

2016

INFORME EJECUTIVO



PRESENTACIÓN

El informe de empalme de la gestión realizada por la administración anterior que da inicio el 03 de Abril de 2012 y culmina el 31 de marzo de 2016 y la entrega realizada por la persona que se encontraba en encargo como Gerente de la organización desde el día 01 de Abril de 2016 a 12 de Octubre de 2016, además de ser un requerimiento legal, es un asunto que trasciende la ética pública, por cuanto es un instrumento de rendición de cuentas y de control social en la ruta de la transparencia de la institución.

La metodología empleada para el empalme, parte del mapa de procesos institucional y se desarrolla con la participación de cada uno de los líderes y colaboradores de proceso, siendo responsabilidad directa de los funcionarios que con ocasión de las disposiciones de la Ley 951 de 2005, presentaron informe de gestión dentro del desarrollo del empalme.

El informe que se presenta a consideración de los honorables concejales, está dando cuenta del estado de los recursos administrativos, asistenciales, financieros, humanos y tecnológicos de la institución, que fueron entregados por la administración de la Doctora Roció del Pilar Barrera Sánchez a La doctora Ángela Patricia Martínez Fonseca, y posteriormente me son entregados.

INTRODUCCION

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.

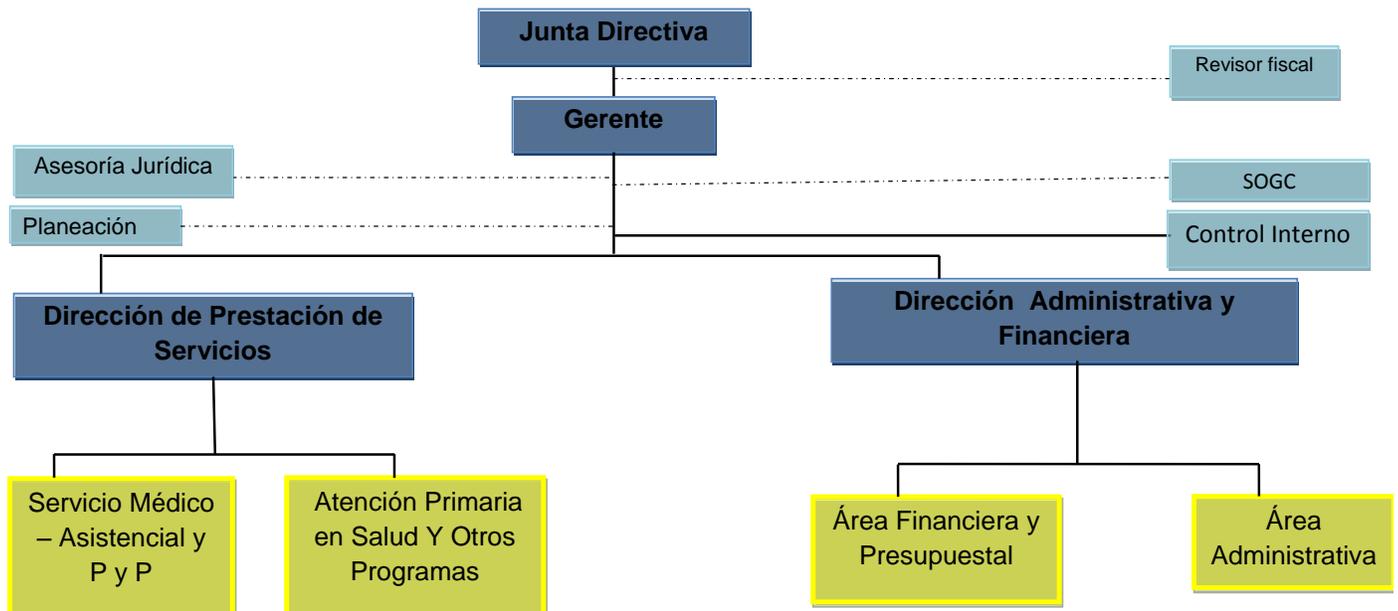
Bajo este principio fue creada por el Acuerdo N° 082 del 30 de Diciembre de 1996 emitido por el Concejo Municipal de Sogamoso, e inició su pleno funcionamiento el 1 de Septiembre de 1997. Esto situó a Sogamoso como el primer Municipio del Departamento de Boyacá que transformó su Institución prestadora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

ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

La institución para el desarrollo de sus actividades cuenta con un organigrama aprobado mediante acuerdo de Junta Directiva 14 de 2014, 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**, durante la gestión 2012-2016, la formulación, seguimiento y evaluación del Plan Operativo Anual, obtuvo los siguientes resultados, así:

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

Fuente: oficina de planeación

En el proceso de empalme se dan a conocer los diferentes planes y programas de obligatorio cumplimiento como lo son plan anticorrupción y atención al ciudadano, evidenciando que los requerimientos de cumplimiento como formulación, implementación y seguimiento se lleva dentro de los términos establecidos por el estatuto anticorrupción, garantizando la Racionalización de trámites, rendición de cuentas a la ciudadanía, Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano y Mecanismos para la transparencia y acceso a la información, dando cumplimiento a lo establecido por gobierno en línea.

Se identifica que el seguimiento a las estrategias de plan anticorrupción y atención al ciudadano se están llevando a cabo por la líder del proceso de planeación, identificando como acción de mejora el desarrollo del mismo en cabeza de quien corresponde, que en el caso debe ser realizado por asesor de control interno.

GESTION DE CALIDAD

SISTEMA UNICO DE HABILITACIÓN

La entidad ha recibido visita de estándares de habilitación, según resolución 2003 de 2014 por parte de Secretaria de Salud Departamental así:

- ❖ 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 **Auto 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. Donde queda pendiente la certificación de esta sede la cual se encuentra para firma de Secretario de Salud Departamental.
- ❖ 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 **Auto administrativo:** N° 170-2015 radicado con fecha 12 de noviembre de 2015, a la fecha no se ha recibido respuesta por parte de SESALUB

A la fecha la gerencia en encargo realiza apertura de los servicios de consulta prioritaria y Sala ERA en la sede Monquirá; En las otras Unidades de Servicios Integrales se actualizan los servicios en concordancia con el documento de red departamental con los siguientes 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
- ✓ 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
- ✓ Consulta Prioritaria
- ✓ 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 una vez se culmine el proceso constructivo.

SEGURIDAD DEL PACIENTE

Salud Sogamoso E.S.E., a la fecha cuenta con un programa de seguridad del paciente actualizado, 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, evidenciando que el seguimiento realizado por control interno reporta la no adherencia y ejecución de planes de mejoramiento.
- **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.

SISTEMA UNICO DE ACREDITACION

La entidad para la vigencias 2012-2015 conto con asesoría de ente externo para el desarrollo de la ruta crítica para el mejoramiento de la calidad, la cual desarrollaron hasta 31 de diciembre de 2015, sin identificar continuidad en la implementación de los procesos establecidos, como tampoco integralidad en el desarrollo de los mismos (Trabajando solo en algunos grupos de estándares) , haciéndose necesario retomar este componente del sistema obligatorio de garantía de la calidad en salud.

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

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

Durante la vigencia, 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 Superintendencia Nacional de Salud. Con un Indicador de cumplimiento para la vigencia 01 de enero de 2016 a 31 de julio de 2016: del **91%**.

Evidenciando que se programaron solo estándares correspondientes a algunos grupos del componente.

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%

Fuente: Oficina de calidad

ESTADO DE AVANCE Y EJECUCION PAMEC 2016

ESTADO DE AVANCE	CLIENTE ASISTENCIAL		DIRECCIONAMIENTO		GERENCIA		TALENTO HUMANO	
	COMPLETO	32	91%	8	89%	1	100%	12
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
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	

Fuente: Oficina de calidad

SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA LA CALIDAD

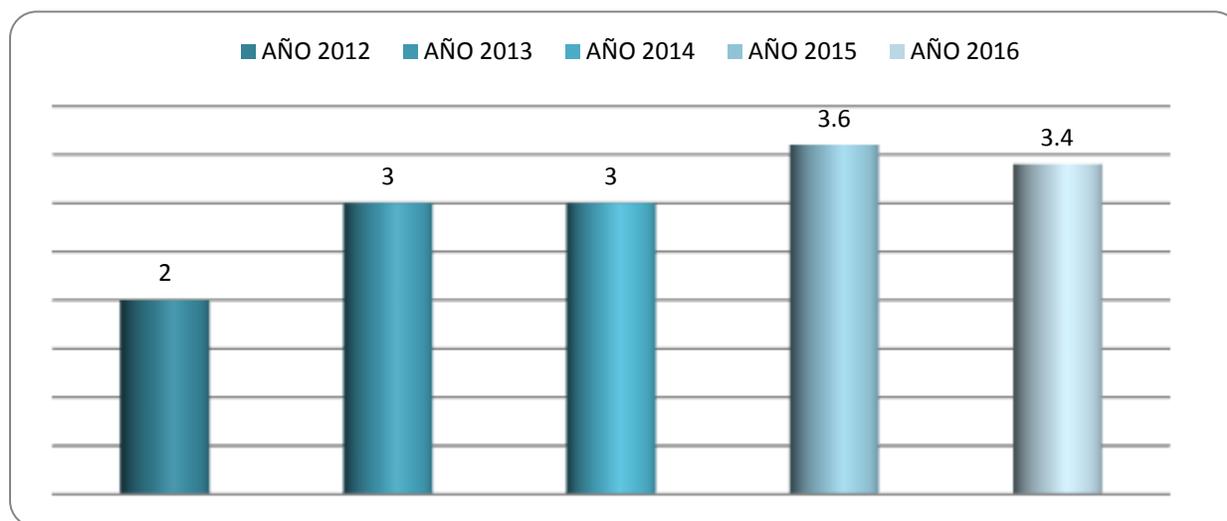
Reportan presentación de indicadores e informes de obligatorio cumplimiento, según lo establecido en Circular única y resolución 256 de 2016, de igual manera a las diferentes administradoras con quien se tiene contrato actual.

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

OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS EN LA CONSULTA MÉDICA GENERAL

El grafico 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 para las vigencias 2015 y 2016 se presenta una desviación que requiere implementación de estrategias de mejora continua institucional, análisis periódico del comportamiento de indicadores que permitan 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



Fuente: Oficina de calidad

OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN EN CONSULTA DE ODONTOLOGÍA GENERAL

El comportamiento a través de los 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.

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



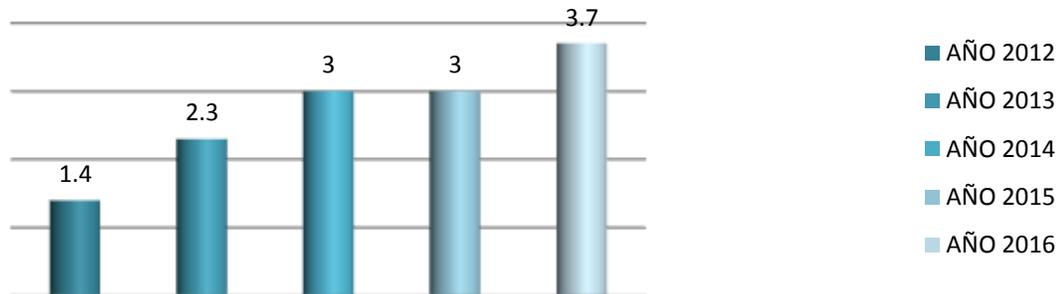
Fuente: Oficina de calidad

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 diagnóstico en el momento solo se cuenta con este servicio en USI magdalena, no permitiendo el manejo, oportuno y resolutivo de las patologías odontológicas que requieren del concurso de esta ayuda, lo cual permite establecer una acción de mejora, de tal manera que se pueda garantizar la integralidad en cada centro de atención.

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

Oportunidad en la atención de imagenología

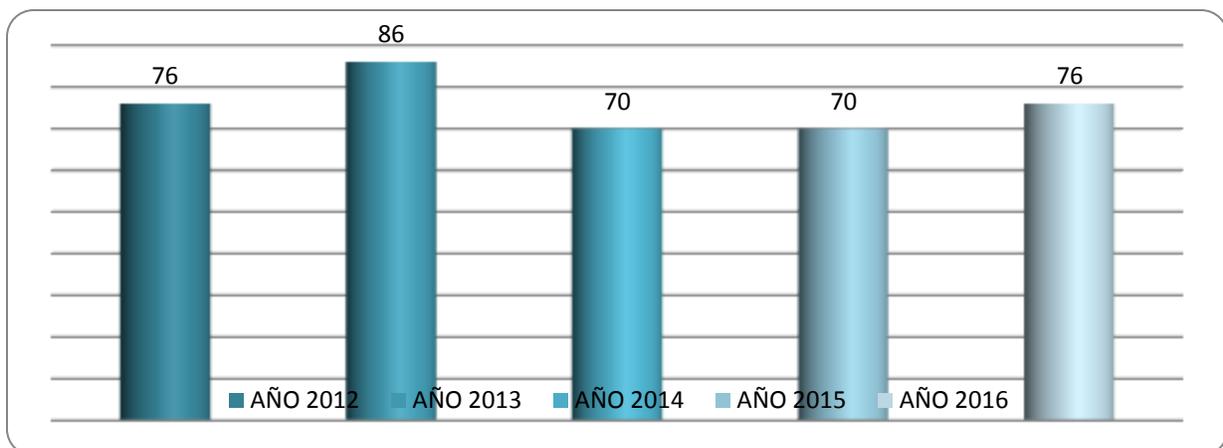


Fuente: Oficina de calidad

PROPORCIÓN DE PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

La hipertensión arterial (HTA) es uno de los principales factores de riesgo cardiovascular, se identifica que a la fecha no existe programa de atención a este grupo especial, significando esto el no cumplimiento de estándar meta establecido mediante resolución 743 de 2013.

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

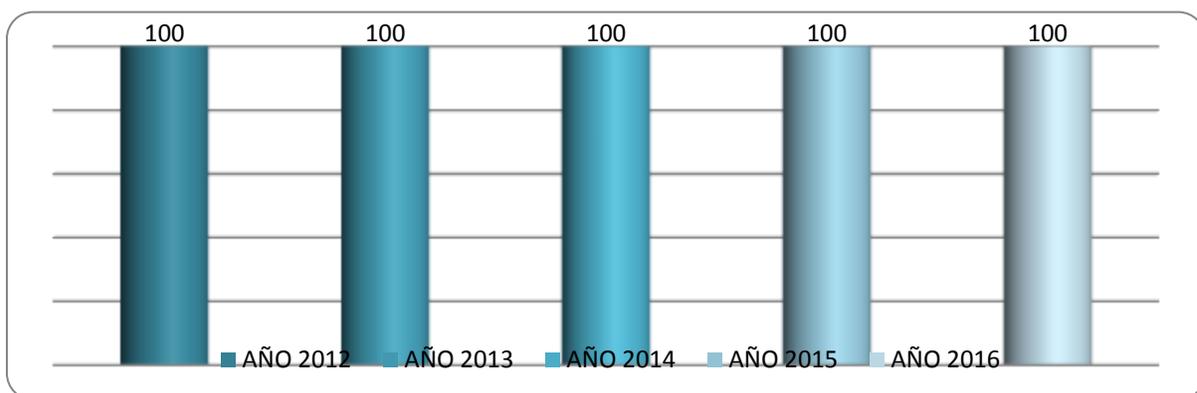


Fuente: Oficina de calidad

PROPORCIÓN DE VIGILANCIA DE EVENTOS ADVERSOS

Salud Sogamoso ESE, 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.

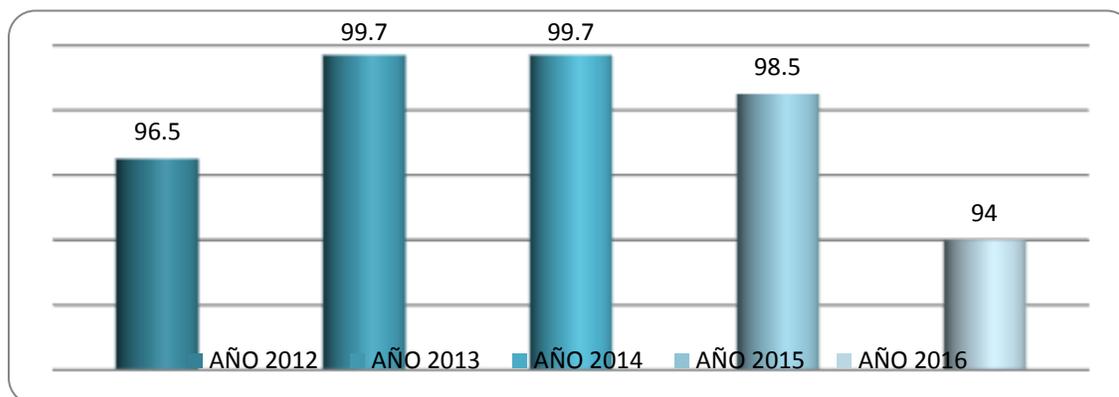
I.3.3.0 Proporción de vigilancia de Eventos adversos	AÑO 2012	AÑO 2013	AÑO 2014	AÑO 2015	AÑO 2016
	9 / 100%	19 / 100%	8 / 100%	9 / 100%	24 / 100%



Fuente: Oficina de calidad

TASA DE SATISFACCIÓN GLOBAL

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



Fuente: Oficina de calidad

Conocer la opinión de los usuarios es de vital importancia para toda institución que pretenda ser **exitosa en sus procesos**; siendo una herramienta trascendental que permite identificar las debilidades y fortalezas sobre las cuales se deben plantear estrategias de mejoramiento para cumplimiento de metas. Para la vigencia 2016, el indicador disminuye en 4.5%, la líder del proceso expresa que esta insatisfacción se debe al proceso constructivo, proceso que conlleva a reubicación de servicios en USI monquirá y magdalena.

