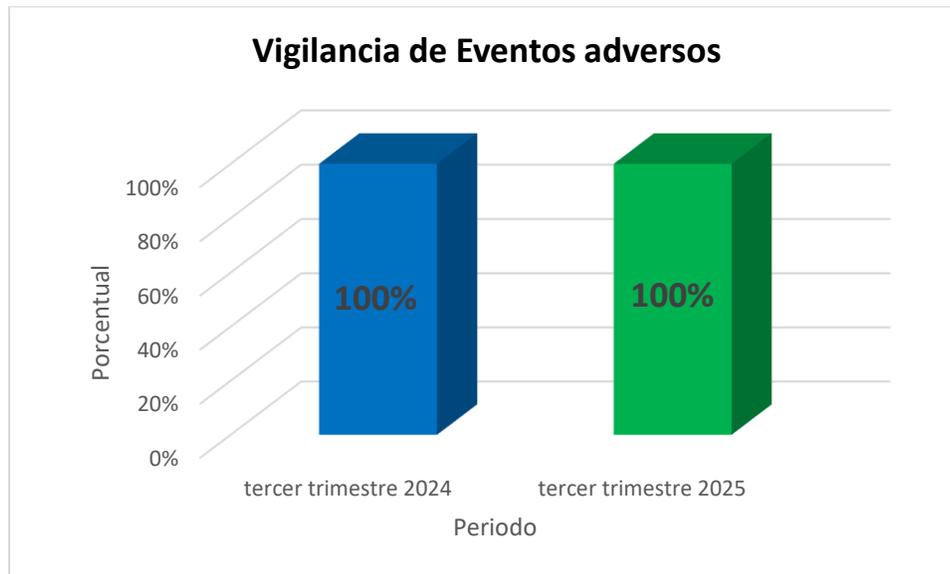
Tasa de úlceras por presión: Las causas corresponden a pacientes en estado crítico, con ventilación asistida, de difícil movilización, alguno de estos pacientes con estancia prolongadas

2.3.4 Eventos Adversos Analizados.

En el transcurso del tercer trimestre del 2024 gestionaron 170 eventos, lo cual corresponde al 100% de los eventos reportados y detectados. En mismo trimestre del 2025 se gestionaron 139 eventos, corresponde al 100% de los eventos reportados y detectados; esto como resultado del reporte voluntario y búsqueda activa, gestión, clasificación, priorización y análisis de las acciones inseguras reportadas a través del software ALMERA institucional por parte del equipo de seguridad del paciente.



Grafica N°11. Eventos adversos reportados y analizados, comparación tercer trimestres 2025-2024



Fuente: Sistema de Gestión Integral (Almera) ESE HSJG

Comparando el total los eventos adversos reportados y analizados en el 3° trimestre de 2024 y el 3° trimestre del año 2025, se puede evidenciar una disminución porcentual del 22 %, esto debido a la alta rotación de personal que afecta la cultura de reporte voluntario de eventos adversos.

2.4 Estrategias implementadas.

Resultado de las estrategias de seguridad del paciente priorizados en el tercer trimestre del 2025.

2.4.1 Resultado de las estrategias de seguridad del paciente priorizados en el tercer trimestre del 2025.

Informando al usuario sobre sus derechos y deberes e involucrándolo en las soluciones, dentro de un ambiente de confidencialidad y confianza.



GERENCIA

METODOLOGÍA: Socialización activa: Explicar verbalmente estos aspectos en un lenguaje claro durante el proceso de admisión o en la primera interacción significativa con el equipo de atención.

Durante el tercer trimestre de 2025 (julio a septiembre), la Oficina de Atención al Usuario (SIAU), explicó en salas de espera de los servicios y evaluó el nivel de conocimiento de los usuarios sobre sus derechos y deberes en salud mediante encuestas aplicadas a quienes recibieron atención en la institución.

Resultados

- **Julio:** 264 de 313 usuarios (84,3%) evidenciaron conocimiento.
- **Agosto:** 257 de 310 usuarios (82,9%).
- **Septiembre:** 319 de 356 usuarios (89,6%).

El promedio trimestral se mantuvo **por encima del 80%**, destacándose **septiembre** como el mes con **mayor conocimiento**

Análisis: Los resultados muestran que la mayoría de los usuarios reconocen sus **derechos y deberes**, lo cual contribuye a una **atención más humanizada y sin discriminación**.

El conocimiento de estos aspectos permite al usuario:

- Ejercer libre elección del asegurador, la IPS y el profesional de salud.
- Entender sus deberes como cuidar su salud, cumplir las recomendaciones médicas y respetar los servicios de salud.

El informe aclara que los resultados **no son comparables mes a mes** por la variación en el número de encuestas y usuarios atendidos, pero sí reflejan una **tendencia positiva y sostenida**.

Conclusión: El Hospital San José del Guaviare mantiene un alto nivel de conocimiento de derechos y deberes en salud entre sus usuarios, reflejando el compromiso institucional con la humanización de la atención y la mejora continua del servicio. Las acciones de fortalecimiento del SIAU han sido efectivas y se recomienda continuar con las estrategias educativas y de sensibilización.

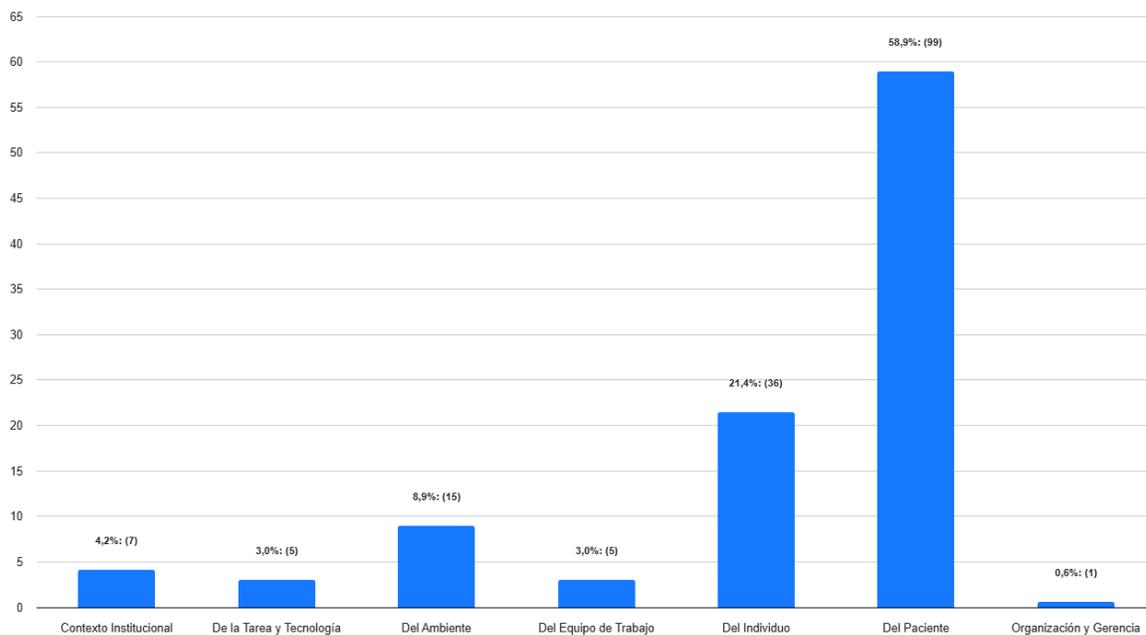
Analizando uno a uno cada evento, asociándolos por causas e implementando estrategias de mejoramiento.

METODOLOGÍA: Aplicación metodología de análisis del protocolo de LONDRES de los eventos adversos y/o acciones inseguras reportadas e identificadas mediante búsqueda activa y reporte voluntario de los eventos.



Evidencias y Resultados: Durante el tercer trimestre de 2025 se investigaron y analizaron el 100% de los eventos adversos registrados en el módulo de acciones inseguras del software SGI Almera. La gráfica correspondiente presenta el análisis de los factores contributivos asociados a los 139 eventos reportados en ese periodo, lo que representa la totalidad de los casos registrados.

Gráfica No12 Proporción de factores contributivos según protocolo de Londres



Fuente: Software almera, modulo seguridad del paciente.

Análisis por factor contributivo del protocolo de Londres:

- 1. Del Paciente, Cantidad:** 99, es decir el 59% de los eventos tiene como el actor más frecuente el inherente al paciente. Esto sugiere que características propias del paciente (como condición clínica, estado mental, comunicación, adherencia al tratamiento, etc.) fueron la causa más común en los eventos adversos.
- 2. Del Individuo (profesional de salud), Cantidad:** 36, el 21% corresponde al actuar del personal de salud, siendo el Tercer factor más relevante. Implica errores humanos como distracción, falta de conocimiento, juicio clínico inadecuado, falta de adherencia los procesos institucionales, etc.



GERENCIA

3. **Del Ambiente, Cantidad:** 15, corresponde al 9% de las causas de los eventos, correspondiente a factores como ruido, iluminación, condiciones físicas del entorno pueden haber contribuido a los eventos.
4. **Contexto Institucional, Cantidad:** 7, con un porcentaje del 4.2%. Incluye aspectos como políticas institucionales, recursos, estructura organizacional, etc.
5. **De la Tarea y Tecnología, Cantidad:** 5, con un porcentaje del 3%. Correspondiente a problemas con los procedimientos, protocolos o equipos utilizados.
6. **Del Equipo de Trabajo, Cantidad:** 5, con un porcentaje del 3%. Este factor es referente a fallas en la comunicación, colaboración o dinámica del equipo.
7. **Organización y Gerencia cantidad, Cantidad:** 1, con un porcentaje del 0.6%. Se relaciona con liderazgo, clima organizacional, toma de decisiones gerenciales.

Conclusión: El enfoque de mejora: Las estrategias de seguridad del paciente deberán priorizar:

- Intervenciones dirigidas al paciente (educación, seguimiento, comunicación efectiva).
- Capacitación continua y soporte al personal de salud para disminuir errores individuales.

2.5 oportunidad de la atención en las especialidades básicas.

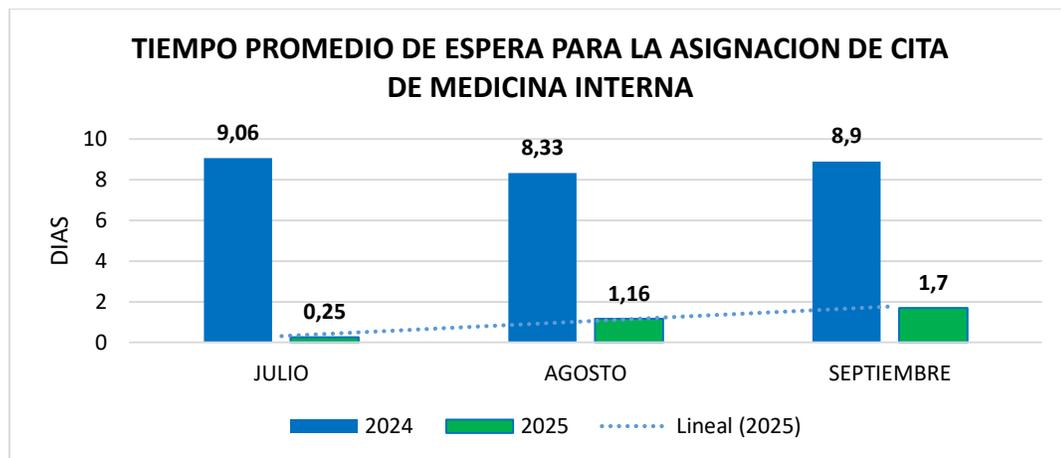
2.5.1 oportunidad en la atención por Medicina Interna

Aunque en ambos periodos se cumple con el estándar nacional de < 15 días para la atención por esta especialidad, La gráfica muestra el tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina interna entre los meses de julio, agosto y septiembre comparando los años 2024 (azul) y 2025 (verde).

En 2025, los tiempos de espera bajan drásticamente a menos de 1 día promedio, con una línea de tendencia cercana a cero, reflejando una asignación casi inmediata.



Gráfica N°13. Oportunidad en días para atención por Medicina Interna.
Tercer trimestre 2025-2024



Fuente: Sistema de Gestión Integral (Almera) ESE HSJG

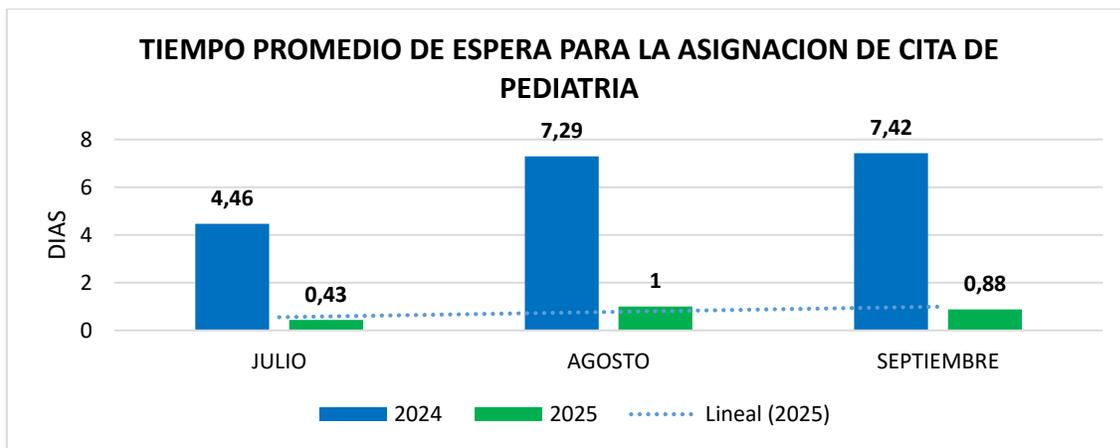
COMPORTAMIENTO EN EL PERIODO EVALUADO

2.5.2 Oportunidad en la atención por Pediatría

La gráfica presenta el tiempo promedio de espera para la asignación de citas de pediatría en los meses de julio, agosto y septiembre comparando los años 2024 (azul) y 2025 (verde), con una línea de tendencia para este último año.

En 2025 se registra una disminución clara y sostenida en los tiempos de espera para pediatría. Estándar nacional de ≤ 5 días.

Gráfica N°14 Oportunidad en días para atención por Pediatría.
tercer trimestre 2025-2024



Fuente: Sistema de Gestión Integral (Almera) ESE HSJG

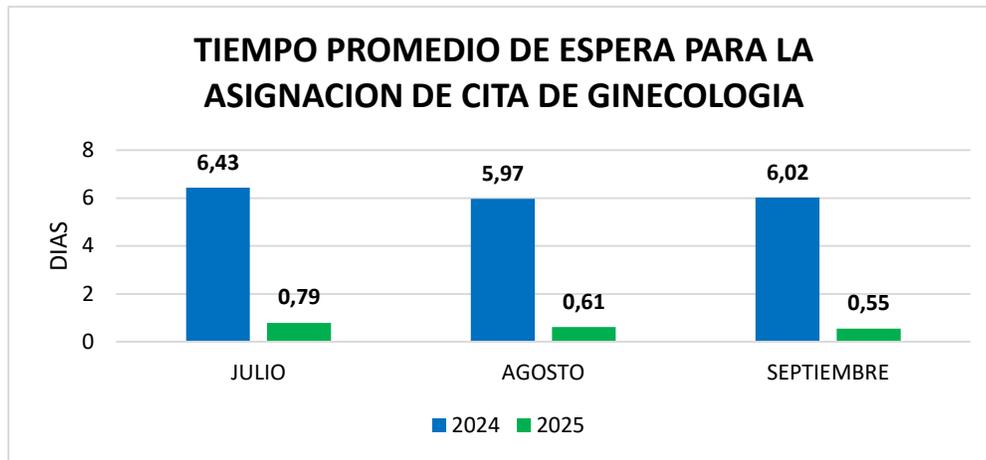
2.5.3. Oportunidad en la atención por Ginecología

La gráfica muestra el tiempo promedio de espera para la asignación de citas de obstetricia en los meses de julio, agosto y septiembre comparando los años 2024 (azul) y 2025 (verde).

