

**SALUD SOGAMOSO
EMPRESA SOCIAL DEL
ESTADO**

INFORME EJECUTIVO



**ÁNGELA PATRICIA
MARTINEZ FONSECA
GERENTE (E)**

**SALUD SOGAMOSO
EMPRESA SOCIAL DEL
ESTADO**

INFORME EJECUTIVO



**ÁNGELA PATRICIA
MARTINEZ FONSECA
GERENTE**

PRESENTACIÓN

Salud Sogamoso E.S.E., es una de las instituciones líderes en la prestación de servicios de salud de primer nivel en el municipio de Sogamoso, estamos trabajando en la consecución de altos estándares de calidad y seguridad del paciente, los cuales se ven reflejados en la atención prestada a cada uno de nuestros usuarios con el propósito de contribuir a mejorar las condiciones de vida de los usuarios y sus familias, contamos con personal calificado, con profundo sentido humano alcanzando niveles de satisfacción sobre el 95%.

RESEÑA HISTORICA

Naturaleza de la entidad: “SALUD SOGAMOSO” E.S.E. es una Institución Prestadora de Servicios de Salud de Primer Nivel de Atención, Ambulatorios, del Orden Municipal, con autonomía administrativa y financiera, y con patrimonio propio, sometida al régimen jurídico previsto en el capítulo III, Artículos 194, 195 y 197 de la Ley 100 de 1993 y sus Decretos reglamentarios y adscrita a la Secretaria Municipal de Salud del Municipio de Sogamoso.

Bajo este principio fue creada por el Acuerdo N° 082 del 30 de Diciembre de 1996 emitido por el Concejo Municipal de Sogamoso, e inició su pleno funcionamiento el 1 de Septiembre de 1997. Esto situó a Sogamoso como el primer Municipio del Departamento de Boyacá que transformó su Institución prestadora de Servicios de Salud.

PLATAFORMA ESTRATEGICA

Nuestra Misión

“Salud Sogamoso ESE, se compromete a proteger la salud de la población de la provincia de Sugamuxi, prestando servicios de primer nivel, enfocadas en la Promoción, Prevención, Diagnóstico y Tratamiento, disponiendo efectivamente de todos los recursos humanos, físicos, tecnológicos y financieros, con calidad, seguridad y humanización, centrados en el usuarios y sus familias.

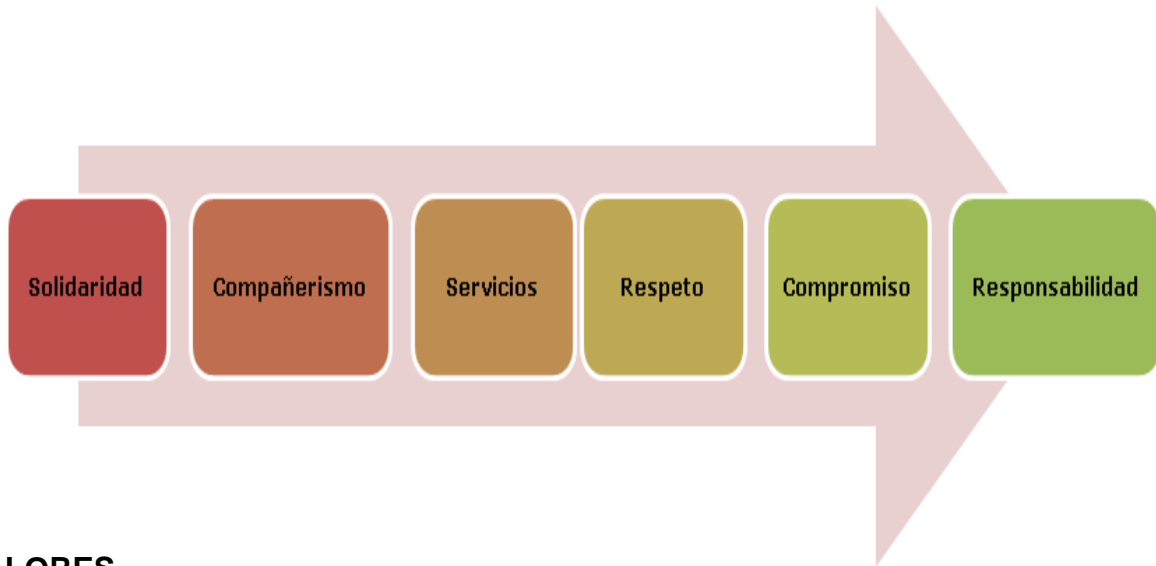
Nuestra Visión

“En el año 2017 Salud Sogamoso E.S.E. será la empresa modelo a nivel regional en el desarrollo de procesos de salud acreditados, caracterizándose por la excelencia humana e innovación en las herramientas para la prestación de los servicios de salud que coadyuven a mejorar la calidad de vida de nuestros usuarios y sus familias.

PRINCIPIOS Y VALORES

PRINCIPIOS

Los principios éticos son declaraciones propias del ser humano, que apoyan su necesidad de desarrollo y felicidad, los principios son universales y se los puede apreciar en la mayoría de las doctrinas y religiones a lo largo de la historia de la humanidad.




VALORES

Los valores son los verdaderos ejes de conducta, estos son los encargados de informarnos a conciencia si nuestros actos están bien o mal, buscan el bien absoluto y le dan significado y sentido a las cosas, además son creencias básicas que afirman la personalidad del ser humano, los valores buscan sensibilizar y estimular al hombre en hacer el bien no el mal.



POLÍTICAS INSTITUCIONALES

Comprometidos para una vida mejor




SALUD SOGAMOSO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

POLITICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE


(RESOLUCIÓN No. 60 DEL 2015)

“Salud Sogamoso ESE., se compromete a propiciar un ambiente seguro a usuarios, familiares, visitantes y colaboradores disponiendo para tal fin de todos sus recursos humanos, técnicos, tecnológicos, de infraestructura y financiera; desarrollando herramientas que le permitan identificar, analizar, gestionar e intervenir los riesgos y eventos adversos que puedan derivarse de la atención, fortaleciendo la información y educación al usuario y su familia, fomentando así, la cultura de seguridad que permita obtener procesos asistenciales seguros.”



CRA: 9 No. 11-74, SOGAMOSO, BOYACÁ.
TEL: (8) 7720304 - FAX (8) 7702231
WWW.SALUDSOGAMOSO.GOV.CO

Comprometidos para una vida mejor




SALUD SOGAMOSO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

POLITICA DE CALIDAD


(Resolución 205 de 2014.)

“SALUD SOGAMOSO E.S.E., se compromete a prestar servicios de salud de primer nivel, con criterios de eficacia, eficiencia y efectividad, a través de talento humano competente, en busca de satisfacer las necesidades y expectativas de usuarios y su familia, así como de los colaboradores, orientados hacia la acreditación institucional, cumpliendo con la normatividad legal vigente y propendiendo por la mejora continua de la Organización.”



CRA: 9 No. 11-74, SOGAMOSO, BOYACÁ.
TEL: (8) 7720304 - FAX (8) 7702231
WWW.SALUDSOGAMOSO.GOV.CO

Comprometidos para una vida mejor




SALUD SOGAMOSO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

POLITICA DE TALENTO HUMANO


(Resolución 061 de 2015)

“Salud Sogamoso ESE, se compromete a promover el crecimiento y desarrollo personal y profesional de sus colaboradores por medio de un sistema de capacitación y entrenamiento que permita el fortalecimiento de competencias y habilidades requeridas para llevar a cabo las actividades asignadas de manera eficaz, garantizando un adecuado clima laboral, compensación apropiada y oportuna, dando cumplimiento a la ejecución de programas de bienestar social que permitan mejorar la calidad de vida de todos los colaboradores, y logrando satisfacción de nuestros clientes internos y externos.”



CRA: 9 No. 11-74, SOGAMOSO, BOYACÁ.
TEL: (8) 7720304 - FAX (8) 7702231
WWW.SALUDSOGAMOSO.GOV.CO

Comprometidos para una vida mejor




SALUD SOGAMOSO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

POLITICA DE GESTIÓN AMBIENTAL


(Resolución 123 de 2013.)

“Salud Sogamoso E.S.E, se compromete a identificar e implementar estrategias de producción más limpia, optimizando los recursos naturales y disminuyendo la generación de los residuos hospitalarios y similares, sin que ocasione perjuicios a la salud humana y/o el medio ambiente, reconociendo aquellos que son aprovechables, mediante el mejoramiento continuo de sus procesos y el fomento de una cultura que garantice el desempeño ambiental”.



CRA: 9 No. 11-74, SOGAMOSO, BOYACÁ.
TEL: (8) 7720304 - FAX (8) 7702231
WWW.SALUDSOGAMOSO.GOV.CO

Comprometidos para una vida mejor




SALUD SOGAMOSO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

POLITICA DE NO CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOATIVAS

(Resolución 143 de 2013.)

Salud Sogamoso E.S.E se compromete a propiciar una ambiente libre de humo, alcohol y drogas, contando con el compromiso de todos los funcionarios de la institución para fomentar estilos de vida saludables y mantener ambientes de trabajo sanos.



CRA: 9 No. 11-74, SOGAMOSO, BOYACÁ.
TEL: (8) 7720304 - FAX (8) 7702231
WWW.SALUDSOGAMOSO.GOV.CO

Comprometidos para una vida mejor



SALUD SOGAMOSO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

POLITICA DE GESTIÓN DE LA TECNOLOGIA


(Resolución 141 de 2013)

Salud Sogamoso E.S.E., se compromete a disponer de equipos de tecnología que se ajusten a las necesidades de los usuarios y colaboradores siguiendo lineamientos de evaluación para la adquisición, reposición, renovación, monitorización y control de la tecnología.



CRA: 9 No. 11-74, SOGAMOSO, BOYACÁ.
TEL: (8) 7720304 - FAX (8) 7702231
WWW.SALUDSOGAMOSO.GOV.CO

Comprometidos para una vida mejor




SALUD SOGAMOSO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

POLÍTICA DOCENCIA


(Resolución 321 de 2015)

“SALUD SOGAMOSO E.S.E. se compromete con el establecimiento de la relación docencia servicio dentro del marco conceptual y normativo de obligatorio cumplimiento, con el fin de garantizar escenarios de aprendizaje practico a través de la materialización de convenios docencia servicio que permitan contribuir a la formación del personal en entrenamiento en las diferentes áreas y disciplinas con el objetivo de mejorar los procesos organizacionales y la prestación de los servicios generando valor agregado”.



CRA: 9 No. 11-74, SOGAMOSO, BOYACÁ.
TEL: (8) 7720304 - FAX (8) 7702231
WWW.SALUDSOGAMOSO.GOV.CO

Comprometidos para una vida mejor




SALUD SOGAMOSO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

POLÍTICA IAMI


(Resolución 032 de 2009)

Salud Sogamoso E.S.E. en el marco de la estrategia nacional IAMI- AIEPI, se compromete a promover, atender y apoyar el cuidado de la salud y la nutrición de la población materna e infantil, garantizando la accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia, continuidad e integralidad de la atención en los servicios y programas dirigidos a gestantes, madres, niños y niñas menores de seis años.



CRA: 9 No. 11-74, SOGAMOSO, BOYACÁ.
TEL: (8) 7720304 - FAX (8) 7702231
WWW.SALUDSOGAMOSO.GOV.CO

Comprometidos para una vida mejor




SALUD SOGAMOSO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

POLITICA DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO


(Resolución 095 de 2015)

“Salud Sogamoso ESE, se compromete a prestar servicios de salud de baja complejidad, enfocados en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, mediante buenas prácticas de atención y Medicina Basada en la Evidencia con criterios de calidad, calidez, oportunidad y accesibilidad, optimizando la capacidad instalada organizacional para nuestros usuarios, familiares y colaboradores.”



CRA. 9 No. 11-74. SOGAMOSO, BOYACA.
TEL. (8) 7720304 - FAX (8) 7702231
WWW.SALUDSOGAMOSO.GOV.CO

Comprometidos para una vida mejor




SALUD SOGAMOSO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

POLITICA DE CONFIDENCIALIDAD Y SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN


(Resolución 142 de 2013.)

“Salud Sogamoso E.S.E. se compromete a un eficiente manejo de la información relacionada con el usuario, utilizando recursos adecuados, apoyados en lineamientos que garanticen la confidencialidad, Privacidad, seguridad y confiabilidad de la información”.



CRA. 9 No. 11-74. SOGAMOSO, BOYACA.
TEL. (8) 7720304 - FAX (8) 7702231
WWW.SALUDSOGAMOSO.GOV.CO

Comprometidos para una vida mejor




SALUD SOGAMOSO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

POLITICA PARA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO


(Resolución 195 de 2014)

“Salud Sogamoso Empresa Social del Estado, es consciente que existen factores de riesgo en sus operaciones, los cuales afectan su normal funcionamiento; por lo que se compromete a desarrollar una administración de riesgos eficiente, que contenga la identificación, análisis, valoración, tratamiento, seguimiento y evaluación de riesgos de manera efectiva, con la finalidad de contribuir al cumplimiento de la misión, objetivos institucionales y prestar un excelente servicio a nuestros Usuarios.”



CRA. 9 No. 11-74. SOGAMOSO, BOYACA.
TEL. (8) 7720304 - FAX (8) 7702231
WWW.SALUDSOGAMOSO.GOV.CO

Comprometidos para una vida mejor




SALUD SOGAMOSO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

POLITICA DE HUMANIZACIÓN DEL SERVICIO


(Resolución 099 de 2015)

“Salud Sogamoso ESE se compromete a brindar una atención humanizada a todos los usuarios y sus familias, basados en la dignidad, amabilidad y respeto en todas las acciones que ejecute, garantizando seguridad y privacidad en las diferentes etapas de la prestación del servicio, escuchando a sus usuarios y brindando información completa y oportuna.”



CRA. 9 No. 11-74. SOGAMOSO, BOYACA.
TEL. (8) 7720304 - FAX (8) 7702231
WWW.SALUDSOGAMOSO.GOV.CO

Comprometidos para una vida mejor




SALUD SOGAMOSO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

POLÍTICA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA

(Resolución 204 de 2014.)

“Salud Sogamoso ESE, se compromete a promover el desarrollo integral de los niños y niñas desde la gestación hasta los 6 años de edad, involucrando a la familia, la comunidad, articulándose con los demás sectores, políticas y programas institucionales, garantizando la atención en salud enmarcados en los atributos de calidad.”



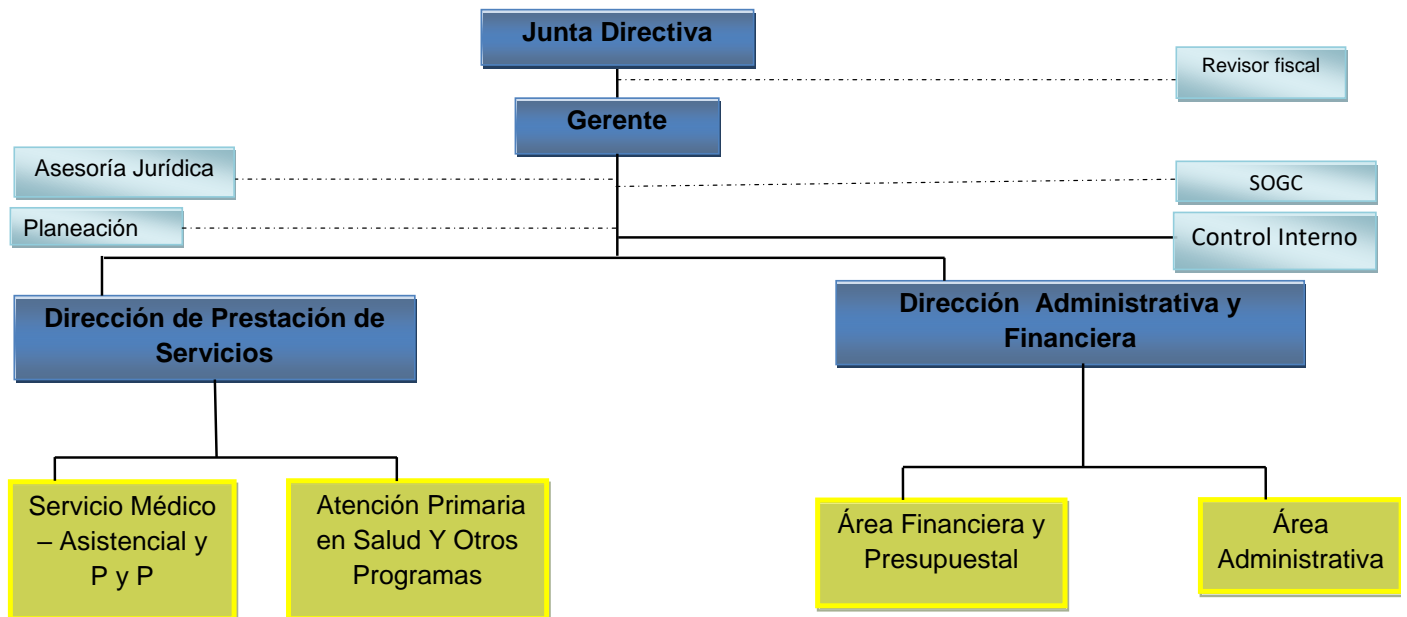
CRA. 9 No. 11-74. SOGAMOSO, BOYACA.
TEL. (8) 7720304 - FAX (8) 7702231
WWW.SALUDSOGAMOSO.GOV.CO

ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

La institución para el desarrollo de sus actividades cuenta con un organigrama definido de la siguiente manera:



ORGANIGRAMA INSTITUCIONAL SALUD SOGAMOSO E.S.E



MAPA DE PROCESOS



PROCESOS ESTRATEGICOS

GESTION DIRECTIVA

Planeación

Para el año 2012 - 2016 se definió el direccionamiento estratégico y plan de gestión denominado **COMPROMETIDOS PARA UNA VIDA MEJOR**, el cual está enmarcado en cuatro líneas de acción.

1. Calidad en los servicios ofertados nuestra bandera
2. Cliente interno comprometido nuestro motor
3. Educación para la salud aumento en la calidad de vida
4. Comunicación, investigación y desarrollo para afrontar los desafíos del futuro

FORMULACION DE LOS PLANES OPERATIVOS

Como herramienta para el seguimiento a la ejecución del Plan de Desarrollo Institucional, se actualizó formato denominado Plan Operativo Anual, en el cual los líderes de los procesos definieron las actividades, metas, indicadores, productos necesarios para el logro del plan de gestión y plan estratégico

El Proceso de Planeación de Salud Sogamoso E.S.E., logró durante la gestión 2012-2016, la formulación, seguimiento y evaluación del Plan Operativo Anual, el cual obtuvo resultados positivos para todos los procesos.

LINEAS DE ACCIÓN	% DE CUMPLIMIENTO 2012	% DE CUMPLIMIENTO 2013	% DE CUMPLIMIENTO 2014	% DE CUMPLIMIENTO 2015	% DE CUMPLIMIENTO 2016
Calidad en los servicios ofertados nuestra bandera	80%	84%	89%	94%	54,38%
Cliente interno comprometido nuestro motor	94%	88%	100%	100%	66,24
Educación para la salud aumento en la calidad de vida	83%	88%	95%	100%	64,32
Comunicación, investigación y desarrollo para afrontar los desafíos del futuro	91%		76%	100%	51,57
Porcentaje de Cumplimiento	87%	86.6%	91%	99%	59,12

Desde el proceso de planeación se efectuó seguimiento trimestral a la ejecución de actividades plasmadas en los planes operativos teniendo como resultado a la fecha un cumplimiento del 59,12%.

1. Comité de planeación
2. Comité SOGC
3. Comité historias clínicas
4. Comité de coordinación de control interno
5. Comité de seguridad del paciente
6. Comité G.A.G.A
7. COVE institucional
8. Ética hospitalaria
9. Farmacovigilancia y Tecnovigilancia
10. Archivo
11. IAMI
12. Hospitalario de emergencias
13. Sostenibilidad contable
14. Financiero
15. Contratación
16. Farmacia y Terapéutica
17. MECI
18. Inventarios y bajas

INFORME PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCIÓN AL CIUDADANO

Gestión del Riesgo

Mapa de riesgos de construcción

En el mes de Enero se construye el mapa de corrupción vigencia 2016, según metodología adoptada por el DAFP, con el fin de publicarlo a más tardar el 31 de Enero del presente año, en ese mismo mes el DAFP hace actualización a la metodología para diseñar y hacer seguimiento a la estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano de que trata el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, mediante el Decreto 124 del 26 de Enero de 2016, es por esto que aplazan la publicación para el 31 de Marzo del presente año.

El mapa de riesgos de corrupción se publica el 29 de Marzo de 2016 en la página web de la institución. El responsable de hacer seguimiento a las acciones es la oficina de control interno tres veces al año, el primer seguimiento se hace del 1 al 10 de Abril de 2016 y el segundo seguimiento se realizó el 9 de septiembre y se publicó en la página web de la institución.

Política Administración del Riesgo

Salud Sogamoso E.S.E., cuenta con una política de administración del riesgo la cual es adoptada mediante acto administrativo Resolución No 195 de 2014

Racionalización de trámites

Salud Sogamoso E.S.E., con el fin de facilitar al ciudadano el acceso de los trámites y servicios que brinda la administración pública; ha inscrito los formularios que aplica en la plataforma de la página SUIT, es por esto que la institución ha implementado acciones, normativas, administrativas y tecnológicas, las cuales tienden a simplificar, eliminar y optimizar los trámites existentes.

Este componente se implementa a través de la página SUIT, con el diligenciamiento de 5 trámites que aplican a la institución como son:

Historia clínica
Certificado de defunción
Laboratorio clínico
Citas médicas

Rendición de cuentas

En cumplimiento a la ley 1474 de 2011 y la ley 1757 de 2015, el 03 de Marzo de 2016 se llevó a cabo la audiencia pública de rendición de cuentas vigencia 2015, la cual se inició a organizar a partir de la primera semana de febrero del presente año, se evalúa y se envía informe a la Supersalud.

El 26 de agosto se presenta audiencia pública de rendición de cuentas de la gestión realizada por la Dra. Ángela Patricia Martínez Fonseca, se elabora informe y se envía a la Supersalud dentro de los términos legales.

Mecanismos Para Mejorar La Atención Al Ciudadano

Se crean mecanismos desde la oficina del Sistema de Información Atención al Usuario como:

1. Se dan charlas de interés a nuestros usuarios para que conozcan los servicios que presta la institución y se actualiza sobre el Decreto de la portabilidad y movilidad.
2. Todos los días en las horas de 7: 30 a.m, 11: 40 a.m y 5: 40 p.m se está prestando el servicios de consultas atención prioritarias para todos los médicos
3. Con el fin de mejorar la prestación de los servicios de salud , todos los funcionarios se inscribieron al curso de humanización de los servicios de salud dictado por la entidad SENA por la plataforma SOFIA PLUS.
4. Para el segundo semestre se retoma la consulta prioritaria para tiempo completo de un medico diariamente en usi Monquirá

5. Mensualmente de lleva el indicador de humanización del servicio, a la fecha se mantiene el indicador en un 90%

Mecanismos para la transparencia y acceso a la información

Salud Sogamoso E.S.E., cuenta con una página web de fácil acceso, donde la información está disponible a toda la ciudadanía, la cual cumple como lo señala la ley 1712 de 2014.

GESTION DE CALIDAD

SISTEMA UNICO DE HABILITACIÓN

AÑO 2012 SISTEMA UNICO DE HABILITACION

En cumplimiento a Resolución 1043 de 2006, Resolución 2680 de 2007, Resolución N° 3763 de 2007 (derogadas por resolución 1441 de 2013), que establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención, la institución mantiene las Unidades de Servicio Integral USI Magdalena y Centro habilitadas y prepara la USI Monquirá para proceso de auditoría de cumplimiento de estándares de habilitación

AÑO 2013 SISTEMA UNICO DE HABILITACION

Autoevaluación de cumplimiento de estándares de habilitación para Unidades de Servicio Centro; Monquirá, Magdalena, Unidad Móvil, Transporte Asistencial Básico y servicios de atención extramural, en cumplimiento a Resolución 1043 de 2006, Resolución 2680 de 2007, Resolución N° 3763 de 2007 (derogada por resolución 1443 de 2013)

Definición de planes de mejora, implementación y cumplimiento, USIS y servicios habilitados.

Apertura de servicio de Toma e interpretación radiografías odontológicas Unidad de Servicio Integral centro, código de habilitación 157590049001

Apertura de servicio de Farmacia Unidad de Servicio Integral USI Magdalena código de habilitación 157590049002 y USI Monquirá 157590049015

Se presenta auditoría de habilitación de Unidad de Servicio Integral ante la Secretaria de Salud departamental, se acredita la USI como sede habilitada.

Se inicia proceso de autoevaluación y transición de habilitación según resolución 1443 de 2013

AÑO 2014 SISTEMA UNICO DE HABILITACION

Autoevaluación de cumplimiento de estándares de habilitación para Unidades de Servicio Centro; Monquirá, Magdalena, Unidad Móvil, Transporte Asistencial Básico y servicios de atención extramural, en cumplimiento a Resolución 2003 de 2014, se presenta a Secretaria de Salud departamental. Se mantienen Unidades de Servicio Integral Habilitadas.

Se inicia proceso de transición a resolución 2003, se realizan planes de mejora y definen por proceso según requerimientos de la normatividad legal vigente.

Se actualiza portafolio de servicios

Se realizan rondas de inspección y presentan informes resultados de oportunidades de mejora evidenciadas en relación a cumplimiento de estándares de habilitación

AÑO 2015 SISTEMA UNICO DE HABILITACION

Se realizó Autoevaluación de cumplimiento de estándares y criterios de habilitación para Unidades de Servicio Integral Centro; Monquirá, Magdalena, Unidad Móvil, Transporte Asistencial Básico y servicios de atención extramural, en cumplimiento a Resolución 2003 de 2014, de acuerdo a los resultados de la autoevaluación se generan planes de mejora.

AÑO 2016 SISTEMA UNICO DE HABILITACION

Para el año 2016 se realizó Autoevaluación de cumplimiento de estándares de habilitación para Unidades de Servicio Centro; Monquirá, Magdalena, Unidad Móvil, Transporte Asistencial Básico, en cumplimiento a Resolución 2003 de 2014, de acuerdo a los resultados de la autoevaluación se generó Informe de Auditoría Interna, Planes de Mejora, con su consecuente Seguimiento a las acciones de mejora programadas en cada uno de los planes formulados, por los diferentes líderes y responsables de cada uno de los procesos.

A la fecha se mantiene la Habilitación de las Unidades de Servicios Integrales con sus correspondientes servicios:

SERVICIOS HABILITADOS EN LA UNIDAD DE SERVICIO INTEGRAL CENTRO

- ✓ Enfermería
- ✓ Medicina general
- ✓ Odontología
- ✓ Transporte asistencial básico
- ✓ Toma de muestras de laboratorio clínico
- ✓ Laboratorio clínico
- ✓ Servicio farmacéutico
- ✓ Protección específica-vacunación
- ✓ Protección específica-atención preventiva en salud bucal
- ✓ Detección temprana alteraciones de crecimiento y desarrollo (<10 años)
- ✓ Detección temprana alteraciones del desarrollo del joven (10-29 años)
- ✓ Detección temprana alteraciones del embarazo
- ✓ Detección temprana alteraciones s en el adulto (>45 años).
- ✓ Detección temprana cáncer de cuello uterino
- ✓ Detección temprana cáncer seno
- ✓ Detección temprana alteraciones de la agudeza visual.

- ✓ Tamización de cáncer de cuello uterino
- ✓ Psicología
- ✓ Nutrición y Dietética
- ✓ Consulta Prioritaria
- ✓ Toma e interpretación de radiografías odontológicas (Pendiente novedad de Cierre Temporal de Servicio)
- ✓ Protección Específica – Atención del recién Nacido. (Apertura del Servicio en el mes de Septiembre de 2016.)

SERVICIOS HABILITADOS EN LA UNIDAD DE SERVICIOS INTEGRALES MAGDALENA

- ✓ Enfermería
- ✓ Medicina General
- ✓ Odontología General
- ✓ Toma e interpretación radiografías odontológicas
- ✓ Protección específica-vacunación
- ✓ Protección específica-atención preventiva en salud bucal
- ✓ Detección temprana alteraciones de crecimiento y desarrollo (<10 años)
- ✓ Detección temprana alteraciones del desarrollo del joven (10-29 años)
- ✓ Detección temprana alteraciones del embarazo.
- ✓ Detección temprana alteraciones en el adulto (>45 años).
- ✓ Detección temprana cáncer de cuello uterino
- ✓ Detección temprana cáncer seno
- ✓ Detección temprana alteraciones de la agudeza visual.
- ✓ Tamización de cáncer de cuello uterino
- ✓ Servicio Farmacéutico
- ✓ Protección Específica – Atención del recién Nacido. (Apertura del Servicio en el mes de Septiembre de 2016.)

SERVICIOS HABILITADOS EN LA UNIDAD DE SERVICIO INTEGRAL MONQUIRA

- ✓ Enfermería
- ✓ Medicina General
- ✓ Odontología General
- ✓ Protección específica-vacunación
- ✓ Protección específica-atención preventiva en salud bucal
- ✓ Detección temprana alteraciones de crecimiento y desarrollo (<10 años)
- ✓ Detección temprana alteraciones del desarrollo del joven (10-29 años).
- ✓ Detección temprana alteraciones del embarazo.
- ✓ Detección temprana alteraciones en el adulto (>45 años).
- ✓ Detección temprana cáncer de cuello uterino
- ✓ Detección temprana cáncer seno
- ✓ Detección temprana alteraciones de la agudeza visual.
- ✓ Tamización de cáncer de cuello uterino

- ✓ Servicio Farmacéutico
- ✓ Protección Específica – Atención del recién Nacido. (Apertura del Servicio en el mes de Septiembre de 2016.)

BRIGADAS-ATENCION EXTRAMURAL

- ✓ Enfermería
- ✓ Medicina General
- ✓ Odontología General
- ✓ Protección específica-vacunación
- ✓ Protección específica-atención preventiva en salud bucal
- ✓ Detección temprana alteraciones de crecimiento y desarrollo (<10 años)
- ✓ Detección temprana alteraciones del desarrollo del joven (10-29 años).
- ✓ Detección temprana alteraciones del embarazo.
- ✓ Detección temprana alteraciones en el adulto (>45 años).
- ✓ Detección temprana alteraciones de la agudeza visual.
- ✓ Detección temprana cáncer de cuello uterino
- ✓ Detección temprana cáncer seno

En el Momento Salud Sogamoso ESE, adelanta visita de verificación de condiciones de habilitación a cada una de las Unidades de Servicio Integral, con el propósito de obtener certificación en Resolución 2003; a la fecha se recibió visita de verificación de condiciones de habilitación para las USIs:

- ❖ Unidad de Servicio Integral Magdalena, los días 06 y 07 de Julio de 2016, con generación de Acta de Visita de Verificación de condiciones de habilitación por parte de SESALUB, con posterior **Acto administrativo:** N° 073-2016 radicado con fecha 29 de julio de 2016, se realizó informe de descargos, con plan de mejoramiento y soporte de pruebas documentales para los hallazgos reportados, con posterior envío y radicado del informe ante SESALUB, el día 11 de agosto de 2016; a la fecha no se ha recibido respuesta por parte de SESALUB.
- ❖ Unidad de Servicio Integral Centro los días 11, 12, 13, agosto de 2015, con generación de Acta de verificación visita por parte de SESALUB, con posterior **Acto administrativo:** N° 170-2015 radicado con fecha 12 de noviembre de 2015, a la fecha no se ha recibido respuesta por parte de SESALUB

NOVEDADES, CIERRE O MODIFICACIONES EN EL REPS

- a. Novedad Cambio de Representante Legal.
- b. Novedad Cambio de Gerente USI Centro.
- c. Novedad Cambio de Gerente USI Magdalena.
- d. Novedad Cambio de Gerente USI Monquirá.
- e. Novedad Apertura de Servicio de Toma e Interpretación de Radiografías Odontológicas en la USI Magdalena.

- f. Radicado de solicitud de novedad ante Dirección Prestación de Servicio de la Secretaria Departamental de Salud de Boyacá, para Cierre Temporal de Servicio de Toma e Interpretación de Radiografías Odontológicas en la USI Centro.
- g. Novedad de cierre temporal de servicio de Nutrición y Psicología en USI Magdalena.
- h. Novedad de Apertura del Servicio de Atención del Recién Nacido en USI Centro, Magdalena, Monquirá.

Anexo: Soportes de Novedades realizadas ante el REPS.

NOTIFICACIONES POR PARTE DE SESALUB CON RESPECTO A VISITAS DE VERIFICACIÓN DE CONDICIONES DE HABILITACIÓN REALIZADAS A LA ENTIDAD

Salud Sogamoso ESE, fue notificada por vía correo Email, el día 05 de julio de 2016 de la visita de Verificación de Condiciones de Habilitación para la sede Magdalena con código de Habilitación numero: 157590049002, a ser realizada por parte del equipo verificador delegado por SESALUB, los días 06 y 07 del mes de Julio de 2016.

La visita de verificación se realizo sin dificultades que entorpezcan el proceso, con el acompañamiento de la coordinación de calidad de la ESE, durante los días programados para la visita partiendo de la reunión de apertura y reunión de cierre de la visita con su consecuente lectura y firma del acta de Visita de verificación de condiciones de habilitación para la Unidad de Servicio Integral Magdalena.

Seguidamente se realizo retroalimentación del acta de visita generada por el equipo verificador de la Secretaria de salud Departamental, con todo el personal de la ESE, y en comité del (S.O.G.C) Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud de la ESE, se realizo al análisis de los resultados de la visita, además desde la coordinación de calidad se genero Plan de Mejoramiento para los Hallazgos registrados en el acta de la visita, con la consecuente programación de acciones de mejora y seguimiento a las mismas con el objeto de dar cierre al cumplimiento de cada una de estas y emitir informe de descargos a SESALUB de los hallazgos reportados en acta de Visita de verificación.

Se genero informe de Descargos relacionados con la Visita de verificación de las Condiciones de habilitación realizada a Salud Sogamoso ESE, Unidad de Servicio Integral Magdalena, como respuesta a notificación recibida por la ESE de Apertura investigación administrativa No 073 de 2016, informe radicado en Secretaria de Salud Departamental el día 11 de agosto de 2016, con soportes en medio magnético (CD), Informe en físico del Plan de Mejoramiento y copia del acta generada por equipo verificador de SESALUB.

Anexo: Informe de Descargos enviado a SESALUB.

NOTA: A la fecha Salud Sogamoso ESE, espera Concepto Técnico por parte de SESALUB, relacionada con Certificación en 2003 para las Unidades de Servicio Integral Magdalena y Centro.

SEGURIDAD DEL PACIENTE

Salud Sogamoso E.S.E., a la fecha cuenta con un programa de seguridad del paciente actualizado, como componente esencial de la plataforma estratégica que garantiza el cumplimiento de su misión y el logro de la visión, comprometiéndose con una línea de acción para la seguridad de la atención en salud.

- Se cuenta con política de seguridad del paciente actualizada y aprobada mediante resolución 60 de 2015.
- Resolución de conformación de comité de seguridad del paciente (Resolución 191 de 2015)
- Aplicación de encuesta para el año 2016 a todos los funcionarios y contratistas de la institución sobre medición de clima de seguridad del paciente.
- Implementación de las estrategias de seguridad del paciente en la institución socializar el programa de seguridad del paciente, promover la higiene de manos, asegurar los 10 correctos, asegurar el no consumo de alimentos en las áreas asistenciales y rondas de seguridad.
- Elaboración del mapa de riesgos asistenciales y administrativos, bajo la metodología que se encuentra en la cartilla guía de administración del riesgo DAFP, los cuales están publicados en cada área.
- **Notificación y gestión Eventos adversos:** Se realiza indicador de Eventos adversos con periodicidad mensual, el cual es analizado en el comité de seguridad del paciente, con el método protocolo de Londres.
- Se realizo Documentación de los 11 paquetes Instruccionales que aplican a Salud Sogamoso ESE.
- En proceso implementación de los paquetes instruccionales documentados en el Programa de Seguridad del Paciente de la ESE.

NOTA: El SUA las acciones desarrolladas, corresponden a las enmarcadas dentro del Documento PAMEC, a la fecha la entidad no cuenta con Líder del área de Acreditación.

PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD (PAMEC).

Para cada año se define y aprueba por Secretaria de Salud Departamental Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad PAMEC 2012, 2013, 2014 y en Julio del año 2015 el Ministerio de Salud y la Protección social modifica la metodología.

Salud Sogamoso E.S.E, diseñó el documento PAMEC, teniendo en cuenta la Metodología adoptada por el Ministerio de Salud y la Protección Social, con su posterior envió a Secretaria Departamental de Salud de Boyacá, recibiendo concepto FAVORABLE, para la vigencia Julio 2015 a Diciembre 2016.

Concepto PAMEC: Favorable de fecha 10 de septiembre de 2015

PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD (PAMEC).

Salud Sogamoso ESE, diseño el documento PAMEC, teniendo en cuenta la Metodología adoptada por el Ministerio de Salud y la Protección Social, con su posterior envió a Secretaria Departamental de salud de Boyacá, recibiendo concepto FAVORABLE, para la vigencia Julio 2015 a Diciembre 2016.

Concepto PAMEC: Favorable de fecha 10 de septiembre de 2015

Durante los meses transcurridos para la vigencia del año 2016, se han ejecutado las diferentes acciones de mejora formuladas en la matriz de priorización del documento PAMEC, con su consecuente seguimiento mensual y reporte de Certificación de cumplimiento mensual dando cumplimiento a la circular 009 de 2016 de la Supe salud.

Se genero Informe de Documento PAMEC, con corte al 31 de julio de 2016, en formato establecido por SESALUB, con su posterior envió por correo institucional al área de PAMEC Departamental. Con un Indicador de cumplimiento para la vigencia 01 de enero de 2016 a 31 de julio de 2016: del **91%**.

EJECUCION PAMEC 2016.

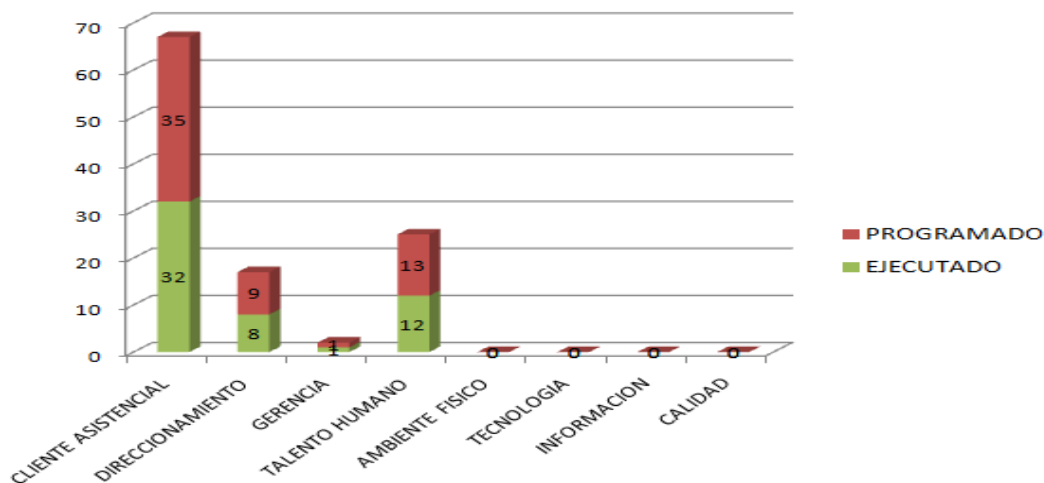
GRUPO DE ESTANDAR	PROGRAMADO	EJECUTADO	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN
CLIENTE ASISTENCIAL	35	32	91%
DIRECCIONAMIENTO	9	8	89%
GERENCIA	1	1	100%
TALENTO HUMANO	13	12	92%
AMBIENTE FISICO	0	0	0%
TECNOLOGIA	0	0	0%
INFORMACION	0	0	0%
CALIDAD	0	0	0%
TOTAL ACCIONES PROGRAMADAS	58	53	91%

ESTADO DE AVANCE Y EJECUCION PAMEC 2016

ESTADO DE AVANCE	CLIENTE ASISTENCIAL		DIRECCIONAMIENTO		GERENCIA		TALENTO HUMANO	
	COMPLETO	32	91%	8	89%	1	100%	12	92%
EN DESARROLLO	3	9%	1	11%		0%	1	8%
ATRASADO		0%		0%		0%		0%
NO INICIADO		0%		0%		0%		0%
PORCENTAJE DE EJECUCION	91%		89%		100%		92%	
TOTAL DE ACCIONES PROGRAMADAS PARA LA VIGENCIA 2015 POR GRUPO DE ESTANDARES	35		9		1		13	

ESTADO DE AVANCE	AMBIENTE FISICO		TECNOLOGIA		G. INFORMACION		CALIDAD	
	COMPLETO	0	0	0	0	0	0	0	0
EN DESARROLLO	0	0	0	0	0	0	0	0
ATRASADO	0	0	0	0	0	0	0	0
NO INICIADO	0	0	0	0	0	0	0	0
PORCENTAJE DE EJECUCION	0%		0%		0%		0%	
TOTAL DE ACCIONES PROGRAMADAS PARA LA VIGENCIA 2015 POR GRUPO DE ESTANDARES	0		0		0		0	

EJECUCION PAMEC 2016



SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA LA CALIDAD

Se presentan indicadores de calidad definidos en circular única 030 y según ficha técnica resolución 1446 de 2006, dando cumplimiento a los tiempos establecidos para envío de informes de resultados a las diferentes Aseguradoras con quien se tiene contrato actual con la ESE y a los entes territoriales de control.

Informe de Indicadores reportados dentro de los ocho (8), primeros días de cada mes a las EPS, informes enviados a correos institucionales desde el área de calidad de salud Sogamoso ESE, como soporte de envío se encuentra el histórico de envío de email del correo de calidad de la institución.

Se realizó envío de indicadores de calidad de circular 030, correspondientes al primer semestre del año 2016.

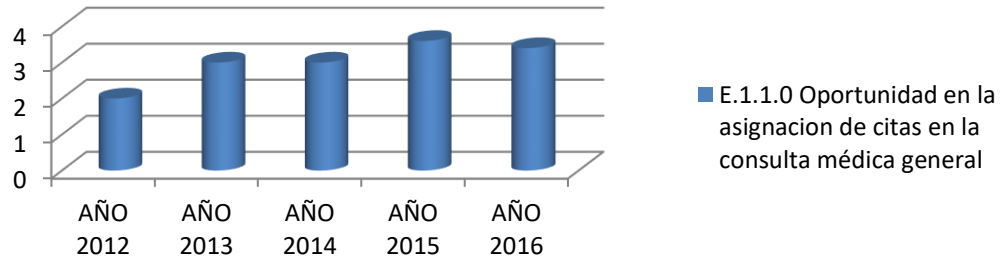
INFORME CONSOLIDADO DE INDICADORES DE CALIDAD AÑOS 2012 -2013 – 2014 – 2015 – 2016.

OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS EN LA CONSULTA MÉDICA GENERAL

El gráfico nos permite observar el comportamiento en el indicador de Oportunidad en la Asignación de Consulta Médica General durante los años 2012 a 2016, concluyendo que la empresa se ha mantenido en cumplimiento según requerimientos de norma, (3 días), gracias a la implementación de estrategias de mejora continua institucional, análisis periódico del comportamiento de indicadores que han permitido realizar intervención oportuna y eficaz en el acceso a los servicios asistenciales ofertados por la ESE.

E.1.1.0 Oportunidad en la asignación de citas en la consulta médica general	AÑO 2012	AÑO 2013	AÑO 2014	AÑO 2015	AÑO 2016
	2 días	3 días	3 días	3.6 días	3.4 días

E.1.1.0 Oportunidad en la asignación de citas en la consulta médica general

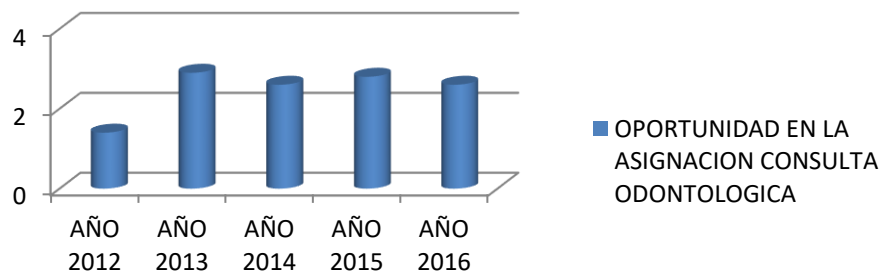


OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN EN CONSULTA DE ODONTOLOGÍA GENERAL

El comportamiento a través del tiempo (años 2012 - 2016), del indicador de Oportunidad en la Atención en Consulta Odontológica general, permite observar cumplimiento de parámetros establecidos por norma en tiempos estipulados para la asignación de consulta de odontología, siendo este de tres (3) días, garantizando accesibilidad y oportunidad en la atención, permitiendo una mejor resolutivez de los problemas de salud bucal que aquejan a nuestros usuarios, esto gracias al monitoreo continuo en el comportamiento de indicadores, análisis de los mismos que favorecen la inclusión de estrategias de mejoramiento continuo.

