

SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DEL GUAVIARE

INFORME DE GESTION SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

SEGUNDO TRIMESTRE 2026

TU SALUD, NUESTRO COMPROMISO

San José Del Guaviare. Calle 12 Carrera 20 - B. La Esperanza

Página Web www.esehospitalguaviare.gov.co



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

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, 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; e incluye todas las actividades, procedimientos o intervenciones de salud que se prestan individualmente en forma ambulatoria o



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

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.

Objetivo general

Analizar el desempeño del Programa de Seguridad del Paciente de la ESE Hospital San José del Guaviare durante el SEGUNDO trimestre de 2026, mediante la evaluación de indicadores, el comportamiento de eventos adversos e incidentes y la gestión de riesgos, realizando un comparativo con el mismo periodo del año 2025, con el fin de identificar tendencias, avances, detectar oportunidades de mejora y fortalecer la calidad.

Alcance

Este informe recoge los resultados obtenidos en el proceso de evaluación de los indicadores de calidad, durante el segundo trimestre del año 2026, comparados con el mismo periodo del año 2025, reportados por los responsables de los diferentes procesos institucionales y consolidados por la subgerencia de servicios de salud.



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 oficina 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 interno (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 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.

Desarrollo o cuerpo

La ESE Hospital San José del Guaviare de segundo nivel, tiene estructurados 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 2026 y 2025, cabe anotar que analizar los comparativos entre los dos periodos es necesario tener en



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

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.

Los indicadores de seguridad del paciente nos permiten identificar áreas de mejoramiento y monitorizar los procesos de mejora de la calidad en la atención, igualmente proveer información que sea trazadora en la calidad de la atención en el sistema de gestión de la calidad.

Para efectos de visualizar cambios entre un periodo y otro se realiza una comparación entre los mismos periodos de 2025 y 2026, cabe anotar que para analizar los comparativos entre los dos periodos es necesario tener en cuenta que existen variables externas, propias del paciente, atención, organización y gerencia y especialmente del sector salud que generan distorsiones en las mediciones, como la demanda de servicios, picos epidemiológicos entre otros.



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

CONTENIDO

Introducción	2
Objetivo general.....	3
Alcance	3
Metodología	4
Desarrollo o cuerpo	4
Contenido	6
1. Desarrollo del informe.....	11
1.1 Gestión gerencial.....	11
1.1.1 Marco conceptual y estratégico.	11
1.1.2 Junta Directiva y Revisoría Fiscal.	12
1.1.3 Plataforma estratégica.	12
1.1.4 Objetivos estratégicos.....	14
1.1.5 Portafolio de servicios.....	15
1.1.6 Estructura orgánica.....	15
1.1.7 Resultados Plan de Acción	16
1.1.7.1 Cumplimiento objetivos estratégicos.....	19
1.1.8 Gestión de proyectos	20
1.1.8.1 Proyectos en desarrollo	20
1.1.9 Procesos judiciales activos.	28
1.1.10 Contratación vigencia 2026 segundo trimestre	29
1.1.11 Gestión de calidad	30
1.1.11.1 PAMEC	30
1.1.12 Procesos actualizados	32
1.2. Control disciplinario	34
1.2.1 Gestión preventiva disciplinaria	34



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

1.3 Régimen de transición normativa	34
1.4 Estado de los procesos disciplinarios	34
1.5 Informe a la procuraduría general de la nación	35
2.1 Tasa de caída de pacientes	35
2.1.2 Tasa de caída de paciente en el servicio de hospitalizados:	35
2.1.3 Tasa de caída de paciente en el servicio de urgencias:	36
2.1.4 Tasa de caída de paciente en el servicio de apoyo diagnóstico y terapéutico:	37
2.1.5 Tasa de caída de paciente en el servicio de consulta externa:	37
2.1.6 Proporción de reingresos de pacientes.	37
2.1.7 Tasa de reingreso de pacientes hospitalizados en menos de 15 días:	39
2.2.1 Eventos adversos relacionados con medicamentos	41
2.2.2 Proporción eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en el servicio de hospitalizados.	42
2.2.3 Tasa de úlcera por presión en el servicio de hospitalizados:	43
2.2.4 Eventos adversos analizados	44
2.2.5 Resultados y análisis de indicadores de calidad	46
2.2.6 Oportunidad en la realización de apendicectomía.	46
2.2.7 Días de espera de cirugía programada para cirugía general.	47
2.2.8 Días de espera de cirugía programada de ginecología	48
2.2.9 Días de espera de cirugía programada de ortopedia.	49
2.3.1 Partos por cesárea.....	49
2.3.2 Proporción de cancelación de cirugía por causas atribuibles a la institución..	51
2.3.3 Total de cirugías realizadas (sin incluir cesáreas).	52
2.3.4 Porcentaje de la ocupación del quirófano	53
2.4 Indicadores de calidad, producción y morbilidad	54



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

2.4.1 Consultas de medicina especializada electivas realizadas	54
2.4.2 Oportunidad de atención de especialidades basicas.....	55
2.4.3 Oportunidad de asignación de cita por cirugía general	55
2.4.4 Oportunidad de asignación de cita por ginecología	56
2.4.5 Oportunidad de asignación de cita por medicina interna	57
2.4.6 Oportunidad de asignacion de cita por obstetricia	58
2.4.7 Oportunidad de asignación de cita por ortopedia	59
2.4.8 Oportunidad de asignación de cita por pediatría	60
2.5 Tiempo promedio para toma de ecografías	61
2.5.1 Estudio de imágenes diagnosticas (ecografías ginecobstetricias)	62
2.5.2 Estudio de imágenes diagnosticas (ecografías otras)	64
2.5.3 Oportunidad de la atención luego de la clasificación triage ii.....	65
2.5.4 Oportunidad de la atención luego de la clasificación triage ii trimestral	66
2.6 Resultados y análisis indicadores de producción	69
2.6.1 Descripción del comportamiento en el periodo evaluado:.....	71
2.6.2 Resultados y análisis mortalidad intrahospitalaria	73
2.6.3 Análisis de mortalidad intrahospitalaria.....	73
2.7 Resultados y análisis indicadores resolución 408/2018.....	74
2.7.1 Evaluación de aplicación de la guía de manejo específica: hemorragia del tercer trimestre del embarazo o trastornos hipertensivos en el embarazo.	74
2.7.2 Evaluación de aplicación de manejo de la segunda causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida	75
2.7.3 Oportunidad en la atención específica de paciente con diagnostico al egreso del infarto agudo de miocardio.....	76
3. Gestión presupuestal	80
3.2 Gestión contable	90



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

3.2.1 Activos:	92
3.2.2 Pasivos:	93
3.3 Operación hospitalaria:	94
3.3.1 Gastos:	95
3.4 Clasificación de rentabilidad por centro	97
3.5 Gestión facturación y cartera	98
3.5.1 Gestión del proceso de facturación.....	98
3.5.2 Análisis comparativo ingresos enero – junio 2025 vs 2026	99
3.5.3 Evolución de ingresos facturados y abiertos 2026.....	100
3.5.4 Comparación de valor ingresos abiertos 2025 vs 2026.	102
3.5.5 Comparativo de facturación del primer semestre 2025 - 2026.	104
6. Cuentas por cobrar	108
6.1. Comparativo de cartera 2024-2026	108
6.1.2 Entidades en medida especial de intervención.....	111
6.1.3 Entidades en liquidación	112
6.1.4 Principales entidades en estado de cartera	114
6.1.5 Procesos de conciliación prejudicial en curso.....	116
6.1.6 Recaudo comparativo	117
6.1.7 Deterioro de cartera.....	118
6.1.8 Comparativo facturación, glosa inicial y glosa final 2022-2025.....	119
6.2 Glosa inicial 2022-2025	121
6.2.1 Glosa final 2022-2025.....	123
6.2.2 Recepción de glosa por entidad segundo trimestre de 2026	125
6.2.3 Recepción de glosa por entidad segundo trimestre de 2026, de facturas del segundo trimestre de 2026.	128
6.2.4 Recepción de glosa según motivo segundo trimestre de 2026.....	131



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

6.2.5 Respuesta de glosa por entidad segundo trimestre de 2026	141
6.3 Indicadores	145
6.3.1 Oportunidad de respuesta de glosa	145
6.3.2 Notificación de la glosas aceptadas	147
6.4 Gestión de costos	148
6.4.1 Cuadro comparativo de costos con corte a junio 2026 – 2025:	148
6.4.2 Cuadro comparativo ingresos con corte a junio 2026 – 2025:	149
6.4.2 Rentabilidad con corte a junio 2026-2025:	150
6.4.3 Otras actividades desarrolladas por el área de gestión comercial y costos ..	152
6.5 Indicadores de costos:	154
6.6 Gestión de tesorería	156
6.7 Gestión del talento humano	161
6.7.1 Gastos de personal	165
6.7.2 Contribuciones inherentes	169



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

1. Desarrollo del informe

1.1 Gestión gerencial

1.1.1 Marco conceptual y estratégico.

Tabla No.1. Información General

<i>NOMBRE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</i>	ESE Hospital San José del Guaviare
<i>NIT</i>	832001966-2
<i>NIVEL DE ATENCIÓN</i>	Nivel Dos (2) – Mediana Complejidad
<i>CARÁCTER TERRITORIAL</i>	Departamental
<i>DEPARTAMENTO / DISTRITO</i>	Guaviare
<i>MUNICIPIO SEDE PRINCIPAL</i>	San José del Guaviare
<i>DIRECCIÓN Y TIPO DE LA SEDE PRINCIPAL</i>	Hospital ubicado en la calle 12 con carrera 20 esquina Barrio la Esperanza.
<i>CÓDIGO PRESTADOR – REPS</i>	9500100001
<i>ACTO DE CREACIÓN DE LA ESE</i>	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.
<i>ACTO ADMINISTRATIVO DE ADOPCIÓN DE ESTATUTOS</i>	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.
<i>INFORMACIÓN GERENTE ACTUAL</i>	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 José del Guaviare



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

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 Martínez	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
Representante del Gremio de Producciones		
Representante Alianza de Usuarios	Sonia Janeth Hernandez	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.



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

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.
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



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

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.



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

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.
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 realizó 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



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

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 2026, el cual quedó con los siguientes números de actividades a cumplir de acuerdo a la periodicidad de cada una, así:

SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

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

OBJETIVOS	PROYECTOS	PRODUCTO META	ACTIVIDADES
Objetivo 1	5	5	21
Objetivo 2	7	7	61
Objetivo 3	4	4	42
Objetivo 4	5	5	7
4	21	21	131

Fuente: oficina control interno de Gestión

Cada objetivo comprende el siguiente número de actividades, así: el Objetivo 1 cuenta con 5 proyectos y 21 actividades; Objetivo 2 cuenta con 7 proyectos y 61 actividades; Objetivo 3 cuenta con 4 proyectos y 42 actividades; y Objetivo 4 cuenta con 5 proyectos y 7 actividades. Quedando un total de:

- 4 Objetivos
- 21 Proyectos
- 21 Producto Meta
- 131 Actividades

Durante el periodo evaluado (abril, mayo y junio de la vigencia 2026) se realizó la verificación de 121 actividades las cuáles debieron presentar un avance, realizando el cargue de las evidencias respectivas en el software Almera. De la verificación se obtuvo el siguiente resultado:



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

OBJETIVO 1: Para este objetivo se evaluaron todas las 21 actividades que trae el objetivo, generando un cumplimiento del 46% durante el segundo trimestre de la vigencia 2026.

OBJETIVO 2: Para este objetivo se evaluaron 54 actividades de 61 que trae el objetivo, generando un cumplimiento del 47% durante el segundo trimestre de la vigencia 2026.

OBJETIVO 3: Para este objetivo se evaluaron 40 actividades de 42 que trae el objetivo, generando un cumplimiento del 44% durante el segundo trimestre de la vigencia 2026.

OBJETIVO 4: Para este objetivo se evaluaron 6 actividades de 7 que trae el objetivo, generando un cumplimiento del 50% durante el segundo trimestre de la vigencia 2026.

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

Tabla No 5

EVALUACIÓN II TRIMESTRE PLAN DE ACCIÓN VIGENCIA 2026	
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.	46%
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.	47%



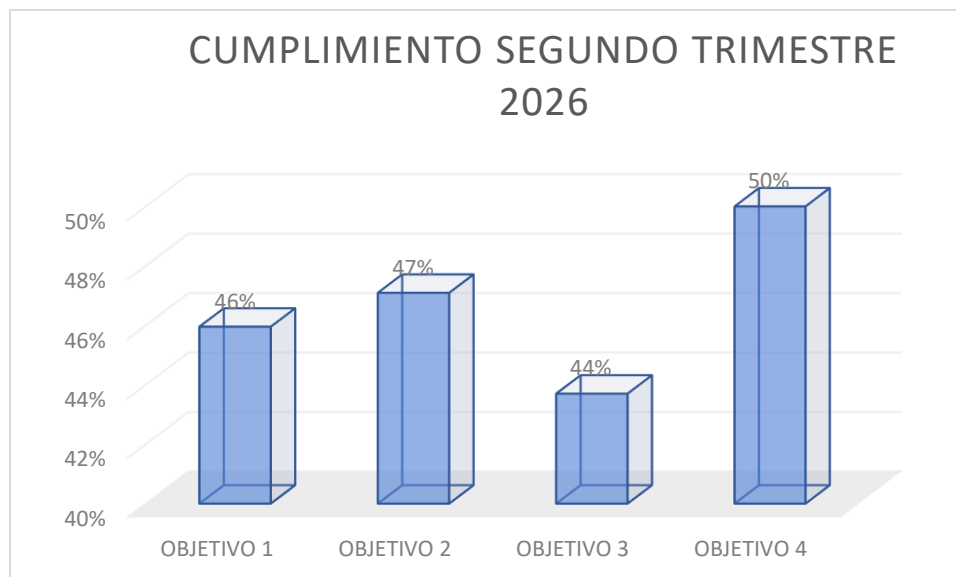
SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

Objetivo 3. Garantizar acciones administrativas y financieras que permitan prestar servicios eficientes, de calidad que contribuyan a la competitividad y la sostenibilidad financiera.	44%
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.	50%
Índice de Cumplimiento I trimestre 2026	47%

Fuente: Oficina 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

SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

1.1.8 Gestión de proyectos

1.1.8.1 Proyectos en desarrollo

Durante la vigencia 2026, 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 2026. Esta priorización se realizó en función de las necesidades y objetivos de la ESE Hospital San José del Guaviare, abarcando los siguientes proyectos.

En esta vigencia 2025 - 2026, 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 existentes, con el fin de satisfacer de manera eficiente y efectiva las necesidades de la comunidad.



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

Proyecciones y nuevos servicios:

Tabla No 6 Relación de Proyectos Registrados en Plan Maestro

Nº	Nombre Proyecto	Área a beneficiar	Valor	Estado Actual
1	Dotación de una ambulancia Medicalizada para la ESE Hospital San José del Guaviare	Transporte Asistencial	\$ 410.756.302,52	Radicado al Ministerio 2025423003942152
2	Dotación de una ambulancia Medicalizada a la ESE Hospital San José del Guaviare	Transporte Asistencial	\$ 411.704.202	Radicado MSPS – Resolución 555 de 2022 202542401545832
3	Renovación y ampliación de equipos Biomédicos de Imagenología para la ESE Hospital San José del Guaviare	Imagenología (RX fijo y portátil, Ecógrafo estacionario y portátil)	\$ 1.604.820.474	Radicado al Ministerio 2026423001841252
4	Sistema Solar Fotovoltaico conectado a Red Comunidad energética de Salud ESE Hospital San José del Guaviare	Paneles Solares	\$ 2.027.433.729	Radicado al Ministerio de Minas y energía
5	Presentación del proyecto de ampliación y adecuación de las instalaciones físicas para la prestación de servicios de radiología e imágenes diagnósticas tomógrafo en la ese Hospital San José Del Guaviare	Infraestructura TAC	\$1.252.612.093.53	Radicado al Ministerio 2026423001862862



SURGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

6	Dotación de equipo Biomédico (Tomógrafo) para la prestación de servicios de radiología e imágenes diagnosticas en la ESE Hospital San José del Guaviare	Equipo TAC	\$1.760.000.000	Por actualizar cotizaciones Fecha tentativa a Radicar en el mes de junio 2026
7	Proyecto de remodelación de la infraestructura existente - Administrativa	Remodelación dos pisos parte administrativa	\$1.480.000.000	Por formular con levantamiento arquitectónico Fecha tentativa a Radicar en Marzo 2027
8	Dotación de equipos Industriales (Cocina, almacén y Lavandería) para la ESE Hospital San José del Guaviare	Servicios Generales – Hospital Nuevo	\$3.700.000.000	Esta formulado a espera de mesa técnica con el Ministerio Fecha tentativa a Radicar en el mes de julio 2026
9	Fortalecimiento de equipos biomédicos y mobiliario Hospitalario para la ESE Hospital San José del Guaviare – Urgencia Nuevo	Urgencias Nuevo	\$2.963.000.000	Esta formulado a espera de mesa técnica con el Ministerio Fecha tentativa a Radicar en el mes de junio 2026
10	Renovación y ampliación de la dotación de Mobiliario Hospitalario para la ESE Hospital San José del Guaviare	Hospital Existente	2.430.085.000	En Formulación Fecha tentativa a Radicar en el mes de Agosto 2026
11	Mejoramiento y dotación del Etnopabellón de la ESE Hospital San José del Guaviare	Internacion con enfoque diferencial	\$1.310.000.000	En Formulación



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

				Fecha tentativa a Radicar en el mes de Febrero 2027
12	Construcción de la unidad para el manejo de crisis en salud mental de la ESE Hospital San José del Guaviare	Atención Inmediata	1.420.000.000	Esta formulado a espera de mesa técnica con el Ministerio Fecha tentativa a Radicar en el mes de octubre 2026
13	Construcción de la unidad de tratamiento renal de la ESE Hospital San José del Guaviare	Consulta Externa	1.400.000.000	En Formulación Fecha tentativa a Radicar en el mes de Febrero 2027

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	Resolución 0211 del 10 febrero 2025; se recibe los recursos en Julio del 2025 En proceso de Ejecución – Ya se realizó una entrega parcial

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

Tabla N° 8 – Proyectos de Ambulancias



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

No	Nombre Proyecto	Área a beneficiar	Valor	Estado Actual
1	Dotación de una ambulancia Medicalizada para la ESE Hospital San José del Guaviare	Transporte Asistencial	\$ 425.093.020	Radicado MSPS – Resolución 555 de 2022

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

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 2025 son consignados a las 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.



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

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

Tabla No 8 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
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. Alejandro Luque Pérez
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",



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

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 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 junio de 2026, el porcentaje de ejecución es 18.84% por un valor acumulado de CATORCE MIL NOVECIENTOS SETENTA Y SIETE MILLONES, SEISCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL, TREINTA Y CINCO PESOS CON CUARENTA Y DOS CENTAVOS M/CTE (\$14.977.648.035,42).

Control en % de programación por mes de proyecto vs ejecutado, con corte al 30 de junio de 2026.



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

Tabla No 9

CONTROL PROGRAMACIÓN EJECUCIÓN POR MES					
AÑO	MES	FINANCIERA		PORCENTAJE	
		\$ PROGRAMADO	\$ EJECUTADO	% PROGRAMADO	% EJECUTADO
2026	JUNIO	\$ 2.116.049.026,20	\$ 703.584.041,93	2,66%	0,89%

Fuente: Informe de Supervisión Técnica mes de junio 2026

Control financiero de programación del proyecto vs ejecutado por mes, con corte a 30 de junio de 2026.

Tabla No 10

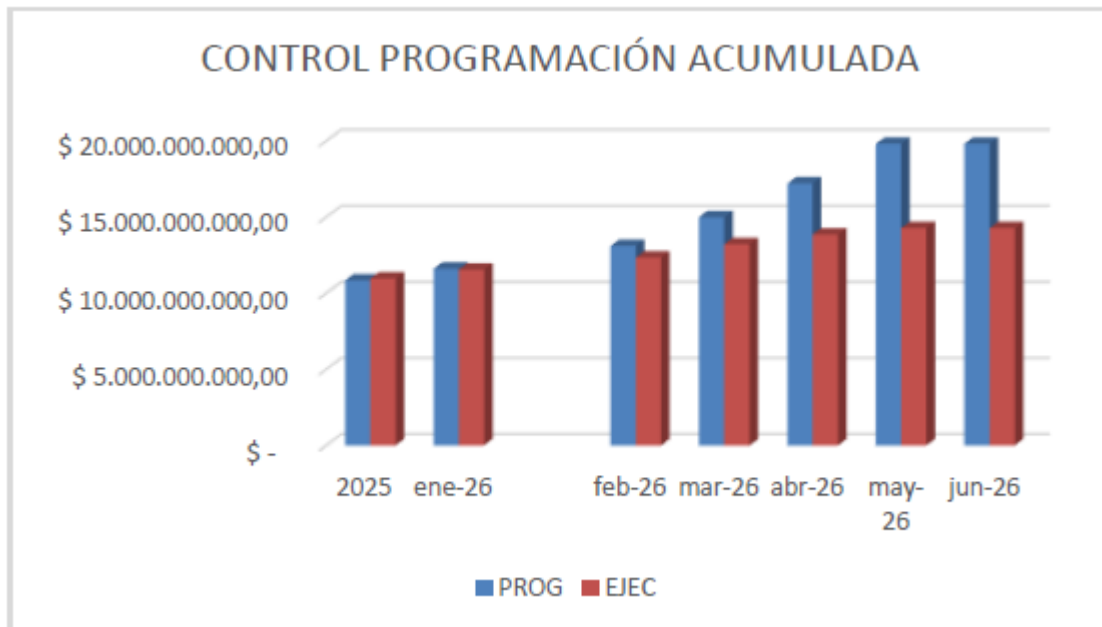
CONTROL PROGRAMACIÓN EJECUCIÓN ACUMULADA					
AÑO	MES	FINANCIERA		PORCENTAJE	
		\$ PROGRAMADO	\$ EJECUTADO	% PROGRAMADO	% EJECUTADO
2026	JUNIO	\$ 21.934.463.012,06	\$ 14.997.648.035,42	27,59%	18,84%

Fuente: Informe de Supervisión Técnica mes de junio 2026



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

Grafico No 3



Fuente: Informe de Supervisión Técnica mes de junio 2026 - 2025

Las actividades de obra realizadas del 01 al 30 de junio de 2026 corresponden al área de urgencias B-C, Servicio de transporte- ambulancia y Bloque de Hospitalización. El avance de obra aprobado por la supervisión para el mes en mención es de **0.79%** por un valor de **SEISCIENTOS VEINTISÉIS MILLONES, OCHOCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL, SESENTA Y SEIS PESOS, CON CERO CENTAVOS (\$626.865.066,00)**.

1.1.9 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:

SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

Tabla No 11

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

Dentro del inventario activo predominan los medios de control de reparación directa, seguidos por nulidad y restablecimiento del derecho, procesos ejecutivos, ordinarios laborales y una acción de repetición. La contingencia económica principal se concentra en asuntos de reparación directa y en varios expedientes que ya se encuentran al despacho para sentencia, en etapa de apelación, en audiencia o con requerimientos judiciales pendientes.

1.1.10 Contratación vigencia 2026 segundo trimestre

Durante el segundo trimestre de 2026, la actividad contractual mostró variaciones significativas en comparación con el mismo periodo del año anterior, destacándose un incremento en la contratación y un menor valor invertido.

Análisis Comparativo de Contratación:

TU SALUD, NUESTRO COMPROMISO

San José Del Guaviare. Calle 12 Carrera 20 - B. La Esperanza

Página Web www.esehospitalguaviare.gov.co



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

DETALLE	2.025	VALOR SEGUNDO TRIMESTRE - 2025	2.026	VALOR SEGUNDO TRIMESTRE - 2026
ALQUILER COMPUTOS	0	\$ -	0	\$ -
ARRENDAMIENTO	0	\$ -	0	\$ -
OBRA	1	\$ 12.317.378	0	\$ -
COMPRAVENTA	2	\$ 102.721.557	1	\$ 227.885.000
LOGISTICA	1	\$ 289.667.276	1	\$ 284.123.800
MANTENIMIENTO	2	\$ 251.219.447	1	\$ 142.603.650
PRESTACION DE SERVICIOS	314	\$ 9.452.765.587	367	\$ 7.927.227.018
SERVICIO	2	\$ 24.082.980	1	\$ 400.000.000
SUMINISTRO	5	\$ 627.634.047	5	\$ 182.837.090
TOTAL	327	\$10.760.408.272	376	\$9.164.676.558

Desde la Oficina jurídica y contratación recomienda la reducción en contratos de prestación de servicios lo con el propósito de blindar jurídicamente a la E.S.E. ante pretensiones declarativas de “**contrato realidad**”, minimizando el riesgo de contingencias pasivas y garantizando la primacía de la realidad sobre las formas en el marco de la legalidad vigente

1.1.11 Gestión de calidad

1.1.11.1 PAMEC

Dando cumplimiento al enfoque del PAMEC (acreditación) y a la metodología de autoevaluación de los grupos de estándares de acreditación establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, la institución desarrolló la ruta crítica del PAMEC conforme al Sistema Único de Acreditación en Salud.



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

El período de implementación del PAMEC para la vigencia 2026 empieza en el mes de mayo, el cual para el segundo trimestre del 2026 se han realizado 2 seguimientos, uno en mayo y otro en junio a los ocho planes de mejoramiento de los grupos de estándares de acreditación en salud, en la siguiente tabla se relacionan los grupos de estándares con el nivel de avance de los planes de mejora

A continuación, se presentan los resultados de la autoevaluación de los estándares de acreditación.

Tabla N°13. Seguimiento a los planes de mejoramiento de los grupos de estándares de acreditación de la vigencia 2025 vs 2026.

GRUPO DE ESTÁNDARES	NIVEL DE CUMPLIMIENTO SEGUNDO TRIMESTRE 2025	NIVEL DE CUMPLIMIENTO SEGUNDO TRIMESTRE 2026
Atención al Cliente Asistencial	25%	22%
Direccionamiento	25%	9%
Gerencia	25%	15%
Gerencia de Talento Humano	0%	27%
Gerencia del Ambiente Físico	25%	22%
Gestión de Tecnología	25%	10%
Gestión de la Información	25%	18%
Mejoramiento de la Calidad	25%	28%



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

RESULTADO DE AUTOEVALUACIÓN	22%	19%
------------------------------------	------------	------------

Fuente: Planes de mejoramiento de PAMEC 2025-2026.

La autoevaluación evidencia un leve avance institucional, pasando de 2,7 en 2025 a 2,8 en 2026, lo que representa un incremento de 0,1 puntos como resultado del trabajo realizado y el enfoque en el mejoramiento continuo. Se observan avances en la mayoría de los estándares, destacándose Direccionamiento, Gerencia y Gestión de la Información.

El estándar de Mejoramiento de la Calidad se mantiene como fortaleza, mientras que Atención al Cliente Asistencial no presenta variación, por lo cual se requiere fortalecer las acciones en este componente. En general, es necesario continuar con el desarrollo y seguimiento de los estándares priorizados en la vigencia 2025, con el fin de avanzar hacia mayores niveles de cumplimiento.

Es importante señalar que durante el segundo trimestre de la vigencia 2026 no se realizó seguimiento a los estándares de los ocho grupos de acreditación, debido a que se encontraba en proceso la formulación de las acciones de mejora de los planes de mejoramiento.

1.1.12 Procesos actualizados

Actualmente, la Entidad cuenta con los siguientes macroprocesos, procesos y procedimientos documentados, los cuales se encuentran en proceso de revisión y transición hacia la nueva estructura definida en el mapa de procesos institucional, adoptado mediante la Resolución N° 1117 del 24 de septiembre de 2024.



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

Tabla N° 14. Procesos documentados de la institución vigencia 2026.

TIPOS DE PROCESO	MACROPROCESOS	PROCESOS	PROCEDIMIENTOS
EXTRATEGICOS	GESTIÓN DE PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	3	10
	GESTIÓN DE MERCADEO	1	3
	GESTIÓN DE LA CALIDAD	3	4
	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	1	2
MISIONAL	GESTIÓN CLINICA Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	16	48
	GESTIÓN SOCIAL	2	6
APOYO	GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	13	45
	GESTIÓN DE ASUNTOS DISCIPLINARIOS	1	2
	GESTIÓN JURÍDICA	1	5
EVALUACIÓN Y CONTROL	GESTIÓN DE CONTROL INTERNO	1	3
	GESTIÓN DE AUDITORÍAS	2	3
TOTAL		44	131

Fuente: Listado maestro de documentos y Software Almera

Teniendo en cuenta lo anterior, se tiene un avance en la revisión de procesos de Calidad, Seguridad y Salud en el Trabajo, Gestión Ambiental, Gestión Documental, Contabilidad, Tesorería, Presupuesto, Jurídica y Contratación, Talento Humano, Activos Fijos (articulado con Almacén), Laboratorio Clínico, Urgencias, Cirugía, Terapias de Tratamiento y Rehabilitación, Consulta Externa, Imagenología, UMI, SIAU, Trabajo Social, Mantenimiento, Gobierno en Línea, Referencia y Contrarreferencia, Servicio de Gestión Pre-transfusional y Control Interno Disciplinario.



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

1.2. Control disciplinario

1.2.1 Gestión preventiva disciplinaria

Durante el segundo trimestre de la vigencia 2026, se desarrollaron actividades de inducción y reintroducción dirigidas a los servidores públicos, enfocadas en:

- Derechos, deberes y prohibiciones.
- Tipología de faltas disciplinarias.
- Etapas del proceso disciplinario.
- Régimen de conflicto de intereses.

Estas acciones estuvieron orientadas a mitigar riesgos disciplinarios y fortalecer la cultura de legalidad.

1.3 Régimen de transición normativa

Los procesos iniciados antes de la entrada en vigencia de la Ley 1952 de 2019 continuaron su trámite conforme a la Ley 734 de 2002, garantizando el respeto del debido proceso.

1.4 Estado de los procesos disciplinarios

Durante el segundo trimestre de la vigencia 2026, se evidenció el siguiente estado:

- Procesos en despacho: 4
- Procesos archivados: 0
- Procesos en indagación previa: 1
- Procesos en investigación disciplinaria: 1

Se garantizó el seguimiento permanente y el respeto de los principios del debido proceso.



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

1.5 Informe a la procuraduría general de la nación

Se remitió el informe semestral el 15 de julio de 2026, dentro del término legal, cumpliendo con las obligaciones institucionales, con fechad e corte 30 de junio de 2026.

2. Indicadores seguridad del paciente

A continuación, se presenta análisis de los indicadores de calidad de dominio de seguridad del paciente, teniendo en cuenta la descripción por servicios y comparación entre el segundo trimestre del año 2025 y 2026.

2.1 Tasa de caída de pacientes

Este indicador mide el número de caídas presentadas en los diferentes servicios asistenciales por cada mil pacientes-día.

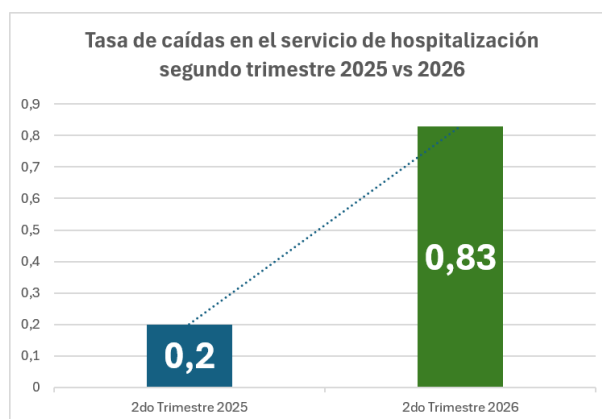
En el segundo trimestre del año 2025 dos (2) casos se presentaron de caídas en el servicio de hospitalizados, dando como resultado del indicador de 0.2 y en el mismo periodo del año 2026 se presentaron siete (7) casos, dando como resultado del indicador de 0,83. Para este periodo no se cumple el estándar establecido de < 0.48 caídas por mil en el segundo trimestre del 2026.

2.1.2 Tasa de caída de paciente en el servicio de hospitalizados:



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

Gráfica 4



Fuente: Área de Estadística de la ESE HSJG

Al realizar el análisis de causa raíz, se determinó que el 100% de los pacientes involucrados en estos eventos correspondían a adultos mayores de 70 años con compromiso neurológico, motor o estados de delirium secundarios a sus patologías de base. El factor contributivo principal radica en la movilización del paciente sin asistencia del personal de salud o de su red de apoyo familiar (intentos de bajarse de la cama o traslado al baño de manera independiente), a pesar de tener las barandas de seguridad elevadas.

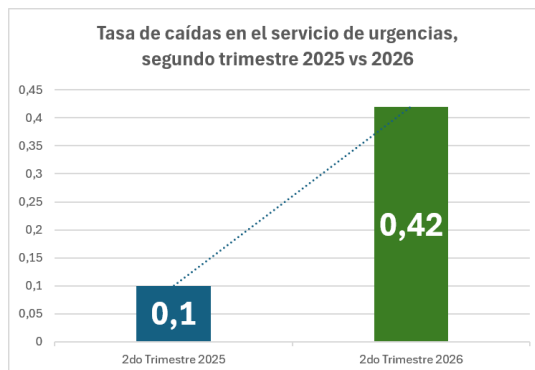
2.1.3 Tasa de caída de paciente en el servicio de urgencias:

En el segundo trimestre del año 2025 se presentaron dos casos (2) caso de caídas de pacientes, dando como resultado del indicador de 0.1 y en el mismo periodo del año 2026 se presentaron tres (3) caídas de pacientes en el servicio de urgencias, dando como resultado de 0.42. Evidenciando un cumplimiento con el estándar establecido de $<1.3 \times 1.000$ en los dos periodos evaluados.



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

Gráfica 5 Tasa de caídas en el servicio de urgencias, segundo trimestre 2025 vs 2026



Fuente: Área de Estadística de la ESE HSJG

Aunque se registra un incremento marginal de un caso de un periodo a otro, el servicio mantiene un desempeño seguro y muy por debajo del estándar tolerado. Las caídas en este servicio se asociaron a la alta rotación de pacientes en camillas de observación y a estados de agitación psicomotora transitoria.

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

En el segundo trimestre del año 2025 no se presentaron caídas en los pacientes atendidos en los servicios Rayos X, ecografía, fisioterapia y terapia respiratoria y para el mismo periodo en 2026 tampoco se presentaron caídas.

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

En el segundo trimestre del año 2025 no se presentaron caídas de pacientes, ni en el mismo periodo 2026 evidenciando un comportamiento similar en el evento. Estándar del indicador es <0 caídas por mil.

2.1.6 Proporción de reingresos de pacientes.

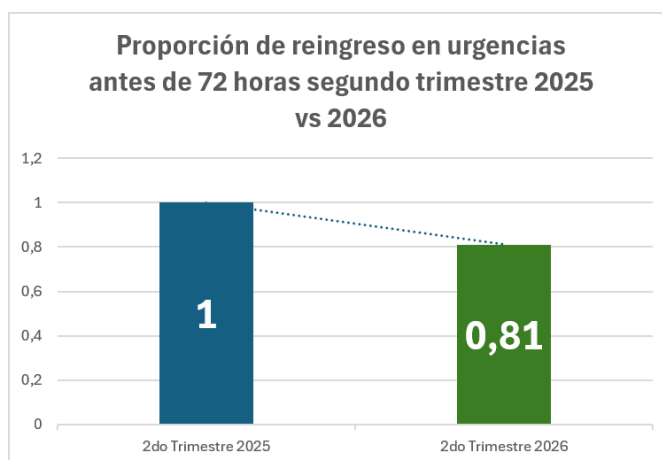
Proporción de Reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas:



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

Durante el segundo trimestre del año 2025 se reportaron 88 reingresos al servicio de urgencias (1.0%) y en el mismo periodo del año 2026 se presentaron 58 reingresos (0.81%). Evidenciando un cumplimiento con el estándar establecido de ≤ 1.2 en los dos periodos evaluados. Con un incremento porcentual del 22% de los casos en el periodo del 2025.

Gráfica 6 Proporción de reingreso en urgencias antes de 72 horas segundo trimestre 2025 vs 2026



Fuente: Área de Estadística de la ESE HSJG

El indicador muestra un comportamiento altamente favorable con un descenso significativo en la recurrencia de consultas en urgencias en periodos cortos. Los factores que determinaron los reingresos existentes correspondieron principalmente a la evolución sintomática de cuadros de Dolor abdominal, trauma, patologías urológicas y traumas menores que requirieron reevaluación diagnóstica, así como a barreras del usuario para acceder a la formulación ambulatoria en su EPS de forma inmediata.

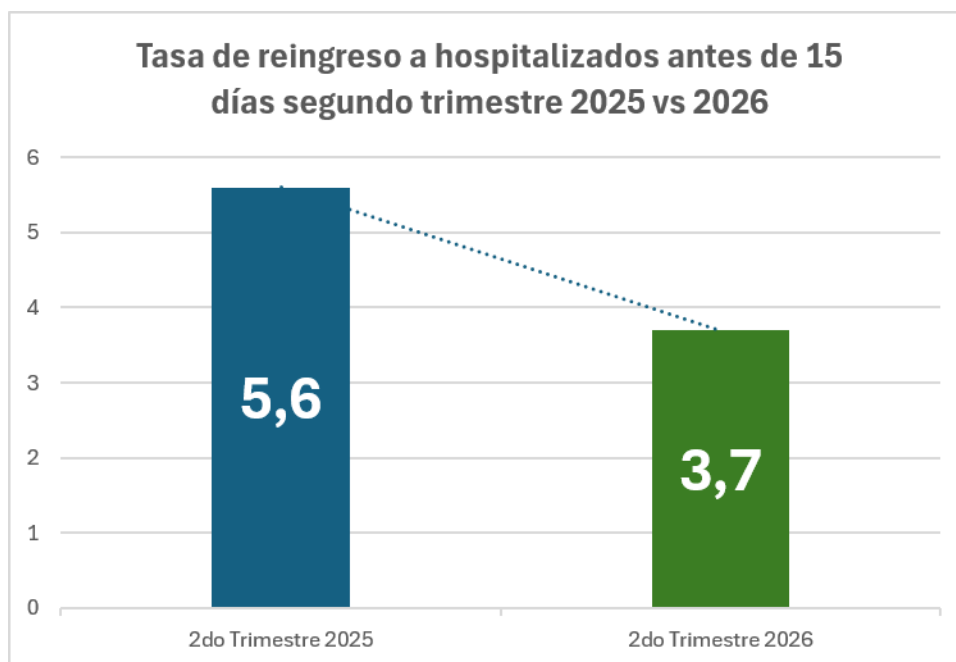


SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

2.1.7 Tasa de reingreso de pacientes hospitalizados en menos de 15 días:

En el segundo trimestre de 2025 se presentaron 10 casos (5.6) y en mismo periodo del 2026 se presentaron 6 casos (3.7), evidenciándose un descenso en los casos de pacientes que reingresan a hospitalizados en menos de 15 días en el segundo trimestre del 2026. No se cumple con el estándar establecido para el indicador de $<0.13 \times \text{mil}$.