En 2024, los tiempos de espera eran elevados versus 2025, se observa una asignación inmediata (0 días)



Gráfica N°15. Oportunidad en días para atención por Ginecología.
Tercer trimestre 2025-2024



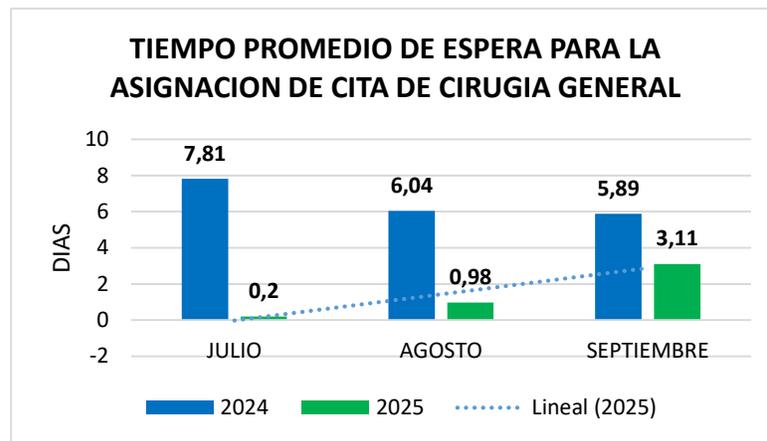
Fuente: Sistema de Gestión Integral (Almera) ESE HSJG

2.5.4 Oportunidad en la atención por Cirugía General

La gráfica muestra el tiempo promedio de espera para la asignación de citas de cirugía general durante los meses de julio, agosto y septiembre comparando los años 2024 (barra azul) y 2025 (barra verde). También incluye una línea de tendencia para el año 2025.

El tiempo promedio de espera bajó sustancialmente en todos los meses de 2025 en comparación con 2024. Se cumple con el estándar nacional de <15 días, en los dos periodos observados.

Gráfica N°16. Oportunidad en días para atención por Cirugía General.
tercer trimestre. 2025-2024



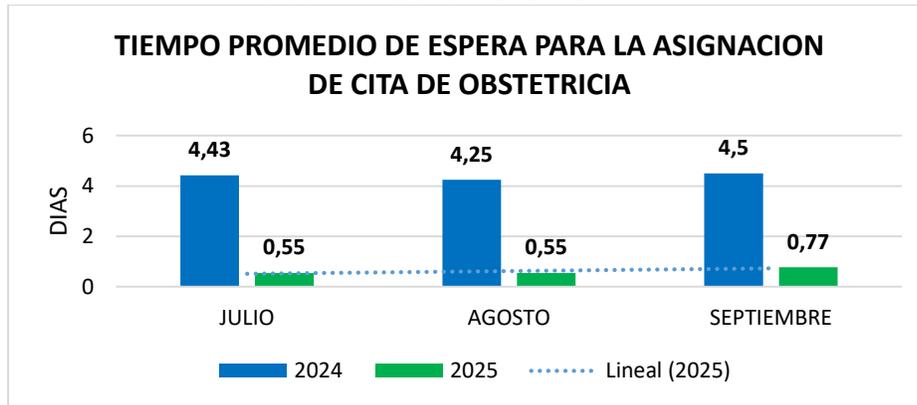
Fuente: Sistema de Gestión Integral (Almera) ESE HSJG

2.5.5 Oportunidad en la atención por Obstetricia

La gráfica muestra el tiempo promedio de espera para la asignación de citas de obstetricia en los meses de julio, agosto y septiembre comparando los años 2024 (azul) y 2025 (verde).

En 2024, los tiempos de espera eran elevados. - En 2025, se observa una asignación inmediata (0 días).

Gráfica N°17. Oportunidad en días para atención por Obstetricia.
Tercer trimestre 2025-2024



Fuente: Sistema de Gestión Integral (Almera) ESE HSJG

IMAGENOLOGÍA

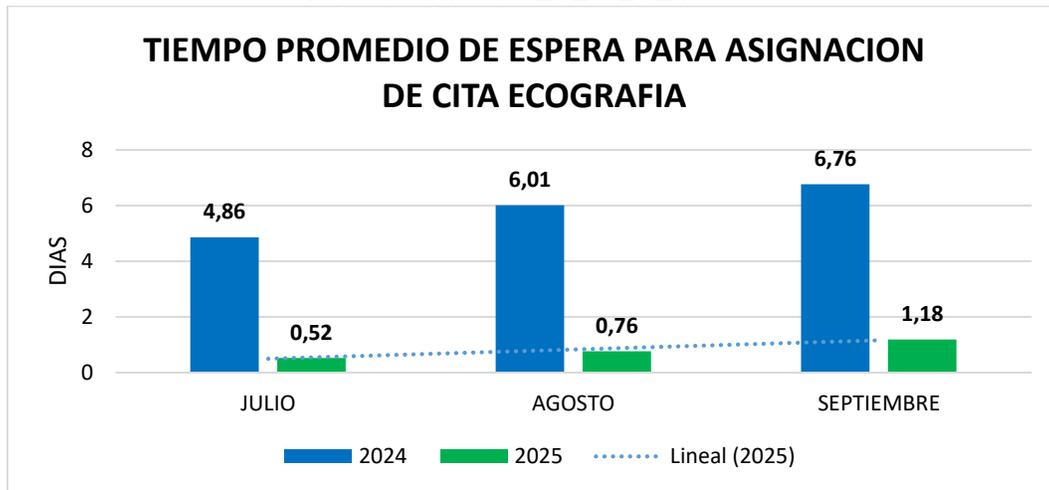
2.5.6 Oportunidad en la toma de ecografías

El gráfico compara el tiempo promedio en días que un paciente espera para la asignación de citas de ecografía entre los años 2024 (azul) y 2025 (verde) durante los meses de julio, agosto y septiembre.

De promedios superiores a 6 días en 2024, se bajó a menos de 2 días en 2025. La línea de tendencia de 2025 indica **una mejora sostenida y estable**.

GERENCIA

Gráfica N°18. Oportunidad en días para toma de ecografías.
Tercer trimestre 2025-2024



Fuente: Sistema de Gestión Integral (Almera) ESE HSJG

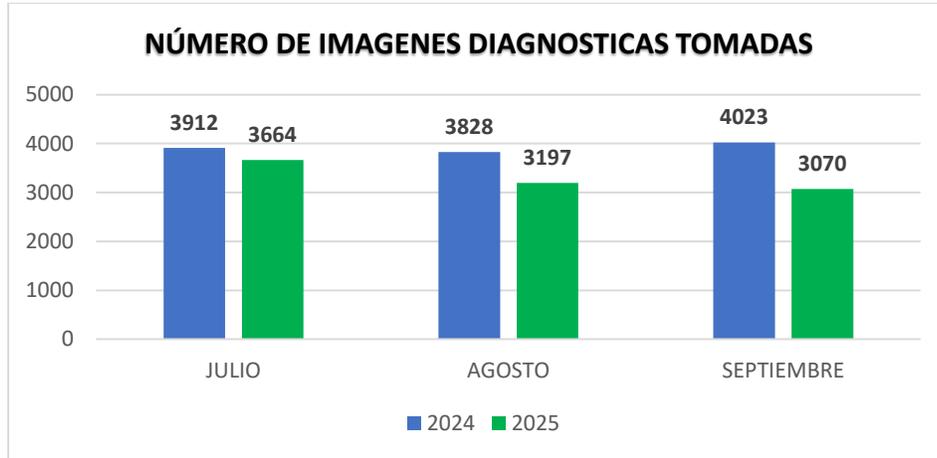
2.5.7 Cantidad toma de RX

Este gráfico compara la cantidad de imágenes diagnósticas (RAYOS X) tomadas durante los meses de julio, agosto y septiembre entre los años 2024 (azul) y 2025 (verde).

El tercer trimestre del 2025 muestra una leve caída, debido a fallas presentadas en los equipos de toma de rayos x (daño del flat panel del equipo fijo) y planes de contingencia para continuar con la prestación del servicio.

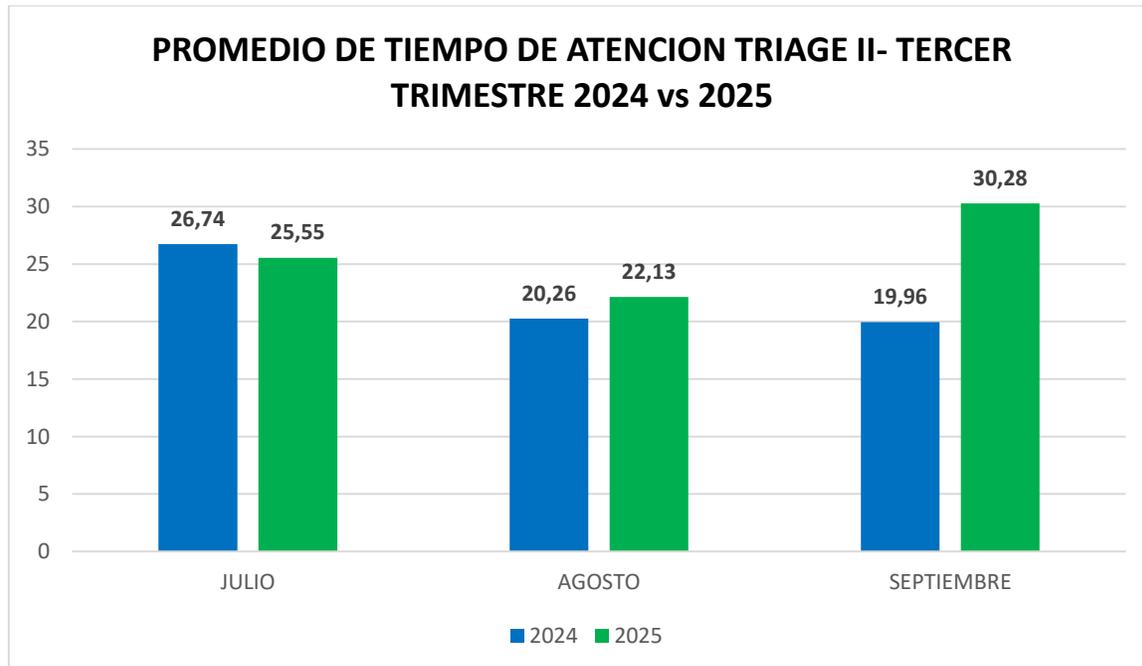


Gráfica N°19. Numero de imágenes diagnosticas - Tercer trimestre 2025-2024



2.5.8 Oportunidad de la atención luego de la clasificación Triage II

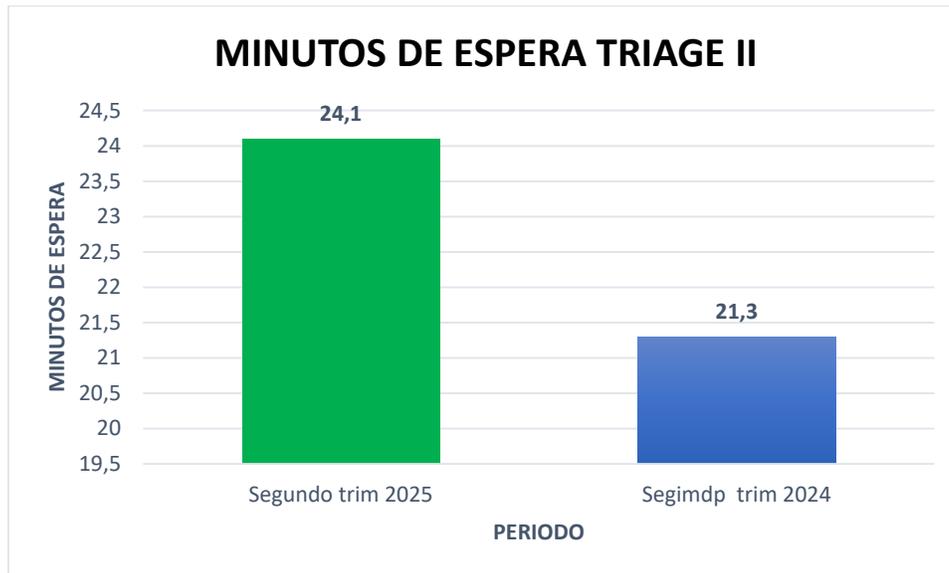
Gráfica N°20 Oportunidad de atención Triage II, tercer trimestre 2024-2025 cambiar color a 2025



Fuente: Software Almera



Grafica No 21



Fuente: Sistema de Gestión Integral (Almera) ESE HSJG

Durante el tercer trimestre del año 2025, se observó que el tiempo promedio de atención para los pacientes clasificados como Triage II en el servicio de urgencias se mantuvo dentro de los límites establecidos por la normativa legal nacional, al igual que en el tercer trimestre del año 2024.

Específicamente, el tiempo promedio de espera registrado en este trimestre de 2025 fue de 24.1 minutos, cumpliendo con el objetivo, aunque representando un aumento de 2 minutos en comparación con el primer trimestre del 2024 (21.3 minutos).

Se proyecta que los tiempos promedio de atención se mantendrán por debajo de los 30 minutos durante el resto del año 2025, con el objetivo de seguir reduciéndolos. Esto permitirá garantizar una valoración oportuna, minimizando el riesgo de muerte, complicaciones o discapacidad en los pacientes que acuden al servicio de urgencias. Se promueve así una atención integral, oportuna y de calidad, con un enfoque humanizado centrado en las necesidades de los pacientes.

2.5.9 Satisfacción del usuario

La aplicación de las encuestas de satisfacción en cada uno de los servicios de la institución, se obtiene de la información tabulada y entregada por el área de estadística,

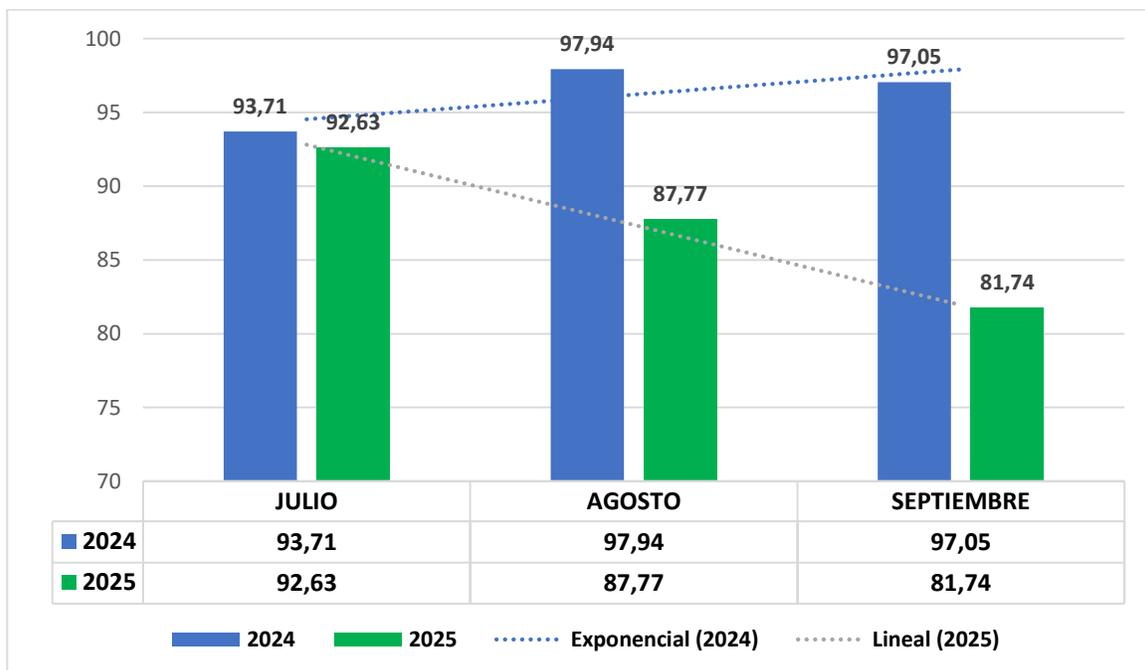


GERENCIA

la cual es registrada a través del aplicativo software almera; para el tercer trimestre del año 2024 se encontró que, para los meses de julio, agosto y septiembre, se aplicaron 1086 encuestas en los diferentes servicios de la institución; en el mes de julio se aplicaron un total de 363 encuestas que representan un 32%, en el mes de agosto se aplicaron 340 encuestas para un porcentaje del 34% y en el mes de septiembre se aplicaron 383 encuestas para un porcentaje del 34%.