E.1.6.0 Oportunidad en la atención en consulta de odontología general	AÑO 2012	AÑO 2013	AÑO 2014	AÑO 2015	AÑO 2016
	1.4 días	3 días	2.6 días	2.8 días	2.6 días

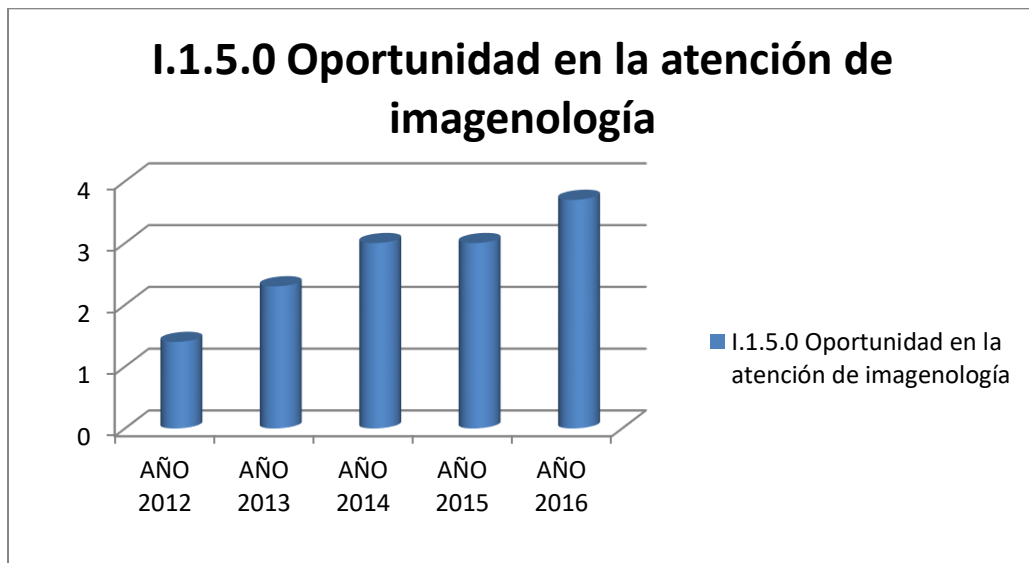
OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACION CONSULTA ODONTOLOGICA



OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN DE IMAGENOLÓGÍA

Salud Sogamoso ESE, en su portafolio de servicios oferta el servicio de toma e interpretación de radiologías odontológicas, como servicio de apoyo terapéutico, favoreciendo el manejo integral, oportuno y resolutivo de las patologías odontológicas que requieren del concurso de esta ayuda terapéutica, por estas razones la entidad se ha comprometido con la prestación de este servicio con calidad, oportunidad como se refleja en el grafico, disponiendo para tal fin de personal idóneo, equipos e infraestructura necesaria y adecuada para cumplir con las necesidades y expectativas de nuestros clientes en la prestación de este servicio.

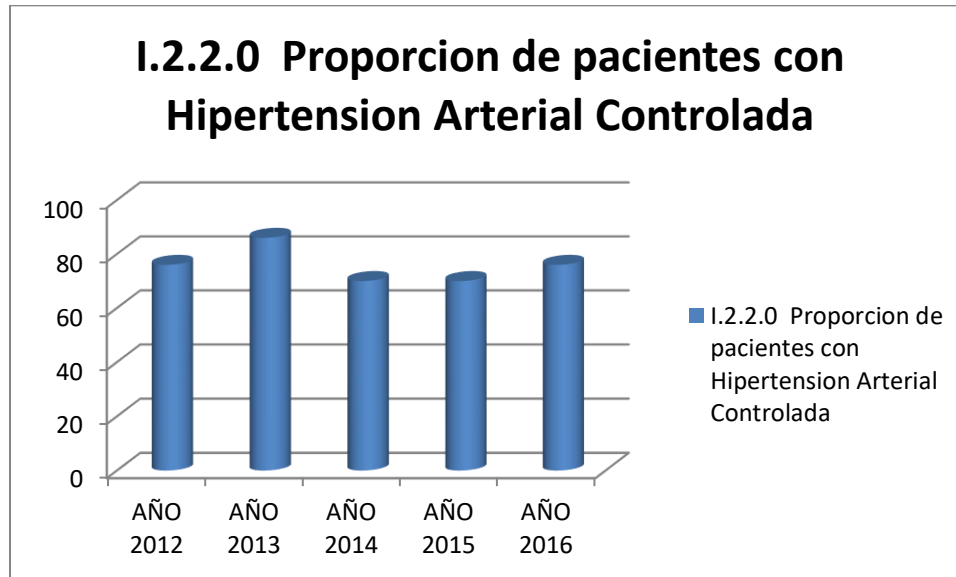
I.1.5.0 Oportunidad en la atención de Imagenología	AÑO 2012	AÑO 2013	AÑO 2014	AÑO 2015	AÑO 2016
	1.4 días	2.3 días	3 días	3 días	3.7 días



PROPORCIÓN DE PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

La hipertensión arterial (HTA) es uno de los principales factores de riesgo cardiovascular, por esta razón Salud Sogamoso, ha aunado esfuerzos para mantener el indicador de pacientes controlados con HTA como se evidencia en la grafica con porcentajes mayores del 70% del total de la población diagnosticada con HTA, a través del compromiso de los profesionales del área de la salud, con la atención integral y oportuna, mediante el fomento de la responsabilidad, de tratar adecuadamente a los pacientes hipertensos que acuden a nosotros en busca de cuidado, de esta manera daremos pasos reales hacia la excelencia en la atención a este grupo poblacional.

I.2.2.0 Proporción de pacientes con Hipertensión Arterial Controlada	AÑO 2012	AÑO 2013	AÑO 2014	AÑO 2015	AÑO 2016
	76%	86%	70%	70%	76%



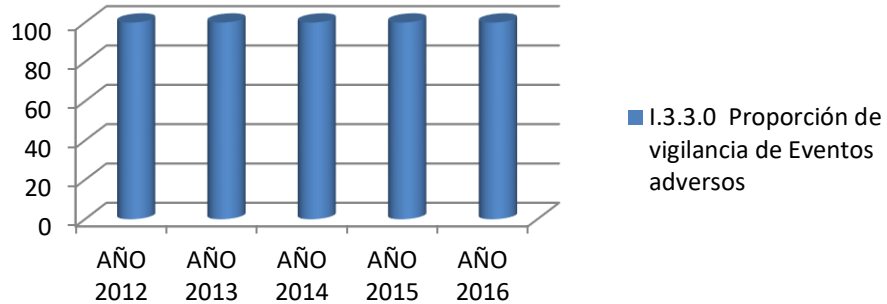
PROPORCIÓN DE VIGILANCIA DE EVENTOS ADVERSOS

La Seguridad del paciente un componente esencial en la atención en salud, por lo tanto debe centrarse en la identificación de riesgos, eliminación de los riesgos innecesarios o prevenibles a través de intervenciones basadas en evidencia científica con demostrada efectividad, promover procesos e intervenciones seguros en la atención en salud, para esto es de gran utilidad la vigilancia del Evento Adverso, con su adecuado reporte, análisis y gestión del mismo al interior de la institución, promoviendo acciones de mejoramiento continuo que fortalecen los proceso de atención en salud.

El grafico muestra que Salud Sogamoso ESE, se caracteriza por ser una institución que se preocupa por brindar atención con seguridad, es por esto que cuenta con programa institucional de seguridad del paciente, dentro del cual se encuentra inmerso el componente de Vigilancia de Evento Adverso, dando respuesta oportuna a la gestión de cada uno de los eventos reportados en las diferentes áreas de servicio, redundando en la calidad de la prestación de los servicios.

I.3.3.0 Proporción de vigilancia de Eventos adversos	AÑO 2012	AÑO 2013	AÑO 2014	AÑO 2015	AÑO 2016
	9 / 100%	19 / 100%	8 / 100%	9 / 100%	24 / 100%

I.3.3.0 Proporción de vigilancia de Eventos adversos

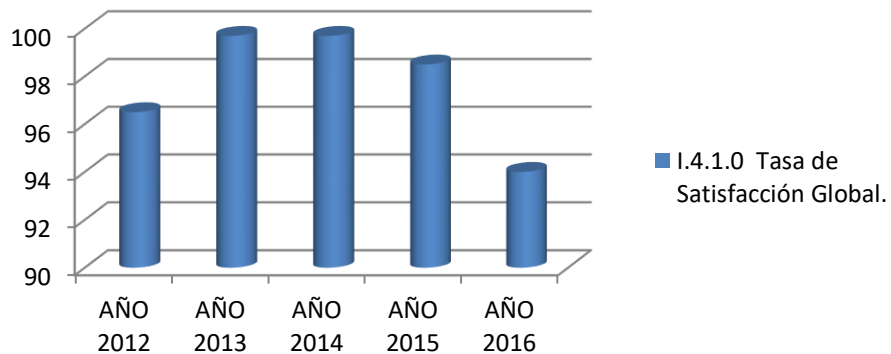


TASA DE SATISFACCIÓN GLOBAL

Conocer la opinión de los usuarios es de vital importancia para toda institución que pretenda ser **exitosa en sus procesos**; por esto medir periódicamente la satisfacción de los usuarios es un herramienta trascendental que permite identificarlas debilidades y fortalezas sobre las cuales se deben plantear estrategias de mejoramiento para cumplimiento de metas.

I.4.1.0 Tasa de Satisfacción Global.	AÑO 2012	AÑO 2013	AÑO 2014	AÑO 2015	AÑO 2016
	96.5%	99.7%	99.7%	98.5%	94%

I.4.1.0 Tasa de Satisfacción Global.



Para el año 2016, el sistema de Información para la Calidad, presenta cambios en el reporte de Indicadores de calidad según lo dispuesto en la nueva Resolución 256 del 2016.

Salud Sogamoso ESE, adopta la Resolución 256 de 2016, generando informe de calidad correspondiente al primer semestre del año 2016, con su respectiva validación y envió por plataforma PISIS, con firma de Gerencia.

VISITAS DE AUDITORÍA DE ENTES DE CONTROL

Auditorías realizadas al área de calidad durante el primer semestre del año 2016:

- Visita de Verificación AIEPI, por parte de SESALUB, realizada el día 20 de mayo de 2016. Soporte Acta de visita.
- Visita de Verificación de proceso de calidad de la ESE, por parte de NUEVA EPS. Realizada el día 23 de Junio de 2016.
- Visita de verificación de condiciones de Habilitación por parte de COMFAMILIAR el día :
- Visita de verificación Área de Farmacia (USI CENTRO) por parte de NUEVA EPS Y SUPERSALUD.
- De las visitas realizadas se generaron Planes de mejoramiento con acciones de mejora como:
 - Señalización al Ingreso de la E.S.E por la portería de la Carrera 8.
 - Publicación de Horarios de Atención y dirección de cada una de las Unidades de Servicio Integral de la E.S.E.
 - Fijar información visible para los usuarios sobre el cambio de dirección de ingreso a la ESE, publicado en portería principal sobre la carrera 9, frente al parque Santander.
 - Modificaciones a Historia Clínica de Valoración de Control de Crecimiento y Desarrollo según recomendaciones realizadas por referentes de la estrategia AIEPI de SESALUB.

INFORMES CORPOBOYACÀ

Se generó Informe de Gestión Interna de Residuos para el año 2015, para cada una de las Unidades de Servicio Integral, informes radicados en Corpoboyaca y Secretaria de Salud Departamental, en el mes de Febrero de 2016.

Se realizó Informe RESPEL con reporte de periodo de Balance del 01 de enero de 2015 al 31 de diciembre de 2015, informe reportado el día 14 de marzo de 2016, en Plataforma dispuesta por Corpoboyaca para dicho informe.

INFORME PGIRASA

El último concepto técnico del documento **PGIRASA** para Salud Sogamoso E.S.E, por parte de SESALUB, fue: Desfavorable, con descripción de ajustes a realizar escritos en Formato de Concepto técnico.

A la fecha la coordinación de calidad trabajo en los correspondientes ajustes realizados al documento PGIRASA, y generación de los documentos para cada una de las Unidades de Servicio Integral.

Documentos PGIRASA pendiente a ser entregado vía correo institucional al área de Salud Ambiental de la Secretaria de Salud de Boyacá (SESALUB), con sus correspondientes anexos

(11 anexos por documento), el día 26 de Agosto de 2016, para posterior Concepto Técnico del Documento PGIRASA por parte de SESALUB.

SISTEMA UNICO DE ACREDITACIÓN

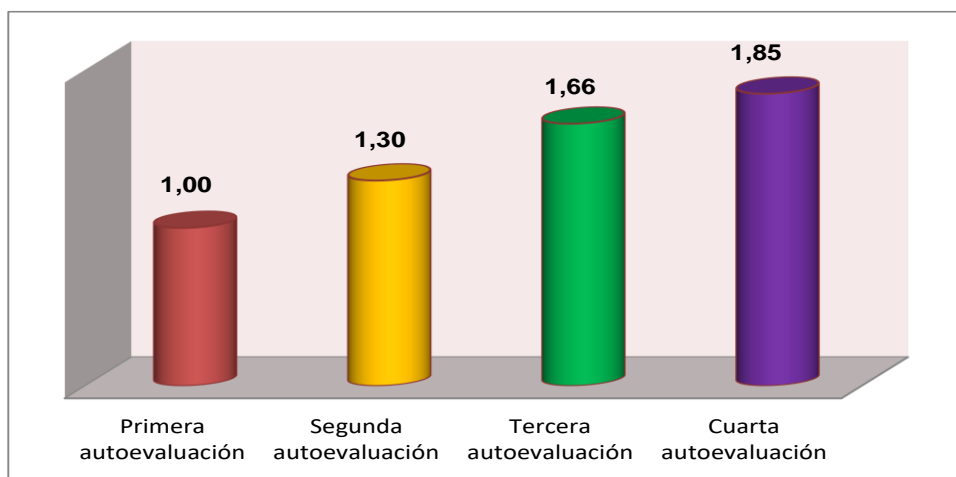
Salud Sogamoso E.S.E., desarrolla su proceso de acreditación desde el año 2012, cuando decidió realizar la primera autoevaluación según la resolución 1445 de 2006, iniciando su primer ciclo de mejoramiento, para tal efecto conformó los grupos de estándares y el grupo líder de acreditación.

El primer ciclo de mejoramiento inicio en el mes de Noviembre de 2012, teniendo en cuenta la metodología propuesta por el Ministerio de Protección Social, este ciclo se cerró el 31 de Enero de 2013 con una calificación 1.02.

Al cambio de la norma según la resolución 123 de 2012 que determinó los nuevos estándares de acreditación, la institución revisó y realizó nuevamente la conformación de su equipo líder y de los equipos encargados para cada uno de los grupos de estándares, se realizó capacitación, cronograma y desarrollo de la autoevaluación de los 158 estándares contemplados en la nueva norma, como resultado de este proceso y teniendo en cuenta los cambios en el equipo directivo de la institución , así como los cambios en los estándares de acreditación y en sus criterios se obtuvo una calificación cuantitativa de 1.3 para el segundo ciclo de mejoramiento que se desarrolló entre marzo y noviembre de 2013.

Para el tercer ciclo de mejoramiento que se desarrolló entre marzo y diciembre de 2014, la calificación cuantitativa paso de 1.3 a 1.51, lo cual guarda relación con un proceso incipiente de mejoramiento de la calidad en el marco del Sistema Único de Acreditación.

COMPARATIVO AUTOEVALUACION 2012 - 2015



Como observamos en la gráfica la tendencia de las calificaciones obtenidas en los cuatro ciclos de autoevaluación, donde se evidencia el aumento en cada año debido a la efectiva ejecución de las acciones de mejora y los positivos resultados de ciclos sucesivos de autoevaluación. La mejora continua se hace a través del plan de mejoramiento con las oportunidades de mejora priorizadas para una las posteriores autoevaluaciones.

GESTION COMERCIAL

CONTRATOS CON EARP VIGENTES										
CONTRATO	VIGENCIA		VALOR AFILIADO MES	NO. USUARIOS	2016	TOTAL CONTRATO	SERVICIOS	MODALIDAD	ESTADO	VALOR GLOSAS APLICADAS
	INICIAL	FINAL								
COMFABOY										
CONTRATO	01/01/2016	31/12/2016	8.567,98	2.730,00	280.687.024,80	280.687.024,80	MEDICO ASISTENCIAL	CAPITACION	EN EJECUCION	0,00
CONTRATO	01/01/2016	31/12/2016	4.749,80	13.035,00	742.963.716,00	742.963.716,00	PROMOCION Y PREVENCIÓN	CAPITACION	EN EJECUCION	0,00
COMFAMILIAR										
C-15-046-2016	01/04/2016	31/12/2016	8.359,17	7.685,00	578.161.953,93	578.161.953,93	SERVICIOS MEDICO ASISTENCIALES	CAPITACION	EN EJECUCION	0,00
			3.481,53	7.685,00	240.799.907,63	240.799.907,63	SERVICIOS DE PROMOCION Y PREVENCIÓN			
E-15-063-2016	01/04/2016	31/03/2017	EVENTO	7.685,00	30.000.000,00	30.000.000,00	SERVICIOS NUTRICION Y PSICOLOGIA	EVENTO	EN EJECUCION	0,00
COMPARTA										
21575901161C01	01/01/2016	31/12/2016	15.254,00	17.978,00	3.290.836.944,00	3.290.836.944,00	PRESTACION DE SERVICIOS DE PRIMER NIVEL DE ATENCION	CAPITACION	EN EJECUCION	131.843.713,00
21575903161E01	01/03/2016	31/12/2016	EVENTO	EVENTO	10.000.000,00	10.000.000,00	NUTRICION Y PSICOLOGIA	EVENTO	EN EJECUCION	0,00
NUEVA EPS										
02-02-02	01/01/2016	31/12/2016	14.900,00	3.189,00	570.193.200,00	570.193.200,00	PRESTACION DE SERVICIOS DE PRIMER NIVEL DE ATENCION	CAPITACION	EN EJECUCION	0,00
ALCALDIA MUNICIPAL										
2016280	03/03/2016	31/12/2016	0,00	0,00	443.000.000	443.000.000	PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO 2016 DEL PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS - SALUD PUBLICA	EJECUCION ACTIVIDADES	EN EJECUCION	0,00
GOBERNACION DE BOYACA										
436 DE 2016	15/01/2016	31/12/2016	EVENTO	EVENTO	36.966.612	36.966.612	PRESTACION DE SERVICIOS SALUD PARA LA POBLACION POBRE NO ASEGURADA DEL DEPARTAMENTO DE BOYACA EN EL BAJO NIVEL DE COMPLEJIDAD	EVENTO	EN EJECUCION	840.695,00
CENTRO MEDICO EGEIROS										
1	01/01/2016	31/12/2016	0	0	15.984.000	15.984.000	VACUNACION	CAPITADO	EN EJECUCION	0,00
DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO NACIONAL										
SE37-C022-2016	14/03/2016	14/12/2016	EVENTO	EVENTO	7.000.000	7.000.000	VACUNACION	EVENTO	EN EJECUCION	0,00

Salud Sogamoso Empresa Social del Estado, realiza contratación para la prestación de servicios de I nivel de complejidad, bajo la modalidad de capitación y evento, mantiene unos ingresos mensuales por este concepto de aproximadamente de quinientos millones de pesos (\$ 500.000.000) y por el contrato para ejecución de actividades del Plan de Intervenciones colectivas un ingreso anual de cuatrocientos cuarenta y tres millones de pesos (\$443.000.000). Es así, como atendido las obligaciones de la institución y los cambios en la normatividad, los contratos suscritos con las EPS-S tienen vigencia por un año, al inicio de cada año se llevan a cabo las negociaciones, ajustando tanto las modalidades de contratación como las tarifas.

La contratación de Salud Sogamoso E.S.E. corresponde a la atención de usuarios de los regímenes:

- Régimen subsidiado
- Atención a población pobre no asegurada
- Ejecución de actividades del plan de intervenciones colectivas PIC 2016
- Atención a usuarios particulares
- Servicios de vacunación a instituciones prestadoras de servicios privadas
- Régimen contributivo en atención a servicios por portabilidad

Esta contratación se maneja por las siguientes modalidades de contratación:

- Por modalidad de capitación
- Por la modalidad de evento
- Por ejecución de actividades

Por la modalidad de capitación se tienen contratos con las earp:

- EPS comfaboy
- EPS comfamiliar
- EPS comparta
- EPS nueva empresa promotora de salud
- IPS privada centro médico Egeiros

Por la modalidad de evento se tienen contratos con las EARP:

- Gobernación de Boyacá
- Dirección de sanidad del ejército nacional
- Colombiana de salud
- Comparta para atención servicios de psicología y nutrición
- Comfamiliar para atención de servicios de psicología y nutrición y con las demás EARP por la atención de portabilidad con autorización

Por ejecución de actividades se tiene contrato con las EARP:

Municipio de Sogamoso actividades PIC

La EPS que mayor valor usuario día paga es compartía con \$ 15.254

La EPS que menos valor paga por usuario día es Comfamiliar con \$ 11.840

PROCESOS MISIONALES

GESTION PRESTACION DE SERVICIOS

NUESTROS CENTROS DE ATENCIÓN

Para la atención Salud Sogamoso E.S.E., cuenta con las siguientes sedes

	Unidad de Servicios Integrales Centro <ul style="list-style-type: none">• Carrera 9 No 11-78 Centro• Carrera 8 No 11-87 Centro
	Unidad de Servicios Integrales Monquirá <ul style="list-style-type: none">• Avenida 8 No 1 Barrio Monquirá
	Unidad de Servicios Integrales Magdalena <ul style="list-style-type: none">• Calle 4A No 25-19 Barrio Magdalena
	Brigadas de Atención Extramural <ul style="list-style-type: none">• Cintas, Morca, Campamento, Diamante, Vanegas, Sucre, Juan Jose Rondón, y Pedregal• El Hatillo, Melgarejo, Quebrada Honda, Peña Negra, Corralejas, Alto Peñitas, Cañas, Manitas y Mortiñal

CAPACIDAD INSTALADA

Al inicio del año se programó prestar servicios en 25 sitios del municipio, así:

- Unidad de Servicios Integrales: Centro
- Unidad de Servicios Integrales: Magdalena
- Unidad de Servicios Integrales: Monquirá

- Periféricas: Campamento, Diamante, Morca, Cintas, Pedregal Alto, sucre, Vanegas. Unidad Móvil: Hatillo, Mortiñal, Cañas, Acisug/ F N Amanecer. Manitas, Pedregal Bajo, Peña Negra, Corralejas., Crucero, Melgarejo/Q Honda, Alto peñitas, Dichavita.

RECURSO HUMANO

PROFESIONALES	CANTIDAD
Médicos	13
Odontólogos	12
Enfermeras	6
Bacteriólogos	3
Regentes	4
Higienistas	4
Auxiliares de enfermería	20
Auxiliares de odontología	9
Auxiliares de laboratorio clínico	1
Auxiliares de facturación	1
Conductores	2

INFRAESTRUCTURA

CONSULTORIO	CANTIDAD
Medicina	17
Odontología	12
Higiene Oral	1
Procedimientos	1
Enfermería	11
Vacunación	3
Psicología	1
Unidades móviles	2
Ambulancia	1
Farmacia	3
Laboratorio clínico	1

Indicador porcentaje de uso consultorios consulta externa promedio en estos meses fue del 81,25%

En estos meses el seguimiento el cumplimiento de los funcionarios basado en las actividades esperadas para el periodo versus las realizadas, se refleja en la siguiente tabla.

Médicos	90 %
Odontólogos	85%
Enfermeras	86%
Higienistas	89%

INFORMES:

Como resultado de la prestación de servicios, la E.S.E rinde informes mensuales a cada una de las EPS, soporte de facturación, así:

- Informe de actividades de Promoción y Prevención
- Informe Citologías, anormalidades
- Informe Crónicos, alto costo
- Informe Gestantes
- Informe Sintomáticos respiratorios
- Informe Eventos de interés salud pública

- Según la circular 041 se deben enviar a la secretaria de salud municipal los siguientes informes
 - Informe de actividades de Promoción y Prevención
 - Informe indicadores prestación de servicios
 - Informe capacidad instalada
 - Informe de convenios de complemento nutricional
 - Convenio SPA

Informe según decreto 2193 se envía al ministerio de la protección social, trimestral, semestral y anual

Informes internos

Gestión asistencial	A Gerencia
Captación gestantes	
Programación móvil	
Capacidad instalada	
Copia informes EPS	
Rendimiento mensual móvil	
Supervisión OPS contratistas	Tesorería
POA institucional	Planeación
Horas médicos odontólogos	Calidad
Perfil Epidemiológico	Otras dependencias
Demás solicitada	Otras dependencias y Comités.

SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCIÓN AL USUARIO

La oficina del sistema de información y atención al usuarios SIAU, tiene como actividades específicas la Atención y Orientación al Usuario, la Gestión de Reclamos, Sugerencias, Agradecimientos y Felicitaciones y, el Monitoreo a la Satisfacción del Usuario.

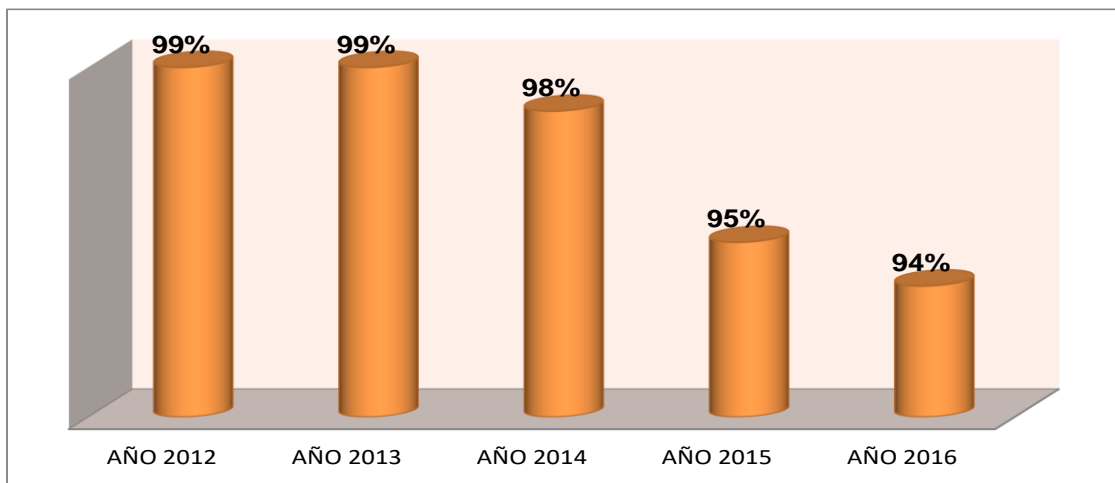
ATENCIÓN Y ORIENTACIÓN AL USUARIO

Esta actividad hace referencia a la escucha atenta al usuario, su familia y/o partes interesadas, solicitando información adicional si es necesario, con el fin de entregar respuesta o servicio según lo solicitado, para lo cual se hace uso de la información, normatividad vigente, herramientas, mecanismos y recursos disponibles, sensibilizando sobre los procesos a seguir y ofreciendo otras alternativas, cuando no sea posible resolver la necesidad del usuario o responder satisfactoriamente a su requerimiento.

SATISFACCIÓN DEL USUARIO

Entendiendo la medición de la Satisfacción del Usuario como un tema de vital importancia en la gestión y evaluación de las instituciones prestadoras de servicios de Salud Sogamoso Empresa Social del Estado busca permanentemente asegurarse que las necesidades de sus usuarios se identifican, se escuchan y se cumplen, lo cual facilita identificar oportunidades de mejora. Durante estos cuatro años de gestión ha llevado a que se hayan construido dos indicadores que evidencian el grado de percepción de sus usuarios.

Indicador de satisfacción del usuario



En gráfico de índice de satisfacción al usuario, se observa que se ha mantenido sobre el 95% excepto en el transcurso de este año 2016, teniendo en cuenta que a partir del 2015, se maneja el cálculo del tamaño de la muestra de la investigación a las satisfacción del usuario, fomentando la aplicación de las encuestas en todas las sedes donde se presta el servicio, disminuyendo en estos dos últimos años por la no conformidad que ellos plasman en la no atención por la entrada

principal en la sede centro y el desplazamiento a otras USIS, y la no entrega oportuna de medicamentos entre otros.

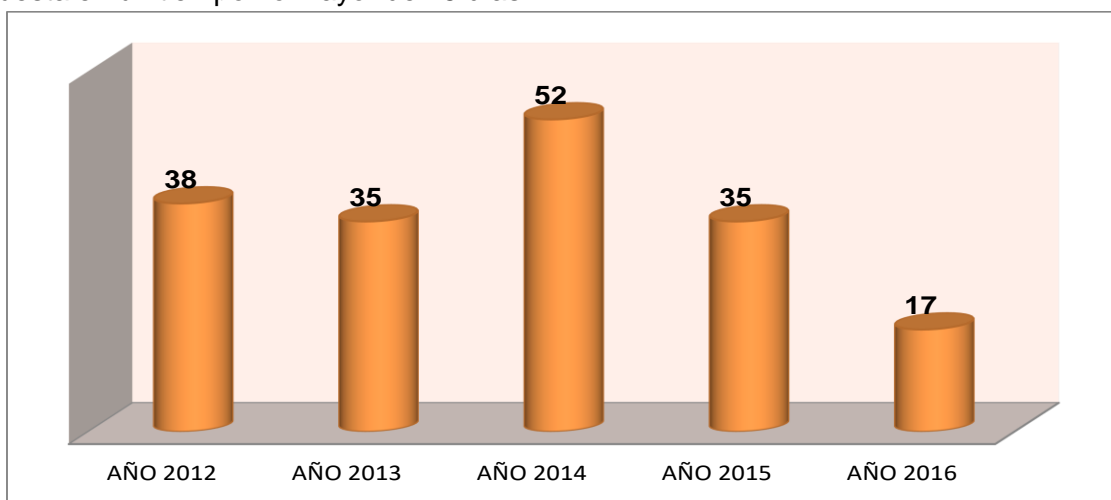
El SIAU se fundamenta en la Oficina de Atención al Usuario, como el lugar donde se desarrollan estrategias orientadas hacia la humanización de la atención en salud, del ejercicio del cumplimiento de los deberes y la exigencia a sus derechos como usuario.

Como acciones permanentes en esta área para mantener este alto índice de satisfacción tenemos:

- Fomento de espacios de participación
- Búsqueda activa de Eventos Adversos o incidentes
- Conquista de usuarios para hacer parte de la Asociación de Usuarios
- participa en espacios como el Comité de Ética Hospitalaria
- consolida información para realizar indicador de Humanización del servicio.

Gestión de las Preguntas, Quejas, Reclamos, sugerencias y Felicitaciones (PQRSF)

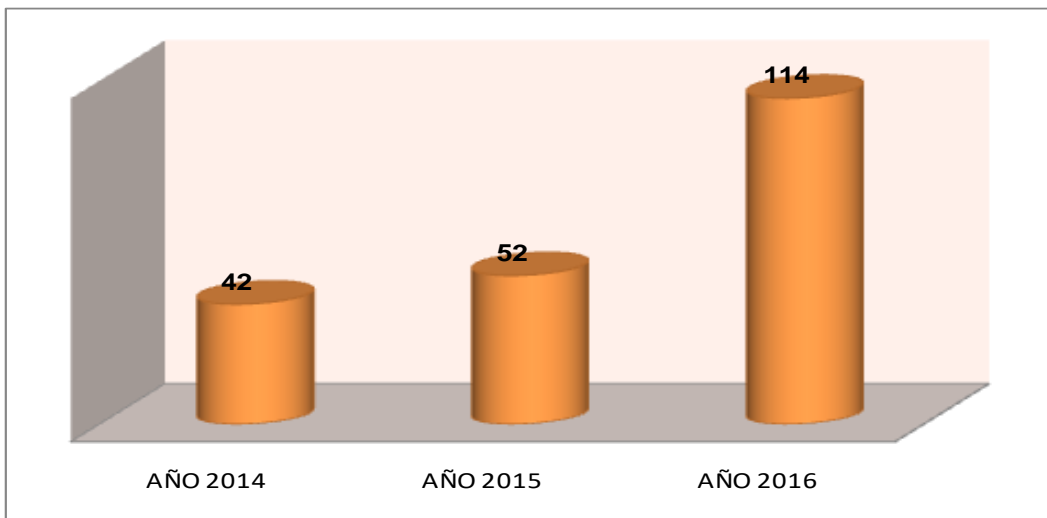
La gestión de las Preguntas, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones, consiste en la recepción, radicación, registro y envío al responsable de estas manifestaciones, seguimiento y registro de la gestión para cierre final. Se tiene como mecanismo de seguimiento a la respuesta oportuna y con calidad de los Reclamos y Sugerencias presentados por los usuarios, la radicación de la novedad y el envío al líder de proceso responsable de su respuesta, los informes semanales y mensuales que se envían a los responsables con manifestaciones abiertas, los informes mensuales para el Comité de Planeación, Comité de Ética Hospitalaria, Asociación de Usuarios y el informe trimestral para el Plan Operativo Anual. Para los meses de enero a agosto del presente año, la Oficina de Atención al Usuario recibió un total de 16 quejas radicadas, dando respuesta en un tiempo no mayor de 15 días.



Después de analizar la gráfica anterior se observa que los requerimientos de los usuarios se mantienen en margen en los años 2012, 2013, 2015, y lo que se lleva del año 2016 teniendo

en cuenta que la no conformidad aumenta en el 2014 por la aplicación de los comparendos pedagógicos debido a la inasistencia de los usuarios a sus citas asistenciales; la inconformidad más frecuente por parte de ellos es en la oportunidad para solicitar citas vía telefónica, teniendo como acción de mejora tres operadores para este fin, en un tiempo no mayor de 15 minutos para la asignación de la cita por el callcenter, se cierra la brecha que existía con horarios para los programas de promoción y prevención y la entrega de resultados de citología, demora en la entrega de medicamentos faltantes que pasa a ser la contratación de menor a mayor cuantía.

Felicitaciones Radicadas En La Oficina De Atención al Usuario

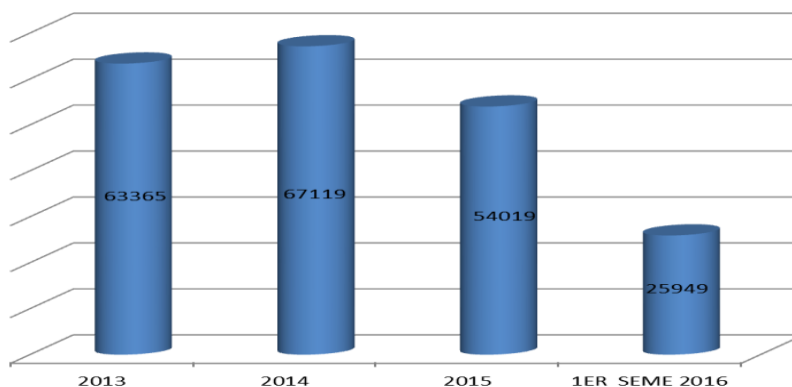


Los siguientes gráficos presentan la tendencia de las manifestaciones de agradecimiento y felicitaciones recibidas durante las últimas vigencias, donde encontramos un incremento considerable de la opinión de los usuarios en cuanto al excelente servicio recibido por el personal

Que labora en la institución; presentando unos cambios significativos en la humanización del servicio, de lo anterior es importante resaltar la gestión realizada en Salud Sogamoso ESE para satisfacer al usuario y su familia.

GESTION ASISTENCIAL

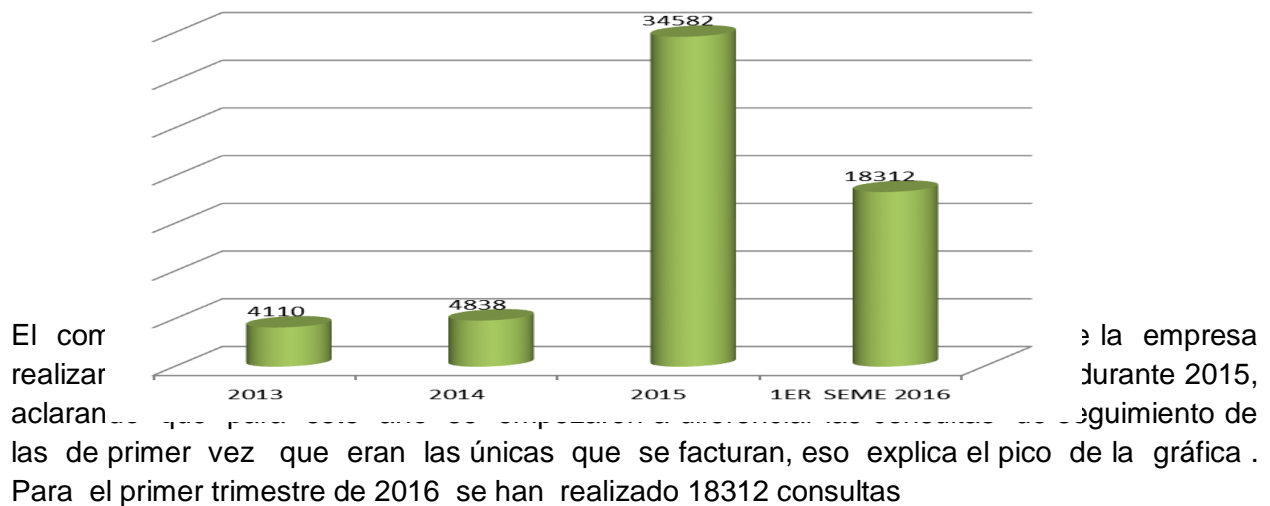
CONSULTA MÉDICA



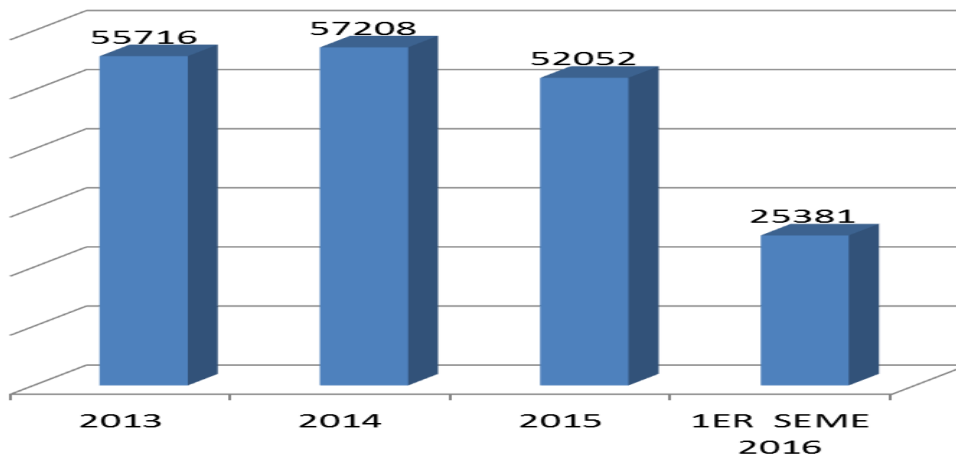
FUENTE 2193

El comportamiento muestra que en el año 2014 se realizaron 67119 consultas medicas incluidas las de promoción y prevención cifra que para el año 2015 bajo a 54019 es decir 13100 consultas menos (19%) sustentado esto en que para el año 2014 hubo en promedio 15.7 medidos, frente a 13.7 en el año 2015, además a que para el año de 2015 se modificó el rendimiento de los mismos para consulta de seguimiento de gestante que aumento a 30 minutos consulta. A Junio de 2016 se han realizado 25 949 consultas médicas con un promedio de 12.6 médicos

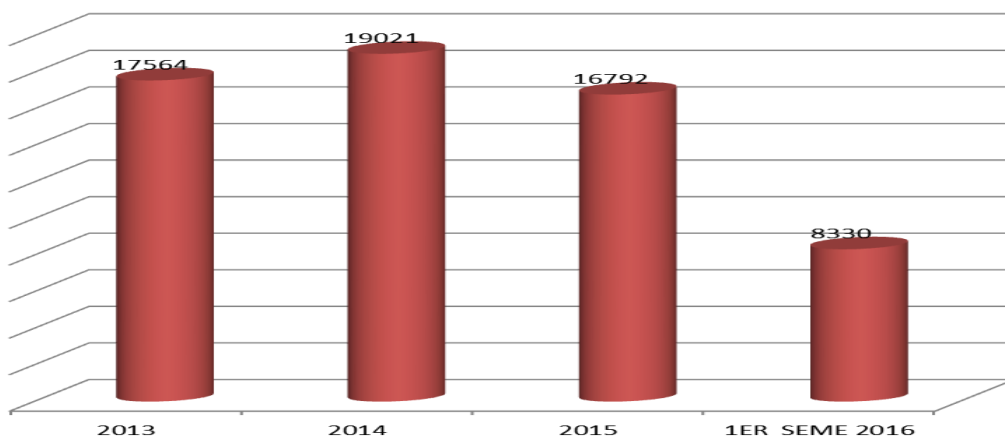
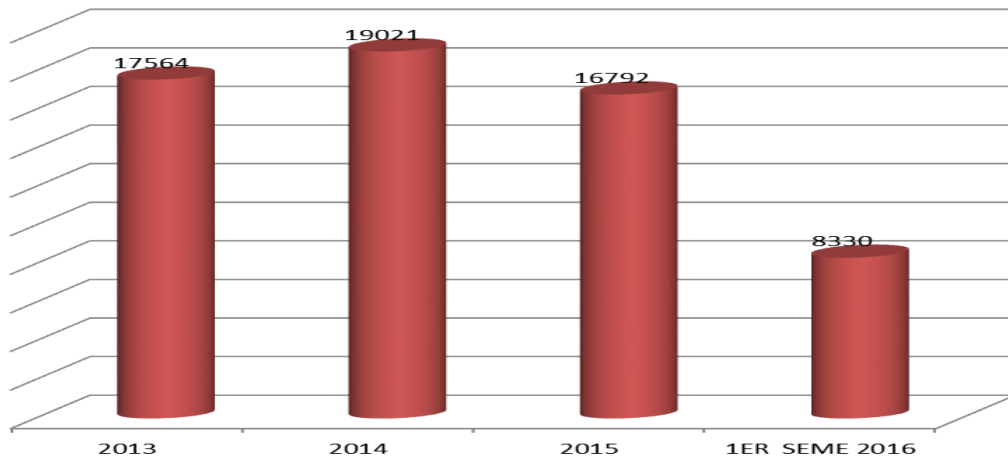
CONSULTA DE ODONTOLOGIA



SESIONES DE ODONTOLOGIA.