2. GESTION COMERCIAL

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 contratos capitados promedio de 430 millones y por evento de 1 millón y por el contrato para ejecución de actividades del Plan de Intervenciones colectivas un ingreso anual de cuatrocientos cuarenta y tres millones de pesos (\$440.000.000).

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:

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

Por la modalidad de evento se tienen contratos con:

- Gobernación de Boyacá
- Dirección de sanidad del ejército nacional
- Colombiana de salud
- Compartá para atención servicios de psicología y nutrición
- Comfamiliar para atención de servicios de psicología y nutrición
- Atención de portabilidad con autorización

Por ejecución de actividades se tiene contrato con:

- Municipio de Sogamoso actividades PIC

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 O DFE 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

Fuente: Tesorería

Una vez analizada la contratación con Nueva EPS, se identifica que es una cápita que expone a la entidad a un riesgo superior que las demás, puesto que se contrato el suministro de medicamentos tomando como referencia el listado de medicamentos de la EPS, adquiriendo el compromiso de dispensar medicamentos derivados de otras IPS.

Se hace indispensable definir el listado de medicamentos para venta institucional, teniendo como referencia el nivel de atención y complejidad de servicios a ofertar, lo que debe corresponder a un análisis financiero que permita definir un instrumento base para negociación, sin exponer a la entidad a un desequilibrio financiero.

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

Carrera 9 No 11 - 78

Carrera 8 No 11 - 87



UNIDAD DE SERVICIOS INTEGRALES MAGDALENA

Carrera 25 No 4A - 147



UNIDAD DE SERVICIOS INTEGRALES MONQUIRA

Carrera 4 No 1C - 11 sur



SERVICIO DE ATENCIÓN EXTRAMURAL:

Morca, Campamento, Diamante, Vanegas, Sucre, Juan Jose Rondón y Pedregal Alto.

Mortiñal, Cañas, Dichavita, Hatillo, Manitas, Crucero, Cintas, Peña Negra, Nuevo Amanecer, Corralejas, Pedregal BAjo, Alto Peñitas, Quebrada Honda, Acisug y Ancianato

CAPACIDAD INSTALADA

En el momento se prestan servicios así:

ATENCION PERMANENTE		
USI	HORARIO DE ATENCION	SERVICIOS
CENTRO	7:30 am – 12:00 m 2:00 pm – 6:00 pm Toma de muestras de Laboratorio clínico 6:30 am – 7:30 am	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 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 ✓ 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.)
	7:30 am – 12:00 m 2:00 pm – 6:00 pm	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Enfermería ✓ Medicina General ✓ Odontología General ✓ Toma e interpretación radiografías odontológicas ✓ Protección específica-vacunación

MAGDALENA		<ul style="list-style-type: none"> ✓ 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.)
MONQUIRA	<p>7:30 am – 12:00 m</p> <p>2:00 pm – 6:00 pm</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 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 ✓ Consulta Prioritaria ✓ Protección Específica – Atención del recién

		Nacido. (Apertura del Servicio en el mes de Septiembre de 2016.)
--	--	------------------------------------------------------------------

BRIGADAS - ATENCION EXTRAMURAL		
USI	HORARIO DE ATENCION	SERVICIOS
<p>Periféricas: Campamento, Diamante, Morca, Cintas, Pedregal Alto, sucre, Vanegas.</p> <p>Unidad Móvil: Hatillo, Mortiñal, Cañas, Acisug/ F N Amanecer. Manitas, Pedregal Bajo, Peña Negra, Corralejas., Crucero, Melgarejo/Quebrada Honda, Alto peñitas, Dichavita.</p>	<p>De acuerdo al tiempo de desplazamiento, se da inicio de la prestación de servicios entre 7:30 am o 8:00 am hasta las 12:00 m.</p> <p>El servicio que se presta en unidad móvil da inicio entre 7:30 am o 8:00 am de acuerdo al tiempo de desplazamiento del personal y la unidad y se culmina sobre las 3:00 pm.</p> <p>El horario de atención está en ajustes de acuerdo tiempo contratado de personal y necesidad de atención en cada vereda.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 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

Fuente Oficina de prestación de servicios

INFORMES:

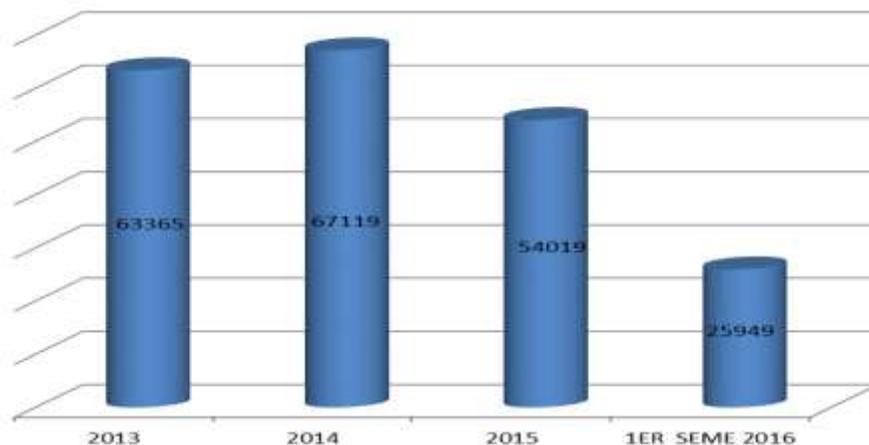
Como resultado de la prestación de servicios, la E.S.E rinde informes mensuales a cada una de las EPS, soporte de facturación, de igual manera envía informes correspondientes a entes de control (ministerio de salud, superintendencia nacional de salud etc.) como lo son:

- 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 salud y protección social de manera trimestral, semestral y anual, a la fecha se evidencia que el envío ha sido oportuno.

GESTION ASISTENCIAL

CONSULTA MÉDICA

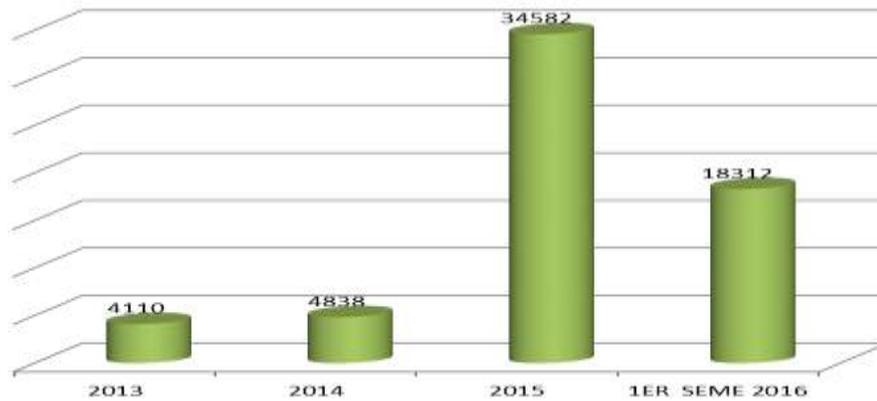


Fuente Oficina de prestación de servicios

El comportamiento de la producción en servicios médico asistenciales y de protección específica y detección temprana en las últimas tres vigencias es el que se muestra en la grafica anterior, evidenciando un descenso en la misma desde la vigencia 2014, es importante analizar variables como la ampliación del tiempo de consulta para atención de gestantes, el cual se incrementa en diez minutos del año 2014 a 2015, afectando de la siguiente manera:

DÍAS LABORALES 2014	DÍAS LABORALES 2015	DÍAS LABORALES 2016
244	242	246

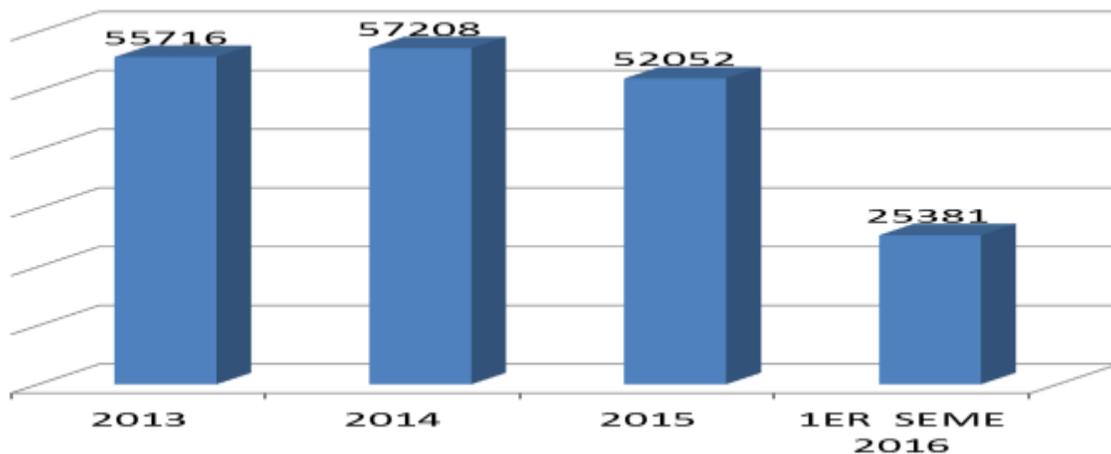
CONSULTA DE ODONTOLOGIA



Fuente Oficina de prestación de servicios

El comportamiento muestra que durante el año de 2014 los odontólogos de la empresa realizaron 4838 consultas de odontología, frente a 34542 que se efectuaron durante 2015, aclarando que para este año se empezaron a diferenciar las consultas de seguimiento de las de primer vez que eran las únicas que se facturan, eso explica el pico de la gráfica. Para el primer trimestre de 2016 se han realizado 18312 consultas

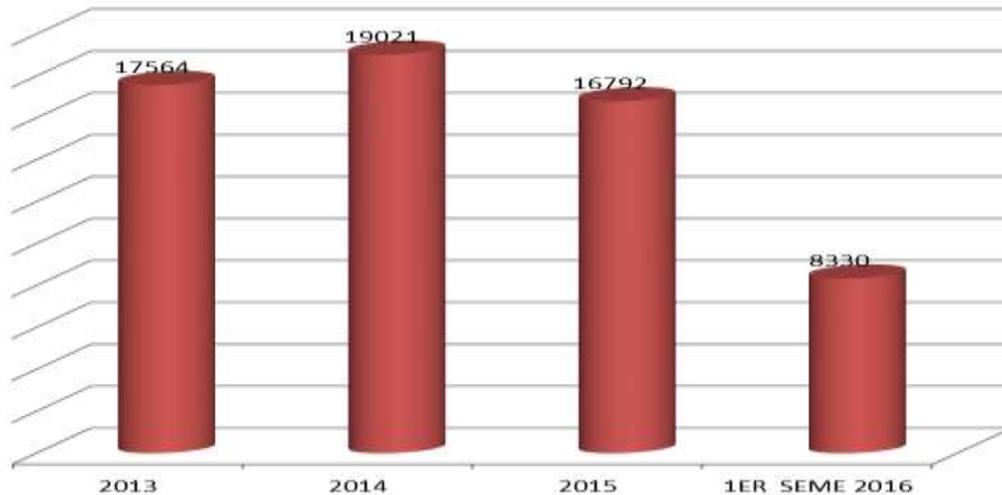
SESIONES DE ODONTOLOGIA.



Fuente Oficina de prestación de servicios

Relacionado con las sesiones de odontología que se reportan en el citado informe, las mismas están compuestas por: aplicación fluor en forma tópica o de barniz, aplicación tópica seriada de fluoruros incluye profilaxis, control de placa, detartraje, resección de capuchón peri coronario, resina preventiva presellante. y su comportamiento refleja que para el año 2014 se efectuaron 57 208 comparadas con

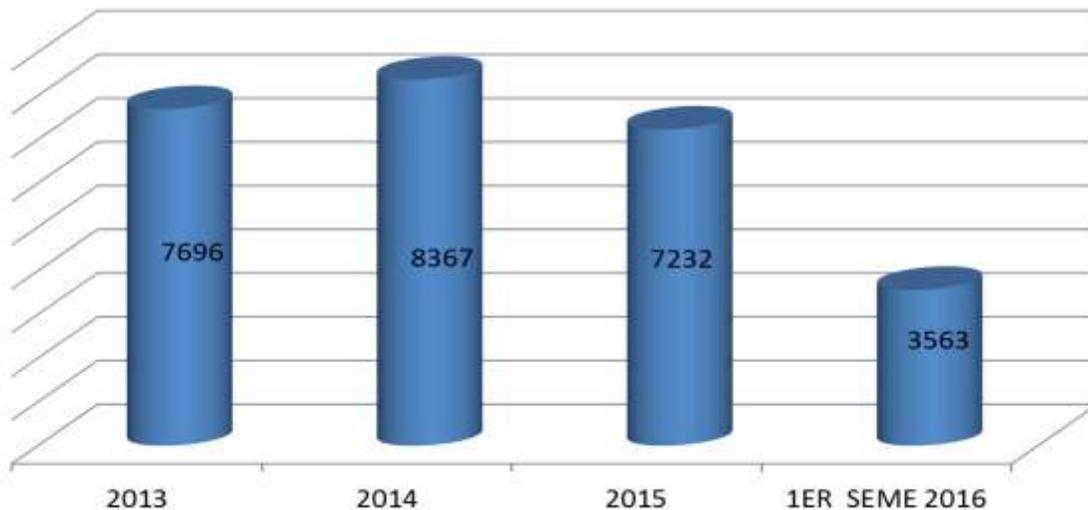
las realizadas en 2015 que ascendieron 52 052 con 5156 sesiones menos. Afectándose la cifra por la disminución de capacidad instalada (1 higienista menos), Para el primer semestre de 2016 se han realizado 25381 actividades.



Fuente Oficina de prestación de servicios

Se realizan para 2014, 19021 actividades que están relacionadas con promoción y prevención, en 2015 se hacen 16792 , 2229 menos, esta baja corresponde a la disminución de la capacidad instalada de enfermería .

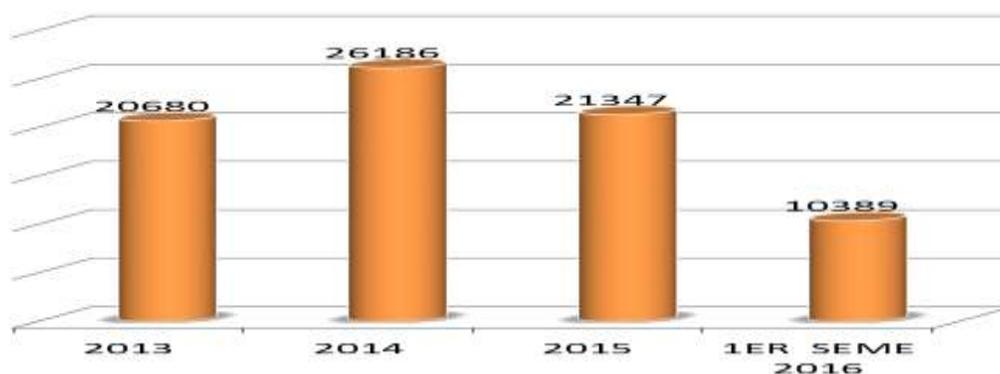
CITOLOGIAS TOMADAS



Fuente Oficina de prestación de servicios

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.

