INFORME MENSUAL DE INTERVENTORÍA

CONTRATO DE INTERVENTORÍA NO. SS-CM-INV-825-2025

OBJETO "*REALIZAR, DESARROLLAR Y EJECUTAR LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, JURÍDICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y CONTABLE, EN REPRESENTACIÓN DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA COMO ENTIDAD CONTRATANTE DEL "CONTRATO DE CONCESIÓN NO. 002 DE 2003" CELEBRADO ENTRE LA SECRETARÍA DE SALUD Y LA UNIÓN TEMPORAL HOSPITAL CARDIOVASCULAR DEL NIÑO DE CUNDINAMARCA",*

PERIODO: *16 AL 31 DE JULIO DE 2025*

TABLA DE CONTENIDO

1. INFORMACION DEL CONTRATO AL CUAL SE REALIZA INTERVENTORÍA 5
2. INFORMACION DEL CONTRATO DE INTERVENTORÍA 5
3. INTRODUCCIÓN 6
4. METODOLOGÍA 6
5. INFORME MENSUAL DE INTERVENTORÍA 7
5.1. COMPONENTE FINANCIERO 7
5.1.1. Alcance del Informe 13
5.1.2. Análisis de la información 14
5.1.3. Análisis Financiero del Hospital Cardiovascular del Niño de Cundinamarca (2021–2022) 16
5.1.3.1. Conclusiones 16
5.1.4. Resultados de los indicadores 17
5.1.4.1. Recomendaciones y/o sugerencias de la interventoría 17
5.1.5. Análisis Financiero del Hospital Cardiovascular del Niño de Cundinamarca – Vigencia 2023 19
5.1.5.1. Conclusiones 19
5.1.6. Resultados de los indicadores 20
5.1.6.1. Recomendaciones y/o sugerencias de la interventoría 20
5.1.7. Análisis Financiero 2024 – Hospital Cardiovascular del Niño de Cundinamarca 22
5.1.7.1. Resultados de los indicadores 23
5.1.7.2. Aclaración del Indicador de Liquidez (razón Corriente) 23
5.1.7.3. Conclusiones 24
5.1.7.4. Recomendaciones 25
5.1.8. Análisis Financiero Corte a junio de 2025 27
5.1.8.1. Conclusiones 28
5.1.8.2. Recomendaciones 29
5.1.9. Análisis de la información 29
5.1.9.1. Conclusiones 31
5.1.9.2. Recomendaciones 32
5.2. COMPONENTE LEGAL 33

5.2.1. Análisis de la información 35
5.2.2. Recomendaciones y/o sugerencias de la interventoría 35
5.3. COMPONENTE TÉCNICO 36
5.3.1. Análisis de la información 38
5.3.1.1. DERMATOLOGÍA CONSULTA 40
5.3.1.2. GINECO- OBTETRICIA 40
5.3.1.3. ENFERMERIA 40
5.3.1.4. MEDICINA INTERNA 40
5.3.1.5. OTRORRINOLARINGOLOGIA CONSULTA 40
5.3.1.6. PEDIATRIA CONSULTA 40
5.3.1.7. HEMATOLOGIA CONSULTA 40
5.3.1.8. PATOLOGIA 41
5.3.1.9. AMBULANCIAS 41
5.3.2. Recomendaciones 41
5.3.3. Resultados de los indicadores 41
5.3.4. Recomendaciones y/o sugerencias de la interventoría 42
5.4. COMPONENTE INFRAESTRUCTURA 43
5.4.1. Análisis de la información 45
5.4.2. Resultados de los indicadores 50
5.4.3. Recomendaciones y/o sugerencias de la interventoría 51
5.5. COMPONENTE BIOMÉDICO Y DOTACIÓN 52
5.5.1. Análisis de la información 54
5.5.1.1. Solicitud de requerimientos al operador: 55
5.5.1.2. Mesas técnicas de socialización de avances de interventoría empresa RYF Consultoría SAS. 56
5.5.1.3. Verificación y análisis de los procesos y procedimientos transversales debidamente documentados. De conformidad con resolución 3100 de 2019 56
5.5.1.3.1. Observaciones generales: 57
5.5.1.4. Verificación del cumplimiento de la dotación mínima requerida establecida en el estándar de dotación especifico por servicio de conformidad con la complejidad y capacidad declarada ante el Reps. Criterio 11.1.3. Estándar de dotación 58
5.5.1.4.1. Observaciones generales: 58
5.5.1.5. Verificación del cumplimiento del plan de aseguramiento metrológico de conformidad con el Decreto 1595 de 2015 60