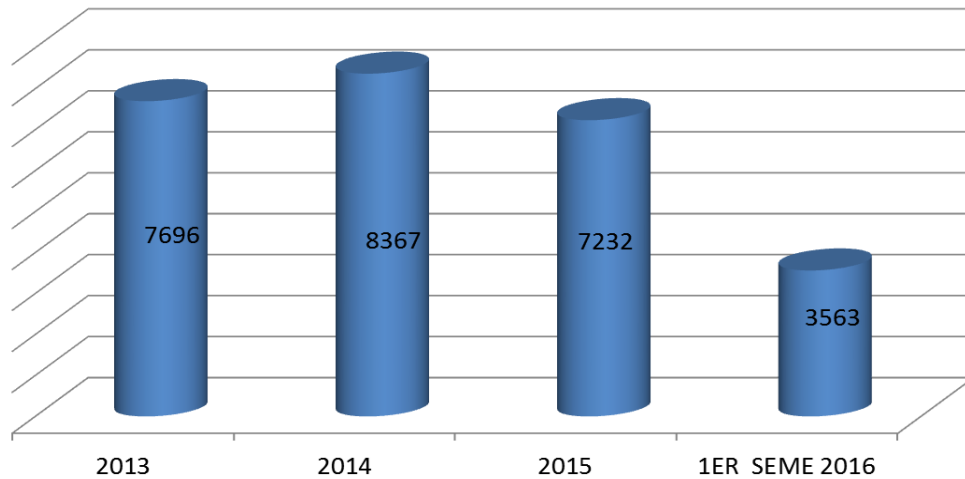


57 208 comparadas con las realizadas en 2015 que ascendieron 52 052 con 5156 sesiones menos. Afectándose la cifra porque para 2015 hubo una higienista menos.. Para el primer semestre de 2016 se han realizado 25381



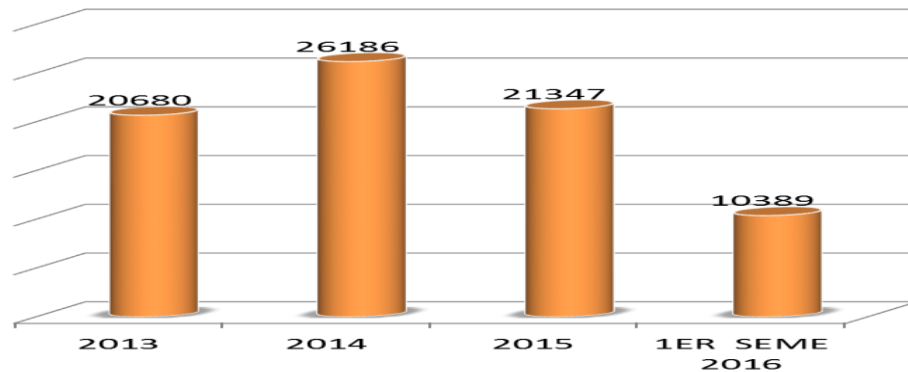
Se realizan para 2014 19021 actividades que están todas reaccionadas con promoción y prevención, en 2015 se hacen 16792 , 2229 menos Estos datos se ven afectado porque para el 2014 la contratación por OPS reporto 7.5 enfermeras, en tanto que para el 2015 se nombraron solamente 6 profesionales para el primer trimestre se han efectuado 8330 actividades

CITOLOGIAS TOMADAS



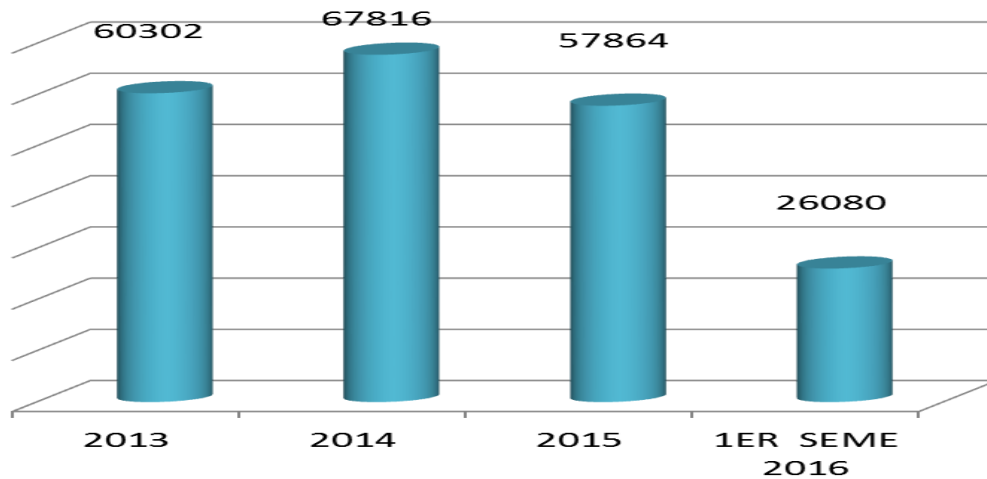
8637 citologías fueron tomadas para el año de 2014, en 2015 se realizaron 7232 , 1405 menos que el año anterior, la razón es la misma del ítem de actividades de enfermería ya que son ellas las que las toman para el primer trimestre se han tomado 3563

DOSIS DE BIOLÓGICO APLICADAS



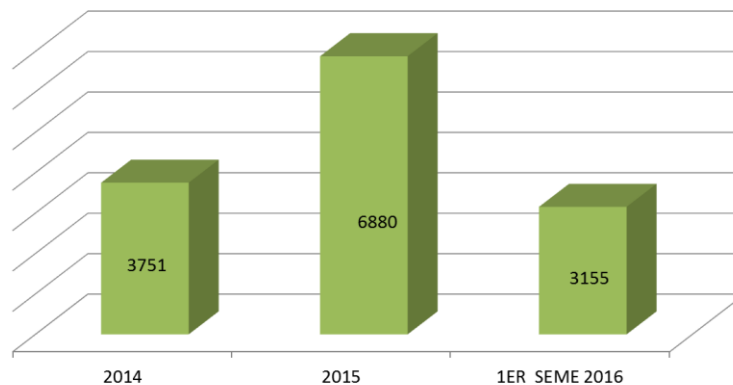
El año 2014 es en el que más dosis se han aplicado 26186, con relación a 21347 del año 2015, la baja se explica en que para el año 2015 la vacunación que se realizaba en los servicios ambulatorios Móvil y periféricas se limitó en virtud a la instrucción gerencial de que las auxiliares de enfermería que asistían a estos servicios no podían vacunar al no estar certificadas para tal fin, Para el primer trimestre se han aplicado 10389 dosis

EXAMENES DE LABORATORIO



La disminución de exámenes tomados entre el año 2014 (67816) al año 2015 (57864) está asociada al número de médicos menos que hubo en el 2015 ya que son estos los que a través de la consulta médica y de p y p generan las solicitudes de paraclínicos, al disminuir estos disminuyen las solicitudes. Para el primer trimestre 2016 se ha procesado 26080 exámenes.

VISITAS DOMICILIARIAS PIC



En el año 2015 se efectúan 6880 visitas domiciliarias realizadas por las funcionarias contratadas para ejecutar el Plan de Intervenciones Colectivas, en tanto que para el 2014 se realizaron 3751 este incremento se sustenta en el número del recurso humano contratado ya que de 12 auxiliares de Enfermería y una jefe se pasó a 16 auxiliares y dos jefes que son los responsables de estas visitas. Para el primer trimestre de 2016 se han alcanzado 3155 visitas.

CUMPLIMIENTO METAS P Y P

AÑO 2014

seguimiento al cumplimiento de metas p y p año 2014											
componente	progamado				total meta anual	realizado				total realizad	cumplimien to
	com parta	com familiar	com faboy	capre cor		com parta	com fam ili	com faboy	capre con		
control placa	6425	10796	17627	5408	40256	9914	6117	6987	5938	28956	71.93%
detartaje	2312	12844	2155	663	17974	3934	2239	2416	2221	10810	60.14%
fluor	4797	5116	7944	3853	21710	4344	3058	3535	2756	13693	63.07%
sellantes	3997	4078	2263	1163	11501	3153	2095	2271	2087	9606	83.52%
CCD medico	233	2454	437	120	3244	402	172	227	191	992	30.58%
CCD enfermera	2270	2420	3091	1685	9466	2435	1326	1976	1525	7262	76.72%
control joven	712	804	1061	448	3025	1939	1260	799	1159	5157	170.48%
hemoglobina	109	100	120	52	381	93	105	48	91	337	88.45%
CPN 1 Vez medico	133	112	347	193	785	226	151	200	149	726	92.48%
CPN seguimiento enfer	985	76	486	270	1817	201	135	175	175	686	37.75%
CPN seguimiento medic	799	32	519	288	1638	1276	657	894	653	3480	212.45%
consulta odontologia	133	112	347	193	785	180	112	157	135	584	74.39%
serologia	160	112	347	193	812	476	299	379	271	1425	175.49%
hemograma	190	112	347	193	842	244	164	182	158	748	88.84%
hemoclasificacion	158	112	347	193	810	231	157	198	158	744	91.85%
FFV	282		347	193	822	270	31	215	192	708	86.13%
Uroanalis	675	332	552	307	1866	356	240	278	204	1078	57.77%
Glucosa	560	112	347	193	1212	242	166	205	180	793	65.43%
TD	480	313	549	305	1647	233	163	187	151	734	44.57%
TOMA TORCH VIH HB	125	112	0	0	237	0	0	0	0	0	0.00%
dpt aceluar gestantes			210	350	560	133	77	94	65	369	65.89%
Micronutrientes	3387	112	891	495	4885	953	585	762	525	2825	57.83%
VIH consejeria	200	112	347	193	852	84	61	149	117	411	48.24%
Adulto Mayor	675	912	839	276	2702	540	339	378	314	1571	58.14%
Laboratorios	675	912	839	276	2702	540	336	393	315	1584	58.62%
Agudeza visual	799	588	987	471	2845	539	375	395	370	1679	59.02%
HB	300	52	43	39	434	3	0	1	4	8	1.84%
DPT	300	180	280	178	938	437	232	372	273	1314	140.09%
POLIO	300	196	292	190	978	1012	534	842	590	2978	304.50%
HiB	300	48	43	35	426	0	0	0	0	0	0.00%
PENTAVALENTE	300	52	43	32	427	577	299	416	315	1607	376.35%
TV	300	264	437	257	1258	419	215	374	294	1302	103.50%
FA	300	124	201	112	737	189	103	165	144	601	81.55%
ROTAVIRUS	300	180	280	200	960	370	145	229	146	890	92.71%
NEUMOCOCO	300	180	280	200	960	657	258	451	321	1687	175.73%
HEPATITIS A	250	52	55	140	497	186	65	125	96	472	94.97%
vph	250	120	180	250	800	51	36	45	28	160	20.00%
INFLUENZA	550	600	850	500	2500	1074	507	905	679	3165	126.60%
CPF 1 Vez mujer	75	100	178	85	438	408	226	290	225	1149	262.33%
CPF control mujer	1328	884	1778	853	4843	2215	1260	1383	1338	6196	127.94%
CPF 1 Vez Hombre	37	4	5	0	46	3	1	2	2	8	17.39%
CPF control hombre	43	4	10	0	57	1	1	0	0	2	3.51%
DIU	33	20	35	17	105	29	16	35	13	93	88.57%
anticonceptivos orales	1859	1764	1273	611	5507	1208	678	868	568	3322	60.32%
otros metodos (mensual, poslac, trimestral)	150	76	296	142	664	2978	1700	2449	2005	9132	1375.30%
metodo de emergencia	33	20	128	61	242	1	1	0	1	3	1.24%
preservativos	3598		0	0	3598	417	170	279	162	1028	28.57%
CCU	2015	1360	2906	1370	7651	2738	1561	2008	1542	7849	102.59%
					169442					139924	82.58%

AÑO 2015

ACTIVIDAD	comparta				comfamiliar				caprecom				comfaboy				TOALES			
	programa	realizado	diferencia	% cumplimiento	programa	realizado	diferencia	% cumplimiento	programa	realizado	diferencia	% cumplimiento	programa	realizado	diferencia	% cumplimiento	programa	realizado	diferencia	% cumplimiento
	anual				anual				anual				anual				anual			
control placa	2,782	9,532	-6750	326%	10,157	5,348	5279	50%	4813	5,248	-185	104%	16635	6,646	10,697	38%	34,386	26,773	7,613	78%
detaraje	679	4,503	-3824	631%	12,358	2,527	10287	19%	12737	2,475	10380	19%	2034	2,905	-723	135%	27,808	12,409	15,398	45%
flur	1,359	4,160	-2801	292%	4,703	2,671	2255	53%	4813	2,521	2412	50%	7497	3,501	4,330	44%	18,371	12,853	5,518	70%
sellantes	1,248	3,976	-2729	304%	3,766	2,282	1666	57%	3959	2,263	1804	54%	2136	2,804	-520	124%	11,108	11,325	-217	102%
CCD medico	1,016	285	732	27%	2,227	92	2207	4%	2664	170	2502	6%	412	244	188	56%	6,320	790	5,529	13%
CCD enfermera	2,498	4,457	-1959	170%	2,217	1,200	1121	51%	2614	1,323	1354	48%	2917	1,970	1,094	64%	10,247	8,951	1,296	87%
control joven	717	1,730	-1013	230%	764	1,031	-213	127%	608	969	-315	152%	1001	559	489	53%	3,091	4,290	-1,199	139%
hemoglobina	127	92	35	69%	92	73	24	75%	74	56	21	72%	113	31	87	26%	407	252	155	62%
CPN 1 Vez medico	151	253	-102	160%	210	135	86	60%	156	169	-5	103%	327	196	148	56%	845	753	92	89%
CPN seguimiento enfer	1,734	415	1320	23%	126	228	-91.4	171%	344	280	77	78%	459	363	121	74%	2,663	1,285	1,377	48%
CPN seguimiento medic	906	1,076	-171	113%	189	531	-321.6	265%	516	728	-177	134%	490	913	-381	175%	2,100	3,248	-1,148	155%
consulta odontologia	51	224	-173	418%	540	125	436	22%	156	143	20	87%	327	175	168	50%	1,075	666	409	62%
serologia	126	495	-369	375%	210	220	3	99%	156	276	-107	169%	327	409	-59	118%	820	1,400	-580	171%
hemograma	189	271	-82	137%	314	146	182	44%	156	169	-5	103%	327	197	147	57%	986	783	203	79%
hemoclasificacion	126	265	-139	201%	314	145	183	44%	156	169	-5	103%	327	198	146	57%	923	777	147	84%
FFV	0	193	-193	1840%	0	2	-2	200%	156	116	46	71%	327	143	199	41%	483	454	30	94%
Uroanalisis	642	311	331	46%	335	149	200	42%	156	173	-9	106%	521	234	310	42%	1,654	867	786	52%
Glucosa	440	310	130	67%	314	207	123	62%	156	230	-63	140%	327	231	114	66%	1,238	977	260	79%
TD	425	190	235	43%	210	110	110	1360%	0	143	-136	1360%	518	195	345	35%	1,154	638	516	55%
TOMA TORCH VIH HB	189	0	189	0%	314	0	324	0%	0	0	0	0%	0	20	-19	1900%	503	20	484	4%
dpt acelular gestantes	0	198	-198	1890%	96	97	5	95%	350	128	228	35%	198	179	30	85%	644	603	41	94%
Micronutrientes	4,743	931	3811	19%	540	512	60	89%	704	623	111	84%	841	849	43	95%	6,828	2,915	3,913	43%
VIH consejeria	151	114	36	72%	314	63	263	19%	156	116	46	71%	327	104	237	30%	949	397	552	42%
Adulto Mayor	669	488	180	70%	486	245	263	48%	948	277	684	28%	792	322	503	38%	2,894	1,333	1,561	46%
Laboratorios	669	365	303	52%	486	181	325	35%	948	203	755	20%	792	285	539	34%	2,894	1,035	1,860	36%
Agudeza visual	744	464	280	59%	591	237	379	38%	583	249	346	41%	931	229	738	23%	2,849	1,179	1,671	41%
HB	614	5	608	1%	212	0	219	0%	38	4	34	11%	41	1	41	2%	905	10	894	1%
DPT	569	336	233	56%	212	158	66	70%	175	214	-29	117%	264	299	-18	106%	1,220	1,006	214	82%
POLIO	663	965	-302	139%	212	383	-153	170%	187	536	-323	273%	276	821	-513	281%	1,338	2,705	-1,366	202%
HIB	246	0	246	0%	212	0	219	0%	34	3	31	9%	41	0	42	0%	533	3	530	1%
PENTAVALENTE	569	636	-67	107%	212	226	0	100%	32	319	-272	950%	41	495	-439	1150%	854	1,677	-822	196%
TV	237	421	-184	169%	212	195	30	86%	253	228	36	86%	412	348	87	79%	1,115	1,192	-77	107%
FA	166	135	30	78%	212	55	166	24%	110	49	63	43%	190	108	91	54%	678	348	330	51%
ROTAVIRUS	166	369	-203	212%	212	125	98	55%	197	187	19	90%	264	306	-25	109%	840	986	-146	117%
NEUMOCOCO	171	596	-426	333%	212	216	9	96%	197	288	-77	139%	264	470	-184	167%	844	1,570	-726	186%
HEPATITIS A	332	222	110	64%	212	96	126	42%	138	80	62	55%	52	146	-88	265%	734	543	191	74%
vph	332	90	241	26%	1,562	67	1545	4%	246	62	187	24%	170	97	81	54%	2,309	316	1,993	14%
INFLUENZA	332	1,094	-762	314%	158	539	-360	321%	493	613	-91	118%	802	834	17	98%	1,785	3,080	-1,295	173%
CPF 1 Vez mujer	90	445	-355	471%	120	160	-31	125%	385	168	225	42%	168	231	-51	129%	763	1,004	-240	131%
CPF control mujer	1,202	2,428	-1226	192%	1,057	1,228	-102	109%	1264	1,232	91	93%	1678	1,883	-98	106%	5,201	6,770	-1,569	130%
CPF 1 Vez Hombre	6	15	-8	225%	3	9	-6	300%	5	5	0	100%	5	10	-5	206%	19	40	-21	210%
CPF control hombre	18	9	8	50%	6	9	-3	150%	1	4	-3	400%	9	5	5	51%	34	28	6	82%
DIU	17	54	-37	308%	20	33	-11	152%	17	20	-2	112%	33	47	-12	135%	87	154	-67	177%
anticonceptivos orales	702	1,424	-722	193%	759	676	126	84%	3323	579	2772	17%	1201	939	327	74%	5,984	3,617	2,367	60%
otros metodos (mensual, postac, trimestral)	3,786	3,305	481	83%	174	1,558	-1334	845%	311	2,090	-1679	640%	279	2,522	-2,161	850%	4,550	9,476	-4,925	208%
metodo de emergencia preservativos	31	4	26	13%	75	2	75	3%	378	21	358	5%	121	4	121	3%	604	31	573	5%
CCU	1,724	2,577	-852	142%	1,277	1,331	24	98%	1344	1,443	-30	102%	2742	2,018	868	69%	7,087	7,368	-281	104%
consulta seno	869	0	869	0%	0	0	0	0%	0	0	0	0%	0	0	0	0%	869	0	869	0%
TOTALES	35,229	50,965	-15736	145%	49,831	25,864	26,261	52%	47207	27,544	20,975	76%	49959	35,704	16,840	71%	182,226	140,077	142,149	77%

El comparativo muestra que para el año 2014 el cumplimiento general promedio fue del 82.5 % es decir de la sumatoria de las metas esperadas para todas las EPS se alcanzó con lo realizado el 82.5. Comparta muestra un cumplimiento del 108 %, Comfamiliar el 58%, Comfaboy 66% y Caprecom 124.

El año 2015 arrojó un cumplimiento general promedio del 77%, descenso soportado en el menor número de médicos, enfermeras e higienista. Por EPS Comparta alcanza un 146% de cumplimiento, comfamiliar llega al 52%, Caprecom 76% y Comfaboy 71%.

A junio de 2016 de 64009 actividades programadas se realizaron 56036 lo que da un cumplimiento del **88%**.

INFORMES EPS

AÑO 2103	12 informes mensuales a cada una de la eps (4) total 48
AÑO 2014	12 informes mensuales a cada una de la eps (4) total 48
AÑO 2015	12 informes mensuales a cada una de la eps (4) total 48
AÑO 2016	8 informes mensuales (a agosto) a cada una de la eps (4) total 32

Como lo indica la tabla los informes a EPS se remiten mensualmente a cada una de las EPS, los mismos constan de 8 archivos con la información de: Demanda inducida, crónicos Enfermedades alto costo, Citologías, gestantes, notificación enfermedades interés salud pública, sintomático respiratorios, cumplimiento metas y esta información es complementada con la que envía salud pública referente a vacunación. A la fecha se consolida información para rendir la información pertinente a las eps con el mes de septiembre a enviar hasta el día 20 de octubre.

INFORMES 2193

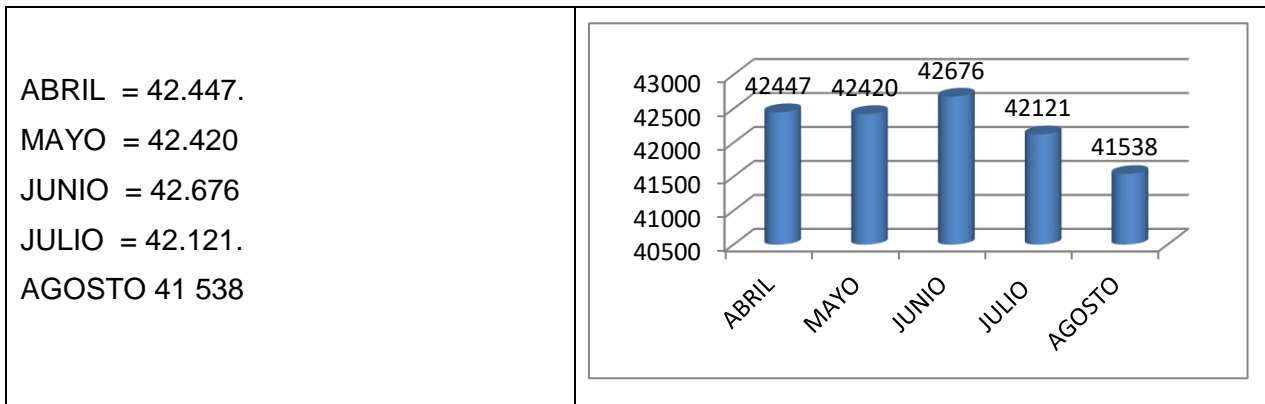
Estos con anterioridad al mes de septiembre del 2014, fueron remitidos por los responsables, a partir de esta fecha esta coordinación ha elaborado y soportado los mismos que son entregados a Contador público Dorelly quien complementa y envía a Gerencia para su trámite. Si pues se han enviado informes así

4 trimestre 2014
 2 semestre 2014
 1er trimestre 2015
 2do trimestre 2015
 Primer semestre 2015.
 Tercer trimestre 2015.
 Cuatro trimestre 2015
 Segundo semestre 2015
 Primer y Segundo trimestres 2016
 Abril mayo, junio, julio, agosto 2016 como
 herramienta medico de gerente en
 encargo

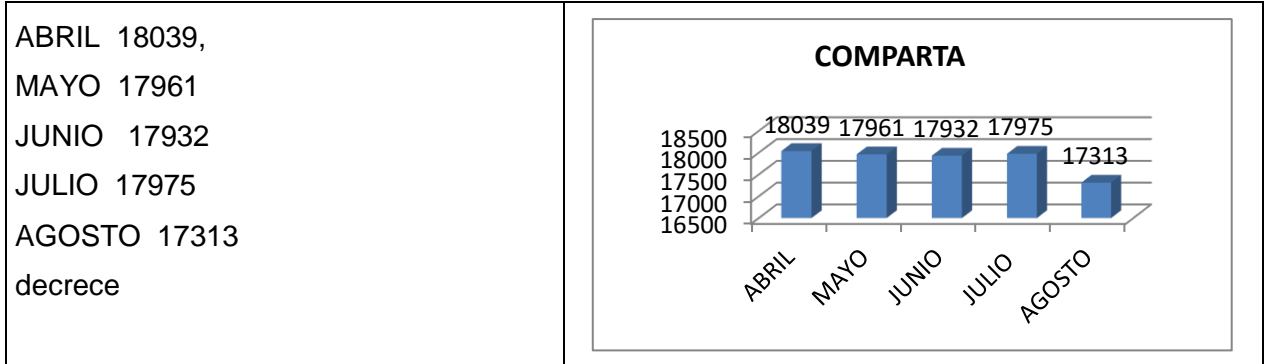
Estos informes emanados por esta coordinación contienen datos que reflejan la producción de enfermeras, médicos, odontólogos, otros profesionales, citologías, laboratorios, visitas domiciliarias, procedimientos menores entre otros.

BASES DATOS AFILIADOS EPS DE ABRIL A AGOSTO 2016

Se entregó a Planeación un CD con las bases respectivas para el periodo abril-Agosto 2016. Sin embargo es importante aclarar que: el número total de afiliados por mes incluye los del contributivo

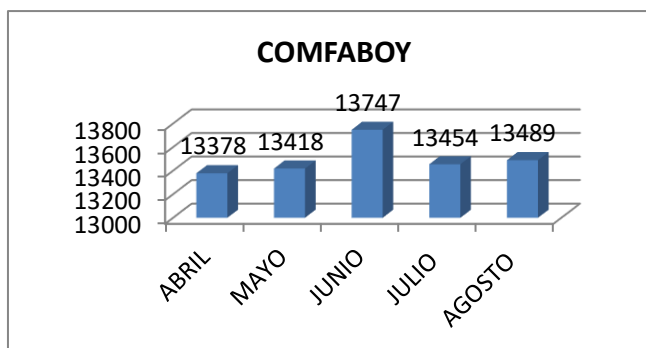


El número total afiliados por mes y EPS es: COMPARTA



COMFABOY

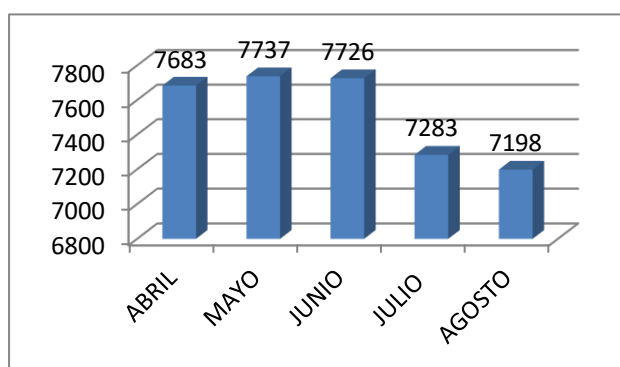
ABRIL 13378,
 MAYO 13418
 JUNIO 13747
 JULIO 13454
 AGOSTO 13489
 Estable



COMFAMILIAR

ABRIL 7683,
 MAYO 7737
 JUNIO 7726
 JULIO 7283
 AGOSTO 7198

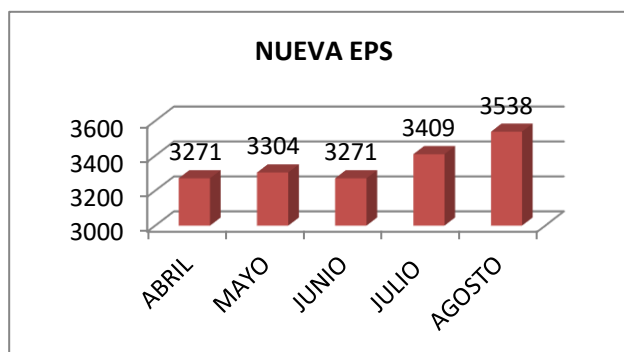
decrece



NUEVA EPS=

ABRIL 3271,
 MAYO 3304
 JUNIO 3271
 JULIO 3409
 AGOSTO 3538

Crece



Concluyéndose que en el mes de junio las novedades reportan un incremento en el número total de afiliados sumadas las 4 EPS con 42 676 usuarios. Cifra que fue decayendo para los meses posteriores.

Por EPS COMPARTA es la que más usuarios tiene afiliados, seguida por COMFABOY y la que menos tiene es NUEVA EPS aunque desde julio viene aumentando su número de afiliados.

GESTION OTROS PROGRAMAS

CENTRO DE SERVICIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES Y JÓVENES



Debido al aumento de gestaciones, suicidios y consumo de sustancias psicoactivas en la población adolescente y joven en el municipio de Sogamoso. Se hace necesario la transformación de servicios tradicionales en salud, promoviendo espacios donde se brinde atención integral, oportuna, pertinente y equitativa a la población entre los 10 a 29 años de edad del municipio de Sogamoso.

Por lo tanto, la institución por medio del modelo “Centro de servicios amigables para adolescentes y jóvenes de Salud Sogamoso E.S.E” cuenta con un lugar donde la población de 10 a 29 años de edad se dirige a satisfacer sus necesidades de información, orientación y atención de un grupo interdisciplinario profesional capacitado y fortalecido en la atención de este grupo poblacional en los servicios en medicina general, salud sexual y reproductiva, atención y asesoría sobre infecciones de transmisión sexual, atención materna y perinatal, salud oral, salud mental, atención y prevención del uso de sustancias psicoactivas, es un espacio confidencial y amigable donde los y las adolescentes y jóvenes de Salud Sogamoso E.S,E tienen un lugar especial para ellos donde reciben atención en salud pero también es un lugar donde se reúnen a participar de actividades lúdicas, educativas y recreativas; desde el enfoque de derechos sexuales y reproductivos en pro de mejorar la calidad de vida de esta población en el municipio de Sogamoso.

Teniendo en cuenta los lineamientos para el fortalecimiento de los servicios para adolescentes y jóvenes, y la acreditación de los servicios de salud que se brindan en el Centro de Servicios de Salud Amigables para adolescentes y jóvenes de Salud Sogamoso ESE, en el marco de la Semana de la Prevención de Embarazo en adolescentes 2016 se conto con una programación para la participación activa de los adolescentes y jóvenes que hacen parte de los Servicios de salud, donde se tuvo como invitados especiales a funcionarios de Secretaria de salud

departamental, los cuales reivindicaron la gran utilidad de estos servicios, el fortalecimiento y la oferta de estos servicios en el régimen subsidiado y porque no al régimen contributivo del municipio.

Se adelantaron actividades como: Karaoke “amor propio” donde participaron 70 jóvenes, foro municipal “ Rompiendo mitos” en donde el centro de servicios de salud amigables de salud sogamoso dio a conocer el portafolio de servicios a más de 200 jóvenes que participaron en la actividad, Primera Jornada de Actualización en Salud Sexual y Reproductiva organizada por Salud Sogamoso ESE donde se brindo a médicos generales, ginecólogos y enfermeros(as) actualización sobre métodos anticonceptivos para suministrar a adolescentes y jóvenes que asisten a la consulta, Taller “ Explorando nuestra sexualidad” donde participaron 30 jóvenes, Taller “ liderazgo juvenil” donde la concejera de juventudes nacional junto con 15 jóvenes desarrollaron esta actividad, se crearon estrategias de participación de los jóvenes como el buzón devora mitos que se ubico en todas las USI de Salud Sogamoso, y el concurso de los jóvenes de los SSAAJ en la creación de la campaña publicitaria de la semana andina de la prevención del embarazo en adolescentes donde se les realizo un reconocimiento y entrega de premios a los jóvenes que participaron.



INSTITUCION AMIGA DE LA MUJER Y DE LA INFANCIA



A lo largo de esta administración se han puesto en práctica los 10 pasos de los lineamientos contemplados en la estrategia IAMI, con el fin de mejorar la calidad y la calidez en la prestación de los servicios médico- asistenciales a la población materna infantil.

PASO 1: VOLUNTAD POLITICA INSTITUCIONAL Contamos con una política institucional, modificada mediante resolución 070 de 30 de Abril de 2014, la cual incluye los 10 pasos de la estrategia y la conformación del comité con sus respectivas funciones, ha sido socializada a usuarios y funcionarios, publicada en todas las áreas de los servicios.

POLITICA IAMI

Salud Sogamoso E.S.E., en el marco de la estrategia nacional IAMI – AIEPI se compromete a promover, atender y apoyar el cuidado de la salud y la nutrición de la población materna infantil, garantizando la accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia, continuidad e integridad de la atención de los servicios y programas dirigidos a gestantes, madres niños y niñas menores de seis años.

PASO 2: PREPARACION TECNICA, CONCEPTUAL, PRACTICA EN SALUD Y NUTRICION DEL PERSONAL DE LA ISNTITUCION. Contamos con un plan de capacitación institucional, que incluye los 4 programas de inducción, información, capacitación y educación con sus respectivos cronogramas. Se realiza cada semestre durante una jornada laboral de actualización en IAMI- AIEPI, para todos los colaboradores del área asistencial de la entidad.

PASO 3: EDUCACION, INFORMACION, ATENCION EN SALUD Y NUTRICION A LAS GESTANTES, MUJERES EN PERIODO DE LACTANCIA Y SUS FAMILIAS Única institución de primer nivel de atención en el país, con una hora de tiempo de atención en el primer control prenatal y 30 minutos para los controles de seguimiento, consulta diferenciada con médicos especializados en la atención de las gestantes, guías y protocolos de atención actualizados. Se realiza curso de preparación para la maternidad y paternidad Feliz, todos los miércoles a las 2:00 pm en el auditorio del centro de promoción y prevención, el curso se encuentra documentado y se realiza de acuerdo al cronograma, pueden asistir al curso todas las gestantes del municipio y su familia.

PASO 4: TRABAJO DE PARTO, PARTO CON CALIDAD Y CALIDEZ. Se cuenta con alianza estratégica con el Hospital Regional, para la atención del parto con calidad y calidez, en el curso hay una sesión dedicada a la preparación para el trabajo de parto.

PASO 5: EDUCACION, ATENCION CON CALIDAD Y CALIDEZ EN EL PUERPERIO AL BINOMIO MADRE-HIJO/A. Se brinda educación en signos de alarma para el recién nacido y el puerperio, se entrega material educativo y en coordinación con el II nivel se promueve la asistencia a la cita del puerperio y el inicio de los controles de crecimiento y desarrollo antes del mes de vida.

PASO 6: APOYO EFECTIVO EN LA PRACTICA DE LA LACTANCIA MATERNA Contamos con la única sala amigable, en el primer nivel, para la promoción y educación de la lactancia materna debidamente dotada y con protocolo de manejo, con profesionales expertos en consejería en lactancia materna, técnicas de amamantamiento y alimentación del niño pequeño.

PASO 7: FAVORECER EL ALOJAMIENTO CONJUNTO Y ACOMPAÑAMIENTO. Se promueve el alojamiento conjunto, por lo menos los 6 primeros meses de vida para garantizar la lactancia materna exclusiva a libre demanda, el vínculo afectivo y el desarrollo integral de los niños y las niñas.

PASO 8: ATENCION INTEGRAL EN SALUD NUTRICION DE LOS NIÑOS Y NIÑAS PARA SU ADECUADO CRECIMIENTO Y DESARROLLO. Se brinda atención integral a niños, niñas y adolescentes, se aplica la estrategia nacional AIEPI (Atención Integral a Enfermedades Prevalentes de la Infancia) con registros adecuados y completos en las historias clínicas sistematizadas, Se cuenta con un carne de salud infantil, de autoría de la entidad, el cual incluye las curvas de crecimiento y desarrollo de la OMS.

PASO 9: ENTORNOS PROTECTORES Y ESPACIOS AMIGABLES. Las gestantes y los niños son identificados para recibir una atención preferencial, Tenemos espacios especiales para los niños, diseñados para promover el derecho al juego y la recreación. Contamos con sala amigable de lactancia materna, todos los consultorios están dotados adecuadamente para brindar una atención con calidad, diseñamos material educativo para gestantes y niños. Contamos con el único centro amigable para jóvenes y adolescentes de la provincia de libertad y sugamuxi. Tenemos salas de espera y espacios óptimos con accesibilidad, comodidad, e iluminación, guías y protocolos para la prestación de los servicios actualizados, adaptados por la E.S.E, la planta física está debidamente señalizada.

PASO 10: CONTINUIDAD EN EL CUIDADO DE LA SALUD Y LA NUTRICION MAS ALLA DE LA INSTITUCION.

Se capacitó a 40 madres FAMI como red de apoyo de la estrategia IAMI, se crea el directorio, el cual fue socializado con usuarios y funcionarios, cada mes se realiza jornada de capacitación con estos líderes comunitarios, La ESE apoyó la red con material educativo y material didáctico.

RESULTADOS DE LA EVALUACION EXTERNA.

Salud Sogamoso E.S.E se somete a evaluación externa en el mes de Octubre de 2015, realizada por el ministerio de Salud y protección social con las expertas evaluadores Doctora Martha Montenegro Huertas y Doctora Deisy Lucia Gutiérrez, quienes determinan Acreditar a la E.S.E como la primera INSTITUCIÓN AMIGA DE LA MUJER Y DE LA INFANCIA (IAM) a nivel regional y departamental, Reconocimiento otorgado por el Ministerio de Salud y Protección Social, la Fundación Santa Fe y la Gobernación de Boyacá, modelo de atención materno infantil a nivel nacional e internacional.

ITEM	PASOS	PUNTAJE
1	Voluntad Política Institucional	100%
2	Preparación técnica, conceptual, práctica en salud y nutrición del personal de la institución	100%
3	Educación, información, atención en salud y nutrición a las gestantes, mujeres en periodo de lactancia materna y sus familias.	99%
4	Trabajo de parto, parto con calidad y calidez	96%
5	Educación, atención con calidad y calidez en el puerperio al binomio madre – hija - hijo	99%
6	Apoyo efectivo en la práctica de la lactancia materna.	90%
7	Favorecer el alojamiento conjunto y el acompañamiento	100%
8	Atención integral en salud, nutrición de los niños y las niñas para su adecuado crecimiento y desarrollo	99%
9	Entorno protectores y espacios amigables	90%
10	Continuidad en el cuidado de la salud y nutrición más allá de la institución	89%
Total		97%

Salud Sogamoso, E.S.E., continua fortaleciendo el favorecimiento de la atención de niños y niñas menores de seis años, gestantes y mujeres en periodo de lactancia.

El aporte de este programa bandera de la institución ha permitido mejorar las condiciones de vida de nuestros usuarios.

INDICADORES DE GESTIÓN

Atención prenatal

Edad de la gestante	Edad gestacional al ingreso al control o consulta prenatal en esta institución	Total gestantes atendidas Primer Trimestre	Total gestantes atendidas Segundo trimestre
10-14 años	< 14 semanas	2	2
	14 – 28 semanas	2	4
	29 – 40 semanas	1	0
15-19 años	< 14 semanas	30	41
	14 – 28 semanas	44	51
	29 – 40 semanas	30	34
20-34 años	< 14 semanas	98	79
	14 – 28 semanas	129	148
	29 – 40 semanas	105	83
35 o más años	< 14 semanas	18	17
	14 – 28 semanas	18	10
	29 – 40 semanas	13	15
TOTAL		490	484
Total de gestantes atendidas de primera vez en odontología		193	154
Total de gestantes atendidas en el curso de preparación de la maternidad (psicoprofiláctico)		365	392
Total de gestantes que recibieron micronutrientes		490	484
Total de gestantes que recibieron la vacuna Td		137	239
Total de gestantes que recibieron asesoría pre prueba de VIH		307	311
Total de gestantes a las cuales se les realizó la prueba para VIH		307	311
Total de gestantes que recibieron asesoría post prueba de VIH.		307	311
Total de gestantes VIH positivas atendidas de primera vez en el control prenatal		0	1
Total de gestantes atendidas por primera vez a quienes se les realizó la serología		391	180
Número de gestantes con sífilis.		1	2
Nº de casos de sífilis congénita		1	0
Total de gestantes de alto riesgo atendidas de primera vez en control prenatal.		190	130
Total de gestantes atendidas con diagnóstico de bajo peso		73	96
Total de gestantes atendidas con diagnóstico de sobrepeso		89	91
Total de gestantes atendidas con diagnóstico obesidad		20	30
Total de gestantes atendidas en control prenatal que se remitieron a un nivel de mayor complejidad		490	305
Oportunidad de controles prenatales y/o citas para atención de las gestantes		0	0
Tiempo promedio (en minutos) transcurrido entre la entrada a la institución y la atención de la gestante		10 MINUTOS	10 MINUTOS
Total de gestantes activas (incluye las antiguas y nuevas)		490	484

Alimentación de niñas y niños menores de seis meses:

Grupo de edad	Primer Trimestre				Segundo Trimestre			
	Total de niñas y niños atendidos	Nº de niñas y niños con Lactancia materna exclusiva ²	Nº de niñas y niños que no reciben lactancia materna	Nº de niñas y niños que utilizan biberón con alimentación artificial	Total de niñas y niños atendidos	Nº de niñas y niños con Lactancia materna exclusiva ³	Nº de niñas y niños que no reciben lactancia materna	Nº de niñas y niños que utilizan biberón con alimentación artificial
Entre 0 y 29 días	21	19	2	0	24	24	0	0
Entre 30 y 59 días	27	24	3	0	49	47	2	0
Entre 60 y 89 días	29	26	3	0	42	42	0	0
Entre 90 y 119 días	24	23	1	0	21	20	1	0
Entre 120 y 149 días	42	37	5	0	26	23	3	0
Entre 150 y 180 días	24	19	5	0	28	23	5	0

ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DE LOS NIÑOS Y NIÑAS:

Atención en control de crecimiento y desarrollo:

CRITERIOS	Primer Trimestre			Segundo Trimestre		
	N°Niños	N° Niñas	Total	N°Niños	N° Niñas	Total
N° de niñas y niños menores de 10 años atendidos en consulta de crecimiento y desarrollo	952	939	1,891	937	966	1,903
N° de niños y niñas de primera vez	79	65	144	100	116	216
N° de niñas y niños menores de 1 año	129	122	251	39	23	62
N° de niñas y niños de 1 a 4 años	465	479	944	459	467	926
N° de niñas y niños de 5 a 9 años	279	273	552	339	360	699

Atención de niñas y niños enfermos: Estrategia AIEPI (Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes en la Infancia):

CRITERIOS	Primer Trimestre			Segundo Trimestre		
	N°Niños	N° Niñas	Total	N°Niños	N° Niñas	Total
N° de consultas de niñas y niños hasta 5 años atendidos en consulta externa (no incluye control de niño sano).	286	324	610	383	363	746
N° de consultas externas por Infección Respiratoria Aguda en niñas y niños hasta los 5 años	83	78	161	143	125	268
N° de consultas externas por Enfermedad Diarreica Aguda en niñas y niños hasta los 5 años.	14	19	33	22	18	40
N° de niñas y niños hasta los 5 años con riesgo de desnutrición o desnutrición*, registrados en el trimestre anterior. *[Desnutrición: Se clasifica cuando el Indicador peso/edad, talla/edad o peso/talla es menor o igual del percentil 10].	2	1	3	10	14	24
N° de niñas y niños hasta los 5 años remitidos a recuperación nutricional en el trimestre anterior.	26	29	55	38	29	67

SEMANA MUNDIAL DE LA LACTANCIA MATERNA

Salud Sogamoso celebró la semana mundial de la lactancia materna, con el lema **“Lactancia materna clave para el desarrollo sostenible”**, en este evento se realizaron foros, cursos y talleres, esto con el fin de promover una mejor nutrición para mujeres, niños y niñas, potenciar sus capacidades, la promoción de la salud u el respeto de sus derechos.



INFORME DE GESTION EN SALUD PÚBLICA Y VACUNACION

Los Eventos de Interés en Salud Pública-EISP corresponden a aquellas situaciones de salud pública de obligatoria notificación, de acuerdo a los lineamientos establecidos por los protocolos de vigilancia en salud pública estipulados por el Instituto Nacional de Salud/INS, en las definiciones operativas de caso.

La notificación de los EISP se realiza en archivos planos en sistema de vigilancia epidemiológica-SIVIGILA, todas las semanas del año. Un periodo epidemiológico se conforma de 4 semanas epidemiológicas.

EVENTO	2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL
VARICELA	23	30	26	23	19	121
MALNUTRICIÓN	11	80	28	0	0	119
SOSPECHA DE ABUSO	6	13	0	6	8	33
NEGLIGENCIA - MALTRATO	0	9	0	7	9	25
SIFILIS GESTACIONAL	4	4	5	4	3	20
TUBERCULOSIS	3	11	1	0	0	15
PAROTIDITIS	1	1	1	3	2	8
VIH	2	2	0	3	0	7
LEPRA	0	1	0	0	0	1
TOSFERINA	1	0	0	0	0	1

Se evidencia que para el cuatrienio, de acuerdo al evento, se observa que varicela concentra el mayor número de casos reportados (121), seguido de malnutrición (119), sospecha de abuso (33), negligencia de maltrato (25) y sífilis gestacional (20). El total de eventos de interés en salud pública reportados por la ESE corresponden a 347 casos.

Pacientes en seguimiento de enfermedades de interés en salud pública

EVENTO	NÚMERO DE CASOS EN SEGUIMIENTO
VIH	24
SIFILIS GESTACIONAL	7
LEPRA	1
TUBERCULOSIS	21

La ESE salud Sogamoso, realizó el seguimiento, administración de tratamiento de 24 casos de VIH, 21 casos de tuberculosis, 7 de sífilis gestacional y 1 caso de lepra.

BUSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA BAC

Esta se constituye en monitorear de 5 a 9 manzanas en sentido de las manecillas del reloj de todas las casas cercanas a la dirección del caso reportado como caso sospechoso de cualquier evento prevenible o atribuible a prevenibles por vacunación, con el fin de buscar de acuerdo a definición de caso según protocolo, otros casos similares y revisión de esquemas de vacunación de los niños menores de 5 años encontrados en las casas. Una vez terminada la BAC, se consolida en formato magnético definido por la Secretaría de salud de Boyacá y se envía a Secretaría Local de Salud. Si se encuentran casos similares al caso índice, se realiza reporte y en caso de encontrar esquemas de vacunación atrasados estos se deben

completar.

A continuación se presenta el consolidado de BAC para el cuatrienio

CASOS	2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL
TOSFERINA	30	12	12	26	7	87
SARAMPION		8	9	0	0	17
PARALISIS FLACIDA	1	1	5	3	1	11
MENINGITIS	1	1	0	2	2	6
RUBEOLA				1	1	2

Se concluye que durante el año cuatrienio, la ESE Salud Sogamoso a través del área de vigilancia en salud pública realizó 123 búsqueda activa comunitaria, de las cuales 87 casos sospechoso de tosferina, 17 casos sospechoso sarampión, 11 casos sospechosos de parálisis flácida, 6 casos de meningitis y 2 caso de rubeola. A cada evento se realizó BAC y el consolidado de BAC se envió de manera trimestral a Secretaría Local de salud, durante el año el cuatrienio.

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES

El programa Ampliado de Inmunizaciones PAI, tiene como objetivo principal mantener coberturas útiles por encima de 95% en todos los biológicos en la población objeto del programa.

ACTIVIDAD	2012	2013	2014	2015	2016
Dosis de biológicos aplicados	24.927	20.680	26.186	24.047	1.990

Para cierre la gestión la ESE Salud Sogamoso obtuvo coberturas útiles mayores a 95% en todos los biológicos del Programa Ampliado de Inmunizaciones.