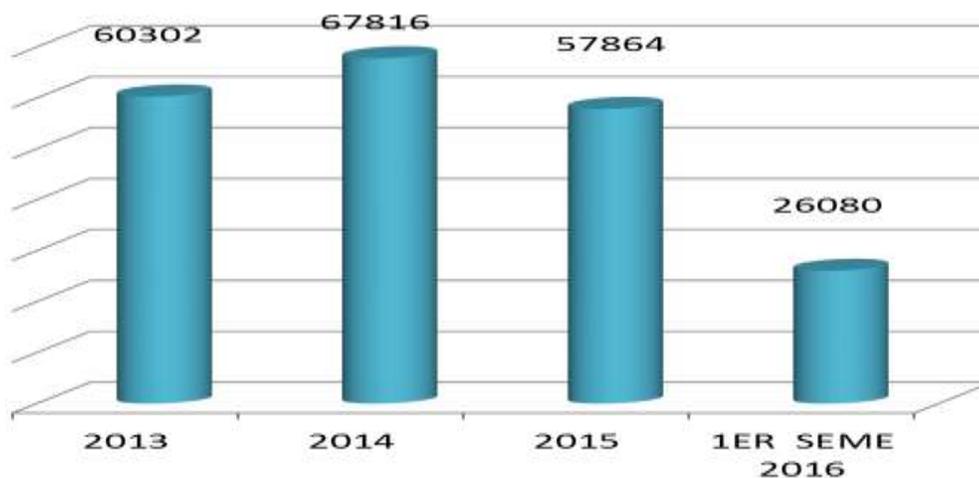
DOSIS DE BIOLÓGICO APLICADAS



Fuente Oficina de prestación de servicios

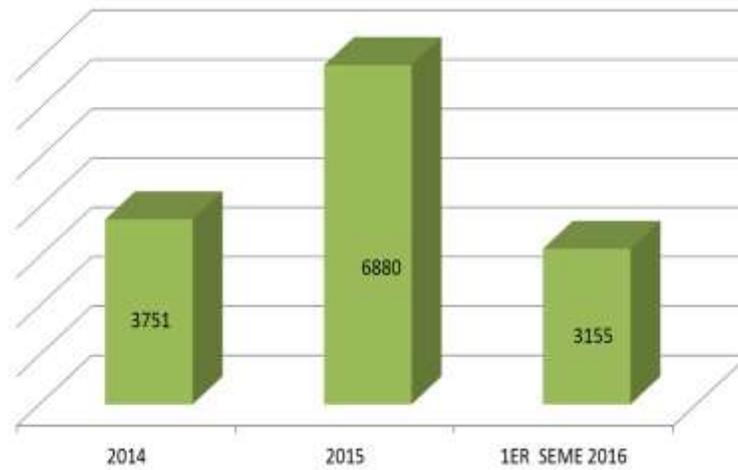
El año 2014 se aplicaron 26186, con relación a 21347 del año 2015, la baja se explica en que para el año 2015 la vacunación que se realizaba en los servicios ambulatorios Móvil y periféricas se limitó en virtud a la instrucción gerencial de que las auxiliares de enfermería que asistían a estos servicios no podían vacunar al no estar certificadas para tal fin, Para el primer trimestre se han aplicado 10389 dosis, en el momento se realizó rotación de auxiliar de enfermería al servicio de unidad móvil con el fin de garantizar el servicio PAI en el servicio extramural.

EXAMENES DE LABORATORIO



Fuente Oficina de prestación de servicios

La disminución de exámenes tomados entre el año 2014 (67.816) y 2015 (57.864) está asociada a la disminución de profesionales de medicina en el 2015. Para el primer trimestre 2016 se han realizado 26.080 exámenes, el proceso será priorizado de tal manera que se permita evaluar la pertinencia de los mismos.

VISITAS DOMICILIARIAS PIC

Fuente Oficina de prestación de servicios

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, se tienen vinculadas dos enfermeras profesionales y 16 auxiliares para la ejecución del convenio suscrito con la administración central.

CUMPLIMIENTO METAS P Y P

AÑO 2015

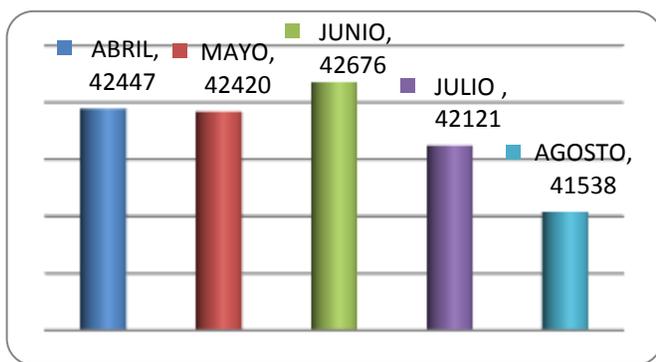
ACTIVIDAD	comparta			comfamiliar			caprecom			comfaboy			TOTALES							
	programa anual	realizado diferencia	% cumplimiento	programa realizado todas	diferencia	% cumplimiento														
control placa	2,782	9,532	-6750	326%	10,157	5,348	5279	50%	4813	5,248	-185	104%	16635	6,646	10,697	38%	34,386	26,773	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%
fluor	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	1686	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%	2864	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 medi	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%
HB	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%
ROTA VIRUS	166	369	-203	212%	212	125	98	55%	197	187	19	90%	264	306	-25	109%	840	986	-146	117%
NEUMOCOCCO	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	-1,226	192%	1,057	1,228	-102	109%	1,264	1,232	91	93%	1,678	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, poslac, 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	31	4	26	13%	75	2	75	3%	378	21	358	5%	121	4	121	3%	604	31	573	5%
preservativos	10	534	-524	4995%	622	243	405,1482	1760%	0	185	-176	1760%	0	219	-213	2130%	632	1,182	-550	187%
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%
TOTAL	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	42,149	77%

Fuente Oficina de prestación de servicios

El año 2015 arroja un cumplimiento general promedio del 77% , descenso que soporta la entidad 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%, se identifica que no hay seguimiento al cumplimiento de las metas, de igual manera control a la capita, reflejado en un sobrecumplimiento con EPS Comparta y bajo cumplimiento con las demás EPS.

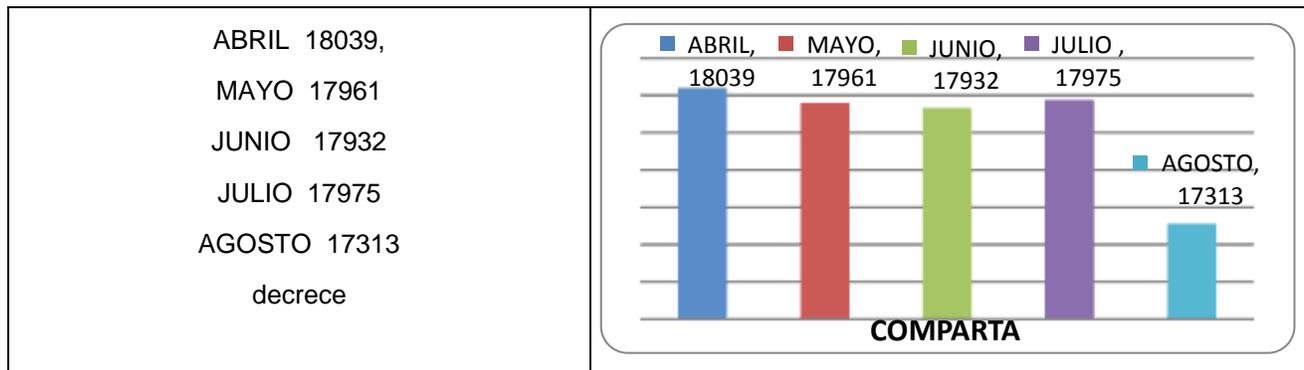
POBLACIÓN OBJETO AGOSTO 2016

ABRIL = 42.447.
 MAYO = 42.420
 JUNIO = 42.676
 JULIO = 42.121.
 AGOSTO 41 538

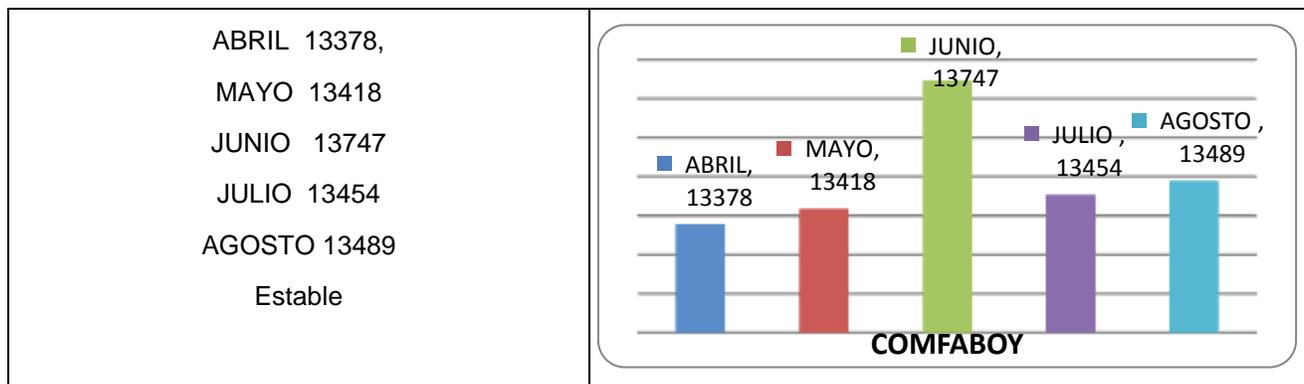


Nota: el número total de afiliados por mes incluye régimen contributivo

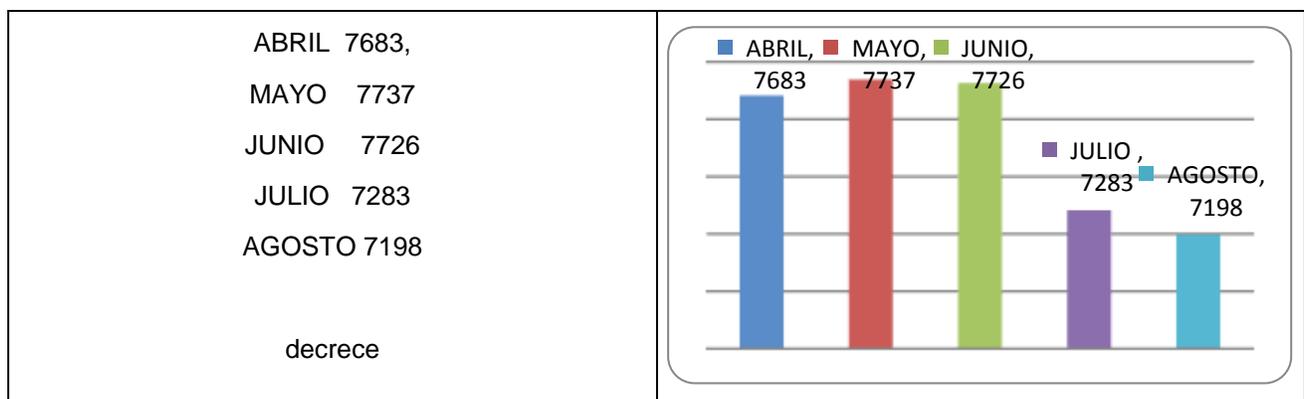
COMPARTA



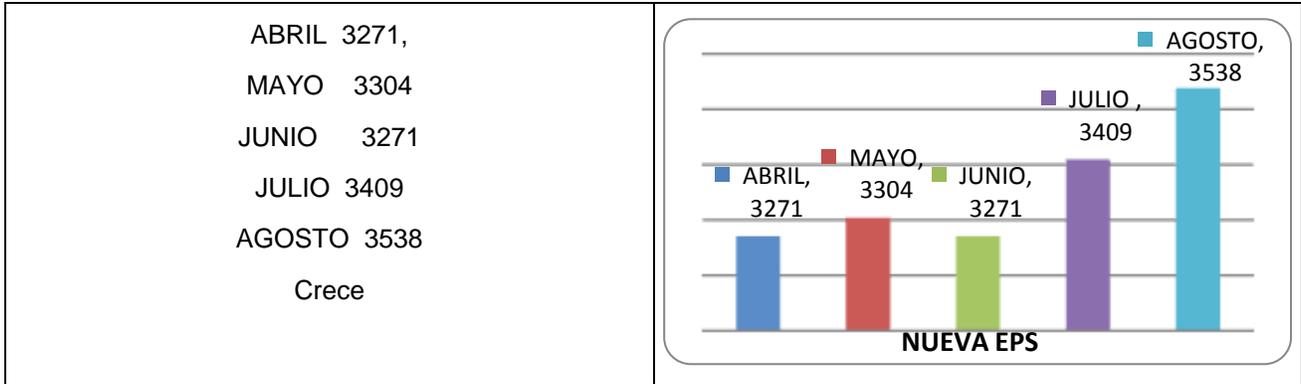
COMFABOY



COMFAMILIAR



NUEVA EPS



Fuente Oficina de prestación de servicios

Se concluye 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 decae para los meses posteriores, impactando en la facturación mensual, teniendo en cuenta la modalidad de contratación.

CENTRO DE SERVICIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES Y JÓVENES



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 de 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 tienen un lugar especial para ellos, espacio en el que 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 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, reconociendo la gran importancia y utilidad de estos servicios.

INDICADORES DE GESTIÓN

CONCEPTO	PRIMER TRIMESTRE	SEGUNDO TRIMESTRE
Citologías Vaginales realizadas a adolescentes y Jóvenes	536	510

consulta de planificación familiar de primera vez	158	
consulta de planificación familiar de control en adolescentes y jóvenes	1065	1173
consulta de joven	796	1012
control prenatal de primera vez en adolescentes y jóvenes	141	150
Horas medico, enfermera, Psicólogo, nutrición, trabajo social. Odontología dedicadas exclusivamente a SSAAJ	3	3
Pruebas de VIH confirmadas	0	1
Asesorías pre y post prueba de VIH a adolescentes y jóvenes	257	262
Consultas con Diagnostico de salud mental en adolescentes y jóvenes	11	181
Consultas con Diagnostico de abuso o violencia sexual en adolescentes y jóvenes	0	1

Fuente: Sistema de Información CNT



INSTITUCION AMIGA DE LA MUJER Y DE LA INFANCIA



Salud Sogamoso a través de las diferentes administraciones ha venido trabajando la iniciativa institución amiga de la mujer y la infancia, colocando 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.

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 expertas evaluadores, quienes determinan Acreditar a la E.S.E como la primera INSTITUCIÓN AMIGA DE LA MUJER Y DE LA INFANCIA (IAMI) 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%

Fuente: Coordinación IAMI

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
N° 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

Fuente: Sistema de Información CNT

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 niños y niñas que no reciben lactancia materna	Nº de niñas y niños que utilizan biberón con alimentación artificial	Total de niñas y niños atendidos	Nº de niños y niñas con Lactancia materna exclusiva ³	Nº de niños y niñas 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
Nº de niñas y niños menores de 10 años atendidos en consulta de crecimiento y desarrollo	952	939	1,891	937	966	1,903
Nº de niños y niñas de primera vez	79	65	144	100	116	216
Nº de niñas y niños menores de 1 año	129	122	251	39	23	62
Nº de niñas y niños de 1 a 4 años	465	479	944	459	467	926
Nº 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
Nº 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
Nº de consultas externas por Infección Respiratoria Aguda en niñas y niños hasta los 5 años	83	78	161	143	125	268
Nº de consultas externas por Enfermedad Diarreica Aguda en niñas y niños hasta los 5 años.	14	19	33	22	18	40
Nº 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
Nº de niñas y niños hasta los 5 años remitidos a recuperación nutricional en el trimestre anterior.	26	29	55	38	29	67

Fuente: Sistema de Información CNT

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 y el respeto de sus derechos.



NFORME 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 todas las semanas del año, el comportamiento de las cinco últimas vigencias es el siguiente:

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

Fuente: Vigilancia en Salud Pública

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

Fuente: Vigilancia en Salud Pública

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.

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	16.409

Fuente: SIHO informe 2193

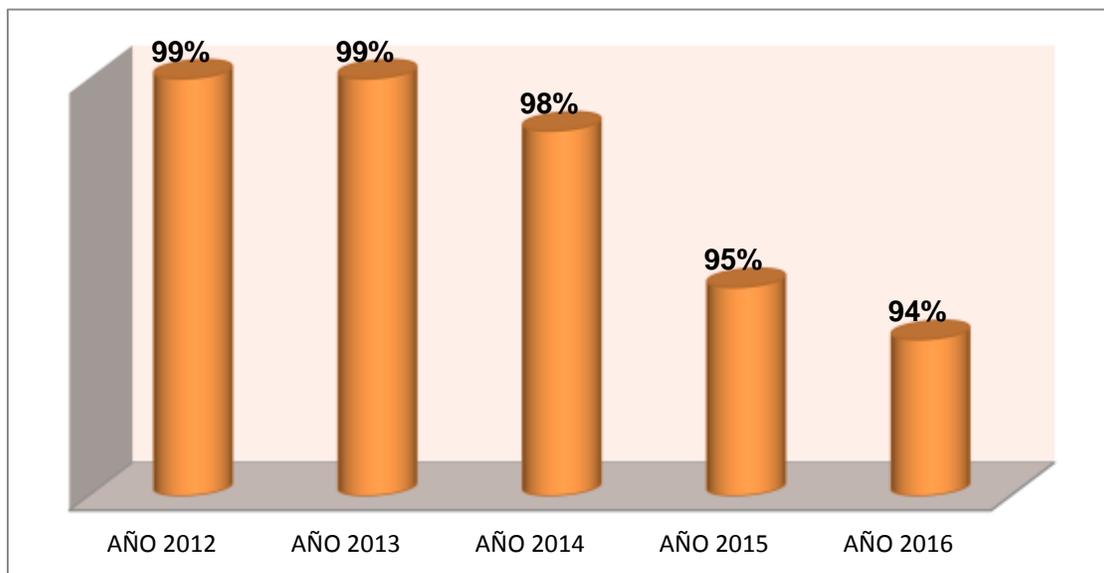
Para cierre la gestión la ESE Salud Sogamoso obtuvo coberturas útiles mayores a 95% en todos los biológicos del Programa Ampliado de Inmunizaciones.