Gráfica N°7 Tasa de reingreso a hospitalizados antes de 15 días segundo trimestre 2025 vs 2026



Fuente: Área de Estadística de la ESE HSJG

Análisis:

Aunque el indicador registra una **notable mejoría clínica con una reducción del 40%** en los casos presentados, la tasa continúa por encima de la estricta meta institucional. Al realizar el análisis de causas raíz y evaluar la trazabilidad de los 6 eventos del 2026, se evidencia un patrón claro que



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

sitúa el origen del reingreso fuera del control y del alcance de la atención clínica brindada en la E.S.E. Hospital San José del Guaviare, estando determinado por:

- **Barreras de Acceso Administrativas y Fallas en la Continuidad del Cuidado (EPS)**

El factor contributivo de mayor impacto está asociado a las deficiencias en la red de dispensación de medicamentos ambulatorios por parte de las Aseguradoras. Se documentaron situaciones donde la interrupción del cuidado posthospitalario precipitó la recaída y el reingreso de los pacientes.

Dentro de la casuística se evidenciaron pacientes posoperatorios (por ejemplo, intervenciones por apendicitis aguda) con excelente evolución al alta, que debieron regresar a los pocos días con cuadros febriles y de dolor al no recibir por parte de su EPS los medicamentos formulados. Esta misma barrera de acceso afectó severamente a pacientes foráneos con diagnósticos crónicos —como cirrosis hepática con ascitis— quienes, tras ser compensados y recibir el alta médica institucional, no lograron acceder a su terapia de continuidad por trámites administrativos de su aseguradora, desencadenando descompensaciones tempranas (entre el cuarto y quinto día post-egreso).

Complejidad Clínica e Historia Natural de la Enfermedad

El segundo factor determinante radica en las condiciones propias de la población atendida, especialmente en el paciente geriátrico pluripatológico. El análisis refleja que una proporción de los reingresos obedece a la evolución de la enfermedad subyacente. Se identificaron casos de pacientes mayores de 90 años con comorbilidades crónicas y obstructivas (como hiperplasia prostática y litiasis renal) que, a pesar de demostrar una estricta adherencia al manejo ambulatorio por parte de su red de apoyo, requirieron múltiples atenciones e ingresos en los días posteriores debido a la persistencia sintomática propia de su edad y condición base.



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

Conclusión:

El análisis cualitativo de los reingresos a menos de 15 días ocurridos en este periodo demuestra que los eventos no están asociados a altas prematuras, fallas en el criterio médico, ni deficiencias en la calidad de la atención intrahospitalaria de la E.S.E. Hospital San José del Guaviare. Por el contrario, son consecuencia directa de las barreras impuestas por las EPS para el acceso oportuno a la farmacoterapia ambulatoria y de la alta complejidad clínica de los pacientes, variables externas que interrumpen el cuidado seguro una vez el usuario abandona la institución.

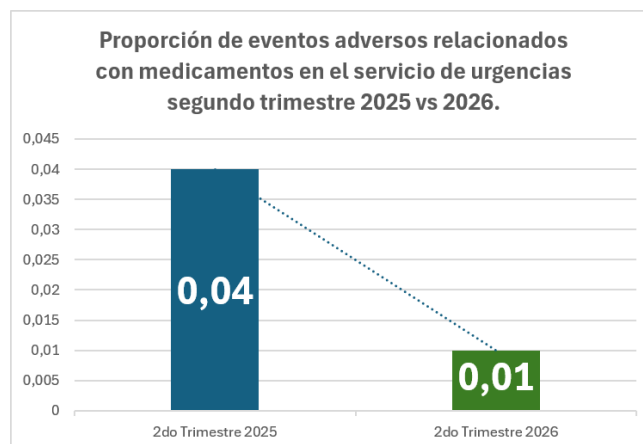
2.2.1 Eventos adversos relacionados con medicamentos

Proporción Eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en el servicio de urgencias: En el segundo trimestre del año 2025 se presentaron tres casos (3) casos (0.04 proporción) de eventos relacionado con administración de medicamentos, donde NO se da cumplimiento con la meta establecida de ≤ 0.03 . En mismo periodo del año 2026 se presentó 1 caso (1) caso con una proporción de (0.01), **evidenciando que para este segundo trimestre 2026 SI se da cumplimiento con el estándar establecido de ≤ 0.03 .**



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

Gráfica 8 Proporción de eventos adversos relacionados con medicamentos en el servicio de urgencias segundo trimestre 2025 vs 2026.



Fuente: Área de Estadística de la ESE HSJG

El descenso de este indicador, pasando de un incumplimiento en 2025 (0.04) a un control muy satisfactorio en 2026 (0.01), subraya el impacto positivo de las intervenciones de seguridad implementadas en el área de urgencias. El único evento registrado en el periodo actual obedece a un evento relacionado con las características intrínsecas del paciente y sus múltiples comorbilidades que aumentan el riesgo de que se presente un evento adverso / reacción exorbitante al paso de medicamento con dosis y vía adecuada.

2.2.2 Proporción eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en el servicio de hospitalizados.

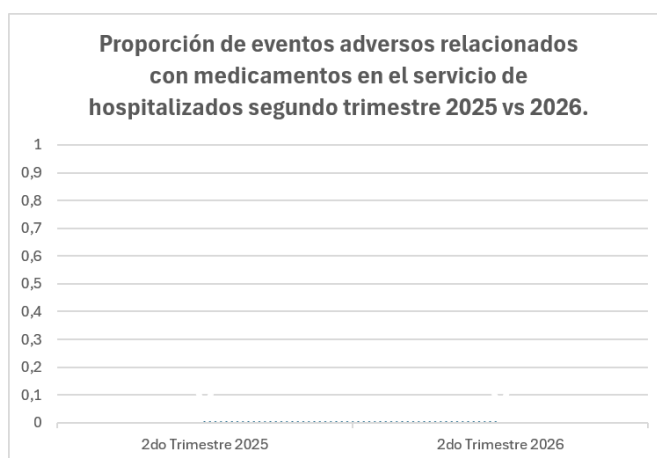
En el segundo trimestre del año 2025 se presentaron cero (0) casos relacionados con medicamentos en servicio de hospitalizados con una proporción de (0,0), al igual que en el mismo periodo del año 2026 no se presentaron casos con una proporción de (0,0).



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

Dando cumplimiento con el estándar establecido del indicador de ≤ 0.1 , en el segundo trimestre del 2026.

Gráfica 9 Proporción de eventos adversos relacionados con medicamentos en el servicio de hospitalizados segundo trimestre 2025 vs 2026.



Fuente: Área de Estadística de la ESE HSJG

La sostenibilidad de la meta de cero (0) eventos adversos graves por medicamentos en las salas de hospitalización general, reflejan una gran adherencia al sistema de distribución de medicamentos salvaguardando la integridad física de los usuarios.

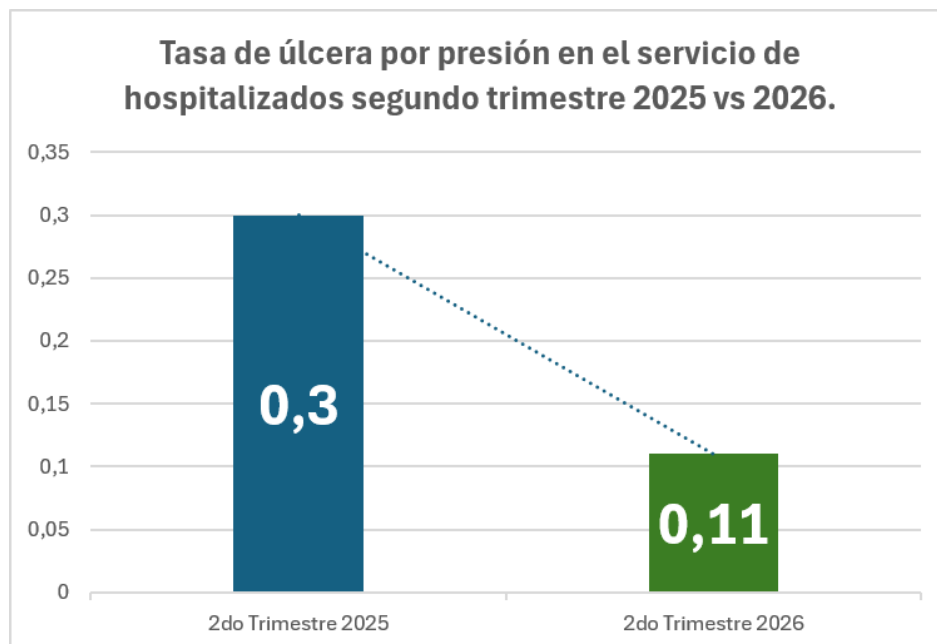
2.2.3 Tasa de úlcera por presión en el servicio de hospitalizados:

En el segundo trimestre del 2025 se presentaron tres (3) casos (0.3) y en el mismo periodo del año 2026 se presentó un (1) caso (0.11), evidenciándose una disminución y mejoría del 63% comparado con el mismo del periodo del 2025. Dando cumplimiento a la meta establecida (0,49).



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

Gráfica 10 Tasa de úlcera por presión en el servicio de hospitalizados segundo trimestre 2025 vs 2026.



Fuente: Área de Estadística de la ESE HSJG

Se registra un excelente comportamiento de este indicador trazador de la calidad de la atención de enfermería. El único caso reportado en 2026 correspondió a un paciente con inmovilización prolongada del miembro inferior izquierdo debido a la colocación de un tutor externo de difícil movilización, lo que elevó y consolidó el riesgo físico de presión tisular en la zona del talón.

2.2.4 Eventos adversos analizados

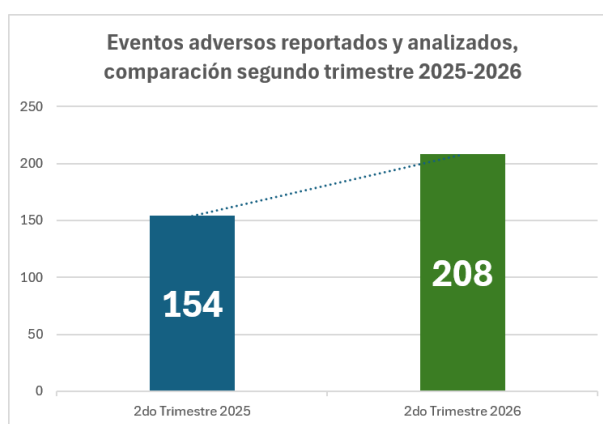
En el transcurso del segundo trimestre del 2025 gestionaron 154 eventos, lo cual corresponde al 100% de los eventos reportados y detectados. En mismo trimestre del 2026 se gestionaron 208 eventos, corresponde al 100% de los eventos reportados y detectados; esto como resultado del reporte voluntario y búsqueda activa, gestión,



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

clasificación, priorización y análisis de las acciones inseguras reportadas a través del software ALMERA institucional por parte del equipo de seguridad del paciente.

Gráfica 11 Eventos adversos reportados y analizados, comparación segundo trimestre 2025-2026



Fuente: Área de Estadística de la ESE HSJG

El incremento del 35% en los reportes registrados en la plataforma institucional ALMERA no representa un deterioro de la seguridad, sino un avance en la consolidación de la cultura del reporte. Este comportamiento positivo es el resultado directo del esfuerzo del equipo de Seguridad del Paciente y el equipo multidisciplinario de la E.S.E. Hospital Guaviare, orientado a desestigmatizar el error, promoviendo activamente la cultura del reporte en nuestro sistema institucional Almera y un enfoque educativo y no punitivo. El personal reporta de forma voluntaria las acciones inseguras, incidentes y eventos, permitiéndonos fortalecer con mejor aceptación del personal la búsqueda activa y permanente de oportunidades de mejora continua ante las dificultades que se presentan en nuestra institución.

SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

2.2.5 Resultados y análisis de indicadores de calidad

A continuación, se presenta el análisis de los indicadores de oportunidad para la apendicectomía, basado en la segmentación por servicios y la comparación entre los períodos de evaluación correspondientes al 2025 y 2026.

2.2.6 Oportunidad en la realización de apendicectomía.

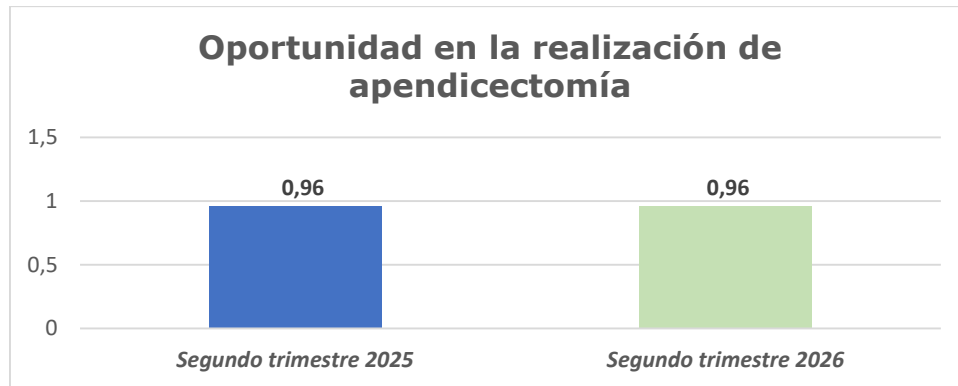
Durante el segundo trimestre de 2026, el indicador de oportunidad en la realización de apendicectomías presentó un promedio de 0,96, manteniendo un comportamiento estable frente al mismo periodo de 2025 (0,96). Este resultado evidencia adherencia a los tiempos establecidos para la intervención quirúrgica dentro de las seis (6) horas, en concordancia con la Resolución 408 de 2018.

Durante el periodo evaluado se realizaron 29 apendicectomías, de las cuales 28 cumplieron con el estándar de oportunidad definido y 1 procedimiento no cumplió con el tiempo establecido, alcanzando un cumplimiento del 96,6 %. Esto refleja un desempeño favorable en la atención de esta urgencia quirúrgica y el mantenimiento de la capacidad de respuesta institucional.



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

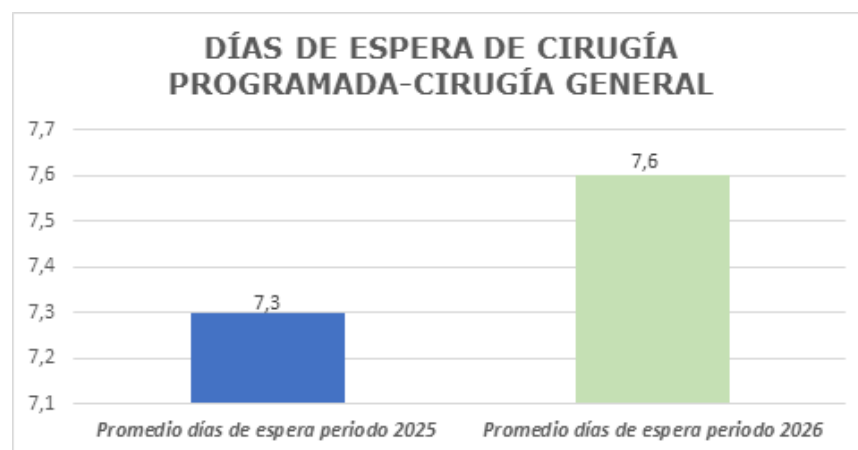
GRAFICA 12 Oportunidad de apendicetomía



Fuente: área de estadística

2.2.7 Días de espera de cirugía programada para cirugía general.

GRAFICA 13 días de espera de cirugía programada-cirugía general



Fuente: área de estadística

TU SALUD, NUESTRO COMPROMISO

San José Del Guaviare. Calle 12 Carrera 20 - B. La Esperanza

Página Web www.esehospitalguaviare.gov.co

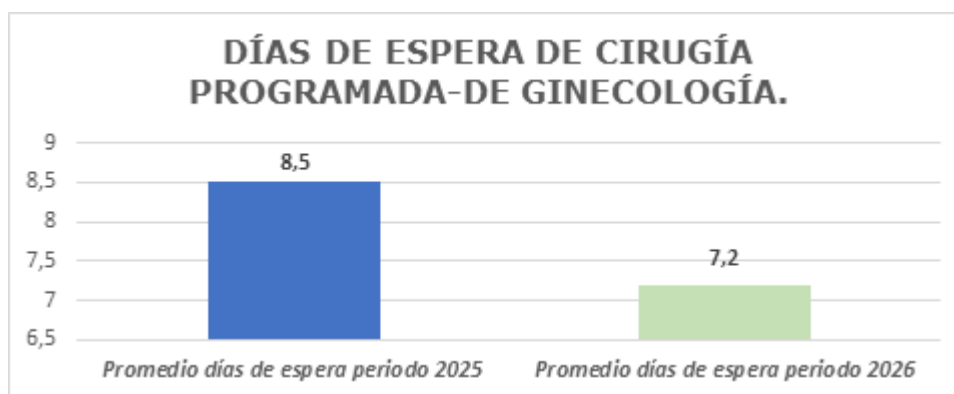


SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

Durante el segundo trimestre de 2026, el tiempo promedio de espera para cirugía general fue de 7,6 días, frente a 7,3 días en el mismo periodo de 2025, lo que representa un incremento de 0,3 días (4,1 %). La variación es leve y refleja un comportamiento estable del indicador. Se continuará con el seguimiento a la programación quirúrgica para mantener la oportunidad en la atención e identificar oportunidades de mejora.

2.2.8 Días de espera de cirugía programada de ginecología

GRAFICA 14 días de espera de ginecología



Fuente: área de estadística

Durante el segundo trimestre de 2026, el promedio de días de espera para cirugías programadas en el servicio de Ginecología fue de 7,2 días, frente a 8,5 días registrados en el mismo periodo de 2025, lo que representa una disminución de 1,3 días (15,3 %) en el tiempo de espera.

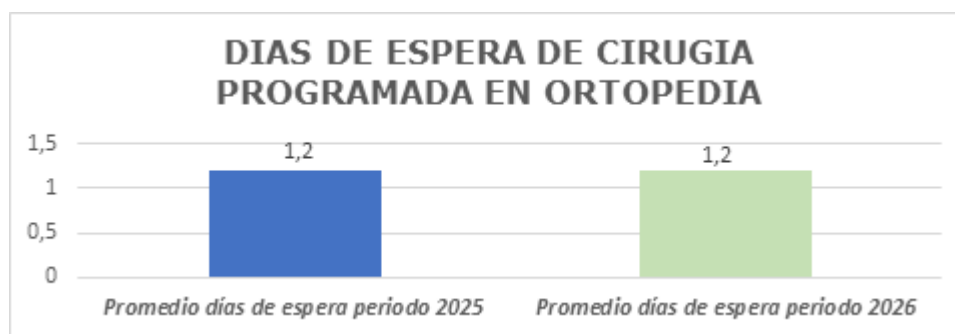
Este comportamiento evidencia una mejora en la oportunidad de la atención y refleja una mayor eficiencia en la programación quirúrgica. Se recomienda mantener el seguimiento al indicador para consolidar este resultado y fortalecer las estrategias orientadas a garantizar la atención oportuna de los usuarios.



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

2.2.9 Días de espera de cirugía programada de ortopedia.

GRAFICA 15 días de espera de ortopedia



Fuente: área de estadística

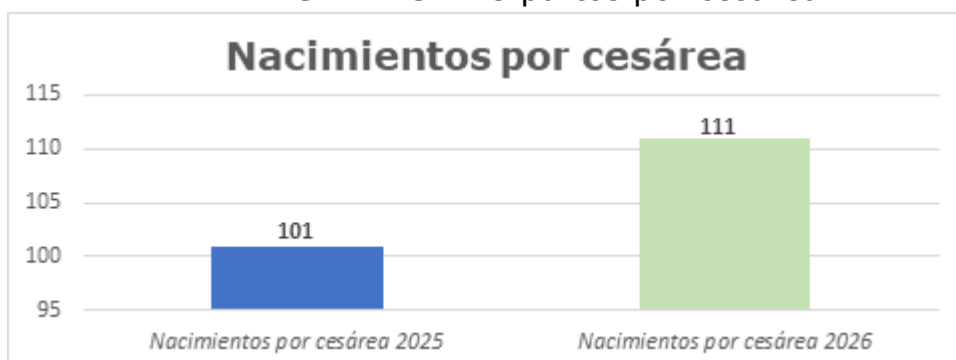
El comportamiento del indicador está influenciado por la alta demanda de usuarios hospitalizados, por lo que las cirugías realizadas y programadas durante el periodo corresponden principalmente a procedimientos de urgencia diferida y no a cirugía electiva. Esta situación ha condicionado la disponibilidad de la programación quirúrgica para la atención de usuarios en lista de espera de cirugía electiva.

Como acción de mejora, se encuentra en revisión un plan de contingencia orientado a optimizar la capacidad quirúrgica y fortalecer la programación de cirugía electiva, con el fin de disminuir la demanda insatisfecha y mejorar la oportunidad en la atención de los usuarios.

2.3.1 Partos por cesárea.

SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

GRAFICA 16 partos por cesárea



Fuente: área de estadística

Durante el segundo trimestre de 2026 se registraron 111 partos por cesárea, frente a 101 realizados en el mismo periodo de 2025, evidenciando un incremento de 10 procedimientos.

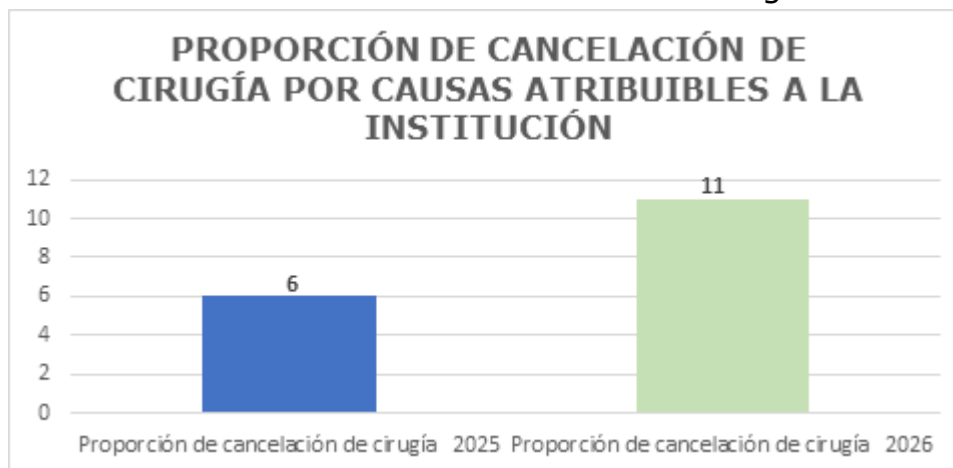
Este comportamiento debe analizarse en relación con el volumen total de nacimientos y las condiciones clínicas de las usuarias atendidas, dado que la indicación de cesárea responde a criterios obstétricos y materno-fetales. Se continuará con el seguimiento del indicador para evaluar la pertinencia de las indicaciones quirúrgicas y promover el uso adecuado de la cesárea de acuerdo con las condiciones clínicas establecidas.



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

2.3.2 Proporción de cancelación de cirugía por causas atribuibles a la institución

GRAFICA 17 cancelación de cirugías



Fuente: área de estadística

Durante el periodo evaluado, se registraron 51 cirugías canceladas en 2026, de las cuales 11 fueron atribuibles a causas institucionales, frente a 60 cirugías canceladas en 2025, con 6 atribuibles a la institución. Se evidencia un incremento en la proporción de cancelaciones asociadas a causas institucionales, principalmente relacionadas con falta de insumos y situaciones de infraestructura en quirófano, lo que representa una oportunidad de mejora en la gestión de recursos y la planificación del proceso quirúrgico.

Las demás cancelaciones estuvieron asociadas a causas no institucionales, predominando factores como condiciones clínicas de los usuarios, incluyendo casos de hipertensión arterial que requirieron manejo y seguimiento por el servicio de urgencias antes de la reprogramación del procedimiento, además de inasistencias y cambios en el estado de salud.

Se continuará fortaleciendo la gestión de programación quirúrgica, la disponibilidad de recursos, la confirmación previa de procedimientos y la

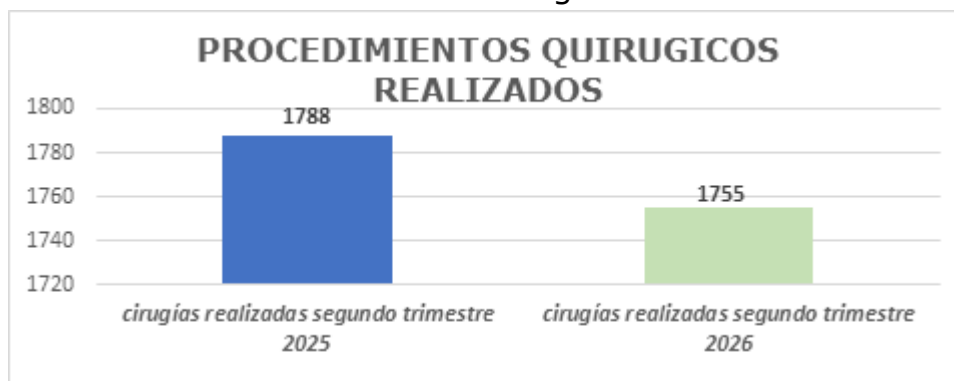


SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

valoración preoperatoria, con el fin de disminuir las cancelaciones evitables, optimizar la capacidad quirúrgica y mejorar la oportunidad en la atención de los usuarios.

2.3.3 Total de cirugías realizadas (sin incluir cesáreas).

GRAFICA 18 cirugías realizadas



Fuente: área de estadística

Durante el segundo trimestre de 2026 se realizaron 1.755 procedimientos quirúrgicos sin incluir cesáreas, frente a 1.788 procedimientos realizados en el mismo periodo de 2025, evidenciándose una disminución de 33 procedimientos (1,8%).

Esta variación se encuentra relacionada con la dinámica del proceso quirúrgico, incluyendo la presencia de cirugías canceladas durante el periodo, asociadas tanto a factores institucionales como a condiciones clínicas de los usuarios que requirieron reprogramación.

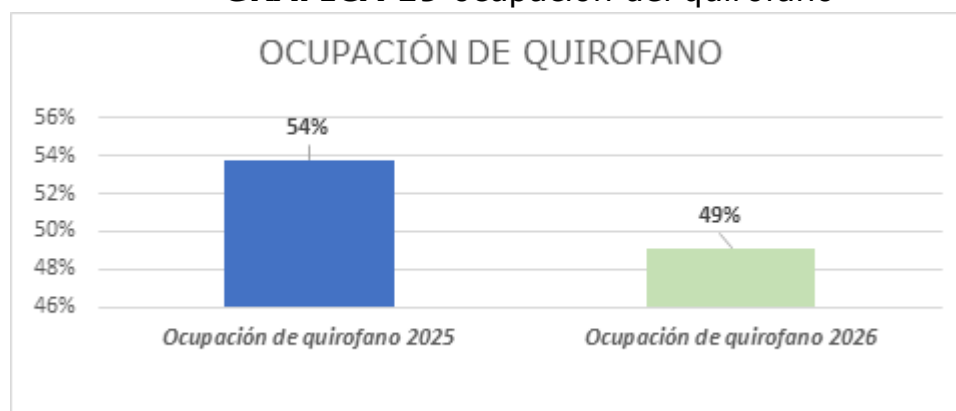
Se continuará fortaleciendo la gestión de programación quirúrgica, disponibilidad de recursos y seguimiento a las causas de cancelación, con el objetivo de optimizar la capacidad instalada y mantener la oportunidad en la atención de los usuarios.



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

2.3.4 Porcentaje de la ocupación del quirófano

GRAFICA 19 ocupación del quirófano



Fuente: área de estadística

DESCRIPCIÓN DEL COMPORTAMIENTO EN EL PERIODO EVALUADO

Durante el segundo trimestre de 2026, el porcentaje promedio de ocupación de quirófano fue de 49,1%, comparado con 53,8% registrado en el mismo periodo de 2025, evidenciándose una disminución de 4,7 puntos porcentuales.

El comportamiento del indicador refleja una menor utilización de la capacidad instalada del área quirúrgica, asociada a factores como la disminución en el número de procedimientos realizados y la presencia de cirugías canceladas durante el periodo, relacionadas con causas institucionales y condiciones clínicas de los usuarios.

Se continuará fortaleciendo la gestión de la programación quirúrgica, la optimización de tiempos disponibles en sala, la disponibilidad de recursos y el seguimiento a las causas de suspensión, con el fin de mejorar el

SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

aprovechamiento de la capacidad quirúrgica y favorecer la oportunidad en la atención.

2.4 Indicadores de calidad, producción y morbilidad

2.4.1 Consultas de medicina especializada electivas realizadas

Durante el segundo trimestre de 2026, las consultas de medicina especializada electivas registraron un comportamiento con tendencia general al crecimiento y estabilización, iniciando el periodo con 3.040 consultas en abril, ascendiendo a 3.223 en mayo y cerrando con 3.164 en junio.

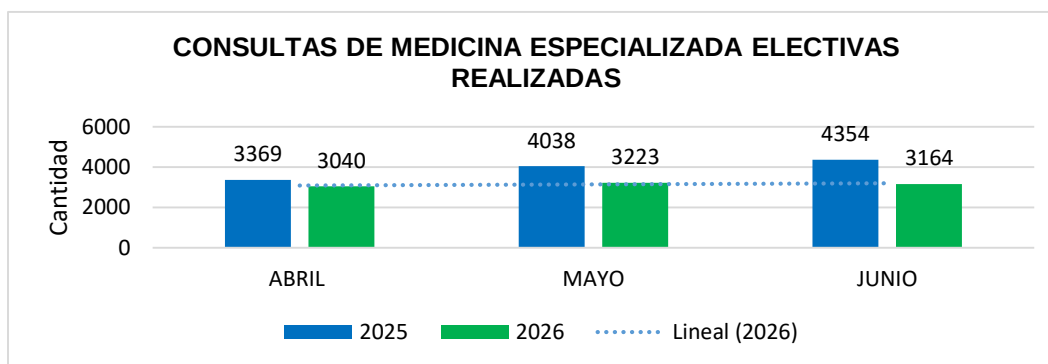
Al comparar este trimestre con el mismo periodo del año 2025, se observa que los datos de 2025 fueron superiores (3.369 en abril, 4.038 en mayo y 4.354 en junio). Sin embargo, el comportamiento del año 2026 destaca por mostrar una evolución favorable y una línea de tendencia ascendente mes a mes.

Se conservó un crecimiento sostenido en la prestación del servicio y una mejora en la oportunidad de atención, gracias a garantizar de manera efectiva la disponibilidad continua de especialistas durante todos los días hábiles del trimestre, lo cual consolidó una red de atención más eficiente y accesible para los usuarios.



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

GRAFICA: 20 Consultas De Medicina Especializada Electivas Realizadas



Registro individual de prestación de servicios de salud (RIPS) área Estadística; Registros área de consulta externa.

2.4.2 Oportunidad de atención de especialidades básicas.

A continuación, se presenta análisis de los indicadores de oportunidad de las especialidades básicas de medicina interna, pediatría, ginecología y cirugía general, del segundo trimestre del año 2025 en comparación con el año 2026 del mismo periodo:

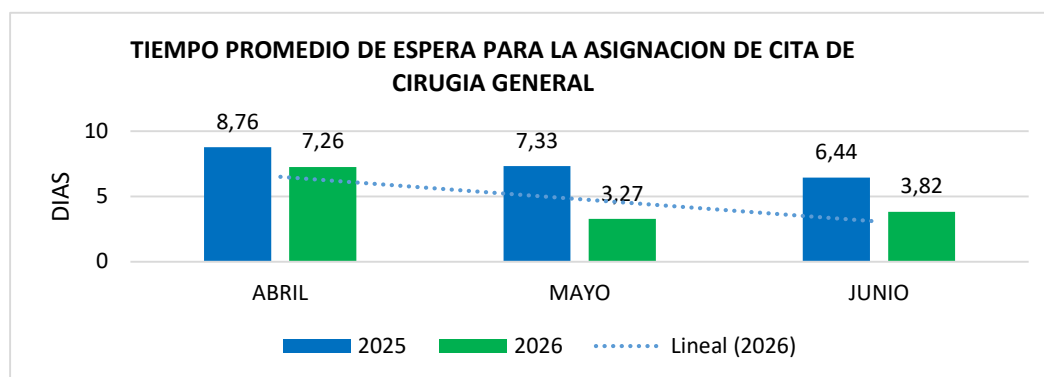
2.4.3 Oportunidad de asignación de cita por cirugía general

Durante el segundo trimestre de 2026 se evidenció una mejora significativa en la oportunidad para la asignación de citas de cirugía general en comparación con el mismo periodo de 2025. El tiempo promedio de espera disminuyó de 8,76 a 7,26 días en abril, de 7,33 a 3,27 días en mayo y de 6,44 a 3,82 días en junio, reflejando una tendencia favorable en la reducción de los tiempos de espera. Este resultado se atribuye al incremento de los días programados para la atención y constituye un logro institucional la disponibilidad de tres especialistas en cirugía general durante el periodo evaluado, lo que permitió ampliar la oferta de consultas, optimizar las agendas y fortalecer el acceso oportuno de los usuarios al servicio.



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

GRAFICA 21 Tiempo Promedio De Espera Para La Asignación De Cita De Cirugía General



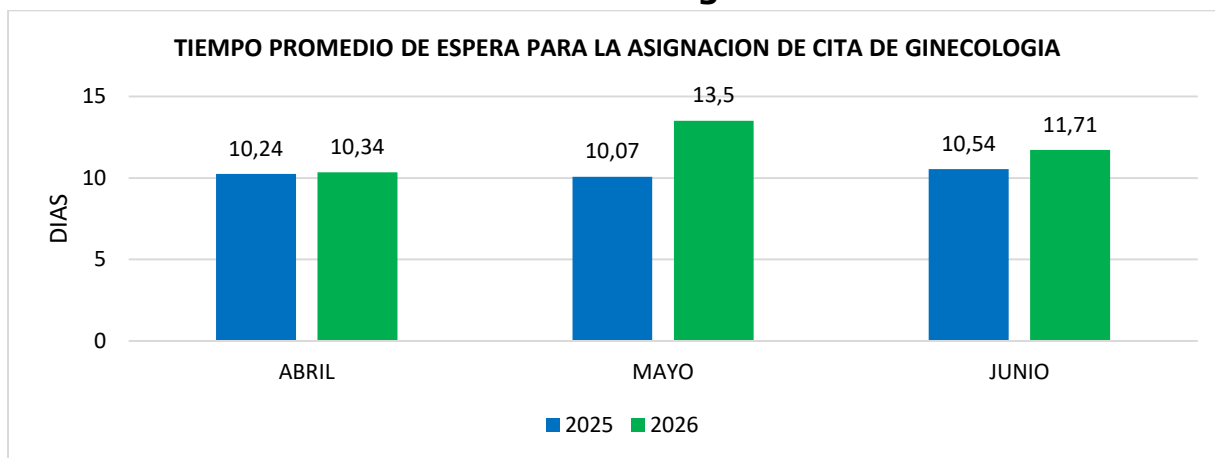
Fuente. Registro individual de prestación de servicios de salud (RIPS) área Estadística; Registros área de consulta externa.

2.4.4 Oportunidad de asignación de cita por ginecología

Durante el segundo trimestre de 2026, se evidenció un incremento notorio en el tiempo promedio de espera para la asignación de citas de ginecología en comparación con el año anterior, registrando 10,34 días en abril, 13,5 días en mayo y 11,71 días en junio, frente a los promedios de 2025 que se mantuvieron estables en 10,24, 10,07 y 10,54 días respectivamente. Este aumento en los tiempos de espera, cuyo pico crítico se concentró en el mes de mayo con un incremento del 34%, impactó negativamente la oportunidad del servicio debido a una menor disponibilidad de agenda para la asignación de citas, situación directamente asociada a una reorganización de la agenda de la especialidad, en la cual se reconvirtieron dos días de consulta externa para destinarlos exclusivamente a la programación y realización de procedimientos menores.

SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

GRAFICA 22 Tiempo Promedio De Espera Para La Asignación De Cita De Ginecología



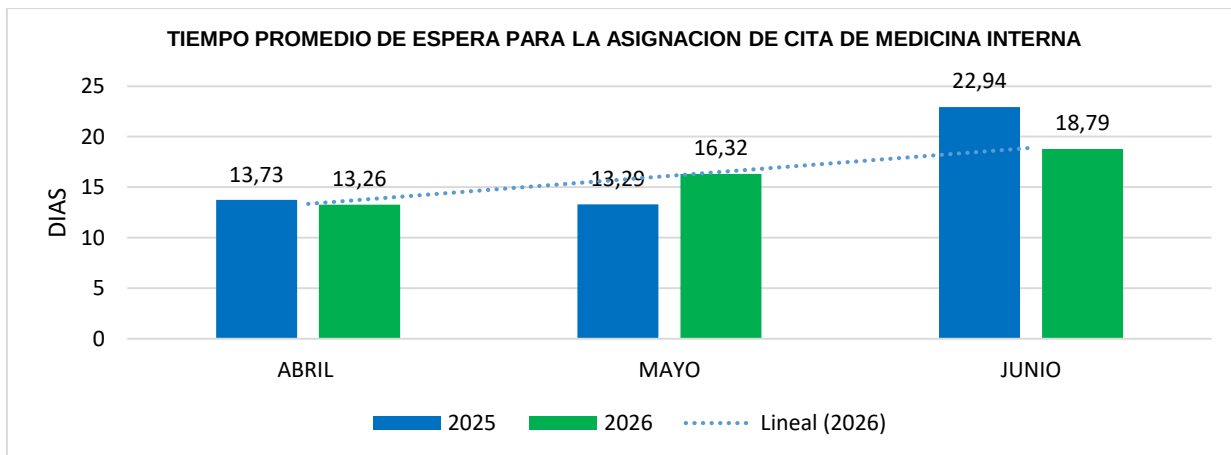
Fuente. Registro individual de prestación de servicios de salud (RIPS) área Estadística; Registros área de consulta externa.