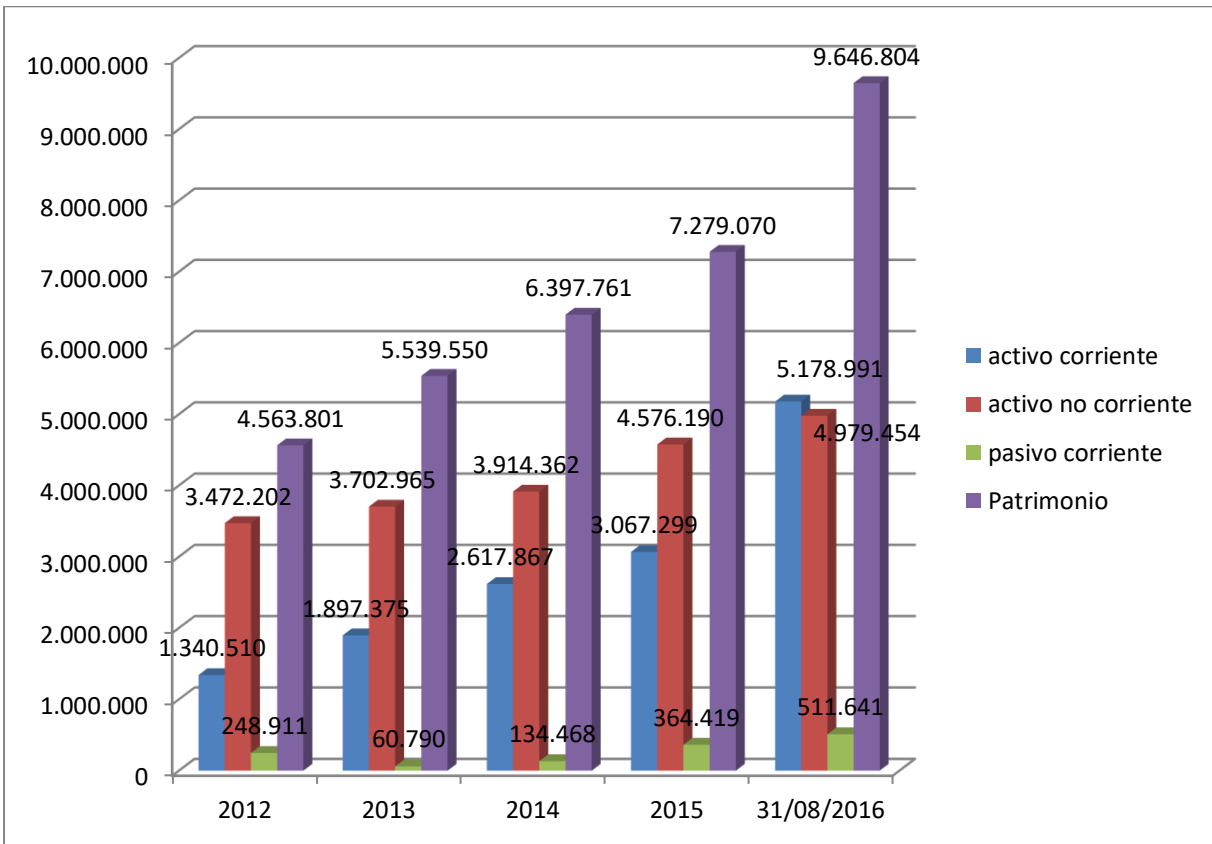
Lo anterior hasta el momento, nos permite tener coberturas de vacunación útiles.

PROCESOS DE APOYO

GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

SITUACIÓN FINANCIERA

	2012	2013	2014	2015	31/08/2016	% variación primer año
Activo total	4,812,712	5,600,340	6,532,229	7,643,489	10,158,445	111.08%
Corriente	1,340,510	1,897,375	2,617,867	3,067,299	5,178,991	286.34%
No corriente	3,472,202	3,702,965	3,914,362	4,576,190	4,979,454	43.41%
Pasivo total	248,911	60,790	134,468	364,419	364,419	46.41%
Corriente	248,911	60,790	134,468	364,419	511,641	105.55%
No corriente	0	0	0	0	0	0.00%
Patrimonio	4,563,801	5,539,550	6,397,761	7,279,070	9,646,804	111.38%
Incremento patrimonial		975,749	858,211	881,309	2,367,734	5,083,003
Incremento % patrimonial		21.38%	15.49%	13.78%	32.53%	52.69%



Salud Sogamoso E.S.E., en estos últimos años ha tenido un crecimiento del 52.69%, esto se refleja en la variación patrimonial que pasó en el año 2012 de 4.563 a 9.646 millones a agosto

de 2016 como consecuencia del aumento del activo y del bajo nivel de pasivo que ha manejado Salud Sogamoso.

CONCEPTO	GESTION DESARROLLADA			
	2012	2013	2014	2015
INGRESOS OPERACIONALES	6,353,905	6,746,502	5,726,295	6,056,224
COSTOS DE VENTAS Y OPERACIÓN	2,967,616	2,880,027	2,975,473	3,262,801
RESULTADO OPERACIONAL	3,386,289	3,866,475	2,750,822	2,793,423
GASTOS ADMINISTRATIVOS	1,789,732	1,425,492	1,619,600	2,308,098
RESULTADO OPERACIONAL	1,596,557	2,440,983	1,131,222	485,325
OTROS INGRESOS	244,469	215,862	478,922	960,167
OTROS GASTOS	1,685,562	1,622,679	657,047	620,926
RESULTADO NETO	155,464	1,034,166	953,097	824,566

Como se ve en el cuadro anterior ingresos Operacionales de Salud Sogamoso crecieron el año 2013 con respecto al año 2012 en un 6.17% y en el 2014 tuvo una disminución del 15.12% comparado con el año 2013, esto se debió a que en los años anteriores se venía manejando un margen en la contratación muy alto facturando a tarifa SOAT plena, en el año 2014 se tomó la decisión de facturar a tarifa SOAT menos el 20%, esto se ve reflejado en la cuenta otros gastos (maneja margen en contratación) que en contraste disminuyó en el 2014 en el año 2015 se incrementan los ingresos en 5.76%. Este efecto se vio en la parte contable solamente, en la presupuestal esta situación no generó ningún efecto. Los costos de ventas y operación se incrementaron en un 3.2% en el año 2014 con respecto al 2013 y del 9.6% en el año 2015 esto debido principalmente a los gastos generados por la planta de personal implementada este año. Los gastos administrativos se incrementaron año por año, debido a las necesidades presentadas en cada año especialmente el gasto por mantenimiento que se incrementa con el valor del presupuesto.

En el siguiente cuadro hacemos un comparativo, tomando el mes de agosto del año 2015 y agosto de 2016 para ver el comportamiento de la vigencia 2016.

CONCEPTO	COMPARATIVO MES DE AGOSTO	
	2015	2016
INGRESOS OPERACIONALES	3,585,093	3,875,637
OPERACIONES INTERSTITUCIONALES	0	1,200,000
COSTOS DE VENTAS Y OPERACIÓN	1,958,374	2,085,268
RESULTADO OPERACIONAL	1,626,719	2,990,369
GASTOS ADMINISTRATIVOS	1,193,870	1,134,468
RESULTADO OPERACIONAL	432,849	1,855,901
OTROS INGRESOS	427,680	558,182
OTROS GASTOS	323,194	359,037
RESULTADO NETO	537,335	2,055,046

Notamos en este comparativo que los ingresos operacionales se incrementaron en el año 2016 comparado con el año 2015 en un 8% que se recibió un aporte del municipio por valor de 1.200 millones con el fin de ejecutar un proyecto de inversión los costos de ventas aumentaron en con respecto al 2015 en 6.4% guardando una proporcionalidad con el ingreso los gastos administrativos disminuyeron en un 4.9%. La diferencia entre el resultado neto del año 2016 de 1.518 millones se debe a que aún no se ha ejecutado la inversión de 1.200 millones y que a habido ahorro en el gasto.

INDICADORES FINANCIEROS

INDICE DE LIQUIDEZ:

Indica la capacidad que tiene la empresa para cumplir con sus obligaciones financieras, deudas o pasivos a corto plazo. Al dividir el activo corriente entre el pasivo corriente, sabremos cuantos activos corrientes tendremos para cubrir o respaldar esos pasivos exigibles a corto plazo

INDICE DE LIQUIDEZ = ACTIVO CORRIENTE / PASIVO CORRIENTE

INDICE DE LIQUIDEZ	2012	2013	2014	2015	2,016
	5.39	31.21	19.47	8.42	10.12

De acuerdo al comparativo de estos últimos años, Salud Sogamoso ha tenido suficiente liquidez para respaldar sus obligaciones a corto plazo, por un peso de obligación generada contaba con 5.39; 31.21; 19.47; 8.42 en los años anteriores y 10.12 en el presente año para respaldar un peso de su deuda a corto plazo.

CAPITAL DE TRABAJO

Muestra el valor que le quedaría a la empresa, después de haber pagado sus pasivos a corto plazo, permitiendo a la gerencia tomar inversiones a corto plazo.

Capital de Trabajo= Activo corriente- Pasivo corriente

CAPITAL DE TRABAJO	2,012	2,013	2,014	2,015	2,016
	1,091,599	1,836,585	2,483,399	2,702,880	4,667,350

Salud Sogamoso ha contado con capital de trabajo suficiente para atender sus obligaciones originadas en el normal desarrollo de su actividad económica, una vez la empresa canceló sus obligaciones corrientes en los años anteriores, tuvo remanente para cubrir obligaciones de la vigencia siguiente, cuando cancele las deudas de la vigencia 2016 le quedan 4.667 millones para respaldar obligaciones de la vigencia.

NIVEL DE ENDEUDAMIENTO

Tiene por objeto medir en qué grado y de qué forma participan los acreedores dentro del financiamiento de la empresa. De la misma manera este indicador nos muestra el riesgo que incurren tales acreedores y la conveniencia o inconveniencia de un determinado nivel de endeudamiento para la empresa.

ENDEUDAMIENTO = TOTAL PASIVO / TOTAL ACTIVO

ENDEUDAMIENTO	2012	2013	2014	2015	2,016
	5.20	1.10	2.06	4.77	3.59

Salud Sogamoso ha tenido bajo el nivel de endeudamiento en estos últimos años, el endeudamiento de Salud Sogamoso pasa de 4.77% en el año 2015 a 3.59% sobre el valor total de los activos, este índice disminuyó con respecto al año anterior.

Salud Sogamoso, cuenta con liquidez inmediata, buena capacidad financiera y bajo nivel de endeudamiento.

PRESUPUESTO

El Presupuesto es el principal instrumento de planificación y gestión financiera de Salud Sogamoso E.S.E. En este informe se presenta la situación presupuestal de Salud Sogamoso E.S.E., con corte a 31 de diciembre de 2015. Si inicia con un análisis histórico de la ejecución de Ingresos y gastos y concluye con el comportamiento de Ingresos y Gastos de la vigencia 2015.

ANÁLISIS HISTÓRICO DE LA ESTRUCTURA DE INGRESOS.

Los ingresos de SALUD SOGAMOSO E.S.E. están conformados por la Disponibilidad Inicial, los Ingresos Corrientes (Ventas de Servicios de Salud (incluye Comercialización de Mercancías) y Otros Ingresos Corrientes) y los Recursos de Capital. (Recursos del Balance, Rendimientos Financieros y Cuentas por Cobrar de Vigencias Anteriores).

COMPOSICIÓN INGRESOS DE SALUD SOGAMOSO E.S.E. 2011 - 2016

AÑO	INGRESOS TOTALES	DISPONIBILIDAD INICIAL	INGRESOS CORRIENTES	INGRESOS CORRIENTES		RECURSOS CAPITAL
				Ventas de Servicio	Otros Ingresos Corrientes	
2011	6,789	785	5,758	4,95	802	245
2012	5,331	1,020	4,255	4,00	246	56
2013	5,682	423	5,226	4,92	297	33
2014	6,815	1,250	5,538	5,32	212	27
2015	8,314	2,021	6,120	5,62	496	172

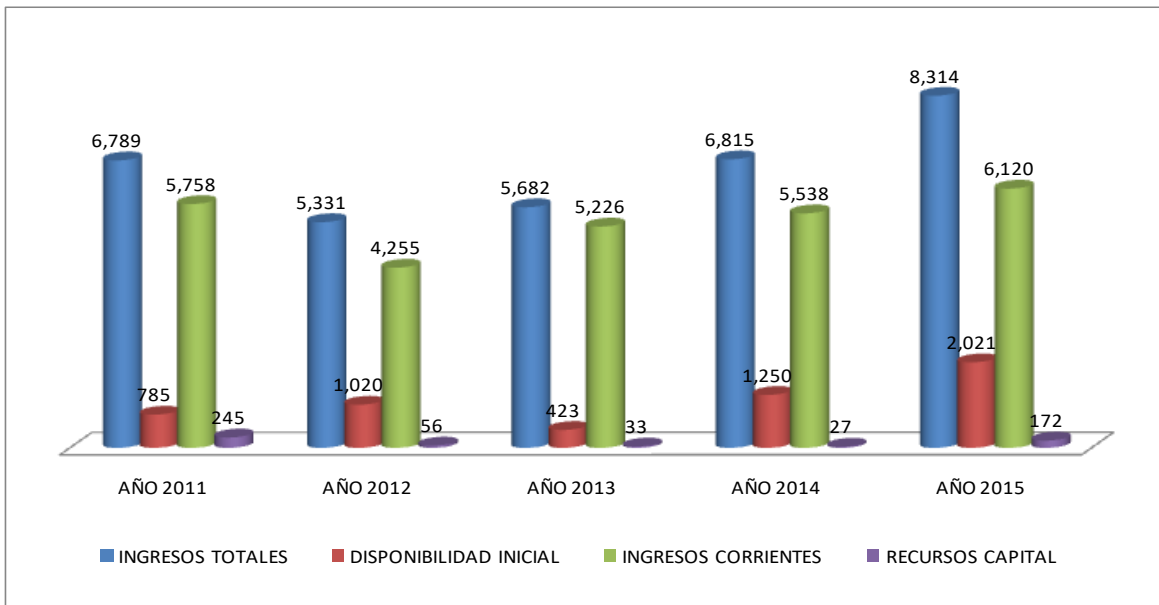
Fuente: Ejecución Presupuestal de ingresos.

SALUD SOGAMOSO E.S.E. obtuvo ingresos totales para el año 2011 en la suma de \$6.789 millones de pesos, en el 2012 \$5.331 millones de pesos presentando una disminución del 21.48%; en el año 2013 se obtuvieron ingresos del orden de \$5.682 millones, es decir un incremento del 6.59% con respecto a la vigencia 2012; durante el 2014 los recaudos ascendieron a \$6.815 millones, creciendo 169.93% con respecto al 2013 y para el año 2015 los ingresos ascendieron a \$8.314 millones, creciendo un 22% con respecto al 2014. El crecimiento promedio ponderado del quinquenio es del 6.76%. Las diferencias de los ingresos totales del 2011 al 2012 se debió a que en el año 2011 al Convenio de APS con la Gobernación de Boyacá y a la Recuperación de Cartera.

Los Ingresos Corrientes con relación al año anterior han presentado el siguiente comportamiento: en el año 2012 disminuyeron un 26.11%, en el 2013 crecieron un 22.83%, en el 2014 crecieron un 5.96% y en el 2015 crecieron un 10.51%. El mayor crecimiento en el 2013 se presentó por que se logró una mejor contratación con las EPS'S por parte de la gerencia.

Los Recursos de Capital por su parte con relación al año anterior en el 2012 disminuyeron en un 77% debido al recaudo de cuentas por cobrar que pasaron de \$245 millones a \$56 millones; en el 2013 los Recursos de Capital disminuyeron un 40.73%, en el 2014 disminuyeron en un 19.28%, en el 2015 crecieron en un 538.79% debido a la recuperación de cartera.

COMPORTAMIENTO DE LOS INGRESOS DE SALUD SOGAMOSO E.S.E. 2011 A 2015 (Millones de pesos)



Comportamiento de los Ingresos Corrientes

Para la vigencia 2011, los Ingresos Corrientes representaron el 84.82% (\$5.758 millones) del recaudo de la vigencia, donde las Ventas de Servicios de Salud alcanzaron el 73% (\$4.956 millones), de los cuales la Venta de Régimen Subsidiado representó el 57.25% (\$3.887 millones) del total de los Ingresos.

Para la vigencia 2012, los Ingresos Corrientes representaron el 79.81% (\$4.255 millones) del recaudo de la vigencia, donde las Ventas de Servicios de Salud alcanzaron el 75.21% (\$4.009 millones), de los cuales la Venta de Régimen Subsidiado representó el 69.55% (\$3.708 millones) del total de los Ingresos.

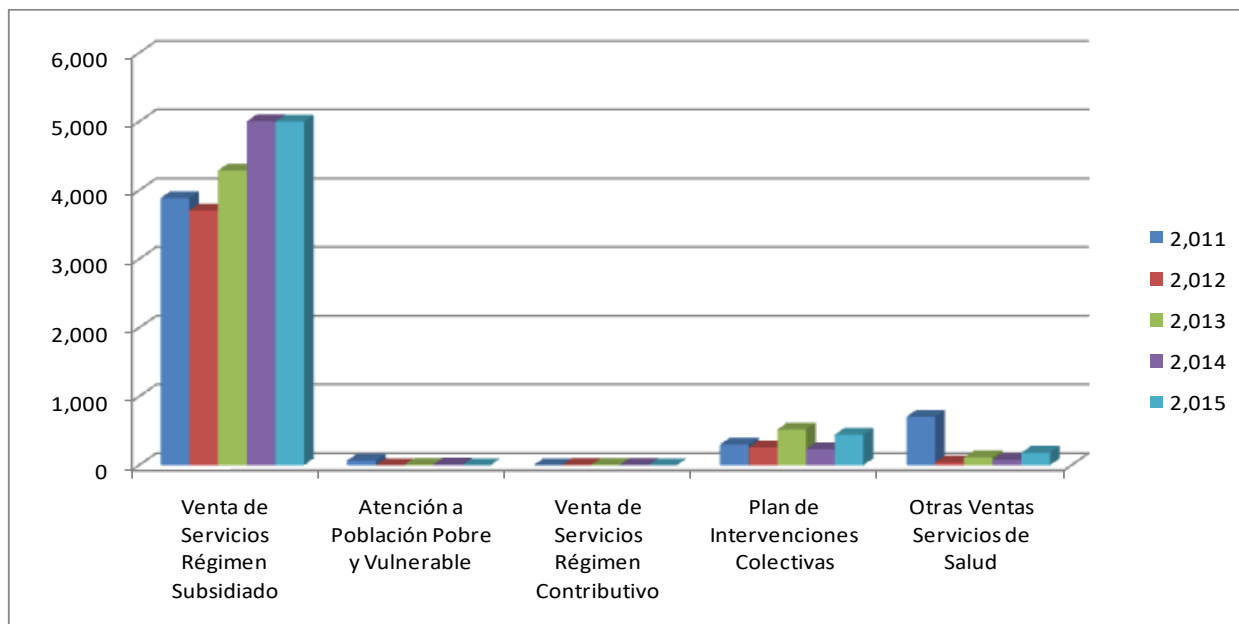
Para la vigencia 2013, los Ingresos Corrientes representaron el 91.98% (\$5.226 millones) del recaudo de la vigencia, donde las Ventas de Servicios de Salud alcanzaron el 86.74% (\$4.929 millones), de los cuales la Venta de Régimen Subsidiado representó el 75.45% (\$4.287 millones) del total de los Ingresos,

Para la vigencia 2014, los Ingresos Corrientes representaron el 81.26% (\$5.538 millones) del recaudo de la vigencia, donde las Ventas de Servicios de Salud alcanzaron el 78.15% (\$5.325 millones), de los cuales la Venta de Régimen Subsidiado representó el 73.41% (\$5.003 millones) del total de los Ingresos,

Para la vigencia 2015, los Ingresos Corrientes representaron el 73.61% (\$6.120 millones) del recaudo de la vigencia, donde las Ventas de Servicios de Salud alcanzaron el 67.64% (\$5.624 millones), de los cuales la Venta de Régimen Subsidiado representó el 60.14% (\$5.000 millones) del total de los Ingresos, Es importante al análisis anterior tener en cuenta la Disponibilidad Inicial, que es el resultado del saldo del año anterior y está incluida en los ingresos totales, es así que, para el año 2011 la Disponibilidad Inicial representó un 11.57% de los Ingresos Totales, para el año 2012 un 19.13%, para el año 2013 un 7.44%, para el año 2014 un 18.34% y para el año 2015 un 24.31%.

Comportamiento de Ingresos por Ventas de Servicios de Salud 2011-2015

Ventas de Servicios de Salud	Años (Cifras en millones)				
	2,011	2,012	2,013	2,014	2,015
Venta de Servicios Régimen Subsidiado	3,887	3,708	4,287	5,003	5,000
Atención a Población Pobre y Vulnerable	65	-	6	9	-
Venta de Servicios Régimen Contributivo	-	4	2	4	-
Plan de Intervenciones Colectivas	300	258	520	230	444
Otras Ventas Servicios de Salud	704	40	113	79	180



ANÁLISIS HISTÓRICO DE LA ESTRUCTURA DE GASTOS

Los Gastos Totales de SALUD SOGAMOSO E.S.E., están conformados por los Gastos de Funcionamiento, Gastos de Operación, Comercialización y Prestación de Servicios y Gastos de Inversión.

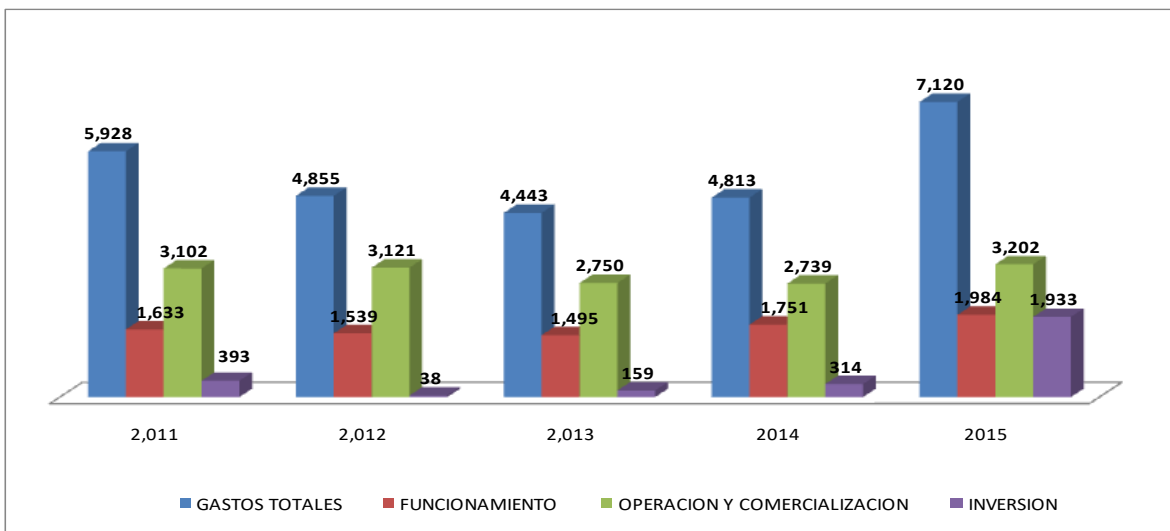
COMPOSICIÓN GASTOS DE SALUD SOGAMOSO E.S.E. 2011-2016

AÑOS	GASTOS TOTALES	FUNCIONAMIENTO	OPERACION Y COMERCIALIZACION	INVERSION
2,011	5,928	1,633	3,102	39
2,012	4,855	1,539	3,121	3
2,013	4,443	1,495	2,750	15
2,014	4,813	1,751	2,739	31
2,015	7,120	1,984	3,202	1,93

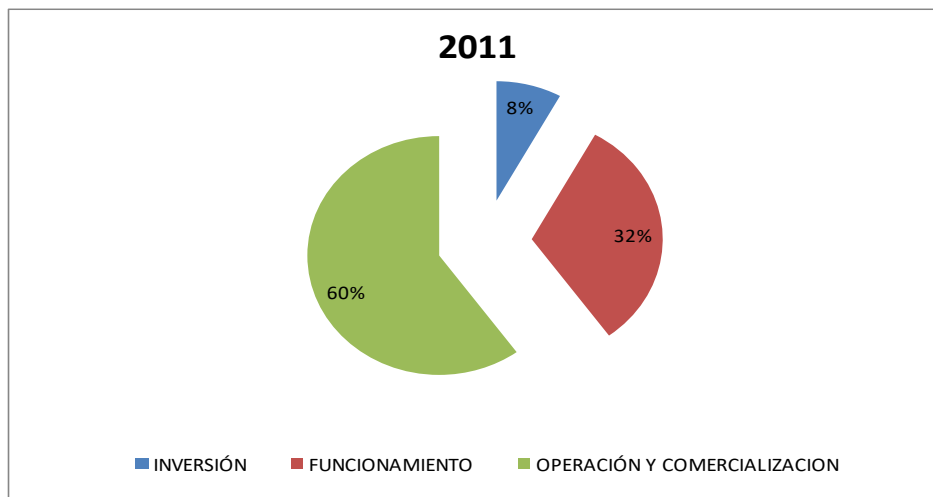
SALUD SOGAMOSO E.S.E., ejecutó gastos para el año 2011 por valor de \$5.928 millones, en el año 2012 \$4.855, 'se redujo el 18.09% con relación al 2011, en la vigencia 2013 se obtuvo un gasto total de \$4.443 millones, con una reducción del 8.5% con relación al año anterior, en el 2014 se ejecutaron \$4.813 millones, con un

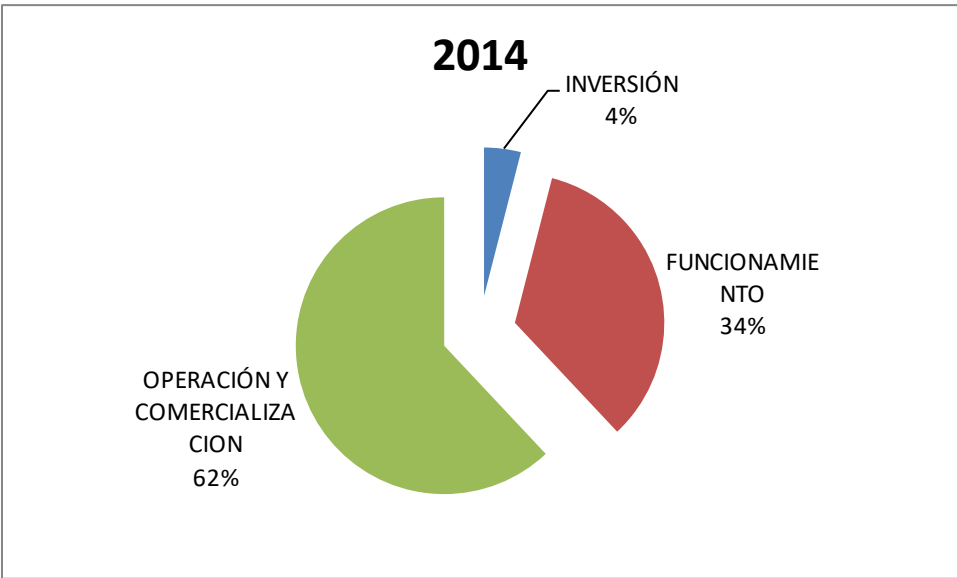
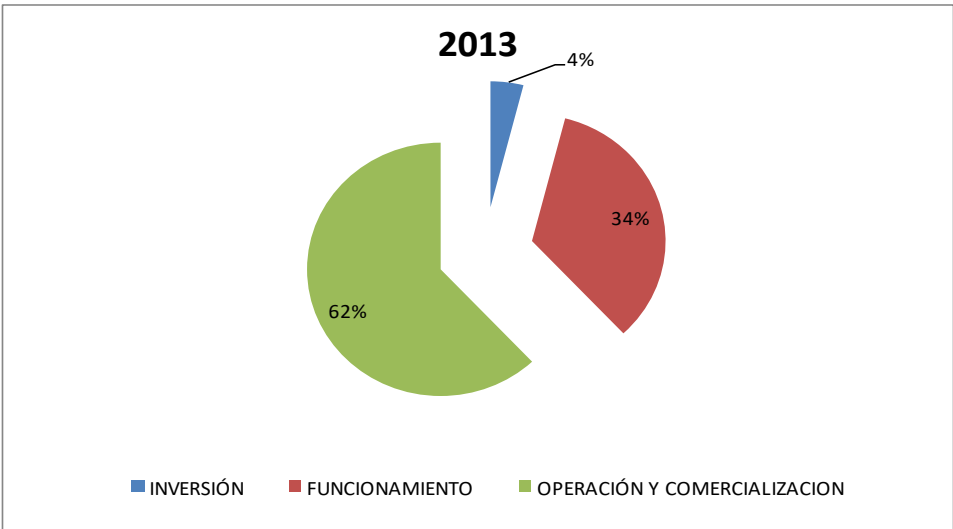
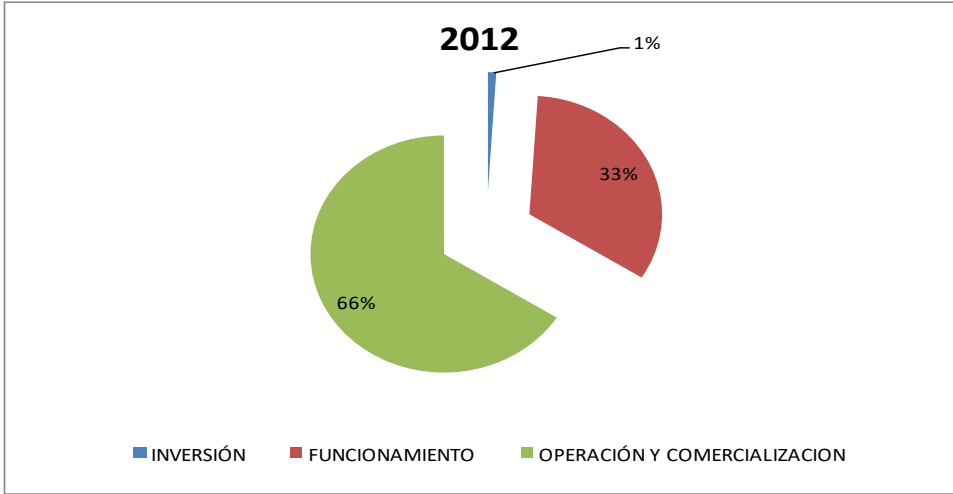
incremento del 8.34% con relación al 2013 y en el 2015 se ejecutaron \$7.120 millones, con un incremento del 47.92% con relación al año anterior. La ejecución promedio del 2011-2015 de Gastos de Funcionamientos presentó un incremento del 5.46%, de Gastos de Operación y Comercialización un incremento del 1.31% y la Inversión presentó un incremento promedio en el periodo de 210.44%.

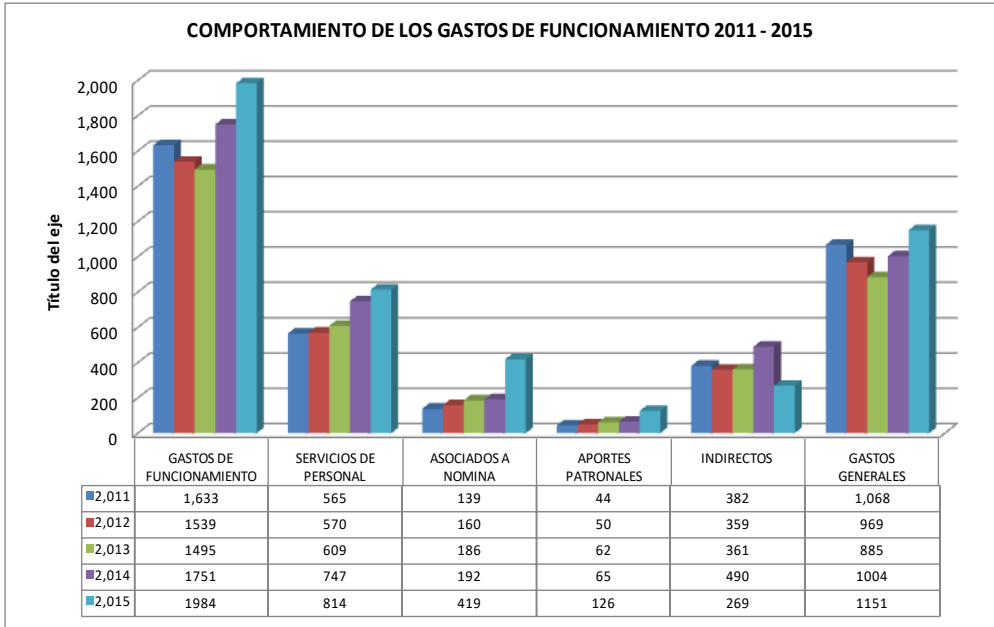
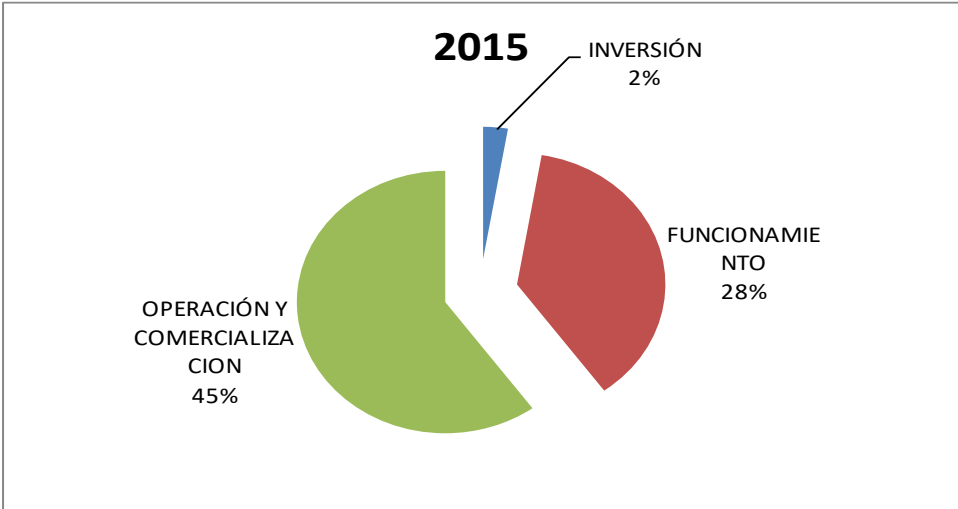
COMPORTAMIENTO DE LOS GASTOS DE SALUD SOGAMOSO E.S.E. 2011 A 2015
(Millones de pesos)



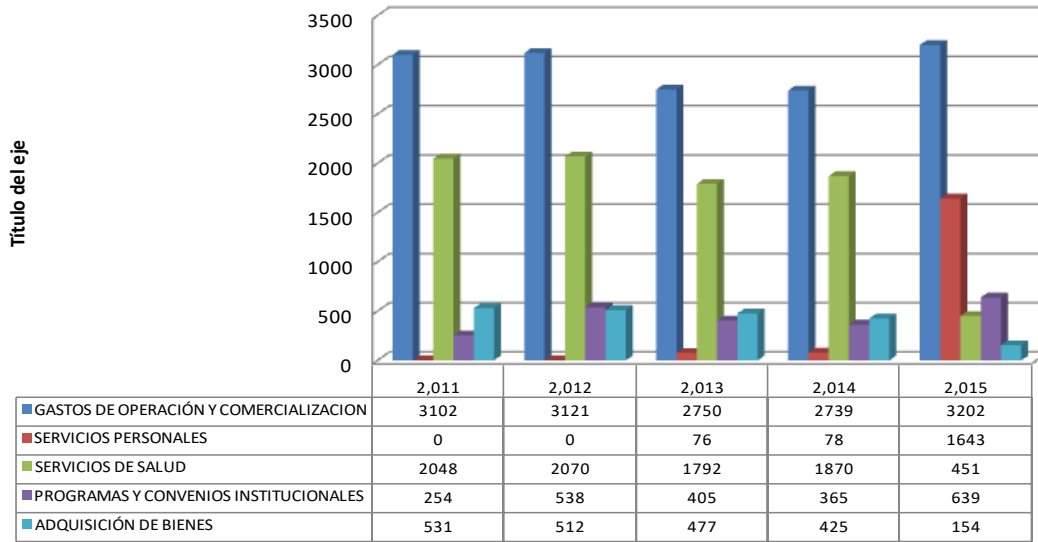
PORCENTAJE DE REPRESENTACION DE LOS GASTOS



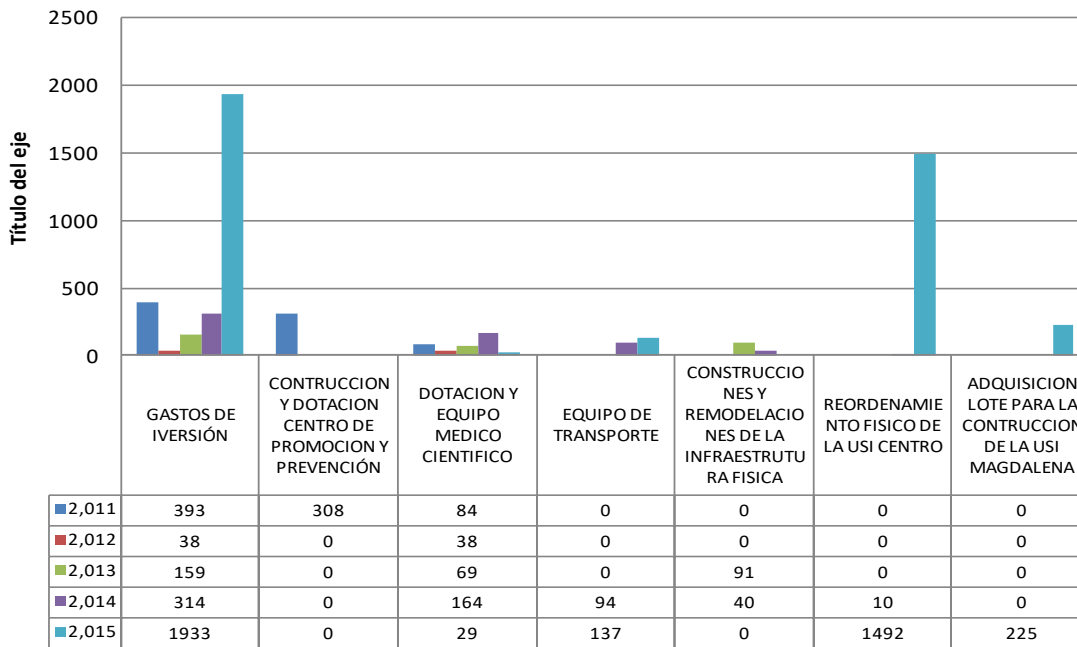




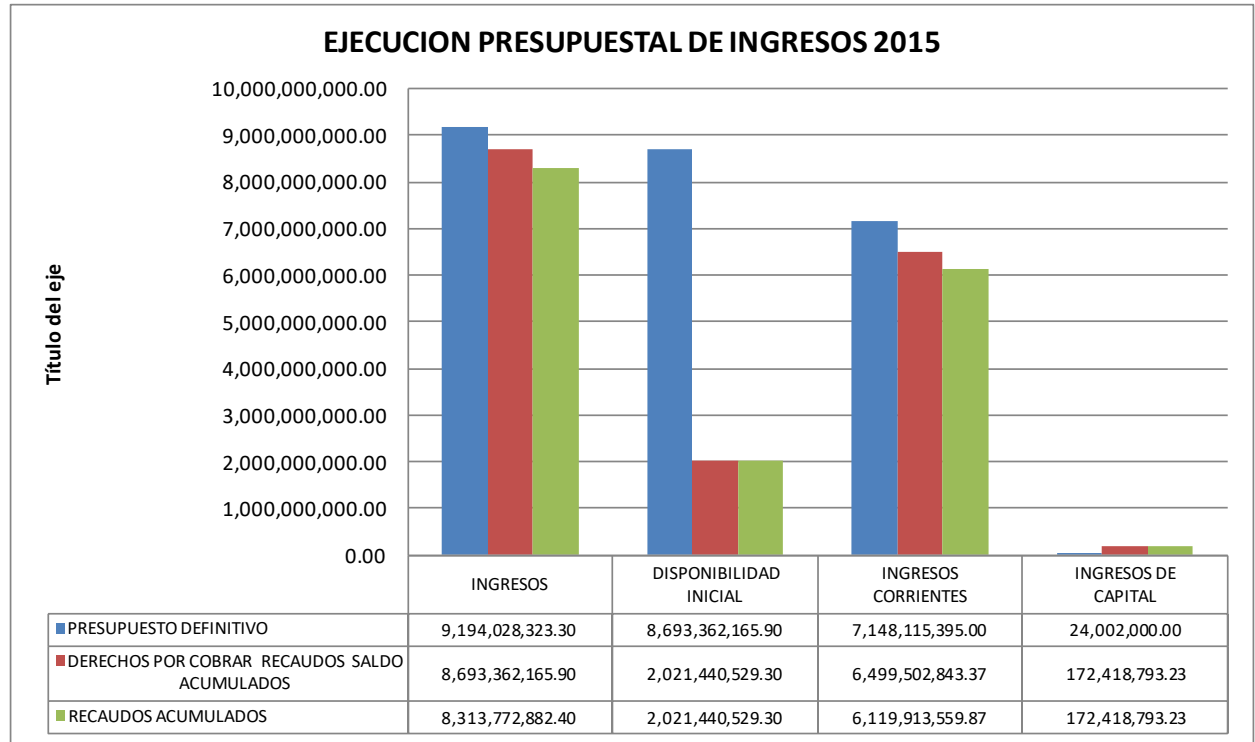
COMPORTAMIENTO DE LOS GASTOS DE OPERACIÓN Y COMERCIALIZACION 2011-2015



COMPORTAMIENTO DE LOS GASTO DE INVERSION 2011 - 2015



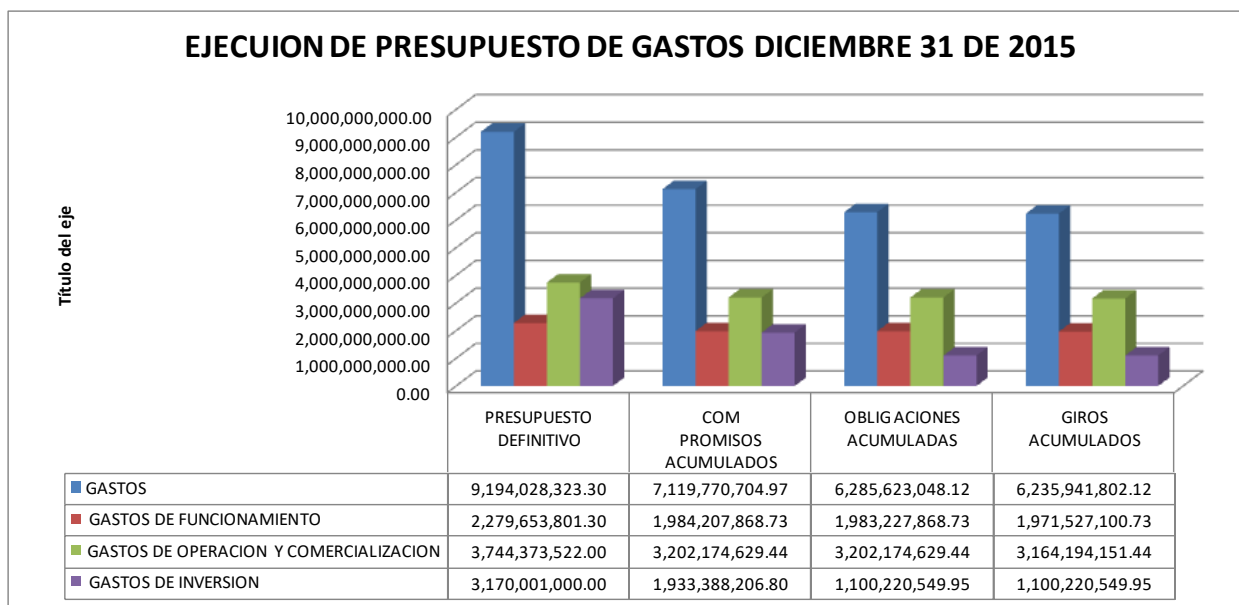
NUMERAL	DESCRIPCION	PRESUPUESTO DEFINITIVO	DERECHOS POR COBRAR RECAUDOS SALDO ACUMULADOS	RECAUDOS ACUMULADOS	SALDO POR COBRAR
1	INGRESOS	9,194,028,323.30	8,693,362,165.90	8,313,772,882.40	379,589,283.50
11	DISPONIBILIDAD INICIAL	2,021,910,928.30	2,021,440,529.30	2,021,440,529.30	0
12	INGRESOS CORRIENTES	7,148,115,395.00	6,499,502,843.37	6,119,913,559.87	379,589,283.50
13	INGRESOS DE CAPITAL	24,002,000.00	172,418,793.23	172,418,793.23	0



Del Total Ingresos presupuestados se recaudaron \$8.313 millones que representa un 90.43%, de los ingresos Corrientes presupuestados se recaudaron \$6.119 millones un 85.62% y de los ingresos de Capital se recaudaron un 718%.