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

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.

Satisfacción del usuario

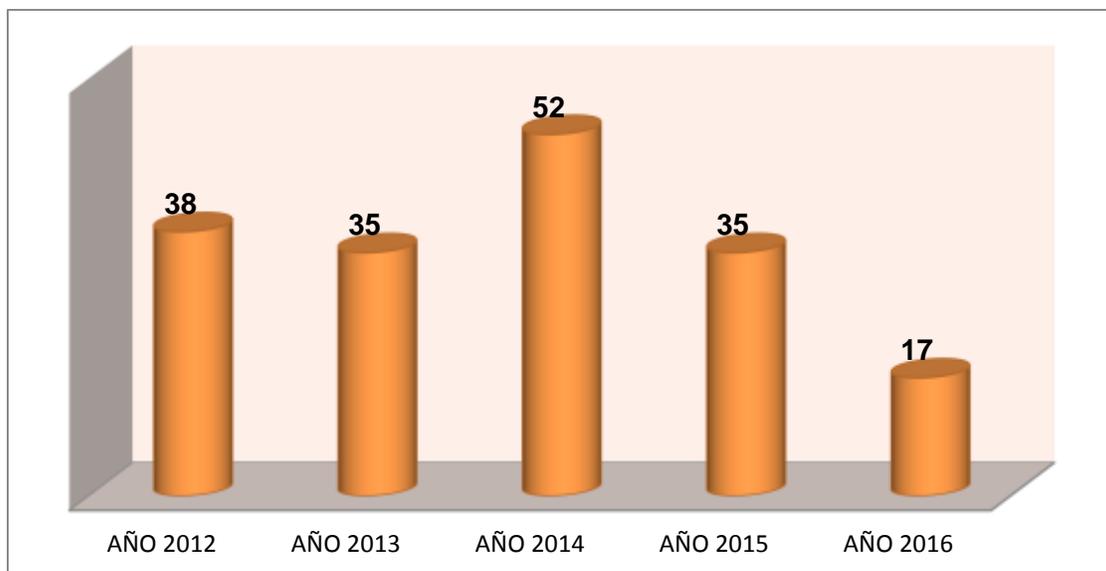


Fuente: SIAU

En gráfico de índice de satisfacción al usuario, muestra la disminución de la misma en los dos últimos años, la no conformidad que ellos plasman se refiere a 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.

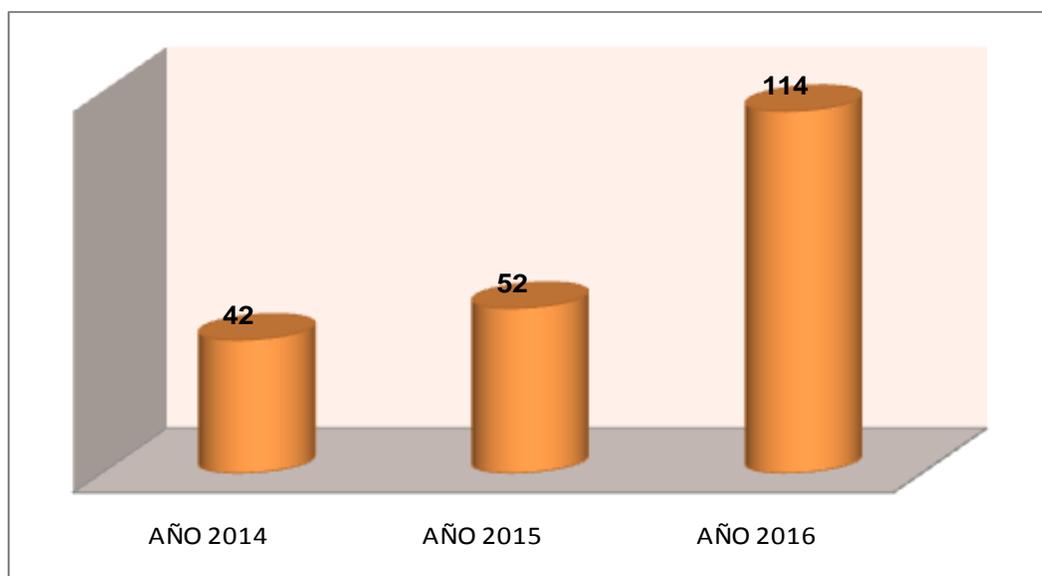
Para los meses de enero a agosto del presente año, la Oficina de Atención al Usuario recibió un total de 16 quejas radicadas, dando respuesta en un tiempo no mayor de 15 días.



Fuente: SIAU

Una vez analizados los datos entregados, que corresponden a las vigencias 2012-2016, se identifica que en el 2014 existe una desviación importante, sin embargo para las vigencias 2012, 2013, 2015 y 2016, se mantiene un comportamiento similar, siendo necesario replantear el servicio de atención al usuario con el fin de generar acciones de mejora que permitan identificar claramente la causa de la insatisfacción, de igual manera se identifica que el trabajo de campo de este servicio se restringe por ausencia de apoyo logístico, considerando la necesidad de replantear las estrategias que se vienen desarrollando como entidad para este servicio.

Felicitaciones Radicadas En La Oficina De Atención al Usuario



Fuente: SIAU

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.

PROCESOS DE APOYO

GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

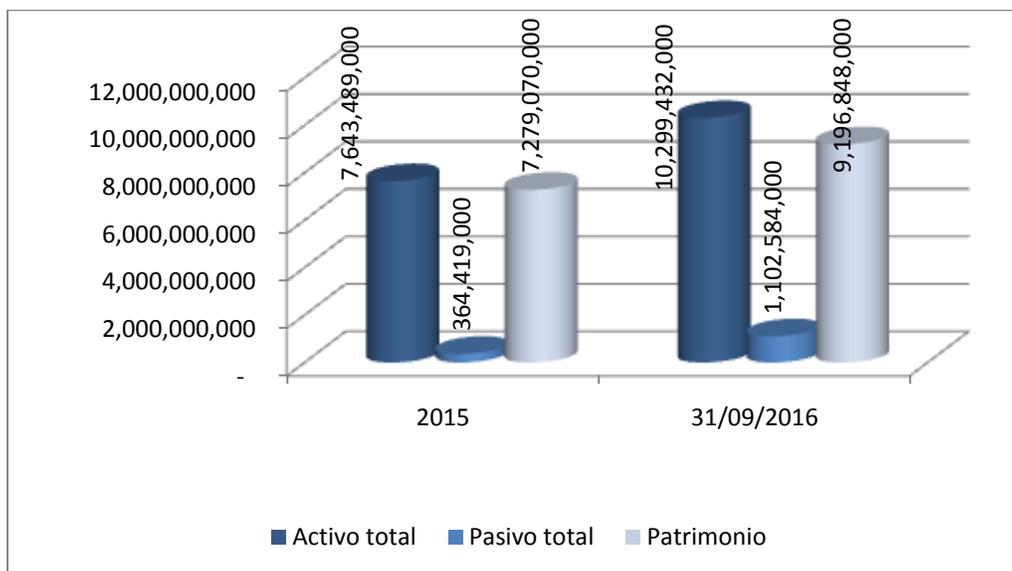
BALANCE GENERAL

	2012	2013	2014	2015	31/09/2016
Activo total	4.812.712.000	5.600.340.000	6.532.229.000	7.643.489.000	10.299.432.000
Corriente	1.340.510.000	1.897.375.000	2.617.867.000	3.067.299.000	5.647.452.000
No corriente	3.472.202.000	3.702.965.000	3.914.362.000	4.576.190.000	4.651.980.000
Pasivo total	248.911.000	60.790.000,00	134.468.000	364.419.000	1.102.584.000
Corriente	248.911.000	60.790.000,00	134.468.000	364.419.000	1.102.584.000
No corriente	-	-	-	-	-
Patrimonio	4.563.801.000	5.539.550.000	6.397.761.000	7.279.070.000	9.196.848.000
Incremento patrimonial		975.749.000	858.211.000	881.309.000	1.917.778.000
Incremento % patrimonial		21,38	15,49	13,78	26,35

Primero que todo haremos un comparativo partiendo de los Balances certificados con corte a 31 de diciembre de 2015, y comparándolo con balance a 30 de septiembre de 2016. Tomando como base las cuentas más representativas del Balance se grafica para determinar su comportamiento durante este periodo.

BALANCE GENERAL COMPARATIVO CORTE 31-12-2016 Y VIGENCIA ACTUAL

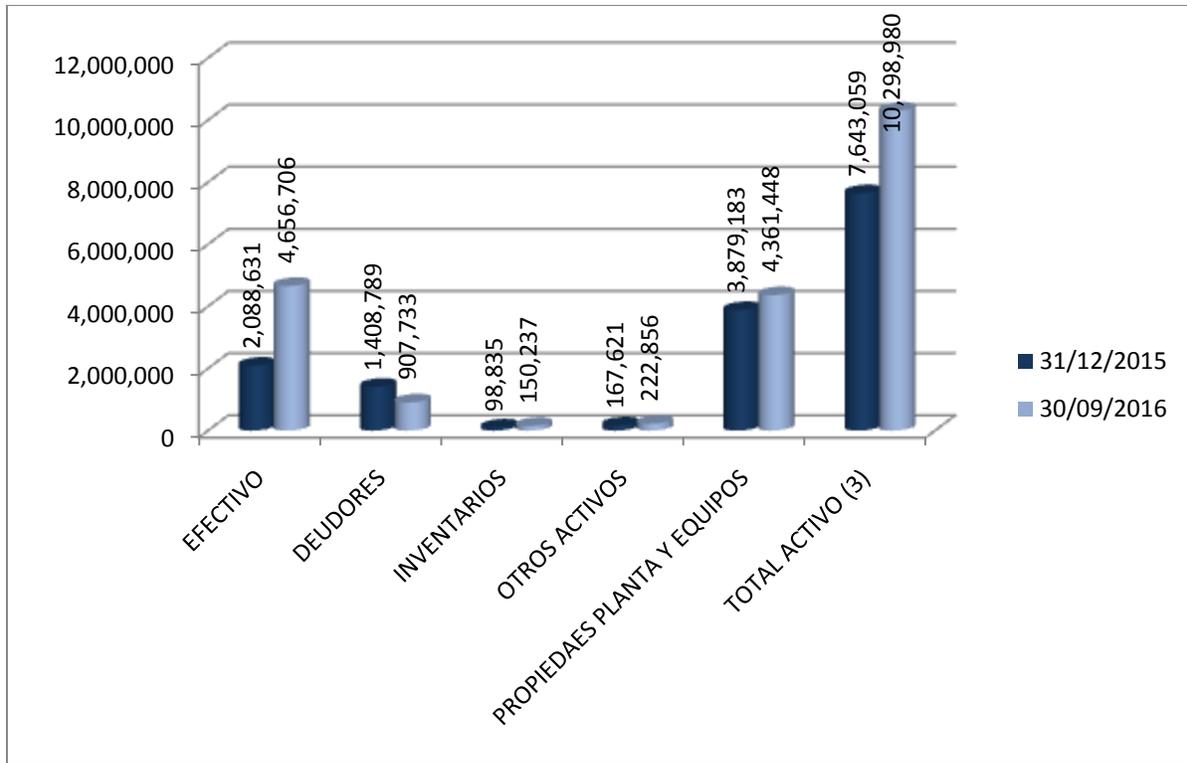
	sep-16	dic-15
TOTAL ACTIVO	10,299,432	7,643,489
TOTAL PASIVO	1,102,584	364,419
PATRIMONIO	9,196,848	7,279,070



Como se puede ver en la grafica, el activo total de la empresa ha venido en incremento con respecto a la vigencia anterior, debido a los aportes que realiza el municipio para la construcción de la sede USI Magdalena.

A continuación miramos más desglosado este comportamiento:

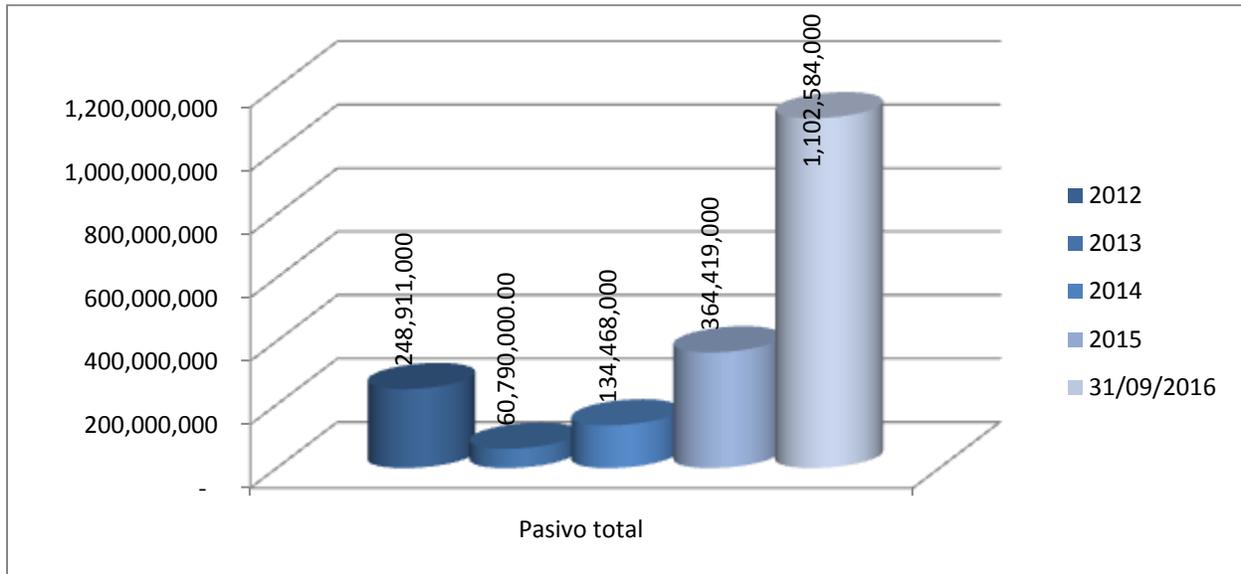
	31/12/2015	30/09/2016
EFFECTIVO	2.088.631	4.656.706
DEUDORES	1.408.789	907.733
INVENTARIOS	98.835	150.237
OTROS ACTIVOS	167.621	222.856
PROPIEDADES PLANTA Y EQUIPOS	3.879.183	4.361.448
TOTAL ACTIVO (3)	7.643.059	10.298.980



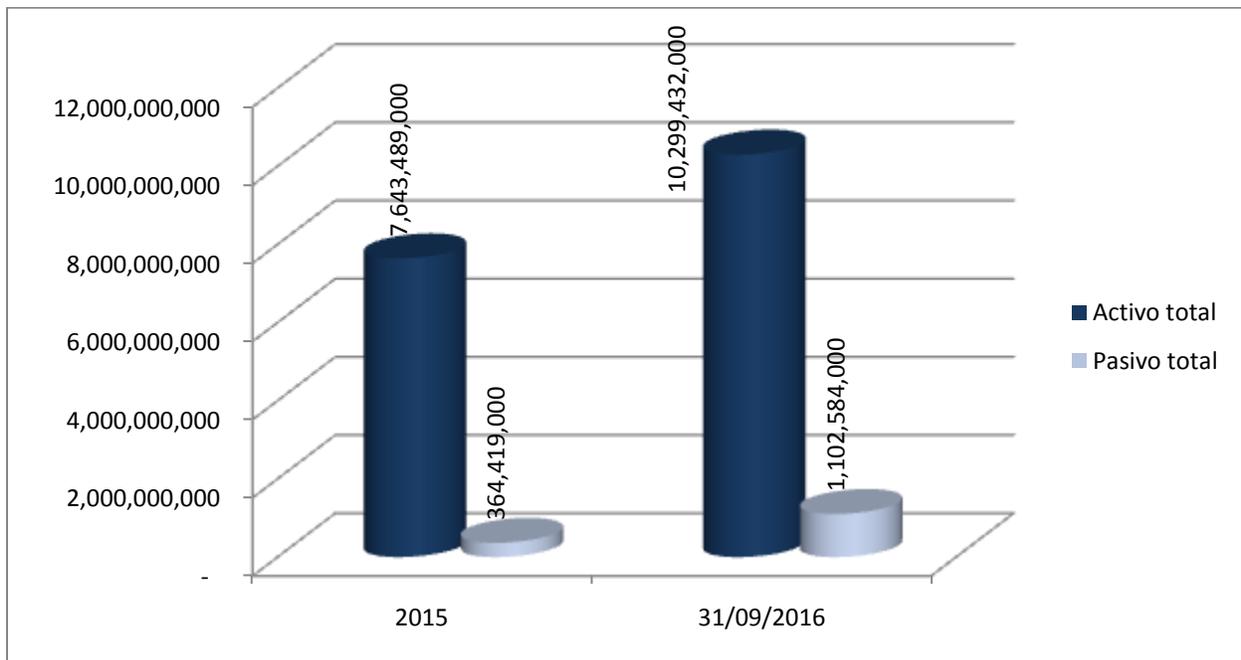
De la grafica anterior podemos concluir que el aumento del activo se debió principalmente al aumento del efectivo, esto ocurrió como consecuencia de la disminución de las cuentas por cobrar y de los fondos aplicados por la alcaldía en la suma de 1.200 millones por proyecto de inversión “Construcción sede magdalena”. Así mismo dan a conocer el castigo de cartera por valor de 414 millones de las administradoras Córdor, Coosalud y Cajacopi considerando que el recurso jurídico para hacer el cobro se agoto.