2.4.5 Oportunidad de asignación de cita por medicina interna

En el segundo trimestre de 2026, la oportunidad de citas para medicina interna evidenció una gestión de agenda eficiente al reducir los tiempos de espera más críticos del año anterior. Mientras que en junio de 2025 las pacientes esperaban un promedio de 22,94 días, en junio de 2026 se logró disminuir esta espera a 18,79 días reducción del 18%, manteniendo un comportamiento inicial estable en abril 13,26 días. Aunque en mayo de 2026 se presentó un incremento temporal en los tiempos de espera alcanzando 16,32 días debido a picos de demanda o ajustes de agenda, la optimización del servicio al cierre del trimestre refleja el éxito de las medidas de control adoptadas para agilizar la asignación médica.

SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

GRAFICA 23 Tiempo Promedio de Espera para la Asignación De Cita De Medicina Interna



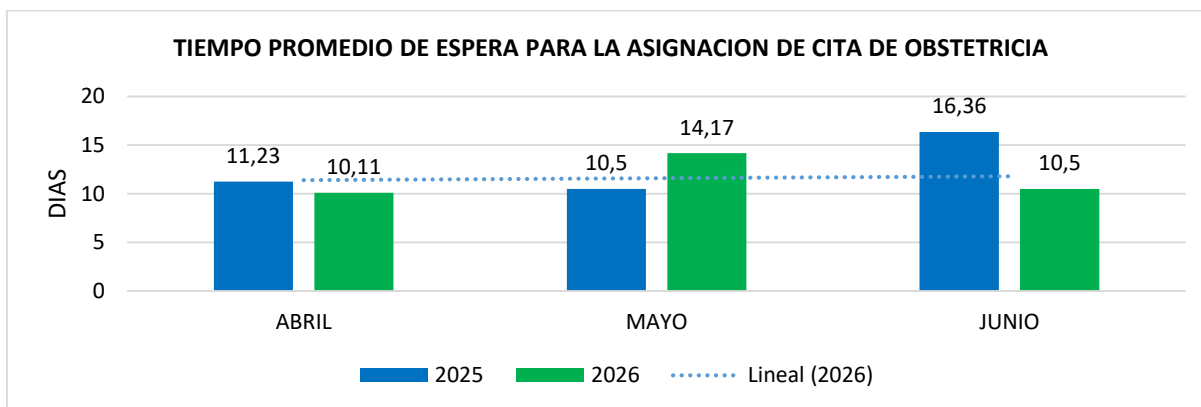
Fuente. Registro individual de prestación de servicios de salud (RIPS) área Estadística; Registros área de consulta externa

2.4.6 Oportunidad de asignacion de cita por obstetricia

El tiempo promedio de espera para la asignación de citas de obstetricia durante el segundo trimestre de 2026 evidenció un comportamiento favorable hacia la reducción de barreras de acceso, reportando 10,11 días en abril, 14,17 en mayo y 10,5 en junio frente a los 11,23, 10,5 y 16,36 días de 2025. Como impacto social y clínico, se resalta la reducción drástica del tiempo de espera en junio de 2026, logrando disminuir casi 6 días el promedio de asignación un descenso del 35.8% vs. junio de 2025. Este avance estratégico fortalece de manera directa la captación temprana y el seguimiento oportuno de las mujeres embarazadas, consolidando la eficiencia y la calidad en la ruta de atención materno-perinatal de la institución.

SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

GRAFICA 24 Tiempo Promedio De Espera Para La Asignación De Cita De Obstetricia



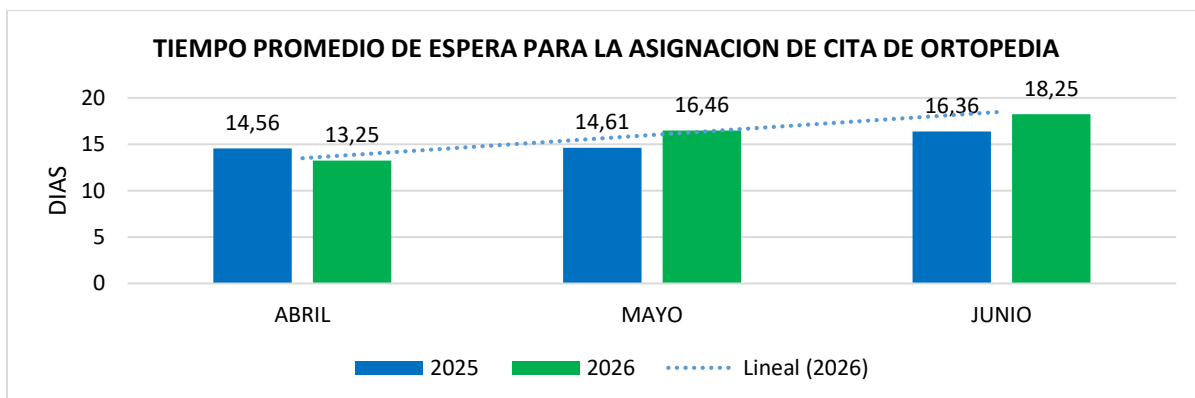
Fuente. Registro individual de prestación de servicios de salud (RIPS) área Estadística; Registros área de consulta externa.

2.4.7 Oportunidad de asignación de cita por ortopedia

El tiempo promedio de espera para la asignación de citas de ortopedia durante el segundo trimestre de 2026 promedió 13,25 días en abril, 16,46 días en mayo y 18,25 días en junio frente a los 14,56, 14,61 y 16,36 días de 2025. Se destaca la reducción del 9% en el tiempo de espera lograda en el mes de abril, situando la asignación por debajo de la barrera de las dos semanas. Este avance inicial refleja una óptima oportunidad de atención que, a pesar de la presión asistencial y el aumento de la demanda que elevaron los tiempos al cierre del trimestre (mayo y junio), marca la pauta para seguir implementando estrategias de priorización de agenda en la especialidad.

SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

GRAFICA 25 Tiempo Promedio De Espera Para La Asignación De Cita De Ortopedia



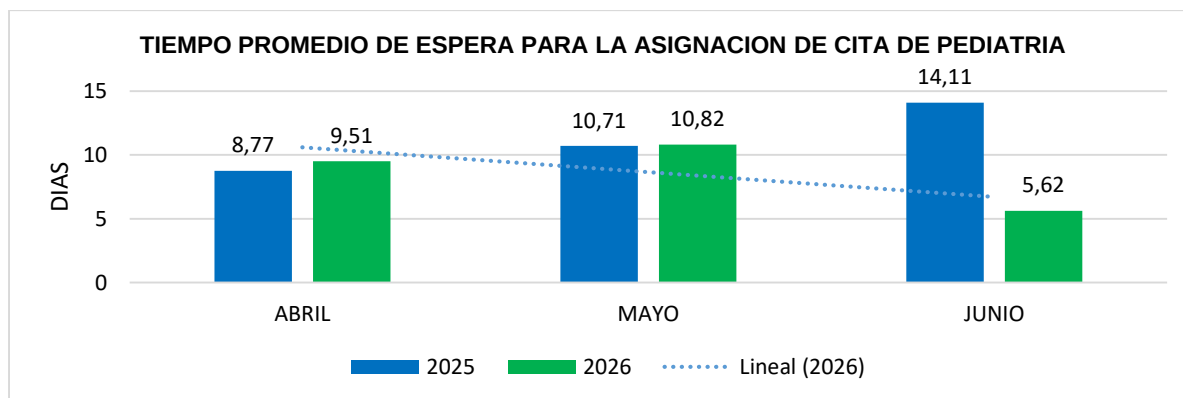
Fuente. Registro individual de prestación de servicios de salud (RIPS) área Estadística; Registros área de consulta externa.

2.4.8 Oportunidad de asignación de cita por pediatría

El tiempo promedio de espera para la asignación de citas de pediatría durante el segundo trimestre de 2026 mostró una notable mejoría operativa al registrar 9,51 días en abril, 10,82 en mayo y descender a solo 5,62 días en junio frente a los 8,77, 10,71 y 14,11 días de 2025. Como impacto en la oportunidad asistencial, se destaca el 60.2% en los tiempos de espera del mes de junio, logrando agilizar y garantizar la cita médica infantil en menos de una semana. Esta sustancial reducción de barreras temporales fortalece de manera directa la calidad del servicio percibida por los usuarios y optimiza la ruta de salud de la SEGUNDOa infancia en el establecimiento

SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

GRAFICA N° 26: Tiempo Promedio De Espera Para La Asignación De Cita De Pediatría



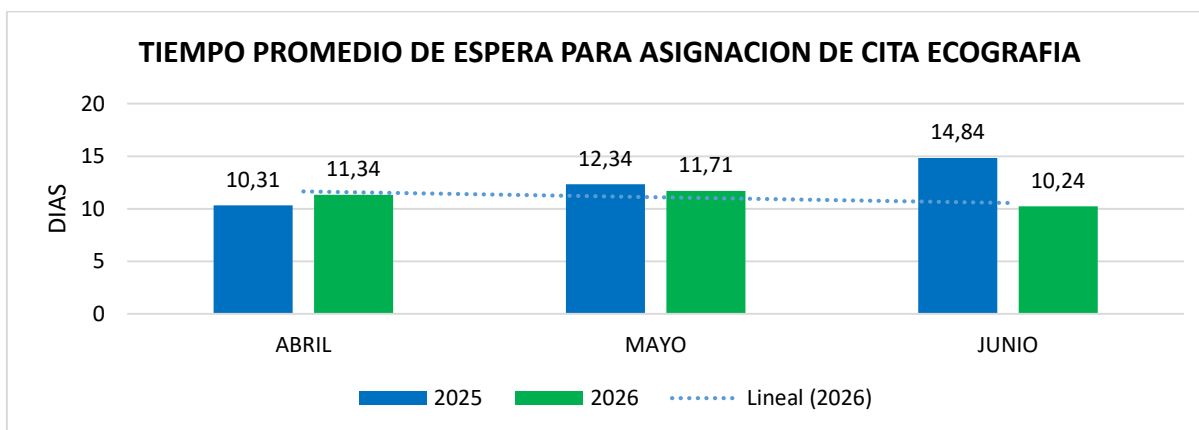
Fuente. Registro individual de prestación de servicios de salud (RIPS) área Estadística; Registros área de consulta externa.

2.5 Tiempo promedio para toma de ecografías

Durante el segundo trimestre de 2026, el tiempo promedio de espera para la asignación de citas de ecografía presentó un comportamiento variable frente al mismo periodo de 2025. En abril se evidenció un incremento de 10,31 a 11,34 días; en mayo se registró una leve disminución de 12,34 a 11,71 días, y en junio se obtuvo una reducción significativa de 14,84 a 10,24 días. En términos generales, se observa una tendencia favorable en la disminución del tiempo de espera durante el trimestre. Como logro institucional, se implementaron jornadas de apoyo en ecografía durante una semana cada mes, con una capacidad de atención de aproximadamente 40 pacientes diarios, lo que permitió fortalecer la oferta del servicio, optimizar la oportunidad en la asignación de citas y mejorar el acceso de los usuarios a este procedimiento diagnóstico.

SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

GRAFICA 27 Tiempo Promedio Para Asignación De Citas De Ecografías



Fuente. Registro individual de prestación de servicios de salud (RIPS) área Estadística; Registros área de consulta externa.

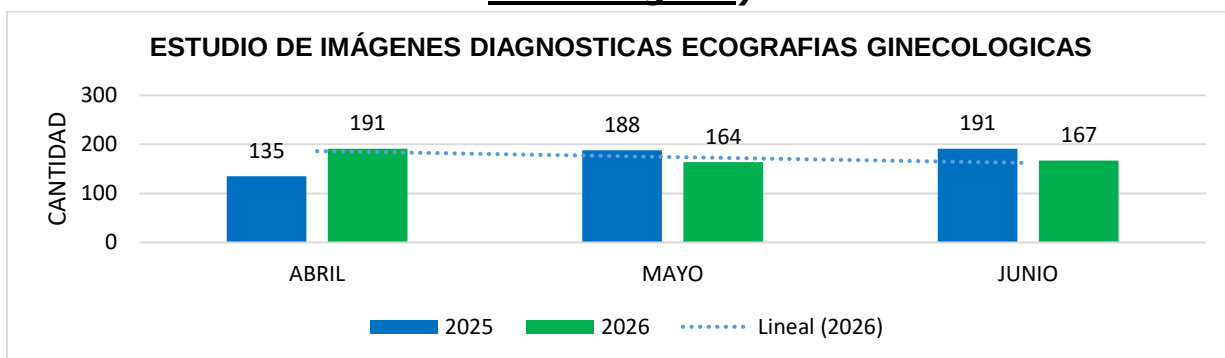
2.5.1 Estudio de imágenes diagnósticas (ecografías ginecobstétricas)

Durante el segundo trimestre de 2026, la producción de ecografías obstétricas presentó un comportamiento variable frente al mismo periodo de 2025, registrando un volumen total consolidado de 858 estudios realizados. En el mes de abril se evidenció un notable incremento del 27.5% en la productividad, pasando de 236 estudios en 2025 a 301 en 2026; mientras que en mayo y junio se registró una ligera disminución con 271 y 286 estudios, respectivamente, en comparación con los 298 y 308 realizados el año anterior. Como estrategia de fortalecimiento, se optimizó la oportunidad del servicio mediante la ampliación de las jornadas de atención a nueve (9) días mensuales en doble horario de 7:00 a.m. a 12:00 m. y de 2:00 p.m. a 5:00 p.m. permitiendo de manera eficiente la alta demanda de la población

SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

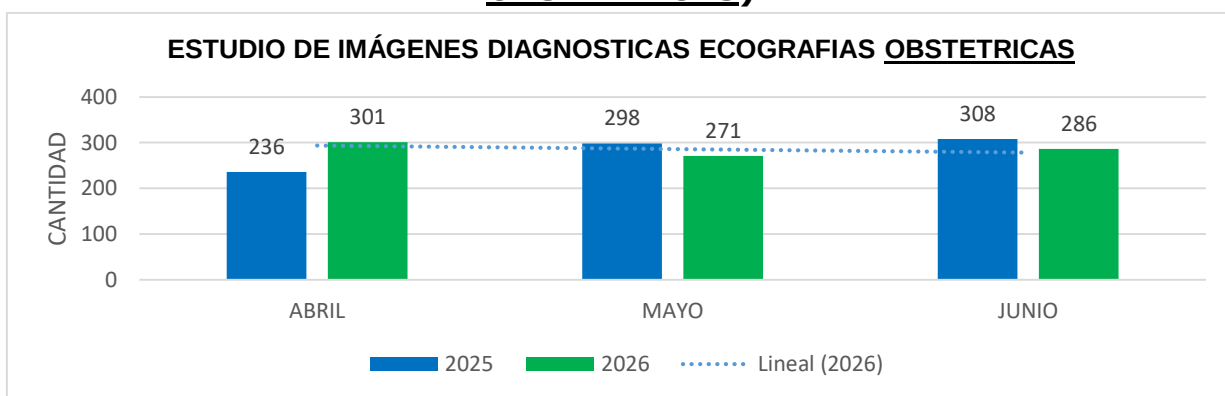
gestante al inicio del trimestre y garantizar el seguimiento oportuno del control prenatal.

GRAFICA 28 Estudio De Imágenes Diagnosticas (Ecografías Ginecológicas)



Fuente. Registro individual de prestación de servicios de salud (RIPS) área Estadística; Registros área de consulta externa.

GRAFICA 29 ESTUDIO DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS (ECOGRAFIAS OBSTETRICAS)



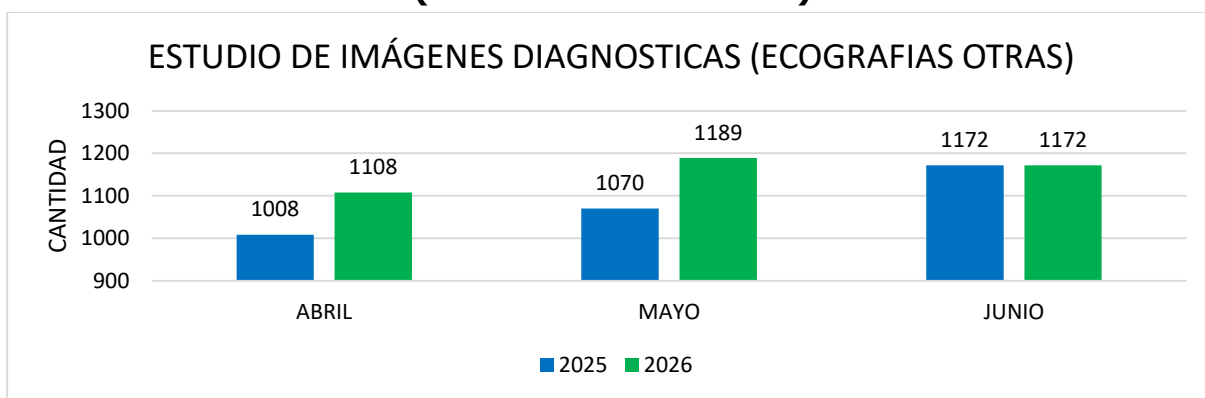
Fuente. Registro individual de prestación de servicios de salud (RIPS) área Estadística; Registros área de consulta externa.

SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

2.5.2 Estudio de imágenes diagnósticas (ecografías otras)

La producción de ecografías generales durante el segundo trimestre de 2026 evidenció un crecimiento operativo al realizar 3.469 estudios, superando los 3.250 registrados en el mismo periodo de 2025. Este incremento estuvo liderado por los meses de abril 1.108 estudios, 9,9 % más y mayo 1.189 estudios, 11,1 % más, mientras que en junio se mantuvo una producción estable con 1.172 ecografías. se implementó la programación de jornadas mensual de apoyo durante una semana, con una capacidad de atención de 40 pacientes diarios, estrategia que permitió ampliar la oferta del servicio, responder de manera oportuna al incremento de la demanda, optimizar la capacidad instalada y reducir los tiempos de espera para la realización de los estudios diagnósticos.

**GRAFICA 30 ESTUDIO DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS
(ECOGRAFIAS OTRAS)**



Fuente. Registro individual de prestación de servicios de salud (RIPS) área Estadística; Registros área de consulta externa.

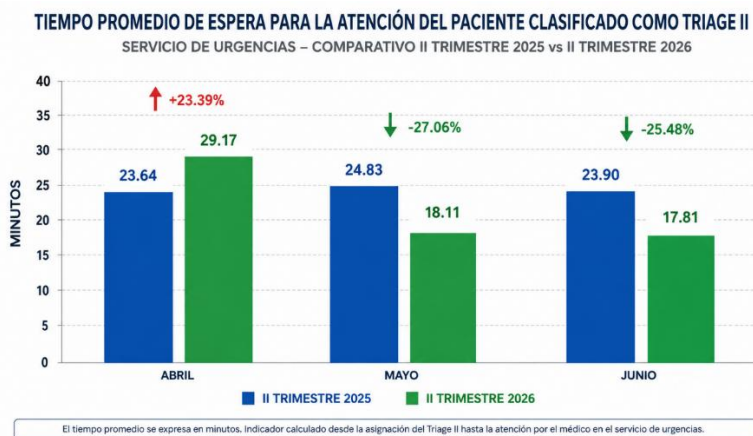
SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

2.5.3 Oportunidad de la atención luego de la clasificación triage ii

Durante el segundo trimestre de 2025, el tiempo promedio de espera para la atención de pacientes Triage II fue de 23.64 minutos en abril, 24.83 minutos en mayo y 23.90 minutos en junio. En conjunto, el promedio trimestral fue de 24.12 minutos. Este comportamiento mostró una relativa estabilidad durante el trimestre, con una leve elevación en mayo y una disminución en junio.

Por su parte, en el segundo trimestre de 2026 se registraron promedios de 29.17 minutos en abril, 18.11 minutos en mayo y 17.81 minutos en junio, para un promedio trimestral de 21.70 minutos. El comportamiento del periodo evidenció un incremento en abril, seguido de una reducción importante en mayo y junio, lo que permitió cerrar el trimestre con un mejor resultado global frente al mismo periodo del año anterior.

Gráfica 31 Oportunidad de atención Triage II, segundo trimestre 2025-2026



Fuente: Sistema de Gestión Integral (Almera) ESE HSJG

SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

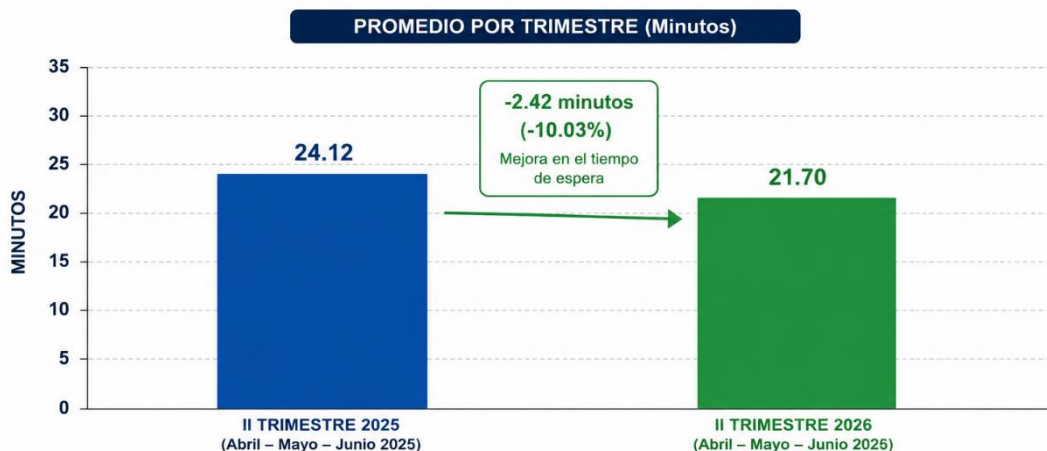
2.5.4 Oportunidad de la atención luego de la clasificación triage ii trimestral

Los resultados muestran que, a pesar del incremento en el volumen de usuarios atendidos, el indicador se mantiene dentro de los tiempos esperados para la atención prioritaria, reflejando capacidad operativa y respuesta institucional del servicio de urgencias.

Grafica 32

TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE CLASIFICADO COMO TRIAGE II

SERVICIO DE URGENCIAS – COMPARATIVO II TRIMESTRE 2025 vs II TRIMESTRE 2026



Evaluación de la percepción del usuario

A continuación, se presenta el comparativo de los resultados de las encuestas de satisfacción aplicadas el segundo trimestre de los años 2025 -2026 en los diferentes servicios de la E.S.E Hospital San José del Guaviare, de manera general.

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 atención y mientras se socializan los derechos y deberes en



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

salud que se encuentran en la política de humanización, entre otros temas de promoción y cuidados de la salud.

Durante el segundo trimestre del año 2025, se aplicaron un total de 1016 encuestas de satisfacción a los usuarios atendidos en los diferentes servicios de la institución; Como resultado, se obtuvo un nivel de satisfacción global del 93.37%, superando la meta institucional del 80%. Lo cual demuestra que se ha logrado un impacto positivo en la cultura del buen trato y la atención humanizada como pilares fundamentales para mejorar la calidad del servicio y optimizar la experiencia del usuario.

A comparación del segundo trimestre del año 2026 en donde se evidencio que se aplicaron un total de 880 encuestas a través de los agentes SIAU a los usuarios atendidos durante el año en los diferentes servicios de la institución, demostrando que la satisfacción del usuario para este año se encuentra por encima del 80%, con un resultado de 90%.

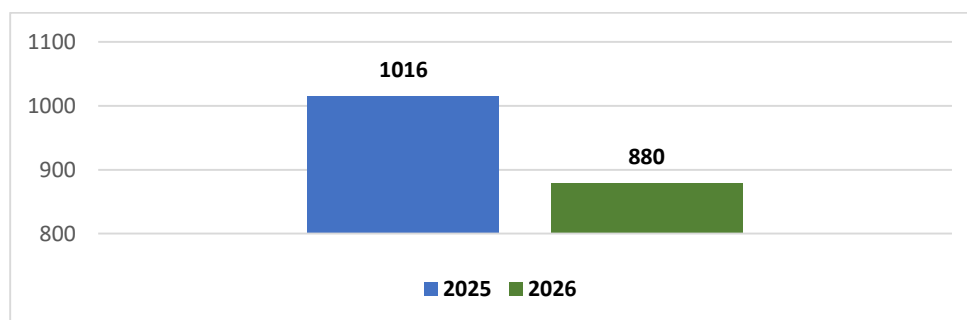
Es importante tener en cuenta que la cantidad de usuarios atendidos varía mensualmente, debido a factores como la disponibilidad de especialistas, la demanda del servicio de urgencias y otros elementos externos. Además, la experiencia del usuario puede verse influenciada por el trato recibido del personal médico, de enfermería, vigilancia, servicios generales, agentes SIAU y demás colaboradores que hacen parte del proceso de atención.



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

CONSOLIDADO ENCUESTAS DE SATISFACCION DEL USUARIO DEL 2 TRIMESTRE DE LOS AÑO 2025-2026

Gafica 33



Fuente: aplicativo almera

La información presentada corresponde a las encuestas de satisfacción del usuario aplicadas en los diferentes servicios de la E.S.E. Hospital San José del Guaviare durante el segundo trimestre de las vigencias 2025 y 2026. Los datos fueron consolidados por la Oficina de Estadística a través del aplicativo SGI ALMERA.

Caracterización de usuarios encuestados

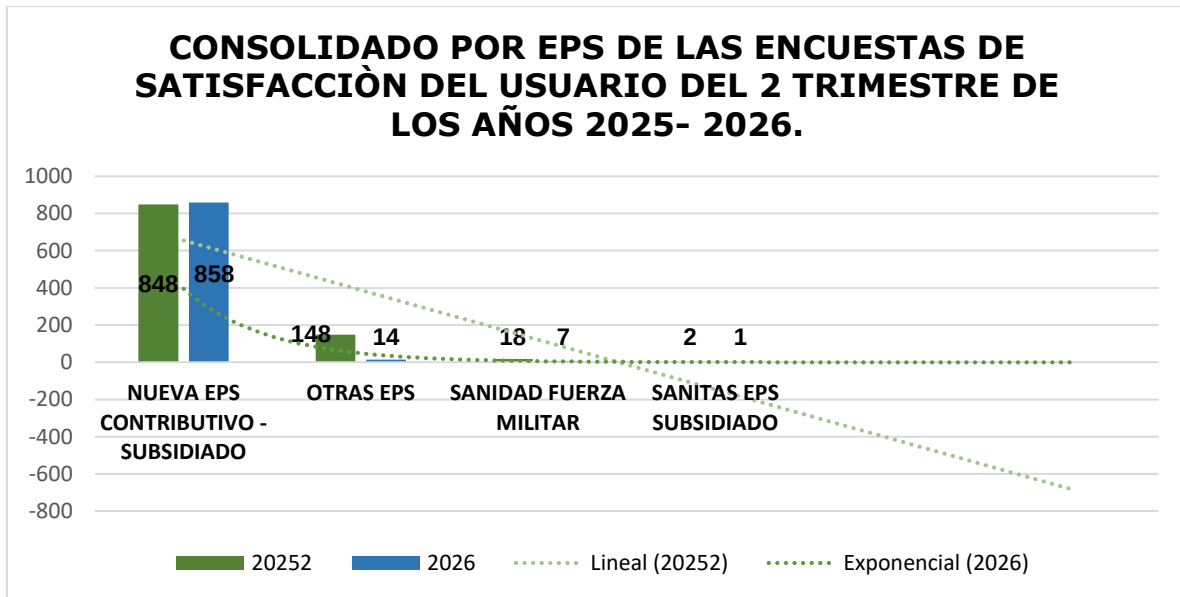
En relación con la composición de los usuarios encuestados, Nueva EPS continúa siendo la entidad con mayor participación en ambos periodos. En el SEGUNDO trimestre de 2026 se atendieron 858 usuarios afiliados a Nueva EPS, del total encuestado, seguida de otras EPS con 14 usuarios, Sanidad Fuerzas Militares con 18 usuarios, Sanitas con 2 usuarios y Medimás con 1 usuario.

Para el mismo periodo de 2025, Nueva EPS también lideró la participación con 848 usuarios, seguida de otras EPS con 148 usuarios, Sanidad Fuerzas Militares con 18 usuarios, Sanitas con 2 usuarios.



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

Grafica 33



2.6 Resultados y análisis indicadores de producción

Tabla No.15 Indicadores de productividad hospitalaria. Resolución 2193/2004. segundo trimestre 2026 – 2025

PRODUCTIVIDAD ESE HSJG AÑO 2025 VS 2026				
TIPO	II Trimestre 2025	II Trimestre 2026	Variación	Variación %
Imágenes Diagnósticas	11161	7740	-3421	-44,20
Laboratorio Clínico	71873	72899	1026	1,41
Parto Vaginal	130	153	23	15,03
Parto Cesárea	101	111	10	9,01



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

Cirugías realizadas (Sin partos ni cesáreas)	1788	1755	-33	-1,88
Egresos obstétricos (partos, cesáreas y otros)	265	273	8	2,93
Egresos quirúrgicos (sin partos, cesáreas u otros obstétricos)	394	273	-121	-44,32
Egresos no quirúrgicos (sin salud mental, partos, cesáreas u obstétricos)	1086	1092	6	0,55
Egresos salud mental	17	29	12	41,38
Total de Egresos	1762	1667	-95	-5,70
Pacientes en observación	5135	1861	-3274	-175,93
Pacientes en UCIN	150	207	57	27,54
Total días de estancia de los egresos	8238	8588	350	4,08
Total días cama ocupadas	8657	9038	381	4,22
Total días cama disponibles	8281	8281	0	0,00
Promedio días estancia	4,7	5,2	0,5	9,62
Giro cama	6,45	6,1	-0,35	-5,74
Consulta especializadas urgentes	1271	1178	-93	-7,89
Consulta especializadas electivas	10861	9305	-1556	-16,72
Consulta Medicina General urgentes	6959	7121	162	2,27

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



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

2.6.1 Descripción del comportamiento en el periodo evaluado:

Durante el segundo trimestre de 2026, en comparación con el mismo periodo de 2025, se evidencian variaciones relevantes en la producción y utilización de los servicios institucionales, reflejando cambios en la dinámica asistencial y en la capacidad operativa de la E.S.E. Hospital San José del Guaviare.

En el área de apoyo diagnóstico, las Imágenes Diagnósticas presentaron una disminución del 44,20%, al pasar de 11.161 a 7.740 estudios realizados. Este comportamiento continúa asociado a las restricciones en la prestación del servicio derivadas del mantenimiento correctivo del equipo fijo de rayos X, situación que ha limitado la atención ambulatoria y concentrado la capacidad instalada en la atención intrahospitalaria. En contraste, el Laboratorio Clínico registró un incremento del 1,41%, pasando de 71.873 a 72.899 procedimientos, lo que evidencia estabilidad en la demanda y en la capacidad institucional para el procesamiento de muestras.

En el componente obstétrico se mantiene un comportamiento favorable, con un incremento de los partos vaginales del 15,03%, al pasar de 130 a 153 atenciones, y de los partos por cesárea del 9,01%, pasando de 101 a 111 procedimientos. Como resultado, los egresos obstétricos aumentaron un 2,93%, reflejando una mayor actividad en la atención materno-perinatal y consolidando la capacidad resolutive institucional para la atención de gestantes.

Respecto al área quirúrgica, las cirugías realizadas (sin incluir partos ni cesáreas) presentaron una ligera disminución del 1,88%, pasando de 1.788 a 1.755 procedimientos. Aunque la producción quirúrgica se mantuvo relativamente estable, los egresos quirúrgicos disminuyeron 44,32%, pasando de 394 a 273 egresos. Este comportamiento puede estar asociado a cambios en la casuística atendida, una mayor proporción de



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

procedimientos ambulatorios y estrategias orientadas a optimizar la estancia hospitalaria de los pacientes quirúrgicos.

En hospitalización, los egresos no quirúrgicos permanecieron estables, con un ligero incremento del 0,55%, mientras que los egresos de salud mental aumentaron significativamente en 41,38%, pasando de 17 a 29 egresos, lo que evidencia un mayor uso de este servicio. No obstante, el total de egresos hospitalarios presentó una disminución del 5,70%, al pasar de 1.762 a 1.667 egresos, comportamiento influenciado principalmente por la reducción de los egresos quirúrgicos.

En cuanto a los indicadores de hospitalización, los días de estancia de los egresos aumentaron 4,08%, pasando de 8.238 a 8.588 días, mientras que los días cama ocupadas crecieron 4,22%, de 8.657 a 9.038, manteniéndose sin variación los días cama disponibles (8.281). El promedio de estancia hospitalaria aumentó de 4,7 a 5,2 días, equivalente a un incremento del 9,62%, lo que sugiere una mayor complejidad clínica de los pacientes atendidos y posibles dificultades en los procesos de referencia, contrarreferencia o egreso. En concordancia con este comportamiento, el giro cama disminuyó 5,74%, pasando de 6,45 a 6,10, reflejando una menor rotación de camas derivada del incremento en la permanencia hospitalaria.

Se destaca igualmente la importante reducción de los pacientes en observación, que pasaron de 5.135 a 1.861 registros, equivalente a una disminución cercana al 63,76%. Este comportamiento puede interpretarse como una mejora en el flujo de hospitalización y en la oportunidad para definir la conducta de los pacientes. Por otra parte, los pacientes atendidos en la Unidad de Cuidados Intermedios (UCIM) aumentaron 38,00%, pasando de 150 a 207 pacientes, lo que evidencia una mayor utilización de este servicio y un incremento en la atención de pacientes con mayor nivel de complejidad.



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

Finalmente, en consulta externa y urgencias, las consultas especializadas urgentes disminuyeron 7,89%, pasando de 1.271 a 1.178 atenciones, mientras que las consultas especializadas electivas presentaron una reducción del 16,72%, pasando de 10.861 a 9.305 consultas. En contraste, las consultas de Medicina General por urgencias aumentaron 2,27%, pasando de 6.959 a 7.121 atenciones, lo que refleja un incremento en la demanda de atención inmediata. En conjunto, estos resultados muestran una institución que continúa respondiendo a una alta demanda de servicios, fortaleciendo la atención de pacientes de mayor complejidad, manteniendo la estabilidad en los servicios de apoyo diagnóstico y consolidando la capacidad resolutoria en áreas estratégicas como obstetricia, salud mental y cuidado intermedio, a pesar de las limitaciones operativas presentadas durante el periodo.

2.6.2 Resultados y análisis mortalidad intrahospitalaria

2.6.3 Análisis de mortalidad intrahospitalaria

Durante el segundo trimestre del año 2026 se presentaron 23 muertes intrahospitalarias mayores a 48 horas de estancia, de las cuales se analizaron el 100%, obteniendo un resultado de 1.0, lo que indica cumplimiento de acuerdo con el estándar nacional establecido en la norma (≥ 0.9). Para el segundo trimestre de 2025 se presentaron 19 muertes y se analizaron todas las muertes mayores a 48 horas de estancia para un cumplimiento del 100%.

Por distribución de grupos etarios se identifica pacientes > 80 años con el 39% de prevalencia con diagnósticos que incluyen descompensación de patologías de base crónicas como hipertensión arterial, diabetes mellitus, pulmonares (EPOC) y gastrointestinales que desencadenan desnutrición, shock séptico y falla multiorgánica, seguido del 21% de las mortalidades que corresponden a pacientes < de 60 años con diagnóstico de cáncer, enfermedades infecciosas y enfermedades autoinmunes, y por último la mayor parte de casos con un 40% de pacientes entre 61 y 80 años que en

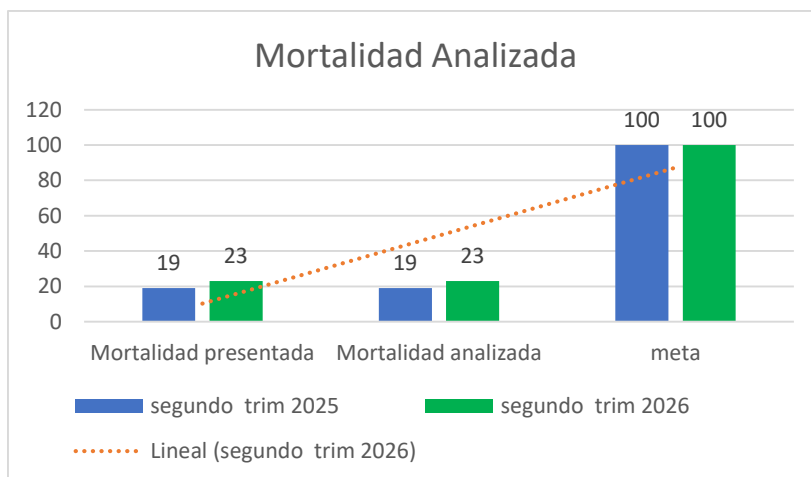


SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

su mayoría fueron diagnosticados con cáncer (gástrico, mama, próstata, faringe) y patologías crónicas cardiovasculares y metabólicas descompensadas (diabetes, hipertensión, falla renal entre otras)

Se evidencia que el 78% de las mortalidades son de género masculino y el 22% restantes femeninas.

Gráfica N°34 Análisis de la Mortalidad intrahospitalaria mayor de 48 horas. Segundo trimestre 2025-2026



Fuente: Sistema de Gestión Integral (Almera) ESE HSJG

2.7 Resultados y análisis indicadores resolución 408/2018

2.7.1 Evaluación de aplicación de la guía de manejo específica: hemorragia del tercer trimestre del embarazo o trastornos hipertensivos en el embarazo.

Tanto en el SEGUNDO trimestre de 2025, como en el 2026, no se presentaron casos

SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

2.7.2 Evaluación de aplicación de manejo de la segunda causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida

Como Segunda causa de egreso hospitalario encontramos la atención del parto (cesárea y parto vaginal), Durante el segundo trimestre de 2026, la principal causa de egreso hospitalario correspondió a la atención del parto (cesárea y parto vaginal), registrándose un total de 264 nacimientos atendidos. Se evidencia que 156 casos (58%) correspondieron a partos vaginales, mientras que los 111 casos restantes (42%) fueron atendidos por cesárea.

En comparación, durante el mismo periodo de 2025 se reportaron 231 egresos por atención del parto, de los cuales 130 casos (56%) correspondieron a partos vaginales y 101 casos (44%) a partos por cesárea.