NUM ER AL	CONCEPTO	PRESUPUESTO DEFINITIVO	COM PROMISOS ACUMULADOS	OBLIGACIONES ACUMULADAS	GIROS ACUMULADOS
2	GASTOS	9,194,028,323.30	7,119,770,704.97	6,285,623,048.12	6,235,941,802.12
21	GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	2,279,653,801.30	1,984,207,868.73	1,983,227,868.73	1,971,527,100.73
22	GASTOS DE OPERACION Y COMERCIALIZACION	3,744,373,522.00	3,202,174,629.44	3,202,174,629.44	3,164,194,151.44
23	GASTOS DE INVERSION	3,170,001,000.00	1,933,388,206.80	1,100,220,549.95	1,100,220,549.95

EJECUCION DE PRESUPUESTO DE GASTOS DICIEMBRE 31 DE 2015



Del total de gastos presupuestados se comprometieron \$ 7.119.millones equivalente a un 77%, de los cuales se obligaron \$6.285 millones, un 88% y se giraron \$ 6.235 millones un 99%. De los gastos de funcionamiento se ejecutaron 87%, se comprometieron un 100% y se giro el 99%. De los gastos de operación se comprometió un 86%, de los cuales se obligó el 100% y se giro el 99%. De los gastos de inversión se ejecutaron el 61%, y se obligo y giro el 100%.

CUENTAS POR PAGAR: Compromisos que corresponden a anticipos pactados en los contratos y/o bienes y servicios que se recibieron a satisfacción y existen en tesorería los recursos disponibles para su pago, pero por alguna razón este no se efectuó el pago, Son las Obligaciones Presupuestales que no tienen giro:

Obligaciones a 31 de Diciembre de 2015	\$6,285,623,048.12
Menos: Giros a 31 de Diciembre de 2015	\$6,235,941,802.12
Cuentas por Pagar	\$49,681,246.00

OBLIGACIONES PRESUPUESTALES:

Son compromisos legalmente contraídos que al cierre de la vigencia fiscal no se han atendido por no haberse completado las formalidades necesarias que hagan exigible el pago. Son Compromisos Presupuestales menos Obligaciones Presupuestales.

Compromisos a 31 de Diciembre de 2015	\$7,119,770,704.97
Menos: Obligaciones a 31 de Diciembre de 2015	\$6,285,623,048.12
Obligaciones por Pagar	\$834,147,656.85

Discriminan de la siguiente manera:

CÓDIGO	RUBRO	CONTRATO No.	TERCERO	OBJETO	VALOR CONTRATO	VALOR CANCELADO	SALDO
21010301	Honorarios	143	INNOVA PROYECTOS INDUSTRIA Y CONSTRUCCION SAS	CONSTRUCCION Y REORGANIZACION DE LA INFRAESTRUCTURA FISICA DE SALUD SOGAMOSO ESE QUE CONTEMPLA LA AMPLIACION EN LOS LOTES ANEXOS DE LA EDIFICACION	\$4.900.000.00	\$3.920.000.00	\$980.000,00
230002	Adquisición Lote y Estudios para la Construcción de USI Magdalena	112	GRUPO SAN FERNANDO CONSTRUCTORES S.A.S.	ESTUDIOS Y DISEÑOS NECESARIOS PARA LA CONSTRUCCION DE LA UNIDAD DE ATENCION DE SERVICIO DE MAGDALENA DE LA ESE SALUD SOGAMOSO LOCALIZADA EN EL BARRIO SAN ANDRESITO	\$70.000.000.00	\$56.000.000.00	\$14.000.000,00
230003	Construcción Reordenamiento Físico de las USI de Salud Sogamoso ESE	213	UNION TEMPORAL CP D CONSTRUCTORES ESE	CONSTRUCCION Y REORGANIZACION DE LA INFRAESTRUCTURA FISICA DE SALUD SOGAMOSO ESE QUE CONTEMPLA LA AMPLIACION EN LOS LOTES ANEXOS DE LA EDIFICACION (5 MESES)	\$1.406.772.811.80	\$632.593.154.95	\$774.179.656,85
230003	Construcción Reordenamiento Físico de las USI de Salud Sogamoso ESE	218	CONSORCIO BETA 2015	INTERVENTORIA AL CONTRATO DE CONSTRUCCION Y REORGANIZACION DE LA INFRAESTRUCTURA FISICA DE SALUD SOGAMOSO ESE QUE CONTEMPLA LA AMPLIACION EN LOS LOTES ALEDAÑOS (31 JUL A 2015)	\$74.980.000.00	\$29.992.000.00	\$44.988.000,00

Realizado el cierre presupuestal a 31 de diciembre de 2015, se determinó lo siguiente:

Total Ingresos Recaudados (Presupuesto 2015)	\$ 8,313,772,882.40
Total Gastos Girados (Presupuesto 2015)	\$ 6,235,941,802.12
Superávit presupuestal a 31 de diciembre de 2015	\$ 2,077,831,080.28

ÁREA DE ALMACEN

- Se han mantenido los stocks de dispositivos biomédicos, insumos y equipos de cómputo y comunicaciones que han permitido el buen desarrollo de los procesos asistenciales y administrativos.
- El área de almacén cuenta en este momento con un software implementado CNT – Inventarios en el que se realizan Órdenes de Compra, Entradas, Requerimientos, Despachos y en pleno funcionamiento con sus interfaces.
- La ejecución del presupuesto asignado para los diferentes rubros, fueron optimizados año a año teniendo en cuenta los consumos promedio de cada área revisando las bodegas de las diferentes dependencias.
- Se ha controlado la recepción de cada uno de los elementos adquiridos por la E.S.E. Salud Sogamoso de Consumo y Devolutivos.
- Se realiza la recepción de todos los elementos para dar de baja y se crean tres lotes para su debido proceso.
- Se mantiene control sobre las sustancias entregadas por parte del almacén a los diferentes servicios.
- Implementación requisición de pedido y bajas por consumo, por el sistema de información CNT
- Actualización de los diferentes formatos que se utilizan en el almacén como son : traslado de bienes entre dependencia, reintegro de bienes en servicio a almacén
- Los procesos que se manejan en el almacén se encuentran actualizados.
- En el archivo del almacén reposan actas y soportes de comité de inventarios y bajas año 2016.

ACTIVOS FIJOS

- En el momento se encuentra el módulo de Activos Fijos CNT en funcionamiento, para esto se realizó inventario físico de cada dependencia de salud Sogamoso E.S.E.
- Se logró crear grupos de activos, centros de costo, almacenes, dependencias, relacionamiento de centros de costo con almacenes y dependencias, activos y series.
- De acuerdo a parametrización y previa planeación se logró vincular al sistema los activos fijos con la información necesaria, como vida útil, fecha de adquisición, costo de adquisición, marca, modelo, serie, consecutivo de placa interna, caracterización contable, lugar de uso entre otros.

- En la actualidad el sistema de información genera informes de grupos de activos, almacenes, almacenes por centro de costo, centro de costo, informe de dependencias, listado de dependencias por centros de costo, listado de activos, listado de activos con sus respectivas series, activos por dependencia, consolidado por activos, listado general de activos, listado de movimientos.
- Igualmente se puede realizar órdenes de compra, compra de activos, despachos, traslados entre dependencias, reintegros al almacén, bajas y depreciación desde el mismo sistema de información CNT activos fijos.
- Se actualizan formatos de traslado, reintegro y salidas de bienes de acuerdo a la información del software CNT.
- En el almacén se encuentra folder con los inventarios actualizados y firmados por cada uno de los responsables de las dependencias a 31 de agosto de 2016. Aclaro que dependencias como Esterilización, Sistemas y algunas Periféricas se encuentran en proceso de actualización
En el año 2013 ingresan al almacén de Salud Sogamoso ESE un total de treinta y cinco (35) bicicletas que son compradas como elementos de consumo, en Acta de comité de inventarios y bajas No, 001 del año 2015 el comité en pleno y el Doctor Santiago Triana jurídico de la empresa, sugieren la venta de estas bicicletas.

En Resolución 249 del año 2015, se hace referencia a dos bicicletas que fueron dadas de baja por hurto y se realizaron los respectivos denuncios por perdida, las restantes treinta y tres se dan de baja por medio de la Resolución 098 de 2015 ya que fueron ingresadas al almacén como elemento de consumo y se sugiere venderlas a los funcionarios de la empresa como incentivo a su buen uso por un valor de treinta mil pesos mcte (\$30.000) cada una.

El programa de bicicleta al trabajo es dirigido por la líder de hospital sostenible **Elcy Riaño** y es a ella a quien los funcionarios le hicieron la entrega de los recibos de consignación respectivos y la misma con una relación informa al almacén y a tesorería los funcionarios que adquirieron la bicicleta, adjunto copia del informe.

El día 23 de julio de 2016 se hace inventario general del material de esterilización tomando como referencia el inventario realizado el 31 de marzo de 2016 a cuenta de la auxiliar de enfermería María del Pilar Pedraza encargada del área en el cual aparecen unas diferencias de sobrantes y faltantes.

MANTENIMIENTO

LA ASIGNACION Y EJECUCION DE LOS RECURSOS DESTINADOS AL MANTENIMIENTO HOSPITALARIO (INFRAESTRUCTURA FISICA Y DOTACION), ES LA QUE A CONTINUACION SE DETALLA (EN PESOS):

CÓDIGO	CONCEPTO	PRESUPUESTO DEFINITIVO	%	EJECUCION A 30 DE JUNIO	%	PAGOS A 30 DE JUNIO	SALDOS POR EJECUTAR A 31 DE JUNIO
1	TOTAL DE INGRESOS	\$ 8,945,343,296					
3	RECURSOS ASIGNADOS A MANTENIMIENTO HOSPITALARIO	\$ 448,195,636	100.00%	\$ 144,843,474	100.00%	\$ 42,069,794	\$ 303,352,162
ASIGNACION DE RECURSOS							
3.1	MANTENIMIENTO INFRAESTRUCTURA	\$ 205,000,000	46%	\$ 69,102,733	47.71%	\$ 27,991,553	\$ 135,897,267
3.2	MANTENIMIENTO DE LA DOTACIÓN	\$ 243,195,636	54.26%	\$ 75,740,741	52.29%	\$ 14,078,241	\$ 167,454,895
3.2.2	Equipo industrial de uso hospitalario	\$ 105,000,000	23.43%	\$ 45,753,241	31.59%	\$ 9,558,241	\$ 59,246,759
3.2.3	Muebles de uso administrativo y asistencial	\$ 18,000,000	4.02%	\$ 3,252,167	2.25%	\$ 1,106,167	\$ 14,747,833
3.2.4	Equipo de comunicaciones e informática	\$ 30,195,636	6.74%	\$ 5,410,333	3.74%	\$ 1,496,333	\$ 24,785,303

Se crea el de cargo líder de mantenimiento, coordinando las distintas actividades naturales del área como:

- Mantenimiento equipo biomédico
- Mantenimiento infraestructura
- Mantenimiento de redes
- Mantenimiento parque automotor
- Grupo de apoyo en caso de eventualidades referente a mantenimiento

Se establecen funciones, caracterización de proceso para su coordinación, puesto que las distintas actividades naturales de mantenimiento se contrataban por separado y con distintos supervisores por tal razón se centralizó la supervisión de los mismos. Adecuando oficina de mantenimiento.

INFORME ACTIVIDADES GESTIONADAS DE MANTENIMIENTO

TEMA	ACTIVIDAD REALIZADA
HOJAS DE VIDA DE EQUIPOS MÉDICOS	<p>Se realiza actualización de inventario y de información de los equipos médicos con los que cuenta la E.S.E. en las USI's Centro, Magdalena, Monquirá y periféricas para la actualización de las hojas de vida de los equipos médicos.</p> <p>Se realizan actualización de 258 Hojas de vida de los equipos de la USI Centro, Centro de P&P, Magdalena y Monquirá, periféricas y automotores.</p>
MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPOS MÉDICOS	<p>Se realizan 893 mantenimientos preventivos de los equipos médicos ubicados en las USI's Centro, Magdalena, Monquirá, periféricas, automotores, Centro y P&P.</p> <p>Se deja evidencia fotográfica de la segunda ejecución de mantenimientos.</p> <p>Está pendiente ejecutar 517 mantenimientos correspondientes a los equipos de la unidad móvil, ambulancia, PIC y APS y USI's Periféricas.</p> <p>Se realiza justificación de necesidades y se gestiona la contratación para el mantenimiento preventivo de los equipos de química sanguínea y equipo de hematología de laboratorio clínico.</p>
MANUALES EQUIPOS MÉDICOS	<p>Se realiza la clasificación y organización de los manuales de los equipos médicos con los que cuenta la E.S.E.</p> <p>De estos se tienen 58 Manuales en medio físico organizados en carpetas por servicio y 19 en medio digital, correspondientes a los servicios de esterilización, laboratorio clínico, medicina general y odontología.</p>
CALIBRACIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS	<p>Se realiza diseño de Plan de Aseguramiento Metrológico, teniendo en cuenta la normatividad colombiana, recomendaciones de fabricante y costos del mercado, a través de consultas a la secretaría de salud y proveedores del área.</p> <p>Se realiza justificación de necesidades para la contratación de la calibración de los equipos. se inicia la calibración con ese magdalena.</p>
REGISTRO DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE EQUIPOS MÉDICOS	<p>Se realiza todas las intervenciones realizadas en las hojas de vida de los equipos.</p>

BAJA DE EQUIPOS MÉDICOS Y OTROS	<p>Se realiza inspección de 34 equipos biomédicos y equipos de uso industrial hospitalario, se da concepto técnico para baja y se registra información en matriz de Excel relacionando los equipos, concepto técnico y registro fotográfico.</p> <p>Se realiza registro fotográfico y concepto técnico de elementos de infraestructura, muebles y enseres para dar de baja.</p>
GRUPO DE GESTIÓN DE TECNOLOGÍA	<p>Se implementa la utilización de la nueva plataforma intranet para registrar y dar seguimiento a requisiciones de mantenimiento</p> <p>Pendiente la digitalización y creación en la intranet de todas las hojas de vida</p> <p>Se gestiona la compra de termo higrómetros calibrados como referencia</p>
SOLICITUDES DE SERVICIOS DE MANTENIMIENTO	<p>Se reciben y gestionan 318 solicitudes de servicios de mantenimiento para ser ejecutadas por parte del auxiliar de mantenimiento, a corte de 30 de Junio, en el primer semestre se ejecutan 305 solicitudes y quedan pendientes por ejecutar 13, dando como resultado un 95.9% de solicitudes ejecutadas.</p>
MATERIALES E INSUMOS PARA EJECUCIÓN DE SOLICITUDES DE MANTENIMIENTO	<p>Se realiza el diligenciamiento del formato de insumos y materiales requeridos para ejecutar las actividades referentes a mantenimiento hospitalario. Dentro del formato se relaciona la solicitud a ejecutar con los materiales solicitados.</p>
RED DE FRIO	<p>Se elabora cronograma 2016 de mantenimiento preventivo de los equipos que conforman la red de frio.</p> <p>Se solicita cotización a tres proveedores para el mantenimiento preventivo de los equipos.</p> <p>Se realiza justificación de necesidades para contratación de mantenimiento preventivo de red de frio.</p> <p>Se solicitan cotizaciones y se realiza justificación de necesidades para adquisición de termohigrómetros para las áreas de farmacia, odontología y vacunación (estos últimos para las sedes Magdalena y Monquirá)</p> <p>Se realiza pruebas de falla de electricidad para asegurar el funcionamiento de la cadena de frio</p> <p>Se hace informe de mantenimiento preventivo red de frio abril 2016. Se envía el mismo a secretaria de salud pública.</p>
PLANTAS ELÉCTRICAS	<p>Plantas eléctricas: Se realiza cronograma de mantenimiento preventivo de plantas eléctricas con las que cuenta la E.S.E.</p> <p>Se recopilan datos para elaboración de hojas de vida faltantes.</p>

	<p>Se realiza instalación de la planta faltantes: en la móvil 1 y mantenimiento correctivo y preventivo de plantas eléctricas de la E.S.E.</p> <p>Se realiza justificación de necesidades para contratación de mantenimiento preventivo y correctivo de plantas eléctricas.</p>
ASCENSORES	<p>Se realiza cronograma de mantenimiento preventivo del ascensor.</p> <p>Se realiza mantenimiento preventivo mensual del ascensor y correctivo.</p> <p>Se hace acompañamiento a técnico externo para evaluación de estado de ascensor.</p> <p>Se redacta oficio para actualización de sistema de ascensor.</p>
AUTOMOTORES	<p>Ambulancia: aplica lista de chequeo de requisitos de la ambulancia. Se hace reporte de estas a Director Administrativo y Financiero.</p> <p>Unidad Móvil: Se realiza reparación total de motor de móvil 1, impermeabilización, mantenimiento general</p> <p>Hojas de vida: Se realiza diseño de formato de hojas de vida de vehículos para su actualización y consignación de mayor información de los vehículos.</p> <p>Se organizan carpetas para cada automotor con información de años previos de cada uno de estos.</p> <p>Registro de mantenimientos correctivos: Se realiza registro de mantenimientos correctivos realizados a los automotores en formato definido por la institución.</p> <p>Mantenimiento Preventivo: Se realiza mantenimientos preventivos programados del parque automotor</p> <p>Control consumo de combustible: Se continúa formato para control de consumo de combustible de automotores.</p>
INFRAESTRUCTURA	<p>Se realiza intervención de mantenimiento en USI Monquirá y USI Magdalena.</p> <p>Se realizan visitas de evaluación e inspección de perifericas.</p> <p>Se realiza diagnóstico de necesidades de infraestructura de la ESE Salud Sogamoso en cada una de las USI's en servicio. Dentro del diagnóstico se incluyen necesidades de redes, áreas adyacentes y dotación.</p>
PLAN DE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO	<p>Se realiza Plan de Mantenimiento Hospitalario 2016 para enviar a la Secretaria de Salud.</p>
INVENTARIO DE EQUIPOS MÉDICOS, EQUIPO DE USO	<p>Se realiza acompañamiento para el levantamiento de inventario de equipos médicos, equipo de uso industrial hospitalario y equipos de apoyo pertenecientes a la E.S.E. Salud Sogamoso</p>

INDUSTRIAL HOSPITALARIO Y EQUIPOS DE APOYO	<p>de acuerdo a programación de comité financiero en actividad de Activos Fijos.</p> <p>Se realiza diagnóstico del estado de los mismos y se realiza cruce de información con inventario de almacén.</p> <p>Este inventario se desprende las necesidades de dotación con las que cuenta la institución.</p>
---	---

Mantenimiento redes adyacentes



Mantenimiento Infraestructura USI Sucre



Mantenimiento e iluminación Centro de Promoción y Prevención



Adecuación oficina de mantenimiento



Mantenimiento USI Campamento



Mantenimiento plantas eléctricas



Mantenimiento infraestructura USI Monquirá



Mantenimiento infraestructura USI Magdalena.



Mantenimiento infraestructura USI Vanegas.



Mantenimiento infraestructura USI Pedregal.



Mantenimiento infraestructura USI Cañas



Mantenimiento infraestructura USI Cintas



Mantenimiento infraestructura USI Diamante



Mantenimiento infraestructura USI Morca



CONSTRUCCION SISTEMA DE ALMACENAMIENTO Y ABASTECIMIENTO DE AGUA POTABLE -SALUD SOGAMOSO



Mantenimiento de muebles asistenciales



Mantenimiento equipo de Laboratorio Clínico



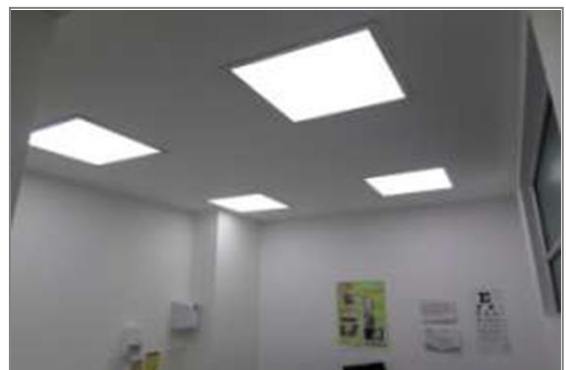
Mantenimiento parque automotor



Mantenimiento de redes sanitarias



Cambio luminaria a tecnología Led



INVERSIONES DOTACIÓN

ÁREA DE ODONTOLOGÍA: Compra de 6 Unidades Odontológicas de última tecnología e instrumental de odontología.



ÁREA DE LABORATORIO CLÍNICO

Analizador para Hematología



Centrifuga



Horno Convencional



Pipetas



MUEBLES ASISTENCIALES: Adquisición de escritorios, sillas y sillas para paciente para las Usis Centro, Magdalena y Monquirá



ADQUICISIÓN AUTOMOTOR CAMIONETA



En el año 2015 Salud Sogamoso adquiere un lote para la construcción de la Unidad de Servicios Integrales Magdalena con un área de 1.200 metros², ubicación Carrera 28 No 1-50 Barrio San Andresito

En el 2015 se radica proyecto estudios y diseños para la construcción de la nueva Usi Magdalena, al Ministerio de la Protección Social, los cuales están para aprobación, en este año el ministerio hace devolución del proyecto por algunos hallazgos encontrados, nuevamente se radica.

Construcción reforzamiento estructural y reordenamiento de la infraestructura física de la E.S.E Salud Sogamoso que contempla la edificación de los lotes anexos a la edificación.

- ✓ Acompañamiento a visita de verificación de aspectos de mantenimiento por parte de la secretaria de salud.

Registros:

Instalación y entrega de básculas y tallímetros nuevos.



Aislamiento de servidores de información:



Respuesta inmediata a emergencias de infraestructura:



Traslados de elementos de infraestructura



Adecuación y traslado de personal administrativo



Seguimiento de contratos de mantenimiento.



Evaluación de infraestructura usis



Chequeo de parque automotor acompañamiento en mantenimientos



Mantenimiento zonas verdes



GESTION SISTEMAS DE LA INFORMACION

Base de datos CNT (software institucional) vigencias 2012, 2013, 2014, 2015 y 30 DE Septiembre de 2016 en medio magnético DVD

Ttrámites adelantados con respecto a proceso sistemas de información, bases de datos software CNT con corte a 2012, 2013, 2014, 2015 y corte a 31 de marzo de 2016.

Para el mes de Agosto de 2012 el Sistema de Información se encuentra en producción con las versiones que se enumeran a continuación: Modulo Pacientes versión 17.4 fecha de Ejecutable Febrero de 2010, Modulo Inventarios 4.82 Ejecutable de 13 de Mayo de 2009, Modulo Activos versión 6.9 Ejecutable Febrero de 2010, Modulo Cartera 5.3 Ejecutable Febrero de 2010, Modulo Contabilidad 11.0 Ejecutable Febrero de 2010, Modulo Cuentas por Pagar 5.2 Ejecutable Febrero de 2010, Modulo Presupuesto Ejecutable 10.6 Febrero de 2010.

A la fecha se encuentra en producción la última versión liberada por el proveedor del Software, Modulo Pacientes versión 18.6 mes de emisión con release 28 de Junio de 2016 fecha de Ejecutable Junio 30 de 2016, Modulo Inventarios 8.1 Ejecutable release de 20 de Junio de 2016, Modulo Activos versión 8.1 Ejecutable release 20 de Junio de 2016, Modulo Cartera 6.5 Ejecutable release 20 de Junio de 2016, Modulo Contabilidad 12.2 Ejecutable release 25 de Mayo de 2016, Modulo Cuentas por Pagar 6.4 Ejecutable release 25 de Mayo 2016, Modulo Presupuesto Ejecutable 11.8 release 20 de Junio de 2016.

NOMBRE MODULO	VERSIONES ACTUALIZADAS DESDE AGOSTO DE 2012 A SEPTIEMBRE DE 2016
PACIENTES	17.5, 17.6, 17.7, 17.8, 17.9, 18.0, 18.1, 18.2, 18.3, 18.4, 18.5,18.6
INVENTARIOS	4.82, 4.83, 4.84, 4.85, 4.86, 4.87, 4.88, 4.89, 4.90, 5.0, 5.1, 5.2, 5.3, 5.4, 5.5, 5.6, 5.7, 5.8, 5.9, 6.0, 6.1, 6.2, 6.3, 6.4, 6.5, 6.6, 6.7, 6.8, 6.9, 7.0, 7.1, 7.2, 7.3, 7.4, 7.5, 7.6, 7.7, 7.8, 7.9, 8.0,8.1
ACTIVOS FIJOS	6.9, 7.0, 7.1, 7.2, 7.3, 7.4, 7.5, 7.6, 7.7, 7.8, 7.9,8.0,8.1
CARTERA	5.4, 5.5, 5.6, 5.7, 5.8, 5.9, 6.0, 6.1, 6.2, 6.3, 6.4,6.5
CONTABILIDAD	11.1, 11.2, 11.3, 11.4, 11.5, 11.6, 11.7, 11.8, 11.9, 12.0, 12.1,12.2
CUENTAS POR PAGAR	5.2, 5.3, 5.4, 5.5, 5.6, 5.7, 5.8, 5.9, 6.0, 6.1, 6.2, 6.3,6.4
PRESUPUESTO	10.6, 10.7, 10.8, 10.9, 11.0, 11.1, 11.2, 11.3, 11.4, 11.5, 11.6, 11.7,11.8

El modulo de Inventarios fue el más afectado debido a la incompatibilidad en ese momento para la operatividad dado que las versiones de los modulos estaban con diferentes fechas de ejecutable y por recomendación del proveedor todas deben estar corriendo con la misma versión para evitar dificultades en la producción.

Durante los años 2012, 2013, 2014, 2015 y 2016 se realizó todos los ajustes y recomendaciones al sistema de información sugeridas por el proveedor para el correcto funcionamiento del software, con el seguimiento a todos los casos reportados se realiza una inicialización del modulo de inventarios el 11 de enero de 2016, se hizo todas las verificaciones y revision de la funcionalidad con acompañamiento de CNT se identifica fallas generales que afectaban el funcionamiento, se hace con el apoyo Orlando Berdugo de CNT se detecto que habia llaves primarias, relaciones de tablas y procesos almacenados no adecuados la cual se hizo una revisión los días 04, 05 de Enero de 2016 y seguimiento a la implementación por remoto y presencial hasta el 11 de Enero fecha en la que se realizo los ajustes finales y se puso en producción, igual se hizo con el módulo de Activos con el acompañamiento de CNT. Se dejan las actas de los días mencionados. Siendo esta la ultima verificación y acompañamiento a cambios al Sistema de Información.

El modulo de Inventarios esta parametrizado para llevar control de todos los elementos de consumo para la operación empresarial, existe los centros de costo por cada área la cual realizan los pedidos mediante requisiciones a traves del módulo de inventarios y a la vez almacén realiza los despachos y hace la entrega mensual a cada dependencia según lo solicitado y de acuerdo a la disponibilidad de elementos. Con el normal funcionamiento de este módulo se garantiza control total de inventarios de consumo, todo el proceso es sujeto a verificación y supervisión.

El modulo de Activos fijos desde el proceso de inicialización realizado en Enero de 2016 se encuentra en la fase de implementación y validación de los activos, estaba a cargo de un profesional con Orden de Prestación de Servicios, el cual realizo el levantamiento físico de todos los activos fijos y los activos controlados de la ESE, con el objeto de garantizar un ingreso real de los activos de acuerdo a las valoraciones realizadas para garantizar en adelante que las depreciaciones y valoraciones se agan por el sistema de información y apliquen a las NIFF, este proceso es importante continuarlo para lograr tener el resultado óptimo esperado. La empresa cuenta con la impresora para imprimir las placas asignadas a cada elemento y dejar todos los activos plenamente identificados acorde a la norma.

El módulo de CNT pacientes cuenta con la opción de plantillas clínicas, en el año 2012 existían plantillas para las consultas de medicina y algunas para servicios de Promoción y Prevención, a partir del año 2012 se inicia a separar en plantillas diferentes las Hc de acuerdo a los programas de PyP, Nutrición, Crónicos, Psicología, HC niño de 0 a 2 meses, Valoración Riesgo Obstétrico, Procedimientos Odontología, Procedimientos PyP, odontología, Plantilla de Hc para captura de Procedimientos de Higiene Oral, Agudeza Visual, Control del Jóven, Citologías, plantilla Hc Planificación Hombres. Actualmente se tiene parametrizadas las variables para captura de información de la resolución 4505, aunque al realizar el proceso de generación de archivos planos se generan gran cantidad de errores y se dificulta estandarizar la parametrización ya que cada EPSS tiene un validador de archivos que realizan validaciones con rangos diferentes por cada variable la cual se realiza con otras herramientas informáticas para la entrega oportuna y validación de los archivos.

Las Historias Clínicas se diligencian en el software CNT en todas las sedes, excepto las realizadas por otros programas (PIC, APS y visitas domiciliarias cuando no llevan los equipos adaptados para la HC como en la Móvil)

A partir del año 2015 se implementa la facturación individual para todos los servicios que generaban cargos en los contratos capitados y está en proceso de adaptación a la facturación de contributivo.

CNT tiene contrato para proveer soporte y licencia a 31 de diciembre de 2016.

Informes resolución 4505 a las diferentes EPS e Instituto Seccional de Salud.

Se anexa en medio magnético DVD 559 Archivos en 213 Carpetas correspondientes a los enviados a los correos y cargados en las diferentes plataformas entregadas por las EPS y Gobernación de Boyacá. Se encuentra los radicados y/o enviados a 31 de Agosto de 2016 dentro de los tiempos acordados en la relación contractual.

Informes resolución 2175

Se anexa en medio magnético DVD con 63 Archivos en 17 Carpetas correspondientes a los cargados en la plataforma PISIS dentro de los tiempos establecidos desde Enero de 2015 a 31 de Agosto de 2016.

Solicito se haga entrega de soporte de envío de informes de SISMED

Se anexa en medio magnético DVD con 44 Archivos en 24 Carpetas correspondientes a los cargados en la plataforma PISIS dentro de los tiempos establecidos a 31 de Junio de 2016.

SIFA MASFAMILIAS EN ACCION 10 carpetas 24 archivos con los registros de cargue a la plataforma.

Salud Sogamoso cuenta con una Pagina Web la cual provee información a los usuarios externos, se crean tres opciones del Menú: “Módulo Consulta de Servicios Afiliados” verificación de derechos a los servicios de salud contratados con las EPS, “Módulo Servicios” se entrega información precisa de los servicios ofertados y como acceder a estos, “Módulo Nuestros Programas” los usuarios pueden consultar los diferentes programas a los que les pueden ayudar a optimizar la calidad de vida. Igualmente en la barra de Menús de la página, los usuarios pueden consultar información de interés público informes financieros, informes gestión, contratación entre otros, Ubicación precisa de cada uno de las Unidades de Prestación de Servicios, Horarios, realizar solicitudes de HC, enviar PQRS con posibilidad de respuesta por medio electrónico, Igualmente se le garantiza al proveedor un registro en la página para el cargue de los portafolios de servicios.

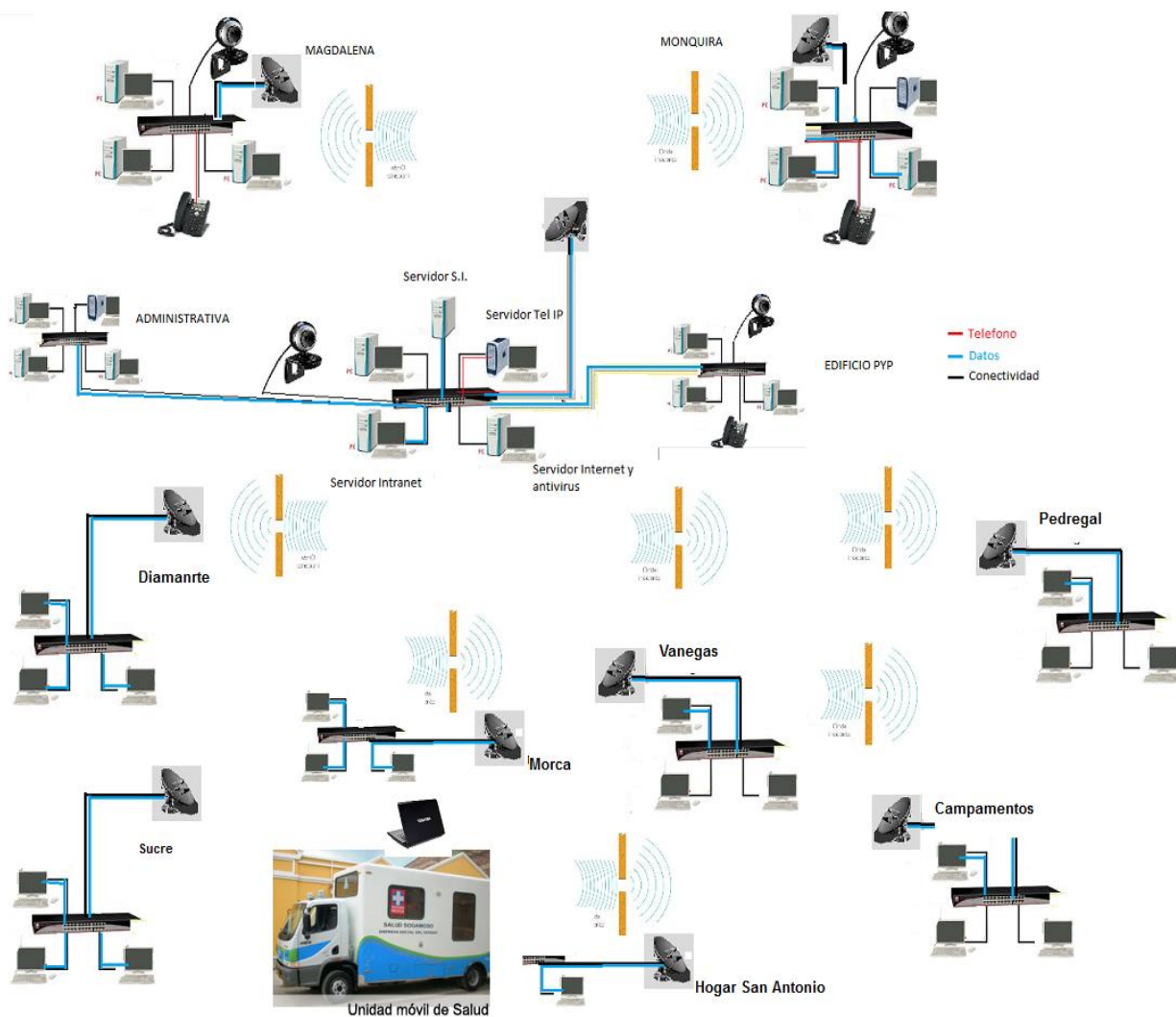
Para los usuarios Internos Funcionarios y Contratistas de prestación de servicios medico asistenciales tienen acceso a la INTRANET de la empresa a través de la Página Web con usuarios Registrados debidamente, garantizando disponibilidad de información de formatos, procesos, procedimientos, guías y documentos de la empresa, estos en línea donde haya acceso a datos a través de Tablet, Móviles Y PC, Se les permite realizar las solicitudes de mantenimiento requeridas a los equipos biomédicos y de cómputo para llevar la trazabilidad.

Está en proceso de implementación la nueva herramienta que permite llevar control preciso del mantenimiento de los equipos, registro de Hojas de Vida y sobre estas generar informe que permita ver el histórico de mantenimientos y reporte a la secretaria de salud.

Redes de comunicaciones

- Comunicación adecuada en línea con el sistema de información en cada una de las sedes habilitadas USI Centro Magdalena y Monquirá y extramurales (Morca, Diamante, Vanegas, Campamentos, Pedregal Alto, Sucre y adicional Hogar San Antonio).
- Mapa de redes de comunicaciones de todas las USI con acceso al Sistema de Información, Se maneja cableado estructurado en todas USI, se enlazan con la sede central a través de conexiones inalámbricas y por fibra óptica.

Mapa general de Comunicaciones Salud Sogamoso E.S.E.



Existe un contrato que provee los servicios de energía y espacio para la ubicación de los radios de comunicaciones en diferentes sectores del municipio para garantizar la funcionalidad de SI en línea.

Salud Sogamoso E.S.E. cuenta con servicios de Call Center y telefonía IP para la conectividad telefónica con las sedes Monquirá y Magdalena. Se entrega servicios de Internet, comprobador de derechos y Antivirus (Licencia a 15 de Marzo de 2017) a los usuarios de la Red a través servidores y consola de administración. Todos los servicios de comunicaciones son administrados desde el área de sistemas.

Actividades de Mantenimiento Preventivo y Correctivo

Existe el plan de mantenimiento preventivo de los equipos de cómputo entregado a la Secretaria de Salud Departamental, se realiza los mantenimientos correctivos de acuerdo a la necesidad, se realiza la recarga de los tóner de las impresoras se hace verificación de cableado estructurado y adecuación de nuevos puntos de red y telefonía de acuerdo a la necesidad, actividades realizadas con el apoyo profesional de sistemas según cronograma. Cuando se requieren insumos para el área de sistemas se realiza la justificación y se pasa a Gerencia para la aprobación y adquisición.

Cuando los equipos requieran de mantenimiento correctivo que no se puede realizar en la Institución se informa a Gerencia y con la aprobación se envía a proveedor externo para el cambio de partes y arreglo que requiera.

Software Para Mejorar Proceso de Laboratorio

Está en producción la interfaz que permite la entrega de los resultados generados desde los equipos de laboratorio al módulo de laboratorio del software CNT, se ha realizado pruebas y está en fase de ajustes a la programación sigue en desarrollo, se da apoyo cuando es requerido de acuerdo a solicitud.

Informes más relevantes en las cuales el área de Sistemas de Información apoya.

Resolución 4505 se consolida información, construye los archivos planos por EPS validan los registros en las diferentes plataformas, se hacen las correcciones en las plataformas web dispuestas por las EPSS y se hace en envío a los correos electrónicos de las EPS-S que no cuentan con una plataforma web para los cargues, este informe se hace con una Frecuencia Mensual.

Resolución 2175 Se construye el archivo plano se carga a la plataforma SISPRO. Frecuencia Mensual.

Cargue registros FAMILIAS EN ACCION, Se descargan las bases de datos según programación y solicitud del Municipio se cruzan los registros con la información solicitada y se carga a la plataforma web del DNP. Frecuencia Mensual o Bimestral.

RIPS Son generados según contratación por cada EPS, se validan, se homologan códigos de medicamentos EPS comfamiliar, se cargan a las plataformas como soporte para la radicación de cuentas. Frecuencia Mensual, se hace consolidación mensual de actividades de PyP por cada EPS según registros validados y cargados, se envía al área asistencial para el análisis. Frecuencia Mensual.

SISMED, se realiza las validaciones, correcciones y carga en la plataforma SISPRO del Ministerio de Salud. Frecuencia Trimestral.

Informe de Jóvenes y Salud Reproductiva, se genera los planos se hacen los cruces de bases de datos y se diligencia formato para envió a Jefe encargada de completar informe y enviarlo a la Secretaria de Salud, Frecuencia Trimestral.

Informe de IAMI_FORMATOS_IPS_AMBULATORIA U HOSPITALARIAS, se genera los planos se hacen los cruces de bases de datos y se diligencia formato para envió al coordinador IAMI encargada de completar informe y enviarlo a la Secretaria de Salud, Frecuencia Trimestral.

Informe de SICOLOGIA SALUD MENTAL, se genera los planos se hacen los cruces de bases de datos se entrega a la psicóloga encargada de completar informe y enviarlo a la secretaria de salud, Frecuencia Trimestral.

Informe para circular 030 Secretaria de Salud y EPS, Se genera el archivo plano de productividad se tabula los resultados se hace entrega al área de calidad para el análisis y reporte de resolución 1552.

Se realiza los cruces de bases de datos para soportar las glosas se entrega informe al comité de glosas de los resultados para posterior respuesta a las EPS.

Se generan cruces de bases de datos reportadas por las EPS y las reportadas por la secretaria de salud MS se envían informe de inconsistencias a las EPS. Se anexa 1 carpeta 12 archivos

Se generan informes que se encuentran en carpeta compartida equipo COORSIS, del Call center, citas asignadas, entrega de medicamentos, Informe de Laboratorio, Informe de Remisiones, Servicios prestados, número per personas atendidas, Estos informes tienen frecuencia Mensual.

Se realiza los cruces de las actividades realizadas por los funcionarios del programa PIC con los servicios prestados a la población objeto de demanda inducida para establecer cuales recibieron servicios y a cuales programar nueva visita.

Se da apoyo para el cargue y creación mensual de las bases de datos para el ingreso de los registros de encuestas a usuarios en la herramienta EPIINFO

Informe Registro Biométrico (Control entrada y salida de Funcionarios de la entidad) Frecuencia Mensual.

Se da soporte técnico permanente a todos los usuarios internos que utilizan el software CNT el cual cuenta con los módulos CNT MODULO PACIENTES en las áreas ASISTENCIALES “Admisión y Facturación, Consulta Externa, Laboratorio Clínico, Odontología, medicamentos, Promoción y Prevención, Historia Clínica Dinámica”, Y ADMINISTRATIVOS “ Contable Público, Activos Fijos, Cuentas por Pagar, Cuentas por Cobrar y Presupuesto”.

Se realiza la administración de contenidos en la página Web e Intranet

Se incluye archivos con los mapas de red, archivo con la relación equipos adquiridos como parte de la modernización y actualización de tecnologías de sistemas de información y comunicaciones con fechas de adquisición y valores respectivos. 15 carpetas con 32 archivos.

Licencias de Software, Se tiene la licencia de uso para SQL, Antivirus Kaspersky, Software Enterprise y CNT.. Software de Call Center elastix libre, software dental caresteam RX, se anexa en 1 carpetas 8 archivos.

Se lleva las actas de pre-liquidación mensualmente de acuerdo a las bases validadas y entregadas por la Secretaria de Salud departamental enviadas por el ministerio según LMA con el objeto de llevar control de lo facturado y recaudado. Se anexa archivo con 15 carpetas 73 archivos

Se generan los cruces de bases de datos para la entrega a los pares que realizan la auditorias a la adherencia de guías de acuerdo a solicitud de los profesionales asignados se envían por correo herramienta creada por sistemas y sujeta a modificaciones de acuerdo a la necesidad y los cambios sugeridos.

GESTION DEL TALENTO HUMANO

El área de Talento Humano de Salud Sogamoso E.S.E. en el ejercicio de la función administrativa pretende coadyuvar a la administración gerencial del recurso humano que responda cualitativa y cuantitativamente a las necesidades del servicio de cada una de las dependencias de Salud Sogamoso E.S.E., dentro de los principios que orienta la empresa y en apoyo a la política de Talento Humano.

En el año 2012 se crea el proceso de Gestión de Talento Humano en SALUD SOGAMOSO E.S.E buscando garantizar la administración del Recurso Humano competente, generando condiciones para su crecimiento mediante la adecuada implementación de planes de capacitación y bienestar social, además se vio la necesidad de documentar los diferentes procedimientos.

PLANTE DE PERSONAL 2012	
ADMINISTRATIVO	
PERIODO FIJO	
CARGO	TOTAL
GERENTE	1
LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOCIÓN	
DIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO	1
PROFESIONAL	1
TECNICO	1
ASISTENCIAL	
PERIODO FIJO	TOTAL
MEDICO SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO	10

Teniendo en cuenta la naturaleza de SALUD SOGAMOSO E.S.E. se elaboró para el año 2013, un estudio técnico y financiero para la reorganización de la planta de personal, en la cual

determino la necesidad constituir unos empleos temporales en la planta de SALUD SOGAMOSO E.S.E. acorde con el artículo 21 de la ley 909 de 2004 y el decreto 1227 de 2000, y mediante el Acuerdo N° 12 del 26 Noviembre del 2013, la Junta Directiva de SALUD SOGAMOSO E.S.E. Se aprueba la creación de unos empleos temporales en la planta de personal de SALUD SOGAMOSO E.S.E.

En cumplimiento a exigencias de norma y acorde a los requisitos pertinentes para su implementación la E.S.E SALUD SOGAMOSO para el año 2014, se da inicio a la formalización de la planta temporal de empleos aprobada por la junta directiva mediante el acuerdo N° 012 del 07 de Octubre de 2014, siguiendo los lineamientos del gobierno nacional en materia de empleo público y al decreto 1376 del 22 de julio de 2014. Y con el acuerdo 031 del 09 de Diciembre de 2014 el Honorable Concejo Municipal aprobó la escala salarial para la planta de empleos Temporales.

Cumpliendo con los lineamientos se procedió para el año 2015 la vinculación del personal a partir del 01 de Enero en planta temporal para los siguientes cargos: Médicos, enfermeras, odontólogos, auxiliares del área de la salud y Administrativos, teniendo en cuenta que para acceder a estos la E.S.E SALUD SOGAMOSO realizo el proceso de selección interno, dando prioridad a las personas que vienen laborando en la institución bajo otras modalidades de contratación. Este proceso es importante porque busco mejorar las condiciones laborales e incrementar el sentido de pertenencia, garantizando estabilidad laboral y continuidad en los procesos de la institución.