La propiedad planta y equipo también sufre un incremento debido al avalúo efectuado de la propiedad raíz y de la actualización de los bienes muebles de propiedad de Salud Sogamoso, donde se depuraron los activos de acuerdo a la nueva norma e implementación de las normas internacionales de información financiera.

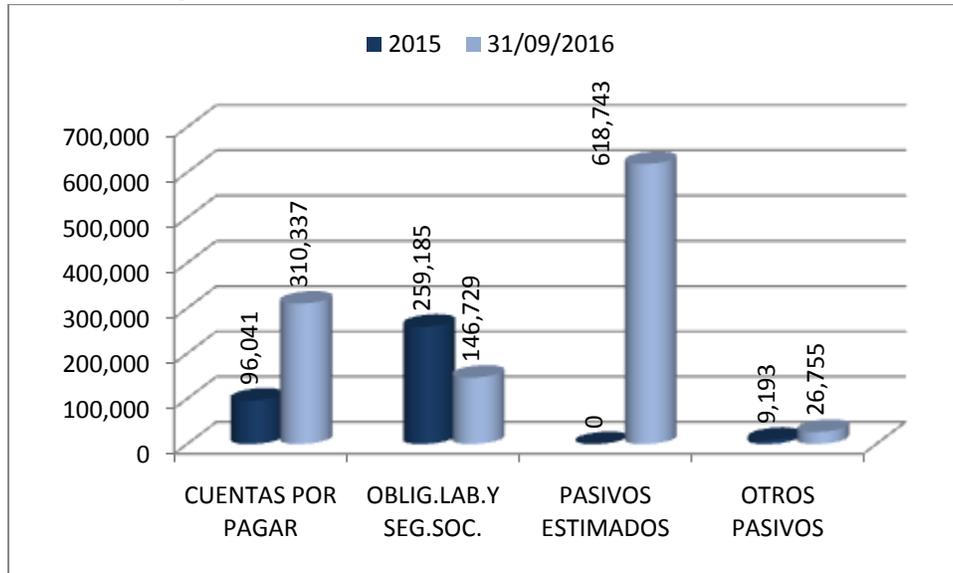
PASIVO



A pesar del incremento, el pasivo total de la empresa con corte a septiembre 30 de 2016 corresponde al 10.71% del total de los activos, como se muestra a continuación.

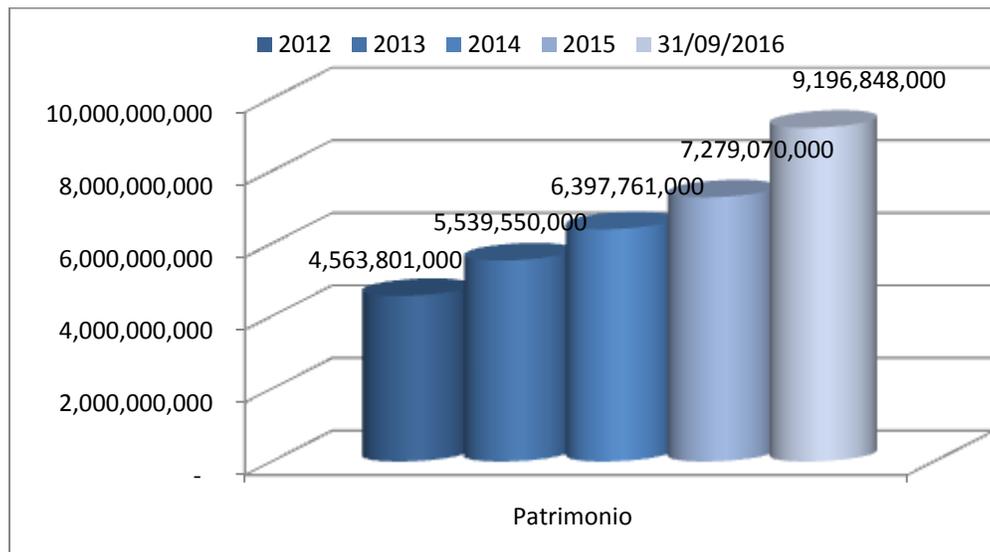


A continuación vemos desglosado el Pasivo:



Se refleja un importante incremento en el pasivo estimado, correspondiendo el mismo a la provisión para contingencias por 383 millones (Proceso de reparación directa) y provisión para prestaciones sociales por valor 235 millones.

PATRIMONIO



La tabla anterior permite dar lectura a una situación financiera importante, identificando un incremento en su patrimonio con una variación del 26.35% de 2015 a septiembre de 2016, viéndose representando en un 18.54% el incremento a raíz de los recursos provenientes del convenio suscrito

con la administración central para la construcción de la USI magdalena, por valor de 1.200 millones de pesos, reflejados en el activo corriente a 30 de septiembre de 2016.

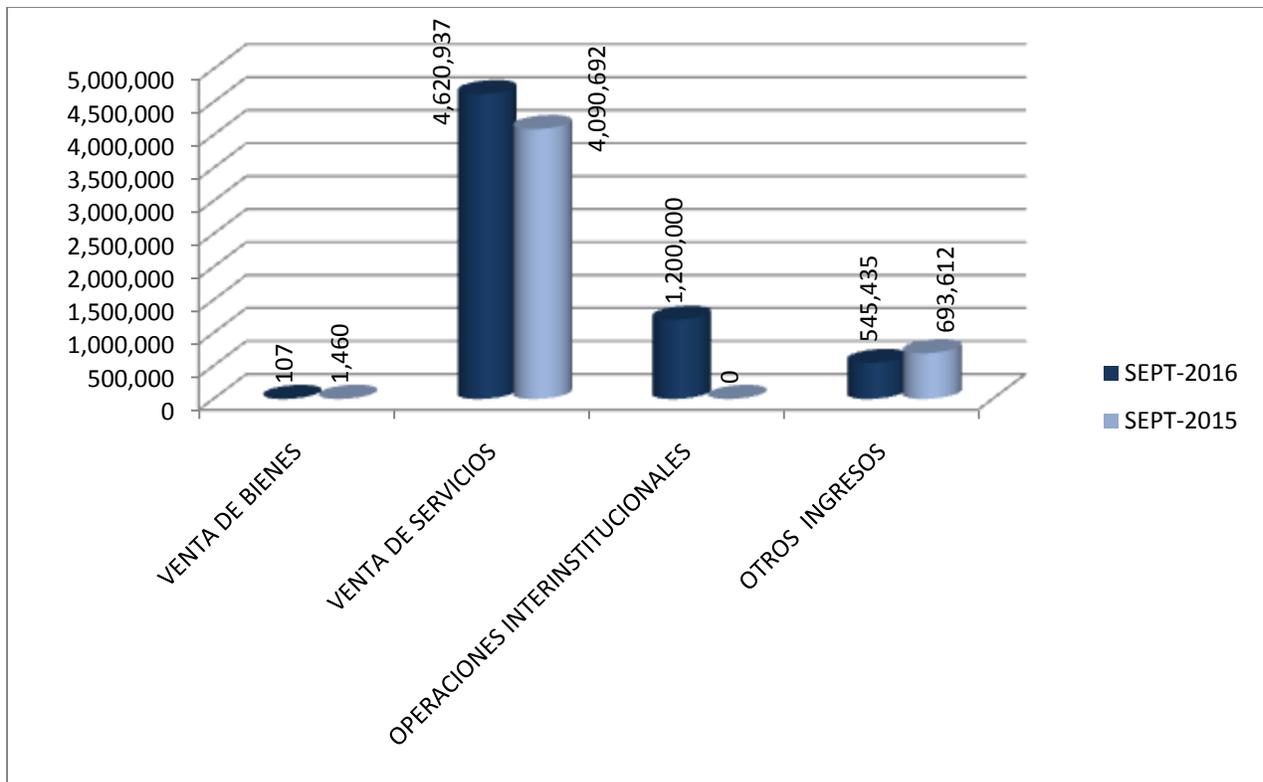
ESTADO DE ACTIVIDAD ECONOMICA, SOCIAL Y AMBIENTAL

COMPARATIVO INGRESOS Y GASTOS

SEPTIEMBRE 30 DE 2015 Y SEPTIEMBRE 30 DE 2016

(Valores en Miles de Pesos)

		AÑO 2016	AÑO 2015	VARIACION	%
4		5,821,044	4,092,152	1,728,892	42.2%
42	VENTA DE BIENES	107	1,460	-1,353	-92.7%
43	VENTA DE SERVICIOS	4,620,937	4,090,692	530,245	13.0%
47	OPERACIONES INTERINSTITUCIONALES	1,200,000	0	1,200,000	100.0%
62	COSTO DE VENTAS DE BIENES	64	704	-640	-90.9%
63	COSTO DE VENTAS DE SERVICIOS	2,518,670	2,218,451	300,219	13.5%
51	ADMINISTRACIÓN	1,324,866	1,322,897	1,969	0.1%
53	PROVISIONES, AGOTAMIENTO, DEPRECIACIONES Y AMORTIZACIONES	806,375	33,326	773,049	2319.7%
48	OTROS INGRESOS	545,435	693,612	-148,177	-21.4%
58	OTROS EGRESOS	391,247	451,785	-60,538	-13.4%
	RESULTADO DEL EJERCICIO	1,325,257	758,601	566,656	74.7%



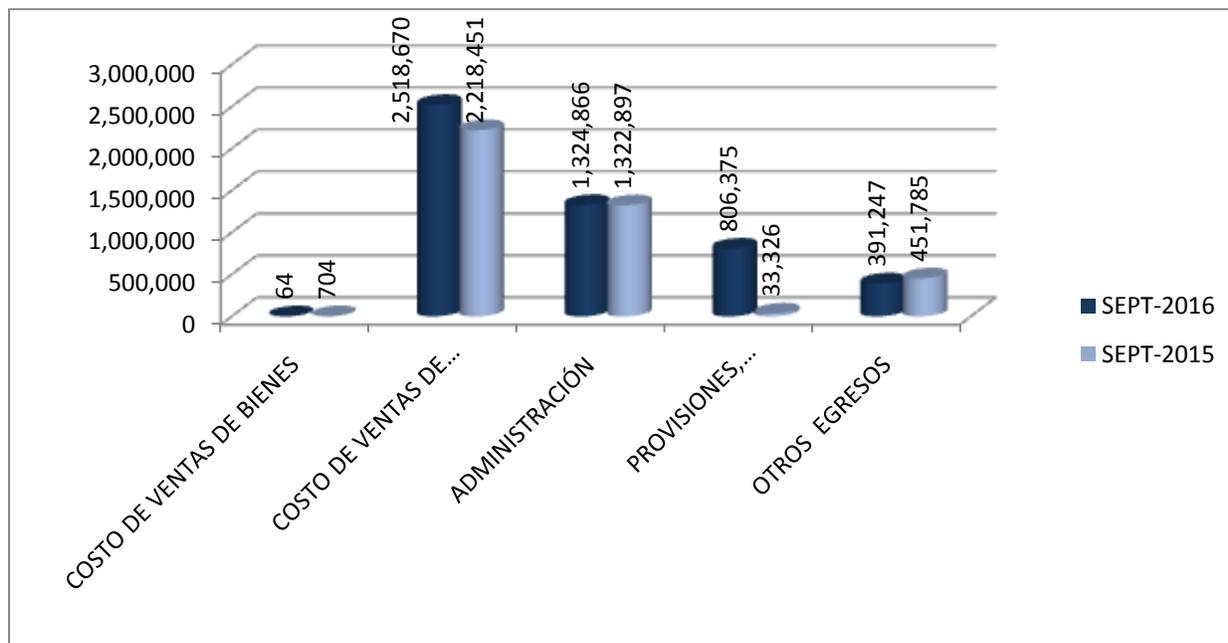
La venta de bienes corresponde especialmente a venta de medicamentos y material médico-quirúrgico por ventanilla, esta venta no es representativa.

La venta de servicios de salud se incrementa con respecto al periodo anterior, se espera sea producto de una mejor contratación, sin embargo es importante aclarar que se evidencia una contratación con Nueva EPS que no es beneficiosa para la entidad.

Durante el año 2016 se recibió un giro de la alcaldía por \$1.200 millones para el desarrollo del proyecto inversión "construcción nueva USI magdalena" este se lleva a la cuenta contable 4705 operaciones interinstitucionales, el proyecto aun no se ha comenzado.

La cuenta contable otros Ingresos corresponde a margen en contratación, liquidación de contratos, intereses recibidos entre otros.

COMPARATIVO COSTOS Y GASTOS SEPTIEMBRE 2016 – SEPTIEMBRE 2015



Los costos en la compra de bienes, no es significativa en el balance, mientras que el costo de los servicios por venta de servicios de salud aumentó con respecto al año anterior como consecuencia del incremento en la planta temporal.

Las provisiones aumentaron debido a que este año surge un proceso judicial, la oficina jurídica determino que se provisionara como contingencia el valor de la pretensión por considerar que el proceso tenía una probabilidad del pérdida del 70% .

Los otros egresos corresponden a margen en la contratación por \$ 376 Millones y el valor de las glosas aceptadas.

ENTIDAD RESPONSABLE DE PAGO	VIGENCIA DE GLOSA	VALOR ACEPTADO
SECRETARIA DE SALUD DE BOYACA	2015	7.293.260
GOBERNACION DE BOYACA	2015	1.690.110

Del movimiento de ingresos y egresos se genera un excedente de 1.325 millones a este corte.

A continuación describimos los indicadores financieros de Salud Sogamoso con corte a septiembre 30 de 2016.

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	30/09/2015	30/09/2016
Activo corriente	8.42	5.12
pasivo corriente		

Interpretación: A 30 de septiembre Salud Sogamoso pasó de 8.12 de liquidez en el año 2015 a 5.12 en el año 2016, la disminución de liquidez tiene que ver con el aumento del pasivo del 2016.

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	30/09/2015	30/09/2016
	2.703	4.544

Interpretación: Una vez la empresa cancele el total de sus obligaciones corrientes, le quedan 4.544 millones para poder invertir, dentro de este valor están los proyectos de inversión pendientes de ejecutar y otras obligaciones que surjan en el normal desarrollo de su actividad económica. Este indicador aumento con respecto al periodo anterior, por el valor aportado por el municipio en la suma 1.200 millones.

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.

NIVEL DE ENDEUDAMIENTO	30/09/2015	30/09/2016
	5%	11%

El nivel de endeudamiento de Salud Sogamoso pasa de 5% en el corte septiembre 30 de 2015 a 11% en el mismo corte del año 2016, teniendo un incremento de 6 puntos, es decir que el 11% representa la participación de los acreedores del activo total.

En general Salud Sogamoso, como lo podemos ver en sus indicadores financieros 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 y 30 de Septiembre de 2016. 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 2016.