Para el tercer trimestre del año 2025, se aplicaron en cada uno de los servicios las encuestas de satisfacción, se obtiene de la información tabulada y entregada por el área de estadística, la cual es registrada a través del aplicativo software almera, se aplicaron un total de 979 encuestas de satisfacción, en los servicios de la institución; se aplicaron 313 encuestas en el mes de abril que representa un 36%, en el mes de agosto se aplicaron 310 encuestas que representan un 32% y en el mes de septiembre se aplicaron 356 encuestas que representa un porcentaje de 32%.

Gráfica N° 22 Consolidado Encuestas De satisfacción Del Usuario
Tercer Trimestre Del Año 2024-2025



Fuente: Sistema de Gestión Integral (Almera) ESE HSJG

Estas encuestas son aplicadas con el fin de poder medir la satisfacción del usuario referente al servicio en donde fue atendido, las encuestas se realizan al finalizar la



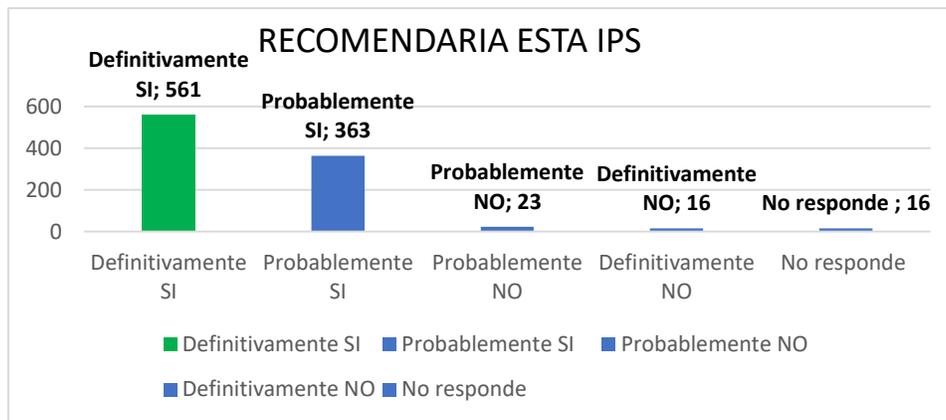
GERENCIA

atención y mientras se socializan los derechos y deberes en salud que se encuentran en la política de humanización, entre otros temas de promoción y cuidados de la salud.

2.5.10 Proporción de Usuarios que recomendaría su IPS a familiares y amigos

En relación a la información registrada en la gráfica, que corresponde a la pregunta ¿recomendaría los servicios de la ESE HOSPITAL San José del Guaviare a un amigo y familiar? se evidencia que el equivalente al 57.% que representa a 561 usuarios atendidos en la IPS refieren que definitivamente si recomendarían los servicios de la IPS, por otro lado, 363 usuarios equivalentes al 37% responde que probablemente sí recomendaría los servicios de esta IPS, los usuarios que probablemente no recomendarían esta IPS a sus familiares y amigos son 23 usuarios con un porcentaje de 2.% y los que definitivamente no la recomiendan son 16 con un porcentaje de 2% y quienes no responden a la preguntan 16 usuarios que representan un 2%.

Gráfico N° 23 Porcentaje de Usuarios que recomienda su IPS a familiares y amigos. Tercer trimestre 2025 vs 2024



Fuente: Sistema de Gestión Integral (Almera) ESE HSJG

Es fundamental tener en cuenta las sugerencias realizadas por los usuarios en las encuestas de satisfacción, ya que estas representan una fuente directa y valiosa de retroalimentación sobre la calidad del servicio recibido en cada una de las áreas de atención. Escuchar activamente las opiniones de los pacientes permite identificar oportunidades de mejora específicas, fortalecer los procesos internos y promover una atención más humanizada y eficiente. Incorporar estas recomendaciones en los planes de mejora institucional garantiza una respuesta efectiva a las necesidades y



GERENCIA

expectativas de la comunidad, contribuyendo así al fortalecimiento continuo de la calidad en la prestación de los servicios de salud.

2.6 Resultados y análisis indicadores de producción

Tabla N°19 Indicadores de productividad hospitalaria. Resolución 2193/2004.
Tercer trimestre 2025 – 2024

PRODUCTIVIDAD ESE HSJG TERCER TRIMESTRE 2024 VS 2025				
TIPO	III Trimestre 2024	III Trimestre 2025	Variación	Variación %
Imágenes Diagnósticas	11.763	9.931	-1.832	-15,6%
Laboratorio Clínico	58.187	72.531	14.344	24,7%
Parto Vaginal	152	142	-10	-6,6%
Parto Cesárea	99	100	1	1,0%
Cirugías realizadas (Sin partos ni cesáreas)	2.334	1.906	-428	-18,3%
Egresos obstétricos (partos, cesáreas y otros)	267	278	11	4,1%
Egresos quirúrgicos (sin partos, cesáreas u otros obstétricos)	381	330	-51	-13,4%
Egresos no quirúrgicos (sin salud mental, partos, cesáreas u obstétricos)	1.248	1.269	21	1,7%
Egresos salud mental	61	50	-11	-18,0%
Total de Egresos	1.957	1.927	-30	-1,5%
Pacientes en observación	2.547	2.910	363	14,3%
Pacientes en UCIN	146	130	-16	-11,0%
Total, días de estancia de los egresos	8.570	8.486	-84	-1,0%
Total, días cama ocupadas	7.958	8.234	276	3,5%
Total, días cama disponibles	8.396	8.336	-60	-0,7%
Promedio días estancia	4,4	4,4	0	0,0%
Giro cama	21,5	21,2	-0,3	-1,4%
Consultas especializadas urgentes	1.930	1.304	-626	-32,4%



GERENCIA

PRODUCTIVIDAD ESE HSJG TERCER TRIMESTRE 2024 VS 2025				
Consultas especializadas electivas	11.879	10.484	-1395	-11,7%
Consulta Medicina General urgentes	6.725	7.125	400	5,9%

Fuente: Sistema de información hospitalaria SIHO. Sistema de Gestión Integral (Almera) ESE HSJG

COMPORTAMIENTO EN EL PERIODO EVALUADO:

Durante el tercer trimestre de 2025, la ESE HSJG mostró una variación mixta en su productividad frente al mismo periodo de 2024. Se evidenció un crecimiento significativo en el laboratorio clínico (+24,7%) y pacientes en observación (+14,3%), así como un leve aumento en los egresos obstétricos (+4,1%) y en consultas urgentes de medicina general (+5,9%). Sin embargo, se presentaron disminuciones importantes en imágenes diagnósticas (-15,6%), cirugías no obstétricas (-18,3%), egresos quirúrgicos (-13,4%), salud mental (-18%) y especialmente en consultas especializadas urgentes (-32,4%) y electivas (-11,7%), lo que sugiere una posible afectación en la oferta o acceso a estos servicios. A pesar de estos contrastes, el total de egresos se mantuvo relativamente estable (-1,5%), al igual que el promedio de días de estancia (4,4). Se observó una mejor utilización de camas, con un aumento del 3,5% en días cama ocupadas, aunque con una ligera disminución del giro cama (-1,4%). Estos resultados reflejan una reorganización en la demanda y prestación de servicios, con áreas que requieren fortalecimiento, especialmente en la atención especializada y quirúrgica.

Causas y/o factores: Aumento de la demanda en el laboratorio clínico por el convenio interadministrativo para toma de exámenes en los municipios del departamento y el cierre de servicios de laboratorio de otras IPS a la Nueva EPS, que son atendidos actualmente en el hospital. Los pacientes se están demorando más en las camas intrahospitalarias debido principalmente a la demora en la referencia de los pacientes hospitalizados por sus EPS, la falta de ambulancias y secundariamente por el abandono social y otros factores contribuyen a la mayor estancia y menor giro cama.





Gestión Administrativa

Dra. Luz Bellanide Sánchez Rincón
Subgerente Administrativa y Financiera

TU SALUD, NUESTRO COMPROMISO

San José Del Guaviare. Calle 12 Carrera 20 - B. La Esperanza
Página Web www.esehospitalquaviare.gov.co



INFORME DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA COMPARATIVO 30 DE SEPTIEMBRE 2025 Y 30 DE SEPTIEMBRE 2024

3. Gestión presupuestal

La ESE Hospital San José del Guaviare, considerando los ingresos proyectados para la vigencia fiscal 2025, efectúa la apropiación inicial del presupuesto de ingresos y gastos por valor de **CINCUENTA Y UN MIL DOSCIENTOS SETENTA Y OCHO MILLONES CINCO MIL DOCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS (\$51.278.005.232) MCTE.**, aprobado mediante acto administrativo por los miembros de la Junta Directiva de la entidad, a través del Acuerdo No 11 de fecha 29 de octubre de 2024, e igualmente el Consejo Superior de Política Fiscal (CONFIS) del departamento del Guaviare, a través de la Resolución No. 15 del 30 de octubre de 2024, aprobó el presupuesto general para la vigencia fiscal comprendida entre el 01 de enero al 31 de diciembre de 2025, de igual manera se efectuó adiciones al mismo por la suma de **CINCUENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y SIETE MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS CON CUARENTA CENTAVOS (\$55.687.459.953,40) MCTE.**, con el Acuerdo No. 002 del 22 de enero de 2025, Acuerdo 003 del 10 de abril de 2025, Acuerdo 005 del 17 de junio de 2025 y Acuerdo 007 del 13 de agosto de 2025, incorporación mediante adición al presupuesto de los saldos de caja y bancos a 31 de diciembre de 2024, en los cuales se encuentran incluidos los aportes de la nación y del departamento, para el proyecto “Remodelación, Ampliación y Construcción de la ESE HSJG, así mismo las cuenta por cobrar y cuentas por pagar de la vigencia anterior (2024), y además el fortalecimiento de los rubros de gastos de la operación corriente, para un valor total o definitivo del presupuesto por la suma de **CIENTO SEIS MIL NOVECIENTOS SESENTA Y CINCO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL CIENTO OCHENTA Y CINCO PESOS CON CUARENTA CENTAVOS (\$106.965.465.185,40) MCTE.**, y con corte a 30 del mes de septiembre de la vigencia fiscal de 2025, presenta la siguiente gestión o ejecución presupuestal así: : :



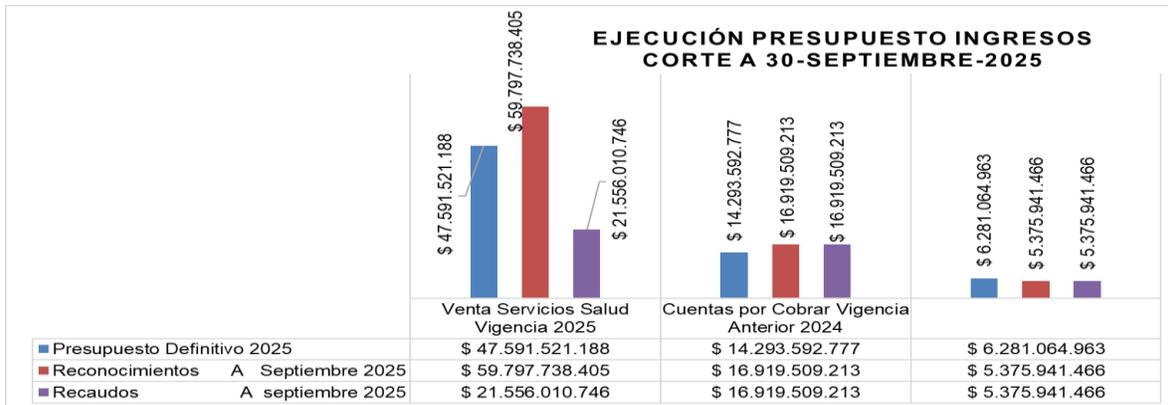
GERENCIA

Tabla No. 20: Ejecución Presupuesto a 30 de septiembre de 2025

EJECUCION PRESUPUESTO INGRESOS (DEFINITIVO-RECONOCIMIENTOS-RECAUDOS)					
	Presupuesto Definitivo 2025	Reconocimientos A Septiembre 2025	% Ejec (Def-Reco)	Recaudos A septiembre 2025	% Reca
Venta Servicios Salud Vigencia 2025	\$ 47.591.521.188	\$ 59.797.738.405	126%	\$ 21.556.010.746	36%
Cuentas por Cobrar Vigencia Anterior 2024	\$ 14.293.592.777	\$ 16.919.509.213	118%	\$ 16.919.509.213	100%
Otros Ingresos	\$ 6.281.064.963	\$ 5.375.941.466	86%	\$ 5.375.941.466	100%
Total Presupuesto Ingresos (Corte a 30 de Septiembre de 2025)	\$ 68.166.178.928	\$ 82.093.189.084	120%	\$ 43.851.461.425	64%

Fuente: informe de gestión área presupuesto

Grafica No. 24:



Fuente: informe de gestión área presupuesto

a) VENTA DE SERVICIOS DE SALUD – VIGENCIA 2025

Presupuesto definitivo: \$47.591.521.188

Reconocido: \$59.797.738.405 (126 %)

Recaudado: \$21.556.010.746 (36 %)



GERENCIA

Este rubro supera ampliamente la meta presupuestada en cuanto a reconocimientos, lo cual indica una buena capacidad de prestación de servicios y facturación. No obstante, el bajo nivel de recaudo (36 %) refleja dificultades en la recuperación de cartera, posiblemente asociadas a demoras en pagos por parte de EPS, convenios o aseguradoras. Se recomienda fortalecer la gestión de cobro y conciliación de cuentas por cobrar para mejorar la disponibilidad de recursos.

3.1 Cuentas por cobrar vigencia anterior 2024

Presupuesto definitivo: \$14.293.592.777

Reconocido: \$16.919.509.213 (118 %)

Recaudado: \$16.919.509.213 (100 %)

Este rubro muestra una excelente gestión de recaudo, alcanzando el 100 %. Se evidencia una eficiente recuperación de cartera de vigencias anteriores, lo que contribuye positivamente al flujo de caja institucional. Esto puede compensar parcialmente el bajo recaudo de los ingresos de la vigencia actual.

3.1.1 otros ingresos

En el componente de otros ingresos, se encuentran los recursos provenientes del convenio con la Gobernación del Guaviare/Secretaría de Salud para la atención de la población no asegurada del departamento, con cargo al subsidio a la oferta, recursos de la nación y también recursos percibidos por incapacidades.

Presupuesto definitivo: \$6.281.064.963

Reconocido: \$5.375.941.466 (86 %)

Recaudado: \$5.375.941.466 (100 %)

Aunque no se alcanza la totalidad del reconocimiento presupuestado, el recaudo efectivo del 100 % demuestra una adecuada gestión administrativa en otros ingresos.