RELACIÓN DE PERSONAL Y FORMA DE VINCULACIÓN DE LA ENTIDAD

En planta Global: 7 cargos aprobados

DENOMINACION DE EMPLEO	CODIGO	GRADO	N° DE CARGOS	TIPO DE VINCULACION
GERENTE	85	2	1	PERIODO FIJO
DIREC. ADMINISTRATIVO Y FRO	9	11	1	LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOC.
TESORERA	201	5	1	LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOC
CONTROL INTERNO	219	9	1	PERIODO FIJO
AUX. ALMACEN	367	3	1	LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOC
MEDICO SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO	217	1	3	PERIODO FIJO

Planta temporal: 80 cargos aprobados

DENOMINACION DE EMPLEO	CODIGO	GRADO	N° DE CARGOS
------------------------	--------	-------	--------------

NIVEL PROFESIONAL

PROFESIONAL ESPECIALIZADO	242	11	1
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	219	01	2
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	219	05	4
ALMACENISTA GENERAL	215	02	1
PROFESIONAL UNIVERSITARIO ÁREA SALUD	237	05	1
PROFESIONAL UNIVERSITARIO ÁREA SALUD	237	04	3
MEDICO GENERAL	211	09	11
ODONTÓLOGO	214	06	5
ENFERMERO	243	04	6

NIVEL TECNICO

TÉCNICO ADMINISTRATIVO	367	01	3
TÉCNICO ADMINISTRATIVO	367	04	1
TÉCNICO ADMINISTRATIVO	367	02	2
TÉCNICO ÁREA DE SALUD	323	03	3

NIVEL ASISTENCIAL

AUXILIAR ADMINISTRATIVO	407	02	1
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	407	01	4
AUXILIAR ÁREA DE SALUD	412	02	24
AUXILIAR ÁREA DE SALUD	412	03	4
SECRETARIO EJECUTIVO	425	04	1
CONDUCTOR	480	02	3

CONTRATACION POR OPS AGOSTO 2016-08-30

CONTRATISTA	OBJETO
ADRIANA FERRER PACHECO	REVISOR FISCAL
ALISON DAYANA PATIÑO NUÑEZ	AUXILIAR DE ENFERMERIA PIC
AMANDA CARINA BARRERA SANABRIA	TERAPEUTA OCUPACIONAL PIC
ANA CONSUELO MOLANO RODRIGUEZ	AUXILIAR DE ENFERMERIA PIC
ANA DE JESUS VELANDIA GAITAN	AUXILIAR DE ENFERMERIA PIC
ANGELICA BLANCO REY	AUXILIAR DE ENFERMERIA PIC
CARLOS ALBERTO PARADA SUAREZ	APOYO A SISTEMAS DE LA INFORMACION

CLARA SOFIA HERNANDEZ FONSECA	AUXILIAR DE ENFERMERIA PIC
DIANA LUCIA AGUIRRE BOHORQUEZ	PSICOLOGA
ELIZABETH VARGAS FONSECA	ENFERMERA JEFE
ENSON ORLANDO PATIÑO GONZALEZ	LIDER MANTENIMIENTO
ERIKA MELISA BELLO BARRERA	AUXILIAR DE ENFERMERIA PIC
ERNESTO ALEXANDER TOBO TOBO	ENFERMERO JEFE
GLORIA ESPERANZA MOJICA MALDONADO	ODONTOLOGO
JEISSON GERARDO ALVARADO ALVAREZ	APOYO MANTENIMIENTO
JENNY JOHANNA GUTIERREZ PENAGOS	AUXILIAR DE ENFERMERIA PIC
JENNY MARCELA SERRANO MORALES	AUXILIAR DE ENFERMERIA PIC
KAREN ANDREA AFRICANO DONOSO	AUXILIAR DE ENFERMERIA PIC
KAREN STEFANNY BELLO	AUXILIAR DE ENFERMERIA
0. LAURA MARITZA CASTIBLANCO GUTIERREZ	ENFERMERA JEFE
LILI YURLEY ACEVEDO TORRES	LIDER PLANEACION
LUZ DARY ROJAS TORRES	AUXILIAR DE ENFERMERIA PIC
LUZ NIDIA CELIS HERRERA	AUXILIAR DE ODONTOLOGIA
MARCELA FORERO GUTIERREZ	PSICOLGA PIC
MARCO AURELIO NUÑEZ TORRES	ODONTOLOGO
MARIA ANDREA SIERRA GUTIRREZ	PSICOLOGA PIC
MARIA AURORA ORDUZ SIABATO	AUXILIAR DE ENFERMERIA PIC
MARIA DOLORES GUARIN QUIAZUA	MEDICO GENERAL
MARIA GLADIS BARRERA BARRERA	AUXILIAR DE ENFERMERIA PIC
MARISOL BARRERA VEGA	ODONTOLOGA
MARLEDY SIACHOQUE ROJAS	COORDINADORA PIC
MARTHA CECILIA SOSSA PACHECO	ODONTOLOGA
MARTHA INES FONSECA GONZALEZ	REGENTE DE FARMACIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA
NINI YOHANA MENDOZA RUBIO	PSICOLOGA PIC
NUBIA YANETH GUEVARA PINTO	COORDINADORA CALIDAD
OLGA PILAR LOZANO ALBARRACIN	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
ROSANGELA GONZALEZ FLOREZ	REGENTE DE FARMACIA - VACACIONES
RUBI ESPERANZA GUTIERREZ CASTILLO	ODONTOLOGA

SANDRA MILENA ROJAS PEREZ	PSICOLOGA PIC
SANDRA PATRICIA PEREZ GONZALEZ	AUXILIAR DE ENFERMERIA PIC
SANTIAGO EDUARDO TRIANA MONROY	ASESOR JURIDICO
SCHAJAIRA DIAZ CASTRO	MEDICO GENERAL
SONIA PATRICIA RODRIGUEZ PAEZ	AUXILIAR DE ENFERMERIA PIC
TANIA ROCIO CERON VELANDIA	AUXILIAR DE ENFERMERIA PIC
VICTORIA PATIÑO MORA	AUXILIAR DE ENFERMERIA PIC
WILLIAM ALBERTO RINCON CARDOZO	ODONTOLOGO
WILLIAM GERARDO SEPULVEDA SERRANO	MEDICO GENERAL
YEIMY LILIANA GOMEZ CELY	AUXILIAR DE ENFERMERIA PIC
YOLANDA PEDRAZA MESA	AUXILIAR DE ENFERMERIA PIC
YULY DEL TRANSITO MORALES MEDINA	AUXILIAR DE ENFERMERIA PIC
YULY FERNANDA CASTILLO AMAYA	AUXILIAR DE ENFERMERIA PIC
ZAIRA CAROLINA ROJAS MURILLO	AUXILIAR DE ARCHIVO

Para Diciembre de 2015 se lleva a Junta Directiva el proyecto de Acuerdo para la Prorroga de la Planta de Empleos de Carácter temporal para vigencia del año 2016, el cual se sanciona mediante acuerdo N° 017 del 18 de Diciembre, además se aprueba la creación de un empleo de Medico Servicio Social Obligatorio, que beneficia la prestación de servicios.

Para el primer Trimestre se establece el Plan de Capacitaciones, Plan de Bienestar Social, Plan de incentivos para ejecutar el año 2016, mediante aplicación de encuestas que recopilan la información necesaria para su elaboración y ejecución.

Se elabora el plan de vacaciones para funcionarios de planta para el año 2016 y que cumplen con el tiempo estipulado por ley para el disfrute de las mismas.

Mediante el apoyo de ARL POSITIVA se establece cronograma a desarrollar para el año 2016, en cuanto a la implementación del SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO en cumplimiento de la norma Decreto 1072 de 2015.

Se establece el PLAN OPERATIVO para el área de Talento Humano año 2016 con las diferentes actividades y procedimientos a desarrollar.

APROBACIÓN DE PLAN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIAS ANTE SESALUD.

Los documentos están radicados en secretaria de salud departamental, para su respectiva aprobación. El 18 de abril de 2016 nuevamente se envían los documentos para evaluación y

viabilidad del plan hospitalario de emergencia, a la fecha llega contestación de los documentos solicitando anexo de documentos e Informe de las plazas rurales inscritas ante SESALUB indicando fecha de ingreso, terminación y código de plaza

PLAZA NUMERO 1: 1575900490011-1 APROBADA 24 de Julio de 2011.

PLAZA NUMERO 2: 1575900490011-2 PROBADA 24 de Julio de 2011.

PLAZA NUMERO 3: 1575900490011-3 APROBADA EL 28 DE MARZO DE 2016.

PLAZAS MEDICO SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO SALUD SOGAMOSO E.S.E.				
N°	NOMBRE	PLAZA	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
1	ANDREA YOVANA MANRIQUE RODRIGUEZ	1575900490011-1	14/01/2016	13/01/2017
2	JUANY KATHERINE CELY CRISTANCHO	1575900490011-2	05/02/2016	04/02/2016
3	LINA MARIA BECERRA GOMEZ	1575900490011-3	10/05/2016	09/05/2016

INFORME SOBRE TRAMITE ADELANTADO CON RESPECTO AL PROCESOS DE ARCHIVO Y GESTIÓN DOCUMENTAL

Para el año 2015 se contrató a un asesor para la elaboración de las Tablas de retención Documental, se adelanta el proceso de implementación de las mismas, en las diferentes áreas. Se encuentra en espera de aprobación por el archivo departamental de su aprobación.

Anexo documento Tablas de retención Documental implementadas.

MANUAL DE FUNCIONES Y COMPETENCIA LABORAL DE SALUD SOGAMOSO E.S.E.

Por solicitud de la CNSC se solicita actualización del manual de funciones y competencias laborales de acuerdo al decreto 1083 de 2015, para el mes de julio de 2016 se procedió a la actualización mediante el contrato y asesoría de una persona especializada en el tema, por tiempo límite establecido para envió del documento a la CNSC se hace envió del documento sin socialización ante la junta directiva. El documento está para realizar socialización ante la Junta Directiva para su aprobación por acuerdo de la junta directiva de SALUD SOGAMOSO E.S.E.

CONVENIO UPTC – ESPECIALIZACION MEDICINA FAMILIAR

Se entrega documentación con anexos técnicos a SALUD SOGAMOSO E.S.E. como entidad seleccionada para apoyar como centro de formación para la especialización en medicina familiar y comunitaria para su análisis y aprobación, se indica que para el mes de septiembre de 2016

contaremos con visita de pares del ministerio de educación para verificación de los escenarios para la práctica formativa.

EXÁMENES MEDICO OCUPACIONALES PERIODICOS

Realizados los exámenes de salud ocupacional de periodicidad, se indica la reubicación de un conductor nombrado en la planta temporal de salud sogamoso e.s.e.

ACCIONES EJECUTADAS PRIMER SEMESTRE DE 2016

INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN DE LOS FUNCIONARIOS, ENTREGA DEL MANUAL ESPECÍFICO DE FUNCIONES Y DEL CÓDIGO DE ETICA Y VALORES DE LA ENTIDAD.

Los planes institucionales de Capacitaciones aprobado con la Resolución N° 091 de 25 de Enero de 2016 incluye obligatoriamente programas de inducción y de re inducción, los cuales son procesos de orientación dirigidos a facilitar y a fortalecer la integración del funcionario a la cultura organizacional, permite suministrar información necesaria para el mejor conocimiento de la funciones y de la entidad, estimulando el aprendizaje, fortaleciendo las habilidades y el desarrollo individual y organizacional, en un contexto metodológico flexible, integral, práctico y participativo. Por lo expuesto el área de Talento Humano en el mes de Junio de este año, realizo la inducción y re inducción del personal que labora en Salud Sogamoso E.S.E., para ello se hizo la entrega de una USB con la información de Procesos, y Procedimientos pertinente a cada área además se socializo por cada líder con los funcionarios para cumplir con el propósito y dar cumplimiento a los y principios que rige la Entidad.

ELABORACIÓN DE LA NÓVEDADES MES A MES

La Oficina de Talento Humano ha elaborado de forma oportuna las novedades de incapacidades, permisos no remunerados, calamidad domestica y otros para la generación de las nóminas mensuales de los funcionarios al servicio de la Entidad.

RESPUESTAS A OFICIOS RADICADOS EN LA OFICINA DE TALENTO HUMANO

Las actividades que se desarrollan en el marco de esta área se encaminan a coordinar con las diferentes dependencias las actividades a ejecutarse en miras de dar cumplimiento a peticiones haciendo el respectivo seguimiento de entrega de información a los peticionarios y atención del público en general en cuanto al área de recursos humanos, así mismo se emite diferentes comunicados dando a conocer a la Gerente las actividades en proceso y pendientes de ejecutar en miras de tener el visto bueno para continuar una actividad específica.

IMPLEMENTACIÓN DEL PIC PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACIÓN

En el marco de la Constitución Política de 1991, las directrices del Decreto 1567 de 1998 y los principios del Plan Nacional de Desarrollo como eje conductor de las acciones de la

Administración Pública, se adopta el Plan Nacional de Formación y Capacitación con la intención de convertirse en una de las principales herramientas que soporte los cambios organizacionales y logre el fortalecimiento institucional.

Objetivos de la capacitación

- Contribuir al mejoramiento institucional.
- Promover el desarrollo de un talento humano idóneo y competente.
- Elevar el nivel de compromiso de los empleados con respecto a las políticas, los planes, los programas, los proyectos y los objetivos del Estado y de la Entidad.

Es por ello que desde el área de Talento Humano se han adelantado las siguientes capacitaciones:

Anexo cronograma codificado de las capacitaciones año 2016

EJECUCIÓN DEL PLAN DE BIENESTAR SOCIAL PARA LOS EMPLEADOS

El Decreto 1567 de 1998 estableció que las entidades públicas están en la obligación de organizar para sus empleados, anualmente Programas de Bienestar Social que permitan su desarrollo integral, el mejoramiento de su nivel de vida y de su familia y la identificación del empleado con el servicio de la entidad en la cual labora. La normatividad permite desarrollar legalmente la construcción del Plan de Bienestar mediante el Decreto Ley 1567 de 1998 y el Decreto 1227 de 2005.

La implementación del Plan de Bienestar Social permite garantizar el desarrollo físico, psicoafectivo, espiritual y social de los funcionarios. El clima laboral y su relación con el Plan de Bienestar Social, contempla las actividades relacionadas con el bienestar laboral de los funcionarios, dichas actividades sirven de apoyo para optimizar el servicio y permiten desarrollar al máximo el potencial de las capacidades de los funcionarios, teniendo en cuenta que el bienestar de los funcionarios no está enmarcado solamente por el aspecto físico y económico, sino que también es importante el bienestar laboral que repercute directamente en una mayor productividad laboral.

Teniendo en cuenta lo anterior el área de Talento Humano considera importante llevar a cabalidad las diferentes actividades relacionadas con el PLAN DE BIENESTAR SOCIAL, las cuales incluyen recreación, actividad física e integración de los empleados. Desde el ámbito profesional y personal, la motivación, los incentivos y el reconocimiento permite fortalecer el potencial que los funcionarios tienen, lo cual se verá reflejado en la gestión y en las labores que cada uno de ellos desempeña. Para el primer semestre de 2016 se logró integrar a los funcionarios en torno a la celebración del día de la Enfermera, Día del Hombre, Día de la mujer, día del Bacteriólogo, día de la secretaria, y el día de la "FAMILIA SALUD SOGAMOSO E.S.E." espacio que permitió el dialogo, la recreación y el esparcimiento de los funcionarios. Sin embargo

cabe resaltar que el factor económico ha sido uno de los limitantes para poder llevar a cabo las acciones programadas para el Plan de Bienestar Social.

ACCIONES PROGRAMADAS PARA DESARROLLARSE EN ESTE SEGUNDO SEMESTRE DEL AÑO 2016

IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO Y REACTIVACIÓN DEL COMITÉ PARIETARIO DE SALUD (COPASST)

Es el organismo de participación, ejecución y apoyo en todo lo concerniente al SGSST de la Entidad, de la mano con el coordinador de Salud Ocupacional y la Brigada de Emergencias, los miembros del COPASST son los encargados de llevar a cabo todas las actividades programadas en el área de salud. Este Comité es uno de los elementos Básicos del Programa de Salud Ocupacional en la Entidad, puesto que contribuyen a la promoción y vigilancia de las normas y reglamentos de salud ocupacional. Salud Sogamoso E.S.E. debe dar cumplimiento a este proceso, el cual incluye actividades de sensibilización, reconocimiento del panorama de riesgos laborales e implementación de acciones de prevención.

Para ello la Líder de Talento Humano está dispuesta a la ejecución del programa de salud ocupacional y la conformación y reactivación del COPASST para este segundo semestre, teniendo en cuenta que ya se hicieron asesorías con la ARL POSITIVA con quienes se llevó a cabo un plan de trabajo, en la que se pactaron compromisos y se establecieron las primeras actividades para llevar a cabo en esta Entidad.

CONTINUIDAD EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACIÓN

Como se explicó anteriormente el Plan Institucional de Capacitación se está implementando con todos los funcionarios de Salud Sogamoso E.S.E. y el objetivo es seguir fortaleciendo este proceso, para ello se tiene programados nuevos temas de capacitación en coordinación y apoyo con los entes externos.

SOCIALIZACIÓN DEL MANUAL ESPECÍFICO DE FUNCIONES, Y COMPETENCIAS LABORALES.

Actualmente la planta de personal que labora en Salud Sogamoso E.S.E. se está rigiendo bajo los parámetros del manual específico de funciones del año 2013, Se debe socializar la actualización del documento con la norma 1083 de 2015, Para esto se debe realizar una capacitación en "ACTUALIZACIÓN DEL MANUAL DE FUNCIONES".

CONTROL INTERNO

La Oficina de Control Interno de Salud Sogamoso E.S.E., fue creada en el mes de Noviembre de 2012, en cumplimiento a la Ley 1474 de 2011 como una oficina del nivel asesor con funciones propias de acuerdo a la Ley 87 de 1993 y demás normas complementarias.

Su direccionamiento estratégico se fundamenta en:

MISIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

Asesorar y apoyar independiente y objetivamente a la Administración de Salud Sogamoso E.S.E, en el desarrollo de los procesos organizacionales basados en estándares de calidad, encaminando los esfuerzos hacia la evaluación del cumplimiento de planes, programas, proyectos, mediante la aplicación de los principios de transparencia, economía, efectividad y fortalecimiento del autocontrol.

VISIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

Ser una Oficina Asesora reconocida por su calidez humana, profesional y sentido ético que apoya con mecanismos modernos de control, el logro de una gestión pública cercana al ciudadano.

Esta oficina cuenta con un proceso establecido, con procedimientos que se desarrollan de acuerdo a programación (Auditoría Interna, Acompañamiento y Asesoría, Evaluación y Seguimiento, Fomento de la Cultura del Control y Relación con Entes Externos.), adicionalmente cuenta con un Manual de Control Interno y un Programa Anual de Actividades.

Entre sus funciones se encuentra:

- a. Proteger los recursos de la Empresa, buscando su adecuada administración ante posibles riesgos que lo afecten;
- b. Garantizar la eficacia, la eficiencia y economía en todas las operaciones promoviendo y facilitando la correcta ejecución de las funciones y actividades definidas para el logro de la misión institucional;
- c. Velar porque todas las actividades y recursos de la organización estén dirigidos al cumplimiento de los objetivos de la entidad;
- d. Garantizar la correcta evaluación y seguimiento de la gestión organizacional;
- e. Asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información y de sus registros;
- f. Definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presenten en la organización y que puedan afectar el logro de sus objetivos;
- g. Garantizar que el Sistema de Control Interno disponga de sus propios mecanismos de verificación y evaluación;
- i. Velar porque la entidad disponga de procesos de planeación y mecanismos adecuados para el diseño y desarrollo organizacional, de acuerdo con su naturaleza y características.

ACTIVIDADES GENERALES DESARROLLADAS.

ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS.

- Asesoría en la elaboración del procedimiento Administración de Riesgos código GQP-007.
- Acompañamiento en la actualización del formato “Mapa de Riesgos Institucional” con el propósito de adquirir mayor información de eventos sobre posibles riesgos no identificados.
- Revisión del Mapa de Riesgos por Proceso versión 2012, y verificar si se había hecho seguimiento al mismo.
- Se desarrolló el proceso de identificar y valorar riesgos asistenciales en las áreas del SIAU, Vacunación, Procedimientos, Laboratorio, Esterilización y Farmacia.
- Asesoría en la actualización del Mapa de Riesgos de Corrupción 2013.
- Se hace seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción 2013, cada 4 meses según la Ley 1474/2011.
- Se inicia el proceso de capacitación en la actualización de Riesgos Administrativos 2014. (Identificación, valoración y tratamiento.)
- Se realizó taller de identificación de Riesgos Institucionales para actualizar nueva versión del Mapa 2014.
- Se actualizó la Política de Administración de Riesgos, mediante resolución 195 de 03 de Diciembre de 2014.
- Asesoría en el proceso de actualización del Mapa de Riesgos por Procesos en el mes de Noviembre 2014, teniendo en cuenta la metodología de la nueva versión del MECI 2014.
- Se hace seguimiento a las actividades programadas en el Mapa de Riesgos de Anticorrupción y de atención al ciudadano como lo establece la Ley 1474 de 2011 cada cuatro meses durante las respectivas vigencias (Publicado en página web de la Institución).
- Socialización del nuevo Mapa de Riesgos 2015, basado en procesos a todo el personal.
- Se hace seguimiento a las actividades programadas en el Mapa de Riesgos de Anticorrupción y de atención al ciudadano como lo establece la Ley 1474 de 2011 cada cuatro meses.
- Para la vigencia 2016 se acompaña en la implementación de la nueva metodología del Mapa de Riesgos de Corrupción, el cual se publicó en su fecha establecida y al que se le realizará seguimiento, para su respectivo plan de mejora. ACOMPAÑAMIENTO Y ASESORÍA.
- Se acompañó en la construcción de la nueva Plataforma Estratégica de la Empresa, la cual fue adoptada mediante resolución 142 del 28 de nov. de 2012 a todo el personal de la empresa, y se divulgó por todos los centros de atención para que los usuarios también la conocieran.
- Se avanzó significativamente en el apoyo de la documentación de los procesos de Talento Humano (Inducción, Re inducción, Capacitación, Bienestar Social e Identificación de Riesgos).
- Se acompañó en la asesoría para el cronograma de capacitación para todo el personal en el año 2013, el cual se acordó llevar a cabo todos los días miércoles en la mañana en el auditorio central de la empresa y que a la fecha se viene desarrollando con normalidad.

- Se verifica el establecimiento de la Planta Temporal del Personal, donde se incorporan 85 personas de las diferentes áreas asistenciales y se finaliza este proceso que genera una buena estabilidad al personal que venía prestando sus servicios por OPS a la Institución.
- Se han revisado y confrontado los objetivos institucionales de la empresa y el plan de gestión de la Gerencia en reuniones con los líderes de área.
- Apoyo en la actualización de la Misión y la Visión Institucional, esta se socializó en el curso de inducción y re inducción a todo el personal.
- Se hace revisión de las metas de atención a los usuarios de las diferentes EPS.
- Análisis de satisfacción de los usuarios reportada por la oficina del (SIAU).
- El normograma de la Institución se encuentra publicado en la página web, se hace necesario actualizarlo periódicamente.
- Se acompaña en la actualización del Manual de Contratación de la Empresa mediante resolución 140 de 2014, como elemento guía en la contratación de la Institución.
- Verificación en las ventanillas de atención al usuario a que se brinde un adecuado servicio.
- El acompañamiento y asesoría por parte de la Oficina de Control Interno se ha mantenido en los procesos de atención al Usuario y Acreditación en Salud, como estrategia para apoyar la consecución de los logros institucionales y el reconocimiento de un servicio con calidez.
- La realización de Planes de Mejoramiento se han combinado con la realización de auditorías y hallazgos en los comités de acreditación y planeación. Se tuvo un avance significativo.
- Se consolidó el documento de actualización del Código de Ética y Buen Gobierno mediante resolución 023 del 04 de marzo de 2013, y se socializó a todo el personal mediante capacitación en el auditorio de la empresa, e impresión de plegables y página web de la empresa, posteriormente se acompañó al representante meci en las actualizaciones del mismo código en los años 2014 y 2015.
- De acuerdo a la naturaleza de la empresa y la normatividad que la rige “Decreto 1011 de 2006 Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad” se brindó apoyo en la documentación y estandarización de los diferentes procesos y procedimientos contenidos en el Mapa de Procesos Institucional.
- Se inicia el proceso de asesoría para la modificación de la planta de personal de la empresa, analizando las directrices dadas por la nueva normatividad en cuanto a las empresas sociales del estado y de control interno.
- La oficina de Control Interno aplico una encuesta sobre el conocimiento y aplicación de los Principios y Valores Éticos de la Empresa, para establecer estrategias que mejoren su aplicación.
- La Oficina de Control Interno durante estas vigencias acompañó en la construcción de procedimientos, asesorías, guías y capacitaciones en el Sistema de Acreditación.
- Se realiza asesoría y acompañamiento al equipo MECI en la actualización del Modelo Estándar de Control Interno versión 2014.
- Durante este periodo la Oficina de Control Interno de la Empresa, acompañó y asesoró a las diferentes áreas en la resolución de sus inconvenientes propios presentados, mediante planes de mejoramiento por procesos.

EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO.

- Se diseña y estandarizan los formatos del procedimiento de auditorías internas y se concreta con los líderes de programación para el plan anual de auditorías internas para cada vigencia.
- En coordinación con el área de calidad se crean los procedimientos de acciones preventivas y correctivas, y se capacita al personal responsable de los procesos.
- La Coordinación de Control Interno realizó auditorías a los Componentes del MECI 1000:2005, dando como resultado la sensibilización y planes de mejora para cada elemento.
- Se realizó inventario cada 2 meses al área de Farmacia y al Almacén 3 veces al año.
- Desarrollo de la programación del Plan Anual de Auditorías para cada vigencia.
- En los resultados del Informe Ejecutivo Anual de Control Interno dados por el DAF, se obtiene un indicador de madurez promedio de 71% que lo ubica como un nivel satisfactorio, observando que el factor que presenta mayor debilidad es el "Entorno de Control".
- Se realizó diagnóstico del Sistema de Control Interno de la Empresa y se socializaron los resultados.
- Se llevan registros de los indicadores por procesos asistenciales y aquellos que son requisitos para presentación de informes, estos se socializan en el comité de planeación.
- Se hace seguimiento a los procesos de formación en humanización, seguridad del paciente, auditoría interna, estándares de acreditación, sistema gestión de calidad, gestión del riesgo etc. De estos procesos se puede observar que el personal está aprendiendo el cumplimiento de tareas y se empieza a generar elementos de autocontrol.
- Se realizan arqueos e inventarios a las áreas de (Almacén y Farmacia) frecuentemente como medida preventiva.
- Se diseña procedimiento para hacer seguimiento al manejo de los indicadores por proceso, esto permitirá unificar la forma en que todo el personal debe registrar sus indicadores, metodología utilizada de la nueva actualización del MECI 2014.
- Se realizó el proceso de bajas de algunos activos por deterioro y obsolescencia de los mismos de acuerdo a los procedimientos.
- Como actividades de rendición de cuentas se publican en cartelera los estados financieros; los procesos contractuales y los informes contables están a disposición de consulta en la página web de la empresa.
- Se han realizado auditorías internas de acuerdo a la programación establecida.
- Se realizó inventario cada 2 meses al área de Farmacia y al almacén 3 veces al año.
- Se hace seguimiento al proceso de rendición de cuentas a la ciudadanía FOMENTO CULTURA DE AUTOCONTROL.
- Se realizan capacitaciones periódicas a todo el personal de la empresa, sobre temas de autocontrol, autogestión y autorregulación.
- Se realiza diagnóstico sobre cultura de autocontrol Institucional mediante encuestas, de estos resultados se presentan al comité de planeación para tratar los temas que presentan debilidades.
- Se desarrolla el Comité Coordinador de Control Interno de la Empresa dentro del tiempo establecido, para tratar temas del sistema de control interno de la Institución.

- Asesoría y acompañamiento para la construcción de mecanismos para recepcionar sugerencias, recomendaciones, peticiones, quejas y reclamos por parte de los usuarios y hacer el seguimiento respectivo, durante estas vigencias se hace acompañamiento cada 15 días a la oficina del siau en la apertura de buzones de sugerencia y verificar el respectivo seguimiento a las mismas.
- En el año 2015 se logra la certificación de calidad en “IAMI” Institución Amiga de la Mujer y la Infancia para la Empresa, la oficina de control interno acompañó y asesoró en este logro, mediante capacitaciones y asesorías sobre los temas propios de este programa.
- Se logra la participación en mesas de trabajo en los comités de planeación y demás reuniones, con el propósito de contribuir con los objetivos institucionales de la Empresa
- El equipo MECI inicia el proceso de actualización del Modelo Estándar de Control Interno MECI 1000:2014, siguiendo los lineamientos que proporciona el DAFP, la Oficina de Control Interno asesora en la capacitación y acompaña en este proceso

RELACIÓN CON ÉNTES EXTERNOS.

La oficina de Control Interno de la Institución, dentro de su proceso de entrega de informes y relación con Entes Externos, presento los siguientes informes durante la vigencia 2012-2015, dentro de los plazos establecidos y de acuerdo a la metodología señalada por cada Entidad.

1. Informe Ejecutivo Anual de Control Interno, enviado al Departamento Administrativo de la Función Pública. Mes de Febrero. (1)
 2. Informe de Control Interno Contable, enviado a la Contaduría General de la Nación. Mes de Febrero. (1)
 3. Informe Plan Sectorial de Desarrollo Administrativo, enviado a la oficina de Control Interno de la Alcaldía Municipal. Mes de Agosto (1)
 4. Informe Pormenorizado de Control Interno, publicado en la página web de la institución. (3)
1. Informe de Seguimiento a los riesgos de Corrupción, publicado en la página web de la institución.(3)

De estos informes existen evidencias y su socialización se presentó al comité de planeación, para que la gerencia tomara las acciones correspondientes. La coordinación de control interno hace seguimiento al envío de los informes a los diferentes entes de control y revisa el cronograma de envío de informes de las demás dependencias. Dentro del archivo de gestión del área, se tiene debidamente organizado por las tablas de retención documental.

PROCESOS DE CONTROL Y EVALUACIÓN

CUADRO RESUMEN AUDITORIAS EFECTUADAS 2016. OFICINA DE CONTROL INTERNO SALUD SOGAMOSO E.S.E.					
Dependencia.	Cantidad.	Fecha.	Responsable.	Hallazgos.	Observaciones
Farmacia	2	7 de Enero. 09 de Abril. 03 de Mayo.	Johana Pedraza	20	Presenta informe y plan de mejoramiento.
Almacén. Activos fijos.	1	06 de Mayo	Fabián Ayala.	10	Presenta informe de inventario.
Caja Menor.	1	02 de Junio.	Rocío Naranjo Torres	8	Presenta plan de mejoramiento.
Sistema de Atención al Usuario.	1	07 de Junio	Clara Chaparro	9	Presenta plan de mejoramiento.
Información y Comunicación	1	08 de Julio	Giovanny Acevedo	6	Presentó avances al plan de mejoramiento.
Comunicación Pública	1	08 de Julio	Giovanny Acevedo	4	Presentó avances al plan de mejoramiento.
Contratación	1	12 de Agosto	Estella Rodríguez.	-	En ejecución
Código de Ética y Buen Gobierno.	1	03 de Julio	Roció Naranjo T	-	Se realiza autoevaluación del contenido y aplicación del documento.
Talento Humano	0	15 de Julio	Andrea Vargas		En Proceso por aplazamiento.
Administración de riesgos.	-	-	Responsable de los procesos	-	Se realiza auditoria a riesgos en cada una de las auditorías realizadas a los procesos administrativos.

CUADRO RESUMEN PRESENTACIÓN PLAN DE MEJORAMIENTO 2016.			
PLANES DE MEJORAMIENTO SOLICITADOS	PLANES DE MEJORAMIENTO PRESENTADOS	FALTANTES	EFFECTIVIDAD
9	6	3	67 %

INFORME MECI

IMPLEMENTACIÓN FASES DE LA ACTUALIZACIÓN

Se desarrollaron las fases enmarcadas en el nuevo escenario de actualización del Modelo Estándar de Control Interno MECI 2014, establecido en el Decreto 943 de 21 de mayo de 2014 y el manual técnico anexo al mismo, con lo cual se le da cumplimiento a las diferentes fases que establece el manual técnico a saber:

Fase 1. Conocimiento (24/09/2014).

Fase 2. Diagnóstico (MAYO A DICIEMBRE 2015)

Fase 3. Planeación de la Actualización (FEBRERO A JUNIO 2016)

Fase 4. Ejecución y Seguimiento (JULIO A NOVIEMBRE DE 2016)

Fase 5. Cierre (DICIEMBRE DE 2016)

- 4.1. En la fase 1.** Fase de conocimiento, en el mes de septiembre de 2014 se realizó socialización del decreto 943 de 2014 y del manual técnico, por parte del doctor YUBER GUSTAVO GUEVARA SEPULVEDA, Coordinador de Control Interno, en el auditorio de la E.S.E, la capacitación se hizo con todo el personal de la entidad.
- 4.2. En fase 2. Diagnostico Institucional:** En los meses de mayo a diciembre de 2015, se analizó de forma participativa con los responsables de los procesos, el formato propuesto por el DAFP sobre productos mínimos, para identificar los que se han implementado por la Institución, recopilarlos en medio físico y realizar los ajustes respectivos, esto nos permitió identificar el grado de acercamiento en el cumplimiento de cada requisito respecto a los cambios que exige el Decreto 943 de 2014.

Se desarrolló el siguiente plan para el Diagnostico, actualización y seguimiento del Modelo estándar de Control Interno:

FASE	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE INICIO	FECHA FIN
Conocimiento	Lectura del documento	Dr. Yuber Guevara y Dr Hamilton Mendez, Rocío Naranjo	Junio/2014	Agosto/2014
	Apropiación de los conocimientos	Dr. Yuber Guevara y Dr Hamilton Mendez, Rocío Naranjo	Junio/2014	Agosto/2014
	Sensibilización a los	Dr. Yuber Guevara	24/sept/2014	24/09/2014

	servidores públicos			
Diagnóstico	Identificación de los cambios en el modelo	Dr. Hamilton Méndez, Rocío Naranjo	24/09/2014	12/12/2014
	Diseño del Diagnostico	Rocío Naranjo y Nadia Pongutá R.	Mayo/2015	Diciembre/2015
	Aplicación del Diagnostico	Dr. Hamilton Méndez, Rocío Naranjo, Nadia Pongutá	Mayo/2015	Diciembre/2015
	Análisis del Diagnóstico	Rocío Naranjo, Nadia Pongutá	Mayo/2015	Diciembre/2015
	Identificación de puntos críticos	Rocío Naranjo, Nadia Pongutá	Mayo/2015	Diciembre/2015
	Identificación de victorias tempranas	Rocío Naranjo, Nadia Pongutá	Mayo/2015	Diciembre/2015
Planeación de la actualización	Identificación de actividades a realizar	Rocío Naranjo, Nadia Pongutá	febrero/2016	junio/2016
	Identificación de los responsables de la ejecución de las actividades	Rocío Naranjo, Nadia Pongutá	febrero/2016	junio/2016
	Definición de fechas de inicio y finales de las actividades	Rocío Naranjo, Nadia Pongutá	febrero/2016	junio/2016
Ejecución y seguimiento	Seguimiento de las actividades	Rocío Naranjo, Nadia Pongutá	Julio/2016	Diciembre/16
	Realización de correcciones	Rocío Naranjo, Nadia Pongutá R.	Julio/2016	Diciembre/16
Cierre	Compilación de resultados	Coordinador de Control Interno	Diciembre/2016	Diciembre/2016
	Presentación de los	Coordinador de Control Interno	Diciembre/2016	Diciembre/2016

	resultados finales			
	Realización de jornadas de actualización	Coordinador de Control Interno	Diciembre/2016	Diciembre/2016
	Realización de nuevo diagnostico	Coordinador de Control Interno	Diciembre/2016	Diciembre/2016
	Análisis de los resultados del diagnostico	Coordinador de Control Interno	Diciembre/2016	Diciembre/2016

DIAGNOSTICO INSTITUCIONAL

ELEMENTO DE CONTROL	PRODUCTOS MÍNIMOS	ESTADO O EVIDENCIA ENCONTRADA
ACUERDOS COMPROMISOS Y PROTOCOLOS ÉTICOS	Documento con los principios y valores de la entidad, construido participativamente	Salud Sogamoso E.S.E. cuenta con el Código de Ética y buen Gobierno, elaborado en forma participativa y concertado con los servidores de la entidad, el cual contempla los principios y normas de comportamiento que deben adoptar en el desarrollo de sus funciones y se le ha dado continuidad a su socialización, a través de la página web de la entidad y se realizó socialización a los funcionarios. Al documento del 2014 se le realizó una actualización. El documento actualizado se encuentra en la carpeta de evidencias junto con las planillas de asistencia a la socialización. Hizo la publicación de este documento en la intranet y se diseñó por parte del apoyo equipo MECI un cronograma para hacer la divulgación diaria de este documento por el alta voz y diferentes medios de comunicación interna de la ESE, el cual fue remitido al líder de comunicaciones.
	Acto administrativo que adopta el documento con los Principios y valores de la entidad.	En la carpeta de evidencias se encuentra la Resolución N°080 del 15 de mayo de 2014 y la Resolución N° 133 del 25 de marzo de 2015.

	Socialización de los principios y valores de la organización a todos los trabajadores y servidores	En la carpeta de evidencias se encuentran las planillas de asistencia a la socialización y un cd con las fotos de esta.
	Plan de mejora estándares de acreditación	Se realizó socialización del documento por parte de la líder de acreditación a todos los funcionarios de la ESE.
DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO	Manual de funciones y Competencias laborales	Existe Manual de Funciones y Competencias Laborales, el cual se actualizó en el año 2013, mediante resolución N° 153 del 29 de noviembre de 2013. En la carpeta de evidencias se encuentra un CD del documento.
	Plan Institucional de Formación y Capacitación	Documento actualizado mediante Resolución N° 072 del 30/01/2015. Este se elaboró teniendo en cuenta los siguientes aspectos: socialización de la importancia de la identificación de las necesidades de capacitación. Se realizó una encuesta general a todos los funcionarios con el fin de identificar las necesidades de capacitación con posterior revisión por parte de los líderes de área donde además de identificar las necesidades se pudo establecer los diferentes facilitadores internos que posee la empresa para desarrollar las temáticas objeto de capacitaciones. Con el formato de necesidades se establecieron los objetivos institucionales de la formación y capacitación, así como el cronograma de actividades frente a las capacitaciones y el plan de bienestar e incentivos. Se anexa el procedimiento, plan de capacitaciones y y planillas de asistencia 2015 en cd, Plan de Capacitación Bienestar Social e Incentivos y cronograma de capacitaciones 2014 y 2015.
	Programa de Inducción y reinducción realizado a los servidores Vinculados a la Entidad	El día 16 de marzo de 2015 se llevó a cabo la jornada de inducción y reinducción, a los funcionarios de todos los niveles de Salud Sogamoso E.S.E, en un horario de 7:30 am a 12:00 m y de 2:00 pm a 6:00 pm, el objetivo es brindar al personal la información amplia y suficiente respecto de la empresa su funcionamiento y condiciones, las actividades a desarrollar, además de facilitar y fortalecer la integración del empleado a la cultura organizacional. En la carpeta de evidencias se encuentra el

		<p>programa, planillas de asistencia y material de exposiciones y cd con el material fotográfico de los participantes. Se anexa Programa de Inducción y reinducción, procedimiento, planeación inducción y reinducción 2015, exposiciones inducción y reinducción 2015 en CD, fotos inducción y reinducción 2015 en CD, planillas de asistencia inducción y reinducción 2015.</p> <p>El día 16 de junio de 2016 se realizó la jornada de inducción y reinducción a todo el personal de la E.S.E., se hizo entrega a los 130 funcionarios de una USB con todos los documentos que maneja la entidad incluyendo el material de exposición de cada área.</p>
DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO	Programa de reinducción en respuesta a cambios Organizacionales, técnicos o normativos	NO EXISTE
	Programa de Bienestar Social e incentivos	<p>Documento que fue adoptado e implementado mediante la Resolución N° 072 de 2015. Su objetivo es contribuir a mejorar el desarrollo integral, las condiciones laborales y profesionales de los colaboradores de Salud Sogamoso E.S.E. a través del mejoramiento de su calidad de vida y la de sus familias, elevando los niveles de satisfacción y eficiencia en el desempeño de las labores e identificación con el trabajo de manera que se mejore el clima organizacional y trascienda favorablemente en el desempeño individual y colectivo. Dentro del programa de bienestar social se desarrollan actividades educativas, deportivas, recreativas, artísticas y culturales, promoción y proyectos de vivienda (asesoría y facilitar trámites ante el fondo nacional del ahorro), estilos de vida saludable, educación ambiental, protección y servicios sociales. En los incentivos encontramos: asensos, rotaciones, comisiones, becas para educación formal (solo beneficiará a la familia de los empleados si la entidad cuenta con recursos apropiados en su respectivo presupuesto para el efecto, participación en proyectos especiales, reconocimientos públicos a la labor meritoria. Se anexa el Plan de Bienestar Social e Incentivos, procedimiento, Resolución N° 072 de 2015, Resolución N° 011 de 2014,</p>

	Procesos meritocraticos de cargos directivos	Este proceso solo aplica para el nombramiento de la gerente de la E.S.E. En la carpeta de evidencias se encuentra el acuerdo, decreto y acta de posesión de la Dra. Rocío del Pilar Barrera.
	Mecanismos de evaluación del desempeño acorde a la normatividad que aplique a la entidad	La institución cuenta con mecanismos de medición de desempeño, también hay unos formatos para realizarla. En la carpeta de evidencias se encuentra cd con los formatos y procedimiento,
PLANES PROGRAMA S Y PROYECTOS	Misión, Visión y Objetivos Institucionales adoptados y divulgados	Se encuentran Resolución N° 210 del 19/12/2014 y evidencias de la socialización con fecha 05/03/2015. (ver carpeta de evidencias) Se encuentran publicados en las carteleras y en la entrada del P y P
	Documentos que soporten la revisión sobre necesidades de los usuarios, legales y de presupuesto	Se anexa CD con el estudio de reordenamiento físico de la USI centro, CD con el mejoramiento dotación de equipos y Plan de gestión de Salud Sogamoso E.S.E. 2012 – 2015, se anexa copia de la asistencia a comité de seguimiento y evaluación el 21/04/2014.
	Planes y programas estratégicos operativos con cronogramas y responsables	Se cuenta con el plan de Desarrollo 2012-2015, hay planes operativos de acreditación, almacén, calidad, comunicaciones, mantenimiento, prestación de servicios, SIAU, sistemas, talento humano. En la carpeta de evidencias se encuentra un cd con los planes operativos y programación de comités, cronograma de realización de comités 2015, resolución de comité de vigilancia, resolución comité financiero, procedimiento de formulación, seguimiento y evaluación de los planes operativos.
	Los planes y programas son divulgados a los diferentes públicos interno y externo	La divulgación de estos programas se realiza por medio de la página web, en el fondo de pantalla de los computadores de los funcionarios. Facebook: Publicación de fotografías noticias breves, avisos, diseños e información en general.
	Fichas de indicadores para medir el avance en la planeación	Se están presentando los indicadores que son solicitados por entes externos “Circular 030 y 052 y administrativo 743 de 2013. Existe matriz de indicadores, hay hoja de vida de indicadores, pero no en todos los casos se diligencia esta información.