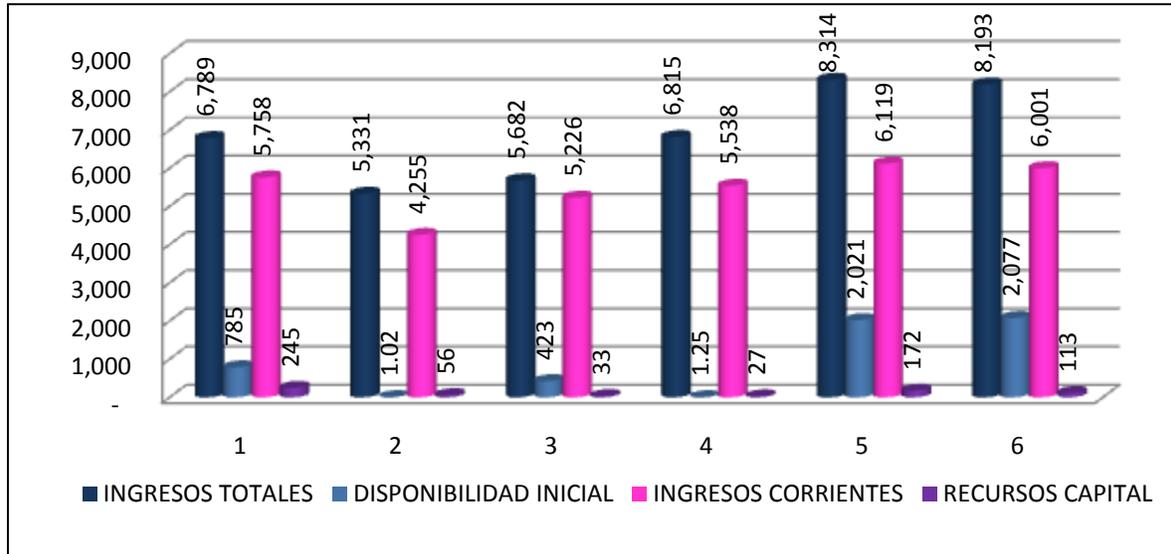
ANÁLISIS HISTÓRICO DE LA ESTRUCTURA DE INGRESOS.

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 Mercancía)s 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

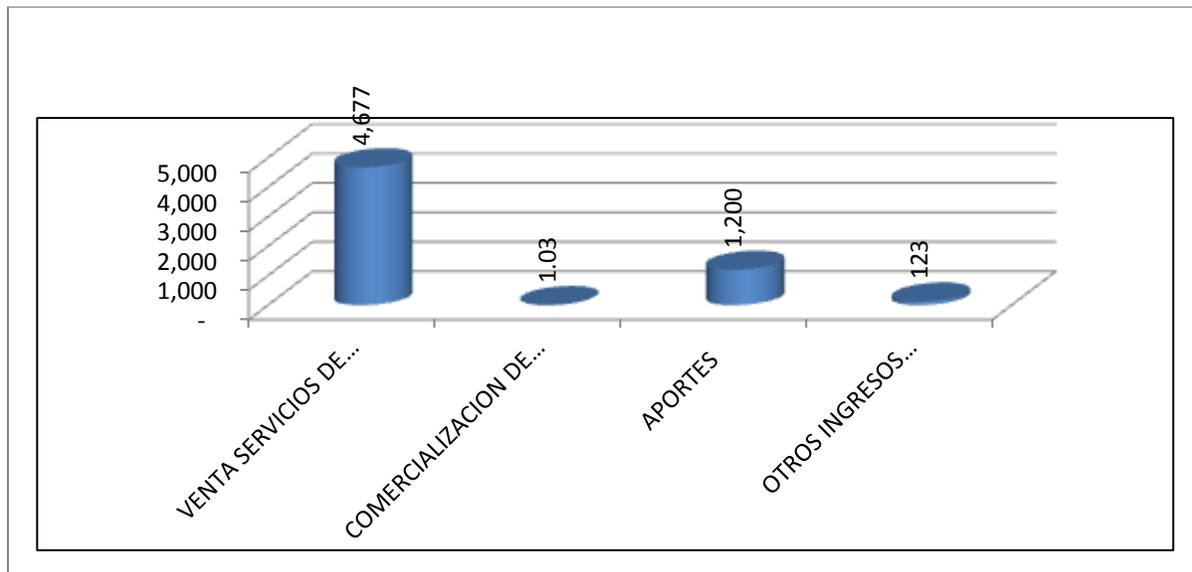
AÑO	INGRESOS TOTALES	DISPONIBILIDAD INICIAL	INGRESOS CORRIENTES	INGRESOS CORRIENTES	
				Ventas de Servicios de Salud	Otros Ingresos Corrientes
2011	6,789	7	5,758	4,950	802
2012	5,331	1,02	4,255	4,009	246
2013	5,682	423	5,226	4,929	297
2014	6,815	1,25	5,538	5,326	212
2015	8,314	2,021	6,12	5,624	496
2016	8,193	2,077	6,001	4,670	123

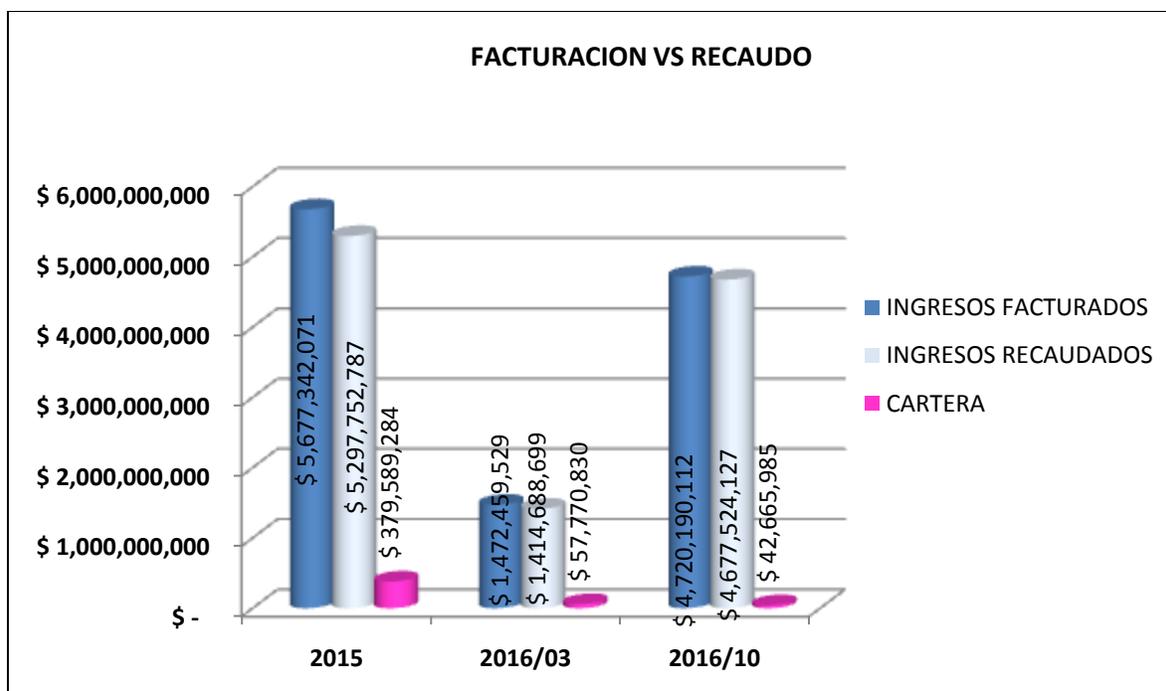
**COMPORTAMIENTO DE LOS INGRESOS DE SALUD SOGAMOSO E.S.E. 2011
A 2016 (Millones de pesos)**



Como se muestra en grafica anterior hay un incremento significativo de la disponibilidad inicial para las vigencias 2015 a 2016, siendo un valor similar para las dos vigencias.

INGRESOS CORRIENTES





Con corte a 30 de septiembre la entidad tiene un recaudo frente al reconocimiento de la vigencia del 99% teniendo un comportamiento favorable, sin embargo es importante adelantar gestiones para recaudo del 100% por cuanto su contratación corresponde a capitación, esperando el 100% giro anticipado.

Comportamiento de Ingresos por Ventas de Servicios de Salud 2011-2016

Ventas de Servicios de Salud	Años (Cifras en millones)					
	2,011	2,012	2,013	2,014	2,015	2,016
Venta de Servicios Régimen Subsidiado	3,887	3,708	4,287	5,003	5,000	4,388
Atención a Población Pobre y Vulnerable	65	-	6	9	-	7
Venta de Servicios Régimen Contributivo	-	4	2	4	-	0
Plan de Intervenciones Colectivas	300	258	520	230	444	287
Otras Ventas Servicios de Salud	704	40	113	79	180	14

ANÁLISIS HISTÓRICO DE LA ESTRUCTURA DE GASTOS

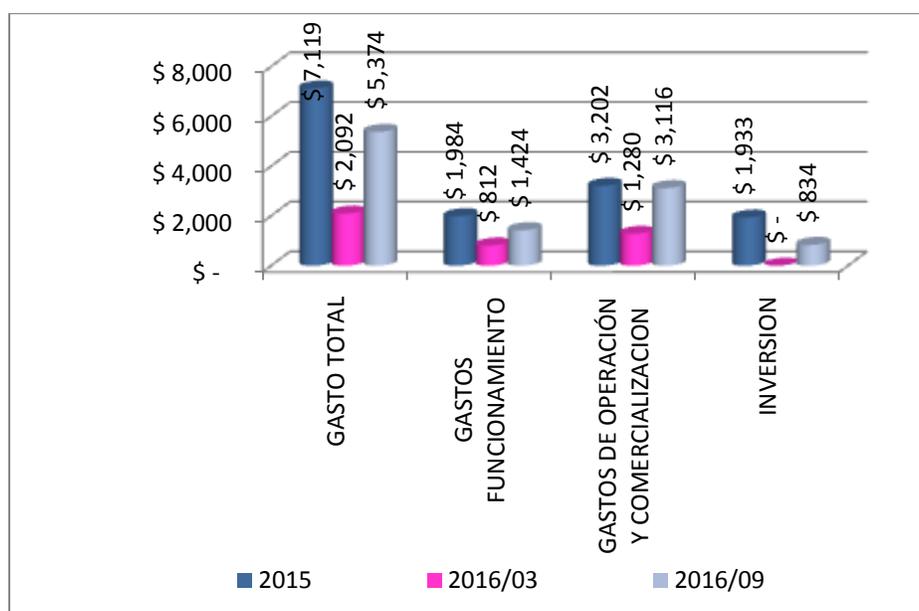
Los Gastos Totales de SALUD SOGAMOSO E.S.E. están conformados por los Gastos de Funcionamiento, Gastos de Operación, Comercialización y Prestación de Servicios y Gastos de Inversión.

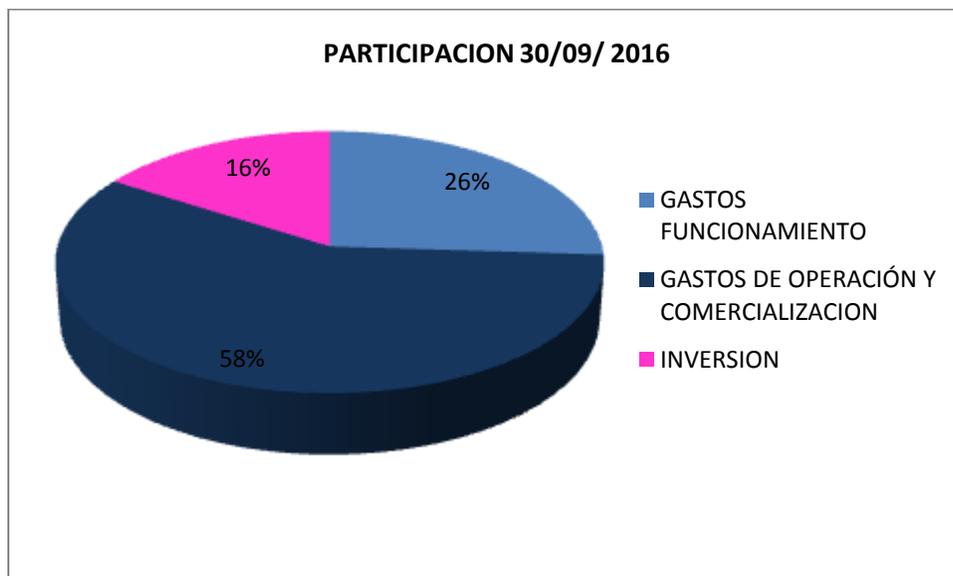
COMPOSICIÓN GASTOS DE SALUD SOGAMOSO E.S.E. 2011-2016

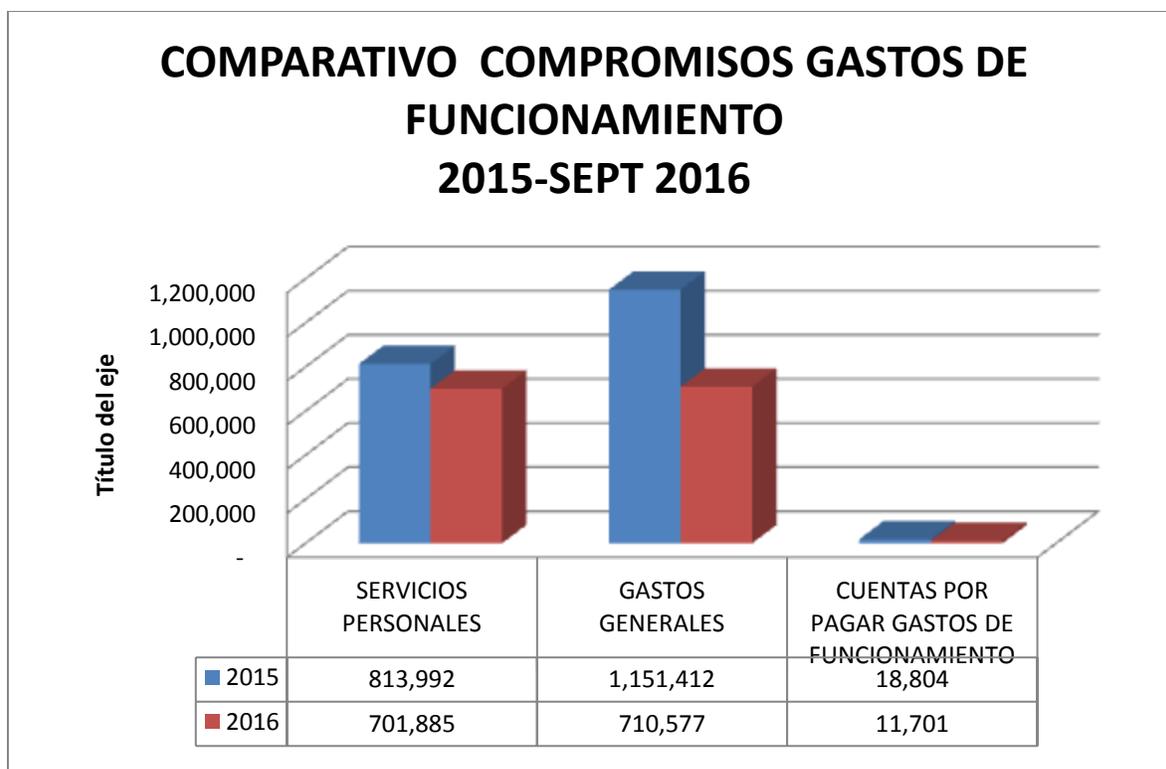
AÑOS	GASTOS TOTALES	FUNCIONAMIENTO	OPERACION Y COMERCIALIZACION	INVERSION
2,011	5,928	1,633	3,102	39
2,012	4,855	1,539	3,121	3
2,013	4,443	1,495	2,750	15
2,014	4,813	1,751	2,739	31
2,015	7,119	1,984	3,202	1933
2,016	5,374	1,424	3,116	834

SALUD SOGAMOSO E.S.E., ejecutó gastos para el año 2015 por \$7.120 millones, con un incremento del 47.92% con relación al año inmediatamente anterior. Para la vigencia 2016 con corte a septiembre se ha ejecutado el 60% del total del presupuesto.

COMPORTAMIENTO GASTOS 2015 A 2016 (Millones de pesos)



PORCENTAJE DE REPRESENTACION DE LOS GASTOS



Para la vigencia 2016 del Total de Ingresos presupuestados se han recaudado con corte a 30 de septiembre 8.193 millones que representa un 91%, de los ingresos presupuestados.

OBLIGACIONES PRESUPUESTALES CON CORTE A 31 DE DICIEMBRE DE 2015.

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	\$7.119.770.70
Menos: Obligaciones a 31 de Diciembre de	\$6.285.623.04
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 CPD 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 31 DE DICIEMBRE	\$74.980.000.00	\$29.992.000.00	\$44.988.000.00
--------	---------------------------------------------------------------------	-----	---------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------	-----------------	-----------------

ACTIVOS FIJOS

Dentro del proceso de empalme se realizo toma física a inventario de esterilización el día 05 de Noviembre de 2016, esta pendiente el informe de la misma por parte del asesor de control interno, de igual manera se encuentra programada toma física al servicio de apoyo terapéutico y entrega de relación de activos fijos.

- En el momento se encuentra el módulo de Activos Fijos CNT en funcionamiento, para esto se esta realizando inventario físico de cada dependencia de salud Sogamoso E.S.E, a la fecha no se encuentra incluido la totalidad de activos (Instrumental) en el sistema.
- La persona encargada de almacén informa que los inventarios se encuentran firmados por cada uno de los responsables de las dependencias a 31 de agosto de 2016; por esta razón se están realizando toma física a las diferentes dependencias, con el fin de recibir inventario actualizado.
- 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, está pendiente de entrega el proceso adelantado por director operativo y financiero respecto a la perdida de las misma.