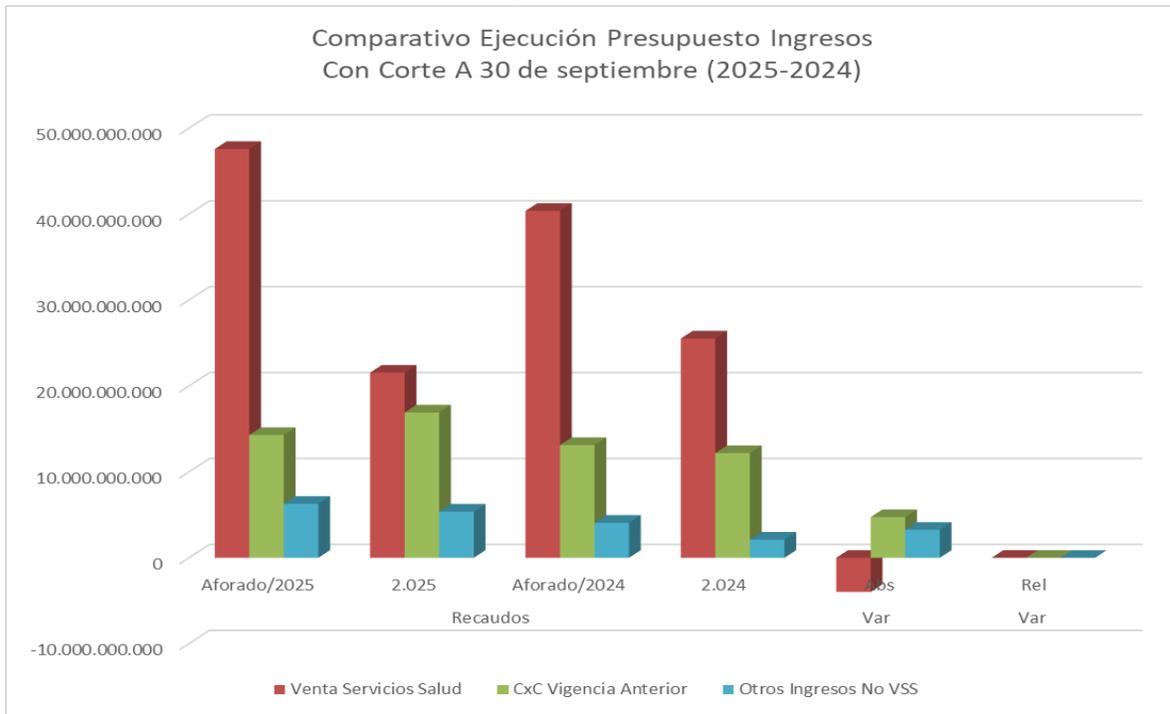
GERENCIA

Tabla No. 21: comparativos recaudos a 30 de septiembre (2025-2024)

Comparativo Ejecución Presupuesto Ingresos Con Corte A 30 de septiembre (2025-2024)						
Concepto	Recaudos				Var	Var
	Aforado/2025	2.025	Aforado/2024	2.024	Abs	Rel
Venta Servicios Salud	47.591.521.188	21.556.010.746	40.387.589.458	25.526.975.235	-3.970.964.489	-16%
CxC Vigencia Anterior	14.293.592.777	16.919.509.213	13.123.639.924	12.185.980.503	4.733.528.710	39%
Otros Ingresos No VSS	6.281.064.963	5.375.941.466	4.079.115.538	2.115.835.760	3.260.105.706	154%
Totales	\$ 68.166.178.928	43.851.461.425	57.590.344.920	39.828.791.498	4.022.669.926,88	10%

Fuente: informe de gestión área presupuesto

Grafica No. 25:



3.1.2 Venta de Servicios de Salud

El recaudo en 2025 fue de \$21.556.010.746, inferior al obtenido en 2024 de \$25.526.975.235. Esto representa una disminución del 16 %, lo que indica una menor eficiencia en el cobro de los servicios prestados. Este comportamiento puede reflejar



GERENCIA

dificultades en la recuperación de cartera con las EPS o una reducción en la prestación de servicios.

Aun así, solo se ha recaudado el 45% del aforo asignado, lo cual refleja que existe una importante brecha entre lo presupuestado y lo efectivamente recaudado.

3.1.3 Cuentas por Cobrar Vigencia Anterior (CxC)

Se evidencia un aumento significativo, pasando de \$12.185.980.508 en 2024 a \$16.919.509.213 en 2025, es decir, un incremento del 39 %. Este crecimiento refleja una mejor gestión de cobros y recuperación de recursos de vigencias anteriores, lo cual fortalece la liquidez institucional.

Este comportamiento contribuye de manera clave a la sostenibilidad financiera.

3.1.4 Otros Ingresos No VSS

El recaudo en este concepto aumentó de \$1.115.835.760 en 2024 a \$3.375.941.466 en 2025, lo que representa un crecimiento del 154 %. Este resultado indica un aprovechamiento más efectivo de ingresos complementarios, posiblemente por mayores rendimientos financieros o ingresos por actividades no asistenciales.

El análisis del recaudo muestra un desempeño financiero favorable en 2025, con una mejora del 10 % frente a 2024. No obstante, se resalta la necesidad de fortalecer el recaudo por servicios de salud, dado que constituye la principal fuente de ingresos, y su disminución podría afectar la estabilidad económica si la tendencia continúa.

Tabla No.22: SITUACIÓN PRESUPUESTAL – (Recaudos vs Compromisos)

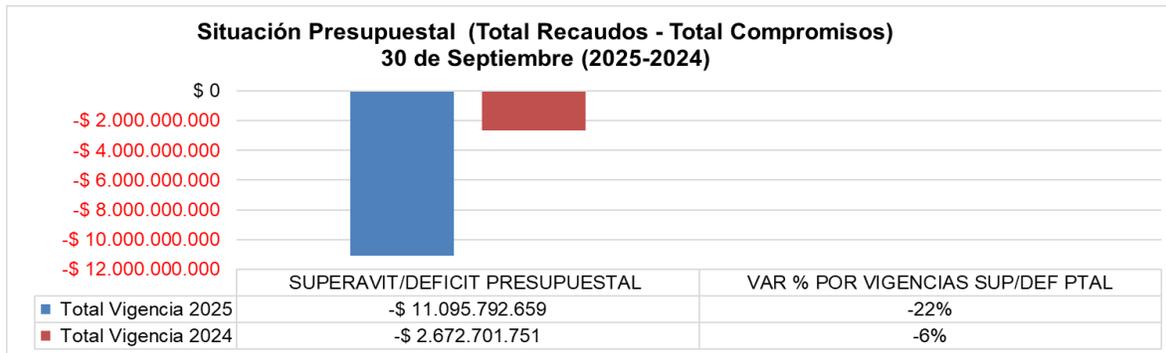
SITUACION PRESUPUESTAL (SUPERAVIT/DEFICIT CORTE A 30 DE SEPTIEMBRE 2025-2024)				
TOTAL RECAUDOS/TOTAL COMPROMISOS				
Concepto	Total Vigencia 2025	Total Vigencia 2024	Variación Absoluta	Var Rel
TOTAL RECAUDOS - Disponibilidad Inicial+Aportes+Venta Servicios Salud Vigencia+Uso Suelo Vigencia (Operación Corriente)+Cuentas por Cobrar (Vigencia Anterior 2024)+Recuperación de Cartera	\$ 51.592.642.222	\$ 47.817.483.344	\$ 3.775.158.878	8%
TOTAL COMPROMISOS - Gastos de Compromisos (Operación Corriente)+Cuentas por Pagar (Vigencias Anteriores 2024 y Otras)	\$ 62.688.434.881	\$ 50.490.185.095	\$ 12.198.249.786	24%
SUPERAVIT/DEFICIT PRESUPUESTAL	-\$ 11.095.792.659	-\$ 2.672.701.751	\$ 8.423.090.908	315%
VAR % POR VIGENCIAS SUP/DEF PTAL	-22%	-6%	desmejora de 16 puntos porcentuales	-16%

Fuente: informe de gestión área presupuesto



GERENCIA

Grafica No. 26



3.1.5 Total Recaudos

Vigencia 2025: \$51.592.642.222

Vigencia 2024: \$47.817.483.344

Variación absoluta: \$3.775.158.878

Variación relativa: 8 %

Los ingresos recaudados aumentaron un 8 % respecto al año anterior, lo que refleja un leve crecimiento en la capacidad de captación de recursos propios y recuperación de cartera. A pesar de ser un aumento positivo, no logra compensar el incremento proporcionalmente mayor de los compromisos de gasto.

3.1.6 Total Compromisos

Vigencia 2025: \$62.688.434.881

Vigencia 2024: \$50.490.185.095

Variación absoluta: \$12.198.249.786

Variación relativa: 24 %



GERENCIA

El nivel de compromisos presenta un crecimiento considerable del 24 %, lo cual indica un aumento sustancial en los gastos operativos y obligaciones por pagar. Este crecimiento acelerado del gasto supera ampliamente el incremento de los ingresos, generando un desequilibrio presupuestal.

3.1.7 Variación porcentual del superávit/déficit

Vigencia 2024: -6 %

Vigencia 2025: -22 %

Desmejora: 16 puntos porcentuales

El resultado porcentual confirma la ampliación del déficit, evidenciando una gestión menos equilibrada respecto al año anterior. La desmejora de 16 puntos porcentuales refleja un manejo presupuestal con mayores niveles de gasto frente a los ingresos efectivos.

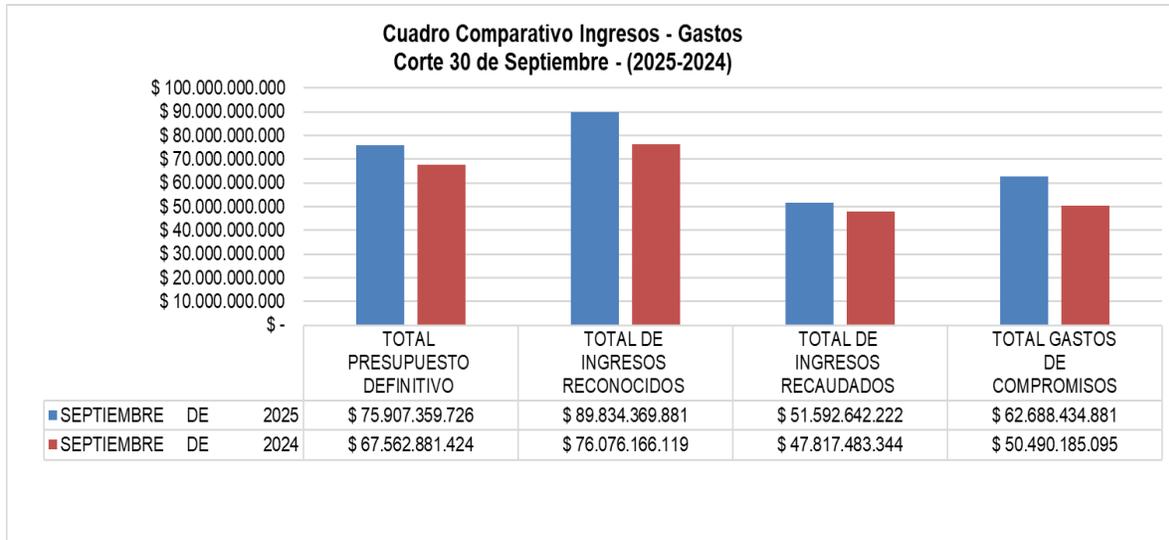
Tabla No.23 - (Comparativo Ingresos vs Gastos)

CUADRO COMPARATIVO INGRESOS VS GASTOS (CORTE A 30 de SEPTIEMBRE 2025 -2024)				
CONCEPTO	SEPTIEMBRE DE 2025	SEPTIEMBRE DE 2024	VARIACION ABSOLUTA	VAR REL
1 TOTAL PRESUPUESTO DEFINITIVO	\$ 75.907.359.726	\$ 67.562.881.424	\$ 8.344.478.302	12%
2 TOTAL DE INGRESOS RECONOCIDOS	\$ 89.834.369.881	\$ 76.076.166.119	\$ 13.758.203.762	18%
3 TOTAL DE INGRESOS RECAUDADOS	\$ 51.592.642.222	\$ 47.817.483.344	\$ 3.775.158.878	8%
4 TOTAL GASTOS DE COMPROMISOS	\$ 62.688.434.881	\$ 50.490.185.095	\$ 12.198.249.786	24%

Fuente: informe de gestión área presupuesto



Grafica No. 27



El cuadro presenta una comparación de los principales indicadores presupuestales entre las vigencias 2025 y 2024, evidenciando el comportamiento del presupuesto definitivo, los ingresos reconocidos y recaudados, así como los gastos comprometidos.

El presupuesto definitivo aumentó en un 12 %, lo que demuestra una expansión de la capacidad presupuestal de la entidad para la vigencia 2025. Este incremento puede estar asociado a mayores asignaciones de recursos, ampliación de metas institucionales o actualización de proyecciones de ingresos y gastos.

Los ingresos reconocidos muestran un crecimiento del 18 %, reflejando una mayor gestión financiera en la identificación y registro de recursos. Este aumento es un indicador positivo que evidencia avances en la facturación, recuperación de cartera y ejecución de recursos de vigencias anteriores.

El recaudo efectivo presenta un crecimiento moderado del 8 %, lo cual indica un desempeño aceptable en la captación real de los ingresos. Sin embargo, el incremento es menor que el de los ingresos reconocidos, lo que sugiere la existencia de cuentas por cobrar pendientes que podrían afectar la liquidez si no se recuperan oportunamente.

GERENCIA

Los compromisos de gasto aumentaron en un 24 %, evidenciando un crecimiento más acelerado que el de los ingresos. Este comportamiento puede estar asociado a mayores costos operativos, ampliación de servicios. Es importante monitorear este aumento para evitar desequilibrios presupuestales.

El análisis muestra una tendencia de crecimiento generalizado tanto en ingresos como en gastos. Aunque el incremento de los ingresos reconocidos (18%) y el presupuesto definitivo (12 %) son señales de fortalecimiento financiero, el aumento del gasto (24%) supera el crecimiento de los ingresos recaudados (8%), lo que puede comprometer el equilibrio presupuestal.

4 Gestión facturación y cartera

4.1 Gestión de facturación:

Tabla No. 24 Comparativo Facturación a 30 de septiembre 2025-2024

La facturación comparativa al corte 30 de septiembre de las vigencias 2024 y 2025 muestra un aumento del 13,36%, aumento que es 8 puntos porcentuales mayor al incremento tarifario

MES	2.024	2.025	DIFERENCIA	%
ENERO	4.662.874.143	5.504.026.948	841.152.805	18,04%
FEBRERO	6.214.616.920	6.557.546.340	342.929.420	5,52%
MARZO	5.963.623.008	7.102.916.491	1.139.293.483	19,10%
ABRIL	4.784.531.945	1.725.322.125	-3.059.209.820	-63,94%
MAYO	6.348.005.033	5.229.171.860	-1.118.833.173	-17,62%
JUNIO	4.636.396.127	6.058.695.402	1.422.299.275	30,68%
JULIO	6.878.635.239	9.039.647.274	2.161.012.035	31,42%
AGOSTO	6.824.729.559	11.147.333.655	4.322.604.096	63,34%
SEPTIEMBRE	6.094.073.143	7.660.017.324	1.565.944.181	25,70%
SUBTOTAL	52.407.485.117	60.024.677.419	7.617.192.302	14,53%
VALOR COPAGO	87.089.178	76.727.899	-10.361.279	-11,90%
TOTAL, FACTURADO	52.494.574.295	60.101.405.318	7.606.831.023	14,49%
GLOSAS	-444.058.959	-303.666.913	140.392.046	-31,62%
INGRESOS ABIERTOS	1.731.507.435	1.167.891.449	-563.615.986	-32,55%
TOTAL, PARA PRESUPUESTO	53.782.022.771	60.965.629.854	7.183.607.083	13,36%

Fuente: informe de gestión área facturación, cartera y auditoría de cuentas medicas

promedio ordenado en Resolución 2717 de 2024 UPC (5.2 %) (aplicación de Artículo 10), igualmente frente a factores que afectan el incremento tarifario en otras prestaciones, se encuentra muy por encima, al incremento del SMLV del 9.5 %(Factor que ya no interviene en la tarifa) y de la UVT 5.81%, que son factores que afectan el valor tarifario en 2025.



GERENCIA

El incremento anterior es inferior al evidenciado en el trimestre junio con una caída del 1% respecto al periodo anterior, lo cual puede deberse en etapa inicial a la afectación en las medidas de contención, que pueden llegar a incrementarse en los siguientes meses del año de continuarse, la disminución no es significativa y aún persiste la tendencia positiva respecto a lo evidenciado en la vigencia inmediatamente anterior.

Pese a que se continua con la tendencia al aumento y existe un incremento respecto a la vigencia anterior de \$ 7.183 millones, hay una desaceleración en el crecimiento evidenciado en las vigencias anteriores, esto habla de un tope y estabilización de la oferta física de la entidad, de esta manera es importante el mejoramiento de los canales de atención, la oferta de atención domiciliaria y en municipios con la posibilidad de apertura de sedes satélites que nos permitan seguir ampliando nuestra capacidad instalada y aun mas con la incidencia de la construcción y adecuaciones de la nueva infraestructura en el corto plazo.