	Procesos de seguimiento y evaluación que incluya la Satisfacción del cliente y partes interesadas	La E.S.E. dispone de un buzón de sugerencias, quejas y reclamos, igualmente en la pág. Web está habilitado un link para las PQR, cuenta con un proceso documentado, se les hace seguimiento a las manifestaciones de los ciudadanos, y se aplica un formato de satisfacción al ciudadano. En la carpeta de evidencias se encuentra un cd con los informes de satisfacción del cliente 2014 – 2015 del SIAU y procedimiento de medición satisfacción del usuario.
MODELO DE OPERACIÓN POR PROCESOS	Caracterizaciones de procesos elaboradas y divulgadas a todos Los funcionarios de la entidad.	Hay caracterización de Procesos. Se está elaborando el Manual de procesos y procedimientos por parte del apoyo equipo MECI, En el cual se están actualizando los procedimientos y sus respectivas caracterizaciones. En la carpeta de evidencias se anexa cd con las caracterizaciones y el listado maestro de documentos al cual también se le realizo una depuración y actualización por parte del apoyo equipo MECI.
	Mapa de Procesos	Se cuenta con un mapa de procesos institucional aprobado, actualizado y Socializado con el personal a través de capacitaciones, cartelera y correos institucionales. Anexo en la carpeta de evidencias. Y CD de socialización
	Indicadores por proceso para realizar la medición correspondiente	Se están presentando los indicadores que son solicitados por entes externos Circular 030 y 052 y administrativo 743 de 2013. Existe matriz de indicadores, Hoja de vida de indicadores, Pero no en todos los casos se diligencia esta información. En la carpeta de evidencias se encuentra cd con el formato de la matriz de eficacia.
	Actas de reuniones u otro soporte para revisiones o ajustes a los procesos	No se encontraron
	Procedimientos diseñados de acuerdo a las Actividades que desarrollan los procesos.	Se está elaborando el Manual de Procesos y Procedimientos, para esto fue necesario elaborar la actualización de procedimientos (Apoyo equipo MECI y Lideres de proceso)

	Actas u otro documento que soporte la divulgación de los Procedimientos a todos los funcionarios.	Se anexa material de capacitación para aplicación del nuevo formato propuesto para documentar los procedimientos, incluye: Guia, formato procedimiento, firmas de asistencia a comités, oficios solicitando a los líderes la actualización de procedimientos, actas de reunión con líder de sistemas y coordinador de prestación de servicio para revisar los procedimientos.
	Procedimientos diseñados de acuerdo a las actividades que desarrollan los procesos	Se anexa cd con los procedimientos por cada área incluye los nuevos procedimientos plasmados en el nuevo formato los cuales están en proceso de revisión por parte de la líder de equipo MECI.
	Documentos u otros soportes que evidencian el seguimiento a los controles	NO EXISTE
ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	Evidencias que soporten la comunicación a todo el personal para sensibilizar la relación entre la estructura y los procesos de la entidad	En la carpeta de evidencias se encuentra el organigrama Institucional, Acuerdo N° 015 de 2014 por medio del cual se modifica la estructura Orgánica de Salud Sogamoso E.S.E No se encontraron evidencias de esta divulgación
INDICADORES DE GESTIÓN	Fichas de indicadores donde se registra y hace seguimiento a la gestión.	En la carpeta de evidencias se encuentra CD con los indicadores de proceso, indicadores Hospital Sostenible de enero a julio de 2015, pero no se evidencia ningún seguimiento a estos.
	Cuadros de control para seguimiento a Los indicadores clave de los procesos.	En la carpeta de evidencias se encuentra CD con las fichas de indicadores de vacunación, y vigilancia en Salud Pública de 2015 y los indicadores de Gestión. No se evidencia ningún seguimiento a los indicadores.
POLÍTICAS DE OPERACIÓN	Documento que contiene las políticas de operación	En la carpeta de evidencias se encuentra un cd que contiene el Código de ética y las políticas Institucionales y las resoluciones de establecimiento de políticas de la Institución. También se encuentran publicadas en la página web y en la Intranet.
	Actas u otro documento que soporte la	No hay actas en la carpeta de evidencias, hay planillas de asistencia a la inducción y reinducción donde se evidencia la socialización de las políticas,

	divulgación de las políticas de operación a todos los funcionarios	se encuentran en la intranet, también las publican en el fondo de pantalla de los computadores de los funcionarios, carteleras.
ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	Definición desde la Alta Dirección de la política de Administración del Riesgo, donde se incluya la metodología a Utilizar para su desarrollo.	En la carpeta de evidencias se encuentra la resolución N° 195 de 2014 por medio de la cual se establecen las políticas de administración del riesgo en salud y la matriz de evaluación y calificación a los riesgos
	Mapas de riesgos por proceso	En la carpeta de evidencias se encuentra el mapa de riesgos actualizado.
	Mapa Institucional de Riesgos	En la carpeta de evidencias se encuentra el mapa actualizado. Está pendiente hacer una corrección. también se encuentra el Mapa de Riesgos de corrupción del 2016
	Actas u otro documento que soporte la divulgación de los mapas de riesgos a todos los funcionarios de la entidad.	En la carpeta de evidencias se encuentran las planillas de asistencia a la socialización del mapa de riesgos el día 25 de febrero de 2015 y se encuentra un cd con las fotos de asistentes. También se tiene publicado en la página web.
	Documentación Estándares de acreditación en riesgos.	a. En el programa de seguridad del paciente en la página 15 se encuentra el componente de gestión del riesgo b. Mapa de riesgos
AUDITORÍA INTERNA	Informes pormenorizados de la vigencia	En la carpeta de evidencias se encuentra un CD con los informes desde el año 2013 a 2015
	Resultados Informe Ejecutivo Anual realizado ante el DAFP.	En la carpeta de evidencias se encuentra copia del informe enviado en el 2015 y copia del informe presentado en 2016 y un CD que contiene la matriz de evaluación
	Procedimiento para auditoría interna.	Está socializado y se encuentra en la intranet. En la carpeta de evidencias se encuentra el procedimiento GQ-P-001
	Programa Anual de Auditorías aprobado	En la carpeta de evidencias se encuentra el programa de 2015

	Informes de auditorías realizadas	En la carpeta de evidencias se encuentra un CD con la información de las auditorías realizadas en el año 2015
AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL	Documentos soporte sobre aplicación de encuestas de Autoevaluación de los procesos.	En la carpeta de evidencias se encuentran formatos de la encuesta realizada en CD. Se aplicó encuesta de autoevaluación por parte del apoyo Equipo MECI. tomando como muestra 98 funcionarios de la ESE, el día 06 de julio de 2016 en la jornada de capacitación.
	Documentos soporte sobre realización de talleres de Autoevaluación	En la carpeta de evidencias se encuentra CD con fotos de los asistentes al taller
	Informes u otros soportes de informes de autoevaluación realizados.	En la carpeta de evidencias se encuentra cd con el informe de evaluación del sistema de Control Interno 2015 y se encuentra copia del informe anual de Control Interno a la Contraloría vigencia 2014
	Informes sobre análisis de los indicadores por proceso	En la carpeta de evidencias se encuentra un CD que contiene el informe de los hallazgos de las auditorías realizadas en el 2015. Se creó por parte del apoyo Equipo MECI el formato de Autoevaluación de la Gestión el cual fue socializado en comité MEC y fue aprobado por parte de los miembros de este comité igualmente se acordó realizar seguimiento trimestralmente a partir del mes de agosto de 2016
	Informes de gestión por procesos.	No hay documentos que evidencien los informes de gestión por procesos. SE encuentra el formato aprobado y se empezaran a realizar estos seguimientos a partir del mes de agosto de 2016.
PLAN DE MEJORAMIENTO	Herramienta definida para la Construcción del plan de mejoramiento.	En la carpeta de evidencias se encuentra el formato GQ-F-011 plan de mejoramiento
	Documentos que evidencien el seguimiento a los planes de mejoramiento	no hay documentos que evidencien el seguimiento a los planes de mejoramiento
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN EXTERNA	Mecanismos para recepción, registro y atención de sugerencias,	La empresa cuenta con el Buzón de sugerencias y en la página web se encuentra el link de las PQR. En la carpeta de evidencias se anexan copias de PQRs radicadas y el trámite que se les dio.

	recomendaciones, Peticiones, quejas o reclamos por parte de la ciudadanía.	
	Mecanismos de consulta para la obtención de información requerida para la gestión de la empresa	Se anexa informe de necesidades en CD y medio físico
	Publicación en página web de la información relacionada con la planeación Institucional	En la carpeta de evidencias se encuentra un cd con la información
	Publicación en página web de los formularios oficiales relacionados con trámites de los ciudadanos	En la carpeta de evidencias se encuentra un cd con los formularios
	Mecanismos para recepción, registro y atención de sugerencias, recomendaciones, peticiones, quejas o reclamos por parte de los usuarios y la ciudadanía	En la entidad se manejan: Atención a peticiones, quejas y reclamos, manejo de buzón de sugerencias,
	Lineamientos de planeación establecidos para llevar a cabo el proceso de rendición de cuentas	Se anexa en la carpeta de evidencias el procedimiento de audiencia pública de rendición de cuentas a la ciudadanía, formato de asistencia a rendición de cuentas, formato de formulación de preguntas audiencia pública rendición de cuentas, formato de presentación de propuestas previa a la realización de la audiencia pública rendición de cuentas, informe a la superintendencia nacional de salud rendición de cuentas 2015, pantallazo del informe a la Supersalud vigencia 2014, CD con el informe de gestión y resultados audiencia pública

		2014, CD con informe rendición de cuentas y planillas de asistencia rendición de cuentas 2013, CD fotos rendición de cuentas vigencia 2014, CD información y evidencia sobre rendición de cuentas 2014.
	Actas u otros documentos que soporten la realización de procesos de rendición de cuentas	En la carpeta de evidencias se encuentra el acta de audiencia pública vigencia 2013, falta anexar el acta de la vigencia 2014 la cual se encuentra en revisión y posterior proceso de firmas.
	Publicación en página web de los resultados de la última rendición de cuentas realizada	En la carpeta de evidencias se encuentran los pantallazos de las publicaciones en la web
	Actas u otros documentos que evidencien la realización de otro tipo de contacto con la ciudadanía (diferente a la rendición de cuentas)	La entidad realiza un programa denominado alianza de usuarios, en la carpeta de evidencias se encuentran copias de actas, manual del usuario, cd con fotos.
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN INTERNA	Mecanismo para recibir sugerencias o solicitudes de los funcionarios	No existe, se sugiere elaborar formato y colocar buzones.
	Tablas de retención documental	Se están implementando las tablas y se encuentran en proceso de aprobación por parte del archivo departamental. En la carpeta de evidencias se anexa CD con las tablas de retención documental, evidencias fotográficas 2012-2015 y archivo central 2012 - 2013
	Fuentes internas de información: manuales, actas, actos administrativos u otros documentos necesarios para la gestión de los	La E.S.E cuenta con la intranet, en la cual se encuentra toda la documentación de la empresa. En la página web también se encuentra un link intranet en el cual se puede ver toda la documentación. En la carpeta de evidencias se anexa un CD con todos los documentos que se encuentran publicados en la intranet de la página web www.saludsogamoso.gov.co , y en medio físico el listado de los documentos que están disponibles en la intranet.

	procesos de fácil acceso y sistematizados.	
	Política y plan de comunicaciones establecido y divulgado a todos los funcionarios	En la carpeta de evidencias se encuentra la resolución N° 135 de 2015 por medio de la cual se adopta y se implementa el plan de medios de Salud Sogamoso. También se encuentran planillas de asistencia a la socialización y un cd con el plan de medios.
	Matriz de responsabilidades	Ya se tiene el documento, hay que someterlo a revisión. Se encuentra en CD en la carpeta de evidencias.
SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	Sistema de información para el proceso documental institucional	La empresa cuenta con la intranet y pagina web
	Sistema de información para la atención de las peticiones, quejas, reclamaciones o recursos de los ciudadanos	Existe el SIAU, buzón de sugerencias y el link de PQR's en la página web. En la carpeta de evidencias se anexa pantallazo del link de las PQRs en la web, procedimiento atención a peticiones, quejas y reclamos, procedimiento manejo de buzón de sugerencias
	Sistemas de información para el manejo de los recursos humanos, físicos, tecnológicos y financieros	MANUALES CNT, existen procesos, pero no se encuentran sistematizados (recursos humanos), y los recursos físicos se manejan mediante el software integrado para el manejo de activos fijos, inventarios, contabilidad, presupuesto, cartera, asistencial, tesorería. Se anexa en la carpeta de evidencias CD con los manuales CNT.
	Página web	Existe la página web, en la carpeta de evidencias se anexa cd con el manual de la página el cual se encuentra en proceso de revisión y se anexa el procedimiento de administración de los contenidos de la página web.
	Punto de atención al usuario	Existe el SIAU, donde se atienden todas las peticiones, quejas y reclamos de los usuarios. En la carpeta de evidencias se anexa procedimiento de información primaria, y un cd que contiene los links de atención al usuario en la página web.
	Otros medios de comunicación virtual (chat,	El área de comunicaciones se encarga de difundir la información institucional a través de la página web, Facebook, WhatsApp, twitter, hacer ruedas de prensa, carteleras al interior de la institución,

	foro, redes sociales)	boletines de prensa, elaboración de impresos, de lo anterior hay cds (09) con fotos.
--	-----------------------	--

A continuación, se relaciona el porcentaje de cumplimiento obtenido por cada uno de los elementos de control:

ELEMENTO DE CONTROL	NÚMERO TOTAL DE PRODUCTOS MÍNIMOS	NÚMERO DE PRODUCTOS MÍNIMOS CON LOS QUE CUMPLE EL ELEMENTO	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
ACUERDOS COMPROMISOS Y PROTOCOLOS ÉTICOS	4	4	95%
DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO	6	5	95%
PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS	6	5	95%
MODELO DE OPERACIÓN POR PROCESOS	7	3	42%
ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	1	1	100%
INDICADORES DE GESTIÓN	2	1	30%
POLÍTICAS DE OPERACIÓN	2	2	100%
POLÍTICAS DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGO	5	5	100%
AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL	5	3	60%
AUDITORÍA INTERNA	4	3	75%
PLAN DE MEJORAMIENTO	2	1	50%
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN EXTERNA	9	8	90%
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN INTERNA	10	9	90%
TOTAL	63	50	79.30%

4.3. Fase 3. Planeación de la Actualización (FEBRERO A JUNIO 2016): en los meses de febrero a junio de 2016 se programaron tareas a través de algunos comités, reuniones personalizadas con los responsables de los procesos y con el equipo MECI, Se generaron planes de acción por parte del apoyo Equipo MECI para las áreas de Talento Humano, Sistemas de Información y comunicación, Contratación, Dirección administrativa y financiera, Contabilidad, Siau, Calidad, Gerencia, archivo, prestación de servicios y planeación, teniendo en cuenta la encuesta MECI presentada por parte de Control Interno al DAFP y el informe de Autoevaluación realizado en el año 2015.

4.4. Fase 4. Ejecución y seguimiento, en los meses de julio a diciembre de 2016 se llevará a cabo el seguimiento a los planes de acción generados a todas las áreas de la empresa, los cuales fueron realizados por parte del apoyo Equipo MECI, con aprobación en comité, existen actas de aprobación. Estos planes de acción fueron realizados teniendo en cuenta las falencias al realizar la encuesta de MECI presentada al DAFP en el año 2016, por parte de Control Interno y tomando en cuenta las sugerencias presentadas por parte del Coordinador de Control Interno en el informe de Autoevaluación del año 2015. Se realizará seguimiento por parte del apoyo equipo MECI a estos planes de acción a partir del mes de julio de 2016 a diciembre de 2016.

Se creó por parte de apoyo equipo MECI el formato para hacer la autoevaluación de la Gestión, el cual fue aprobado en comité MECI, existe acta de esto, se acordó en comité que se realizara seguimiento aplicando este formato trimestralmente a partir del mes de septiembre de 2016.

El día 06 de julio de 2016 se aplicó la encuesta de autoevaluación del Control tomando como muestra 98 funcionarios tanto del área asistencial como del área administrativa de la E.S.E, la cual fue elaborada por parte del Apoyo Equipo MECI y posteriormente aprobada en comité MECI, de lo cual existe acta. A continuación, relaciono la tabulación y resultados de esta

COMPONENTE DE TALENTO HUMANO	FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE VALORACIÓN						PUNTAJE POR PREGUNTA
	0	1	2	3	4	5	
PREGUNTA 1							4.19
FRECUENCIA	0	0	0	23	33	42	
PORCENTAJE	0	0	0	0.23	0.34	0.43	
VALOR PARCIAL	0	0	0	0.70	1.35	2.14	
PREGUNTA 2	0	1	2	3	4	5	3.46
FRECUENCIA	3	2	5	39	35	14	
PORCENTAJE	0.03	0.02	0.05	0.40	0.36	0.14	
VALOR PARCIAL	0	0.02	0.10	1.19	1.43	0.71	
PREGUNTA 3	0	1	2	3	4	5	3.78
FRECUENCIA	1	0	11	15	52	19	
PORCENTAJE	0.01	0	0.11	0.15	0.53	0.19	

VALOR PARCIAL	0	0	0.22	0.46	2.12	0.97	
PREGUNTA 4	0	1	2	3	4	5	3.66
FRECUENCIA	5	3	2	22	44	22	
PORCENTAJE	0.05	0.03	0.02	0.22	0.45	0.22	
VALOR PARCIAL	0	0.03	0.04	0.67	1.80	1.12	
PREGUNTA 5	0	1	2	3	4	5	3.49
FRECUENCIA	1	2	7	37	40	11	
PORCENTAJE	0.01	0.02	0.07	0.38	0.41	0.11	
VALOR PARCIAL	0	0.02	0.14	1.13	1.63	0.56	
PREGUNTA 6	0	1	2	3	4	5	3.55
FRECUENCIA	2	2	9	22	53	10	
PORCENTAJE	0.02	0.02	0.09	0.22	0.54	0.10	
VALOR PARCIAL	0	0.02	0.18	0.67	2.16	0.51	
PREGUNTA 7	0	1	2	3	4	5	4.09
FRECUENCIA	0	2	3	15	42	36	
PORCENTAJE	0	0.02	0.03	0.15	0.43	0.37	
VALOR PARCIAL	0	0.02	0.06	0.46	1.71	1.84	
PREGUNTA 8	0	1	2	3	4	5	4.17
FRECUENCIA	0	1	2	14	43	38	
PORCENTAJE	0	0.01	0.02	0.14	0.44	0.39	
VALOR PARCIAL	0	0.01	0.04	0.43	1.76	1.94	
PREGUNTA 9	0	1	2	3	4	5	4.31
FRECUENCIA	0	1	1	8	45	43	
PORCENTAJE	0	0.01	0.01	0.08	0.46	0.44	
VALOR PARCIAL	0	0.01	0.02	0.24	1.84	2.19	
PREGUNTA 10	0	1	2	3	4	5	3.72
FRECUENCIA	1	3	1	29	47	17	
PORCENTAJE	0.01	0.03	0.01	0.30	0.48	0.17	
VALOR PARCIAL	0	0.03	0.02	0.89	1.92	0.87	
PREGUNTA 11	0	1	2	3	4	5	3.96
FRECUENCIA	0	2	4	16	50	26	
PORCENTAJE	0	0.02	0.04	0.16	0.51	0.27	
VALOR PARCIAL	0	0.02	0.08	0.49	2.04	1.33	
PREGUNTA 12	0	1	2	3	4	5	3.24
FRECUENCIA	5	12	6	26	29	20	
PORCENTAJE	0.05	0.12	0.06	0.27	0.30	0.20	
VALOR PARCIAL	0.00	0.12	0.12	0.80	1.18	1.02	
PREGUNTA 13	0	1	2	3	4	5	3.13
FRECUENCIA	4	3	20	29	33	9	
PORCENTAJE	0.04	0.03	0.20	0.30	0.34	0.09	

VALOR PARCIAL	0.00	0.03	0.41	0.89	1.35	0.46	
PREGUNTA 14	0	1	2	3	4	5	3.98
FRECUENCIA	1	1	2	23	39	32	
PORCENTAJE	0.01	0.01	0.02	0.23	0.40	0.33	
VALOR PARCIAL	0.00	0.01	0.04	0.70	1.59	1.63	

COMPONENTE TALENTO HUMANO

PORCENTAJE 52.74

TOTAL

PREGUNTAS 14

PUNTAJE TOTAL 3.77 SATISFACTORIO

COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE VALORACIÓN						PUNTAJE POR PREGUNTA
	0	1	2	3	4	5	
PREGUNTA 15							4.76
FRECUENCIA	0	1	0	2	16	79	
PORCENTAJE	0	0.01	0	0.02	0.16	0.81	
VALOR PARCIAL	0	0.01	0	0.06	0.65	4.03	
PREGUNTA 16	0	1	2	3	4	5	4.76
FRECUENCIA	0	1	0	2	16	79	
PORCENTAJE	0	0.01	0	0.02	0.16	0.81	
VALOR PARCIAL	0	0.01	0	0.06	0.65	4.03	
PREGUNTA 17	0	1	2	3	4	5	3.98
FRECUENCIA	0	0	3	26	39	30	
PORCENTAJE	0	0	0.03	0.27	0.40	0.31	
VALOR PARCIAL	0	0	0.06	0.80	1.59	1.53	
PREGUNTA 18	0	1	2	3	4	5	4.17
FRECUENCIA	0	0	1	13	52	32	
PORCENTAJE	0	0	0.01	0.13	0.53	0.33	
VALOR PARCIAL	0	0	0.02	0.40	2.12	1.63	
PREGUNTA 19	0	1	2	3	4	5	4.43
FRECUENCIA	0	0	0	8	40	50	
PORCENTAJE	0	0	0	0.08	0.41	0.51	
VALOR PARCIAL	0	0	0	0.24	1.63	2.55	

PREGUNTA 20	0	1	2	3	4	5	3.89
FRECUENCIA	0	1	4	20	53	20	
PORCENTAJE	0	0.01	0.04	0.20	0.54	0.20	
VALOR PARCIAL	0	0.01	0.08	0.61	2.16	1.02	
PREGUNTA 21	0	1	2	3	4	5	4.06
FRECUENCIA	1	0	2	15	51	29	
PORCENTAJE	0.01	0	0.02	0.15	0.52	0.30	
VALOR PARCIAL	0.00	0	0.04	0.46	2.08	1.48	
PREGUNTA 22	0	1	2	3	4	5	3.78
FRECUENCIA	1	0	2	24	56	14	
PORCENTAJE	0.01	0	0.02	0.24	0.57	0.14	
VALOR PARCIAL	0.00	0	0.04	0.73	2.29	0.71	
PREGUNTA 23	0	1	2	3	4	5	3.96
FRECUENCIA	0	0	0	20	62	16	
PORCENTAJE	0	0	0	0.20	0.63	0.16	
VALOR PARCIAL	0	0	0	0.61	2.53	0.82	
PREGUNTA 24	0	1	2	3	4	5	3.79
FRECUENCIA	0	1	3	26	54	14	
PORCENTAJE	0	0.01	0.03	0.27	0.55	0.14	
VALOR PARCIAL	0	0.01	0.06	0.80	2.20	0.71	
PREGUNTA 25	0	1	2	3	4	5	3.82
FRECUENCIA	0	0	2	24	62	10	
PORCENTAJE	0	0	0.02	0.24	0.63	0.10	
VALOR PARCIAL	0	0	0.04	0.73	2.53	0.51	
PREGUNTA 26	0	1	2	3	4	5	3.61
FRECUENCIA	1	0	4	31	57	5	
PORCENTAJE	0.01	0	0.04	0.32	0.58	0.05	
VALOR PARCIAL	0.00	0	0.08	0.95	2.33	0.26	
PREGUNTA 27	0	1	2	3	4	5	3.61
FRECUENCIA	1	1	4	36	43	13	
PORCENTAJE	0.01	0.01	0.04	0.37	0.44	0.13	
VALOR PARCIAL	0.00	0.01	0.08	1.10	1.76	0.66	

COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

PORCENTAJE 47.85

TOTAL, PREGUNTAS 13

PUNTAJE TOTAL 3.68 SATISFACTORIO

COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO	FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE VALORACIÓN						PUNTAJE POR PREGUNTA
	0	1	2	3	4	5	
PREGUNTA 28							3.79
FRECUENCIA	1	1	1	26	55	14	
PORCENTAJE	0.01	0.01	0.01	0.27	0.56	0.14	
VALOR PARCIAL	0.00	0.01	0.02	0.80	2.24	0.71	
PREGUNTA 29	0	1	2	3	4	5	3.65
FRECUENCIA	1	1	3	30	54	9	
PORCENTAJE	0.01	0.01	0.03	0.31	0.55	0.09	
VALOR PARCIAL	0.00	0.01	0.06	0.92	2.20	0.46	
PREGUNTA 30	0	1	2	3	4	5	3.60
FRECUENCIA	2	2	2	33	47	12	
PORCENTAJE	0.02	0.02	0.02	0.34	0.48	0.12	
VALOR PARCIAL	0.00	0.02	0.04	1.01	1.92	0.61	
PREGUNTA 31	0	1	2	3	4	5	3.69
FRECUENCIA	1	2	1	29	54	11	
PORCENTAJE	0.01	0.02	0.01	0.30	0.55	0.11	
VALOR PARCIAL	0.00	0.02	0.02	0.89	2.20	0.56	
PREGUNTA 32	0	1	2	3	4	5	3.47
FRECUENCIA	9	2	2	21	49	15	
PORCENTAJE	0.09	0.02	0.02	0.21	0.50	0.15	
VALOR PARCIAL	0.00	0.02	0.04	0.64	2.00	0.77	
PREGUNTA 33	0	1	2	3	4	5	3.60
FRECUENCIA	2	2	4	29	49	12	
PORCENTAJE	0.020	0.020	0.041	0.296	0.5	0.12	
VALOR PARCIAL	0	0.020	0.082	0.888	2	0.61	
PREGUNTA 34	0	1	2	3	4	5	3.51
FRECUENCIA	3	1	8	31	41	14	
PORCENTAJE	0.03	0.01	0.08	0.32	0.42	0.14	
VALOR PARCIAL	0.00	0.01	0.16	0.95	1.67	0.71	

COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

PORCENTAJE 25.32

TOTAL, PREGUNTAS 7

PUNTAJE TOTAL 3.62 SATISFACTORIO

EJE TRANSVERSAL DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE VALORACIÓN						PUNTAJE POR PREGUNTA
	0	1	2	3	4	5	
PREGUNTA 35							3.44
FRECUENCIA	7	0	2	33	46	10	
PORCENTAJE	0.07	0	0.02	0.34	0.47	0.10	
VALOR PARCIAL	0.00	0	0.04	1.01	1.88	0.51	
PREGUNTA 36	0	1	2	3	4	5	4.04
FRECUENCIA	1	2	2	15	45	33	
PORCENTAJE	0.01	0.02	0.02	0.15	0.46	0.34	
VALOR PARCIAL	0.0	0.02	0.04	0.46	1.84	1.68	
PREGUNTA 37	0	1	2	3	4	5	3.70
FRECUENCIA	2	2	3	22	56	13	
PORCENTAJE	0.02	0.02	0.03	0.22	0.57	0.13	
VALOR PARCIAL	0.00	0.02	0.06	0.67	2.29	0.66	
PREGUNTA 38	0	1	2	3	4	5	3.77
FRECUENCIA	1	0	3	30	47	17	
PORCENTAJE	0.01	0	0.03	0.31	0.48	0.17	
VALOR PARCIAL	0.00	0	0.06	0.92	1.92	0.87	
PREGUNTA 39	0	1	2	3	4	5	3.58
FRECUENCIA	0	1	6	37	43	11	
PORCENTAJE	0	0.01	0.06	0.38	0.44	0.11	
VALOR PARCIAL	0	0.01	0.12	1.13	1.76	0.56	
PREGUNTA 40	0	1	2	3	4	5	3.93
FRECUENCIA	1	0	3	17	57	20	
PORCENTAJE	0.01	0	0.03	0.17	0.58	0.20	
VALOR PARCIAL	0	0	0.06	0.52	2.33	1.02	
PREGUNTA 41	0	1	2	3	4	5	3.64
FRECUENCIA	4	0	5	23	52	14	
PORCENTAJE	0.04	0	0.05	0.23	0.53	0.14	
VALOR PARCIAL	0.00	0	0.10	0.70	2.12	0.71	
PREGUNTA 42	0	1	2	3	4	5	3.76

FRECUENCIA	3	0	3	22	54	16	
PORCENTAJE	0.03	0	0.03	0.22	0.55	0.16	
VALOR PARCIAL	0.00	0	0.06	0.67	2.20	0.82	
PREGUNTA 43	0	1	2	3	4	5	
FRECUENCIA	1	1	3	20	53	20	3.87
PORCENTAJE	0.01	0.01	0.03	0.20	0.54	0.20	
VALOR PARCIAL	0.00	0.01	0.06	0.61	2.16	1.02	
PREGUNTA 44	0	1	2	3	4	5	
FRECUENCIA	0	2	4	23	56	13	3.76
PORCENTAJE	0	0.02	0.04	0.23	0.57	0.13	
VALOR PARCIAL	0	0.02	0.08	0.70	2.29	0.66	
PREGUNTA 45	0	1	2	3	4	5	
FRECUENCIA	0	2	4	30	52	10	3.65
PORCENTAJE	0	0.02	0.04	0.31	0.53	0.10	
VALOR PARCIAL	0	0.02	0.08	0.92	2.12	0.51	
PREGUNTA 46	0	1	2	3	4	5	
FRECUENCIA	2	0	4	30	46	16	3.69
PORCENTAJE	0.02	0	0.04	0.31	0.47	0.16	
VALOR PARCIAL	0.00	0	0.08	0.92	1.88	0.82	
PREGUNTA 47	0	1	2	3	4	5	
FRECUENCIA	1	1	3	25	54	14	3.76
PORCENTAJE	0.01	0.01	0.03	0.26	0.55	0.14	
VALOR PARCIAL	0.00	0.01	0.06	0.77	2.20	0.71	
PREGUNTA 48	0	1	2	3	4	5	
FRECUENCIA	0	2	4	24	51	17	3.79
PORCENTAJE	0	0.02	0.04	0.24	0.52	0.17	
VALOR PARCIAL	0	0.02	0.08	0.73	2.08	0.87	

EJE TRANSVERSAL DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	
PORCENTAJE	48.93
TOTAL, PREGUNTAS	14
PUNTAJE TOTAL	3.49 SATISFACTORIO

4.5. Fase 5. Cierre (diciembre de 2016): Este informe será remitido al Coordinador de Control Interno por parte del Equipo MECI, igualmente se hará la remisión de informes del seguimiento a los planes de acción y planes de mejoramiento, para que esta área haga el respectivo cierre.

5. FORTALEZAS, DEBILIDADES Y RECOMENDACIONES

FORTALEZAS ENCONTRADAS:

- ✓ La ESE cuenta con instalaciones amplias y adecuadas para prestar un excelente servicio a sus usuarios.
- ✓ Conocimiento, habilidad, por parte de los funcionarios en cuanto a su desempeño laboral.
- ✓ Se cuenta con los recursos físicos, económicos y humanos para realizar esta actualización.

DEBILIDADES ENCONTRADAS

- ✓ No se ha creado por parte de la mayoría de los funcionarios sobre la importancia del autocontrol.
- ✓ No se ha puesto en práctica el proceso de autoevaluación de la Gestión.
- ✓ Falta de compromiso por parte de algunos de los líderes de proceso al hacer entrega de la información solicitada para el proceso de actualización del MECI.

RECOMENDACIONES

- ✓ Los líderes de procesos Estratégicos, Misionales y de Apoyo debe realizar capacitaciones mediante talleres a todos los integrantes de su respectivo proceso en cuanto al Autocontrol.
- ✓ El líder del Equipo MECI debe aplicar el formato de Autoevaluación de la Gestión creado por parte de apoyo Equipo MECI, para que trimestralmente se haga seguimiento a los indicadores de cada área.
- ✓ Remitir los resultados de la tabulación de la encuesta de Autoevaluación del Control al Equipo MECI realizando un comité, y posteriormente cada líder debe realizar su plan de mejora y de esta forma hacer el cierre del ciclo Deming.
- ✓ Hacer el seguimiento a los Planes de acción por parte de la líder del Equipo MECI, para verificar el cumplimiento de las tareas allí plasmadas.

A continuación se pone en conocimiento los inconvenientes, recomendaciones y sugerencia que hace la gerencia saliente para la gerencia entrante, con el fin de tenerlas en cuenta para darle continuidad y mejorar los procesos

1. Plan de mejoramiento de auditoría realizada por la contraloría vigencia 2013 sin firma de gerencia del periodo 2012- 2016.
2. Se presenta informe 2193 vigencia 2015 ante SESALUD, donde los asesores informaron que la parte administrativa supera el porcentaje de lo que realmente se debe contratar, ya que el dinero que se recauda por la prestación de los servicios de salud se está invirtiendo en el pago de los de la nómina del personal administrativo. Se ha oficiado dos veces y a la fecha no han dado respuesta al respecto.

3. Pendiente aprobar por junta directiva incremento salarial año 2016
4. Se recomienda llevar a junta directiva ajuste manual de funciones, el fue enviado a la comisión nacional del servicio civil
5. Junta directiva autorizo a la gerencia hacer contratación con menor cuantía, se debe solicitar a la junta directiva aprobación para requiere hacer contratación de mayor cuantía, se debe solicitar nuevamente aprobación a la junta directiva para hacer contratación de mayor cuantía.
6. El contrato de servicios generales tiene vigencia el 30 de septiembre, se hizo otro si para el mes de octubre, se tiene el borrador para la invitación a contratar servicios generales para los meses de noviembre y diciembre del presenta año.
7. Se requirió el profesional de nutrición, se hizo la convocatoria, pero no se consiguió nutricionista
8. Pendiente legalizar contrato de sustancia psicoactivas
9. Se requirió a todo el personal dos fotos, a la fecha no las han entregado
10. Se está realizando exámenes medico ocupacionales a todos los funcionarios de la empresa
11. Se ofició al presidente de la junta de acción comunal sobre el daño a la infraestructura de la USI diamante.
12. Gerencia y talento humano gestiona transporte de muestras de laboratorio clínico, ya que el área de prestación de servicios no hizo la gestión a tiempo.
13. Tesorería en el mes de junio realizó pagos sin autorización de gerencia, se solicitó oficio por lo ocurrido.
14. Los días sabados la alcaldía municipal lidera un programa, donde la comunidad presenta sus inquietudes, se recomienda asistir
15. Con apoyo de la secretaria local de salud se trabajó la comparsa para la presentación en el desarrollo de las fiestas del municipio de Sogamoso, la secretaria local de salud es quien maneja los recursos económicos.
16. Se cuenta con revisor fiscal, no se ha presentado informe a la junta directiva
17. La comunidad del barrio Asodea radicó oficio en la alcaldía municipal, con copia a Salud Sogamoso donde solicitud se cree una unidad de prestación de servicios de salud.
18. Se solicitó informe al área financiera, respecto a que entidades financieras daban mejores rendimientos con el dinero del lote de magdalena
19. Se informa que gerencia debe asistir de manera indelegable al concejo de gobierno y política social.
20. Se recomienda que control interno haga seguimiento al plan anticorrupción
21. Se recomienda hacer la inscripción nuevamente de los proyectos de magdalena y usi centro al plan bienal, ya que la administración pasada hizo el trámite, pero no aparece la inscripción, se debe hacer en el mes de septiembre.
22. Proyecto sobre centralizar las Usis por parte de la administración municipal
23. Inconvenientes que se vienen presentando con el jefe Jorge Martínez, coordinador área de prestación de servicios
 - Se requirió al jefe Jorge estudio de oferta y demanda para realizar apertura de los servicios de pediatría y ginecología, paso un escrito, el cual no soporto para radicarlo a SESALUD.

- No ha presentado informe cobertura de promoción y prevención, se ha oficiado
 - Se presentó queja de acoso laboral en contra del jefe Jorge, se remitió a control interno, jurídico, director administrativo y financiero y se llevó a comité de convivencia laboral.
24. Se presentó inconvenientes con el profesional del área de salud pública, quien no estaba cumpliendo sus funciones, se abre proceso disciplinario
25. Negociación con el sindicato
26. Personas que conforman la comisión negociadora del sindicato
- Gerente
 - Jurídico
 - Director administrativo y financiero
 - Representante de ANTHOC: María del Carmen Sánchez
 - Representante de los funcionarios de la empresa: Jefe Jorge Martínez
27. Convenido UPTC: se entrega documentación con anexos técnicos a Salud Sogamoso E.S.E. como entidad seleccionada para apoyar la especialización en medicina familiar y comunitaria para su respectivo análisis y aprobación, se indica que para el mes de septiembre de 2016 contaremos con visita de pares del ministerio de educación para verificación de los escenarios para la práctica formativa.
28. Una vez realizados los exámenes de salud ocupacional de prioridad, se indica reubicación de un conductor nombrado en la planta temporal de Salud Sogamoso E.S.E.
29. Se está ejecutando el contrato de dotaciones para los funcionarios que por ley tienen derecho, se cuenta con una disponibilidad de \$30.000.000 para las 3 dotaciones. es de resaltar la gestión de la gerente en encargo el logro de un buen costo para las (02) dos dotaciones iniciales, la cual tuvo un costo de \$12.600.000 la entrega está pendiente ya que por orden público del mes de julio de 2016, los insumos para la elaboración de los uniformes retraso la entrega. Los \$17.400.000 se destinaron para la siguiente dotación
30. Auditorias desarrolladas en estos últimos cinco meses. (Caja menor, Siau, Comunicación e Información Pública, Inventario Almacén, Inventario Farmacia, Inventario Esterilización) En este momento se esta desarrollando la auditoría al área de CONTRATACIÓN y se espera al finalizar este mes el informe de la misma.
- 31.

Anexos soporte envió informes a los entes de control

Pago de impuestos

The screenshot shows the 'Mis actividades' (My activities) dashboard of the DIAN website. The browser address bar shows the URL: <https://muisca.dian.gov.co/WebDashboard/DefDashboard.faces?idRequest=e6d7d3d9c0a8fd19019a5f91e0332649>. The user is logged in as 'SALUD SOGAMOSO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO' with NIT '826000923'. The dashboard is titled 'Mis actividades' and shows the date 'Martes'. It features several sections: 'Comunicados' with an email icon and text 'A su correo electrónico le ha llegado un correo electrónico'; 'Destacados del mes' with icons for 'Presentación de Información', 'Consulta obligación', and 'Sus recibos de pago'; 'Atención inmediata' with a warning icon and text 'Su clave ha caducado, recuerde que debe cambiarla.'; 'Favoritos' with icons for 'Obtener copia RUT', 'Actualización RUT', 'Inconsistencias', and 'Diligenciar y presentar'; and 'Próximos vencimientos' with a list of due dates for 'Declaración de Retenciones en la Fuente Año 2014' and 'Rta. y Compil. o Ingr. y Patr. P. Rta. y Adm. P. Nat. y Adm. Osi. a llevar Cont. Año Grav. 2015'. A 'Sus obligaciones' section shows a 100% completion rate. The footer includes '© Derechos Reservados DIAN - Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales' and the system tray shows the date '05/04/2016'.

The screenshot shows the 'Consulta de Inconsistencias' (Check for inconsistencies) page on the DIAN website. The browser address bar shows the URL: <https://muisca.dian.gov.co/WebGestionmasiva/DefSelPublicacionesExterna.faces?jsessionid=94E2CEE8C8C97AB6C5A>. The user is logged in as 'SALUD SOGAMOSO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO' with NIT '826000923'. The page title is 'CONSULTA DE INCONSISTENCIAS'. It features a search form with the following fields: 'Fecha Actual de Consulta' (05-04-2016 09:40:04), 'NIT' (826000923), 'Dígito de Verificación' (1), and 'Razón Social' (SALUD SOGAMOSO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO). A 'Buscar' button is present. A sidebar on the left contains links for 'DIAN Virtual', 'Tenga en cuenta', 'Iniciar sesión', 'Otros servicios', 'Verificar su sistema para firma', 'Verificar Requisitos', 'Crear cuenta de usuario', 'Habilitar cuenta', 'Consulta de Declaraciones Programa de Control MUISCA Bemullí', and 'Consulta de inconsistencias'. A yellow 'AYUDA' (Help) box is overlaid on the page, containing the text: 'A 05-04-2016 para el NIT digitado no se encontraron documentos con inconsistencias. Consulte frecuentemente esta opción.' The footer includes '© 2005 Derechos Reservados DIAN Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales' and the system tray shows the date '05/04/2016'.

REPORTE DE ENVIO CIRCULAR UNICA AÑO 2012

Supersalud - Superintenci... Circular Unica Reporte de Envío

rvccc.supersalud.gov.co/c1/Sys/Reportes/Reportesenvios.aspx

versión 3.0

MINSALUD Supersalud TODOS POR UN NUEVO PAÍS PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

Sistema de recepción y validación de archivos RVCC

Usuario Vigilado Representante Legal: 82000023999999999 Cargar sesión
Entidad: 15756004001 SALUD SOGAMOSO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Inicio > Panel de Administración > Reporte de Envío

Reporte de envíos

[82600923] SALUD SOGAMOSO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO [05/04/2016 10:31 a.m.]

Filtro del reporte

Circular: CIRCULAR UNICA Id de envío (Opcional): 81941
Año: 2012 Fecha Inicio (Opcional):
Período: Fecha Fin (Opcional):

Generar reporte

#	ID	NIT	Estado	Ente[m]pan[er]ad	Período De Corte	Año	Fecha	Archivo	Autorización permitida
1	81941	82000203	CARGADO	No estemporaneo	41-Segundo Trimestre	2012	30/01/2012 09:30:19 a.m.		No autorizado

Copyright 2015 - Superintendencia Nacional de Salud 2015



Supersalud - Superintenci... Circular Unica Reporte de Envío

rvccc.supersalud.gov.co/c1/Sys/Reportes/Reportesenvios.aspx

versión 3.0

MINSALUD Supersalud TODOS POR UN NUEVO PAÍS PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

Sistema de recepción y validación de archivos RVCC

Usuario Vigilado Representante Legal: 82000023999999999 Cargar sesión
Entidad: 15756004001 SALUD SOGAMOSO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Inicio > Panel de Administración > Reporte de Envío

Reporte de envíos

[82600923] SALUD SOGAMOSO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO [05/04/2016 10:38 a.m.]

Filtro del reporte

Circular: CIRCULAR UNICA Id de envío (Opcional): 112360
Año: 2012 Fecha Inicio (Opcional):
Período: 43-Cuarto Trimestre Fecha Fin (Opcional):

Generar reporte

#	ID	NIT	Estado	Ente[m]pan[er]ad	Período De Corte	Año	Fecha	Archivo	Autorización permitida
1	112360	82000203	CARGADO	No estemporaneo	43-Cuarto Trimestre	2012	15/01/2013 05:42:14 p.m.		No autorizado

Copyright 2015 - Superintendencia Nacional de Salud 2015



AÑO 2013

Supersalud - Superintendencia Nacional de Salud

Reporte de Envío

rvccc.supersalud.gov.co/c1/Sys/Reportes/Reportesenvios.aspx

versión 3.0

MINSALUD Supersalud TODOS POR UN NUEVO PAÍS

Sistema de recepción y validación de archivos RVCC

Usuario Vigilado Representante Legal: 82000022399999999999 Cargar sesión
Entidad: 157560049001 SALUD SOGAMOSO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Inicio > Panel de Administración > Reportes de Envío

Reporte de envíos

(82600923) SALUD SOGAMOSO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO [05/04/2016 10:39 a.m.]

Filtro del reporte

Circular: CIRCULAR UNICA
Año: 2013
Período:
Id de envío (Opcional): 138894
Fecha Inicio (Opcional):
Fecha Fin (Opcional):

Generar reporte

#	Id	NIT	Estado	Establecimiento	Período De Corte	Año	Fecha	Archivo	Autorización reporte
1	138894	82000023	CARGADO	No estemporaneo	4º-Segundo Trimestre	2013	11/07/2013 08:28:36 p.m.		No autorizado

Copyright 2015 - Superintendencia Nacional de Salud 2015



Supersalud - Superintendencia Nacional de Salud

Reporte de Envío

rvccc.supersalud.gov.co/c1/Sys/Reportes/Reportesenvios.aspx

versión 3.0

MINSALUD Supersalud TODOS POR UN NUEVO PAÍS

Sistema de recepción y validación de archivos RVCC

Usuario Vigilado Representante Legal: 82000022399999999999 Cargar sesión
Entidad: 157560049001 SALUD SOGAMOSO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Inicio > Panel de Administración > Reportes de Envío

Reporte de envíos

(82600923) SALUD SOGAMOSO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO [05/04/2016 10:40 a.m.]

Filtro del reporte

Circular: CIRCULAR UNICA
Año: 2013
Período:
Id de envío (Opcional): 156084
Fecha Inicio (Opcional):
Fecha Fin (Opcional):

Generar reporte

#	Id	NIT	Estado	Establecimiento	Período De Corte	Año	Fecha	Archivo	Autorización reporte
1	156084	82000023	CARGADO	No estemporaneo	4º-Cuarto Trimestre	2013	18/02/2014 10:52:38 a.m.		No autorizado

Copyright 2015 - Superintendencia Nacional de Salud 2015



AÑO 2014

Supersalud - Superintenci... Circular Unica... Reporte de Envío

rvccc.supersalud.gov.co/c1/Sys/Reportes/Reportesenvios.aspx

versión 3.0

MINSALUD Supersalud TODOS POR UN NUEVO PAÍS PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

Sistema de recepción y validación de archivos RVCC

Usuario Vigilado Representante Legal: 82000023999999999 Cargar sesión
Entidad: 15756004001 SALUD SOGAMOSO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Inicio > Panel de Administración > Reporte de Envío

Reporte de envíos

[82600923] SALUD SOGAMOSO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO [05/04/2016 10:41 a.m.]