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 SEPTIEMBRE	%	PAGOS A 30 DE SEPTIEMBRE	SALDO POR EJECUTAR A 30 DE SEPTIEMBRE
1	TOTAL DE INGRESOS	\$ 8,945,343,296	5%		1.8%		
3	RECURSOS ASIGNADOS A MANTENIMIENTO HOSPITALARIO	\$ 448,195,636	100.00%	\$ 165,734,609	1.8%	\$ 81.379.459	282.461.027
ASIGNACION DE RECURSOS							
3.1	MANTENIMIENTO INFRAESTRUCTURA	\$ 205,000,000	46%				
3.2	MANTENIMIENTO DE LA DOTACIÓN	\$ 243,195,636	54.26%				
3.2.2	Equipo industrial de uso hospitalario	\$ 105,000,000	23.43%				
3.2.3	Muebles de uso administrativo y asistencial	\$ 18,000,000	4.02%				
3.2.4	Equipo de comunicaciones e informática	\$ 30,195,636	6.74%				

ANALISIS:

Los recursos asignados al área de mantenimiento corresponden a : \$ 448.195.636 dando cumplimiento al porcentaje exigido del 5% del presupuesto definitivo y a 30 de Septiembre se han comprometido \$ 165.734.609 lo cual nos indica que tenemos un saldo por ejecutar de \$282.461.027 equivalente al 63%, Contratan un líder de mantenimiento que coordina las distintas actividades de mantenimiento y realiza la supervisión de las empresas encargadas del mantenimiento.

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

**PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA
USI MAGDALENA**

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 metros, ubicado en la Carrera 28 No 1-50 Barrio San Andresito.

El 22 de Junio de 2015 se suscribe convenio N° 20150008 entre el Municipio de Sogamoso y Salud Sogamoso ESE, cuyo objeto es : “CONVENIO INTERADMINISTRATIVO CON SALUD SOGAMOSO ESE PARA AUNAR ESFUERZOS CON MIRAS A MEJORAR LA RED PUBLICA DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL CON LA CONSTRUCCION DE LA UNIDAD DE SERVICIO INTEGRAL MAGDALENA”.

La ESE suscribe contrato N° 112 de 2015 con Grupo San Fernando Constructores SAS, Cuyo objeto es :”REALIZAR LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS NECESARIOS PARA LA CONSTRUCCION DE LA UNIDAD DE ATENCION DE SERVICIO DE MAGDALENA, DE LA ESE SALUD SOGAMOSO, LOCALIZADO EN EL BARRIO SAN ANDRESITO” Por valor de 70.000.000.oo.

CONTRATO No.	112 de 2015
CONTRATISTA	GRUPO SAN FERNANDO CONSTRUCTORES SAS
CONTRATANTE	SALUD SOGAMOSO E.S.E.
OBJETO	REALIZAR LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS NECESARIOS PARA LA CONSTRUCCION DE LA UNIDAD DE ATENCION DE SERVICIO DE MAGDALENA, DE LA ESE SALUD SOGAMOSO, LOCALIZADO EN EL BARRIO SAN ANDRESITO.
VALOR DEL CONTRATO	\$70.000.000
PLAZO DE EJECUCION	SESENTA DÍAS A PARTIR DE ACTA DE INICIO
FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO	04 DE MAYO DE 2015
FECHA DE INICIACIÓN:	17 DE JUNIO DE 2015
SUSPENSIÓN 01	06 AGOSTO DE 2015
FECHA DE REINICIACIÓN:	10 NOVIEMBRE DE 2015
SUSPENSION 02	12 NOVIEMBRE DE 2015
SUPERVISOR	INNOVA PROYECTOS INDUSTRIA Y CONSTRUCCION SAS
PAGOS REALIZADOS	

A la fecha se encuentra suspendido el contrato, con nota aclaratoria en acta de suspensión, indicando que se reanudara su ejecución una vez sea viabilizado el mismo, sin embargo en la cláusula plazo de ejecución del contrato reza: El presente contrato se ejecutara en 60 días, a partir de la firma del acta de inicio, sin sobrepasa el año fiscal. No se tendrá en cuenta dentro de la ejecución del contrato el tiempo que sea requerido para trámites ante las entidades que intervienen en la aprobación de los estudios:

EL 16 de Diciembre de 2015 se radica proyecto ante el Ministerio de salud y Protección Social, el cual es devuelto el día 29 de Junio de 2016, por no contar con la totalidad de requisitos técnicos para el otorgamiento de la viabilidad técnica por parte de este ente, a la fecha se notifico al consultor de la devolución del mismo, con el fin de que realice el ajuste necesario para obtener la viabilidad técnica en ministerio de salud y protección social y proceder a radicar nuevamente el proyecto.

CONTRATO No.	143 de 2015
	INNOVA PROYECTOS INDUSTRIA Y CONSTRUCCION SAS
CONTRATANTE	SALUD SOGAMOSO E.S.E.
OBJETO	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE INTERVENTORIA PARA LA CONSTRUCCION DE LA UNIDAD DE ATENCION DE SERVICIO DE MAGDALENA, DE LA ESE SALUD SOGAMOSO, LOCALIZADO EN EL BARRIO SAN ANDRESITO.
VALOR DEL CONTRATO	\$4.900.000.00
PLAZO DE EJECUCION	SESENTA DÍAS A PARTIR DE ACTA DE INICIO
FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO	04 DE MAYO DE 2015
FECHA DE INICIACIÓN:	17 DE JUNIO DE 2015
SUSPENSIÓN 01	06 AGOSTO DE 2015
FECHA DE REINICIACIÓN:	10 NOVIEMBRE DE 2015
SUSPENSION 02	12 NOVIEMBRE DE 2015
SUPERVISOR	GERENCIA
PAGOS REALIZADOS	

A la fecha se encuentra suspendido el contrato, con nota aclaratoria en acta de suspensión, indicando que se reanudara su ejecución una vez sea viabilizado el mismo, sin embargo en la cláusula plazo de ejecución del contrato reza: El presente contrato se ejecutara en 60 días, a partir de la firma del acta de

inicio, sin sobrepasa el año fiscal.

A la fecha se elevo consulta al asesor jurídico de la entidad con el fin de definir la situación de los dos contratos.

USI CENTRO

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.

CONTRATO DE OBRA No.	213 de 2015
TIPO DE ADJUDICACION	LICITACION PUBLICA 001- 2015
CONTRATISTA	UNIÓN TEMPORAL C.P.D. CONSTRUCTORES ESE R/L CESAR HUMBERTO GOMEZ MADERO
CONTRATANTE	SALUD SOGAMOSO E.S.E.
OBJETO	OBRAS DE CONSTRUCCIÓN, REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL Y REORDENAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA DE LA ESE SALUD SOGAMOSO, QUE CONTEMPLA LA AMPLIACIÓN EN LOS LOTES ANEXOS DE LA EDIFICACIÓN
VALOR DEL CONTRATO	\$ 1.406.772.811,80
PLAZO DE EJECUCION	CINCO (05) MESES
FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO	22 DE JULIO DE 2015
FECHA DE EXPEDICION DE POLIZAS	31 DE JULIO DE 2015
FECHA DE INICIACIÓN:	12 DE AGOSTO DE 2015
FECHA DE SUSPENSIÓN:	13 DE AGOSTO DE 2015
FECHA DE REINICIACIÓN:	15 DE SEPTIEMBRE DE 2015
FECHA DE TERMINACIÓN:	15 DE FEBRERO DE 2016
PRORROGA (33 DIAS)	12 DE FEBRERO DE 2016
PLAZO ACTUALIZADO:	18 DE MARZO DE 2016
FECHA DE SUSPENSIÓN:	17 DE MARZO DE 2016
SUPERVISOR	Dr. HAMILTÓN MENDEZ MARQUEZ

A la fecha se encuentra suspendido el contrato de obra, y existen observaciones de visita realizada por SESALUB, el día 13 de Junio de 2016, se adjunta oficio de SESALUB.

Los proyectos no se encontraban inscritos en plan bienal, por esta razón la gerente saliente Dra. Ángela Patricia Martínez Fonseca realizó la gestión para la inclusión de los dos proyectos en plan bienal de inversiones en salud.

AVANCE DE OBRA

PROGRAMADO	EJECUTADO	SEMANA
1,11%	2,16%	1
1,51%	4,64%	2
66.05%	65.00%	27

GESTION SISTEMAS DE LA INFORMACION

A la fecha se encuentra en producción la última versión liberada por el proveedor del Software CNT, 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, a la fecha se encuentra pendiente subir la totalidad de informacion de activos fijos, acorde con lo dispuesto por NIIF.

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.

Salud Sogamoso cuenta con una Página 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 las USI, se enlazan con la sede central a través de conexiones inalámbricas y por fibra óptica.

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 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.

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.

GESTION DEL TALENTO HUMANO

Salud Sogamoso ESE cuenta en la actualidad con la siguiente planta de global personal de acuerdo a lo establecido en los acuerdos de junta directiva: 10 de 2009, 05 de 2010 y 06 de 2010.

DENOMINACION	CODIGO	NIVEL
Gerente Empresa Social del Estado	085	Directivo
Director administrativo y financiero	009	Directivo
Tesorero General	201	Profesional
Tecnico Administrativo	367	Tecnico

Mediante Acuerdo 019 de 2012 la junta directiva crea el cargo de profesional de control interno dentro de la planta de la entidad así:

DENOMINACION	CODIGO	GRADO
Profesional de control interno	219	009

Mediante Acuerdo 024 de 2012 la junta directiva crea transitoriamente dentro de la planta de personal de la ESE Salud Sogamoso, se establecen sus asignaciones básicas y se dictan otras disposiciones. Así:

N°	DENOMINACION NUEVA	CODIGO NUEVO	GRADPO NUEVO	NIVEL
2	Medico en servicio social obligatorio	211	01	Profesional

Respecto a lo aprobado en los acuerdos 019 y 024, sin previa a probación de escala salarial, la consulta de la situación fue remitida a asesor jurídico para lo correspondiente.

Mediante Acuerdo 12 de 2013 la junta directiva crea unos empleos temporales en la planta de personal de Salud Sogamoso ESE, modificado posteriormente mediante acuerdos 01 de 2014 (Vigencia cargos temporales), Acuerdo 12 de 2014(Define planta temporal) Así:

DENOMINACION DE EMPLEO	CODIGO	GRADO	N° DE CARGOS
NIVEL PROFESIONAL			
PROFESIONAL ESPECIALIZADO	242	11	1
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	219	01	2
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	219	05	3
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	4
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

El Honorable concejo Municipal de Sogamoso mediante Acuerdo 031 de 2014, Fijo las escalas de remuneración correspondiente a los empleos de la planta de personal temporal de salud Sogamoso ESE del Municipio de Sogamoso para la vigencia fiscal 2015; Así:

GRADO	PROFESIONAL	TECNICO	ASISTENCIAL
01	1.548.000	991.000	873.000
02	1.617.000	1.151.000	950.000
03	*****	1.210.000	1.015.000
04	1.947.000	1.548.000	1.151.000
05	2.037.000	*****	*****
06	2.129.000	*****	*****
07	*****	*****	*****
08	*****	*****	*****
09	2.401.000	*****	*****
10	*****	*****	*****
11	2.839.000	*****	*****

Cumpliendo con los lineamientos se procedió para el año 2015 a la vinculación del personal a partir del 01 de Enero en planta temporal para los diferentes cargos.

RELACIÓN DE PERSONAL Y FORMA DE VINCULACIÓN DE LA ENTIDAD A 30 DE SEPTIEMBRE DE 2016

Planta Global: 8 cargos

DENOMINACION DE EMPLEO	CODIGO	GRADO	N° DE CARGOS	TIPO DE VINCULACION
GERENTE	85	2	1	PERIODO FIJO
DIREC. ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO	9	11	1	LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOCION
TESORERA	201	5	1	LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOCION
CONTROL INTERNO	219	9	1	PERIODO FIJO
AUX. ALMACEN	367	3	1	LIBRE NOMBRAMIENTO Y

				REMOCION
MEDICO SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO	217	1	3	PERIODO FIJO

Planta temporal: 75 cargos

N o	NOMBRE	AREA	DENOMINACION DEL EMPLEO	CODI GO	GRA DO
1	ADRIANA ALEXANDRA AVILA HAMON	ASISTENCIAL	PROFESIONAL AREA DE LA SALUD	211	9
2	ALBA RAQUEL TURMEQUE GUERRERO	ASISTENCIAL	AUXILIAR AREA DE LA SALUD	412	3
3	AMALIA ALVARADO SUAREZ	ASISTENCIAL	PROFESIONAL AREA DE LA SALUD	243	4
4	AMPARO SAMACA VELASQUEZ	ASISTENCIAL	AUXILIAR AREA DE LA SALUD	412	2
5	ANDREA MARITZA VARGAS BARRERA	ADMINISTRA TIVO	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	219	5
6	ANGELA NUBIA DIAZ BARRERA	ASISTENCIAL	AUXILIAR AREA DE LA SALUD	412	2
7	ANGELICA MARIA PEREZ TINOCO	ASISTENCIAL	PROFESIONAL AREA DE LA SALUD	214	6
8	ARNOLD EDUARDO RIVEROS GUTIERREZ	ASISTENCIAL	PROFESIONAL AREA DE LA SALUD	211	9
9	BLANCA DERNY QUINTANA OJEDA	ASISTENCIAL	AUXILIAR AREA DE LA SALUD	412	2
10	BLANCA ELIA CADENA GUTIERREZ	ASISTENCIAL	AUXILIAR AREA DE LA SALUD	412	2
11	BLANCA LUCIA OCHICA PEREZ	ADMINISTRA TIVO	TECNICO ADMINISTRATIVO	367	2
12	CESAR ALEXI NIÑO MONROY	ASISTENCIAL	PROFESIONAL AREA DE LA SALUD	243	4
13	CLARA BEATRIZ CHAPARRO ROJAS	ADMINISTRA TIVO	TECNICO ADMINISTRATIVO	367	4
14	CLAUDIA PATRICIA BARRERA ROA	ASISTENCIAL	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	237	4
15	CLAUDIA PATRICIA DIAZ RODRIGUEZ	ASISTENCIAL	PROFESIONAL AREA DE LA SALUD	211	9
16	DIANA CAROLINA COY BELLO	ADMINISTRA TIVO	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	219	5
17	DIANA CAROLINA SANCHEZ	ASISTENCIAL	PROFESIONAL AREA DE LA SALUD	211	9
18	DIANA CRISTINA TORRES	ASISTENCIAL	AUXILIAR AREA DE LA SALUD	412	2

19	DIANA MILENA PEREZ RODRIGUEZ	ASISTENCIAL	AUXILIAR AREA DE LA SALUD	412	2
20	ELCY YANURY RIAÑO ROA	ASISTENCIAL	PROFESIONAL AREA DE LA SALUD	214	6
21	ELENA SALAMANCA GODOY	ADMINISTRATIVO	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	407	2
22	ELSY MARINA HERNANDEZ PLAZAS	ASISTENCIAL	PROFESIONAL AREA DE LA SALUD	214	6
23	FABIOLA APARICIO MESA	ASISTENCIAL	AUXILIAR AREA DE LA SALUD	323	3
24	GIOVANNY ALBERTO ACEVEDO BARRERA	ADMINISTRATIVO	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	219	1
25	GLENDA DORELLY BENITEZ CAMARGO	ASISTENCIAL	PROFESIONAL AREA DE LA SALUD	211	9
26	GLORIA AMPARO DURAN DIAZ	ADMINISTRATIVO	TECNICO ADMINISTRATIVO	367	2
27	GLORIA EDITH TIBAMOSCA VEGA	ASISTENCIAL	AUXILIAR AREA DE LA SALUD	412	2
28	GLORIA NELY SIERRA DIAZ	ADMINISTRATIVO	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	407	1
29	GLORIA PEREZ HURTADO	ASISTENCIAL	PROFESIONAL AREA DE LA SALUD	243	4
30	HENRY CASTEBLANCO QUIJANO	ADMINISTRATIVO	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	367	1
31	JENNY LORENA GOYENECHÉ CEPEDA	ASISTENCIAL	PROFESIONAL AREA DE LA SALUD	211	9
32	JESSICA PAOLA BERNAL	ASISTENCIAL	AUXILIAR AREA DE LA SALUD	412	2
33	JESUS OCTAVIO PEÑA LEMUS	ASISTENCIAL	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	211	9
34	JESUS OCTAVIO PEÑA LEMUS	ASISTENCIAL	PROFESIONAL AREA DE LA SALUD	211	9
35	JHON ALEXANDER CABAS BARRERA	ASISTENCIAL	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	237	4
36	JOHANNA MELISSA BERNAL AMAYA	ASISTENCIAL	PROFESIONAL AREA DE LA SALUD	211	9
37	JORGE HERNANDO MARTINEZ SALCEDO	ADMINISTRATIVO	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	242	11
38	JUAN CARLOS PEREZ NIÑO	ASISTENCIAL	AUXILIAR AREA DE LA SALUD	412	2
39	JULIAN CAMILO MERCHAN DAZA	ASISTENCIAL	AUXILIAR AREA DE LA SALUD	412	2