Durante el SEGUNDO trimestre del año 2026 se analizaron 30 historias clínicas, conforme al muestreo institucional establecido. Como resultado del análisis, se evidenció una adherencia del 96% a las Guías de Práctica Clínica, lo que refleja un cumplimiento óptimo de los lineamientos asistenciales y de los procesos definidos por la institución.

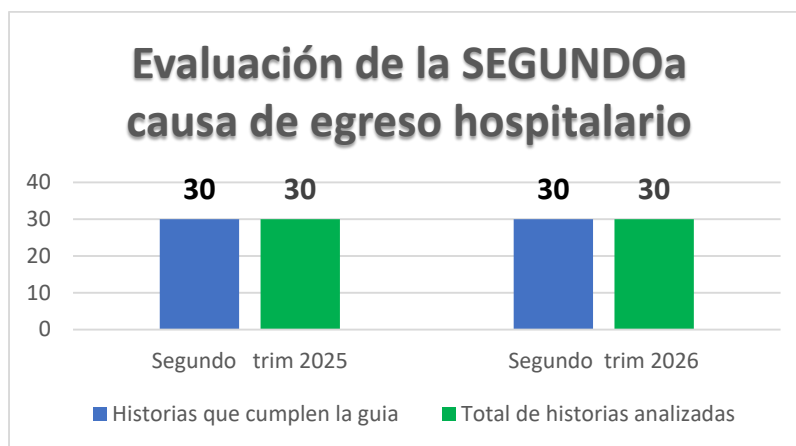
De igual manera, en el segundo trimestre del año 2025 también se realizó el muestreo definido por la institución, obteniéndose una adherencia del 92%, lo que permite evidenciar una mejora de 4 puntos porcentuales en la vigencia 2026.

Si bien los resultados son favorables, se resalta la importancia de continuar fortaleciendo las estrategias de socialización, capacitación y seguimiento al personal asistencial, con el fin de mantener la mejora continua y asegurar el cumplimiento permanente de los procesos instaurados por el área de Calidad.



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

**Gráfica 35 Evaluación de la Segunda causa de egreso hospitalario.
SEGUNDO trimestre 2026-2025**



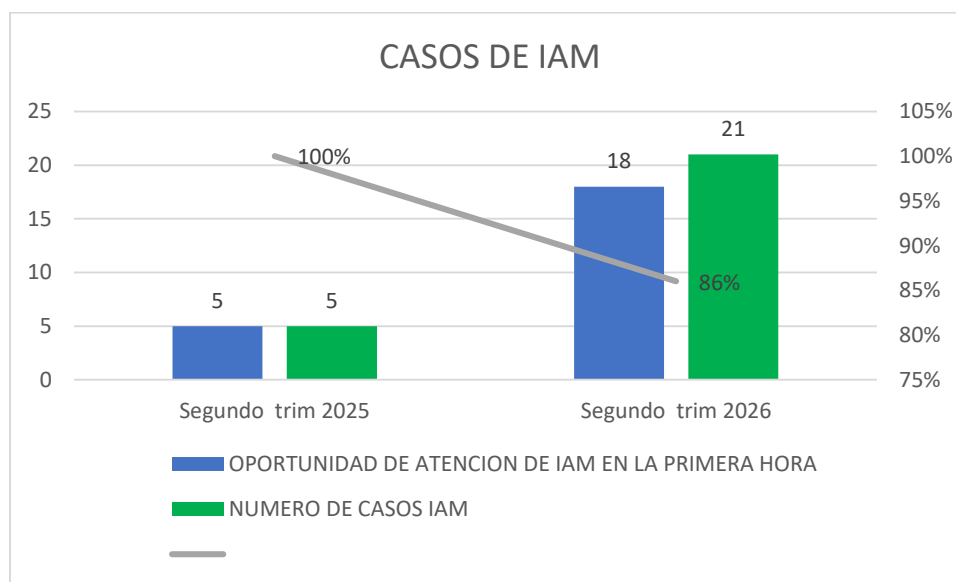
Fuente: Indicador de software Almera

2.7.3 Oportunidad en la atención específica de paciente con diagnóstico al egreso del infarto agudo de miocardio.

Durante el segundo trimestre de 2025, una vez realizado el análisis de las historias clínicas correspondientes a pacientes con diagnóstico de Infarto Agudo de Miocardio (IAM), se reportaron 5 casos, evidenciándose cumplimiento del 100% en la oportunidad del inicio de la terapia establecida en la Guía de Práctica Clínica, al administrarse dentro de la Segunda hora posterior al diagnóstico en todos los pacientes evaluados. Este resultado refleja adecuada respuesta institucional, adherencia a protocolos y articulación efectiva de los servicios asistenciales.

SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

Gráfico N° 36: Evaluación de la oportunidad en la Atención Específica de Paciente con Diagnostico al Egreso del Infarto Agudo de Miocardio. segundo trimestre 2025 vs 2026



Fuente: Indicador de software ALMERA

Por su parte, durante el segundo trimestre de 2026 se registraron 21 casos de IAM, según lo reportado por estadística institucional. De estos, 18 casos cumplieron con la oportunidad en el inicio del tratamiento y 3 casos no cumplieron, alcanzando un porcentaje de cumplimiento del 86%.

Al comparar ambos periodos, se evidencia un incremento de 16 casos atendidos en 2026, equivalente a un aumento del 200% frente al mismo periodo de 2025, lo que puede asociarse a mayor captación diagnóstica, incremento en la demanda del servicio o fortalecimiento de la vigilancia clínica.

SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

CONCLUSIONES

Durante el segundo trimestre de 2026, la E.S.E. Hospital San José del Guaviare mantuvo una adecuada capacidad de respuesta frente a la demanda de servicios de mediana complejidad, evidenciando estabilidad en la mayoría de los procesos asistenciales y fortaleciendo la atención de pacientes con mayor nivel de complejidad. Si bien se presentaron disminuciones en algunos indicadores de producción, estas obedecen principalmente a factores operativos y a estrategias institucionales orientadas a optimizar la prestación de los servicios.

La reducción del 44,20% en las imágenes diagnósticas estuvo directamente relacionada con las limitaciones ocasionadas por el mantenimiento correctivo del equipo fijo de rayos X, mientras que el Laboratorio Clínico conservó un comportamiento estable, garantizando la continuidad del apoyo diagnóstico. De igual forma, el incremento en los partos vaginales, las cesáreas y los egresos obstétricos evidencia el fortalecimiento de la capacidad resolutive institucional en la atención materno-perinatal.

En el componente hospitalario se observa un aumento de la complejidad de los pacientes atendidos, reflejado en el incremento de los días de estancia, la mayor ocupación de camas y el aumento de la atención en la Unidad de Cuidados Intermedios. Paralelamente, la disminución de los pacientes en observación demuestra una mejor gestión del flujo hospitalario y una mayor oportunidad para la definición del manejo clínico.

Desde la perspectiva de la calidad y la seguridad del paciente, la institución continúa consolidando una cultura organizacional orientada al aprendizaje, la gestión del riesgo y el mejoramiento continuo. Se destaca la gestión integral del 100% de los 208 eventos reportados en la plataforma ALMERA mediante análisis de causa raíz, así como el fortalecimiento del reporte voluntario por parte del personal asistencial, reflejando una cultura de seguridad transparente, participativa y no punitiva.



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

Asimismo, se evidencian avances significativos en la reducción de los reingresos hospitalarios, tanto por la disminución global del volumen de reingresos como por la reducción de aquellos asociados a fallas asistenciales o altas médicas prematuras, lo que demuestra una mejora en la continuidad del cuidado, la calidad de la atención y la seguridad clínica. Como complemento a estos resultados, la institución diseñó y estructuró el nuevo Protocolo para la Atención de Reingresos en menos de 72 horas, documento que fortalecerá la estandarización de la toma de decisiones clínicas una vez finalice su proceso de formalización e implementación.

Igualmente, se fortalecieron las estrategias de identificación temprana de pacientes con alto riesgo de caídas mediante la implementación sistemática de la manilla azul al ingreso de los servicios, contribuyendo a la prevención de eventos adversos y a la gestión oportuna de los riesgos asistenciales.

Como oportunidades de mejora, la institución continuará fortaleciendo la adherencia a los protocolos de prevención de caídas mediante procesos permanentes de capacitación y sensibilización del talento humano, así como la educación dirigida a familiares y cuidadores para promover su participación activa en la prevención de eventos durante la estancia hospitalaria, especialmente en pacientes de alto riesgo.

En conclusión, los resultados obtenidos durante el segundo trimestre de 2026 evidencian una institución que continúa fortaleciendo su capacidad resolutoria, optimizando sus procesos asistenciales y consolidando una cultura de calidad y seguridad del paciente, orientada al mejoramiento continuo, la gestión efectiva del riesgo y la prestación de servicios de salud seguros, oportunos, humanizados y centrados en las necesidades de la población del departamento del Guaviare.



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

INFORME DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA COMPARATIVO 30 DE JUNIO DE 2026 - 30 DE JUNIO DE 2025

3. Gestión presupuestal

La ESE Hospital San José del Guaviare, considerando los ingresos proyectados para la vigencia fiscal 2026, efectúa la apropiación inicial del presupuesto de ingresos y gastos por valor de **CINCUENTA MIL SETECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MILLONES CIENTO DIECISIETE MIL SEISCIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS MCTE(\$50.784.117.677,00)**., aprobado mediante Acto Administrativo por los miembros de la Junta Directiva de la ESE Hospital San José del Guaviare, a través del Acuerdo No.008 de fecha 27 de octubre de 2025, e igualmente el Consejo Superior de Política Fiscal (CONFIS) del Departamento del Guaviare, a través de la Resolución No.16 del 30 de octubre de 2025, aprobó el presupuesto general para la vigencia fiscal comprendida entre el 01 de enero al 31 de diciembre de 2026, así mismo, se efectuó adición al presupuesto por la suma de **CINCUENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y UN MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL CIENTO OCHENTA Y TRES PESOS CON DIECISÉIS CENTAVOS (\$53.681.953.183.16) MCTE.**, mediante el Acuerdo No. 001 del 27 de enero de 2026, incorporación mediante adición al presupuesto de los saldos de caja y bancos a 31 de diciembre de 2025, 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 (2025), y además el fortalecimiento de los rubros de gastos de la operación corriente. También se incorporaron mediante Acuerdo No.003 del 25 de febrero de 2026, la adición al presupuesto por el valor de **CUATROCIENTOS OCHENTA Y TRES MILLONES SETECIENTOS DOCE MIL QUINIENTOS PESOS (\$483.712.500) MCTE.**, correspondiente a la Resolución No.000232 del 10 de febrero de 2026 del Ministerio de Salud y Protección Social para el subcomponente de fortalecimiento de la red integrada e integral territorial y servicios de salud del programa para mejorar el acceso a los servicios de salud mental en Colombia, además mediante Acuerdo No.004 del 07 de mayo de 2026 se realizó una reducción al presupuesto por valor de **SETENTA Y UN**



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

MILLON NOVECIENTOS VEINTITRES MIL QUINIENTOS DIECIOCHO PESOS CON OCHENTA Y CUATRO CENTAVOS (\$71.923.518.84) MCTE., lo anterior consecuente a lo establecido en las Resoluciones No.1275 de 2024 y No.0709 de 2025 que fijan que los recursos no comprometidos, no ejecutados y los saldos remanentes al finalizar la ejecución del proyecto deben ser reintegrados al Ministerio de Salud y Protección Social.

Así mismo se adicionaron recursos del Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la Resolución No.000593 del 10 de abril de 2026 al presupuesto de la ESE Hospital San José del Guaviare para la vigencia 2026 por valor de **SETENTA Y CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTE MIL CIENTO OCHENTA Y TRES PESOS (\$74.420.183) MCTE.** para la implementación del programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas.

Para un valor total o definitivo del presupuesto por la suma de **CIENTO CUATRO MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA MIL VEINTICUATRO PESOS CON TREINTA Y DOS CENTAVOS (\$104.952.280.024,32) MCTE.**, y con corte a 30 del mes de junio de la vigencia fiscal de 2026, presenta la siguiente gestión o ejecución presupuestal así:

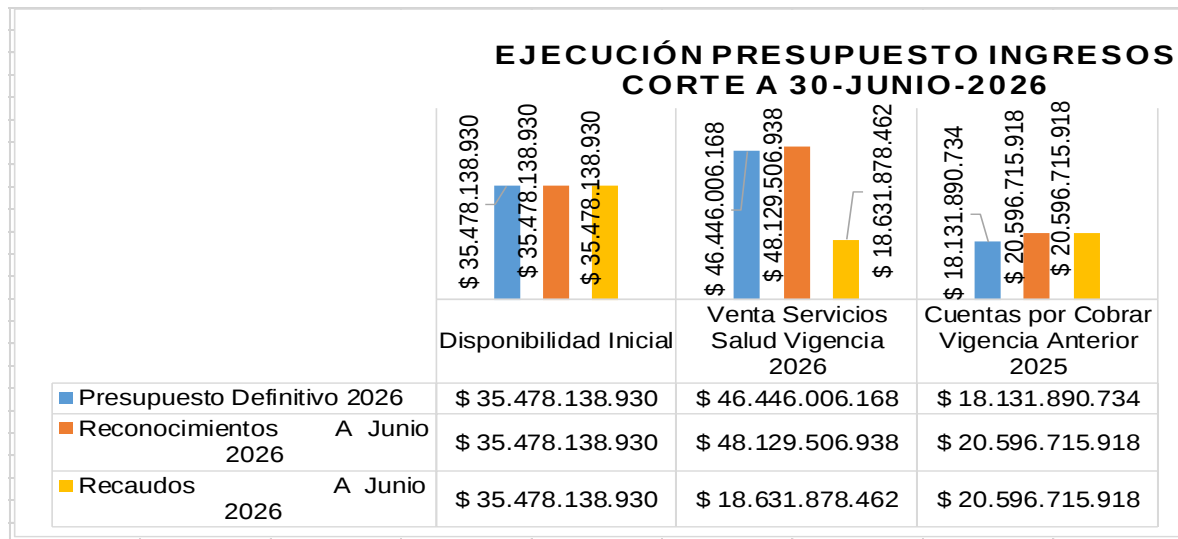
Tabla No.16:

EJECUCION PRESUPUESTO INGRESOS (DEFINITIVO-RECONOCIMIENTOS-RECAUDOS)					
	Presupuesto Definitivo 2026	Reconocimientos A Junio 2026	% Ejec (Def-Reco)	Recaudos A Junio 2026	% Reca
Disponibilidad Inicial	\$ 35.478.138.930	\$ 35.478.138.930	100%	\$ 35.478.138.930	100%
Venta Servicios Salud Vigencia 2026	\$ 46.446.006.168	\$ 48.129.506.938	104%	\$ 18.631.878.462	39%
Cuentas por Cobrar Vigencia Anterior 2025	\$ 18.131.890.734	\$ 20.596.715.918	114%	\$ 20.596.715.918	114%
Otros Ingresos	\$ 4.896.244.192	\$ 750.522.608	15%	\$ 750.522.608	15%
Total Presupuesto Ingresos (Corte a 30 de Junio de 2026)	\$ 104.952.280.024	\$ 104.954.884.394	100%	\$ 75.457.255.918	72%



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

Grafica 37



Cuadro número 1

Al corte 30 de junio de 2026, la entidad presenta un presupuesto definitivo de ingresos de \$104.952.280.024, sobre el cual se han reconocido \$104.954.884.394, lo que representa una ejecución del 100%. Esto indica que la totalidad de los ingresos presupuestados han sido reconocidos, incluso con un leve superávit de \$2.604.370, producto de mayores derechos reconocidos durante el período.

El comportamiento del recaudo evidencia que se han recibido efectivamente \$75.457.255.918, equivalente al 72% del total de los ingresos reconocidos, quedando pendiente de recaudar \$29.497.628.476 (28%). Esta diferencia refleja la existencia de recursos reconocidos que aún no se han convertido en flujo de caja, especialmente en el concepto de venta de servicios de salud vigencia 2026, situación que requiere un seguimiento permanente para garantizar la liquidez institucional y la ejecución presupuestal que conlleve al alcance del presupuesto proyectado.

SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

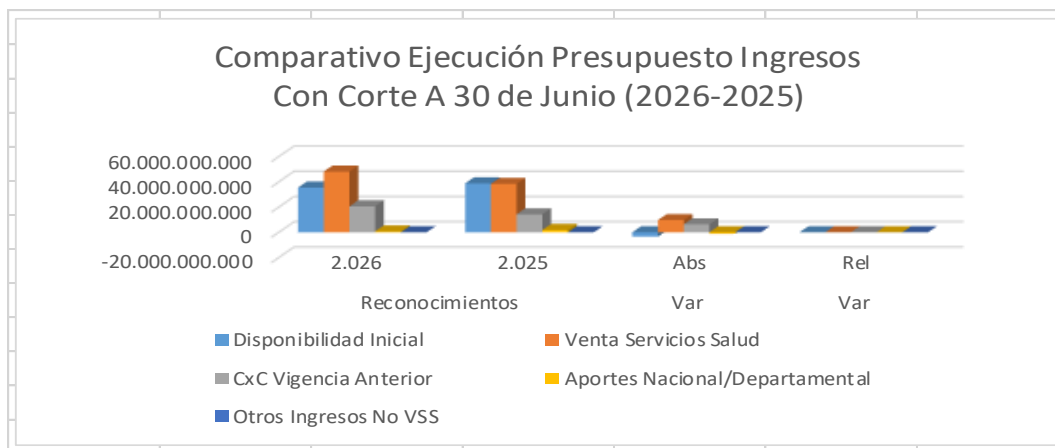
Cuadro No. 2:

COMPARATIVO RECONOCIMIENTOS A 30 DE JUNIO (2026-2025)

Tabla No. 17

Comparativo Ejecución Presupuesto Ingresos Con Corte A 30 de Junio (2026-2025)				
Concepto	Reconocimientos		Var	Var
	2.026	2.025	Abs	Rel
Disponibilidad Inicial	35.478.138.930	38.799.286.257	-3.321.147.327	-9%
Venta Servicios Salud	48.129.506.938	38.410.941.416	9.718.565.522	25%
CxC Vigencia Anterior	20.596.715.918	14.245.009.206	6.351.706.712	45%
Aportes Nacional/Departamental	700.618.081	1.843.242.022	-1.142.623.941	-62%
Otros Ingresos No VSS	49.904.527	75.065.381	-25.160.854	-34%

Grafica 38



Cuadro número 2:

El análisis comparativo de reconocimientos al segundo trimestre (junio) entre 2026 y 2025 muestra un crecimiento en la gestión comercial y una recuperación de cartera más dinámica, compensando la disminución en los saldos iniciales y aportes externos.

Venta de Servicios de Salud (25%):

SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

Constituye la principal fuente de ingresos del Hospital San José del Guaviare, registra un incremento de \$9.718 millones, alcanzando reconocimientos por \$48.129 millones frente a \$38.411 millones en el año anterior. Este comportamiento refleja un fortalecimiento en la venta de servicios asistenciales, una mayor facturación y una mejor capacidad para generar ingresos propios.

Cuentas por Cobrar (Cx) Vigencia Anterior (45%):

Se evidencia un aumento significativo de \$ \$6.351 millones pasando de \$14.245 millones a \$20.597 millones en el reconocimiento de deudas de vigencias anteriores. Este resultado demuestra una gestión más eficiente en la recuperación de cartera, mejorando la liquidez y el flujo de recursos de la institución.

Disponibilidad Inicial (-9%):

La institución inició el 2026 con aproximadamente \$3.321 millones menos en caja/bancos que la vigencia anterior, lo que indica que la entidad inició la vigencia con un menor saldo disponible proveniente del ejercicio anterior, situación que obedece a una mayor ejecución de recursos al cierre de la vigencia 2025.

Aportes Nacional/Departamental (-62%):

A junio de 2026, presenta una reducción del 62% al disminuir de \$1.843 millones de la vigencia 2025 a \$701 millones en la presente vigencia, esta variación está asociada a menos transferencias de orden nacional y a diferencias en la programación y reconocimientos de recursos provenientes de convenios o proyectos cofinanciados.

Otros ingresos diferentes a venta de servicios de salud:

Disminuyen en \$25.160.854 (-34%), pasando de \$75 millones (2025) a \$50 millones (2026). Aunque la variación porcentual es importante, su impacto sobre el total de ingresos es reducido debido a su baja participación dentro del presupuesto.

En términos generales, la ejecución presupuestal de ingresos al 30 de junio de 2026 presenta un comportamiento positivo, sustentado principalmente en el crecimiento de los ingresos propios derivados de la venta de servicios de salud y en una mayor recuperación de cartera de vigencias anteriores, factores que fortalecen la sostenibilidad financiera de la entidad y reducen la dependencia de las transferencias gubernamentales.

la disminución en la disponibilidad inicial y en los aportes nacionales y departamentales hace necesario continuar fortaleciendo las estrategias de gestión financiera, el recaudo



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

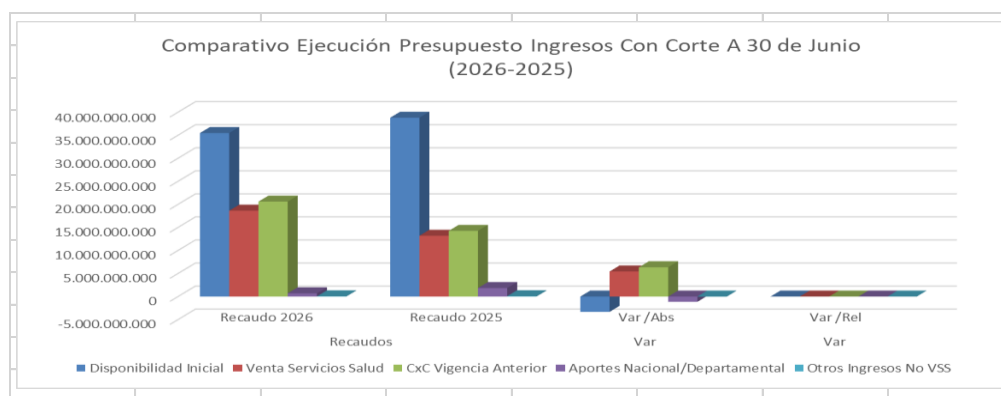
oportuno de la cartera y la diversificación de las fuentes de financiación, con el fin de garantizar el equilibrio presupuestal y la estabilidad económica de la institución durante el resto de la vigencia 2026.

Tabla No. 18:

COMPARATIVO RECAUDOS A 30 DE JUNIO (2026-2025)

Comparativo Ejecución Presupuesto Ingresos Con Corte A 30 de Junio (2026-2025)				
Concepto	Recaudos		Var	Var
	Recaudo 2026	Recaudo 2025	Var /Abs	Var /Rel
Disponibilidad Inicial	35.478.138.930	38.799.286.257	-3.321.147.327	-9%
Venta Servicios Salud	18.631.878.462	13.189.123.855	5.442.754.607	41%
CxC Vigencia Anterior	20.596.715.918	14.245.009.206	6.351.706.712	45%
Aportes Nacional/Departamental	700.618.081	1.843.242.022	-1.142.623.941	-62%
Otros Ingresos No VSS	49.904.527	75.065.381	-25.160.854	-34%
Totales	75.457.255.918	68.151.726.721	7.305.529.197,06	11%

Grafica 39



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

Al cierre del primer semestre de 2026, la ejecución de los recaudos presenta un comportamiento positivo frente al mismo periodo de 2025, al registrar un incremento de \$7.305 millones, equivalente al 11%, pasando de \$68.152 millones a \$75.457 millones. Este crecimiento estuvo impulsado principalmente por el aumento en el recaudo por venta de servicios de salud, que creció 41% (\$5.443 millones), y por la recuperación de cartera de vigencias anteriores, con un incremento del 45% (\$6.352 millones). Estos resultados evidencian una mejora en la gestión de facturación y cobro, fortaleciendo la liquidez y la capacidad financiera de la entidad.

Tabla No. 19

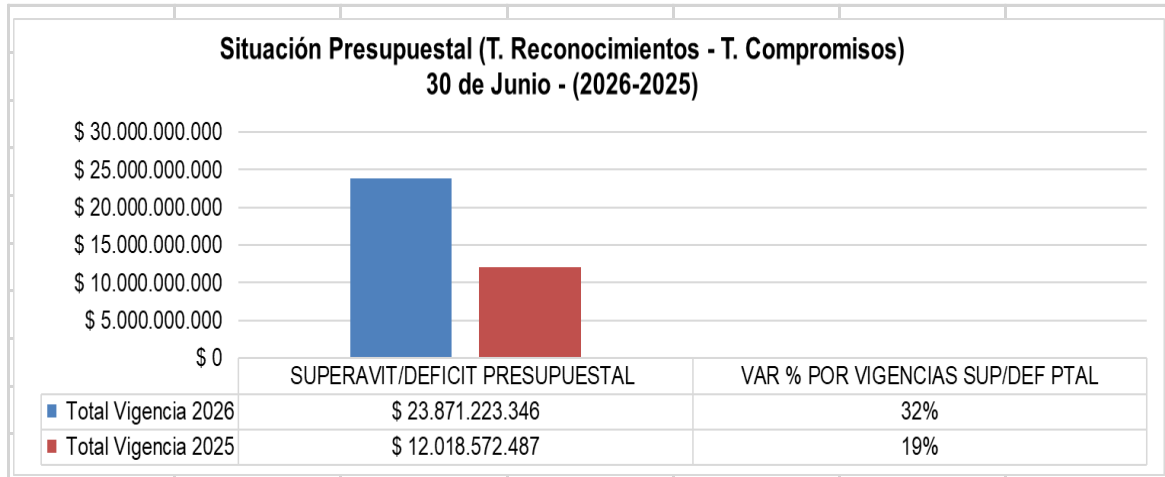
SITUACION PRESUPUESTAL – (Reconocimientos vs Compromisos)

SITUACION PRESUPUESTAL (SUPERAVIT/DEFICIT CORTE A 30 DE JUNIO (2026-2025))				
TOTAL RECONOCIMIENTOS/TOTAL COMPROMISOS				
Concepto	Total Vigencia 2026	Total Vigencia 2025	Variación Absoluta	Var Rel
TOTAL RECONOCIMIENTOS - Disponibilidad Inicial+Aportes+Venta Servicios Salud Vigencia+Uso Suelo Vigencia (Operación Corriente)+Cuentas por Cobrar (Vigencia Anterior 2025)+Recuperación de Cartera	\$ 73.896.778.935	\$ 62.315.438.822	\$ 11.581.340.113	18,59%
TOTAL COMPROMISOS - Gastos de Compromisos (Operación Corriente)+Cuentas por Pagar (Vigencias Anteriores 2025 y Otras)	\$ 50.025.555.589	\$ 50.296.866.335	-\$ 271.310.746	-0,54%
SUPERAVIT/DEFICIT PRESUPUESTAL	\$ 23.871.223.346	\$ 12.018.572.487	-\$ 11.852.650.859	
VAR % POR VIGENCIAS SUP/DEF PTAL	32%	19%		13%



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

Grafica 40



Análisis cuadro número 4: Reconocimientos vs. Compromisos

La situación presupuestal al 30 de junio de 2026 evidencia un fortalecimiento del equilibrio financiero de la entidad. Los reconocimientos totales alcanzaron \$73.896 millones, frente a \$62.315 millones en 2025, lo que representa un incremento de \$11.581 millones (18,59%), resultado asociado principalmente al mayor reconocimiento de ingresos por venta de servicios de salud y a la recuperación de cartera.

Los compromisos presupuestales registraron una leve disminución del 0,54%, pasando de \$50.297 millones en 2025 a \$50.026 millones en 2026, equivalente a una reducción de \$271 millones, lo que refleja una ejecución del gasto controlada y una adecuada administración de los recursos.

Como consecuencia de este comportamiento, el superávit presupuestal ascendió a \$23.871 millones en 2026, frente a \$12.019 millones en 2025, con un incremento de \$11.853 millones, equivalente aproximadamente al 99%. Este resultado evidencia una mejora significativa en la capacidad financiera de la entidad, al generar mayores ingresos sin incrementar los compromisos en la misma proporción.



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

Tabla No. 20:

SITUACIÓN PRESUPUESTAL – (Recaudos vs Compromisos)

SITUACION PRESUPUESTAL (SUPERAVIT/DEFICIT CORTE A 30 DE JUNIO 2026-2025)				
TOTAL RECAUDOS/TOTAL COMPROMISOS				
Concepto	Total Vigencia 2026	Total Vigencia 2025	Variación Absoluta	Var Rel
TOTAL RECAUDOS - Disponibilidad Inicial+Aportes+Venta Servicios Salud Vigencia+Uso Suelo Vigencia (Operación Corriente)+Cuentas por Cobrar (Vigencia Anterior 2025)+Recuperación de Cartera	\$ 44.399.150.459	\$ 37.093.621.261	\$ 7.305.529.197	20%
TOTAL COMPROMISOS - Gastos de Compromisos (Operación Corriente)+Cuentas por Pagar (Vigencias Anteriores 2025 y Otras)	\$ 50.025.555.589	\$ 50.296.866.335	-\$ 271.310.746	-1%
SUPERAVIT/DEFICIT PRESUPUESTAL	-\$ 5.626.405.130	-\$ 13.203.245.073	-\$ 7.576.839.943	
VAR % POR VIGENCIAS SUP/DEF PTAL	-13%	-36%		-23%

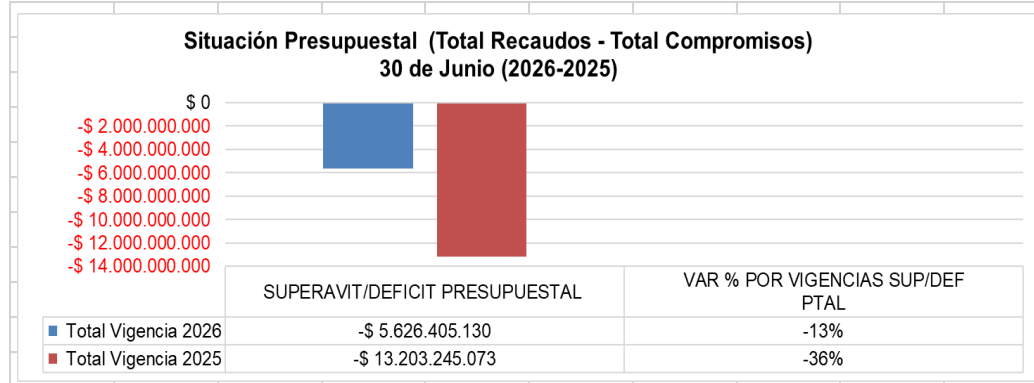


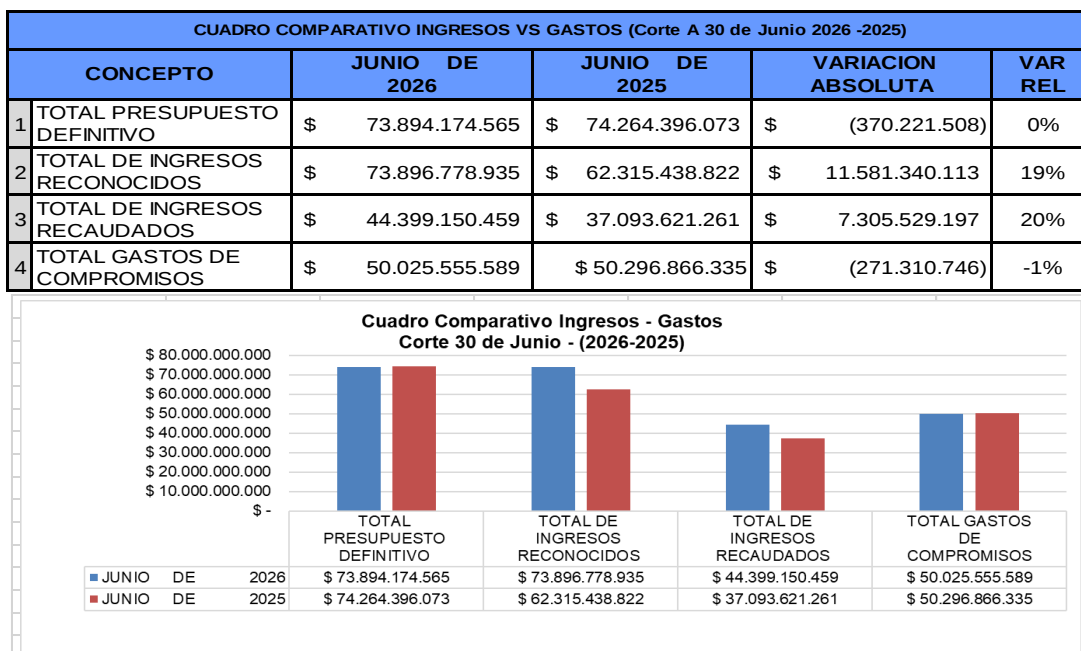
Tabla No 20:

la situación presupuestal basada en los recaudos efectivos frente a los compromisos refleja una mejora importante respecto al mismo periodo de 2025. Los recaudos totales ascendieron a \$44.399 millones, registrando un incremento de \$7.306 millones (20%) frente a los \$37.094 millones recaudados en 2025, resultado impulsado principalmente por el mayor recaudo de la venta de servicios de salud y la recuperación de cartera.

SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

También podemos ver que, al comparar los recaudos con los compromisos, la entidad continúa presentando un déficit presupuestal, el cual es de \$5.626 millones en 2026, mejorando significativamente frente al déficit de \$13.203 millones registrado en 2025. Esta reducción del déficit en \$7.577 millones representa una mejora cercana al 57%, reflejando un fortalecimiento de la liquidez y una mayor capacidad para financiar los compromisos adquiridos con recursos efectivamente recaudados.

Tabla No. 21:
(Comparativo Ingresos vs Gastos)



El comportamiento presupuestal al 30 de junio de 2026 evidencia una gestión financiera favorable, caracterizada por un crecimiento de los ingresos y un adecuado control de la ejecución del gasto. Aunque el presupuesto definitivo se mantuvo prácticamente estable frente a 2025, con una leve disminución de \$370 millones, la entidad logró mejorar significativamente la generación de ingresos.

SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

Los ingresos reconocidos alcanzaron \$73.897 millones, registrando un incremento de \$11.581 millones (19%) respecto al mismo periodo de 2025, lo que refleja una mayor capacidad de reconocimiento de recursos, principalmente por la venta de servicios de salud y la recuperación de cartera. De igual manera, los ingresos recaudados aumentaron 20%, pasando de \$37.094 millones a \$44.399 millones, fortaleciendo la liquidez y la disponibilidad de recursos para atender las obligaciones institucionales.

En cuanto al gasto, los compromisos presupuestales ascendieron a \$50.026 millones, presentando una ligera disminución del 1% frente a 2025, lo que evidencia una ejecución prudente y un adecuado control del gasto, sin afectar el funcionamiento de la entidad.

En términos generales, los resultados muestran una mejora en el desempeño financiero de la institución, sustentada en el crecimiento de los ingresos reconocidos y recaudados, junto con la estabilidad de los compromisos presupuestales. Este comportamiento fortalece la sostenibilidad financiera, mejora la capacidad de financiación de las operaciones y contribuye al mantenimiento del equilibrio presupuestal durante la vigencia 2026.

3.2 Gestión contable

ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA

A30 DE JUNIO 2026 - 2025

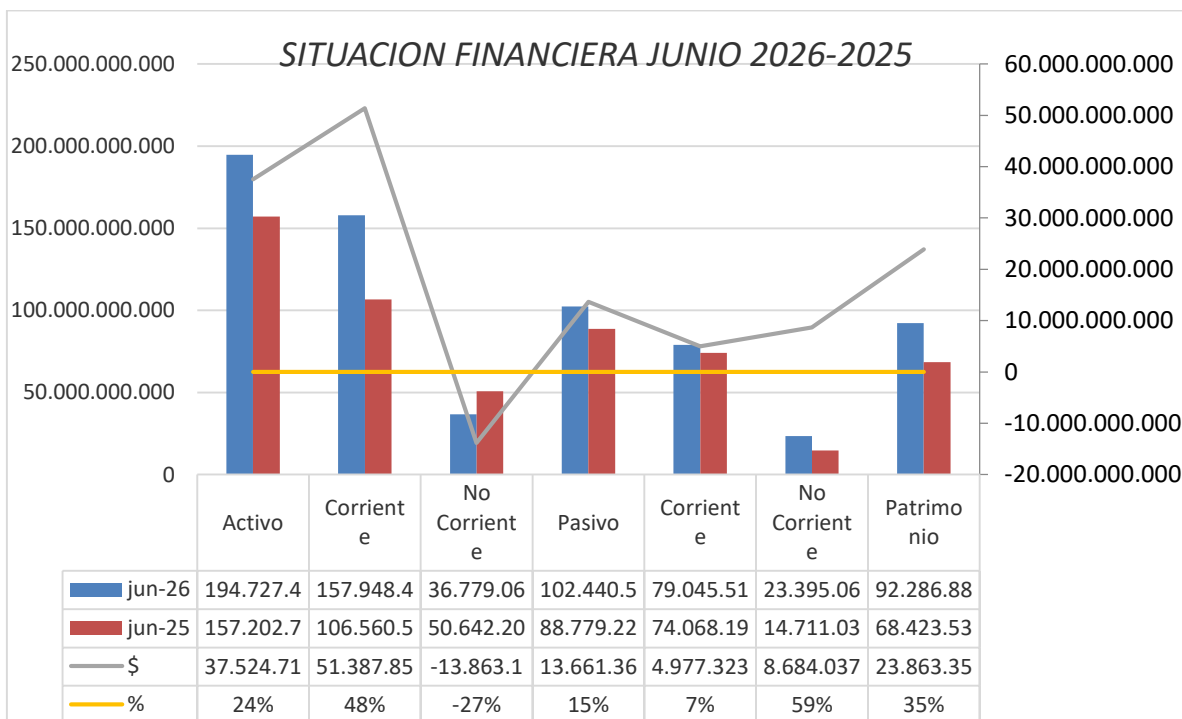
Tabla No 22



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

Concepto	jun-26	jun-25	\$	%
Activo	194.727.467.186	157.202.754.636	37.524.712.550	24%
Corriente	157.948.404.906	106.560.554.358	51.387.850.548	48%
No Corriente	36.779.062.280	50.642.200.278	-13.863.137.998	-27%
Pasivo	102.440.581.472	88.779.220.518	13.661.360.954	15%
Corriente	79.045.514.051	74.068.190.510	4.977.323.541	7%
No Corriente	23.395.067.421	14.711.030.008	8.684.037.414	59%
Patrimonio	92.286.885.714	68.423.534.118	23.863.351.595	35%

Grafica 41



TU SALUD, NUESTRO COMPROMISO

San José Del Guaviare. Calle 12 Carrera 20 - B. La Esperanza

Página Web www.esehospitalguaviare.gov.co



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

3.2.1 Activos:

Al cierre de junio de 2026, los activos totales alcanzaron la suma de \$194.727.467.186, lo que representa un crecimiento del 24% (\$37.524.712.550) en comparación con junio de 2025 (\$157.202.754.636).