Tabla No. 25 Facturación por régimen Comparativo 2024-2025

ANÁLISIS COMPARATIVO FACTURACION 2025-2024									Diferencia
NIT	ENTIDAD	2024	Promedio Mes	%	2025	Promedio Mes	%	2025-2024	%
13190101	CONTRIBUTIVO	9.364.750.833	1.040.527.870	17,41%	9.390.646.640	1.043.405.182	15,40%	25.895.807	0,36%
13190301	SUBSIDIADO	37.988.522.825	4.220.946.981	70,63%	44.168.606.238	4.907.622.915	72,45%	6.180.083.413	86,03%
13190501	MEDICINA PREPAGADA	-	0	0,00%		0	0,00%	0	0,00%
13190801	IPS PRIVADAS	274.832.054	30.536.895	0,51%	9.579.000	1.064.333	0,02%	-265.253.054	-3,69%
13191001	IPS PUBLICAS	4345000	482.778	0,01%	5.205.500	578.389	0,01%	860.500	0,01%
13191201	COMPAÑIAS ASEGURADORAS	21.036.695	2.337.411	0,04%	1.045.100	116.122	0,00%	-19.991.595	-0,28%
13191401	REGIMEN ESPECIAL	2.002.564.068	222.507.119	3,72%	2.938.556.393	326.506.266	4,82%	935.992.325	13,03%
13191601	PARTICULARES	113.844.132	12.649.348	0,21%	161.977.269	17.997.474	0,27%	48.133.137	0,67%
13191701	SOAT	2.297.933.911	255.325.990	4,27%	2.289.224.311	254.358.257	3,75%	-8.709.600	-0,12%
13192101	POBLACION POBRE NO ASEGURADA (VENEZOLANOS)	525.721.297	58.413.477	0,98%	671.850.465	74.650.052	1,10%	146.129.168	2,03%
13192301	ARL	246.351.987	27.372.443	0,46%	175.934.924	19.548.325	0,29%	-70.417.063	-0,98%
13192701	ADRES	942.119.968	104.679.996	1,75%	1.153.004.014	128.111.557	1,89%	210.884.046	2,94%
Comparativo 2025-2024 Facturación		53.782.022.770	5.975.780.308	100%	60.965.629.854	6.773.958.873	100%	7.183.607.084	13,36%

Fuente: informe de gestión área facturación, cartera y auditoría de cuentas medicas

Como se evidencia en el cuadro anterior la entidad incrementa su facturación en un 13,36%, respecto al mismo periodo de la vigencia anterior un total de \$7.183.607.084, con aumentos significativos en la prestación principalmente en el Régimen Subsidiado, frente al cual corresponde el 86.03% del incremento general de este periodo de análisis, el cual se ha venido



GERENCIA

incrementando mes a mes, dadas las condiciones de cierre de las IPS privadas, que han generado el flujo de pacientes hacia la única IPS pública con servicios habilitados, igualmente el incremento de urgencias a razón de las constantes fallas en el suministro de medicamentos ambulatorios, seguido Régimen Especial con el 13.03%, dado el cambio de operador y la descentralización de los prestadores privados del FOMAG y la ruta de atención preferencial, SOAT cae respecto al mismo periodo de la vigencia anterior 0,12%, Población pobre no Asegurada, 2.03% \$126.030.569, población migrante en trámite de pago por parte del Ministerio de Salud y ADRES 2.94% Incrementos no susceptibles de análisis dado que dependen del acceso de urgencias., los regímenes que se encuentran en negativo corresponden al régimen contributivo, con el -0,36% , Ips Privadas -3.69% y Arl el -0.98%, con explicación de la continuidad de la prestación privada en los regímenes contributivos Y ARL, por la modalidad de contratación y por el pago oportuno , en IPS privadas, es el cambio de régimen del Magisterio.

Que la entidad continúe aumentando su venta pese a los inconvenientes demuestra la solidez de la entidad y las mejoras de acceso en sus servicios, la facturación en modelos integrales con la población indígena del Caquetá ha generado incremento en nivel particular y muestra la urgencia de generar medidas de acceso diferenciales para la población particular en general que recupere el mercado cedido a los privados; los demás regímenes muestran caídas en sus promedios, y obedece directamente a regímenes que dependen del acceso y de rutas preferenciales que permitan su ejecución, es el caso de ARL, Ips privadas y medicina prepagada, regímenes que dependen del seguimiento de un funcionario de rutas especiales para que garantice el acceso oportuno y recuperar el mercado que se ha perdido dado a la adecuación de competencia privada.

Tabla No. 26 Facturación Nueva EPS

NUEVAEPS		2.025		2.024		Comparativo	
CUENTA	REGIMEN	NUEVA EPS	PROMEDIO 2025	NUEVA EPS	PROMEDIO 2024	Diferencia	%
13190101	CONTRIBUTIVO	8.986.943.932	998.549.326	8.823.476.272	980.386.252	18.163.073	1,85%
13190301	SUBSIDIADO	41.659.537.118	4.628.837.458	34.586.434.269	3.842.937.141	785.900.317	20,45%
TOTAL, NUEVA EPS		50.646.481.050	5.627.386.783	43.409.910.541	4.823.323.393	804.063.390	16,67%
TOTAL, FACTURACION		60.965.629.854	6.773.958.873	53.782.022.770	5.975.780.308	798.178.565	13,36%
PARTICIPACION		83,07%		80,71%			

Fuente: informe de gestión área facturación, cartera y auditoría de cuentas medicas

La EPS durante las dos última vigencias contribuye un 80.71% en el 2024 y 83.07% en el 2025 en los ingresos de prestación de servicios de la entidad, y presenta un incremento de la facturación del 16.67% frente al promedio a septiembre de la vigencia inmediatamente anterior.



GERENCIA

Con lo cual la entidad confirma su dependencia mayoritaria en la EPS con cobertura regional con su ampliación al municipio de puerto concordia, Mapiripan y a otras zonas especiales donde el hospital geográficamente es la IPS con mayor acceso, se debe pensar en el fortalecimiento de los servicios y contratación con otras EPS con presencia en estas regiones, si se espera o se requiere el incremento en la venta de servicios.

La **NUEVA EPS** desde la medida de intervención en el mes de abril de 2024 ha venido en desmejora de los indicadores de recaudo de las IPS, generando medidas que han distanciado aún más el adecuado flujo de recursos, el cual si bien está estipulado en la normatividad unificada y vigente DUR 780 DE 2016 y fue ampliada para términos de contratación en el decreto 441 de 2022, en donde el flujo de recursos está pensado ante una alta eficiencia de los actores que los tramites de pago (radicación, devolución, Glosas, Conciliación de glosas) se resuelvan en máximo 60 días, el sistema no ha podido garantizar que los actores funcionen en esta temporalidad, lo cual no es una situación particular de la **NUEVA EPS**, si no de las EPS en general, situación que se ve altamente reflejada en el mayor asegurador de la nación.

En el Departamento del Guaviare se vuelve una situación crítica, cuando **NUEVA EPS** es el único asegurador y quien por mercado de prestación de servicios tiene a su cargo los regímenes contributivos y subsidiado, quienes corresponden al 96% de los ingresos totales de la red de prestación de servicios, de esta manera cualquier afectación que le corresponda o afecte a **NUEVA EPS**, paraliza la prestación inmediata de los servicios de salud.

Desde la entrada de la Supersalud en calidad de interventor, sin demeritar las causas, ni la necesidad de esta, la EPS en uso de una nueva posición dominante ha generado medidas exorbitantes que afectan directamente al flujo de recursos y la sostenibilidad de la red en nuestro Departamento, dentro de estas medidas, me permito traer las siguientes:

1. Reprocesamiento de la totalidad de eventos generados y no pagados antes de la medida de intervención, con lo cual, genero afectación y doble auditoria al proceso normativo que ya se había agotado en términos y en procedimientos en la mayoría de los casos,
2. Procesamiento tardío de facturación, situación que como se evidencia en los estados de cartera, afectan información de giros a casi doce meses posteriores a la emisión del pago, con lo cual ha venido auditando y legalizando en tiempos que superan la normatividad vigente en 10 meses más, sin que esto afecte el pago del residual.
3. Pago del 80% de la facturación, la intención de la normatividad al garantizar el giro directo de las entidades en medidas de vigilancia o intervención, no condiciona el cumplimiento términos normativos para el giro del excedente 20%, situación que la EPS desde la vigencia anterior no compensa y que acumula grandes saldos de cartera y que



GERENCIA

de prolongarse en el tiempo, genera un alto problema de insolvencia que va en deterioro y disminuyendo gradualmente la capacidad operativa de las IPS.

4. No legalización de pagos: esta medida que va en deterioro de las acciones pertinentes que podrían realizar las IPS en pro de recuperar los recursos retenidos, dado que al mantener un alto volumen de anticipos predispone cualquier gestión de cartera, jurídica o administrativa al cruce de lo reclamado y continúa acumulando deudas de la operación corriente que generan detrimento de la actividad y los indicadores de prestación.
5. No pago de saldos antes de la intervención: pese a que existen valores reconocidos y es responsabilidad, de hecho criterio habilitante para las EPS, mantener saldos suficientes para el cubrimiento de las cuentas por pagar, como reservas técnicas la entidad pasados 16 meses de intervención no ha generado ninguna acción frente a estos recursos que en su mayoría, son acumulaciones de los primeros tres meses de la vigencia 2024, los cuales por flujo de recursos se consideraban corrientes y estaban en términos de pago.

Con lo anterior nuestra entidad ha venido afectando sus indicadores financieros hasta el punto de iniciar el desmonte de rutas especiales que se mantenían en cumplimiento de nuestro sentido social, pero que no pueden ser subsidiadas sin los recursos de la EPS, con la intención y procura de continuar garantizando la prestación habilitada como intramural, la cual es la de mayor impacto social, esperamos y somos optimistas de que esta medida es temporal.



5 Gestión Cartera:

Tabla No. 27 comparativo de cartera vigencias 2022-2025

CARTERA AL CORTE 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025	97.547.106.335,14
PAGOS SIN APLICAR A CARTERA EPS	40.682.271.316,35
SALDO BRUTO DE CARTERA	56.864.835.018,79
ANTES DE INTERVENCION	21.839.653.232,14
DESPUES DE INTERVENCION	35.025.181.786,65
ANTES DE INTERVENCION	21.839.653.232,14
GLOSAS CONCILIADAS ACTAS APROBADAS	4.538.400.248,00
APROBADO PARA PAGO	7.768.758.712,00
SALDO RECONOCIDO EN TRAMITE JURIDICO	12.307.158.960,00
SALDO EN TRAMITE DE RECONOCIMIENTO (GLOSAS, DEVOLUCIONES ...)	9.532.494.272,14
DESPUES DE INTERVENCION	35.025.181.786,65
AJUSTE GIRO DEL 80%	10.727.534.144,45
SALDOS EN PROCESAMIENTO	24.297.647.642,20
SALDO RECONOCIDO EN TRAMITE JURIDICO	12.307.158.960,00
AJUSTE GIRO DEL 80%	10.727.534.144,45
RECLAMACION PARA FLUJO INMEDIATO	23.034.693.104,45

Fuente: informe de gestión área facturación, cartera y auditoría de cuentas medicas

El estado de cartera se acumula a una cifra de \$97.547 millones, como se evidencia en el cuadro anterior, con evidencia de giros por descargar de \$40.682 millones, el 42% del valor acumulado en estado de cartera que según indicación de la entidad solo se puede aplicar a la vigencia de giro, en contravía de la normatividad en especial el decreto 441 de 2022, donde se indica claramente lo siguiente: “*Sección 5. Reconocimiento y pago Artículo 2.5.3.4.5.1 Detalle de pagos posteriores a la radicación de las facturas.* Con lo anterior la IPS podría asumir la causación y descargar a la cartera mayormente envejecida, sin embargo al aplicar estas carteras la EPS genera glosas y devoluciones por fuera de los términos normativos con lo cual cambia los valores reconocidos de manera tacita y propone sus listados de pagos pasados 10 a 11 meses después del giro, condicionando con esto las actividades de depuración y recuperación pertinentes, entre esto las acciones jurídicas dado que puede disponer de los



GERENCIA

recursos para cancelar las facturas que proceda a causar la decisión judicial con los anticipos que se mantienen de larga data.

Lo anterior arroja un saldo bruto de cartera de \$56.864 millones frente al cual se evidencian \$21.839 millones antes de la intervención y con aplicación de pagos a la operación corriente un saldo de \$35.025 millones.

De los saldos anteriores de la intervención \$21.839 millones persisten saldos reconocidos por valor de \$12.307 millones los cuales agotadas las etapas procesales y conciliación prejudicial serán tramitadas por cobro jurídico, dado que la intervención no demuestra voluntad de sanear los saldos anteriores a la misma; los valores no reconocidos en trámite de conciliación de glosas, devoluciones y/o radicación, se están trabajando con la administración de NUEVA EPS en sus planes de aceleración, se espera mayor dinamismo y acceso para la aclaración de estos valores en procura de acceder al reconocimiento que genere el pago oportuno de estos recursos.

Respecto al giro del 80% determinada en el decreto número 489 de 2024, en su artículo 2.6.4.3.1.3.5 Porcentaje de los valores reconocidos por concepto de UPC objeto del giro directo, numeral 2 que indica lo siguiente: *"Cuando la entidad se encuentra en medida de vigilancia especial, intervención administrativa o en liquidación, el porcentaje será como mínimo el ochenta por ciento (80%) de las unidades de pago por capitación reconocidas, previa deducción de los valores correspondientes a los descuentos que se deban aplicar en cada proceso, de conformidad con el artículo 10 de la ley 1608 de 2013"*, en aplicación del concepto normativo la entidad ha venido generando pagos durante la vigencia 2025 de la siguiente manera:

Tabla No 28

NUEVA EPS		2025				
Mes de radicado	dic-24	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO
RADICADO	7.861.030.232,00	6.010.526.499,00	3.861.582.428,00	5.035.269.825,00	4.969.412.707,00	496.909.099,00
RECAUDO	7.188.577.100,00	4.264.034.693,00	138.758.079,00	7.219.072.149,19	3.878.491.644,96	430.232.161,00
Mes de giro	ene-25	feb-25	mar-25	abr-25	may-25	jun-25
%	91,45%	70,94%	3,59%	143,37%	78,05%	86,58%

NUEVA EPS		
-----------	--	--



GERENCIA

Mes de radicado	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	TOTAL	Promedios 2025
RADICADO	4.498.527.946,00	5.693.561.890,00	6.486.378.211,00	7.713.939.270,00	52.627.138.107,00	5.262.713.810,70
RECAUDO	138.758.079,00	3.464.087.486,00	4.652.164.949,00	1.327.179.361,00	32.701.355.702,15	3.270.135.570,22
Mes de giro	jul-25	ago-25	sep-25	oct-25	acumulado porcentual	0,62
%	3,08%	60,84%	71,72%	17,20%	62,14%	
80% de la facturación radicada					42.101.710.485,60	
saldo pendiente de giro para ajustar al 80%					9.400.354.783,45	

Fuente: informe de gestión área facturación, cartera y auditoría de cuentas medicas

Como se evidencia a continuación la EPS ha generado el 62.14% de pago a modo de anticipo, con un giro pendiente para cumplir con el criterio normativo al corte de \$9.400.354.783.45, los valores radicados están debidamente certificados por la firma auditora.

Con lo anterior nuestra entidad requiere el apoyo en fortalecimiento y estabilización del giro de parte de la EPS, en cabeza de su actual interventora, teniendo en cuenta que nuestra entidad como ya debe tener en conocimiento ha sido un aliado estratégico de la EPS, adaptando sus procesos administrativos en dinamismo de las acciones propias de la EPS y en garantía del acceso a los usuarios, teniendo la autogestión de autorizaciones, la atención bajo rutas especiales de prestación en municipios, el paquete de subespecialidades y adaptando servicios sin presencia en el departamento para reducir el impacto en los usuarios y mejorar los indicadores de atención de la EPS.