4 0	LAUREANO ESAU VILLAMIL LAITON	ADMINISTRATIVO	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	219	5
4 1	LEONARDO ALEXANDER MUÑOZ MARTINEZ	ASISTENCIAL	CONDUCTOR	480	2
4 2	LIDIA ISABEL MARTINEZ REYES	ASISTENCIAL	AUXILIAR AREA DE LA SALUD	412	2
4 3	LILIANA PEREZ ORTEGA	ASISTENCIAL	AUXILIAR AREA DE LA SALUD	412	2
4 4	LORENA RAMIREZ SUPELANO	ADMINISTRATIVO	AUX. ADMINISTRATIVO	407	1
4 5	LUIDINA BENAVIDEZ VASQUEZ	ASISTENCIAL	AUXILIAR AREA DE LA SALUD	412	2
4 6	LUZ ADRIANA MARTINEZ JIMENEZ	ASISTENCIAL	PROFESIONAL AREA DE LA SALUD	214	6
4 7	LUZ ANGELICA MALDONADO FORERO	ASISTENCIAL	AUXILIAR AREA DE LA SALUD	412	3
4 8	LUZ HELENA COLMENARES SILVA	ASISTENCIAL	PROFESIONAL AREA DE LA SALUD	214	6
4 9	LUZ STELLA BARRERA AVILA	ASISTENCIAL	AUXILIAR AREA DE LA SALUD	412	3
5 0	MARCO AURELIO BELTRAN LEMUS	ASISTENCIAL	CONDUCTOR	480	2
5 1	MARIA DEL PILAR PEDRAZA	ASISTENCIAL	AUXILIAR AREA DE LA SALUD	412	2
5 2	MARIA ESPERANZA SALCEDO CAMARGO	ASISTENCIAL	AUXILIAR AREA DE LA SALUD	412	2
5 3	MARIA ESTELLA RODRIGUEZ FERRO	ADMINISTRATIVO	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	219	5
5 4	MELBA DOLLY MUÑOZ MEDINA	ASISTENCIAL	AUXILIAR AREA DE LA SALUD	412	2
5 5	MIREYA NELLY VANEGAS CABALLERO	ASISTENCIAL	AUXILIAR AREA DE LA SALUD	412	2
5 6	MONICA PATRICIA LIZARAZO AMAYA	ASISTENCIAL	AUXILIAR AREA DE LA SALUD	412	2
5 7	NINI JOHANA PEDRAZA HOLGUIN	ASISTENCIAL	TECNICO AREA DE SALUD	323	3
5 8	NOHORA ELSA PLAZAS RIVERO	ASISTENCIAL	TECNICO AREA DE SALUD	323	3
5 9	OLGA LUCIA SANDOVAL NIÑO	ASISTENCIAL	AUXILIAR AREA DE LA SALUD	412	2
6 0	OLGA TATIANA SANCHEZ	ADMINISTRATIVO	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	407	1

6 1	OLGA YASMIN BLANCO LEGUIZAMO	ASISTENCIAL	PROFESIONAL AREA DE LA SALUD	243	4
6 2	PATRICIA LUCERO RINCON CHAPARRO	ASISTENCIAL	AUXILIAR AREA DE LA SALUD	412	2
6 3	RODRIGO FABIEL HOLGUIN ROMERO	ASISTENCIAL	CONDUCTOR	480	2
6 4	ROSA YOLIMA RODRIGUEZ MESA	ASISTENCIAL	AUXILIAR AREA DE LA SALUD	412	2
6 5	RUBIELA CATHERINE RODRIGUEZ MARTINEZ	ASISTENCIAL	AUXILIAR AREA DE LA SALUD	412	3
6 6	RUTH GRACILIANA TAMAYO TAMAYO	ADMINISTRA TIVO	TECNICO ADMINISTRATIVO	367	1
6 7	SANDRA COSTANZA SANCHEZ	ASISTENCIAL	AUXILIAR AREA DE LA SALUD	412	2
6 8	SANDRA PATRICIA RODRIGUEZ GUEVARA	ADMINISTRA TIVO	SECRETARIO EJECUTIVO	425	4
6 9	VIVIAN LUCIA TELLO CASTRO	ASISTENCIAL	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	237	4
7 0	WILLIAM GERARDO SEPULVEDA SERRANO	ASISTENCIAL	PROFESIONAL AREA DE LA SALUD	211	9
7 1	YEIMMY JULIANA CHAPARRO LOPEZ	ASISTENCIAL	PROFESIONAL AREA DE LA SALUD	211	9
7 2	YEINER FABIAN AYALA ESPAÑOL	ADMINISTRA TIVO	ALMACENISTA GENERAL	215	2
7 3	YENNY CONSTANZA MONTAÑA OSORIO	ASISTENCIAL	PROFESIONAL AREA DE LA SALUD	243	4
7 4	YOLANDA CASTAÑEDA PUENTES	ADMINISTRA TIVO	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	219	1
7 5	ZORAIDA ALVARADO AVENDAÑO	ASISTENCIAL	AUXILIAR AREA DE LA SALUD	412	2

CONTRATACION POR CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS AGOSTO 2016

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 Y MANTENIMIENTO SISTEMAS DE LA INFORMACION

CLARA SOFIA HERNANDEZ FONSECA	AUXILIAR DE ENFERMERIA PIC
DIANA LUCIA AGUIRRE BOHORQUEZ	PSICOLOGA PIC
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
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

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 01 de enero 2016 a 31 de diciembre de 2016. Aprobado mediante acuerdo N° 017 del 18 de Diciembre

Se elabora el plan vacacional de 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 sin respuesta a la fecha.

Se identifica que se provee plaza rural sin tener en cuenta lo establecido en la reglamentación vigente.

PLAZA	1	1575900490011-1	APROBADA	24/07/2011
PLAZA	2	1575900490011-2	APROBADA	24/07/2011
PLAZA	3	1575900490011-3	APROBADA	28/03/2016

Se identifica que la Doctora JUANY KATHERINE CELY CRISTANCHO, fue designada en la plaza sin previo envío de SESALUB o Ministerio de salud y protección social.

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 TRÁMITE 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.

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 envío del documento a la CNSC realizan envío 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

La Gerente saliente hace entrega de 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, sin embargo es importante resaltar que una de las exigencias de la universidad es brindar alojamiento y alimentación a los practicantes.

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.

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.

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.

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, psico-afectivo, 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.

IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO Y REACTIVACION 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 es la encargada de liderar el 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 una plan de trabajo, en la que se pactaron compromisos y se establecieron los primeras actividades para llevar a cabo en esta Entidad.

SOCIALIZACION 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 "ACTUALIZACION DEL MANUAL DE FUNCIONES" una vez sea aprobado por junta directiva.

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:

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.

- 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.
- Desarrollo de la programación del Plan Anual de Auditorías para la vigencia 2016 no está aprobada a la fecha.

- 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".
- 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 evidencia que no se encuentran inventarios actualizados y claridad sobre los mismos, por esta razón se programa toma física a farmacia y demás inventarios.
- De acuerdo a lo expresado en las diferentes mesas realizadas de empalme se evidencia que es necesario establecer mecanismos que permitan autocontrol, autogestión y autorregulación de las diferentes áreas.
- Existe cronograma de comités, sin embargo no se desarrolla bajo lo establecido en el mismo.
- Se identifica que no existe un desarrollo sistémico de los procesos.
- 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, a la fecha no se han desarrollado las 5 fases del modelo, esta pendiente llevar a cabo seguimiento y evaluación.

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:

A la fecha el estado de desarrollo es el siguiente:

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 A la fecha no se ha llevado a cabo esta fase.

Fase 5. Cierre A la fecha no se ha llevado a cabo esta fase.

- 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 Diagnóstico, 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 servidores públicos	Dr. Yuber Guevara	24/sept/2014	24/09/2014
Diagnóstico	Identificación de los cambios en el modelo	Dr. Hamilton Méndez, Rocío Naranjo	24/09/2014	12/12/2014
	Diseño del Diagnóstico	Rocío Naranjo y Nadia Pongutá R.	Mayo/2015	Diciembre/2015
	Aplicación del Diagnóstico	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 resultados finales	Coordinador de Control Interno	Diciembre/2016	Diciembre/2016
	Realización de jornadas de actualización	Coordinador de Control Interno	Diciembre/2016	Diciembre/2016
	Realización de nuevo diagnóstico	Coordinador de Control Interno	Diciembre/2016	Diciembre/2016
	Análisis de los resultados del diagnóstico	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	En la carpeta de evidencias se encuentran las planillas de asistencia a la socialización y un cd con las fotos de esta.

	todos los trabajadores y servidores	
	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 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 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. 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.
DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO	Programa de reinducción en respuesta a cambios Organizacionales, técnicos o normativos	NO EXISTE
	Programa de Bienestar Social e incentivos	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,
	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,
	Misión, Visión y Objetivos Institucionales adoptados y	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

PLANES PROGRAMAS Y PROYECTOS	divulgados	
	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.
	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

MODELO DE OPERACIÓN POR PROCESOS		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 lideres la actualización de procedimientos, actas de reunió 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	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

	la relación entre la estructura y los procesos de la entidad	
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 divulgación de las políticas de operación a todos los funcionarios	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, 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	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.

	a todos los funcionarios de la entidad.	
	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 ,es 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, recomendaciones, Peticiones, quejas o reclamos por parte de la ciudadanía.	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.
	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,	En la entidad se manejan: Atención a peticiones, quejas y reclamos, manejo de buzón de sugerencias,

	registro y atención de sugerencias, recomendaciones, peticiones, quejas o reclamos por parte de los usuarios y la ciudadanía	
	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.
	Mecanismo para recibir sugerencias o solicitudes de los	No existe, se sugiere elaborar formato y colocar buzones.

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN INTERNA	funcionarios	
	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 procesos de fácil acceso y sistematizados.	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.
	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,	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.

	tecnológicos y financieros	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, foro, redes sociales)	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, 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.

A la fecha está pendiente de concluir la implementación en sus 5 fases.

OBSERVACIONES

1. Se observó que la entidad cumple con el seguimiento y publicación de las estrategias del plan anticorrupción y atención al ciudadano, se evidencia que este seguimiento lo está llevando a cabo la líder del proceso de planeación, identificando como acción de mejora el desarrollo del mismo en cabeza de quien corresponde, que en el caso debe ser realizado por asesor de control interno.
2. Se evidenció bajo compromiso de algunos líderes y/o coordinadores de procesos, en la generación de los planes de mejora, con base en los informes de auditoría generados por la coordinación de calidad y control interno.
3. Hace falta seguimiento a la gestión de los coordinadores y líderes de procesos, para dar cumplimiento a las acciones de mejora.
4. Se evidenció que no hay desarrollo bajo esquema de procesos, se trabaja por funciones o actividades.
5. Se evidencia que en algunos comités institucionales no hay operativización, especialmente en el comité G.A.G.A y comité de archivo.
6. Una vez revisados actos administrativos de creación se evidenció que están desactualizados.
7. No se presenta informe del proceso de implementación de las Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF)
8. Frente al proceso de acreditación en las vigencias 2012-2015, se trabajó con un asesor externo, a la fecha no hay continuidad en la implementación de los procesos establecidos, como tampoco integralidad en el desarrollo de los mismos.
9. En el proceso de gestión comercial se evidencia que la herramienta que utilizan en la entidad, no está actualizada con los contratos vigentes que están suscritos con las entidades responsables de pago.
10. Una vez analizada la contratación con Nueva EPS en esta vigencia, se evidenció que expone a la entidad a un riesgo superior, puesto que se contrato el suministro de medicamentos tomando como referencia el listado de medicamentos por especialidades (Gineco-obstetricia, pediatría, medicina interna y ortopedia), adquiriendo el compromiso de dispensar medicamentos derivados de otras IPS
11. Revisado el portafolio de servicios, se encontró que no está actualizado según el documento de red
12. Haciendo un análisis al informe de producción, tanto de actividades asistenciales como de promoción y prevención, se evidencia que la tendencia de la producción es baja, no existen estrategias que permitan optimizar la capacidad instalada.

13. Se evidenció que para la identificación de los riesgos asistenciales se trabajó con la metodología definida por el Departamento de la Función Pública.
14. Se observa que las tres primeras causas que están dentro del perfil epidemiológico, son caries, hipertensión arterial y gingivitis , sin embargo se observa que el porcentaje del indicador de hipertensión está por debajo de la meta, lo que se debe a que no existe un programa para crónicos.
15. La institución no cuenta con un programa establecido para el cruce de información con las EPS con excelente seguimiento.
16. Aunque la institución cuenta con unas estrategias para captación de gestantes antes de la semana 12 el indicador está por debajo de la meta.
17. La entidad cuenta con herramientas para hacer seguimiento a las actividades de promoción y prevención, pero no se crean estrategias para aumentar las metas de estas actividades.
18. Se evidencia que el proceso de cartera y glosas es débil, no hacen seguimiento al proceso y no existe retroalimentación post-contrato, post glosa del responsable del proceso, lo anterior obedece a que el manual de cartera no está actualizado ni tan poco cuenta con la aprobación mediante acto administrativo.
19. Se observa que la planta temporal es insostenible para el año 2017 tal como se encuentra proyectada, de igual manera se observa que las prestaciones sociales causadas para la vigencia 2015 no se constituyeron como cuentas por pagar, pero se cancelaron en su totalidad con presupuesto de la vigencia 2016, sin haber presupuestado lo correspondiente a la vigencia 2016, existiendo a la fecha déficit presupuestal para cubrir estas obligaciones en la presente vigencia.
20. Se evidencia que los nombramientos de algunos cargos no corresponde en número al estudio que arroja cargas laborales, como lo es la vinculación de auxiliares de enfermería.
21. Se evidenció que el margen de contratación esta ajustado a tarifa SOAT menos el 20% a partir del año 2014, la Secretaria de Salud Departamental presentó en varias ocasiones observaciones al respecto, donde hace recomendaciones sobre la verificación del sistema de facturación de la empresa y la parametrización de tarifas, esta información fue analizada en comité de sostenibilidad en el mes de noviembre de 2016 y se solicito orientación a SESALUB.
22. Haciendo un análisis en el indicador de la evolución del gasto se evidencia que el comportamiento del gasto se incrementa y la producción disminuye, lo que significa dificultad de este indicador en el logro de las metas a proponer, situación que al observar el promedio de producción en los últimos 4 años evidencia de antemano su nivel de dificultad.
23. En el informe ejecutivo de empalme se observó no se presentó estado de los siguientes contratos:

- Contrato 131 de 2014, cuyo objeto es estudio y diseño arquitectónico de reordenamiento físico Usi centro
 - Contrato 112 – 2015, cuyo objeto es realizar los estudios y diseños necesarios para la construcción de la unidad de atención de servicios de magdalena
 - Contrato 143 de 2015 cuyo objeto es prestar los servicios profesionales de interventoría a los estudios y diseños necesarios para la construcción del centro de salud de magdalena contrato 112 de 2015
 - Contrato No 502 - 2014 cuyo objeto es realización de los estudios y diseños necesarios para el reordenamiento físico de la ESE Salud Sogamoso, que contempla la ampliación de los lotes anexos a la edificación.
 - Contrato 218 de 2015, cuyo objeto es prestación de servicios para realizar la interventoría al contrato de obra civil para las obras de construcción, reforzamiento estructural y reordenamiento de la infraestructura física de la ESE Salud Sogamoso, que contemplan la ampliación de los lotes anexos de la edificación.
 - Contrato 213 de 2015 cuyo objeto es realizar las obras de construcción, reforzamiento estructural y reordenamiento de la infraestructura física de la ESE Salud Sogamoso que contemplan la ampliación de los lotes anexos de la edificación.
24. No se presenta informe del proceso de gestión documental, por tal razón se realizó diagnóstico al proceso de gestión documental, donde se evidenció que no cumple con la ley 594 de 2000, de igual manera se evidenció que la institución suscribió contrato para la implementación de las tablas de retención, el cual no es funcional para el manejo de las tablas de retención documental ya que se trabajo por procesos.
25. El organigrama institucional se aprobó mediante acuerdo por la junta directiva, pero no es funcional para la implementación de las tablas de retención documental.
26. Se evidencia que algunos funcionarios no cumplen con el perfil profesional, personal asistencial está realizando funciones administrativas y viceversa.
27. Se evidencia que algunos servicios presentan una producción que no sobrepasa el 50% frente a la meta esperada, se adjunta informe de producción con corte a 31 de octubre de 2016; reflejando una oferta instalada superior a la requerida; Situación que indica la necesidad de estudiar cargas laborales de la entidad.