Activo Corriente: Registró un incremento significativo del 48%, pasando de \$106.560.554.358 en 2025 a \$157.948.404.906 en 2026.

Efectivo y Equivalentes al Efectivo: Mostró un aumento del 75% (\$5.898.301.070), alcanzando \$13.712.844.077.

Cuentas por Cobrar (Corriente): Pasó de \$34.577.910.138 a \$79.921.796.088 (131%), producto de la dinámica de radicación y facturación corriente del periodo.

Inventarios: Se mantuvieron estables con un leve incremento del 1%, situándose en \$1.140.417.053.

Activo No Corriente: Presentó una disminución del 27%, al pasar de \$50.642.200.278 en 2025 a \$36.779.062.280 en 2026. Esto responde a la reclasificación y gestión de las cuentas por cobrar a largo plazo, las cuales disminuyeron en un 77% (-14.266.493.647).

Propiedad, Planta y Equipo: Registró un crecimiento del 2%, alcanzando \$32.291.493.421.



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

3.2.2 Pasivos:

El Pasivo Total cerró en \$102.440.581.472, evidenciando un aumento del 15% (\$13.661.360.954) frente al periodo anterior.

Pasivo Corriente: Incrementó un 7%, pasando de \$74.068.190.510 en 2025 a \$79.045.514.051 en 2026.

- Cuentas por Pagar: Mostraron una ligera disminución del 0,36%, situándose en \$4.122.636.737.
- Beneficios a Empleados: Se incrementaron un 236%, cerrando en \$3.166.591.621. Este incremento se deriva de la implementación del ajuste contable adoptado a partir de diciembre, mediante el cual se realiza el reconocimiento mensual devengado de las prestaciones sociales y laborales (cesantías, intereses, prima y vacaciones), garantizando su causación oportuna mes a mes independientemente de que no hayan sido canceladas efectivamente a la fecha de corte. Esto refleja con mayor precisión la realidad del pasivo laboral de la E.S.E.

Pasivo No Corriente: Aumentó un 37%, ubicándose en \$23.395.067.421, impulsado principalmente por el fortalecimiento de las provisiones para contingencias a largo plazo (\$22.667.241.487 vs. \$14.247.336.030 en 2025).



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

ESTADO DE RESULTADOS A 30 DE JUNIO 2026 – 2025

Tabla No 22

Concepto	JUNIO 2026	JUNIO 2025	Variación	
			\$	%
Ingresos Operacionales	48.776.366.738	39.981.805.249	8.794.561.489	22%
Costos de Venta	25.632.120.242	22.801.594.124	2.830.526.118	12%
UTILIDAD BRUTA EN LA OPERACIÓN	23.144.246.496	17.180.211.125	5.964.035.371	35%
Gastos Operacionales	7.998.097.731	24.604.896.333	-16.606.798.602	-67%
UTILIDAD OPERACIONES	15.146.148.765	-7.424.685.207	22.570.833.972	-304%
Otros Ingresos	4.583.120.470	10.799.196.896	-6.216.076.426	-58%
Otros Gastos	990.667.917	589.252.352	401.415.565	68%
Resultados del Ejercicio	18.738.601.318	2.785.259.337	15.953.341.981	573%

3.3 Operación hospitalaria:

Ingresos por Prestación de Servicios: Alcanzaron la suma de \$48.776.366.738, con un incremento del 22% (\$8.794.561.489) con respecto a los \$39.981.805.249 facturados a junio de 2025. Un promedio de \$1.465.760.248 adicionales cada mes durante el primer semestre de 2026, alcanzando un promedio de facturación mensual de \$8.129.394.456, frente a los \$6.663.634.208 mensuales registrados en el mismo periodo de 2025.

Costos de Ventas / Servicios: Se ubicaron en \$25.632.120.242, incrementándose un 12% frente al año anterior (\$22.801.594.124). Al crecer los ingresos operacionales a un ritmo superior (+22%) al de los costos de prestación (+12%), la utilidad bruta creció un 35%, situándose en \$23.144.246.496.



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

3.3.1 Gastos:

Gastos de Administración y Operación: Se mantuvieron bajo un estricto control de austeridad, registrando una ligera reducción del **1%**, al pasar de **\$5.561.006.477** en 2025 a **\$5.498.932.534** en 2026.

Deterioro, Amortizaciones y Provisiones: Se observó una disminución del **87%**, situándose en **\$2.499.165.197** a junio de 2026 frente a **\$19.043.889.855** del mismo corte de 2025.

Utilidad Operacional: Gracias al incremento en la facturación y la optimización del gasto operacional, el resultado operativo pasó de un déficit de **-\$7.424.685.207** a junio de 2025 a un superávit operacional de **+\$15.146.148.765** a junio de 2026.

Actividades No Operacionales y Resultado del Ejercicio

- **Ingresos No Operacionales:** Registraron **\$4.583.120.470** (-58%), por disminución en subvenciones.
- **Gastos No Operacionales:** Ascendieron a **\$990.667.917** aumentando en un (+68%) dado especialmente por aceptación de glosa de las vigencias anteriores.
- **Resultado Neto del Ejercicio:** La entidad generó un excedente/utilidad del periodo de **\$18.738.601.318** a junio de 2026, superando ampliamente el resultado de junio de 2025 (\$2.785.259.337), lo que representa una variación positiva de **+\$15.953.341.981**.

Tabla No 23



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

Nit: 832.001.966-2				
Rentabilidad a Junio 2026				
SERVICIO	INGRESOS	COSTOS	RESULTADO DEL EJERCICIO	%
Urgencias Consultas y procedimientos	\$ 2.008.006.368	\$ 3.111.366.096	-\$ 1.103.359.728	-55%
Urgencias Observación	\$ 2.144.274.918	\$ 1.446.009.624	\$ 698.265.294	33%
Consulta Externa y Procedimientos	\$ 822.251.782	\$ 312.109.175	\$ 510.142.607	62%
Consulta Externa Especializada	\$ 2.018.627.675	\$ 1.645.227.842	\$ 373.399.833	18%
Hospitalizados	\$ 5.660.946.258	\$ 2.426.894.993	\$ 3.234.051.265	57%
Hospitalización Cuidado Intermedio	\$ 1.821.385.980	\$ 1.261.962.058	\$ 559.423.922	31%
Pediatría	\$ 1.145.331.779	\$ 1.145.121.993	\$ 209.786	0%
Quirófanos	\$ 8.862.763.090	\$ 5.366.845.241	\$ 3.495.917.849	39%
sala de Partos	\$ 1.359.567.324	\$ 1.573.830.932	-\$ 214.263.608	-16%
Laboratorio	\$ 10.861.376.098	\$ 2.647.027.532	\$ 8.214.348.566	76%
Rayos X	\$ 826.932.676	\$ 364.544.270	\$ 462.388.406	56%
Ecografías	\$ 2.925.711.341	\$ 554.999.592	\$ 2.370.711.749	81%
Nutrición	\$ 56.943.200	\$ 101.180.819	-\$ 44.237.619	-78%
Terapia Física	\$ 299.671.080	\$ 244.397.948	\$ 55.273.132	18%
Terapia Respiratoria	\$ 158.680.610	\$ 152.334.739	\$ 6.345.871	4%
Farmacia	\$ 5.668.685.802	\$ 2.840.269.479	\$ 2.828.416.323	50%
Ambulancias	\$ 1.094.525.163	\$ 437.997.907	\$ 656.527.256	60%
SERVICIOS DE SALUD PRESTADOS CON EL MECANISMO DE PAGO GLOBAL PROSPECTIVO	\$ 1.040.685.594	\$ -	\$ 1.040.685.594	100%
TOTAL GENERAL	\$ 48.776.366.738	\$ 25.632.120.242	\$ 23.144.246.496	47%

A 30 de junio de 2026, la E.S.E. Hospital San José del Guaviare alcanzó un ingreso total por facturación de servicios de \$48.776.366.738 frente a un costo de prestación de \$25.632.120.242, generando un resultado operacional positivo de \$23.144.246.496, equivalente a una rentabilidad bruta global del 47%.



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

3.4 Clasificación de rentabilidad por centro

Tabla No 24

ALTA (> 50%)	MEDIA / MODERADA	DÉFICIT / PERDIDA
• Ecografías (81%)	• Quirófanos (39%)	• Urg. Consultas (-55%)
• Laboratorio (76%)	• Urg. Observación (33%)	• Nutrición (-78%)
• Consulta Ext. (62%)	• UCIM (31%)	• Sala de Partos (-16%)
• Ambulancias (60%)	• Consulta Esp. (18%)	
• Hospitalización (57%)	• Terapia Física (18%)	
• Rayos X (56%)	• Terapia Resp. (4%)	
• Farmacia (50%)	• Pediatría (0)	

El análisis por unidades operativas refleja una marcada solidez en los servicios de apoyo diagnóstico y procedimientos, los cuales compensan los déficits operativos de las áreas asistenciales de NUTRICIÓN, PARTOS Y URGENCIAS.



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

Tabla No 25

Indicador	Junio 2025	Junio 2026	Interpretación
Razón Corriente	1,44	2,00	Por cada \$1,00 peso que el hospital debe pagar en el corto plazo, la entidad posee \$2,00 pesos en bienes y derechos exigibles a corto plazo. Este Indicador de liquidez es positivo para la entidad.
Prueba Ácida	1,42	\$1,98	Este indicador nos muestra que la entidad no depende del stock de insumos ni de inventarios para mostrar solidez financiera o respaldar sus compromisos de corto plazo. Sin embargo, teniendo en cuenta que la mayor parte de ese \$1,98 no está depositado en cuentas bancarias, sino en cuentas por cobrar corrientes a EPS (\$79.921 millones) . Por lo tanto, para que esa capacidad "inmediata" de pago sea 100% efectiva, depende de la celeridad con la que se concilien y cobren esas facturas radicadas
Nivel de Endeudamiento	56,47%	52,61%	Al bajar del 56,47% al 52,61%, la E.S.E. depende menos del capital de terceros para respaldar sus activos. Significa que el \$47,39% de los activos está financiado con patrimonio propio , lo que fortalece el respaldo patrimonial de la entidad y tiene bajo nivel de riesgo de insolvencia.
Margen Operacional	-19%	31%	El Margen Operacional mide la eficiencia del centro de costos y la rentabilidad del core del negocio, es decir, qué porcentaje de los ingresos facturados por prestación de servicios de salud se transforma en utilidad tras cubrir los costos directos de prestación y los gastos de administración. El paso de un \$-19% a junio de 2025 a un \$+31% a junio de 2026 (una mejora de 50 puntos porcentuales) es lo que se define como una recuperación sustancial del rendimiento del servicio de salud .

3.5 Gestión facturación y cartera

3.5.1 Gestión del proceso de facturación

Durante el primer semestre de 2026, el Hospital San José del Guaviare presentó un crecimiento significativo en la facturación respecto al mismo periodo de 2025. El número de ingresos facturados aumentó en un 25,55%, mientras que los ingresos abiertos crecieron en un 3,24%, evidenciando la necesidad de fortalecer los procesos de cierre y auditoría. Se continua con una dependencia significativa en la NUEVA EPS, representando más del 83% de la facturación total.



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

La crisis de la NUEVA EPS ha impactado directamente la generación de facturas, restringiendo agendas y aumentando riesgos financieros, sumado a esto la implementación de las Resolución No.948 de 2026, han generado reprocesos y anulaciones, incrementando la carga administrativa.

El hospital compite con IPS privadas, pero mantiene crecimiento gracias a su capacidad instalada y cobertura regional.

3.5.2 Análisis comparativo ingresos enero – junio 2025 vs 2026

Tabla 26. Número de ingresos facturados.

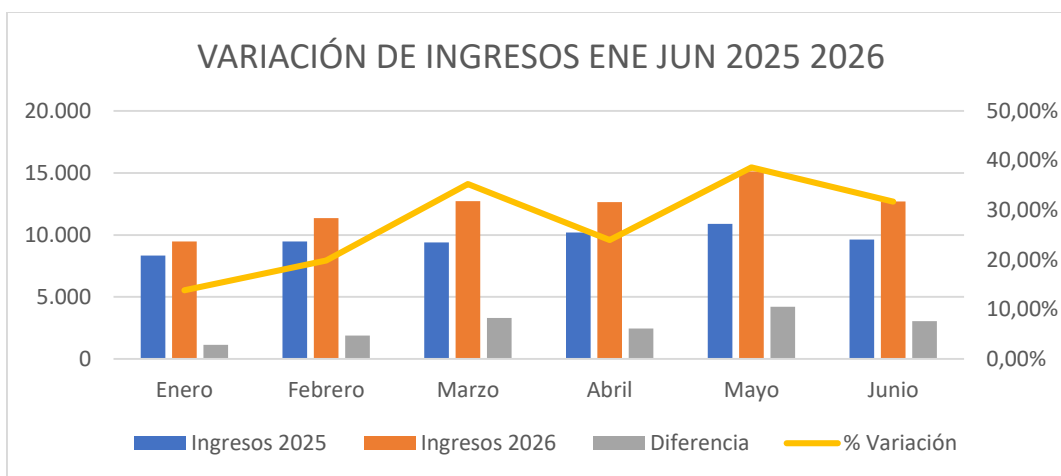
Mes	Ingresos 2025	Ingresos 2026	Diferencia	% Variación
Enero	8.332	9.486	1.154	13,85%
Febrero	9.468	11.347	1.879	19,84%
Marzo	9.402	12.714	3.312	35,23%
Abril	10.204	12.650	2.446	23,96%
Mayo	10.905	15.117	4.212	38,62%
Junio	9.641	12.697	3.056	31,70%
Total	58.952	74.011	15.059	25,55%

Durante el primer semestre, se observa un aumento del 25% en la cantidad de ingresos abiertos durante lo transcurrido en la vigencia lo que muestra un crecimiento sostenido durante los 6 primeros meses de 2026 y en comparación con el 2025.



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

Grafica No.42 Variación de Ingresos 2025 -2026



3.5.3 Evolución de ingresos facturados y abiertos 2026.

Durante el primer semestre de la vigencia 2026, se presentó un aumento de 8,59% lo cual representaría un valor de \$4.845.728.551 es de anotar que el aumento de los ingresos abiertos en el 2026 se ha incrementado debido a la implementación de la Resolución No.948 de 2026 lo cual ha impactado en la refacturación y aumento de actividades para darle cumplimiento.

SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

Tabla 27 Numero de ingresos facturados e ingresos abiertos 2026.

Indicador	enero	febrero	marzo	abril	mayo	junio	Total general	variación
Numero Ingresos Facturados 2025	9.937	11.725	11.560	9.706	12.437	11.368	66.733	9,80%
Numero Ingresos Facturados 2026	9.486	11.347	12.714	12.650	15.117	12.697	74.011	
Indicador	enero	febrero	marzo	abril	mayo	junio	Total general	variación
Valor Ingresos Facturados 2025	\$6.397.117.642	\$6.714.948.146	\$7.176.850.636	\$ 5.878.063.179	\$ 7.121.012.318	\$ 6.886.863.094	\$40.174.855.015	28,80%
Valor Ingresos Facturados 2026	\$7.800.915.801	\$8.789.939.568	\$9.363.367.495	\$10.404.336.385	\$10.999.598.272	\$ 9.082.798.936	\$56.440.956.457	
Total Numero Ingresos 2025	10.042	11.857	11.765	10.642	12.742	12.536	69.584	5 ,9%
Total Valor Ingresos 2025	\$6.520.258.726	\$6.998.590.752	\$ 7.492.287.423	\$6.418.524.784	\$ 8.295.772.797	\$ 8.755.499.049	\$44.480.933.531	22 ,1%
% Ingresos por Gestionar 2026	1,06	1,13	1,77	9,64	2,45	10,27	4,27	6,12%
% Valor por Gestionar 2026	1,92	4,22	4,40	9,19	16,50	27,13	10,72	12,48

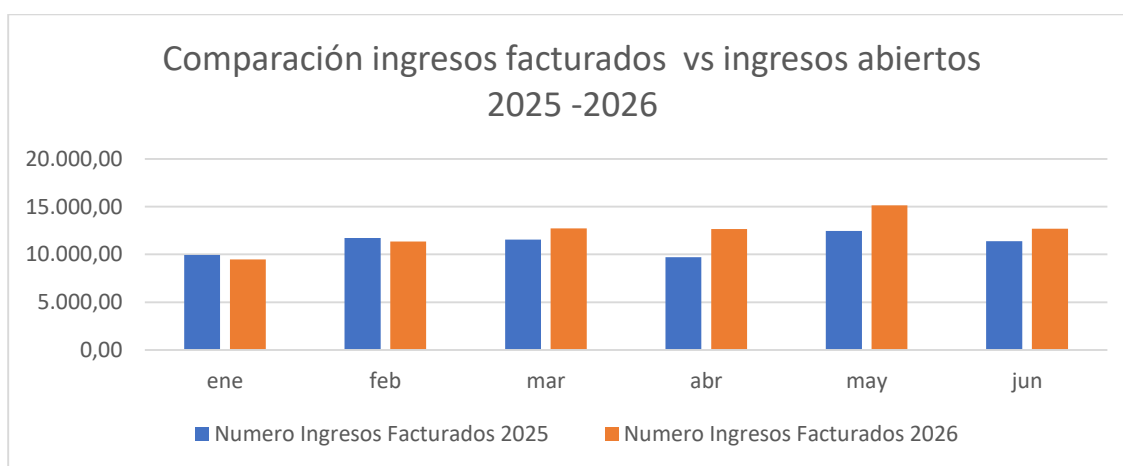


SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

3.5.4 Comparación de valor ingresos abiertos 2025 vs 2026.

El aumento en los ingresos durante el primer semestre ha sido sostenido mensualmente, solo en el primer mes de enero 2025 donde se realizaron mayor cantidad de ingresos que en el 2026, lo anterior obedece a que se realizó una mayor cantidad de facturación de los ingresos en el cambio de vigencia 2024 2025, por el contrario el resto de los meses el comportamiento creció hasta un 9,8% en comparación con el 2025, en lo que respecta a la diferencia del valor facturado el aumento es del 28% en comparación con la vigencia 2025 lo que demuestra el mayor valor obtenido de la facturación en este periodo.

Gráfico 43 comparación de ingresos.



Se observa, una mayor cantidad de ingresos facturados en el mes de mayo, debido a que se presentó acumulación de facturación durante la implantación de la Resolución No.948 del 2026 y se debió realizar actualizaciones al sistema en cumplimiento de la normatividad.

SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

Gráfico 44 Comparación del valor facturado 2025 2026

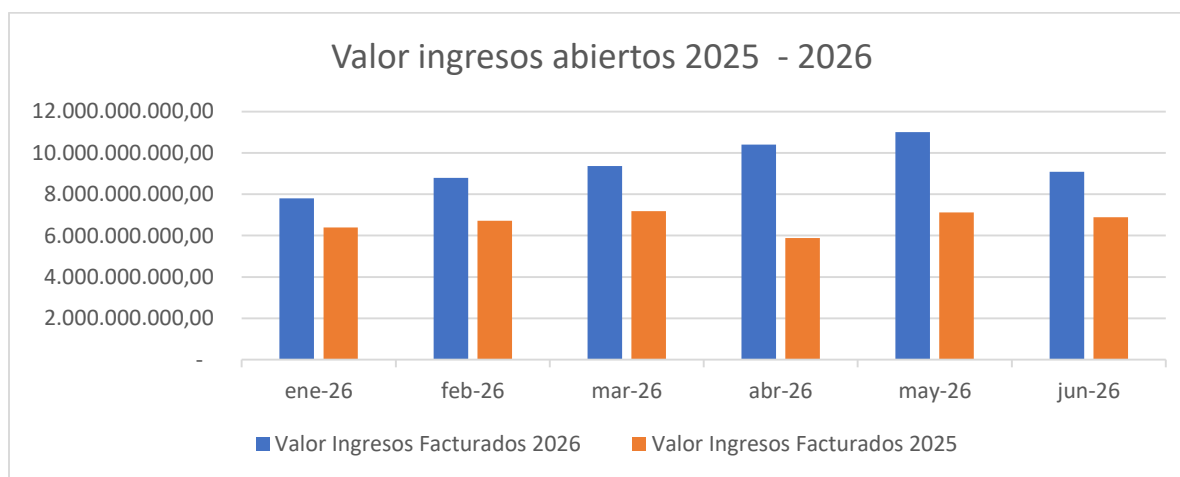


Tabla No 28. Ingresos abiertos enero–junio 2026

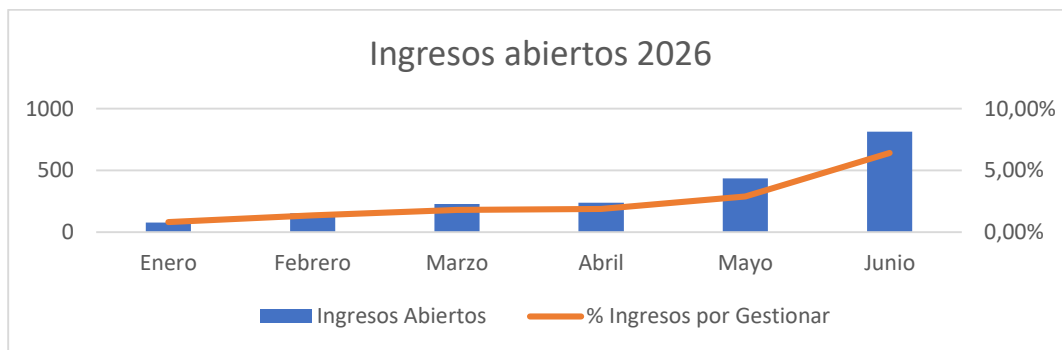
Mes	Ingresos Abiertos	% Ingresos por Gestionar
Enero	78	0,82%
Febrero	153	1,35%
Marzo	228	1,79%
Abril	238	1,88%
Mayo	435	2,88%
Junio	812	6,40%

SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

Mes	Ingresos Abiertos	% Ingresos por Gestionar
Total	1.944	2,63%

En el primer semestre del 2026, se cerró con 1.944 ingresos abiertos es importante aclarar que en los meses de mayo y junio son los meses en los cuales el proceso de facturación realiza la gestión de cierre de ingresos, para la liquidación de la factura después de los 22 días de la prestación efectiva del servicio y la respectiva generación de la facturación y posterior radicación, por tal motivo se observa el incremento de los ingresos abiertos en estos meses.

Grafico 45 Ingresos abiertos 2026



3.5.5 Comparativo de facturación del primer semestre 2025 - 2026.

Tabla No 29 comparación de facturación 2025 2026.

COMPARATIVO FACTURACION	2025	2026	DIFERENCIA	%
ENERO	6.060.393.629	7.463.096.392	1.402.702.763	23,15%
FEBRERO	6.663.624.009	6.562.811.187	-100.812.822	-1,51%



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

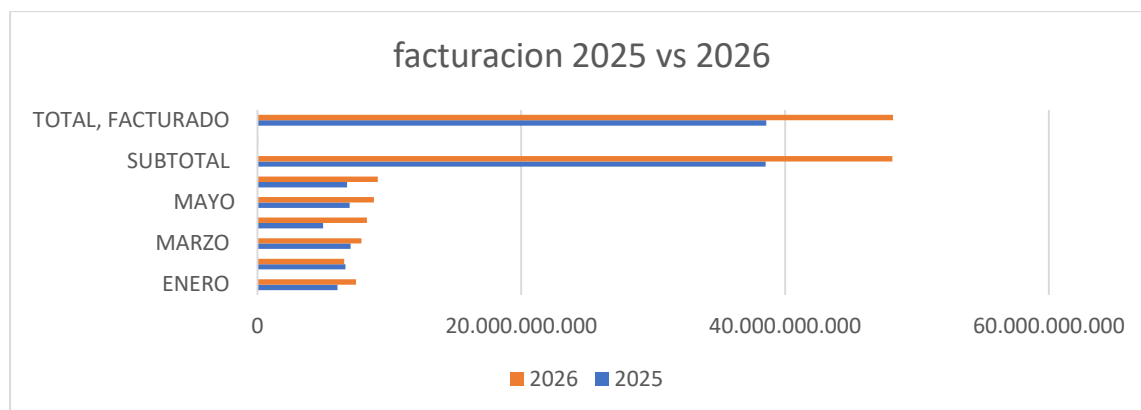
COMPARATIVO FACTURACION	2025	2026	DIFERENCIA	%
MARZO	7.065.700.705	7.878.402.034	812.701.329	11,50%
ABRIL	4.955.060.325	8.295.212.309	3.340.151.984	67,41%
MAYO	6.992.310.794	8.822.493.903	1.830.183.109	26,17%
JUNIO	6.794.060.889	9.119.841.214	2.325.780.325	34,23%
SUBTOTAL	38.531.150.351	48.141.857.039	9.610.706.688	24,94%
VALOR COPAGO	50.510.099	50.735.800	225.701	0,45%
TOTAL, FACTURADO	38.581.660.450	48.192.592.839	9.610.932.389	24,91%
GLOSAS	-170.719.034	-63.085.901	107.633.133	-63,05%
INGRESOS ABIERTOS	1.570.863.833	646.859.800	-924.004.033	-58,82%
TOTAL, PARA PRESUPUESTO	39.981.805.249	48.776.366.738	8.794.561.489	22,00%

La facturación comparativa acumulada con corte al 30 de junio de las vigencias 2025 y 2026, evidencia un incremento del 24,91%, al pasar de \$38.581.660.450 en 2025 a \$48.192.592.839 en 2026. Este crecimiento equivale a \$9.610.932.389 y supera en 19,81 puntos porcentuales el incremento del 5,1% correspondiente al IPC considerado en la proyección presupuestal para la vigencia 2026.

Grafico 46 comparación de facturación.



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD



Asimismo, el crecimiento de la facturación se encuentra 2,91 puntos porcentuales por encima de la variación del total proyectado para el presupuesto 2026, que aumentó un 22%, al pasar de \$39.981.805.249 a \$48.776.366.738. Lo anterior demuestra que, durante el primer semestre de 2026, la producción y el registro de los servicios prestados han presentado un comportamiento superior al crecimiento previsto presupuestalmente.

El análisis mensual muestra variaciones positivas en cinco de los seis meses evaluados. Los mayores incrementos se presentaron en abril, con un 67,41%; junio, con un 34,23%; mayo, con un 26,17%, y enero, con un 23,15%, marzo registró un aumento del 11,50%, mientras que febrero presentó una disminución del 1,51%, en particular, a partir de abril se observa una aceleración sostenida de la facturación, comportamiento que explica una parte importante del resultado acumulado al cierre del semestre.

Este desempeño evidencia la continuidad en el aprovechamiento de la capacidad productiva de la entidad y la adaptación del proceso de facturación al nivel de productividad institucional. Igualmente, refleja una mayor oportunidad en el registro de los servicios efectivamente prestados y una mejor comprensión de las dinámicas de demanda y contratación del mercado.

SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

El incremento registrado obedece principalmente a dos factores. En primer lugar, al aumento de las atenciones por el servicio de urgencias, asociado a la limitada disponibilidad de servicios en el primer nivel de atención y a las dificultades de los usuarios para acceder oportunamente a medicamentos y servicios ambulatorios. Esta situación ha generado una mayor presión sobre la capacidad instalada y la ocupación intrahospitalaria de la entidad.

En segundo lugar, una proporción importante del crecimiento se concentra en los servicios prestados a Nueva EPS, como consecuencia del cierre o reducción de la oferta de la red privada y del direccionamiento de usuarios hacia la red pública. Este escenario hace necesario fortalecer los canales y procesos de atención para responder a la demanda de los demás pagadores, garantizando el acceso y la oportunidad de los servicios sin afectar la calidad de la atención.

Como aspecto favorable, el valor registrado por concepto de glosas disminuyó de \$170.719.034 en 2025 a \$63.085.901 en 2026, lo que representa una reducción de \$107.633.133, equivalente al 63,05%. Así mismo, los ingresos abiertos pasaron de \$1.570.863.833 a \$646.859.800, con una disminución de \$924.004.033, equivalente al 58,82%, reflejando una reducción de los valores pendientes de cierre al finalizar el periodo.

Bajo este panorama, y mientras persista la crisis sectorial, las limitaciones de la red de atención y las adecuaciones de infraestructura en curso, la entidad continuará enfrentando una alta demanda de servicios. No obstante, el ritmo de crecimiento observado durante el primer semestre podría moderarse en los siguientes periodos y aproximarse progresivamente al incremento del factor tarifario aplicable en la vigencia.

Por lo anterior, resulta prioritario contener el crecimiento del gasto, optimizar la utilización del recurso humano y fortalecer la gestión de cobro y recaudo, con el propósito de evitar que los costos operacionales aumenten de manera desproporcionada frente al comportamiento de la facturación. El incremento de la producción debe traducirse efectivamente en mayor liquidez para la entidad, especialmente frente a la concentración de la facturación en pagadores que presentan dificultades en el flujo oportuno de recursos.



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

6. Cuentas por cobrar

6.1. Comparativo de cartera 2024-2026

Tabla No. 30 comparación cartera 2025 – 2026

Concepto	2024	2025	2026 Bruto	Cartera en liquidación	2026 Neto	% cartera neta
CONTRIBUTIVO	7.881.316.094	13.496.453.803	11.765.472.465	891.800	11.764.580.665	15,03%
SUBSIDIADO	31.800.073.355	47.727.964.263	54.688.355.642	0	54.688.355.642	69,86%
SOAT ECAT	4.832.990.744	5.822.735.477	6.538.880.930		6.538.880.930	8,35%
VINCULADOS	699.622.667	1.168.589.785	1.175.190.516		1.175.190.516	1,50%
OTROS DEUDORES POR VENTA DE SERVICIOS DE SALUD	9.983.991.676	10.440.250.228	12.618.176.368	8.499.844.885	4.118.331.482	5,26%
TOTAL CARTERA	55.203.984.607	78.662.811.743	86.786.075.921	8.500.736.685	78.285.339.235	100%
Indicador comparativo		42,49%	10,33%	9,80%	-0,48%	

Al cierre del segundo trimestre de 2026, la cartera bruta asciende a \$86.786.075.921, frente a \$78.662.811.743 en 2025. El incremento es de \$8.123.264.178, equivalente al 10,33%. Aunque persiste la acumulación de saldos por cobrar, su ritmo se moderó frente al crecimiento del 42,49 % registrado entre 2024 y 2025.

Del saldo de 2026, \$8.500.736.685 corresponden a entidades en liquidación, equivalentes al 9,80% de la cartera bruta. Al excluirlas, la cartera neta sostiene en \$78.285.339.235.



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

La cartera neta de 2026 es inferior en \$377.472.508 (0,48 %) al total reportado en 2025; sin embargo, esta comparación debe interpretarse con cautela porque las vigencias anteriores no están depuradas bajo el mismo criterio. Frente a 2024, la cartera neta aumentó \$23.081.354.628, equivalente al 41,81 %.

La cartera neta se concentra en el régimen subsidiado, con \$54.688.355.642 (69,86%), seguido del contributivo, con \$11.764.580.665 (15,03 %). En conjunto, ambos regímenes suman \$66.452.936.307 y representan el 84,89% del total depurado.

Los demás componentes corresponden a SOAT-ECAT, con \$6.538.880.930 (8,35%); Vinculados, con \$1.175.190.516 (1,50 %); y Otros deudores por venta de servicios de salud, con una cartera bruta de \$12.618.176.368. En este último concepto se descuentan \$8.499.844.885 de entidades liquidadas, por lo que su saldo neto es de \$4.118.331.482 (5,26 %).

La exposición se concentra en pagadores sometidos a medidas especiales, particularmente Nueva EPS. La ralentización del pago histórico, las cuentas en auditoría o verificación, los porcentajes pendientes de giro y la prolongación de glosas y devoluciones limitan la conversión de la facturación en recursos disponibles.

La cartera bruta creció 10,33%, mientras la facturación del semestre aumentó 24,91%. Aunque se trata de indicadores distintos la cartera es un saldo acumulado y la facturación es un flujo del periodo, la diferencia de 14,58 puntos porcentuales muestra que la producción aumentó más rápido que el saldo de cuentas por cobrar.

El comportamiento anterior no elimina el riesgo de liquidez: el recaudo debe crecer de forma suficiente para absorber la mayor producción y recuperar saldos anteriores. Por ello, la gestión debe priorizar los pagadores de mayor participación, la conciliación y aplicación de giros, y la respuesta oportuna a glosas y devoluciones.



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

El análisis por régimen confirma que la exposición se concentra en aseguradores sometidos a medidas especiales de vigilancia o intervención:

Tabla No 31 cartera por régimen

REGIMEN	TOTAL CARTERA	INTERVENIDAS	%
Contributivo	\$11.765.472.465	\$11.442.134.855	97,25%
Subsidiado	\$54.688.355.642	\$51.391.995.552	93,97%
Cartera	\$66.453.828.107	\$62.834.130.407	94,55%

Los regímenes contributivo y subsidiado acumulan \$66.453.828.107, de los cuales \$62.834.130.407 (94,55 %) corresponden a entidades intervenidas, mientras que \$3.619.697.700 (5,45 %) están asociados a aseguradores sin esta medida.

En el contributivo, \$11.442.134.855 de una cartera de \$11.765.472.465 están vinculados a entidades intervenidas (97,25 %); el saldo restante es de \$323.337.610 (2,75%).

En el subsidiado, la cartera intervenida asciende a \$51.391.995.552, equivalente al 93,97% de los \$54.688.355.642 registrados. Los deudores sin intervención concentran \$3.296.360.090 (6,03%).

El cuadro por régimen registra \$62.834.130.407 de cartera intervenida. El detalle por tercero asciende a \$62.850.169.354,65; la diferencia de \$16.038.947,65 corresponde a saldos intervenidos clasificados en otros conceptos de cartera.

SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

Esta concentración reduce el alcance de la gestión ordinaria de cobro, pues la recuperación depende en buena medida de la capacidad financiera, los procesos de auditoría y las decisiones de pago de las entidades intervenidas.

6.1.2 Entidades en medida especial de intervención.

Tabla No. 32 entidades intervenidas por la Superintendencia Nacional de salud

NIT	TERCERO	INTERVENIDAS	%
805001157	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS S.O.S	19.893.199,58	0,03%
830003564	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS	208.921.215,99	0,33%
891280008	COMFAMILIAR NARIÑO	4.819.800,00	0,01%
891856000	CAPRESOCA EPS	121.273.838,00	0,19%
900156264	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	62.019.313.658,04	98,68%
900226715	COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A	163.198.295,00	0,26%
900604350	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS	64.416.888,04	0,10%
900935126	ASMET SALUD EPS SAS	194.082.947,00	0,31%
901021565	EMSSANAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.S	54.249.513,00	0,09%
TOTAL, ENTIDADES INTERVENIDAS		62.850.169.354,65	100,00%

El detalle por tercero identifica \$62.850.169.354,65 en entidades intervenidas, Nueva EPS concentra \$62.019.313.658,04, equivalentes al 98,68 % de este grupo; las ocho entidades restantes suman \$830.855.696,61.

SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

Tabla No. 33 total de la cartera corte junio 2026

	Valor	%
TOTAL, CARTERA AL CORTE	86.786.075.920,72	100%
TOTAL, ENTIDADES INTERVENIDAS	62.850.169.354,65	72,42%
TOTAL, ENTIDADES LIQUIDADAS	8.500.736.685,48	9,80%
TOTAL, CARTERA ENTIDADES SIN MEDIDA	15.435.169.880,59	17,79%

Sobre una cartera bruta de \$86.786.075.920,72, las entidades intervenidas concentran \$62.850.169.354,65 (72,42%); las liquidadas, \$8.500.736.685,48 (9,80%); y los deudores sin medida especial, \$15.435.169.880,59 (17,79%).

En conjunto, la cartera intervenida y en liquidación asciende a \$71.350.906.040,13 y representa el 82,21% del total. En consecuencia, más de cuatro quintas partes del saldo están sometidas a restricciones administrativas, financieras o jurídicas que pueden prolongar su recuperación.

La cartera sin medida especial representa el 17,79% y ofrece mayores posibilidades de recuperación mediante conciliación, acuerdos de pago y cobro administrativo o jurídico. Los indicadores de gestión deben separarla de los procesos de intervención y liquidación, sujetos en mayor medida a factores externos.

6.1.3 Entidades en liquidación

Tabla 34 entidades en proceso de liquidación

SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

NIT	TERCERO	LIQUIDADAS	%
901097473	MEDIMÁS	2.759.157.143,17	32%
800140949	CAFESALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA	2.322.338.566,01	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	1.079.842.626,12	13%
901093846	EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS SAS	90.166.097,00	1%
804002105	COMPARTA EPS-S	74.517.685,60	1%
899999107	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS CONVIDA	59.339.635,00	1%
805000427	COOMEVA E.P.S. S.A.	36.625.059,00	0%
860045904	ARS UNICAJAS CONFACUNDI	27.832.926,00	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%
TOTAL ENTIDADES LIQUIDADAS		8.500.736.685,48	100%

La cartera de las 13 entidades en liquidación asciende a \$8.500.736.685,48. MEDIMÁS, CAFESALUD, CAPRECOM Y SALUDCOOP concentran \$8.155.944.641,98, equivalentes al 95,94% de este grupo; los nueve procesos restantes suman \$344.792.043,50 (4,06%).



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

La recuperación de estos recursos depende del reconocimiento, calificación y graduación de las acreencias, de la disponibilidad de activos y del orden legal de pago. Por tanto, presentan plazos más extensos e incertidumbre superior a la cartera ordinaria.

La gestión debe verificar la inclusión y cuantía de cada acreencia, conservar los soportes de radicación, atender los términos procesales y hacer seguimiento a las decisiones de los liquidadores, con prioridad sobre los cuatro procesos de mayor exposición.