Tabla No.29 comparativo de cartera 2022-2025

Concepto	2022	2023	2024	2025	Sin EPS en Liquidación	2025	%
CONTRIBUTIVO	3.609.234.409	3.456.332.219	7.881.316.094	12.557.361.178	436.248.197	12.121.112.981	17,37%
SUBSIDIADO	9.591.242.880	8.618.092.905	31.800.073.355	46.070.354.235	389.062.768	45.681.291.467	67,03%
SOAT ECAT	1.780.643.437	2.242.777.625	4.832.990.744	5.598.062.673		5.598.062.673	8,89%
VINCULADOS	2.738.780.229	2.864.172.398	699.622.667	1.274.144.384		1.274.144.384	2,09%



GERENCIA

OTROS DEUDORES POR VENTA DE SERVICIOS DE SALUD	10.011.234.64 4	9.176.457.712	9.983.991.676	10.024.569.43 3	7.803.257.56 2	2.221.311.871	4,61%
CONCEPTO DIFERENTE A VENTA DE SS	1.074.678.597	701.765.508	5.990.071	6.818.187		6.818.187	0,01%
TOTAL CARTERA	28.805.814.19 6	27.059.598.36 7	55.203.984.60 7	75.531.310.09 0	8.628.568.52 7	66.902.741.56 3	100%
DISMINUCION		-6%	104%	37%	11%	21%	

Fuente: informe de gestión área facturación, cartera y auditoría de cuentas medicas

El estado de cartera muestra un incremento del **21%** un total de **\$ 11.698.756.956** mil millones respecto al cierre a 31 diciembre de la vigencia 2024, el cual evidencia una acumulación que supera el incremento de facturación, lo anterior dado a que desde la vigencia 2024 la entidad NUEVA EPS, entro en intervención y ceso las actividades de recuperación de las vigencias anteriores y condiciono el giro de los recursos al valor radicado en un 80%, por lo tanto la acumulación es debida al valor que esta EPS mantiene en verificación de vigencias anteriores, y acumula el 20% adicional en procesos de gestión de glosas y devoluciones que no subsana en el corto plazo, por lo tanto la entidad ha venido acumulando este valor.

Pese a lo anterior la entidad ha venido generando mejoras en promedios de recaudo dada la dinámica misma del aumento de facturación y radicación, de esta manera a podido mantener el flujo de recursos suficiente para mantener la capacidad operativa, dada la sobre productividad del costo evidenciado, sin embargo existe un alto riesgo de pérdida de la ganancia obtenida en la venta de servicios, por lo cual es necesaria la adecuación de medidas jurídicas que busque blindar a la entidad para efectos de recuperar anticipadamente a los procesos de liquidación.

Tabla No. 30: Entidades en Liquidación

NIT	ENTIDAD	TOTAL	%
901097473	MEDIMÁS	2.761.153.944,17	32%
800140949	CAFESALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA	2.334.946.953,00	27%
899999026	CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM	1.994.606.306,68	23%
800250119	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO SALUDCOOP EN LIQUIDACION	1.087.394.536,96	13%



GERENCIA

899999107	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS CONVIDA	152.152.910,00	2%
901093846	EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS SAS	95.823.365,00	1%
804002105	COMPARTA EPS-S	74.517.685,60	1%
805000427	COOMEVA E.P.S. S.A.	36.625.059,00	0%
860045904	ARS UNICAJAS CONFACUNDI	30.217.326,00	0%
811004055	EMDISALUD	28.081.536,00	0%
818000140	ASOCIACIÓN MUTUAL BARRIOS UNIDOS	14.865.214,00	0%
891180008	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL HUILA	7.271.600,00	0%
891080005	COMFACOR "CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CORDOBA"	6.092.290,90	0%
891280008	COMFAMILIAR NARIÑO	4.819.800,00	0%
		8.628.568.527,31	100%

Fuente: informe de gestión área facturación, cartera y auditoría de cuentas medicas

Actualmente se refleja en el estado de cartera con una participación del 11% del total del estado de cartera, y el 32.33% de la cartera no corriente, frente a la cual se deben generar medidas administrativas y judiciales que evidencien la gestión pertinente, en comité se realizó la recomendación de entregar a un profesional o firma jurídica los procesos para realizar la gestión y evitar procesos disciplinarios o fiscales.

La acumulación del estado de cartera ha generado un aumento significativo de las provisiones de cartera y afecta los indicadores de recuperación y de eficiencia de la entidad, actualmente y durante la última vigencia la entidad cuenta con \$3.048 millones en estudio de acreencia, dentro de los cuales el mayor es **MEDIMAS EPS**, seguido de la **EPS CONVIDA** y otras tres **EPS** más que han entrado en el proceso de liquidación, de las cuales se prevé la generación de reconocimiento, sin embargo no preside una alta probabilidad de recuperación dada la dinámica actual de los procesos de liquidación quienes en su mayoría se han declarado en desequilibrio financiero, vulnerando los derechos de los acreedores, afectando la estabilidad financiera de nuestra entidad, es importante generar medidas de contención frente a los potenciales procesos de liquidación.



GERENCIA

Es importante reforzar la generación de procesos jurídicos para acceder a recursos oportunamente, dada la inestabilidad del sector y la posibilidad de entrada en liquidación de gran cantidad de entidades durante los siguientes dos años de vigencia.

Tabla No. 31 Principales Inconvenientes del Estado de Cartera

NOMBRE DE LA EPS	DETALLE
COMPENSAR	<p>Procesos de radicación, que implementan cruces entre auditoría externa y EPS, que afecta el flujo de recursos.</p> <p>Autorización, inactivan servicios de urgencias, cuando hay servicios complementarios, desconocimiento del proceso de autorizaciones (hablan de autorización integral) y al radicar RIPS, inactivan las autorizaciones de urgencias y no autorizan la hospitalaria- y se demoran en la repara metrización de atención hospitalaria.</p> <p>demoras de trámite de validación y respuesta de correo de más de un mes para soporte de plataforma</p>
GOBERNACION DEL GUAVIARE	<p>* venezolanos: acumulación de la cartera por demoras en la asignación de los recursos de parte de la nación, demoras de hasta 18 meses</p> <p>* Nukak: Saldo de cartera, sin disponibilidad presupuestal de la entidad departamental a cargo, se iniciarán las acciones jurídicas correspondientes.</p>
SANITAS EPS	<p>legalización de pagos con inconsistencia, en cumplimiento normativo afecta la realidad de la cartera realizan ajuste de cartera al 50%, sin embargo, se demoran hasta 30 días para realizar el ajuste en plataforma, lo cual genera doble causación e irrealidad del estado de cartera.</p> <p>* Problemas de Afiliación: respecto al trámite de usuarios suspendidos, no autorizan ni permiten la movilidad al régimen subsidiado, ni permiten acuerdo de pago por parte del paciente, afectando la remisión y el recobro específico de los servicios.</p>
ADRES	<p>* Tramite de las pruebas COVID, con las distintas eps, requieren autorización complementaria, cuando está inmersa en la prestación de urgencia y/o Hospitalización. Tramite de recobro que demora hasta un año sin mención de trámite por parte de la EPS que se desliga del trámite de cobro, SALUD TOTAL, SANITAS EPS.</p> <p>*Demoras en procesos de auditoría, no cumplen con términos pero si se condiciona el tiempo de respuesta y el número de veces.</p>



GERENCIA

	<ul style="list-style-type: none"> *glosa inducida, para efectos de tramites en colisión de vehículo involucrado con SOAT vigente. *Glosa inducida, por nombre de CUPS Y Homologación al SOAT * Glosas inducida por ajuste a la centena de tarifas SOAT * Soporte insuficiente para efectos de depuración de cartera y acceso a conciliación de motivos de glosas. * No admiten la creación de los códigos que no se encuentran en el decreto 2423, aunque en el mismo lo permite el artículo 87 * No reconoce incremento de zona para derechos de sala, estando especificado en el artículo 86. * realizan glosa total de afectación parcial por tarifa, (100 pesos) por ajuste a la tarifa 2423 * Glosa inducida por fecha de egreso en servicios ambulatorios. * No se reconoce la atención por SSO, glosa inducida * No recepcionan facturas nuevas hasta el agotamiento del tope de seguro, lo cual demora el trámite de radicación y flujo de recursos.
CAPITAL SALUD EPS	<ul style="list-style-type: none"> * Anexo 09 remisión de pacientes administrativa por no convenio para servicios habilitados, para el trámite de autorización de servicios hospitalarios * Capital salud demora contestar entre 1 y 2 horas llamada en línea el call center responde, pero indica que solo tienen autorizado generar de 2 a 3 autorizaciones de urgencias por llamada * Problemas de afiliación con recién nacidos, y activación, solicitan que familiar o cabeza de familia se acerque a la oficina más cercana para legalizar la afiliación, lo cual afecta la garantía de la prestación de servicios y complica los procesos de remisión de los mismos. * Afectación de flujo de recursos por legalización de hasta tres meses para aportar relación de facturas pagadas * problemas de acceso a autorizaciones y tramites dilatorios que generan demoras en la radicación y afectación al flujo de recursos.
COOSALUD EPS	<ul style="list-style-type: none"> * Anexo 09 remisión de pacientes administrativa por no convenio para servicios habilitados, para el trámite de autorización de servicios hospitalarios
SALUD TOTAL EPS	<ul style="list-style-type: none"> * requiere autorización para eventos COVID PRUEBAS resolución 1630 y tramites demorados de pago * Pacientes inactivos por Mora demoras para la autorización, se debe hacer tramite con Supersalud y demora entre 30 y 60 días)



GERENCIA

Entidades en liquidación o liquidadas	*Tramites de pago que afectan la estabilidad financiera de las entidades, \$8,401 millones retenidos lo que corresponde al 30% de las carteras generales, tramites de liquidación y pago que duran entre 3 y 5 años, y los cuales, en su mayoría, se materializa el desequilibrio financiero perdiendo la capacidad de generar recaudo.
CAJACOPI EPS	*Demoras en procesos de autorización que afectan el recobro de las atenciones, hasta de 180 días que han venido afectando la radicación. * Demoras en pagos de facturas. Por auditoria tardía y depuración de cartera sin cumplimiento de acuerdos circular 030. * Afectación de flujo de recursos por legalización de hasta mes y medio para aportar relación de facturas pagadas. * No existe un direccionamiento administrativo oportuno que garantice el acceso a sus usuarios en el departamento del meta.
NUEVA EPS	*Legalización de pagos tardía, NUEVA EPS, de pagos que afectan la realidad de la cartera entre 3 y seis meses * Demoras en la activación de usuarios *Dificultad de acceso a recursos de intervención
PREVISORA	* Dificultad de acceso al proceso de conciliación de glosas que condiciona el flujo de recursos y la radicación a ADRES, Con hasta 180 días para acceder a un proceso de conciliación de glosas,
AXA COLPATRIA	*Demora en agendamientos de mesa de trabajo de valores objetados parcial o total hasta de un año, *Demora en la respuesta de circularizaciones de cartera

Fuente: informe de gestión área facturación, cartera y auditoría de cuentas medicas

Tabla No. 32: RECAUDO COMPARATIVO

Informe de Recaudo Comparativo				
ENTIDAD	Recaudo 2024	%	Recaudo 2025	%
REGIMEN CONTRIBUTIVO	6.976.420.370	13%	4.157.336.515	5%
REGIMEN SUBSIDIADO	34.611.997.191	62%	28.873.605.685	68%
SECRETARIA DE SALUD DEL GUAVIARE	7.199.999.057	13%	3.578.486.626	12%
SOAT	2.195.615.037	4%	2.218.441.074	4%
OTROS	4.511.189.249	8%	5.023.591.525	10%



GERENCIA

TOTAL, RECAUDO	55.495.220.904	100%	43.851.461.425	100%
PROMEDIO	4.624.601.742		4.872.384.603	
VARIACION NETA	247.782.860,76			
% VARIACION	5,36%			

Fuente: informe de gestión área facturación, cartera y auditoría de cuentas medicas

El recaudo de la vigencia comparativo 2024-2025, muestra un aumento respecto a la vigencia anterior del 5.36%, un incremento por debajo al aumento significativo de la facturación, y más cercano al crecimiento de la UPC, sin embargo es un buen comportamiento respecto a los inconvenientes sectoriales que afectan al 50.4% de los usuarios del sistema y las EPS Mayoritarias como se muestra a continuación:

Grafica 28

AFILIADOS DE LAS EPS INTERVENIDAS



Fuente: Ministerio de Salud / Gráfico: LR-ER

En donde nuestra EPS con mayor frecuencia a mostrado un gran incremento en facturación debido al cierre de su red privada y una alta acumulación de la cartera por efecto de su proceso de intervención.



GERENCIA

Sin embargo, el crecimiento de la facturación ha venido generando estabilidad respecto al valor de los costos de la entidad, dado que es evidenciable que las entidades intervenidas están generando medidas dilatorias que le permitan solo cancelar el 80% obligatorio y dilata el pago de los excedentes anteriores a la intervención del 20% restante.

Tabla No. 33: DETERIORO DE CARTERA 2024-2025

Cuenta	Detalle	2024	2025	Variación 2024/2025	%
13860901	Deterioro por riesgo (general)	3.841.670.649	7.445.791.357	3.604.120.708	94%
13860902	Difícil recaudo Deterioro al 100%	7.823.288.396	7.812.100.782	-11.187.614	0%
Total		11.664.959.045	15.257.892.139	3.592.933.094	30,80%

Fuente: informe de gestión área facturación, cartera y auditoría de cuentas medicas

La entidad aumenta el deterioro acumulado en un 54.81% respecto al cierre 31 de diciembre de 2024, lo anterior generado por el comportamiento sectorial que incremento los procesos de liquidación de las EPS y el estancamiento de la cartera de la NUEVA EPS, las demoras generadas por los cambios normativos de ADRES para el esquema de facturación de los SOAT de bajo costo que impactan directamente en la recuperación del ramo SOAT Y ADRES estos tres factores elevaron el deterioro de la cartera, y se están trabajando en acciones de depuración y cobro jurídico que permitan recuperar y depurar estos recursos que vienen impactando las finanzas institucionales.

6. Gestión de costos

A 30 de septiembre de 2025, la ESE Hospital San José del Guaviare cuenta con 53 centros de costos, los cuales se clasifican en 33 administrativos y 20 asistenciales creados por las resoluciones Nros. 0556 de 31/07/2015 y 0870 del 20/09/2016.

Con respecto a los costos, gastos e ingresos, me permito informar que esta fue tomada de la información suministrada por el área de contabilidad con corte a septiembre de 2025-2024.



GERENCIA

Tabla No. 34: Comparativo de Costos con corte a septiembre 2025 – 2024

CÓDIGO CONTABLE	DESCRIPCIÓN		SALDOS A CORTES DE VIGENCIA		VARIACIÓN
	NAT	CONCEPTO	2025	2024	VALOR VARIACIÓN
6	Db	COSTOS DE VENTAS	\$ 35.535.622.707,93	\$ 30.970.427.904,00	\$ 4.565.194.803,93
6.3	Db	COSTO DE VENTAS DE SERVICIOS	\$ 35.535.622.707,93	\$ 30.970.427.904,00	\$ 4.565.194.803,93
6.3.10	Db	Servicios de salud	\$ 35.535.622.707,93	\$ 30.970.427.904,00	\$ 4.565.194.803,93

Fuente: Informe de Gestión del área de Costos

El comportamiento en general del aumento de los costos con corte a septiembre de 2025 de los diferentes servicios asistenciales con respecto a la vigencia del 2024, fue de \$4.565.194.803, equivalente al 13%, correspondiente al incremento salarial en la vigencia 2025 el 11% y el IPC para la vigencia 2024 quedó en 5,2%, el cual se aplicó para tener en cuenta en los análisis que se realizan para la contratación en la vigencia 2025.