Filtro del reporte

Circular: CIRCULAR UNICA Id de envío (Opcional): 202542
Año: 2014 Fecha Inicio (Opcional):
Período: Fecha Fin (Opcional):

Generar reporte

#	Id	NIT	Estado	Est. empresarial	Período De Corte	Año	Fecha	Archivo	Autorización permitida
1	202542	826000203	CARGADO	No estemporaneo	41-Segundo Trimestre	2014	25/07/2014 10:08:39 a.m.		No autorizado

Copyright 2015 - Superintendencia Nacional de Salud 2015



Supersalud - Superintenci... Circular Unica... Reporte de Envío

rvccc.supersalud.gov.co/c1/Sys/Reportes/Reportesenvios.aspx

versión 3.0

MINSALUD Supersalud TODOS POR UN NUEVO PAÍS PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

Sistema de recepción y validación de archivos RVCC

Usuario Vigilado Representante Legal: 82000023999999999 Cargar sesión
Entidad: 15756004001 SALUD SOGAMOSO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Inicio > Panel de Administración > Reporte de Envío

Reporte de envíos

[82600923] SALUD SOGAMOSO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO [05/04/2016 10:42 a.m.]

Filtro del reporte

Circular: CIRCULAR UNICA Id de envío (Opcional): 2035484
Año: 2014 Fecha Inicio (Opcional):
Período: Fecha Fin (Opcional):

Generar reporte

#	Id	NIT	Estado	Est. empresarial	Período De Corte	Año	Fecha	Archivo	Autorización permitida
1	2035484	826000203	CARGADO	No estemporaneo	43-Cuarto Trimestre	2014	14/02/2015 10:37:54 a.m.		No autorizado

Copyright 2015 - Superintendencia Nacional de Salud 2015



AÑO 2015

Supersalud - Superintend... Circular Unica Reporte de Envío

rvccc.supersalud.gov.co/c1/Sys/Reportes/Reportesenvios.aspx

versión 3.0

MINSALUD Supersalud TODOS POR UN NUEVO PAÍS

Sistema de recepción y validación de archivos RVCC

Usuario Vigilado Representante Legal: 82000022399999999999 Cargar sesión
Entidad: 157560049001 SALUD SOGAMOSO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Inicio > Panel de Administración > Reportes de Envío

Reporte de envíos

[82600923] SALUD SOGAMOSO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO [05/04/2016 10:43 a.m.]

Filtro del reporte

Circular: CIRCULAR UNICA Id de envío (Opcional): 271810
Año: 2015 Fecha Inicio (Opcional):
Período: Fecha Fin (Opcional):

Generar reporte

#	Id	NIT	Estado	Establecimiento	Período De Corte	Año	Fecha	Archivo	Autorización reporte
1	271810	82600923	CARGADO	No estemporaneo	4º-Segundo Trimestre	2015	31/07/2015 08:55:34 p.m.		No autorizado

Copyright 2015 - Superintendencia Nacional de Salud 2015



Supersalud - Superintend... Circular Unica Reporte de Envío

rvccc.supersalud.gov.co/c1/Sys/Reportes/Reportesenvios.aspx

versión 3.0

MINSALUD Supersalud TODOS POR UN NUEVO PAÍS

Sistema de recepción y validación de archivos RVCC

Usuario Vigilado Representante Legal: 82000022399999999999 Cargar sesión
Entidad: 157560049001 SALUD SOGAMOSO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Inicio > Panel de Administración > Reportes de Envío

Reporte de envíos

[82600923] SALUD SOGAMOSO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO [05/04/2016 10:46 a.m.]

Filtro del reporte

Circular: CIRCULAR UNICA Id de envío (Opcional):
Año: 2015 Fecha Inicio (Opcional):
Período: 4º-Cuarto Trimestre Fecha Fin (Opcional):

Generar reporte

#	Id	NIT	Estado	Establecimiento	Período De Corte	Año	Fecha	Archivo	Autorización reporte
1	306171	82600923	CARGADO	No estemporaneo	4º-Cuarto Trimestre	2015	28/02/2016 10:35:59 a.m.		No autorizado

Copyright 2015 - Superintendencia Nacional de Salud 2015



AÑO 2012

Supersalud - Superintend... Circular Unica Reporte de Envío

rvccc.supersalud.gov.co/c1/Sys/Reportes/Reportesenvios.aspx

versión 3.0

MINSALUD Supersalud TODOS POR UN NUEVO PAÍS PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

Sistema de recepción y validación de archivos RVCC

Usuario Vigilado Representante Legal: 82000022399999999999 Cargar sesión
Entidad: 157560049001 SALUD SOGAMOSO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Inicio > Panel de Administración > Reportes de Envío

Reporte de envíos

[82600923] SALUD SOGAMOSO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO [05/04/2016 10:34 a.m.]

Filtro del reporte

Circular: CIRCULAR UNICA Id de envío (Opcional): 81941
Año: 2012 Fecha Inicio (Opcional):
Período: Fecha Fin (Opcional):

Generar reporte

#	Id	NIT	Estado	Extemporaneidad	Período De Corte	Año	Fecha	Archivo	Autorización reporte
1	81941	82000023	CARGADO	No extemporáneo	4º-Segundo Trimestre	2012	30/01/2012 08:52:19 a.m.		No autorizado

Copyright 2015 - Superintendencia Nacional de Salud 2015



Supersalud - Superintend... Circular Unica Reporte de Envío

rvccc.supersalud.gov.co/c1/Sys/Reportes/Reportesenvios.aspx

versión 3.0

MINSALUD Supersalud TODOS POR UN NUEVO PAÍS PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

Sistema de recepción y validación de archivos RVCC

Usuario Vigilado Representante Legal: 82000022399999999999 Cargar sesión
Entidad: 157560049001 SALUD SOGAMOSO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Inicio > Panel de Administración > Reportes de Envío

Reporte de envíos

[82600923] SALUD SOGAMOSO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO [05/04/2016 10:38 a.m.]

Filtro del reporte

Circular: CIRCULAR UNICA Id de envío (Opcional): 112360
Año: 2012 Fecha Inicio (Opcional):
Período: 4º-Cuarto Trimestre Fecha Fin (Opcional):

Generar reporte

#	Id	NIT	Estado	Extemporaneidad	Período De Corte	Año	Fecha	Archivo	Autorización reporte
1	112360	82000023	CARGADO	No extemporáneo	4º-Cuarto Trimestre	2012	06/12/2013 05:42:14 p.m.		No autorizado

Copyright 2015 - Superintendencia Nacional de Salud 2015



AÑO 2013

Supersalud - Superintendencia Nacional de Salud

Reporte de Envío

rvccc.supersalud.gov.co/c1/Sys/Reportes/Reportesenvios.aspx

versión 3.0

MINSALUD Supersalud TODOS POR UN NUEVO PAÍS

Sistema de recepción y validación de archivos RVCC

Usuario Vigilado Representante Legal: 82000022399999999999 Cargar sesión
Entidad: 157560049001 SALUD SOGAMOSO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Inicio > Panel de Administración > Reportes de Envío

Reporte de envíos

(82600923) SALUD SOGAMOSO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO [05/04/2016 10:39 a.m.]

Filtro del reporte

Circular: CIRCULAR UNICA
Año: 2013
Período:
Id de envío (Opcional): 156894
Fecha Inicio (Opcional):
Fecha Fin (Opcional):

Generar reporte

#	Id	NIT	Estado	Establecimiento	Período De Corte	Año	Fecha	Archivos	Autorización reporte
1	156894	82000023	CARGADO	No estemporaneo	4º-Segundo Trimestre	2013	11/07/2013 08:28:36 p.m.		No autorizado

Copyright 2015 - Superintendencia Nacional de Salud 2015



Supersalud - Superintendencia Nacional de Salud

Reporte de Envío

rvccc.supersalud.gov.co/c1/Sys/Reportes/Reportesenvios.aspx

versión 3.0

MINSALUD Supersalud TODOS POR UN NUEVO PAÍS

Sistema de recepción y validación de archivos RVCC

Usuario Vigilado Representante Legal: 82000022399999999999 Cargar sesión
Entidad: 157560049001 SALUD SOGAMOSO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Inicio > Panel de Administración > Reportes de Envío

Reporte de envíos

(82600923) SALUD SOGAMOSO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO [05/04/2016 10:40 a.m.]

Filtro del reporte

Circular: CIRCULAR UNICA
Año: 2013
Período:
Id de envío (Opcional): 156084
Fecha Inicio (Opcional):
Fecha Fin (Opcional):

Generar reporte

#	Id	NIT	Estado	Establecimiento	Período De Corte	Año	Fecha	Archivos	Autorización reporte
1	156084	82000023	CARGADO	No estemporaneo	4º-Cuarto Trimestre	2013	16/02/2014 10:52:38 a.m.		No autorizado

Copyright 2015 - Superintendencia Nacional de Salud 2015



AÑO 2014

Supersalud - Superintenci... Circular Unica... Reporte de Envío

rvccc.supersalud.gov.co/c1/Sys/Reportes/Reportesenvios.aspx

versión 3.0

MINSALUD Supersalud TODOS POR UN NUEVO PAÍS PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

Sistema de recepción y validación de archivos RVCC

Usuario Vigilado Representante Legal: 82000023999999999999 Cargar sesión
Entidad: 15756004001 SALUD SOGAMOSO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Inicio > Panel de Administración > Reporte de Envío

Reporte de envíos

[82600923] SALUD SOGAMOSO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO [05/04/2016 10:41 a.m.]

Filtro del reporte

Circular: CIRCULAR UNICA Id de envío (Opcional): 202542
Año: 2014 Fecha Inicio (Opcional):
Período: Fecha Fin (Opcional):

Generar reporte

#	Id	NIT	Estado	Est. empresa	Período De Corte	Año	Fecha	Archivo	Autorización
1	202542	826000203	CARGADO	No estemporaneo	41-Segundo Trimestre	2014	25/07/2014 10:08:39 a.m.		No autorizado

Copyright 2015 - Superintendencia Nacional de Salud 2015



Supersalud - Superintenci... Circular Unica... Reporte de Envío

rvccc.supersalud.gov.co/c1/Sys/Reportes/Reportesenvios.aspx

versión 3.0

MINSALUD Supersalud TODOS POR UN NUEVO PAÍS PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

Sistema de recepción y validación de archivos RVCC

Usuario Vigilado Representante Legal: 82000023999999999999 Cargar sesión
Entidad: 15756004001 SALUD SOGAMOSO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Inicio > Panel de Administración > Reporte de Envío

Reporte de envíos

[82600923] SALUD SOGAMOSO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO [05/04/2016 10:42 a.m.]

Filtro del reporte

Circular: CIRCULAR UNICA Id de envío (Opcional): 2035484
Año: 2014 Fecha Inicio (Opcional):
Período: Fecha Fin (Opcional):

Generar reporte

#	Id	NIT	Estado	Est. empresa	Período De Corte	Año	Fecha	Archivo	Autorización
1	2035484	826000203	CARGADO	No estemporaneo	43-Cuarto Trimestre	2014	14/02/2015 10:37:54 a.m.		No autorizado

Copyright 2015 - Superintendencia Nacional de Salud 2015



AÑO 2015

Supersalud - Superintendencia Nacional de Salud

Reporte de Envío

rvccc.supersalud.gov.co/c1/Sys/Reportes/Reportesenvios.aspx

versión 3.0

MINSALUD Supersalud TODOS POR UN NUEVO PAÍS

Sistema de recepción y validación de archivos RVCC

Usuario Vigilado Representante Legal: 82000022399999999999 Cargar sesión
Entidad: 157560049001 SALUD SOGAMOSO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Inicio > Panel de Administración > Reportes de Envío

Reporte de envíos

(82600923) SALUD SOGAMOSO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO [05/04/2016 10:43 a.m.]

Filtro del reporte

Circular: CIRCULAR UNICA
Año: 2015
Período: []
Id de envío (Opcional): 271810
Fecha Inicio (Opcional): []
Fecha Fin (Opcional): []

Generar reporte

#	Id	NIT	Estado	Establecimiento	Período De Corte	Año	Fecha	Archivo	Autorización reporte
1	271810	82600923	CARGADO	No estemporaneo	4º-Segundo Trimestre	2015	31/07/2015 08:55:34 p.m.	[]	No autorizado

Copyright 2015 - Superintendencia Nacional de Salud 2015



Supersalud - Superintendencia Nacional de Salud

Reporte de Envío

rvccc.supersalud.gov.co/c1/Sys/Reportes/Reportesenvios.aspx

versión 3.0

MINSALUD Supersalud TODOS POR UN NUEVO PAÍS

Sistema de recepción y validación de archivos RVCC

Usuario Vigilado Representante Legal: 82000022399999999999 Cargar sesión
Entidad: 157560049001 SALUD SOGAMOSO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Inicio > Panel de Administración > Reportes de Envío

Reporte de envíos

(82600923) SALUD SOGAMOSO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO [05/04/2016 10:46 a.m.]

Filtro del reporte

Circular: CIRCULAR UNICA
Año: 2015
Período: 4º-Cuarto Trimestre
Id de envío (Opcional): []
Fecha Inicio (Opcional): []
Fecha Fin (Opcional): []

Generar reporte

#	Id	NIT	Estado	Establecimiento	Período De Corte	Año	Fecha	Archivo	Autorización reporte
1	306171	82600923	CARGADO	No estemporaneo	4º-Cuarto Trimestre	2015	28/02/2016 10:35:59 a.m.	[]	No autorizado

Copyright 2015 - Superintendencia Nacional de Salud 2015



REPORTE A LA CONTADURIA GENERAL DE LA NACION 2012-2015

INFORMACION CONTABLE PUBLICA

The screenshot shows the 'Sistema CHIP' web interface. The header includes the logos for 'MINHACIENDA' and 'CONTADURIA GENERAL DE LA NACION', along with the slogan 'Web Entidad' and 'Cuentas Claras, Estado Transparente'. The main content area is titled 'Historico de Envios'. It features a search form with the following fields:

- Entidad: E.S.E. Salud Sogamoso ()
- Categoria: INFORMACION CONTABLE PUBLICA
- Periodo: A dropdown menu with options from 2015 10-12 down to 2011 04-06.

A 'Consultar' button is located to the right of the dropdown menu. A sidebar on the left contains a navigation menu with options like 'Datos de la Entidad', 'Operaciones Reciprocas', 'Consultas', 'Historico Envios', 'Bodega', 'Sistema', 'Procesos', 'Tutorial', 'Ayuda', and 'Salir'. The Windows taskbar at the bottom shows the system time as 08:18 a.m. on 05/04/2016.

NOTAS GENERALES A LOS ESTADOS FINANCIEROS

This screenshot shows the same 'Sistema CHIP' web interface as above, but with the 'Categoria' dropdown menu set to 'NOTAS GENERALES A LOS ESTADOS CONTABLES'. The 'Periodo' dropdown menu is open, showing a list of dates from 2015 10-12 down to 2006 10-12. The 'Consultar' button remains visible. The sidebar and header elements are identical to the previous screenshot. The Windows taskbar at the bottom shows the system time as 08:20 a.m. on 05/04/2016.

BOLETIN DE DEUDORES MOROSOS DEL ESTADO

The screenshot shows the 'Sistema CHIP' web interface. The header includes the logos for 'MINHACIENDA' and 'CONTADURIA GENERAL DE LA NACION', along with the 'chip' logo. The main title is 'Sistema CHIP' and the subtitle is 'Web Entidad'. Below the header, there is a navigation menu on the left with options like 'Datos de la Entidad', 'Operaciones Reciprocas', 'Consultas', 'Bodega', 'Sistema', 'Procesos', 'Tutorial', 'Ayuda', and 'Salir'. The main content area is titled 'Historico de Envios' and contains a search form with the following fields: 'Entidad: E.S.E. Salud Sogamoso ()', 'Categoria: BOLETIN DE DEUDORES MOROSOS DEL ESTADO - BDME', and 'Periodo: Seleccionar'. A dropdown menu for 'Periodo' is open, showing a list of dates from 2015-11-11 down to 2009-05-05. A 'Consultar' button is located below the dropdown. The Windows taskbar at the bottom shows the system clock as 08:21 a.m. on 05/04/2016.

CGR PRESUPUESTAL

The screenshot shows the 'Sistema CHIP' web interface, similar to the first one. The header and navigation menu are identical. The main content area is titled 'Historico de Envios' and contains a search form with the following fields: 'Entidad: E.S.E. Salud Sogamoso ()', 'Categoria: CGR_PRESUPUESTAL', and 'Periodo: Seleccionar'. A dropdown menu for 'Periodo' is open, showing a list of dates from 2015-10-12 down to 2011-04-06. A 'Consultar' button is located below the dropdown. The Windows taskbar at the bottom shows the system clock as 08:23 a.m. on 05/04/2016.

ESTADO DE SITUACION FINANCIERA DE APERTURA

Consolidador de Hacienda x
www.chip.gov.co/schip_rt/index.htm

Sistema CHIP

Web Entidad

MINHACIENDA CONTADURIA GENERAL DE LA NACION chip

Cuentas Claras, Estado Transparente.

Historico de Envios

Entidad: E.S.E. Salud Sogamoso ()

Categoria: ESTADO DE SITUACION FINANCIERA DE APERTURA - CONVERGENCIA ▾

Periodo: Seleccionar ▾
Seleccionar
2014 01-12

Consultar

- Datos de la Entidad
- Operaciones Reciprocas
- Consultas
 - Datos de Entidad
 - Historico Envios
 - Bodega
- Sistema
 - Procesos
 - Tutorial
 - Ayuda
 - Salir

ES 08:25 a.m. 05/04/2016

INFORME PERSONAL DE COSTOS

Consolidador de Hacienda x
www.chip.gov.co/schip_rt/index.htm

Sistema CHIP

Web Entidad

MINHACIENDA CONTADURIA GENERAL DE LA NACION chip

Cuentas Claras, Estado Transparente.

Historico de Envios

Entidad: E.S.E. Salud Sogamoso ()

Categoria: CGR PERSONAL Y COSTOS ▾

Periodo: Seleccionar ▾
Seleccionar
2015 01-12

Consultar

- Datos de la Entidad
- Operaciones Reciprocas
- Consultas
 - Datos de Entidad
 - Historico Envios
 - Bodega
- Sistema
 - Procesos
 - Tutorial
 - Ayuda
 - Salir

ES 08:26 a.m. 05/04/2016

INFORME CONTROL INTERNO CONTABLE

REPORTE CIRCULAR 014 INFORME CONTROL INTERNO AÑO 2014

CODIGO	NOMBRE	CALIFICACIÓN ACTIVIDAD(Unidad)	OBSERVACIONES	PROMEDIO POR ACTIVIDAD(Unidad)	CALIFICACIÓN POR ETAPA(Unidad)	CALIFICACIÓN DEL SISTEMA(Unidad)
1	...EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO CONTABLE					4.70
2	VALORACION CUALITATIVA					

AÑO 2015

The screenshot shows a web browser window with the URL <http://www.chip.gov.co/schip/it/index.htm>. The page header includes the logos for MINHACIENDA and CONTADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN, along with the 'Sistema CHIP' and 'Web Entidad' branding. The slogan 'Cuentas Claras. Estado Transparente.' is also present.

The main content area is titled 'Historico de Envios' and displays the following information:

- 267415759 - E.S.E. Salud Sogamoso
- Estado : ACTIVO
- SubEstado : NINGUNO

A table below shows the history of submissions:

Categoría	Periodo	Formulario	Fecha Recepción Contaduría	Fecha Envío Entidad	Estado	Medio	Tipo
CONTROL INTERNO CONTABLE	2015-01-12	CGN2007_CONTROL_INTERNO_CONTABLE	2016-02-17 16:32:04	2016-02-17 00:00:00	0	Aceptado	ENLINEA

The table row contains a small text fragment: 'CONTROL INTERNO CONTABLE2015-01-12_CGN2007_CONTROL_INTERNO_CONTABLE2016-02-17 16:32:04.02016-02-17 00:00:00.0Aceptado:ENLINEACategoría'.

The left sidebar contains a navigation menu with the following items:

- ▶ Datos de la Entidad
- Operaciones Reciprocas
- ▼ Consultas
 - Datos de Entidad
 - Historico Envios
 - Bodega
- ▶ Sistema
- Procesos
- Tutorial
- Ayuda
- Salir

Sistema CHIP

Web Entidad



Cuentas Claras, Estado Transparente.

Reporte de Información

- ▷ Datos de la Entidad
- Operaciones Reciprocas
- ▼ Consultas
- Datos de Entidad
- Historico Envios
- Bodega
- ▷ Sistema
- Procesos
- Tutorial
- Ayuda
- Salir

Entidad: E.S.E. Salud Sogamoso **Ambito:** GENERAL C.I.C.
Categoría: CONTROL INTERNO CONTABLE **Periodo:** 2015 - 01-12
Formulario: CGN2007_CONTROL_INTERNO_CONTABLE

CODIGO	NOMBRE	CALIFICACIÓN ACTIVIDAD (Unidad)	OBSERVACIONES	PROMEDIO POR ACTIVIDAD (Unidad)	CALIFICACIÓN POR ETAPA (Unidad)	CALIFICACIÓN DEL SISTEMA (Unidad)	Nivel...
1	.....EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO CONTABLE					4.50	
1.1	..... 1.1 ETAPA DE RECONOCIMIENTO	0			4.00		
1.2	..... 1.1.1 IDENTIFICACION	0			4.00		
1.3	..... 1 SE TIENEN DEBIDAMENTE IDENTIFICADOS LOS PRODUCTOS DEL PROCESO CONTABLE QUE DEBEN SUMINISTRARSE A LAS DEMÁS ÁREAS DE LA ENTIDAD Y A LOS USUARIOS EXTERNOS?		Estos productos están identificados ya que se deben suministrar como insumo a otras áreas y que están en red por el sistema de información CNT.				
1.4	..... 2 SE TIENEN DEBIDAMENTE IDENTIFICADOS LOS PRODUCTOS DE LOS DEMÁS PROCESOS QUE SE CONSTITUYEN EN INSUMOS DEL PROCESO CONTABLE?		Si, estos productos ya están identificados puesto que para generar el proceso contable son requeridos e identificados en la caracterización del proceso.				
1.5	..... 3 SE TIENEN IDENTIFICADOS EN LA ENTIDAD LOS PROCESOS QUE GENERAN TRANSACCIONES, HECHOS Y OPERACIONES Y QUE POR LO TANTO SE CONSTITUYEN EN INSUMOS PARA EL PROCESO CONTABLE?		Si, estos procesos están identificados y corresponde a los insumos para el proceso contable. Se registran en el listado de procesos del área de calidad.				

The screenshot shows a web browser window with the URL http://www.chip.gov.co/schip_rt/index.htm. The page title is "Sistema CHIP Web Entidad" and it features logos for MINHACIENDA and CONTADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN. The main content area is titled "Reporte de Información" and displays the following details:

- Entidad:** E.S.E. Salud Sogamoso
- Ambito:** GENERAL C.I.C.
- Categoría:** CONTROL INTERNO CONTABLE
- Periodo:** 2015 - 01-12
- Formulario:** CGN2007_CONTROL_INTERNO_CONTABLE

Below the details is a table with the following structure:

CODIGO	NOMBRE	CALIFICACION ACTIVIDAD(Unidad)	OBSERVACIONES	PROMEDIO POR ACTIVIDAD(Unidad)	CALIFICACION POR ETAPA(Unidad)	CALIFICACION DEL SISTEMA(Unidad)	Nivel...
1	...EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO CONTABLE						4.59

The left sidebar contains navigation links: Datos de la Entidad, Operaciones Recíprocas, Consultas, Datos de Entidad, Historico Envios, Bodega, Sistema, Procesos, Tutorial, Ayuda, and Salir. The Windows taskbar at the bottom shows the time as 04:47 p.m. on 17/02/2016.

INFORME MECI

E.S.E. SALUD SOGAMOSO

INFORME EJECUTIVO ANUAL - MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO - MECI VIGENCIA 2012

Radicado No:

2400

Subsistema de Control Estratégico

Avances

- Se adelanta el proyecto de Estudio Técnico para determinar la mejor opción en la creación de una Planta Temporal del personal que presta sus servicios en la empresa, y de esta manera fortalecer los procesos de Talento Humano.
- Formulación y Aplicación de una encuesta para determinar el estado de los principios y Valores Éticos de la Empresa; donde se estableció que es necesario reforzar la divulgación de este Código para su respectiva aplicación.
- Se da inicio a un proyecto en conjunto con personal asistencial del área de Psicología para buscar estrategias que afiancen la adherencia de los valores y principios éticos y mejore el Clima Organizacional.
- Se continúa adelantando la revisión en la documentación de procesos Asistenciales y Administrativos por parte de la Coordinación de Calidad.
- Se generaron grupos de trabajo encaminados a iniciar los planes para la preparación de la evaluación de los estándares de acreditación.
- Se actualizó la Misión y Visión de la empresa y se espera su aprobación mediante resolución para su posterior divulgación.
- Inicia planteamiento de actualización de los temas de inducción y re inducción de procesos y protocolos.
- El PAMEC se desarrolla según sus actividades planteadas.

Dificultades

- Falta precisar que aspectos del Código de Ética y Buen Gobierno se deben revisar con el nuevo personal.
- No se cuenta con la documentación completa y ordenada correspondiente a la aplicación del Componente Ambiente de Control, especialmente lo relacionado a Desarrollo del Talento Humano.
- Se requiere de una planeación específica para los Programas de Capacitación en Talento Humano.
- Se necesita revisar las políticas de Administración de Riesgos y dar su respectiva aplicación, en conjunto con el Equipo Meci.
- No se llevan en el momento registros adecuados y completos de los indicadores de este Subsistema, se requiere replantearlos e interiorizarlos con las personas responsables de los mismos.
- Falta concretar las estrategias de aplicación en el Autocontrol de las personas.

Subsistema de Control de Gestión

Avances

- La Coordinación de Control Interno realiza una revisión de los procesos que se encuentran documentados y los que requieren revisión, esto en conjunto con la Coordinación de Calidad.
- El proceso de Comunicación Organizacional se desarrolla dentro de los parámetros adecuados.
- Depuración y Actualización del Archivo y la base de datos e historias clínicas.
- Se inicia proceso de documentación y mejoramiento de las Políticas de Operación de Salud Sogamoso E.S.E.

- Celebración de reuniones con el Área de Comunicaciones para determinar Plan de Acción 2013 y documentar los procedimientos así como formatos de medición y evaluación.

Dificultades

- Es necesario revisar la aplicación de las políticas de Operación de la Empresa, para determinar si se requiere de un ajuste.
- No se tiene documentación que establezca las guías de acción para la implementación de las estrategias de ejecución de la empresa.
- Faltan algunos procesos asistenciales y administrativos por documentar.
- No hay un registro adecuado del manejo de Controles.
- Se requiere unificar los documentos del Sistema de Calidad en un Manual de Procedimientos.

Subsistema de Control de Evaluación

Avances

- Se identificaron los procesos, formatos de la Coordinación de Control Interno para su mejora.
- Se construyó el Plan Anual de Auditorías Internas de Calidad y se socializó con el Equipo Directivo de la empresa.
- Construcción del Plan Anual de Control Interno vigencia 2013.

Dificultades

- No se tiene una metodología definida para la valoración del Sistema de Control Interno.
- Los Controles de los procesos necesitan de una medición más efectiva.
- No se cuenta con Auditores Internos de Calidad.

Estado general del Sistema de Control Interno

Por las evidencias encontradas, se puede decir que la empresa mantiene su sistema de Control Interno en condiciones aceptables, pero se necesita diagnosticar aún más en la implementación de los Sistemas Meci-Calidad y SOGC. Se debe madurar aún más el Sistema a través de la formac

Recomendaciones

1. Recopilar las recomendaciones de los anteriores asesores de Control Interno en la presentación de los informes de diagnóstico, para revisarlos y escoger a cuales de estas le corresponde dar la importancia necesaria en su aplicación.
2. Dinamizar aún más el Comité Coordinador de Control Interno de la empresa y evaluar sus funciones y responsabilidades.
3. Priorizar los Planes de Mejora propuestos.
4. Es necesario capacitar a los integrantes del Comité Meci en los mecanismos de valoración de la efectividad del control interno en la empresa.
5. Mejorar los Sistemas de Comunicación entre clientes internos y externos.

Diligenciado por:	Yuber Gustavo Guevara	Fecha:	27/02/2013 03:41:15 p.m.
Revisado por:		Fecha:	
Aprobado por:	Rocio del Pilar Barrera Sanchez	Fecha:	27/02/2013 03:47:18 p.m.

INFORME MECI 2013

Departamento Administrativo de la Función Pública - Mozilla Firefox

Inicio... Departamento Administrativo de la F... Sin título-1 - formularios.retirve_public... +

mecicalidad.dafp.gov.co/Encuesta2013/puntaje.aspx

AVG Secure Search

MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO - MECI

Datos Entidad Encuesta Informe Certificado Puntaje

E.S.E. SALUD SOGAMOSO [salir]

NOTA

Los siguientes resultados responden al análisis de madurez del Sistema de Control Interno, los cuales no son comparables con los resultados de la vigencia 2012 y anteriores por responder a una metodología y niveles de valoración diferentes.

FACTOR	PUNTAJE	NIVEL
ENTORNO DE CONTROL	4,42	SATISFACTORIO
INFORMACION Y COMUNICACION	3,81	SATISFACTORIO
ACTIVIDADES DE CONTROL	4,52	SATISFACTORIO
ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	3,3	INTERMEDIO
SEGUIMIENTO	4,35	SATISFACTORIO

Por favor consultar el instructivo para la interpretación de las calificaciones por componente, las cuales explican las acciones de mejora para cada año. [Ir Instructivo](#)

INDICADOR DE MADUREZ MECI	VALOR
INDICADOR DE MADUREZ MECI	77%

FASE

FASE	VALOR
INICIAL: Evaluar el avance del sistema de control interno de las Entidades mediante la determinación de niveles de madurez, basados en la estructura del Modelo Estándar de Control Interno MECI, que permitan establecer acciones de mejora con el fin de fortalecer el Control Interno.	0 - 10
BÁSICO: El modelo de control interno se cumple de manera primaria. La entidad cumple las funciones que la ley le exige, pero no tiene en cuenta la voz de la ciudadanía ni de sus servidores. Los datos de seguimiento y revisión del modelo son mínimos.	11 - 35
INTERMEDIO: El modelo de control interno se cumple, pero con deficiencias en cuanto a la documentación o a la continuidad y sistematica de su cumplimiento, o tiene una fidelidad deficiente con las actividades realmente realizadas. Se deberán solucionar las deficiencias urgentemente, para que el sistema sea eficaz.	36 - 65
SATISFACTORIO: El modelo de control interno se cumple, se toman acciones derivadas del seguimiento y análisis de datos. Existen tendencia a mantener la mejora en los procesos. La entidad ha identificado los riesgos para la mayoría de sus procesos, pero no realiza una adecuada administración del riesgo.	66 - 90
AVANZADO: Se gestiona de acuerdo con el modelo MECI1000 2005, y son ejemplo para otras entidades del sector. El nivel de satisfacción de las partes interesadas se mide continuamente y se toman decisiones a partir del seguimiento y revisiones que se le hacen a los procesos y servidores. Se mide la eficacia y la eficiencia de las actividades y se mejora continuamente para optimizarla. La administración de los riesgos es eficiente y mantiene a la entidad cubierta ante amenazas.	91 - 100

ES 10:56 a.m. 21/03/2014

INFORME 2014

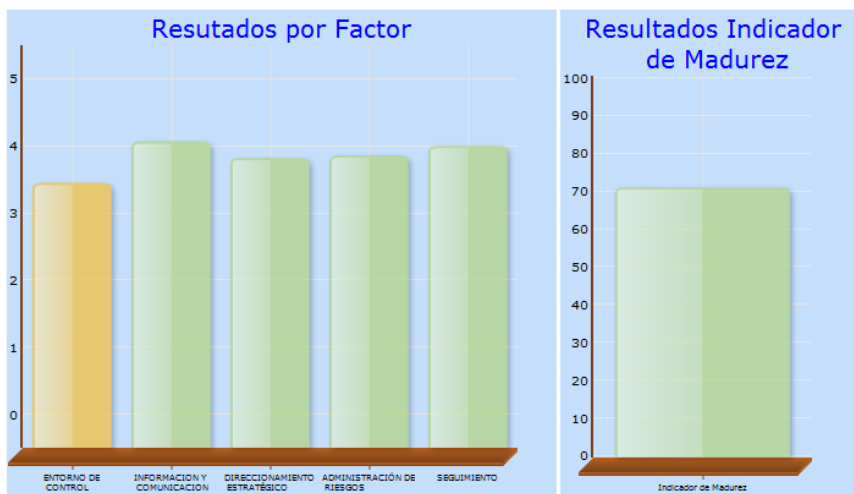
MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO - MECI

FUNCIÓN PÚBLICA



Entidad Encuesta Resultados Informe Certificado

E.S.E. SALUD SOGAMOSO, [\[salir\]](#)



FACTOR	PUNTAJE 2014	NIVEL
ENTORNO DE CONTROL	3,45	INTERMEDIO
INFORMACION Y COMUNICACION	4,07	SATISFACTORIO
DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	3,82	SATISFACTORIO
ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	3,86	SATISFACTORIO
SEGUIMIENTO	4	SATISFACTORIO
INDICADOR DE MADUREZ MECI	71%	SATISFACTORIO

AÑO 2015

MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO - MECI

FUNCIÓN PÚBLICA

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ · EQUIDAD · EDUCACIÓN

Entidad Encuesta Resultados Análisis cualitativo **Certificados** Historial Informe Ejecutivo

E.S.E. SALUD SOGAMOSO, (salir)

CERTIFICADOS	
INFORME VIGENCIA 2010	PRESENTE
Descargar	
INFORME VIGENCIA 2011	PRESENTE
Descargar	
INFORME VIGENCIA 2012	PRESENTE
Descargar	
INFORME VIGENCIA 2013	PRESENTE
Descargar	
INFORME VIGENCIA 2014	PRESENTE
Descargar	
INFORME VIGENCIA 2015	PRESENTE
Descargar	

Vinculos ES 10:44 a.m. 13/04/2016


Pantallazos envios informacion eps crónicos
FEBRERO 16

- informe soportes p y p febrero nueva eps subsidiado salu sogamos ese

Salud Sogamoso <saludsogamosocoordinacion@yahoo.com.co>
Para Haison Omar Carrillo Lemus
CC leicycaro@hotmail.com, Doris Rojas, Nancy Milena Cruz Ruiz

BDS ENVÍO EL ASUNTO PARA SU TRAMITE QUEDO ATENTO

JORGE HERNANDO MARTINEZ S
Coordinador
Prestación de servicios
Salud Sogamoso E.S.E.
Tel. 7720304 ext 133
Movil 3204936079


 NUEVA EPS.rar

- informe soportes p y p febrero comfaboy salud sogamoso ese

Salud Sogamoso <saludsogamosocoordinacion@yahoo.com.co>
Para Acardenas

JEFE BDS ENVÍO EL ASUNTO PARA SU TRAMITE MIL GRACIAS

JORGE HERNANDO MARTINEZ S
Coordinador
Prestación de servicios
Salud Sogamoso E.S.E.
Tel. 7720304 ext 133
Movil 3204936079

 COMFABO...rar

mg5.mail.yahoo.com/neo/launch?.rand=3d1on3hoo2rq9#5775176527

Inicio Celebraciones Clima Juegos Flickr Más

Enviados Buscar

Informe Soportes p y p febrero comfamiliar salud sogamoso ese

Salud Sogamoso <saludsogamosocoordinacion@yahoo.com.co>
Para PYP COMFAMILIAR

JEFE BDS ENVIO EL ASUNTO PARA SU TRAMITE MIL GRACIAS

JORGE HERNANDO MARTINEZ S
Coordinador
Prestacion de Servicios
Salud Sogamoso E.S.E.
Tel. 7720304 ext 133
Movil 3204936079

COMFAMILIAR.rar

Enero 16

INFORME CORONICOS ENERO SALUD SOGAMOSO ESE

Salud Sogamoso <saludsogamosocoordinacion@yahoo.com.co>
Para assaludtunjanefroprotec4@gmail.com

DOC ENVIO EL ASUNTO. QUEDO ATENTO GRACIAS

JORGE HERNANDO MARTINEZ S
Coordinador
Prestacion de Servicios
Salud Sogamoso E.S.E.
Tel. 7720304 ext 133
Movil 3204936079

cronicos CO.xls

Informe Soportes p y p comparta febrero salud sogamoso ese

Salud Sogamoso <saludsogamosocoordinacion@yahoo.com.co>

Para PYP COMPARTA

JEFE BDS ENVIO EL ASUNTO PARA SU TRAMITE MIL GRACIAS

JORGE HERNANDO MARTINEZ S
Coordinador
Prestacion de Servicios
Salud Sogamoso E.S.E.
Tel. 7720304 ext 133
Movil 3204936079



COMPARTA.rar

Salud Sogamoso <saludsogamosocoordinacion@yahoo.com.co>

Para haison.carrillo@nuevaeps.com.co

CC nuevaepsboyaca@gmail.com, nancy.cruz@nuevaeps.com.co

CCO leicycaro@hotmail.com

BDS. ENVIO EL ASUNTO SIN EL ARCHIVO DE ACT PYP QUE SE REMITIRÁ EN PRÓXIMO CORREO. MI

JORGE HERNANDO MARTINEZ S
Coordinador
Prestacion de Servicios
Salud Sogamoso E.S.E.
Tel. 7720304 ext 133



NUEVA EPS.rar

Rv: INFORME SOPORTES PYP MES ENERO COMPARTA, SALUD SOGAMOSO ESE

----- Mensaje reenviado -----

De: Salud Sogamoso <saludsogamosocoordinacion@yahoo.com.co>

Para: PYP COMPARTA <nancy.vega@comparta.com.co>

Enviado: Viernes, 26 de febrero, 2016 9:13:15

Asunto: INFORME SOPORTES PYP MES ENERO COMPARTA, SALUD SOGAMOSO ESE

jefe buenos días envío el asunto exceptuando el seguimiento a las actividades de ausencia de contrato. haré envío de este en otro correo, mil gracias

JORGE HERNANDO MARTINEZ S
Coordinador
Prestacion de Servicios
Salud Sogamoso E.S.E.
Tel. 7720304 ext 133
Movil 3204936079



COMPARTA.rar

INFORME SOPORTES P Y P ENERO COMFABOY, SALUD SOGAMOSO ESE

Salud Sogamoso <saludsogamosocoordinacion@yahoo.com.co>

Para Acardenas

BDS ENVIO EL ASUNTO EXCEPTUANDO EL ARCHIVO DE ACTIVIDADES P Y P INFORMA

JORGE HERNANDO MARTINEZ S
Coordinador
Prestacion de Servicios
Salud Sogamoso E.S.E.
Tel. 7720304 ext 133
Movil 3204936079



COMFABOY.rar

DICIEMBRE 2015

• SOPORTES INFORME PYP DICIEMBRE COMPARTA SALUD SOGAMOSO ESE



Salud Sogamoso <saludsogamosocoordinacion@yahoo.com.co>

Hoy a las 4:16 P.M.

Para PYP COMPARTA

BTS ENVIO EL ASUNTO PARA SU TRAMITE MIL GRACIAS.

JORGE HERNANDO MARTINEZ S
Coordinador
Prestacion de Servicios
Salud Sogamoso E.S.E.
Tel. 7720304 ext 133
Movil 3204936079



COMPARTA.rar

• SOPORTES INFORME P Y P DICIEMBRE CONFAMILAR SALUD SOGAMOSO ESE



Salud Sogamoso <saludsogamosocoordinacion@yahoo.com.co>

Hoy a las 4:14 P.M.

Para PYP CONFAMILAR

BTS ENVIO EL ASUNTO PARA SU TRAMITE MIL GRACIAS.

JORGE HERNANDO MARTINEZ S
Coordinador
Prestacion de Servicios
Salud Sogamoso E.S.E.
Tel. 7720304 ext 133
Movil 3204936079



CONFAMILAR.rar

• SOPORTES INFORME PYP DICIEMBRE CONFABOY SALUD SOGAMOSO ESE



Salud Sogamoso <saludsogamosocoordinacion@yahoo.com.co>

Hoy a las 4:12 P.M.

Para Acordones

BTS ENVIO EL ASUNTO PARA SU TRAMITE MIL GRACIAS.

Todos los destinatarios

JORGE HERNANDO MARTINEZ S
Coordinador
Prestacion de Servicios
Salud Sogamoso E.S.E.
Tel. 7720304 ext 133
Movil 3204936079



CONFABOY.rar

NOVIEMBRE 15

• INFORME SOPORTES PYP NOVIEMBRE COMFABOY SALUD SOGAMOSO ESE

Salud Sogamoso <saludsogamosocoordinacion@yahoo.com.co>

Para Acardenas

BDS REMITO EL ASUNTO PARA SU TRAMITE MIL GRACIAS

JORGE HERNANDO MARTINEZ S
Coordinador
Prestacion de Servicios
Salud Sogamoso E.S.E.
Tel. 7720304 ext 133
Movil 3204936079



COMFABO...rar

• INFORME SOPORTES PYP NOVIEMBRE COMFAMILIAR SALUD SOGAMOSO ESE

Salud Sogamoso <saludsogamosocoordinacion@yahoo.com.co>

Para PYP COMFAMILIAR

bds remito el asunto para su tramite mil gracias

JORGE HERNANDO MARTINEZ S
Coordinador
Prestacion de Servicios
Salud Sogamoso E.S.E.
Tel. 7720304 ext 133
Movil 3204936079



COMFAMIL...rar

• INFORME SOPORTES PYP COMPARTA NOVIEMBRE SALUD SOGAMOSO ESE

Salud Sogamoso <saludsogamosocoordinacion@yahoo.com.co>

Para PYP COMPARTA

bds envio el asunto para su tramite. mil gracias

JORGE HERNANDO MARTINEZ S
Coordinador
Prestacion de Servicios
Salud Sogamoso E.S.E.
Tel. 7720304 ext 133
Movil 3204936079



COMPARTA...rar

• SOPORTES INFORME P Y P CAPRECOM NOVIEMBRE SALUD SOGAMOSO ESE

Salud Sogamoso <saludsogamosocoordinacion@yahoo.com.co>

Para DRA. SANDRA ARIAS R.

CC Sandra Milena Arias Rojas, Salud Sogamoso

dra bts envio el asunto comprimido de 16 archivos archivo para su trar

JORGE HERNANDO MARTINEZ S
Coordinador
Prestacion de Servicios
Salud Sogamoso E.S.E.
Tel. 7720304 ext 133
Movil 3204936079



CAPRECOM...rar

OCTUBRE 15

• INFORME SOPORTES PYP OCTUBRE COMPARTA SALUD SOGAMOSO ESE

Salud Sogamoso <saludsogamosocoordinacion@yahoo.com.co>

Para PYP COMPARTA

BTS ENVIO EL ASUNTO PARA SU TRAMITE. SOLICITO ENVIO DE LA BASE DE DATOS DIRECCION PARA SU UBICACION MIL GRACIAS

JORGE HERNANDO MARTINEZ S
Coordinador
Prestacion de Servicios
Salud Sogamoso E.S.E.
Tel. 7720304 ext 133
Movil 3204936079



COMPARTA...rar

• INFORME SOPORTES PYP OCTUBRE COMFAMILIAR SALUD SOGAMOSO ESE

Salud Sogamoso <saludsogamosocoordinacion@yahoo.com.co>

Para PYP COMFAMILIAR

BDS ENVIO EL ASUNTO PARA SU TRAMITE, AGRADEZCO LA REMISION DE DATOS TEL Y DIRECCION DE NIÑOS INASISTENTES. MIL GRACIAS.

JORGE HERNANDO MARTINEZ S
Coordinador
Prestacion de Servicios
Salud Sogamoso E.S.E.
Tel. 7720304 ext 133
Movil 3204936079



COMFAMIL...rar

• INFORME SOPORTES PYP OCTUBRE COMFABOY SALUD SOGAMOSO ESE

Salud Sogamoso <saludsogamosocoordinacion@yahoo.com.co>

Para Acardenas

BDS, REMITO EL ASUNTO PARA SU TRAMITE, REITERANDO AL SOLICITUD PARA EL ENVIO DE DATOS (ENVIADA POR MI Y PARA ACTUALIZACION DE DIRECCIONES Y TELEFONOS A FIN DE UBICARLOS PARA SU TRAMITE MIL GRACIAS)

JORGE HERNANDO MARTINEZ S
Coordinador
Prestacion de Servicios
Salud Sogamoso E.S.E.
Tel. 7720304 ext 133
Movil 3204936079



COMFABO...rar

• INFORME SOPORTES PYP CAPRECOM MES OCTUBRE SALUD SOGAMOSO ESE

Salud Sogamoso <saludsogamosocoordinacion@yahoo.com.co>

Para DRA. SANDRA ARIAS R.

CC sariasr@caprecom.gov.co, Salud Sogamoso, Tesoreria

REMITO EL ASUNTO PARA SU TRAMITE CATORCE ARCHIVOS, REITERANDO MI SOLICITUD REALIZADA EN LA ACTUALIZACION EN DIRECCION Y TELEFONO DE LA BASE DE DATOS REMITIDA POR MI Y PARA ACTUALIZACION DE DIRECCIONES Y TELEFONOS A FIN DE UBICARLOS PARA SU TRAMITE MIL GRACIAS.

JORGE HERNANDO MARTINEZ S
Coordinador
Prestacion de Servicios
Salud Sogamoso E.S.E.
Tel. 7720304 ext 133
Movil 3204936079



CAPRECOM...rar