6.1.4 Principales entidades en estado de cartera

La siguiente priorización reúne los 20 deudores con mayor participación en la cartera y orienta las acciones de recuperación hacia los saldos con mayor impacto sobre el flujo de recursos:

Tabla 15 Entidades con mayor cartera junio 2026

#	NIT	ENTIDAD	SALDO DE CARTERA	% cartera total
1	900156264	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	62.019.313.658,04	71,46%
2	901037916	ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (ADRES)	4.014.111.577,47	4,63%
3	901543211	PROTEGER EPS S.A.S	2.474.262.187,51	2,85%
4	901541154	DISPENSARIO MEDICO ORIENTE	1.983.801.817,00	2,29%
5	860002400	LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS	1.879.887.768,37	2,17%
6	800103196	GOBERNACION DEL GUAVIARE	1.125.290.572,52	1,30%
7	830053105	FIDEICOMISOS PATRIMONIOS AUTONOMOS FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A.	961.057.926,00	1,11%
8	860037013	COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.	681.587.353,65	0,79%
9	900298372	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.	582.306.468,00	0,67%



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

#	NIT	ENTIDAD	SALDO DE CARTERA	% cartera total
10	900407224	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°7	292.074.197,00	0,34%
11	860002184	AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.	220.679.992,00	0,25%
12	830003564	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS	208.921.215,99	0,24%
13	800130907	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO S A - SALUD TOTAL E.P.S	203.720.302,50	0,23%
14	900935126	ASMET SALUD EPS SAS	194.082.947,00	0,22%
15	860009578	SEGUROS DEL ESTADO S.A.	171.204.646,00	0,20%
16	900226715	COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A	163.198.295,00	0,19%
17	891856000	CAPRESOCA EPS	121.273.838,00	0,14%
18	800251440	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S – EN INTERVENCIÓN BAJO LA MEDIDA DE TOMA DE POSESIÓN	101.341.673,00	0,12%
19	837000084	MALLAMAS INDIGENA EPS-S	69.849.913,00	0,08%
20	900604350	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS	64.416.888,04	0,07%
20 PRINCIPALES ENTIDADES EN ESTADO DE CARTERA			77.532.383.236,09	89,34%
577 DEUDORES MENOR CUANTIA EN ESTADO DE CARTERA			752.955.999,15	0,87%
13 DEUDORES EN LIQUIDACION			8.500.736.685,48	9,80%
TOTAL ESTADO DE CARTERA			86.786.075.920,72	100,00%

Los 20 principales deudores concentran \$77.532.383.236,09, equivalentes al 89,34% de la cartera bruta. Nueva EPS registra \$62.019.313.658,04 (71,46% del total institucional), seguida de ADRES, con \$4.014.111.577,47 (4,63%), y Proteger EPS, con \$2.474.262.187,51 (2,85%).

Los 577 deudores de menor cuantía suman \$752.955.999,15 (0,87%), mientras los 13 deudores en liquidación concentran \$8.500.736.685,48 (9,80%). La priorización de los mayores saldos debe complementarse con controles periódicos para no perder trazabilidad ni oportunidades de cobro en los demás grupos.



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

6.1.5 Procesos de conciliación prejudicial en curso

Los siguientes procesos se encuentran en etapa de conciliación prejudicial ante la Superintendencia Nacional de Salud, como requisito previo para promover las acciones jurídicas que correspondan:

Tabla 16 procesos de conciliación prejudicial ante la Supersalud

NIT	ENTIDAD	VALOR RADICADO A LA SUPERSALUD
806008394	ASOCIACION MUTUAL SER E.S.S.	5.869.300,00
860002184	AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.	67.086.734,00
901021598	EMSSANAR EPS S.A.S	78.154.533,00
900935126	ASMET SALUD EPS SAS	41.068.283,00
901543211	PROTEGER EPS- CAJACOPI EPS S.A.S segunda radicación	409.823.718,12
901543211	PROTEGER EPS -CAJACOPI EPS S.A.S primera radicación	1.068.783.307,00
900226715	COOSALUD	99.342.424,00
900156264	NUEVA EPS	74.982.853.307,14
860002400	LA PREVISORA S.A.	231.169.008,68
TOTAL CARTERA ENTIDADES EN CONCILIACION PREJUDICIAL		76.984.150.614,94



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

El valor radicado asciende a \$76.984.150.614,94. Nueva EPS concentra \$74.982.853.307,14 (97,40%) y las dos radicaciones de Proteger EPS, \$1.478.607.025,12 (1,92%). Estos valores corresponden a pretensiones radicadas y no deben sumarse a la cartera contable. En Nueva EPS, el valor prejudicial supera el saldo de cartera al corte en \$12.963.539.649,10, por lo que debe mantenerse conciliación y trazabilidad entre ambas bases.

6.1.6 Recaudo comparativo

Tabla 17 recaudo comparativo 2024 - 2025 - 2026

INFORME DE RECAUDO: CIERRES 2024-2025 Y CORTE JUNIO 2026						
ENTIDAD	Recaudo 2024	%	Recaudo 2025	%	Recaudo 2026	%
REGIMEN CONTRIBUTIVO	6.976.420.370	12,57%	6.244.502.394	10,40%	9.606.823.034	24,03%
REGIMEN SUBSIDIADO	34.611.997.191	62,37%	39.120.528.137	65,18%	26.025.231.813	65,10%
SECRETARIA DE SALUD DEL GUAVIARE	7.199.999.057	12,97%	6.209.314.547	10,35%	756.411.422	1,89%
SOAT	2.195.615.037	3,96%	2.805.289.668	4,67%	833.285.650	2,08%
OTROS	4.511.189.249	8,13%	5.637.098.514	9,39%	2.757.365.069	6,90%
TOTAL, RECAUDO	55.495.220.904	100%	60.016.733.260	100%	39.979.116.988	100%
PROMEDIO	4.624.601.742		5.001.394.438		6.663.186.165	
VARIACION NETA	1.661.791.726,67					
% VARIACION	33,23%					

Los valores de 2024 y 2025 corresponden a cierres anuales, mientras 2026 contiene el recaudo acumulado al 30 de junio; por ello, la comparación homogénea debe realizarse con el promedio mensual. El promedio de 2026 es de \$6.663.186.165, superior en \$1.661.791.726,67 (33,23%) al promedio de 2025 y en 44,08 % al de 2024.

En 2026, el régimen subsidiado aporta el 65,10% del recaudo y el contributivo el 24,03%. Los demás componentes participan con 6,90%; SOAT, con 2,08%; y la Secretaría de Salud del Guaviare, con 1,89%.



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

El recaudo acumulado de \$39.979.116.988 equivale al 82,96% de la facturación semestral de \$48.192.592.839, con una diferencia de \$8.213.475.851. Esta relación no constituye una tasa de recuperación de la facturación corriente, porque el recaudo también incorpora cartera de vigencias anteriores, pero evidencia la necesidad de convertir el crecimiento de la producción en flujo efectivo.

6.1.7 Deterioro de cartera

Tabla 18 Deterioro de la cartera 2024 - 2025 - 2026

Cuenta	Detalle	2024	2025	2026	Variación 2025-2026	%
13860901	Deterioro por riesgo (general)	3.841.670.649	11.842.409.132	8.627.848.068	-3.214.561.064	-27,14%
13860902	Difícil recaudo Deterioro al 100%	7.823.288.396	7.806.047.525	9.115.944.712	1.309.897.187	16,78%
Total		11.664.959.045	19.648.456.657	17.743.792.780	-1.904.663.877	-9,69%

El deterioro total se ubica en \$17.743.792.780, con una disminución de \$1.904.663.877 (9,69%) frente a 2025. No obstante, permanece \$6.078.833.735 (52,11 %) por encima de 2024. La reducción se explica por la disminución del deterioro por riesgo general, que pasó de \$11.842.409.132 a \$8.627.848.068 (27,14%).

En contraste, la cartera clasificada como de difícil recaudo y deteriorada al 100% aumentó \$1.309.897.187 (16,78 %) y alcanzó \$9.115.944.712, equivalente al 51,38% del deterioro total. La reducción global no elimina el riesgo, considerando que el 82,21% de la cartera está concentrada en entidades intervenidas o liquidadas.



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

6.1.8 Comparativo facturación, glosa inicial y glosa final 2022-2025

Tabla 19. Comparativo Facturación, glosa inicial y glosa final vigencias 2022-2025

AÑO	FACTURACIÓN	GLOSA INICIAL	GLOSA FINAL
2022	\$ 46.076.712.286	\$ 8.438.425.312	\$ 814.790.914
2023	\$ 57.960.980.347	\$ 9.054.485.738	\$ 1.322.449.185
2024	\$ 73.230.008.348	\$ 11.368.640.722	\$ 1.180.361.292
2025	\$ 80.019.709.131	\$ 22.004.007.093	\$ 1.681.230.799

Fuente: Dinámica Gerencial

Gráfico 47. Comparativo Facturación, glosa inicial y glosa final vigencias 2022-2025

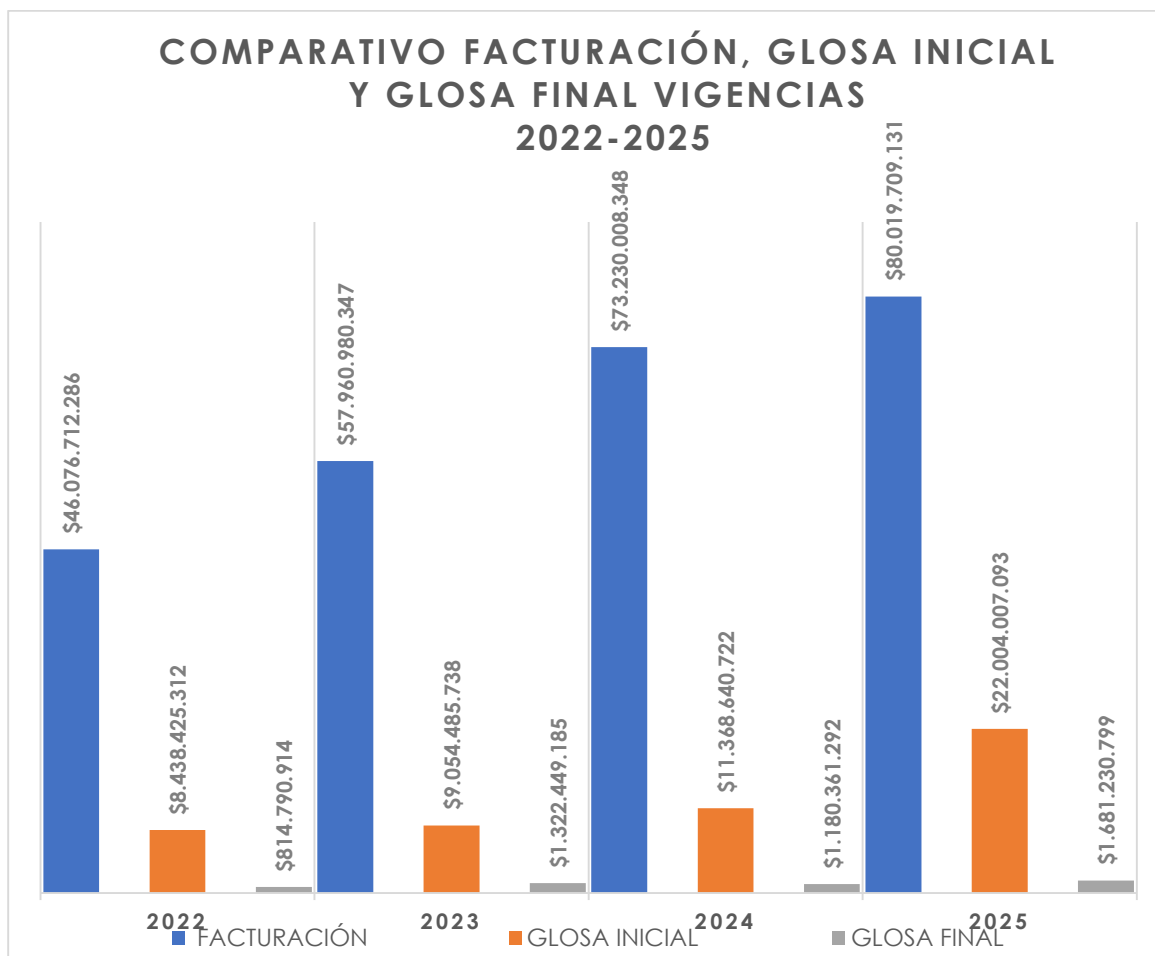
TU SALUD, NUESTRO COMPROMISO

San José Del Guaviare. Calle 12 Carrera 20 - B. La Esperanza

Página Web www.esehospitalguaviare.gov.co



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD



En el cuadro y gráfico No.7 se presenta un análisis comparativo del comportamiento de la facturación, la glosa inicial y la glosa final durante las vigencias 2022 a 2025. Se observa una tendencia creciente en la facturación, que pasa de aproximadamente \$46,07 mil millones en 2022 a \$80,01 mil millones en 2025. De manera paralela, la glosa inicial muestra un incremento sostenido, con un aumento más marcado en 2025, donde alcanza cerca de \$22,00 mil millones. Por su parte, la glosa final también presenta variaciones en incremento, aunque en menor proporción frente a la



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

facturación, manteniéndose en niveles relativamente controlados en comparación con la glosa inicial.

6.2 Glosa inicial 2022-2025

Gráfico 48. Glosa inicial 2022-2025



La glosa inicial representa el monto de la facturación que, al principio, se encuentra en disputa con las Entidades Responsables de Pago. En general, las glosas se dan cuando no se aceptan ciertos montos o servicios facturados debido a discrepancias.

Como se evidencia en el gráfico No.8, el valor de la glosa inicial ha ido incrementando año a año, sin embargo, el incremento más significativo se da entre las vigencias 2024 y 2025, al pasar de \$11.368 millones a \$22.004 millones, lo que representa un aumento cercano al 94%. Este comportamiento debe analizarse a la luz del contexto estructural



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

del sistema de salud colombiano durante este periodo, caracterizado por una crisis de liquidez sostenida en las Entidades Responsables de Pago, procesos de intervención, vigilancia especial y restricciones en el flujo de recursos hacia los prestadores de servicios de salud.

En este escenario, se observó, dada la intervención de la Nueva EPS, que es nuestro mayor pagador, un represamiento de facturas de la vigencia 2024 e igualmente, notificación de devoluciones de facturas tanto del 2024 como de vigencias anteriores identificadas en los cruces de cartera, los cuales, fueron escasos durante el 2024, dada esta misma intervención y los cambios de interventores que se han tenido en estas vigencias

También es importante mencionar, que, pese a lo mencionado anteriormente, por parte de la empresa ACIEL, que era una firma auditora de la Nueva EPS, se realizó una auditoría con una mayor rigurosidad, así como la aplicación de criterios más restrictivos en materia de pertinencia, calidad, oportunidad y soportes, lo cual se tradujo en un aumento significativo del valor de las objeciones formuladas de manera inicial.

A este escenario se suma que las Resoluciones 2275 y 2284 introdujeron nuevas exigencias en materia de soportes clínicos, trazabilidad de la atención, validación de pertinencia y consistencia entre la historia clínica y la facturación, generando un aumento en las objeciones iniciales, incluso sobre cuentas que en vigencias anteriores eran aceptadas bajo criterios menos restrictivos.

En consecuencia, el aumento de la glosa inicial observado en 2025 no puede atribuirse exclusivamente a deficiencias internas del proceso de facturación, sino que responde a un entorno normativo y financiero más estricto, caracterizado por mayores controles, reinterpretación de criterios de pertinencia y una aplicación más rigurosa de las reglas de auditoría por parte de las ERP.

Este comportamiento refuerza la necesidad de analizar la glosa inicial de manera diferenciada frente a la glosa final, dado que el impacto económico definitivo depende de la capacidad de respuesta, aclaración y defensa técnica de las cuentas, la cual se

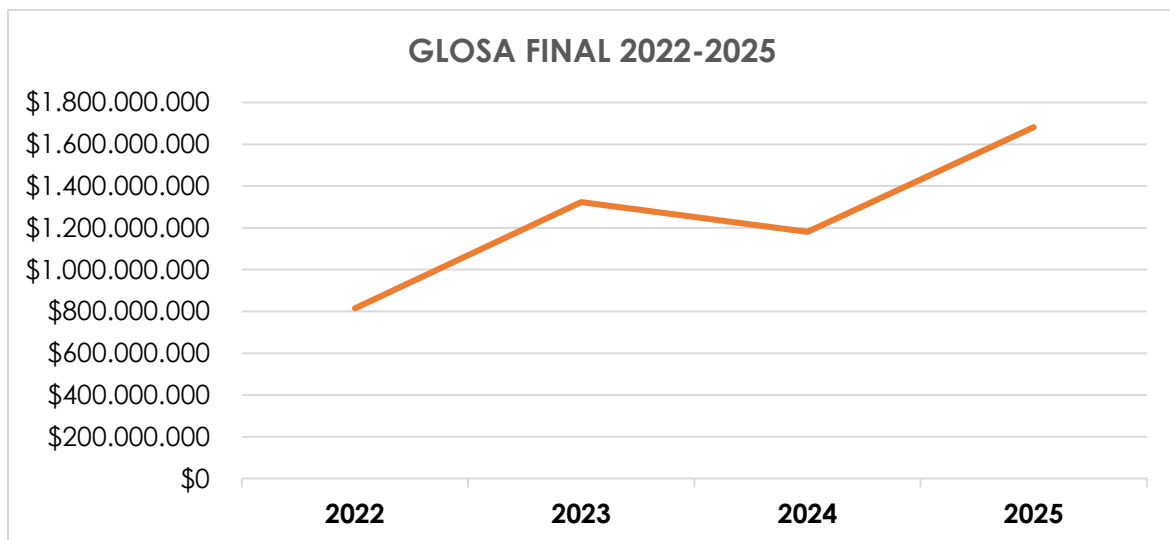


SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

ve reflejada en la contención del valor de la glosa final pese al incremento significativo de las objeciones iniciales.

6.2.1 Glosa final 2022-2025

Gráfico 49. Glosa Final 2022-2025



La glosa final corresponde al valor definitivo resultante posterior a los procesos de conciliación, aclaración y respuesta a las objeciones formuladas en la glosa inicial, reflejando el impacto económico real que asume la entidad tras la gestión de auditoría.

De acuerdo con el gráfico No.9, que presenta el comportamiento de la glosa final durante el periodo 2022–2025, se evidencia una tendencia general creciente con variaciones interanuales. Para el año 2022, la glosa final se ubicó en aproximadamente \$814 millones.



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

En 2023, se observa un incremento significativo, alcanzando cerca de \$1.322 millones, lo que refleja un mayor volumen de objeciones que, aunque gestionadas, generaron un mayor impacto económico final. Posteriormente, en 2024, se presenta una leve reducción hasta aproximadamente \$1.180 millones, indicando una mejora relativa en la contención del valor definitivo de las glosas.

Finalmente, en 2025 se evidencia un nuevo incremento relevante, llegando a aproximadamente \$1.681 millones, constituyéndose en el valor más alto del periodo analizado. Este comportamiento, aunque creciente en términos absolutos, resulta proporcionalmente menor frente al aumento de la glosa inicial, lo que pone de manifiesto una gestión efectiva en la etapa de conciliación y respuesta a glosas.

En términos generales, y considerando el contexto de mayor rigor por parte de los pagadores, ajustes normativos y presiones financieras del sistema de salud, el impacto económico definitivo de las glosas se mantiene relativamente controlado. La diferencia entre la glosa inicial y la glosa final evidencia la capacidad institucional para mitigar el efecto de las objeciones, evitando que estas se traduzcan de manera directa en pérdidas significativas.

Adicionalmente, la relación entre la glosa final y la facturación, aunque ha presentado fluctuaciones, se mantiene en niveles relativamente bajos.



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

6.2.2 Recepción de glosa por entidad segundo trimestre de 2026

Tabla 20. Recepción de glosa por entidad Segundo Trimestre de 2026.

TERCERO	NOMBRE	VALOR FACTURA	GLOSA INICIAL	VALOR ACEPTADO
900156264	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	\$ 31.894.300.130	\$ 19.168.295.927	\$ 1.021.947.422
860002400	LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS	\$ 1.362.453.119	\$ 881.410.496	\$ 34.145.669
901037916	ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (ADRES)	\$ 927.745.069	\$ 280.676.823	\$ 10.700.923
860037013	COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.	\$ 376.758.614	\$ 253.611.468	\$ 86.773.651
901543211	PROTEGER EPS S.A.S	\$ 227.197.671	\$ 100.277.672	\$ 1.543.815
901541154	DISPENSARIO MEDICO ORIENTE	\$ 260.279.797	\$ 91.705.513	\$ 16.808.708
900298372	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.	\$ 219.578.435	\$ 68.301.350	\$ 1.702.843
800251440	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S – EN INTERVENCIÓN BAJO LA MEDIDA DE TOMA DE POSESIÓN	\$ 178.464.430	\$ 59.271.474	\$ 7.051.066
800130907	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO S A - SALUD TOTAL E.P.S	\$ 208.069.453	\$ 55.322.592	\$ 3.253.036
860009578	SEGUROS DEL ESTADO S.A.	\$ 39.824.751	\$ 38.990.151	\$ 17.822.085
860002184	AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.	\$ 30.542.498	\$ 36.814.796	\$ 406.685
800103196	GOBERNACION DEL GUAVIARE	\$ 188.469.554	\$ 32.761.052	\$ 16.380.500
890903407	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S. A.	\$ 51.340.485	\$ 32.553.616	\$ 18.958.717
830003564	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS	\$ 60.059.084	\$ 29.998.582	\$ 967.640
890903790	SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.	\$ 39.068.674	\$ 18.949.416	\$ 1.829.100
900407224	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°7	\$ 197.626.041	\$ 16.360.000	\$ 5.080.100
860002180	SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.A	\$ 44.386.964	\$ 13.669.760	\$ 746.100
901021565	EMSSANAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.S	\$ 13.053.300	\$ 12.960.507	\$ 253.200
830053105	FIDEICOMISOS PATRIMONIOS AUTONOMOS FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A.	\$ 61.398.482	\$ 12.789.034	\$ 6.907.605
860524654	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA	\$ 15.289.960	\$ 12.418.576	\$ 128.816
900604350	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS	\$ 47.564.842	\$ 11.799.429	\$ 5.654.779
806008394	ASOCIACION MUTUAL SER E.S.S.	\$ 12.340.100	\$ 11.754.642	\$ 278.724



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

805001157	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS S.O.S	\$ 11.045.155	\$ 11.045.155	\$ -
860011153	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS ARL	\$ 24.960.553	\$ 7.686.623	\$ 1.921.723
837000084	MALLAMAS INDIGENA EPS-S	\$ 46.057.626	\$ 7.098.550	\$ 3.113.150
900935126	ASMET SALUD EPS SAS	\$ 44.669.600	\$ 6.970.301	\$ 417.570
800088702	EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S. A	\$ 18.569.500	\$ 1.888.068	\$ 1.778.342
860002183	AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.	\$ 1.221.200	\$ 752.200	\$ -
890303093	COMFENALCO VALLE EPS	\$ 651.100	\$ 651.100	\$ 651.100
809008362	PIJAOS SALUD EPSI	\$ 4.531.200	\$ 637.444	\$ 26.200
860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	\$ 5.216.747	\$ 132.900	\$ 32.500
800226175	COLMENA RIESGOS PROFESIONALES	\$ 131.700	\$ 131.700	\$ -
891856000	CAPRESOCA EPS	\$ 962.700	\$ 82.142	\$ -
TOTAL		\$ 36.613.828.534	\$ 21.277.769.059	\$ 1.267.281.769

Fuente Dinámica Gerencial Hospital San José del Guaviare

- Glosas recibidas durante el Segundo Trimestre de 2026
- Se incluye el valor de las devoluciones

Durante el segundo trimestre de 2026, se recibieron glosas correspondientes a un total de 48.659 facturas provenientes de diferentes Entidades Responsables de Pago (ERP), por un valor facturado de \$36.613.828.534 y una glosa inicial de \$21.277.769.059, equivalente al 58% del valor total de las facturas glosadas. De este total, 18.668 facturas fueron gestionadas y respondidas dentro del mismo período, mientras que 29.991 facturas permanecían pendientes de respuesta con corte al 30 de junio de 2026. Es importante señalar que, durante el trimestre evaluado, se presentó una limitación operativa en el aplicativo Dinámica Gerencial relacionada con el cargue masivo de archivos planos para la respuesta de glosas, situación que impactó la capacidad de gestión del proceso. No obstante, con el fin de garantizar la continuidad operativa y mitigar el riesgo de vencimiento de términos, se priorizó la radicación de respuestas a través de los aplicativos propios de las Entidades Responsables de Pago.

El análisis por entidad evidencia una marcada concentración de las glosas en la Nueva Empresa Promotora de Salud S.A., principal pagador de la institución, la cual representó aproximadamente el 87% del valor total de la glosa inicial recibida durante



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

el trimestre, con objeciones por \$19.168.295.927 sobre un valor facturado de \$31.894.300.130. De igual manera, esta entidad concentra el mayor valor de glosa aceptada, correspondiente a \$1.021.947.422, equivalente al 81% del total aceptado durante el período. En menor proporción, se destacan entidades como La Previsora S.A., ADRES y Compañía Mundial de Seguros S.A., cuyas objeciones presentan un impacto económico considerable, aunque significativamente inferior al registrado por Nueva EPS.

Con base en la información analizada, se evidencia que la glosa aceptada durante el período ascendió a \$1.267.281.769, valor que representa aproximadamente el 6% del valor total de la glosa inicial y cerca del 3% del valor total facturado objeto de glosa. Si bien este comportamiento se mantiene dentro de los rangos observados en trimestres anteriores, es importante considerar que, al cierre del período, un número significativo de facturas aún se encontraba pendiente de respuesta, situación que podría modificar el comportamiento de este indicador una vez finalice el proceso de gestión de estas glosas.

Para interpretar adecuadamente estos resultados, es necesario considerar el contexto normativo y operativo vigente. La entrada en vigor de las resoluciones 2275 y 2284 de 2023 introdujo nuevos mecanismos de control, trazabilidad y validación documental en el proceso de facturación, los cuales se han visto reforzados por la implementación de la plataforma FACTRAMED por parte de Nueva EPS desde septiembre de 2025. Dichos mecanismos han incrementado la detección automática de inconsistencias relacionadas con soportes, tiempos de radicación y validaciones administrativas.

Como consecuencia de esta situación, durante el segundo trimestre de 2026 se registró la devolución de 2.332 facturas, por un valor total de \$1.005.655.342, correspondientes principalmente a objeciones formuladas por Nueva EPS bajo causales asociadas a supuestas inconsistencias en la afiliación del usuario o al reporte de pacientes fallecidos al momento de la atención. No obstante, luego de la revisión efectuada por la institución, se evidenció que una proporción significativa de dichas devoluciones carecía de



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

sustento técnico y administrativo suficiente, lo cual se puso en conocimiento de la Nueva EPS. Sin embargo, debido a las limitaciones funcionales de la plataforma FACTRAMED, estas devoluciones no pueden ser controvertidas dentro del aplicativo, siendo necesario aceptar administrativamente la glosa en Dinámica Gerencial, realizar el proceso de refacturación y efectuar una nueva radicación ante la entidad pagadora.

Este comportamiento explica que dicho motivo represente aproximadamente el 79% del valor total de la glosa aceptada durante el trimestre. En este sentido, resulta fundamental precisar que estas aceptaciones no constituyen una pérdida definitiva de recursos para la E.S.E., dado que corresponden, en su mayoría, a devoluciones administrativas subsanables susceptibles de recuperación mediante el proceso de refacturación y posterior radicación ante la ERP correspondiente.

6.2.3 Recepción de glosa por entidad segundo trimestre de 2026, de facturas del segundo trimestre de 2026.

Tabla 21. Recepción de glosa por entidad Segundo Trimestre de 2026, de facturas del Segundo Trimestre de 2026.

TERCERO	NOMBRE	VALOR FACTURA	GLOSA INICIAL	VALOR ACEPTADO
900156264	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	\$ 11.609.921.976	\$ 8.795.876.472	\$ 640.528.847
860002400	LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS	\$ 378.460.256	\$ 209.259.778	\$ 748.724
860037013	COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.	\$ 135.655.561	\$ 115.860.359	\$ 16.351.825
901543211	PROTEGER EPS S.A.S	\$ 195.876.658	\$ 91.019.172	\$ 1.294.525
901541154	DISPENSARIO MEDICO ORIENTE	\$ 201.635.588	\$ 69.936.891	\$ 6.047.963
900298372	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.	\$ 146.305.639	\$ 44.648.420	\$ 392.200
830003564	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS	\$ 48.441.755	\$ 26.674.792	\$ 732.240
860009578	SEGUROS DEL ESTADO S.A.	\$ 18.111.591	\$ 18.111.591	\$ -



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

800251440	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S – EN INTERVENCIÓN BAJO LA MEDIDA DE TOMA DE POSESIÓN	\$ 59.119.278	\$ 16.721.184	\$ 746.950
890903790	SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.	\$ 25.751.374	\$ 15.187.716	\$ 972.000
900407224	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°7	\$ 103.733.680	\$ 14.714.600	\$ 3.478.500
901021565	EMSSANAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.S	\$ 12.073.500	\$ 11.980.707	\$ 253.200
806008394	ASOCIACION MUTUAL SER E.S.S.	\$ 12.243.600	\$ 11.658.142	\$ 278.724
805001157	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS S.O.S	\$ 11.045.155	\$ 11.045.155	\$ -
860002180	SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.A	\$ 26.843.753	\$ 9.727.960	\$ 655.800
800130907	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO S A - SALUD TOTAL E.P.S	\$ 36.393.638	\$ 9.358.535	\$ 305.590
830053105	FIDEICOMISOS PATRIMONIOS AUTONOMOS FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A.	\$ 34.813.100	\$ 9.155.794	\$ 6.767.500
837000084	MALLAMAS INDIGENA EPS-S	\$ 18.418.805	\$ 4.167.800	\$ 1.709.500
860002184	AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.	\$ 3.493.520	\$ 3.493.520	\$ -
860011153	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS ARL	\$ 17.416.800	\$ 2.701.943	\$ 889.193
800088702	EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S. A	\$ 18.569.500	\$ 1.888.068	\$ 1.778.342
900935126	ASMET SALUD EPS SAS	\$ 12.542.800	\$ 1.577.798	\$ 15.600
900604350	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS	\$ 10.610.600	\$ 335.824	\$ -
860002183	AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.	\$ 654.400	\$ 185.400	\$ -
800226175	COLMENA RIESGOS PROFESIONALES	\$ 131.700	\$ 131.700	\$ -
891856000	CAPRESOCA EPS	\$ 962.700	\$ 82.142	\$ -
800103196	GOBERNACION DEL GUAVIARE	\$ 257.200	\$ 23.900	\$ 23.900
890903407	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S. A.	\$ 437.300	\$ 2.200	\$ 1.800
TOTAL		\$ 13.139.921.427	\$ 9.495.527.563	\$ 683.972.923

Fuente Dinámica Gerencial Hospital San José del Guaviare

- Glosas recibidas durante el Segundo Trimestre de 2026
- Se incluye el valor de las devoluciones

De las glosas recibidas durante el segundo trimestre de 2026, un total de 17.014 facturas corresponden a servicios facturados y generados durante el mismo período, las cuales representan un valor facturado de \$13.139.921.427, sobre el cual las Entidades Responsables de Pago (ERP) formularon glosas iniciales por



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

\$9.495.527.563, equivalentes al 72% del valor facturado. Del total de las objeciones recibidas para estas facturas, se aceptó un valor de \$683.972.923, cifra que representa aproximadamente el 7% del valor de la glosa inicial y cerca del 5% del valor total facturado, no obstante, cómo se indicó previamente, dadas algunas limitaciones presentadas en el aplicativo Dinámica gerencial, no había sido posible dar respuesta a estas hasta el 30 de junio de 2026, por lo tanto, este valor se incrementará cuando se dé la respuesta a estas facturas.

El análisis por entidad muestra nuevamente una alta concentración de las glosas en la Nueva Empresa Promotora de Salud S.A., entidad que representa aproximadamente el 93% del valor total de la glosa inicial correspondiente a las facturas generadas durante el período, con objeciones por valor de \$8.795.876.472 sobre un valor de facturas glosadas de \$11.609.921.976. Así mismo, concentra el mayor valor de glosa aceptada, correspondiente a \$640.528.847, equivalente al 94% del total aceptado para este grupo de facturas. En menor proporción, se destacan entidades como La Previsora S.A., Compañía Mundial de Seguros S.A., Dispensario Médico Oriente y Proteger EPS S.A.S., aunque con una participación significativamente inferior.

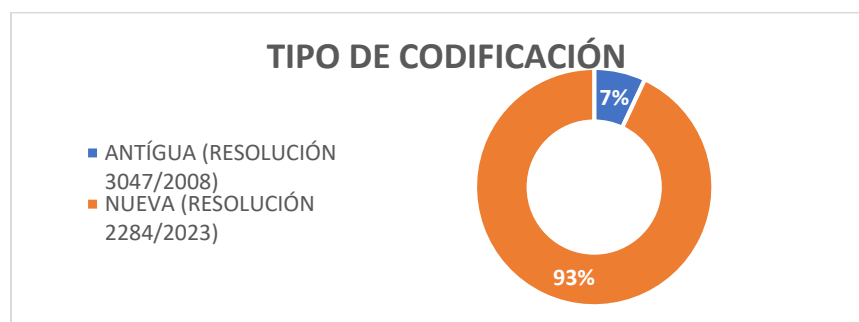
Es importante mencionar que, durante el transcurrir de la vigencia 2026 se va aumentando el valor de la glosa inicial de facturas correspondientes a este trimestre, toda vez que, muchas de las entidades responsables de pago, aún se encuentran haciendo auditoría de las facturas generadas durante el Segundo Trimestre de 2026, por lo que reportarán la glosa de estas en la vigencia 2026 e incluso posteriores.



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

6.2.4 Recepción de glosa según motivo segundo trimestre de 2026.

Gráfico N° 50. Tipo de codificación.



Teniendo en cuenta que, a partir del 1 de abril de 2025, empezaron a regir las resoluciones 2275 y 2284 de 2023, durante el Segundo Trimestre de 2026 se recibió glosa en 2 diferentes codificaciones, la primera correspondiente a los códigos de la Resolución 3047 de 2008 y la segunda, correspondiente a la resolución 2284 de 2023, para este período como es de esperarse, el mayor porcentaje de glosas reportadas (93%) corresponden a la codificación determinada en la resolución 2284 de 2023; solo un 7% de las glosas reportadas corresponde a la codificación determinada en la resolución 3047 de 2008.

Tabla 22. Recepción de glosa según motivo Segundo Trimestre de 2026.

MOTIVO PRINCIPAL DE GLOSA	VALOR GLOSA INICIAL
---------------------------	---------------------



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

1 - FACTURACIÓN	\$ 82.478.954
2 - TARIFAS	\$ 554.581.521
3 - SOPORTES	\$ 46.651.387
4 - AUTORIZACIÓN	\$ 67.014.100
5 - COBERTURA	\$ 129.435.995
6 - PERTINENCIA	\$ 169.116.405
8 - DEVOLUCIÓN	\$ 349.061.559
AU - AUTORIZACIÓN	\$ 5.473.287.222
CL - CALIDAD	\$ 269.376.751
CO - COBERTURA	\$ 89.189.931
DE - DEVOLUCIÓN	\$ 1.601.863.370
FA - FACTURACIÓN	\$ 423.079.169
SO - SOPORTES	\$ 8.702.384.853
TA - TARIFAS	\$ 3.320.247.842
TOTAL	\$ 21.277.769.059

Fuente Dinámica Gerencial Hospital San José del Guaviare

- Glosas recibidas durante el Segundo Trimestre de 2026
- Se incluye el valor de las devoluciones

Gráfico N° 51. Recepción de glosa según motivo Segundo Trimestre de 2026.



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD



El análisis de los motivos de glosa correspondientes al segundo trimestre de 2026 evidencia una alta concentración de las objeciones en causales de carácter administrativo, destacándose principalmente las relacionadas con soportes, por un valor de \$8.702.384.853, seguidas de las glosas por autorización, con \$5.473.287.222, y por tarifas, con \$3.320.247.842. En conjunto, estas tres categorías representan aproximadamente el 82% del valor total glosado durante el período, lo que demuestra que las principales causas de objeción continúan asociadas a procesos administrativos, documentales y contractuales, más que a aspectos relacionados con la pertinencia clínica o la calidad de la atención prestada.



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

En cuarto lugar, se ubican las glosas por devolución, con un valor de \$1.601.863.370, seguidas por las glosas de tarifas codificadas bajo el motivo “2 – Tarifas”, por \$554.581.521, y las glosas por facturación, que, sumando las categorías “FA – Facturación” y “1 – Facturación”, alcanzan un valor total de \$505.558.123. Por su parte, las glosas asociadas a calidad, pertinencia y cobertura presentan una participación considerablemente menor dentro del total glosado, representando en conjunto menos del 4% del valor total objetado, lo que evidencia un adecuado desempeño institucional en la prestación de los servicios desde el punto de vista técnico-asistencial.

No obstante, es importante precisar que una proporción significativa de las glosas clasificadas en las categorías de soportes, autorizaciones y tarifas, particularmente las formuladas por la Nueva EPS, ha sido objeto de revisión por parte de la institución. Como resultado de este análisis, se ha evidenciado que, en la mayoría de los casos, los soportes clínicos y administrativos se encuentran completos y son consistentes con la atención prestada, al igual que las autorizaciones exigidas para la prestación de los servicios. En cuanto a las glosas por tarifas, se ha identificado que estas obedecen principalmente a inconsistencias en la parametrización de los valores por parte de la Entidad Responsable de Pago, así como a diferencias derivadas de la transición normativa en los mecanismos de liquidación, pasando de esquemas basados en factores salariales a tarifas expresadas inicialmente en Unidades de Valor Tributario (UVT) y finalmente en Unidades de Valor Básico (UVB), conforme a la normatividad vigente. Esta situación sugiere posibles inconsistencias en los procesos de auditoría del pagador, lo cual incrementa la carga operativa de la entidad en la gestión de respuesta a glosas, sin que necesariamente implique fallas reales en la documentación o en la prestación del servicio.