Tabla No. 35 Costo de ventas de servicios comparativo 2025-2024

CÓDIGO CONTABLE	NAT	DESCRIPCIÓN	SALDOS A CORTES DE VIGENCIA		VARIACIÓN
			2025	2024	VALOR VARIACIÓN
6.3	Db	COSTO DE VENTAS DE SERVICIOS	\$ 35.535.622.707,93	\$ 30.970.427.904,00	\$ 4.565.194.803,93
6.3.10	Db	SERVICIOS DE SALUD	\$ 35.535.622.707,93	\$ 30.970.427.904,00	\$ 4.565.194.803,93
6.3.10.01	Db	Urgencias - Consulta y procedimientos	\$ 3.946.609.833,35	\$ 3.740.280.757,00	\$ 206.329.076,35
6.3.10.02	Db	Urgencias - Observación	\$ 2.457.531.627,63	\$ 1.000.340.144,00	\$ 1.457.191.483,63
6.3.10.15	Db	Servicios ambulatorios - Consulta externa y procedimientos	\$ 261.157.594,93	\$ 257.900.724,00	\$ 3.256.870,93
6.3.10.16	Db	Servicios ambulatorios - Consulta especializada	\$ 2.692.958.819,18	\$ 2.059.137.719,00	\$ 633.821.100,18
6.3.10.25	Db	Hospitalización - Estancia general	\$ 3.085.865.110,81	\$ 2.785.830.094,00	\$ 300.035.016,81
6.3.10.26	Db	Hospitalización - Cuidados intensivos	\$ -	\$ -	\$ -
6.3.10.27	Db	Hospitalización - Cuidados cuidados intermedios	\$ 1.544.556.834,39	\$ 1.291.293.779,00	\$ 253.263.055,39
6.3.10.31	Db	Hospitalización - Otros cuidados especiales	\$ 1.469.012.178,48	\$ 1.246.209.643,00	\$ 222.802.535,48
6.3.10.35	Db	Quirófanos y salas de parto - Quirófanos	\$ 6.865.532.286,64	\$ 6.044.306.087,00	\$ 821.226.199,64
6.3.10.36	Db	Quirófanos y salas de parto - Salas de parto	\$ 2.341.964.583,25	\$ 2.304.787.531,00	\$ 37.177.052,25
6.3.10.40	Db	Apoyo diagnóstico - Laboratorio clínico	\$ 3.851.361.701,20	\$ 3.053.720.376,00	\$ 797.641.325,20
6.3.10.41	Db	Apoyo diagnóstico - Imagenología	\$ 1.396.471.535,94	\$ 1.388.319.893,00	\$ 8.151.642,94
6.3.10.43	Db	Apoyo diagnóstico - Otras unidades de apoyo diagnóstico	\$ 96.181.616,26	\$ 90.731.714,00	\$ 5.449.902,26
6.3.10.50	Db	Apoyo terapéutico - Rehabilitación y terapias	\$ 708.289.215,90	\$ 566.937.701,00	\$ 141.351.514,90
6.3.10.56	Db	Apoyo terapéutico - Farmacia e insumos hospitalarios	\$ 4.186.808.016,33	\$ 3.541.201.320,00	\$ 645.606.696,33
6.3.10.66	Db	Servicios conexos a la salud - Servicios de ambulancias	\$ 631.321.753,64	\$ 619.533.086,00	\$ 11.788.667,64
6.3.10.67	Db	Servicios conexos a la salud - Otros servicios	\$ -	\$ 979.897.336,00	-\$ 979.897.336,00

Fuente: Informe de Gestión del área de Costos

Las áreas que tuvieron una variación significativa fueron: **Urgencias Observación:** aumentó en un 146%; Se evidencia mayor pedido materiales, en Generales: mayor distribución de servicios públicos, mayor legalización de elementos de aseo, en servicios Técnicos: Mayor



GERENCIA

distribución e ingreso de personal asistencial; entre ellos Auxiliares de enfermería, facturadores, asignación de citas, en honorarios: mayor distribución e ingreso personal asistencial (médicos enfermeros y especialistas de apoyo), en servicios de aseo: mayor distribución y aumento de honorarios, Sueldos y Recargos: Ingreso de personal asistencial por nombramiento provisional en junio de 2024 más el aumento salarial y en Bienestar social: mayor ejecución de actividades de bienestar social y de catering para las actividades de las justas ocupacionales; **Rehabilitación y Terapia Física:** aumentó en un 32%, mayor solicitud de material de pedidos para el servicio, en Generales: aumento y mayor distribución en tarifa de los servicios públicos, en honorarios: aumentó la distribución del personal, Recargos: mayor generación de recargos y horas Extras y aumento salarial; **Consulta Externa Especializada** aumentó en un 31%, debido a solicitud de pedidos para las jornadas subespecialidades, en honorarios mayor legalización de especialistas derivado a los equipos básicos, en servicios técnicos: ingreso de auxiliares de asignación de citas y de enfermería de contrato, sueldo y horas extras: se evidencia aumento por la distribuyen los sueldos en el 2025 del centro de costos 7310; **Laboratorio Clínico:** aumentó en un 26%, en generales: se evidencia mayores valores legalizados de patologías, laboratorios especializados y servicios públicos, en honorarios: aumentó por la legalización de laboratorios tomados y procesados por la empresa Salud Family y otros proveedores de referencia, servicios Técnicos: Mayor distribución e ingreso de auxiliares de enfermería, auxiliares administrativos (facturadores), Honorarios: mayor distribución del contrato de tamizaje y e ingreso de un profesional, se evidencia más personal de aseo en el servicio, aumento en salarios y recargos: Ingreso del personal a la planta por nomina un Auxiliar de enfermería; **Hospitalización Cuidado Intermedio:** Aumentó un 20%, debido a mayor solicitud de suministro a pacientes pedidos para el servicio, mayor legalización elementos de aseo, aumento de distribución de servicios públicos, en servicios técnicos: Mayor distribución de servicios técnicos, ingreso de auxiliares de enfermería, auxiliares administrativos (facturadores, asignación de citas), en aseo mayor ingreso de personal e incremento mensual y mayor distribución de honorarios e ingreso de personal asistencial a la nómina de planta; traslado de equipos biomédicos y mayor actividades ejecutadas del plan de bienestar social, distribución de Cathering para las justas ocupacionales y auxilios de gafas, **Farmacia:** Aumentó un 18%, mayor solicitud de materiales, por el aumento en la distribución, aumento de servicios públicos y Mayor distribución de servicios técnicos del personal , ingreso de auxiliares administrativos (facturadores), **Pediatría:** Aumentó un 18%, mayor solicitud de pedidos para el servicios (oxígeno medicinal), mayor valor legalizado en elementos de aseo, aumento en la distribución de los servicios públicos, mayor distribución de servicios técnicos, ingreso de auxiliares de enfermería, auxiliares administrativos (facturadores, asignación de citas), ingreso de médicos y personal asistencial proporcionales al servicio por suspensión del área del Etnopabellon a septiembre de 2024, aumento en salarios y recargos por el ingreso del personal a la planta por nómina de auxiliares de enfermería y aumento salarial mayor actividades ejecutadas del plan de bienestar social, distribución de cathering para las justas ocupacionales y auxilios de gafas, y en viáticos por gastos de viaje de un médico general, **Quirófano:** por aumentó en un 14%, mayor solicitud de materiales para la atención de la demanda, Mayor distribución e ingreso de personal asistencial, enfermeros, médicos y especialistas de apoyo, mayor distribución de personal de enfermería e Ingreso de personal asistencial por nombramiento provisional en junio de 2024 y aumento salarial en el 2025, **Terapia**



GERENCIA

Respiratoria: Mayor distribución de servicios técnicos del personal, ingreso de auxiliares administrativos (facturadores), aumento salarial, se genero vacaciones del personal de planta en la vigencia 2024, traslado de equipos biomédicos en su depreciación, mayor actividades ejecutadas del plan de bienestar social, distribución de cathering para las justas ocupacionales y auxilios de gafas, **Hospitalizados:** aumentó en un 11%; Se evidencia Solicitud de más pedidos para la prestación del servicio, oxígeno medicinal y demás materiales para la prestación del servicio mayor distribución de servicios técnicos; ingreso de auxiliares de enfermería, mayor distribución de auxiliares administrativos mayor valor legalizado en elementos de aseo, aumento en la distribución de los servicios públicos mayor ingreso de especialista de apoyo al servicio, mayor actividades ejecutadas del plan de bienestar social, distribución de cathering para las justas ocupacionales y auxilios de gafas; **Nutrición:** aumentó en un 6%, mayor solicitud de pedidos, mayor distribución en tarifa de los servicios públicos, distribución en servicios técnicos y e sueldos y recargos por aumento salarial; **Urgencias y Procedimientos:** aumentó en un 6%, debido a mayor ingreso de personal de planta e incremento de sueldo incremento por la demanda en el servicio y aumento de incapacidad de personal asistencial; **Ecografías:** mayor valor legalizado en la toma de ecografías por jornadas a otros municipios, solo se causa un sueldo en el trimestre de 2024 y se causan en el 2025, además se evidencia mayor actividades ejecutadas del plan de bienestar social, distribución de cathering de las justas ocupacionales más generación de viáticos por asistencia a jornadas de ecografías otros municipios, **Ambulancia** aumentó un 2%, debido a la mayor solicitud de medicamentos, oxígeno y dispositivos médicos para el carro de paro y pacientes en remisión, aumento en honorarios y servicios técnicos además aumento de reporte de recargos, sueldos por el aumento salarial, traslado de un equipo biomédico (ventilador mecánico) y mayor actividades ejecutadas del plan de bienestar social, distribución de caterin para las justas ocupacionales; **Consulta Ext y Procedimientos:** aumentó en un 1%, debido a mayor pedido de material por la demanda en el servicio, mayor valor legalizado en elementos de aseo, aumento en la distribución de los servicios públicos, mayor distribución de servicios técnicos, ingreso de auxiliares de enfermería, auxiliares administrativos (facturadores, asignación de citas), mayor distribución de honorarios por apoyo de un enfermero y dos psicólogos adicionales, aumento de honorarios de los psicólogos para la vigencia 2025; **Rayos X:** disminuyo en un 5%, lo que se evidencia, se contuvo el gasto con respecto a la vigencia anterior, con respecto al servicio del **Etnopabellon** para esta vigencia no hay costos debido a que se suspende por la reubicación del servicio de urgencias derivado a la construcción del del nuevo hospital.



GERENCIA

Tabla No. 36 Rentabilidad con corte a septiembre 2025-2024:

ESE Hospital San José del Guaviare				
Nit: 832.001.966-2				
Rentabilidad a Septiembre 2025				
SERVICIO	INGRESOS	COSTOS	RESULTADO DEL EJERCICIO	%
Urgencias Consultas y procedimientos	\$ 2.451.332.139	\$ 3.946.609.833	-\$ 1.495.277.694	-61%
Urgencias Observación	\$ 3.664.439.735	\$ 2.457.531.628	\$ 1.206.908.107	33%
Consulta Externa y Procedimientos	\$ 891.463.847	\$ 261.157.595	\$ 630.306.252	71%
Consulta Externa Especializada	\$ 2.620.498.657	\$ 2.692.958.819	-\$ 72.460.162	-3%
Hospitalizados	\$ 6.339.615.574	\$ 3.085.865.111	\$ 3.253.750.463	51%
Hospitalización Cuidado Intermedio	\$ 1.351.156.029	\$ 1.544.556.834	-\$ 193.400.805	-14%
Pediatría	\$ 784.310.778	\$ 1.469.012.178	-\$ 684.701.400	-87%
Quirófanos	\$ 10.501.196.210	\$ 6.865.532.287	\$ 3.635.663.923	35%
sala de Partos	\$ 1.668.264.590	\$ 2.341.964.583	-\$ 673.699.993	-40%
Laboratorio	\$ 14.078.635.634	\$ 3.851.361.701	\$ 10.227.273.933	73%
Rayos X	\$ 1.565.709.757	\$ 452.940.151	\$ 1.112.769.606	71%
Ecografías	\$ 4.270.213.739	\$ 943.531.385	\$ 3.326.682.354	78%
Nutrición	\$ 64.147.600	\$ 96.181.616	-\$ 32.034.016	-50%
Rehabilitación y Terapias Físicas	\$ 357.958.141	\$ 484.566.459	-\$ 126.608.318	-35%
Rehabilitación y Terapias Respiratorias	\$ 196.599.287	\$ 223.722.757	-\$ 27.123.470	-14%
Farmacia	\$ 7.608.242.934	\$ 4.186.808.016	\$ 3.421.434.918	45%
Ambulancias	\$ 1.163.840.711	\$ 631.321.754	\$ 532.518.957	46%
Etnopabellon	\$ 423.700	\$ -	\$ 423.700	100%
SERVICIOS DE SALUD PRESTADOS CON EL MECANISMO DE PAGO GLOBAL PROSPECTIVO	\$ 1.387.580.792	\$ -	\$ 1.387.580.792	100%
TOTAL GENERAL	\$ 60.965.629.854	\$ 35.535.622.708	\$ 25.430.007.146	42%

Fuente: Informe de Gestión del área de Costos

La rentabilidad con corte a septiembre de 2025 se mantuvo en general en un 42%, en donde se puede evidenciar que las áreas que mostraron rentabilidad fueron: Ecografías con un 78%, Laboratorio con 73%, Rayos X con un 71%, Consulta Externa y Procedimientos con un 71%, Hospitalizados con un 51%, Farmacia con un 45%, Ambulancias con el 46%, Urgencias Observación con un 33%, Quirófanos con el 35%.

Las áreas restantes tuvieron una rentabilidad negativa y a pesar de que algunas tuvieron pérdida en este trimestre 2025, se evidencia que han sido un poco más eficientes con respecto a la vigencia anterior.



GERENCIA

6.1 indicadores de costos

Tabla No.37: Margen de Utilidad Bruta a septiembre 2024-2025

MARGEN DE UTILIDAD A SEPTIEMBRE 2024 - 2025				
VIGENCIA	INGRESO OPERACIONAL	COSTOS	UTILIDAD BRUTA	MARGEN DE UTILIDAD BRUTA
2024	\$ 53.782.051.650	\$ 30.970.427.904	\$ 22.811.623.746	42%
2025	\$ 60.965.629.854	\$ 35.535.622.708	\$ 25.430.007.146	42%
TOTAL	\$ 7.183.578.204	\$ 4.565.194.804	\$ 2.618.383.400	36%
VARIACIÓN %	13%	15%	11%	

Fuente: Informe de Gestión del área de Costos

Se toma como referencia a septiembre comparativo 2024-2025, en donde se evidencia una variación del 36% en el margen de utilidad bruta, los ingresos operacionales de ventas aumentaron para la vigencia 2025 en un 13%, para la vigencia 2025 aumentaron en un cinco punto ocho (5.8%), de acuerdo a la Resolución No.193 del 4 diciembre de 2024 del valor de la UVT; con respecto a los costos también hubo un aumento del 15%, debido a la aplicación del IPC del 5,2% para los contratos de bienes y servicios, también se evidencia mayor legalización en honorarios en especialidades básica por prestación de nuevos servicios y por jornadas realizadas a diferentes municipios del Guaviare.

Tabla No. 38 Margen de Utilidad Operacional septiembre 2024-2025

VIGENCIA	UTILIDAD BRUTA	GASTOS ADMINISTRATIVOS/ OPERACIONALES	UTILIDAD OPERACIONAL	INGRESOS OPERACIONALES	MARGEN OPERACIONAL
2024	\$ 22.811.623.746	\$ 7.244.506.515	\$ 15.567.117.231	\$ 53.782.051.650	29%
2025	\$ 25.430.007.146	\$ 8.238.934.722	\$ 17.191.072.424	\$ 60.965.629.854	28%
TOTAL	\$ 2.618.383.400	\$ 994.428.207	\$ 1.623.955.193	\$ 7.183.578.204	23%
VARIACIÓN	11%	14%	10%	13%	

Fuente: Informe de Gestión del área de Costos

La Margen de utilidad operacional con corte a septiembre comparativo 2024-2025, se evidencia una variación del 23% en el margen operacional, los gastos administrativos aumentaron un 14%; **Sueldos de Personal:** aumentó un 7% de acuerdo al Creación de cargos nuevos y vacantes en la vigencia de 2024,(profesional en infraestructura, auxiliares administrativos y técnico administrativo) los cuales se realizaron nombramientos de estos cargos en junio de 2024; Capacitación, Bienestar Social y Estímulos: aumentó en un 43% por mayor ejecución y causación de actividades ejecutadas del plan de bienestar social, distribución de catering para las justas ocupacionales y los auxilios de gafas; **Vigilancia y Seguridad:** aumentó en un 31% mayor distribución e incremento en tarifas del servicio; **Servicio de energía eléctrica:** aumentó en un 30% por aumento en el consumo y en las tarifas de la empresa de energía, por adecuación de nuevas áreas y arrendamiento, se causa una cuenta más del consumo de



GERENCIA

noviembre de 2024 en 2025; **Empresa de Servicio Ambiental:** aumentó en un 51% se acusó una cuenta de la vigencia anterior y aumento de tarifas; **Acueducto y Alcantarillado:** aumentó en un 17%, solo se causan tres (3) cuentas en la vigencia 2024 y en el 2025 se causan seis (6) entre ellas 3 del consumo de 2024, aumento de tarifas en la vigencia 2025, consumo de arrendamiento de local para gestión documental, aumento en consumo en lavandería y economato derivado a la venta de servicios de una vigencia a la otra; **Gas Natural:** Aumento en un 19% consumo por la demanda del servicio; **Impresos, Publicaciones, Suscripciones y Afiliaciones:** aumentó un 82% por mayor legalización de caja menor y suministro de bienes para el desarrollo de la estrategia de rehabilitación Psicológica; **comunicación y transporte:** aumentó un 223% mayor legalización de caja menor, la resolución 1275 del 19 de julio de 2024 para la implementación de la estrategia de rehabilitación psicosocial comunitaria para la convivencia y la no repetición y mayor comisiones dentro y fuera del departamento; **Servicios de Aseo:** aumentó en un 247% se evidencia mayor distribución: dos auxiliares de aseo más que en la vigencia anterior y una funcionaria de tiempo completo en lavandería; **Honorarios:** aumentó el 56% por mayor legalización de honorarios en la vigencia 2025 del personal de apoyo; **Otros Gastos Generales:** Aumento el 31% por mayor legalización en la logística de Caterin para la atención de la rendición de cuentas de la vigencia 2025; **Cuota Auditaje:** Aumentó el 7% por mayor valor de auditaje de la Contraloría y **Gravamen a los Movimientos Financieros:** Aumento el 40% por mayor pago de depósitos judiciales y descuentos de nómina. Con respecto a la utilidad operacional aumentó tan solo en un 10%, por el aumento de los ingresos con respecto a la vigencia anterior.