De igual manera, el comportamiento observado en las glosas por devolución durante el segundo trimestre de 2026 se encuentra estrechamente relacionado con la implementación de las resoluciones 2275 y 2284 de 2023, así como con los mecanismos de validación incorporados en la plataforma FACTRAMED de la Nueva EPS. No obstante, para el período analizado, una proporción importante de las devoluciones registradas corresponde a objeciones formuladas por dicha entidad bajo causales asociadas a presuntas inconsistencias en la identificación del responsable del

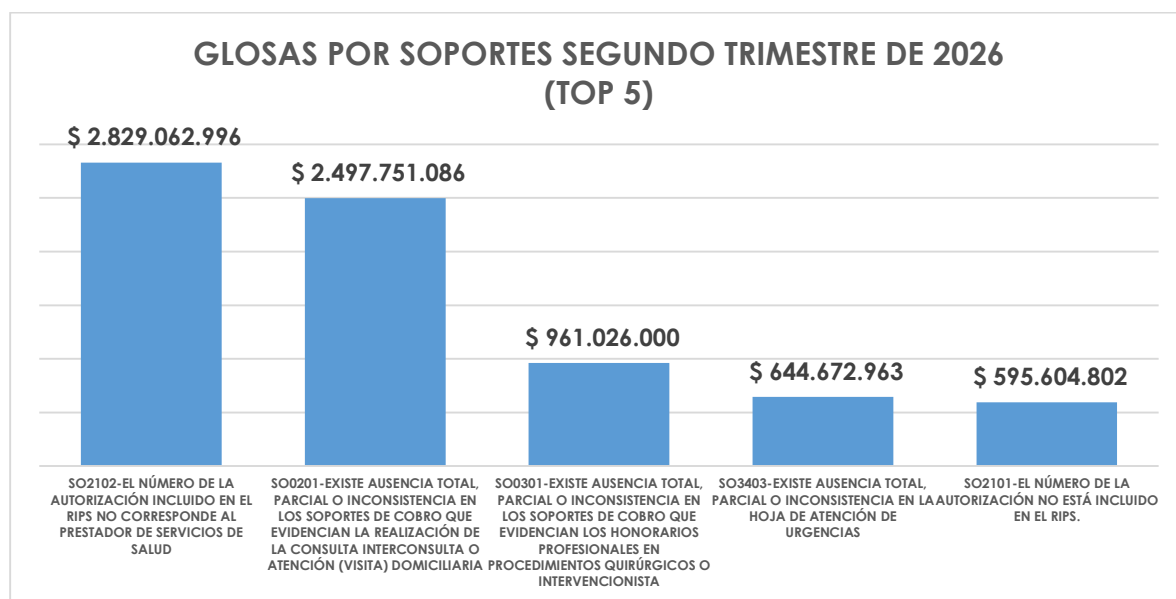


SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

pago o al reporte de usuarios fallecidos al momento de la prestación del servicio. Tras la validación realizada por la institución, se evidenció que, en numerosos casos, estas devoluciones carecían de sustento técnico y administrativo suficiente, por lo que su aceptación obedeció principalmente a limitaciones operativas de la plataforma, la cual no permite controvertir este tipo de observaciones y obliga a adelantar procesos de corrección, refacturación y nueva radicación. En consecuencia, los valores aceptados de estas devoluciones durante el segundo trimestre de 2026 no representan necesariamente una pérdida definitiva de recursos para la E.S.E., sino una mayor carga operativa derivada de los mecanismos de auditoría implementados por la entidad pagadora.

A continuación, se realiza una descripción más detallada de los 5 principales motivos de glosa.

Gráfico N° 52 . Recepción De Glosa Por Soportes Segundo Trimestre de 2026



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

Se consideran glosas por soportes aquellas originadas por la ausencia total o parcial de documentos, inconsistencias en la información registrada o soportes que no corresponden a la persona o al servicio facturado. Durante el segundo trimestre de 2026, este tipo de glosa continuó siendo la de mayor impacto económico, alcanzando un valor total de \$8.702.384.853, equivalente al 41 % del valor total glosado, lo que evidencia el fortalecimiento de los mecanismos de validación documental implementados por las Entidades Responsables de Pago en el contexto normativo actual.

De acuerdo con lo evidenciado en el Gráfico No.11, el principal motivo corresponde a la glosa SO2102, relacionada con inconsistencias entre el número de autorización registrado en el RIPS y el prestador de servicios de salud, por un valor de \$2.829.062.996, representando aproximadamente el 33% del total de glosas por soportes. En segundo lugar, se ubica la glosa SO0201, asociada a la ausencia total, parcial o inconsistencia en los soportes que evidencian la realización de consultas o atenciones domiciliarias, con un valor de \$2.497.751.086, equivalente al 29% del total de esta categoría.

En tercer lugar, se encuentra la glosa SO0301, correspondiente a la ausencia o inconsistencia de los soportes relacionados con la realización de procedimientos quirúrgicos o intervencionistas, con un valor de \$961.026.000, seguida por la glosa SO3403, relacionada con inconsistencias en la hoja de atención de urgencias, por \$644.672.963, y la glosa SO2101, referente a la ausencia del número de autorización en el RIPS, por un valor de \$595.604.802. En conjunto, estos cinco motivos concentran aproximadamente el 86% del valor total de las glosas por soportes, lo que evidencia que las principales objeciones se encuentran asociadas a la trazabilidad documental, la consistencia de la información reportada y la integración entre los soportes clínicos y los registros administrativos.

En conjunto, estos cinco motivos concentran la mayor proporción de las glosas por soportes, destacándose que los tres primeros representan cerca del 72% del total, lo

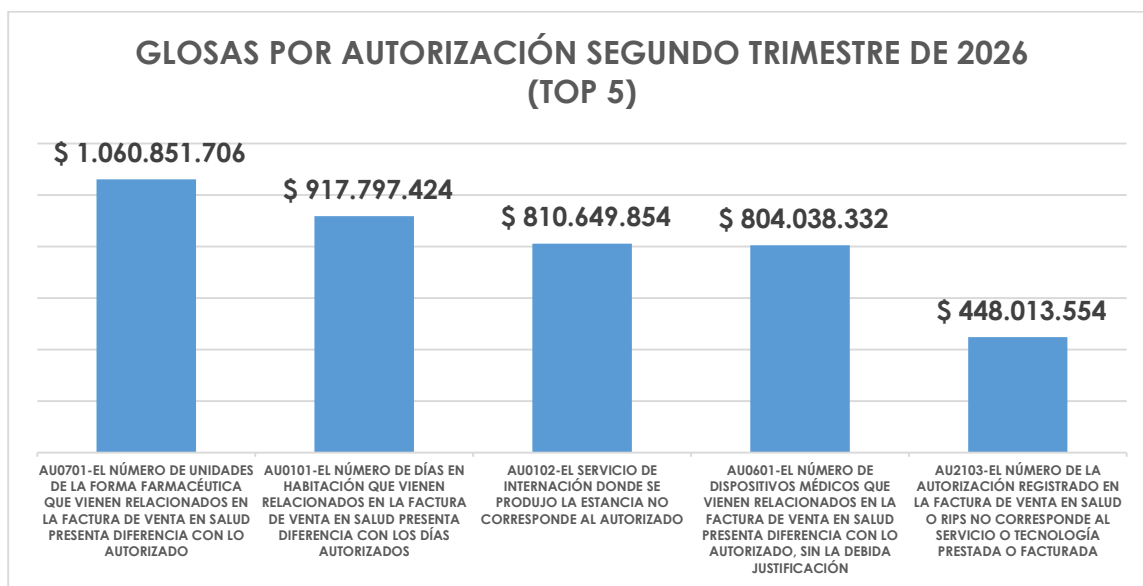


SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

cual evidencia que las principales desviaciones se encuentran en la gestión documental, la trazabilidad de la atención y la consistencia de la información reportada.

No obstante, en el contexto actual del sistema de salud, caracterizado por la implementación de herramientas de validación automatizada como FACTRAMED y el endurecimiento de criterios por parte de los pagadores, especialmente la Nueva EPS, se ha evidenciado que una proporción de estas glosas puede estar asociada no solo a fallas reales en los soportes, sino también a criterios restrictivos o inconsistencias en los procesos de validación del pagador, lo que incrementa la carga operativa en la respuesta a glosas. En este sentido, se hace necesario fortalecer los controles internos en la generación, verificación y radicación de soportes, así como optimizar los mecanismos de validación previa, con el fin de mitigar glosas evitables y mejorar la eficiencia del ciclo de ingresos.

Gráfico N.º 53 Recepción De Glosa Por Autorización Segundo Trimestre de 2026.



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

Se consideran glosas por autorización aquellas originadas por inconsistencias, ausencia, vencimiento o falta de correspondencia entre los servicios facturados y las autorizaciones emitidas por la Entidad Responsable de Pago (ERP). Durante el segundo trimestre de 2026, este tipo de glosa representó el segundo motivo de mayor impacto económico, alcanzando un valor total de \$5.473.287.222, equivalente al 26% del valor total glosado durante el período, lo que refleja el fortalecimiento de los mecanismos de validación implementados por las ERP en el marco de la normatividad vigente y de las herramientas tecnológicas de auditoría.

De acuerdo con lo evidenciado en el Gráfico No.12, el principal motivo corresponde a la glosa AU0701, relacionada con diferencias entre el número de unidades de la forma farmacéutica facturada y la cantidad autorizada, con un valor de \$1.060.851.706, representando aproximadamente el 19% del total de las glosas por autorización. En segundo lugar, se encuentra la glosa AU0101, asociada a diferencias entre el número de días de hospitalización facturados y los días autorizados, por un valor de \$917.797.424, equivalente al 17% del total de esta categoría.

Posteriormente, se ubican las glosas AU0102, relacionadas con diferencias entre los servicios de internación prestados y los autorizados, por \$810.649.854, y AU0601, correspondientes a discrepancias en el número de dispositivos médicos facturados frente a los autorizados, por un valor de \$804.038.332. Finalmente, se destaca la glosa AU2103, asociada a inconsistencias entre el número de autorización registrado en la factura y el reportado en el RIPS o en el servicio o tecnología prestada, con un valor de \$448.013.554.

En conjunto, estos cinco motivos concentran aproximadamente el 74% del valor total de las glosas por autorización, evidenciando que las principales observaciones se encuentran relacionadas con diferencias entre la información registrada en las autorizaciones, la atención efectivamente prestada y los datos reportados en la facturación y en los RIPS.

No obstante, es importante precisar que una proporción significativa de estas glosas, especialmente aquellas formuladas por la Nueva EPS, ha sido objeto de revisión por

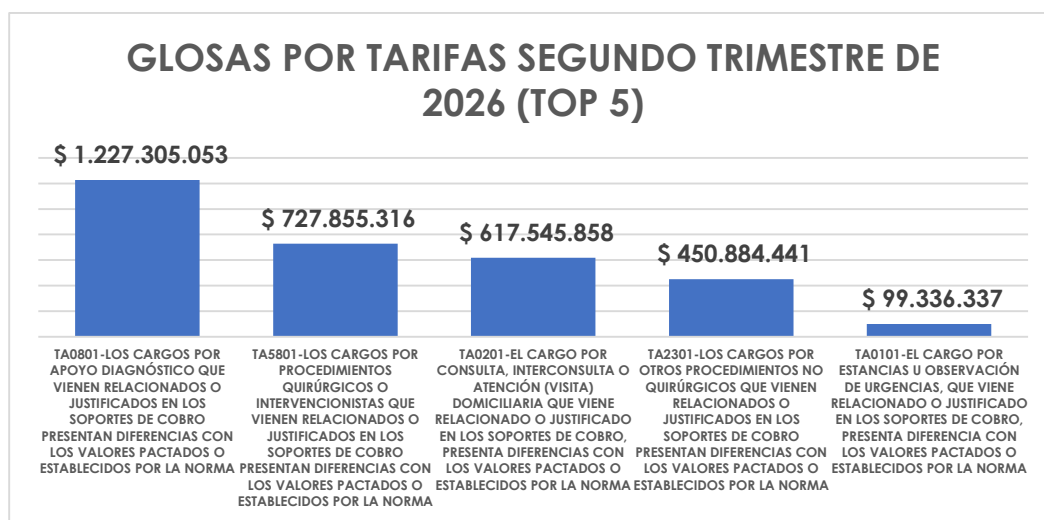


SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

parte de la institución, identificándose casos en los que las autorizaciones correspondientes sí fueron emitidas y se encuentran soportadas documentalmente. En algunos escenarios, las objeciones obedecen a inconsistencias en la integración de la información entre los aplicativos institucionales y las plataformas de auditoría de la entidad pagadora, así como a diferencias derivadas de actualizaciones posteriores de las autorizaciones, modificaciones en la estancia hospitalaria o ajustes administrativos propios del proceso de atención.

En este sentido, el comportamiento de las glosas por autorización durante el segundo trimestre de 2026 pone de manifiesto la necesidad de continuar fortaleciendo los mecanismos internos relacionados con la solicitud, seguimiento, actualización y validación de las autorizaciones, garantizando la coherencia entre la documentación clínica, los registros administrativos, los RIPS y los soportes de facturación. Así mismo, resulta fundamental mantener estrategias de auditoría preventiva y conciliación permanente con las Entidades Responsables de Pago, con el propósito de reducir la recurrencia de glosas evitables y optimizar la gestión del ciclo de ingresos institucional.

Gráfico N.º 54. Recepción De Glosa Por Tarifas Segundo Trimestre de 2026.



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

Se consideran glosas por tarifas aquellas originadas por diferencias entre los valores facturados y aquellos reconocidos por la Entidad Responsable de Pago (ERP), derivadas de inconsistencias en la aplicación de los manuales tarifarios, condiciones contractuales o mecanismos de liquidación establecidos por la normatividad vigente. Durante el segundo trimestre de 2026, este tipo de glosa representó el tercer motivo de mayor impacto económico, alcanzando un valor total de \$3.320.247.842, equivalente al 16% del valor total glosado durante el período.

De acuerdo con lo evidenciado en el Gráfico No.13, el principal motivo corresponde a la glosa TA0801, relacionada con diferencias en los cargos por apoyo diagnóstico, con un valor de \$1.227.305.053, representando aproximadamente el 37% del total de las glosas por tarifas. En segundo lugar, se ubica la glosa TA5801, asociada a procedimientos quirúrgicos o intervencionistas, por valor de \$727.855.316, equivalente al 22% del total de esta categoría.

Posteriormente, se encuentran las glosas TA0201, correspondientes a diferencias en la liquidación de consultas, interconsultas y atenciones domiciliarias, con un valor de \$617.545.858, seguidas de la glosa TA2301, relacionada con otros procedimientos no quirúrgicos, por \$450.884.441. Finalmente, la glosa TA0101, asociada a estancias en observación de urgencias, registró un valor de \$99.336.337. En conjunto, estos cinco motivos concentran aproximadamente el 94% del valor total de las glosas por tarifas, evidenciando que las principales objeciones se presentan en servicios de apoyo diagnóstico, procedimientos especializados y actividades asistenciales de alta frecuencia.

No obstante, es importante precisar que una proporción significativa de las glosas tarifarias, particularmente las formuladas por la Nueva EPS, ha sido objeto de revisión por parte de la institución, identificándose que muchas de ellas obedecen a inconsistencias en la parametrización de los valores por parte de la Entidad Responsable de Pago y a diferencias derivadas de la transición normativa en los mecanismos de liquidación, pasando de esquemas basados en factores salariales a



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

tarifas expresadas inicialmente en Unidades de Valor Tributario (UVT) y, posteriormente, en Unidades de Valor Básico (UVB).

Adicionalmente, se han identificado diferencias relacionadas con la aplicación del incremento por zona especial establecido en el artículo 86 del Decreto 2423 de 1996 y con la interpretación de las condiciones contractuales pactadas entre las partes, situaciones que han generado discrepancias entre los valores facturados por la E.S.E. y los reconocidos por algunas entidades pagadoras.

En este sentido, el comportamiento de las glosas por tarifas durante el segundo trimestre de 2026 no necesariamente refleja deficiencias en la liquidación de los servicios por parte de la institución, sino también la complejidad derivada de los cambios normativos y de los procesos de parametrización implementados por las ERP. Lo anterior pone de manifiesto la necesidad de continuar fortaleciendo los procesos de auditoría preventiva, conciliación y validación contractual, con el fin de disminuir la recurrencia de este tipo de objeciones y optimizar la gestión del ciclo de ingresos institucional.

6.2.5 Respuesta de glosa por entidad segundo trimestre de 2026

Tabla 23. Respuesta de glosa por entidad Segundo Trimestre de 2026.

TERCERO	NOMBRE	VALOR FACTURA	GLOSA INICIAL	VALOR ACEPTADO
800088702	EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S. A	\$ 17.805.100	\$ 1.778.342	\$ 1.778.342
800103196	GOBERNACION DEL GUAVIARE	\$ 206.007.524	\$ 42.186.052	\$ 19.094.000
800130907	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO S A - SALUD TOTAL E.P.S	\$ 176.903.715	\$ 46.540.559	\$ 3.253.036
800226175	COLMENA RIESGOS PROFESIONALES	\$ 131.700	\$ 131.700	\$ -
800251440	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S – EN INTERVENCIÓN BAJO LA MEDIDA DE TOMA DE POSESIÓN	\$ 206.904.509	\$ 93.398.630	\$ 7.345.166
806008394	ASOCIACION MUTUAL SER E.S.S.	\$ 3.563.400	\$ 2.977.942	\$ 278.724



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

809008362	PIJAOS SALUD EPSI	\$ 4.531.200	\$ 637.444	\$ 26.200
830003564	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS	\$ 60.491.884	\$ 30.194.182	\$ 967.640
830053105	FIDEICOMISOS PATRIMONIOS AUTONOMOS FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A.	\$ 12.502.072	\$ 7.802.311	\$ 6.967.091
837000084	MALLAMAS INDIGENA EPS-S	\$ 46.057.626	\$ 7.098.550	\$ 3.113.150
860002180	SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.A	\$ 37.768.611	\$ 7.688.907	\$ 746.500
860002183	AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.	\$ 566.800	\$ 566.800	\$ -
860002184	AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.	\$ 25.692.578	\$ 19.838.678	\$ 406.685
860002400	LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS	\$ 740.667.780	\$ 469.822.692	\$ 34.145.669
860009578	SEGUROS DEL ESTADO S.A.	\$ 27.199.360	\$ 19.908.860	\$ 17.822.085
860011153	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS ARL	\$ 15.421.253	\$ 6.799.373	\$ 1.921.723
860028415	EQUIDAD SEGUROS O.C	\$ 2.376.300	\$ 378.650	\$ -
860037013	COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.	\$ 291.971.529	\$ 192.682.963	\$ 86.773.651
860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	\$ 5.216.747	\$ 132.900	\$ 32.500
860524654	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA	\$ 15.289.960	\$ 12.418.576	\$ 128.816
890001639	SECRETARIA DE SALUD DEL QUINDIO	\$ 10.600	\$ 10.600	\$ -
890303093	COMFENALCO VALLE EPS	\$ 651.100	\$ 651.100	\$ 651.100
890903407	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S. A.	\$ 62.189.112	\$ 32.790.778	\$ 18.958.717
890903790	SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.	\$ 45.202.909	\$ 17.013.729	\$ 1.829.100
891856000	CAPRESOCA EPS	\$ 1.300.700	\$ 318.364	\$ 4.922
892000148	DEPARTAMENTO DEL META	\$ 15.415.110	\$ 15.415.110	\$ -
900156264	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	\$ 10.010.678.976	\$ 3.906.015.398	\$ 1.222.822.515
900298372	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.	\$ 93.276.171	\$ 34.034.157	\$ 1.955.663
900407224	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°7	\$ 171.480.441	\$ 14.628.200	\$ 5.420.100
900520316	UT MEDICOL SALUD 2012	\$ 49.700	\$ 43.300	\$ -
900604350	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS	\$ 38.041.342	\$ 11.547.227	\$ 5.654.779
900935126	ASMET SALUD EPS SAS	\$ 44.669.600	\$ 7.010.101	\$ 417.570

TU SALUD, NUESTRO COMPROMISO

San José Del Guaviare. Calle 12 Carrera 20 - B. La Esperanza

Página Web www.esehospitalguaviare.gov.co



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

901021565	EMSSANAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.S	\$ 12.920.500	\$ 12.920.500	\$ 253.200
901037916	ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (ADRES)	\$ 767.956.451	\$ 253.696.801	\$ 10.700.923
901097473	MEDIMÁS	\$ 244.000	\$ 97.600	\$ -
901541154	DISPENSARIO MEDICO ORIENTE	\$ 189.337.834	\$ 69.989.570	\$ 16.808.708
901543211	PROTEGER EPS S.A.S	\$ 227.197.671	\$ 100.277.672	\$ 1.543.815
TOTAL		\$ 13.577.691.865	\$ 5.439.444.318	\$ 1.471.822.090

Fuente Dinámica Gerencial Hospital San José del Guaviare

- Glosas recibidas durante el Segundo Trimestre de 2026
- Se incluye el valor de las devoluciones

Durante el segundo trimestre de 2026, la Oficina de Auditoría de Cuentas Médicas gestionó un total de 20.995 facturas, de las cuales el 62% corresponde a cuentas de la vigencia 2025, seguido de facturación de la vigencia 2026 (29%) y, en menor proporción, de la vigencia 2024 (7%). Adicionalmente, se evidencia la gestión de cuentas correspondientes a vigencias anteriores (2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022 y 2023), lo que refleja la complejidad operativa y el carácter acumulativo del proceso de auditoría institucional.

El valor total de las facturas tramitadas asciende a \$13.577.691.865, sobre el cual se generó una glosa inicial por valor de \$5.439.444.318, equivalente al 40% del valor facturado. Por su parte, la glosa aceptada alcanzó los \$1.471.822.090, correspondiente aproximadamente al 27% de la glosa inicial y al 11% del valor total facturado, comportamiento que debe analizarse en el contexto actual del sistema de salud colombiano, caracterizado por un mayor rigor en los procesos de auditoría adelantados por las Entidades Responsables de Pago (ERP), el fortalecimiento de los mecanismos de validación automatizada y las restricciones financieras del sector.

En cuanto a la distribución por entidad, se evidencia una alta concentración del riesgo en la Nueva Empresa Promotora de Salud S.A., la cual representa aproximadamente el 73% del valor total facturado, el 72% de la glosa inicial y el 83% de la glosa aceptada del período, consolidándose como el principal pagador de la institución. Este



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

comportamiento se encuentra asociado no solo al volumen de facturación radicado ante dicha entidad, sino también a la implementación de herramientas tecnológicas de validación como FACTRAMED, que han incrementado la detección de inconsistencias, especialmente en aspectos relacionados con soportes, autorizaciones, tarifas y tiempos de radicación.

Es importante precisar que una proporción significativa de la glosa aceptada, particularmente en la Nueva EPS, corresponde a devoluciones derivadas de observaciones administrativas y de la aplicación de mecanismos de validación automatizada, entre ellas aquellas relacionadas con la identificación del responsable del pago, usuarios reportados como fallecidos al momento de la atención y otras causales que, tras la revisión institucional, han evidenciado inconsistencias en los procesos de auditoría del pagador. En muchos casos, estas glosas han debido ser aceptadas debido a las limitaciones operativas de la plataforma FACTRAMED, que no permite la controversia directa de determinadas devoluciones, obligando a la institución a adelantar procesos de refacturación y nueva radicación.

En segundo lugar, se ubica La Previsora S.A. Compañía de Seguros, con una glosa inicial de \$469.822.692, equivalente aproximadamente al 9% del valor total glosado durante el período y una glosa aceptada de \$34.145.669, correspondiente al 2% del valor total aceptado. En tercer lugar, se encuentra la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), con una glosa inicial de \$253.696.801, equivalente al 5% del total glosado, y una glosa aceptada de \$10.700.923. Por su parte, entidades como Compañía Mundial de Seguros S.A., Dispensario Médico Oriente y Proteger EPS S.A.S. presentan una menor participación en términos absolutos; sin embargo, continúan representando un impacto importante dentro del proceso de auditoría y conciliación de cuentas médicas.

En términos generales, el comportamiento observado es consistente con la coyuntura actual del sistema de salud, en la cual las ERP han fortalecido los mecanismos de control y validación mediante herramientas tecnológicas y la aplicación estricta de la normatividad vigente, especialmente las resoluciones 2275 y 2284 de 2023. No



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

obstante, el análisis evidencia que una proporción importante de las objeciones formuladas corresponde a glosas subsanables o a observaciones que no necesariamente reflejan deficiencias en la prestación del servicio o en la facturación realizada por la institución, lo que resalta la importancia de continuar fortaleciendo los procesos de auditoría interna, validación documental, respuesta a glosas y control previo a la radicación, con el fin de optimizar el ciclo de ingresos y mitigar el impacto financiero sobre la E.S.E. Hospital San José del Guaviare.

6.3 Indicadores

6.3.1 Oportunidad de respuesta de glosa

Tabla 24 Oportunidad de Respuesta a La Glosa Segundo Trimestre de 2026.

INDICADOR	PERÍODO DE MEDICIÓN	NUMERADOR/DENOMINADOR		PORCENTAJE
Oportunidad de Respuesta de la Glosa	Segundo Trimestre de 2026	Total Glosas Contestadas Dentro De Los Términos, De Glosas Radicadas Durante El Primer Trimestre De 2026 / Total Glosas Radicadas En El Segundo Trimestre de 2026 con Términos vencidos a 30 de junio de 2026	15.399/42.483	37%

Fuente Dinámica Gerencial Hospital San José del Guaviare

- Glosas recibidas durante el Segundo Trimestre de 2026
- Se incluyen devoluciones

Durante el Segundo Trimestre de 2026 se recibieron glosas sobre un total de 48.659 facturas, incluidas las devoluciones. De este volumen, 6.176 facturas fueron radicadas en la última quincena del período, por lo cual, al corte del 30 de junio de 2026, no contaban con términos vencidos. En consecuencia, 42.483 facturas se encontraban



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

dentro del universo exigible de respuesta; de estas, 15.399 fueron contestadas dentro de los primeros 20 días, alcanzando un cumplimiento del 37%, frente a una meta institucional del 90%, lo que evidencia una desviación negativa del indicador en el trimestre evaluado.

Este comportamiento obedece, principalmente, al incremento significativo en la carga operativa derivada del volumen de glosas y devoluciones recibidas durante el trimestre, especialmente aquellas generadas por la Nueva EPS a través de la plataforma FACTRAMED, en la cual se han reportado aproximadamente 100.000 motivos de glosa por cada notificación. Adicionalmente, durante el período evaluado se presentó una limitación en el aplicativo Dinámica Gerencial para el procesamiento y cargue masivo de respuestas, situación que requirió la intervención y actualización del sistema por parte de la empresa proveedora SYAC, afectando la capacidad operativa del área para registrar oportunamente la totalidad de las respuestas dentro del software institucional.

De igual manera, la gestión de las glosas en la plataforma FACTRAMED exige el cumplimiento de requisitos técnicos específicos relacionados con la estructuración, validación y cargue de archivos en formatos definidos por la Entidad Responsable de Pago, lo que incrementa considerablemente los tiempos de procesamiento y dificulta la gestión simultánea en los sistemas internos de la institución. En este contexto, y con el propósito de garantizar la radicación efectiva, la trazabilidad del proceso y la recuperación de los recursos facturados, se priorizó estratégicamente la respuesta directa en las plataformas de las Entidades Responsables de Pago sobre el registro inmediato en Dinámica Gerencial.

Como consecuencia de lo anterior, el indicador de oportunidad presentó un cumplimiento del 37%, cifra inferior a la meta institucional establecida del 90%. No obstante, este resultado debe analizarse considerando las circunstancias operativas extraordinarias que afrontó el proceso durante el trimestre, las cuales impactaron la capacidad de respuesta institucional sin comprometer la continuidad de la gestión ante las ERP. En este sentido, los resultados evidencian la necesidad de fortalecer la capacidad operativa del área, optimizar los procesos de gestión de glosas y consolidar



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

herramientas tecnológicas que permitan responder de manera más eficiente al creciente volumen de objeciones y a las exigencias del sistema de salud colombiano.

6.3.2 Notificación de la glosas aceptadas

Tabla 25. Notificación de Glosas Aceptadas Segundo Trimestre de 2026.

INDICADOR	PERÍODO DE MEDICIÓN	NUMERADOR/DENOMINADOR		PORCENTAJE
Notificación de la Glosa	Segundo Trimestre de 2026	Total de Glosas Aceptadas Notificadas del Segundo Trimestre de 2026/Total de Glosas Aceptadas* del Segundo Trimestre de 2026	798/798	100%

Fuente Dinámica Gerencial Hospital San José del Guaviare

- Glosas recibidas durante el Segundo Trimestre de 2026
- Se incluyen devoluciones

Condiciones del indicador: Glosa recibida en el Segundo Trimestre de 2026, sin conciliaciones, códigos de contestación 997, 998, RE9701, RE9702, RE9801 todos los códigos principales de glosa.

Para el Segundo Trimestre de 2026, del total de glosas aceptadas que cumplen con las condiciones del indicador que fueron 798, se notificaron 798 glosas para un porcentaje de notificación del 100%, cumpliendo con la meta establecida para el indicador.



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

6.4 Gestión de costos

A junio de 2026, 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 No. 0556 de 31/07/2015 y 0870 del 20/09/2016

Para realizar los comparativos trimestrales se está tomando la información contable ya que el módulo de costos hospitalarios se dejó de operar desde mayo de 2017.

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 junio de 2026-2025; de la siguiente manera:

6.4.1 Cuadro comparativo de costos con corte a junio 2026 – 2025:

Tabla 26

COSTOS DE VENTAS COMPOSION			
CONCEPTO	2026	2025	VALOR VARIACIÓN
COSTOS DE VENTAS	\$ 25.632.120.242	\$ 22.801.594.124	\$ 2.830.526.119
COSTO DE VENTAS DE SERVICIOS	\$ 25.632.120.242	\$ 22.801.594.124	\$ 2.830.526.119
Servicios de salud	\$ 25.632.120.242	\$ 22.801.594.124	\$ 2.830.526.119

El comportamiento en general del aumento de los costos con corte a junio de 2026 de los diferentes servicios asistenciales con respecto a la vigencia del 2025, fue de \$2.830.526.119 equivalente al 12%, correspondiente al incremento por efecto del aumento del salario mínimo en la vigencia 2026 y el IPC del 5.1% a diciembre de 2025, según boletín del DANE, el cual se aplicó para tener en cuenta en los análisis que se realizan para la contratación de 2026.



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

6.4.2 Cuadro comparativo ingresos con corte a junio 2026 – 2025:

Los ingresos en general con corte a junio de 2026 con respecto a la vigencia 2025 aumentaron un 22%, hubo una variación real del (12%) para el Hospital, ya que las tarifas para la vigencia 2026, aumentaron en un diez (10%) promedio entre el régimen subsidiado, contributivo y accidentes de tránsito, según Acuerdo por la Junta Directiva No.012 del 31 de diciembre de 2025; También se evidencian unos ingresos por servicios de salud prestados por pago global prospectivo realizado con la Nueva EPS, por la contratación de Subespecialidades por jornadas presenciales y telemedicina.

Tabla 27

ESE Hospital San José del Guaviare				
Nit: 832.001.966-2				
Comparativo Ingresos a Junio 2026-2025				
SERVICIOS	2026	2025	VARIACIÓN	%
Urgencias Consultas y procedimientos	\$ 2.008.006.368	\$ 1.602.400.160	\$ 405.606.208	25%
Urgencias Observación	\$ 2.144.274.918	\$ 2.787.157.857	-\$ 642.882.939	-23%
Consulta Externa y Procedimientos	\$ 822.251.782	\$ 595.395.523	\$ 226.856.259	38%
Consulta Externa Especializada	\$ 2.018.627.675	\$ 1.766.796.796	\$ 251.830.879	14%
Hospitalizados	\$ 5.660.946.258	\$ 4.050.289.339	\$ 1.610.656.919	40%
Hospitalización Cuidados Intermedios	\$ 1.821.385.980	\$ 754.369.141	\$ 1.067.016.839	141%
Pediatría	\$ 1.145.331.779	\$ 407.627.490	\$ 737.704.289	181%
Quirofanos	\$ 8.862.763.090	\$ 6.759.115.401	\$ 2.103.647.689	31%
sala de Partos	\$ 1.359.567.324	\$ 1.131.269.294	\$ 228.298.030	20%
Laboratorio	\$ 10.861.376.098	\$ 9.187.246.286	\$ 1.674.129.812	18%



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

Rayos X	\$ 826.932.676	\$ 1.061.688.424	-\$ 234.755.748	-22%
Ecografías	\$ 2.925.711.341	\$ 2.917.482.130	\$ 8.229.211	0%
Nutrición	\$ 56.943.200	\$ 41.422.100	\$ 15.521.100	37%
Terapia Física	\$ 299.671.080	\$ 249.245.191	\$ 50.425.889	20%
Terapia Respiratoria	\$ 158.680.610	\$ 99.218.721	\$ 59.461.889	60%
Farmacia	\$ 5.668.685.802	\$ 5.000.443.729	\$ 668.242.073	13%
Ambulancias	\$ 1.094.525.163	\$ 703.154.172	\$ 391.370.991	56%
Etnopabellon		\$ 245.500	-\$ 245.500	0%
SERVICIOS DE SALUD PRESTADOS CON EL MECANISMO DE PAGO GLOBAL PROSPECTIVO	\$ 1.040.685.594	\$ 867.237.995	\$ 173.447.599	20%
TOTAL GENERAL	\$ 48.776.366.738	\$ 39.981.805.249	\$ 8.794.561.489	22%

6.4.2 Rentabilidad con corte a junio 2026-2025:

Con corte al 30 de junio de 2026, la rentabilidad general de la E.S.E. Hospital San José del Guaviare alcanzó el **47%**, resultado que evidencia un comportamiento financiero favorable, considerando que el crecimiento de los ingresos operacionales fue superior al incremento de los costos de prestación de los servicios de salud, en donde se puede evidenciar que las áreas que mostraron mayor rentabilidad fue en **Ecografías (81%)**, **Laboratorio Clínico (76%)**, **Consulta Externa y Procedimientos (62 %)**, **Servicio de Ambulancias (60 %)**, **Hospitalizados (57 %)**, **Rayos X (56 %)**, **Farmacia (50%)**, **Quirófanos (39%)**, **Urgencias – Observación (33%)**, **Hospitalización Cuidado Intermedio (31%)**, **Consulta Externa Especializada (18%)**, **Terapia Física (18%)** y **Terapia Respiratoria (4%)**. Estos resultados reflejan un adecuado equilibrio entre los ingresos generados y los costos asociados a la prestación de dichos servicios, contribuyendo positivamente al desempeño financiero de la institución.



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

Por otra parte, algunos servicios presentaron perdida, entre ellos **Urgencias – Consulta y Procedimientos (-55%), Sala de Partos (-16%) y Nutrición (-78%)**, debido a que los costos de prestación superaron los ingresos generados durante este periodo obedeciendo principalmente, a la naturaleza asistencial de estos servicios, la disponibilidad permanente de talento humano, el incremento en los costos de operación, el consumo de insumos hospitalarios y la capacidad instalada requerida para garantizar una atención continua y oportuna a la población.

Tabla 28

ESE Hospital San José del Guaviare				
Nit: 832.001.966-2				
Rentabilidad a Junio 2026				
SERVICIO	INGRESOS	COSTOS	RESULTADO DEL EJERCICIO	%
Urgencias Consultas y procedimientos	\$ 2.008.006.368	\$ 3.111.366.096	-\$ 1.103.359.728	-55%
Urgencias Observación	\$ 2.144.274.918	\$ 1.446.009.624	\$ 698.265.294	33%
Consulta Externa y Procedimientos	\$ 822.251.782	\$ 312.109.175	\$ 510.142.607	62%
Consulta Externa Especializada	\$ 2.018.627.675	\$ 1.645.227.842	\$ 373.399.833	18%
Hospitalizados	\$ 5.660.946.258	\$ 2.426.894.993	\$ 3.234.051.265	57%
Hospitalización Cuidado Intermedio	\$ 1.821.385.980	\$ 1.261.962.058	\$ 559.423.922	31%
Pediatría	\$ 1.145.331.779	\$ 1.145.121.993	\$ 209.786	0%
Quirófanos	\$ 8.862.763.090	\$ 5.366.845.241	\$ 3.495.917.849	39%
sala de Partos	\$ 1.359.567.324	\$ 1.573.830.932	-\$ 214.263.608	-16%
Laboratorio	\$ 10.861.376.098	\$ 2.647.027.532	\$ 8.214.348.566	76%
Rayos X	\$ 826.932.676	\$ 364.544.270	\$ 462.388.406	56%
Ecografías	\$ 2.925.711.341	\$ 554.999.592	\$ 2.370.711.749	81%



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

Nutrición	\$ 56.943.200	\$ 101.180.819	-\$ 44.237.619	-78%
Terapia Física	\$ 299.671.080	\$ 244.397.948	\$ 55.273.132	18%
Terapia Respiratoria	\$ 158.680.610	\$ 152.334.739	\$ 6.345.871	4%
Farmacia	\$ 5.668.685.802	\$ 2.840.269.479	\$ 2.828.416.323	50%
Ambulancias	\$ 1.094.525.163	\$ 437.997.907	\$ 656.527.256	60%
SERVICIOS DE SALUD PRESTADOS CON EL MECANISMO DE PAGO GLOBAL PROSPECTIVO	\$ 1.040.685.594	\$ -	\$ 1.040.685.594	100%
TOTAL GENERAL	\$ 48.776.366.738	\$ 25.632.120.242	\$ 23.144.246.496	47%

6.4.3 Otras actividades desarrolladas por el área de gestión comercial y costos

Durante el segundo trimestre de 2026, el Área de Gestión Comercial y Costos desarrolló actividades de seguimiento, control y análisis financiero orientadas a fortalecer la sostenibilidad económica de la institución y apoyar la toma de decisiones gerenciales.

En este sentido, se realizó de manera permanente la verificación de las cuentas por pagar frente a la facturación generada y al análisis de rentabilidad mensual de los diferentes contratos de prestación de servicios de salud, con el propósito de validar la correcta aplicación de las tarifas contratadas, la oportunidad en la facturación y el comportamiento financiero de cada servicio.

Dentro de este proceso se efectuó el seguimiento a los contratos correspondientes a la interpretación de estudios diagnósticos (lecturas de ecografías y Rayos X), especialidades básicas (Cirugía General, Ginecología y Obstetricia, Pediatría, Anestesiología, Ortopedia, Medicina Interna y Radiología), subespecialidades médicas por jornadas presenciales y telemedicina (Urología, Otorrinolaringología, Dermatología, Gastroenterología, Fisiatría, Reumatología, Neumología, Neurología, Psiquiatría y



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

Endocrinología), así como a los contratos suscritos con Rodriangel para el suministro de material de osteosíntesis, Unidad de Diagnóstico para estudios de patología y Synlab para el procesamiento de pruebas diagnósticas especializadas, como resultado de estas revisiones se identificaron observaciones relacionadas con diferencias tarifarias, servicios prestados pendientes de facturación, ingresos abiertos y demás inconsistencias que podrían afectar la rentabilidad institucional, estos hallazgos fueron comunicados oportunamente a los supervisores de los respectivos contratos para su validación y gestión conjunta con el Área de Facturación, con el fin de garantizar la correcta legalización de los ingresos y fortalecer los mecanismos de control interno.

De igual manera, se llevaron a cabo mesas de costos con los coordinadores de los diferentes servicios asistenciales, en las cuales se socializaron los resultados de rentabilidad obtenidos durante el trimestre, analizando el comportamiento de los costos, los ingresos y los principales factores que inciden en la eficiencia financiera de cada servicio, donde esto permite definir estrategias orientadas a optimizar el uso de los recursos, fortalecer el control del gasto, mejorar la productividad y promover la oferta de servicios con mayor sostenibilidad financiera.

Adicionalmente, el Área de Gestión Comercial y Costos brindó apoyo a los procesos de contratación institucional mediante la evaluación económica de propuestas para la adquisición de bienes y servicios, realizando estudios de mercado y análisis de razonabilidad de precios como herramienta para la toma de decisiones. Esta actividad contribuye a mitigar riesgos asociados a posibles sobre costos, fortalecer la eficiencia en el gasto público y apoyar los mecanismos de prevención establecidos en el Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo (SARLAFT), promoviendo la transparencia y el adecuado uso de los recursos institucionales.



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

6.5 Indicadores de costos:

6.5.1 Margen de utilidad bruta a junio 2026-2025:

Tabla 29

VIGENCIA	INGRESO OPERACIONAL	COSTOS	UTILIDAD BRUTA	MARGEN DE UTILIDAD BRUTA
2025	\$ 39.981.805.249	\$ 22.801.594.124	\$ 17.180.211.125	43%
2026	\$ 48.776.366.738	\$ 25.632.120.242	\$ 23.144.246.496	47%
TOTAL	\$ 8.794.561.489	\$ 2.830.526.119	\$ 5.964.035.371	68%
VARIACIÓN %	22%	12%	35%	

Se toma como referencia a junio comparativo 2026-2025, en donde se evidencia una variación del 68% en el margen de utilidad bruta, los ingresos operacionales de ventas aumentaron para la vigencia 2026 equivalente al 22%, en parte por el aumento de las tarifas para el régimen subsidiado en un 16.49%, en el contributivo 9.03% y accidentes de tránsito en un 5.17% de la UVT, según Acuerdo por la Junta Directiva No.012 del 31 de diciembre de 2025; con respecto a los costos también hubo un aumento del 12%, debido a la aplicación del IPC del 5,1% para los contratos de bienes y servicios, también se evidencia mayor legalización en honorarios en especialidades básica por prestación de nuevos servicios y contratación por evento.

En consecuencia, el margen de utilidad bruta mejoró del 43% en junio de 2025 al 47% en junio de 2026, lo que evidencia una mayor eficiencia en la generación de excedentes sobre la prestación de los servicios de salud y un fortalecimiento de la sostenibilidad financiera de la institución.



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

MARGEN DE UTILIDAD OPERACIONAL JUNIO 2026-2025

Tabla 30

VIGENCIA	UTILIDAD BRUTA	GASTOS ADMINISTRATIVOS/OPERACIONALES	UTILIDAD OPERACIONAL	INGRESOS OPERACIONALES	MARGEN OPERACIONAL
2025	\$ 17.180.211.125	\$ 5.561.006.477	\$ 11.619.204.648	\$ 39.981.805.249	29%
2026	\$ 23.144.246.496	\$ 5.498.932.534	\$ 17.645.313.962	\$ 48.776.366.738	36%
TOTAL	\$ 5.964.035.371	-\$ 62.073.943	\$ 6.026.109.314	\$ 8.794.561.489	69%
VARIACIÓN %	35%	-1%	52%	22%	

El análisis comparativo del margen de utilidad operacional con corte al 30 de junio de 2026 evidencia una mejora significativa en el desempeño financiero de la E.S.E. Hospital San José del Guaviare. La utilidad operacional pasó de \$11.619.204.648 en junio de 2025 a \$17.645.313.962 en el mismo periodo de 2026, registrando un incremento de \$6.026.109.314, equivalente al 52%, este comportamiento estuvo soportado por el crecimiento de los ingresos operacionales, los cuales aumentaron un 22%, al pasar de \$39.981.805.249 en 2025 a \$48.776.366.738 en 2026, mientras que los gastos administrativos y operacionales presentaron una disminución del 1%, pasando de \$5.561.006.477 a \$5.498.932.534. Como resultado, el margen operacional mejoró del 29% al 36%, reflejando una mayor eficiencia en la administración de los recursos y en el control del gasto institucional.

Aunque el comportamiento global de los gastos administrativos fue favorable, algunos rubros registraron incrementos derivados de la dinámica operativa de la institución y de las condiciones económicas de la vigencia, entre los principales los que más aumentaron fueron; Sueldos de Personal: aumentó un 5% aumento principalmente por mayor disfrute de vacaciones en la vigencia anterior; Incapacidad: aumento un 68%, Indemnizaciones en un 10%, Dotación y suministro a trabajadores: aumento en un 12% por cambio de vigencia por aumento del salario mínimo y el IPC, Vigilancia y Seguridad:



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

incremento del 31%, originado por el ajuste tarifario del contrato y la mayor distribución del servicio en las diferentes áreas de la institución; Publicidad: aumentó en un 34% por mayor contratación de publicidad radial; Combustibles y lubricantes: aumentó en un 154% mayor consumo de combustible ocasionado al traslado de pacientes dentro del casco urbano y fuera del departamento a otras IPS de mayor complejidad; Cuota de fiscalización y auditaje: incremento del 14 %, producto de la actualización de la tarifa establecida para la vigencia 2026.

6.6 Gestión de tesorería

Durante el segundo trimestre de la vigencia 2026, la E.S.E. Hospital San José del Guaviare ejecutó pagos por un valor total de \$17.337 millones, destinados al cumplimiento de obligaciones operativas, contractuales y administrativas.

Tabla No. 31. Pagos realizados II trimestre 2026.

CONCEPTO	PAGOS	PART
Pago por beneficios a empleados	\$ 3.497.288.200	20%
Pago por honorarios y servicios	\$ 7.116.467.346	41%
Pago a proveedores	\$ 4.955.033.032	29%
Pago por impuestos	\$ 932.952.614	5%
Pago por servicios públicos	\$ 403.143.754	2%
Pago por avance viáticos y asistencia medica	\$ 46.614.389	0%
Pago por seguros	\$ 318.998.246	2%
Pago por proyectos de inversión	\$ 26.626.500	0%
Pago por conciliaciones	\$ 39.960.982	0%
Pago por devoluciones	\$ 142.200	0%
TOTAL	\$ 17.337.227.264	100%

Fuente: información de tesorería



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

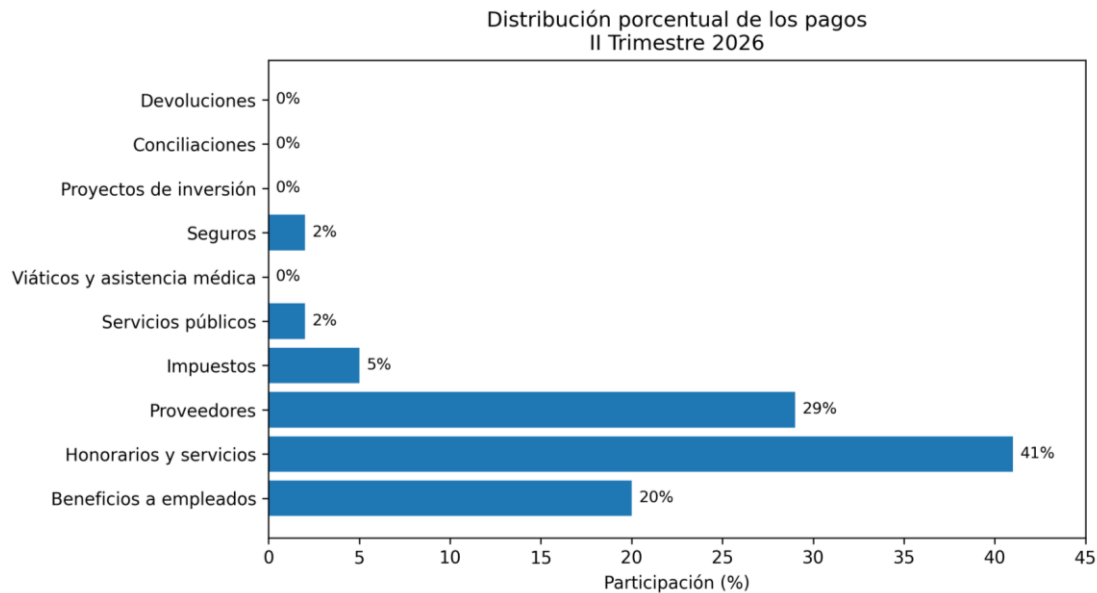
Durante el segundo trimestre de 2026, la E.S.E. Hospital San José del Guaviare efectuó pagos por un valor total de \$17.337.227.264. El mayor porcentaje de los desembolsos correspondió al pago de honorarios y servicios, con una participación del 41%, seguido de los pagos a proveedores (29%) y de los beneficios a empleados (20%). En conjunto, estos tres conceptos representaron el 90% del total de los pagos realizados durante el período, evidenciando que la mayor parte de los recursos se destinó a garantizar el funcionamiento institucional y la prestación de los servicios de salud. Los demás conceptos, correspondientes a impuestos, servicios públicos, seguros, proyectos de inversión, conciliaciones, devoluciones y avances de viáticos y asistencia médica, representaron el 10% restante de los desembolsos efectuados durante el trimestre.

En conclusión, la ejecución de pagos durante el segundo trimestre de 2026 refleja una gestión financiera orientada a garantizar la continuidad operativa de la entidad, mediante el cumplimiento oportuno de las obligaciones laborales, contractuales, tributarias y demás compromisos institucionales. La concentración del gasto en los principales componentes de funcionamiento resulta coherente con la naturaleza misional de la E.S.E. y con las necesidades operativas requeridas para asegurar la adecuada prestación de los servicios de salud.



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

Grafica No. 55. Distribución porcentual de los pagos II trimestre 2026.



La Gráfica No.1 permite visualizar que la mayor participación de los pagos se concentró en honorarios y servicios, proveedores y beneficios a empleados, conceptos que en conjunto representaron el 90% del total de los desembolsos efectuados durante el segundo trimestre de 2026.

Cuadro No. 2. Comparativo de Cuentas por pagar II trimestre (Vigencia 2025 Vs 2026)

Tabla 32

Concepto	30/06/2026	30/06/2025	Variación absoluta (\$)	Variación relativa (%)
Bienes	\$ 1.030.655.627	\$ 826.331.030	\$ 204.324.597	24,73
Servicios	\$ 179.992.887	\$ 154.249.006	\$ 25.743.881	16,69
Bienes por compra de activos	\$ 59.685.936	\$ 76.522.555	-\$ 16.836.619	- 22,00
Proyectos de inversión	\$ 8.875.500	\$ 14.097.216	-\$ 5.221.716	- 37,04
Tasa obligatoria	\$ 64.200.000	\$ 56.520.000	\$ 7.680.000	13,59

TU SALUD, NUESTRO COMPROMISO

San José Del Guaviare. Calle 12 Carrera 20 - B. La Esperanza

Página Web www.esehospitalguaviare.gov.co



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

Sentencias	\$ -	\$ 30.000.000	-\$ 30.000.000	-100,00
Viáticos y gastos de viaje	\$ -	\$ 2.556.658	-\$ 2.556.658	-100,00
Servicio de aseo	\$ 45.531.909	\$ 8.662.100	\$ 36.869.809	425,65
Teléfono	\$ -	\$ 322.944	-\$ 322.944	- 100,00
Comisiones financieras	\$ 3.799.465	\$ -	\$ 3.799.465	-
Honorarios	\$ 626.087.341	\$ 605.210.234	\$ 20.877.107	3,45
Servicios técnicos	\$ 590.012.064	\$ 590.337.207	-\$ 325.143	- 0,06
Cesantías anualizadas	\$ 429.572.537	\$ 404.444.715	\$ 25.127.822	6,21
Intereses a las cesantías	\$ -	\$ 200	-\$ 200	- 100,00
Cesantías retroactivas	\$ 12.261.727	\$ -	\$ 12.261.727	-
Seguridad social	\$ 376.876.100	\$ 340.456.100	\$ 36.420.000	10,70
Prima de servicios	\$ 330.865.500	\$ -	\$ 330.865.500	-
Nomina	\$ -	\$ 8.837.481	-\$ 8.837.481	- 100,00
Ret en la fuente	\$ 88.526.000	\$ 95.294.000	-\$ 6.768.000	- 7,10
Estampillas y tasa	\$ 202.905.000	\$ 217.495.700	-\$ 14.590.700	- 6,71
Imp municipales (ICA)	\$ 31.725.000	\$ 26.651.000	\$ 5.074.000	19,04
TOTAL	\$ 4.081.572.593	\$ 3.457.988.146	\$ 623.584.447	18,03

Fuente: información de tesorería

Nota: La variación relativa no se presenta (–) en los casos donde no se registran valores en la vigencia 2025.

Al 30 de junio de 2026, las cuentas por pagar de la E.S.E. Hospital San José del Guaviare ascendieron a \$4.081.572.593, registrando un incremento de \$623.584.447 frente al saldo de \$3.457.988.146 reportado al 30 de junio de 2025, equivalente a una variación relativa del 18,03%. Este comportamiento obedece a la dinámica normal de la operación institucional y al reconocimiento de obligaciones generadas durante el desarrollo de las actividades asistenciales y administrativas de la entidad, las cuales se encontraban pendientes de pago a la fecha de corte.

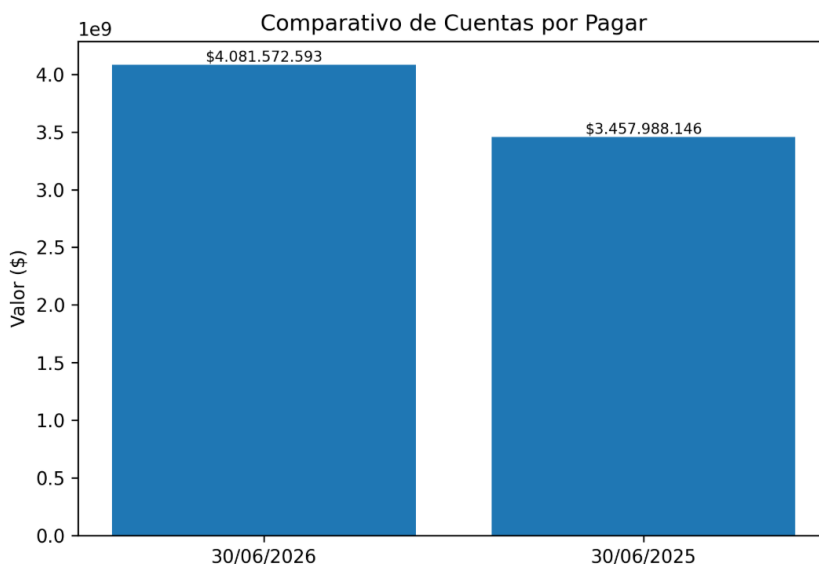
En términos generales, la variación registrada en las cuentas por pagar refleja la dinámica propia de la ejecución financiera y presupuestal de la entidad al cierre del



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

período, sin que ello implique limitaciones de liquidez para atender las obligaciones reconocidas. En este sentido, resulta fundamental mantener una adecuada gestión financiera que garantice el control, seguimiento y pago oportuno de los compromisos adquiridos, en concordancia con la programación financiera y la disponibilidad de recursos.

Grafica No. 56. Comparativo cuentas por pagar 2026 Vs 2025



La Gráfica No. 2 permite visualizar el incremento registrado en las cuentas por pagar entre las vigencias comparadas, evidenciando un crecimiento del 18,03% al 30 de junio de 2026 frente al mismo período de 2025. Este comportamiento es consistente con la dinámica operativa de la E.S.E. y corresponde al reconocimiento de obligaciones propias del desarrollo de sus actividades, sin que ello represente limitaciones de liquidez para el cumplimiento de los compromisos adquiridos.



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

El análisis financiero correspondiente al segundo trimestre de 2026 evidencia que la E.S.E. Hospital San José del Guaviare mantuvo un comportamiento estable en la ejecución de sus recursos, garantizando el cumplimiento de las obligaciones derivadas de su operación y la continuidad en la prestación de los servicios de salud.

Durante el período se observó una adecuada gestión de los pagos, concentrando la mayor parte de los recursos en honorarios y servicios, proveedores y beneficios a empleados, conceptos directamente relacionados con el funcionamiento de la entidad. Igualmente, las cuentas por pagar registraron un incremento frente al mismo período de la vigencia anterior, comportamiento que corresponde a la dinámica normal de la operación y al reconocimiento de obligaciones pendientes de pago al cierre del trimestre, sin evidenciar limitaciones de liquidez para su atención.

En términos generales, los resultados reflejan una gestión financiera orientada al adecuado manejo de los recursos públicos, al cumplimiento oportuno de los compromisos institucionales.

6.7 Gestión del talento humano

En cumplimiento de los principios de eficiencia, economía y responsabilidad en la administración de los recursos públicos, La E.S.E. Hospital San José del Guaviare realiza el seguimiento periódico al comportamiento del gasto asociado al talento humano, con el propósito de identificar las variaciones presentadas durante cada periodo fiscal y suministrar información objetiva para la toma de decisiones institucionales.

El presente informe fue elaborado por el área de Talento Humano y presenta el análisis comparativo del comportamiento de los gastos de personal, prestaciones sociales, contribuciones inherentes a la nómina, horas extras, recargos, compensatorios, viáticos y demás conceptos relacionados con el gasto de funcionamiento correspondiente al segundo trimestre de la vigencia 2026 frente al mismo periodo de la vigencia 2025.



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

La información contenida en este documento proviene de la liquidación de nómina, los registros presupuestales y demás bases de datos administradas por el área de Talento Humano, como herramienta de análisis para la toma de decisiones estratégicas y como insumo técnico para la elaboración del informe ejecutivo que será presentado ante la Junta Directiva.

Comparativo planta de personal a 30 de junio de las vigencias 2026 vs 2025

Tabla 33

NIVEL DEL CARGO	PLANTA ACTIVA	EMPLEO DE CARRERA ADMINISTRATIVA	NÚMERO DE VACANTES TEMPORALES		NÚMERO DE VACANTES DEFINITIVAS		PESO % POR NIVEL
	2025-2026	2025-2026	2025	2026	2025	2026	
DIRECTIVO	8	0	0	0	0	0	0 %
PROFESIONAL	50	35	0	0	34	34	31%
TÉCNICO	11	11	0	0	11	11	10%
ASISTENCIAL	78	76	6	5	62	63	59%
TOTAL	147	122	6	5	107	108	100%

Como se observa en el cuadro anterior, la planta de personal activa está conformada por 147 cargos, de los cuales 122 corresponden a empleos de carrera administrativa, equivalentes al 83% del total. En cuanto a las vacantes definitivas provistas mediante nombramiento provisional, la mayor concentración se presenta en el nivel asistencial, que representa el 59% de estos empleos, seguido del nivel profesional con el 31% y del nivel técnico con el 10%. Esta distribución evidencia que la mayor necesidad de provisión temporal se concentra en los cargos del nivel asistencial.

Respecto a la provisión definitiva de las vacantes, la entidad adelantó exitosamente las etapas previas exigidas por la Constitución Política de Colombia, la Ley 909 de 2004 y el Decreto 1083 de 2018, descritas a continuación:

❖ Identificación de vacancias definitivas



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

- ❖ Validación de cargos de carrera administrativa
- ❖ Revisión y actualización del Manual Especifico de Funciones y Competencial Laborales
- ❖ Verificación presupuestal
- ❖ Reporte en SIMO
- ❖ Cargue de la OPEC ante la CNSC

Este proceso de selección, para proveer las vacancias mediante la meritocracia, es el avance más relevante en gestión del talento humano que la entidad adelantó en las últimas dos décadas.

Avance del proceso de selección por mérito ante la comisión nacional del servicio civil – CNSC

De acuerdo con el cronograma establecido por la CNSC, entre el 18 y el 25 de junio de 2026 se desarrolló la etapa de inscripciones correspondiente a las modalidades de ascenso y discapacidad, permitiendo la participación de los servidores con derechos de carrera administrativa y de las personas amparadas por las disposiciones especiales definidas dentro de la convocatoria.

Posteriormente, a partir del 15 de julio de 2026, se dio apertura a la etapa de inscripción en modalidad abierta, dirigida a todos los ciudadanos que cumplan con los requisitos establecidos para los empleos ofertados en la Oferta Pública de Empleos de Carrera – OPEC.

Esta fase constituye una de las etapas más importantes del proceso de selección, por cuanto permite ampliar la participación ciudadana y garantizar los principios de publicidad, libre concurrencia y transparencia que orientan el acceso a los empleos públicos.

Como consecuencia del proceso de selección adelantado por la Comisión Nacional del Servicio Civil – CNSC para la provisión definitiva de ciento ocho (108) empleos de carrera administrativa actualmente provistos en provisionalidad y encargos, durante el segundo trimestre de la vigencia 2026, el área de Talento Humano concentró una parte importante de su capacidad operativa en la actualización del Manual de Funciones y Competencias Laborales, expedición de certificaciones, validación de información laboral y atención permanente a los servidores



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

públicos interesados en participar en la convocatoria, incrementando significativamente la demanda de trámites y actuaciones administrativas ya que se recibieron y atendieron derechos de petición presentados por ciudadanos, servidores públicos y organizaciones sindicales, orientados a obtener información o resolver inquietudes respecto al concurso de méritos.

Este proceso representa un hito institucional en materia de fortalecimiento del mérito, transparencia y profesionalización del empleo público, alineado con los principios constitucionales de igualdad, publicidad y acceso a la carrera administrativa. Asimismo, constituye una de las actividades de mayor impacto para la Gestión Estratégica del Talento Humano durante la vigencia 2026, debido al volumen de empleos convocados y a la necesidad de garantizar una atención oportuna y eficiente a los servidores públicos que participan en las diferentes etapas de la convocatoria.

Es importante informar a la Honorable Junta Directiva que, dentro del marco del proceso de selección adelantado por la Comisión Nacional del Servicio Civil (CNSC), la E.S.E. Hospital San José del Guaviare ha efectuado el pago correspondiente a 56 empleos incluidos en la Oferta Pública de Empleos de Carrera (OPEC). Sin embargo, la convocatoria contempla la provisión de un total de 108 empleos, situación que implica la necesidad de asegurar la financiación de los cargos restantes que serán provistos mediante concurso de méritos.

Información de los aprendices que se encuentran en proceso de etapa productiva en la entidad.

Durante el segundo trimestre de la vigencia 2026, La ESE Hospital San José del Guaviare no realizó vinculaciones de personal en etapa productiva (aprendices SENA)

Esta situación se enmarca en el proceso de ajuste institucional frente a los cambios normativos asociados a la reforma laboral, así como en la necesidad de racionalizar el gasto, considerando las condiciones financieras actuales del sector salud, por lo tanto, la entidad ha optado por evaluar la pertinencia de este tipo de vinculaciones, priorizando la sostenibilidad presupuestal y la eficiencia en el uso de los recursos.



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

6.7.1 Gastos de personal

Tabla No 34 Nómina y prestaciones sociales

CONCEPTO NÓMINA	VIGENCIA 2026	VIGENCIA 2025	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN RELATIVA
SUELDO	\$1.961.609.368	\$1.828.850.054	\$ 132.759.314	7%
APOYO DOCENCIA DE SERVICIO	\$ -	\$34.164.000	-\$ 34.164.000	-100%
LIC_REMUNERADAS	\$ 44.976.832	\$24.410.111	\$20.566.721	84%
VAL_INCAPACIDAD	\$ 25.632.983	\$20.575.766	\$5.057.217	25%
AUX_TRANSPORTE	\$ 13.102.397	\$10.093.333	\$ 3.009.064	30%
AUX_ALIMENTACION	\$ 5.203.771	\$ 4.775.657	\$ 428.114	9%
BONIF_SERVICIOS_PRESTADOS	\$ 44.905.286	\$42.452.002	\$ 2.453.284	6%
BONIF_RECREACION	\$ 10.168.505	\$ 8.758.144	\$ 1.410.361	16%
PRIMA_SERVICIOS	\$ 336.911.394	\$311.118.710	\$ 25.792.684	8%
PRIMA_NAVIDAD	\$ 8.243.207	\$ 2.864.239	\$ 5.378.968	188%
PRIMA_VACACIONES	\$ 81.510.865	\$70.861.800	\$ 10.649.065	15%
VACACIONES_POR_PERIODO	\$ 98.384.965	\$ 86.693.541	\$ 11.691.424	13%
INDEMNIZACION_VACACIONES	\$ 10.636.954	\$ 2.147.237	\$ 8.489.717	395%
BONIFICACION POR JUBILACIÓN	\$ 0	\$ 1.000.000	-\$ 1.000.000	-100%
TOTAL, PRESTACIONES	2.641.286.527	\$2.448.764.594	\$192.521.933	8%

La ejecución de la nómina durante el segundo trimestre de la vigencia 2026, ascendió a \$2.641.286.527, mientras que para el mismo periodo de la vigencia 2025 fue de \$2.448.764.594, evidenciándose un incremento absoluto de \$192.521.933, equivalente a una variación relativa de 8%.



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

Este comportamiento refleja un crecimiento moderado y controlado del gasto de personal, asociado principalmente al incremento del componente salarial, las prestaciones sociales y algunos factores derivados de situaciones administrativas de los servidores públicos.

Incremento del Sueldo Básico (+7%)

El concepto de Sueldo pasó de \$1.828.850.054 en 2025 a \$1.961.609.368 en 2026, registrando un aumento de \$132.759.314.

Este rubro representa la principal causa del crecimiento de la nómina, explicado por factores como:

- Incremento salarial decretado para la vigencia 2025.
- Provisión de vacantes

Aumento de Licencias Remuneradas (+84%)

Las licencias remuneradas aumentaron de \$24.410.111 a \$44.976.832, con una variación de \$20.566.721.

Aunque su peso dentro de la nómina total no es significativo, el incremento porcentual es considerable y puede indicar:

- Mayor otorgamiento de permisos remunerados por calamidad doméstica,
- Permisos sindicales
- Licencias de Luto
- concesión de permisos y descansos compensatorios derivados de la participación de los servidores públicos en los diferentes procesos electorales desarrollados durante la vigencia 2026. En efecto, la entidad otorgó los beneficios establecidos en la normatividad vigente a los funcionarios que ejercieron su derecho al voto y a aquellos que fueron designados como jurados de votación, garantizando el cumplimiento de las disposiciones legales aplicables al empleo público.



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

El incremento del 8% en la ejecución de la nómina durante el segundo trimestre de 2026, frente al mismo período de 2025 se encuentra sustentado en factores plenamente identificados y justificados, entre los cuales se destacan:

- El incremento salarial decretado para la vigencia 2025.
- La provisión de cuatro (4) vacantes del nivel asistencial que permanecían sin cubrir durante parte de la vigencia anterior.
- La inexistencia de vacantes en la planta de personal al corte del 30 de junio de 2026.
- La liquidación definitiva de la Subgerente Administrativa y Financiera, la Jefe de Oficina Jurídica y la Jefe de Oficina de Contratación.
- La vinculación de cuatro (4) supernumerarios para suplir temporalmente vacancias derivadas de vacaciones e incapacidades de empleados del nivel profesional.
- El consecuente reconocimiento de salarios y prestaciones sociales asociados a dichas vinculaciones y liquidaciones.

Por lo anterior, el comportamiento evidenciado en la nómina no corresponde a un incremento injustificado del gasto de personal, sino al desarrollo normal de las situaciones administrativas ocurridas durante la vigencia, así como a las acciones adoptadas por la Entidad para garantizar la continuidad del servicio, la cobertura total de la planta de personal y el cumplimiento de las obligaciones laborales y prestacionales establecidas en el ordenamiento jurídico.

Desde la óptica de MIPG y de la Política de Gestión Estratégica del Talento Humano, los resultados reflejan una adecuada gestión de la planta de personal, evidenciada en la provisión efectiva de empleos vacantes, la atención oportuna de las necesidades temporales del servicio mediante la vinculación de supernumerarios y el reconocimiento oportuno de las prestaciones sociales derivadas de las diferentes situaciones administrativas presentadas durante el período evaluado.



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

Tabla 35 Horas extras y recargos

CONCEPTOS	DEVENGADOS II TRIMESTRE 2026	DEVENGADOS II TRIMESTRE 2025	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN RELATIVA
HORAS EXTRAS ORDINARIAS DIURNAS	\$ 189.750,00	\$ 706.414,00	-\$ 516.664,00	-73%
HORAS EXTRAS ORDINARIAS NOCTURNAS	\$ -	\$ 234.658,00	-\$ 234.658,00	-100%
RECARGO NOCTURNO ORDINARIO	\$ 68.325.727	\$ 57.332.357	\$ 10.993.370	19%
RECARGO DOMINICAL Y FESTIVO DIURNO	\$ 232.225.854	\$ 192.445.209	\$ 39.780.645	21%
RECARGO DOMINICAL Y FESTIVO NOCTURNO	\$ 77.984.674	\$ 69.881.664	\$ 8.103.010	12%
INDEMNIZACION DE COMPENSATORIO	\$ 3.279.583	\$ 2.153.479	\$ 1.126.104	52%
TOTAL, RECARGOS, COMPENSATORIOS Y HORAS EXTRAS	\$ 382.005.588,00	\$ 322.753.781,00	\$ 59.251.807,00	18%

Por lo tanto, el incremento del 18% en los recargos, compensatorios y horas extras probablemente estuvo asociado a otros factores operativos y de talento humano, entre ellos:

- La provisión de las tres (3) vacantes del empleo denominado auxiliar área salud, que permanecían sin ocupar durante parte de la vigencia 2025, aumentando la capacidad operativa y, por ende, el reconocimiento de recargos asociados a turnos efectivamente laborados.
- Mayor cobertura de turnos nocturnos, dominicales y festivos requeridos para garantizar la continuidad del servicio de salud.
- Incremento salarial de la vigencia 2025, el cual impacta directamente la base de liquidación de los recargos.

Respecto al comportamiento de los recargos, compensatorios y horas extras, se evidencia un incremento global del 18% durante el segundo trimestre de 2026, frente al mismo periodo de 2025. Si bien los meses de marzo a mayo registraron el mismo número de días festivos en ambas vigencias, el aumento observado en los recargos nocturnos y dominicales/festivos no obedece a una mayor cantidad de festivos, sino principalmente a factores asociados a la dinámica institucional del talento humano, tales como la provisión de cuatro vacantes del nivel asistencial que se encontraban sin cubrir durante parte de la vigencia anterior, la vinculación temporal de personal supernumerario para garantizar la continuidad del servicio y la necesidad de cubrir la operación permanente de la entidad. Asimismo, el incremento salarial de la vigencia



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

impactó la base de liquidación de estos conceptos. En contraste, se observa una reducción significativa en las horas extras, situación que evidencia una optimización en la programación de turnos y una mejor distribución del recurso humano disponible, contribuyendo al fortalecimiento de la gestión del talento humano y a la continuidad en la prestación de los servicios de salud.

6.7.2 Contribuciones inherentes

Tabla 36

CONCEPTOS	DEVENGADOS II TRIMESTRE 2026	DEVENGADOS II TRIMESTRE 2025	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN RELATIVA
CESANTIAS	\$ 253.851.618	\$ 216.461.520	\$ 37.390.098	17%
INTERESES_CESANTIAS	\$ 372.945	\$ 16.300	\$ 356.645	2188%
SALUD_EMPLEADOR	\$ 217.707.100	\$ 199.396.400	\$ 18.310.700	10%
PENSION_EMPLEADOR	\$ 310.621.900	\$ 282.997.400	\$ 27.624.500	10%
ARL SURA RIESGO	\$ 60.458.500	\$ 67.201.700	-\$ 6.743.200	-10%
CCF	\$ 118.488.000	\$ 107.793.300	\$ 10.694.700	10%
ICBF	\$ 88.876.100	\$ 80.850.200	\$ 8.025.900	10%
SENA	\$ 59.260.000	\$ 53.909.700	\$ 5.350.300	10%
TOTAL	\$ 1.109.636.163	\$ 1.008.626.520	\$ 101.009.643,00	10%

Durante el segundo trimestre de 2026, las contribuciones inherentes a la nómina ascendieron a \$1.109.636.163, mientras que para el mismo período de 2025 fueron de \$1.008.626.520, evidenciando un incremento de \$101.009.643, equivalente al 10%.

La variación observada presenta un comportamiento consistente con el incremento general de la nómina y de la base salarial de la Entidad, reflejándose especialmente en los aportes a salud, pensión y parafiscales, los cuales registran crecimientos cercanos al 10%.

Principales factores que explican el incremento

- ❖ Provisión de vacantes asistenciales

SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

Durante la vigencia 2025 se encontraban vacantes cuatro (04) empleos del nivel asistencial, entre ellos tres (3) cargos de Auxiliar Área de la Salud que fueron provistos en diciembre de 2025. En consecuencia, durante todo el segundo trimestre de 2026 estos empleos generaron aportes a seguridad social y parafiscales, incrementando la base de cotización institucional.

❖ Ausencia de vacantes en la planta de personal

Al corte del 30 de junio de 2026 la entidad no registró vacantes en su planta de personal, situación que refleja una adecuada gestión de provisión de empleos, pero que simultáneamente genera un mayor valor de las contribuciones inherentes respecto al año anterior, cuando existían cargos sin proveer.

❖ Vinculación de personal supernumerario

La vinculación temporal de cuatro (4) supernumerarios para suplir vacaciones e incapacidades de servidores del nivel profesional incrementó transitoriamente la nómina y, por consiguiente, las obligaciones patronales derivadas del Sistema de Seguridad Social Integral y de los aportes parafiscales.

❖ diferencia salarial de las vigencias

El ajuste salarial aplicado durante la vigencia impactó directamente la base sobre la cual se liquidan los aportes patronales, explicando el incremento homogéneo observado en salud, pensión, caja de compensación, ICBF y SENA.

TABLA 36 COMPORTAMIENTO VIATICOS CAUSADOS DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE DE LA VIGENCIA 2026.

COMPORTAMIENTO VIATICOS SEGUNDO TRIMESTRE VIGENCIA 2025-2024				
OBJETO DEL AVANCE DE VIATICOS	VIGENCIA		VARIACIONES	
	2026	2025	ABSOLUTA	RELATIVA
ACTIVIDAD SINDICAL	\$ 4.007.914	\$ 8.711.246	-\$ 4.703.332	-54%
CAPACITACION	\$ 11.034.875	\$ 5.152.107	\$ 5.882.768	114%
DEPURACION DE CARTERA	\$ 0	\$ 2.164.080	-\$ 2.164.080	-100%
GESTION PROPIA DEL CARGO	\$ 0	\$ 8.750.752	-\$ 8.750.752	-100%
JORNADA DE SALUD	\$ 0	\$ 12.666.800	-\$ 12.666.800	-100%
MANTENIMIENTO AMBULANCIA	\$ 591.600	\$ 846.200	-\$ 254.600	-30%



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

TOTAL	\$ 15.634.389	\$ 38.291.185	\$ 8.484.486	-59%
-------	---------------	---------------	--------------	------

El análisis de la ejecución evidencia que el mayor porcentaje de los recursos se destinó a eventos de capacitación, con una participación del 114%, equivalente a \$11.034.875. Este comportamiento obedece a que durante el segundo trimestre de la vigencia 2026, la E.S.E. Hospital San José del Guaviare priorizó la inversión en procesos de formación y actualización del talento humano, orientados al fortalecimiento de las capacidades técnicas, administrativas y financieras de las diferentes áreas de la institución. Las capacitaciones desarrolladas estuvieron enfocadas principalmente en el mejoramiento de los procesos de facturación de servicios de salud, auditoría de cuentas médicas, control y seguimiento de la atención en salud, contratación de servicios, gestión documental, análisis y gerencia de datos, administración de servicios de salud y actualización permanente del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

De manera complementaria, se promovió la capacitación especializada en temas relacionados con la facturación SOAT, homologación de códigos CUPS–SOAT, gestión de glosas y devoluciones mediante los mecanismos jurisdiccionales y de conciliación de la Superintendencia Nacional de Salud, así como el acceso a plataformas de formación continua con certificación, permitiendo fortalecer las competencias del talento humano en áreas estratégicas para la gestión institucional.

Estas acciones de formación no solo contribuyen al fortalecimiento de los procesos y procedimientos internos de facturación, auditoría de cuentas médicas, recuperación de cartera y gestión de la información, sino que constituyen una estrategia institucional para mejorar la eficiencia administrativa, optimizar la calidad de los procesos financieros y apoyar la toma de decisiones basada en información confiable.

Así mismo, una parte importante de estas actividades responde al cumplimiento de los compromisos establecidos en el Plan de Mejoramiento concertado con la Superintendencia Nacional de Salud, orientado a fortalecer los procesos de control, seguimiento, evaluación y gestión de los recursos del sistema de salud, contribuyendo al cierre de hallazgos, al fortalecimiento del control interno y al mejoramiento continuo de la gestión institucional.



SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

Por su parte, los viáticos asociados a la participación en actividades con asociaciones sindicales representaron el 26% del total ejecutado, por valor de \$4.007.914. Estos recursos obedecen al cumplimiento en observancia de la normatividad vigente y de los compromisos adquiridos por la entidad, en vigencias anteriores.

Finalmente, los viáticos destinados al mantenimiento de ambulancias bajaron a \$591.600, correspondientes al 30% de la ejecución total. Aunque su participación es reducida, estos desplazamientos resultan estratégicos para garantizar la realización de mantenimientos especializados que no pueden ejecutarse en la sede de la entidad, contribuyendo a mantener la operatividad de los vehículos asistenciales y la continuidad en la prestación de los servicios de transporte asistencial.