7. Gestión de tesorería

Durante el tercer trimestre de la vigencia 2025, la E.S.E. Hospital San José del Guaviare ejecutó pagos por un valor total de \$14.835 millones, destinados al cumplimiento de obligaciones operativas, contractuales y administrativas:

Tabla No. 39. Pagos realizados III trimestre 2025.

CONCEPTO	PAGOS	PART
PAGO POR BENEFICIOS A EMPLEADOS	\$ 3.502.941.140	24%
PAGO POR HONORARIOS Y SERVICIOS	\$ 6.901.654.359	47%
PAGO A PROVEEDORES	\$ 2.965.338.093	20%
PAGO POR IMPUESTOS	\$ 1.014.401.922	7%
PAGO POR SERVICIOS PUBLICOS	\$ 346.936.336	2%
PAGO POR AVANCE VIATICOS Y ASISTENCIA MEDICA	\$ 52.525.852	0%
PAGO POR SEGUROS	\$ 24.157.653	0%
PAGO POR PROYECTOS DE INVERSION	\$ 27.450.000	0%
PAGO POR DEVOLUCIONES	\$ 219.600	0%
TOTAL	\$ 14.835.405.355	100%

Fuente: Información de tesorería

Como se observa en el cuadro anterior los pagos por beneficios a empleados representaron el 24% del total ejecutado, seguido de los honorarios y servicios con el 47%, y los pagos a



GERENCIA

proveedores con un 20%. Los demás conceptos, como impuestos, servicios públicos y viáticos, constituyeron porcentajes menores dentro del total general.

Durante el período correspondiente, el hospital cumplido con la presentación y pago oportuno de las obligaciones tributarias y fiscales correspondientes al trimestre.

Sin embargo, se recomienda seguir implementando medidas para optimizar los pagos y controlar los costos.

**Tabla No. 40: Comparativo de Cuentas por pagar total
(Vigencia 2024 vs 2025)**

Concepto	30/09/2025	30/09/2024	Variación %
BIENES	\$ 720.928.679	\$ 672.503.927	7
SERVICIOS	\$ 194.273.850	\$ 308.089.719	- 37
TASA OBLIGATORIA	\$ 28.260.000	\$ 26.306.108	7
PROYECTOS DE INVERSION	\$ 10.225.004	\$ -	100
SENTENCIAS	\$ 30.000.000	\$ 30.000.000	-
SEGUROS	\$ -	\$ 15.402.282	-
VIATICOS Y ASIST MEDICA	\$ 4.445.996	\$ -	100
SERVICIO DE ASEO	\$ 8.662.100	\$ 8.662.100	-
TELEFONO	\$ 1.134.133	\$ -	100
HONORARIOS	\$ 599.705.380	\$ 535.540.495	12
SERVICIOS TECNICOS	\$ 606.927.156	\$ 469.686.106	29
CESANTIAS ANUALIZADAS	\$ 627.568.139	\$ 562.118.478	12
CESANTIAS RETROACTIVAS	\$ -	\$ 14.416.037	- 100
NOMINA POR PAGAR	\$ 816.968.177	\$ -	100
SEGURIDAD SOCIAL	\$ 344.935.300	\$ 322.887.300	7
RET EN LA FUENTE	\$ 86.577.000	\$ 66.608.000	30
ESTAMPILLAS Y TASA	\$ 174.521.000	\$ 184.869.600	- 6
IMP MUNICIPALES (ICA)	\$ 12.257.000	\$ 10.174.814	20
TOTAL	\$ 4.267.388.913,00	\$ 3.227.264.966,00	32

Fuente: información de tesorería

Como se aprecia en el cuadro anterior, se muestra un incremento global del 32% al comparar las vigencias 2024 y 2025, pasando de \$3.227 millones a \$4.267 millones. Este aumento se explica principalmente por la incorporación de nuevas obligaciones al cierre del trimestre, entre las cuales se destaca la cuenta de nómina por pagar, que registra un valor de \$816.968.177, correspondiente al mes de septiembre de 2025. Esta variación representa un aumento del 100%, dado que en 2024 no se registraban valores pendientes por este concepto.

Es importante precisar que este incremento no obedece a una falta de liquidez, sino a trámites administrativos de cierre contable y validación de novedades de personal, los cuales retrasaron la ejecución del pago al corte del trimestre.

Las cuentas relacionadas con servicios técnicos y honorarios también presentaron crecimientos del 29% y 12% respectivamente, en tanto que rubros como cesantías anualizadas y retención



GERENCIA

en la fuente mantuvieron variaciones moderadas acordes con el comportamiento normal de la operación.

En términos generales, se evidencia una gestión financiera estable, enfocada en el cumplimiento de las obligaciones prioritarias del hospital, con un manejo responsable del flujo de caja y una ejecución que refleja el compromiso institucional con la sostenibilidad financiera.

8. Gestión del talento humano

**Tabla No. 41 Comportamiento de Salarios y Prestaciones Sociales
Tercer trimestre 2025 VS 2024.**

CONCEPTO	APROPIACIÓN TERCER TRIMESTRE 2025	APROPIACIÓN TERCER TRIMESTRE 2024	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN RELATIVA
SUELDO	\$ 2.206.962.660	\$ 1.811.646.441	\$ 395.316.219	22%
VAL_INCAPACIDAD	\$ 33.177.915	\$ 27.844.996	\$ 5.332.919	19%
APOYO ECONOMICO APRENDICES	\$ -	\$ 19.500.000	-\$ 19.500.000	-100%
APOYO ECONOMICO DOCENCIA	\$ 25.623.000	\$ 15.112.500	\$ 10.510.500	70%
LIC_REMUNERADAS	\$ 31.690.611	\$ 19.260.341	\$ 12.430.270	65%
AUX_ALIMENTACION	\$ 5.607.643	\$ 4.552.014	\$ 1.055.629	23%
AUX_TRANSPORTE	\$ 10.478.001	\$ 7.975.800	\$ 2.502.201	31%
BONIF_SERVICIOS_PRESTADOS	\$ 92.015.251	\$ 74.461.885	\$ 17.553.366	24%
BONIF_RECREACION	\$ 12.037.373	\$ 11.013.034	\$ 1.024.339	9%
PRIMA_SERVICIOS	\$ 26.560.018	\$ 2.568.102	\$ 23.991.916	934%
PRIMA_NAVIDAD	\$ 26.204.828	\$ 23.889.305	\$ 2.315.523	10%
PRIMA_VACACIONES	\$ 95.875.966	\$ 88.198.505	\$ 7.677.461	9%
VACACIONES_POR_PERIODO	\$ 107.925.784	\$ 85.144.583	\$ 22.781.201	27%
INDEMNIZACION_VACACIONES	\$ 29.407.756	\$ 26.768.132	\$ 2.639.624	10%
SUB TOTAL PRESTACIONES SOCIALES	\$ 2.703.566.806	\$ 2.198.675.297	\$ 504.891.509	23%

Fuente: Informe de gestión área de Talento Humano

Variación interanual: Incremento del 23%, equivalente a \$504.891.509.

- **Causa principal:** Pago del **retroactivo salarial** en julio de 2025, correspondiente al primer semestre.
- **Otros factores:** Aumento del SMLV y apertura de nuevas plazas en apoyo a docencia y licencias remuneradas.

Aumentos significativos:

Apoyo a Docencia (+70%) y Licencias Remuneradas (+65%) también registran incrementos relevantes que se justifican con el incremento del Salario Mínimo Legal Vigente y a las dos (02) nuevas plazas ofertadas.



GERENCIA

Licencias Remuneradas (+65%) también registra un incremento relevante que se soporta con los permisos remunerados que se han concedido.

Tabla No. 42: Comparativo Recargos y Horas Extras Tercer trimestre 2025-2024

CONCEPTOS	DEVENGADOS III TRIMESTRE 2025	DEVENGADOS III TRIMESTRE 2024	VARIACION RELATIVA	VARIACION ADSOLUTA
HORAS_EXTRAS_ORDINARIAS_DIURNAS	\$ 843.984	\$ 965.769	-\$ 121.785	-13%
HORAS_EXTRAS_ORDINARIAS_NOCTURNAS	\$ 219.031	\$ 288.650	-\$ 69.619	-24%
HORAS EXTRAS DIURNO FESTIVO	\$ 458.920	\$ 1.009.060	-\$ 550.140	-55%
HORAS EXTRAS NOCTURNO FESTIVO	\$ -	\$ 291.076	-\$ 291.076	-100%
RETROACTIVO DE HORAS EXTRAS	\$ 339.198	\$ -	\$ 339.198	100%
RECARGO NOCTURNO ORDINARIO	\$ 54.602.893	\$ 51.359.131	\$ 3.243.762	6%
RECARGO DOMINICAL Y FESTIVO DIURNO	\$ 219.297.921	\$ 205.644.757	\$ 13.653.164	7%
RECARGO DOMINICAL Y FESTIVO NOCTURNO	\$ 70.050.084	\$ 75.518.138	-\$ 5.468.054	-7%
RETROACTIVO DE RECARGOS	\$ 44.445.202	\$ -	\$ 44.445.202	100%
INDEMNIZACION_DE_COMPENSATORIO	\$ 4.654.653	\$ 9.523.783	-\$ 4.869.130	-51%
TOTAL, RECARGOS, COMPENSATORIOS Y HORAS EXTRAS	\$ 394.911.886	\$ 344.600.364	\$ 50.311.522	15%

Fuente: Informe de gestión área de Talento Humano

- **Incremento total: 15%**, equivalente a **\$50.311.522**.

Causas:

- Ajuste salarial del 7.5%.
- Aumento real en el volumen de horas adicionales.
- Liquidación de retroactivos por horas y recargos no reconocidos previamente



GERENCIA

**Tabla No. 43: Comparativo Contribuciones Inherentes a la Nómina
Tercer trimestre 2025-2024**

CONCEPTOS	DEVENGADOS III TRIMESTRE 2025	DEVENGADOS III TRIMESTRE 2024	VARIACION RELATIVA	VARIACION ADSOLUTA
CESANTIAS	\$ 236.765.914	\$ 224.704.360	\$ 12.061.554	5%
INTERESES_CESANTIAS	\$ 3.236.200	\$ 2.867.600	\$ 368.600	13%
SALUD_EMPLEADOR	\$ 245.195.800	\$ 203.753.600	\$ 41.442.200	20%
PENSION_EMPLEADOR	\$ 348.940.100	\$ 287.431.300	\$ 61.508.800	20%
ARL SURA RIESGO	\$ 77.391.800	\$ 58.798.100	\$ 18.593.700	32%
SENA	\$ 119.363.800	\$ 97.544.700	\$ 21.819.100	22%
ICBF	\$ 89.529.400	\$ 73.164.100	\$ 16.365.300	22%
CCF	\$ 59.694.600	\$ 48.785.500	\$ 10.909.100	22%
SUMA DE CONTRIBUCIONES INHERENTES	1.180.117.614	997.049.260	\$ 183.068.354	18%

Fuente: Informe de gestión área de Talento Humano

- Valor 2025: \$1.180.117.614
- Valor 2024: \$997.049.260
- Incremento absoluto: \$183.068.354 (18%)

Causa: Crecimiento del IBC debido a retroactivos, recargos y horas extras, además del ajuste salarial

Tabla No.44: Comparativo Viáticos por objeto de comisión tercer trimestre 2025-2024

OBJETO	VIATICOS III TRIMESTRE 2025	VIATICOS III TRIMESTRE 2024	VARIACION RELATIVA	VARIACION ADSOLUTA
CAPACITACIÓN	\$ -	\$ 3.753.194	-\$ 3.753.194	-100%
GESTIÓN CARTERA	\$ 3.195.328	\$ 7.072.185	-\$ 3.876.857	-55%
GESTIÓN PROPIA DEL CARGO	\$ 13.112.474	\$ 1.720.378	\$ 11.392.096	662%
MANTENIMIENTO AMBULANCIA	\$ 607.153	\$ 1.617.907	-\$ 1.010.754	-62%
BRIGADAS DE SALUD	\$ 2.150.800	\$ 11.615.030	-\$ 9.464.230	-81%
SINDICATOS	\$ 3.809.728	\$ 7.495.214	-\$ 3.685.486	-49%
TOTAL	\$ 22.875.483	\$ 33.273.908	-\$ 10.398.425	-31%

Fuente: Informe de gestión área de Talento Humano



GERENCIA

- **Reducción global: -31%** frente a 2024.
- **Mayores reducciones:** Brigadas de Salud (-81%), Capacitación (-100%), Mantenimiento de ambulancia (-62%).
- **Incremento notorio:** Gestión Propia del Cargo (+662%), reflejando fortalecimiento de la actividad administrativa.

8.1 Inversiones en Bienestar y Dotación

- **Bienestar social:** Enfoque en salud mental, inclusión y cultura institucional, beneficiando a más de 300 colaboradores.
- **Dotación:** Contrato 684/2025 garantiza entrega cuatrimestral de vestuario y calzado a 19 servidores con derecho.

Impacto financiero contenido, pero con efectos positivos en clima laboral, sentido de pertenencia y cumplimiento normativo.

Tabla No. 45: Comparativo de las Vacantes Definitivas Reportadas ante la CNSC- OPEC Vigencias 2025-2024.

En cumplimiento de lo establecido en la Ley 909 de 2004, el Decreto 1083 de 2015 y las directrices de la Comisión Nacional del Servicio Civil (CNSC), durante la vigencia 2025, se actualizó el reporte de las vacantes definitivas, ante la Oferta Pública de Empleos de Carrera (OPEC), así:

CONCEPTO	VIGENCIA 2025	VIGENCIA 2024	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN RELATIVA
TOTAL	106	97	9	9%

Fuente: Informe de gestión área de Talento Humano

- **Total vacantes 2025:** 106
- **Total vacantes 2024:** 97
- **Incremento:** 9 vacantes (9%), debido a:
 - Aprobación de nueva planta mediante Resolución 0385 de 2024.
 - Renuncias por jubilación.
 - Finalización de periodo de prueba.



Recomendaciones

1. **Monitorear los rubros de recargos y viáticos**, para evitar crecimientos no justificados en el segundo semestre.
2. **Fortalecer los mecanismos de evaluación de impacto** en actividades de bienestar y jornadas de salud.
3. **Mantener la política de racionalización del gasto prestacional y mejora en el control de ausentismo**, como línea de sostenibilidad financiera.

Dr. German Amézquita Niño
Gerente

Consolido: Viviana Andrea Mejía Pérez / Jefe Oficina de Planeación
Reviso: Luz Bellanide Sánchez / Subgerente Administrativa y Financiera
Reviso: Miguel Ángel Cerón Molina / Subgerente de Servicios de Salud
Reviso: Carolina Ospina / Jefe Oficina de Jurídica y Contratación
Reviso: Claudia Vanegas Figueroa / Jefe Oficina de Calidad