5.5.1.6. Verificación de cumplimiento del uso de generadores de radiación ionizante resolución 482 de 2018. 60

5.5.1.6.1. Observaciones 60

5.5.1.7. Verificación del estado de funcionamiento de la tecnología biomédica presente en los servicios auditados 61

5.5.1.7.1. Observaciones 61

5.5.1.8. Verificación del cumplimiento de programa de mantenimiento preventivo de equipos médicos en cumplimiento al Criterio 11.1.3. Estándar de dotación establecido en la resolución 3100 de 2019 numeral 2.1. 61

5.5.1.9. Verificación de ejecución de mantenimientos correctivos de equipos médicos..... 63

5.5.1.10. Verificar los soportes documentales que sustenten la ejecución de actividades de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos médicos. 63

5.5.2. Resultados de los indicadores 63

5.5.3. Recomendaciones y/o sugerencias de la interventoría 64

5.6. COMPONENTE DE SISTEMAS 66

5.6.1. Análisis de la información 70

5.6.2. Resultados de los indicadores 71

5.6.3. Recomendaciones y/o sugerencias de la interventoría 71

5.7. COMPONENTE ADMINISTRATIVO 73

5.7.1. Análisis de la información 75

5.7.2. Resultados de los indicadores 78

5.7.3. Recomendaciones y/o sugerencias de la interventoría 79

1. INFORMACION DEL CONTRATO AL CUAL SE REALIZA INTERVENTORÍA

No. Contrato	*CONTRATO DE CONCESIÓN NO. 002 DE 2003*
Ejecutor	UNIÓN TEMPORAL HOSPITAL CARDIOVASCULAR DEL NIÑO DE CUNDINAMARCA
Objeto	El Departamento – Secretaría de Salud de Cundinamarca otorga en Concesión, por cuenta y riesgo del contratista – Cocesionario, la Dotación, la Operación y/o administración del Nuevo Hospital de Soacha Nivel III, a la Unión Temporal Hospital Cardioinfantil de Cundinamarca, para el desarrollo de todas y cada una de las exigencias contenidas en el pliego de Condiciones aceptadas por el Contratista Concesionario con la presentación de su propuesta.
Duración del contrato	30 Años
Fecha acta de inicio	17 de Enero de 2003
Fecha de terminación	16 de Enero de 2033

2. INFORMACION DEL CONTRATO DE INTERVENTORÍA

No. Contrato	**SS-CM-INV-825-2025**
Ejecutor	RYF CONSULTORIA SAS BIC
Objeto	REALIZAR, DESARROLLAR Y EJECUTAR LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, JURÍDICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y CONTABLE, EN REPRESENTACIÓN DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA COMO ENTIDAD CONTRATANTE DEL "CONTRATO DE CONCESIÓN NO. 002 DE 2003" CELEBRADO ENTRE LA SECRETARÍA DE SALUD Y LA UNIÓN TEMPORAL HOSPITAL CARDIOVASCULAR DEL NIÑO DE CUNDINAMARCA.
Duración del contrato	6 Meses
Fecha acta de inicio	16 de Julio de 2025
Fecha de terminación	31 de Diciembre de 205
Valor del contrato	$ 1.059.864.516

3. INTRODUCCIÓN

RYF CONSULTORIA SAS BIC, en el marco de sus obligaciones contractuales estipuladas en el Contrato de Interventoría No. **SS-CM-INV-825-2025**, obligación No. 10 "obligaciones especificas administrativas", se permite presentar el informe mensual de Interventoría del periodo 16 al 31 de Julio de 2025, por componente, con el fin de mostrar la información relevante que durante el ejercicio del periodo reportado se adelantó, y en calidad de Interventores del Contrato de Concesión No. 002 de 2003.

4. METODOLOGÍA

Este informe se estructura a partir de las actividades contempladas en cada una de las obligaciones contractualmente establecidas. Su contenido se detalla conforme a las actividades y temas definidos en el cronograma aprobado por las partes para el desarrollo del contrato.

Las interventorías y visitas que se apliquen a todas las obligaciones contractuales de la UNIÓN TEMPORAL HOSPITAL CARDIOVASCULAR DEL NIÑO DE CUNDINAMARCA, se ejecutan conforme al detalle de las actividades consignadas en el plan de trabajo propuesto.

La metodología que usara RYF CONSULTORIA SAS BIC, Se basará en el método Inductivo de manera preferente el cual consiste en efectuar análisis de la operación de manera particular para sacar conclusiones de carácter general que apliquen a componentes de condiciones similares.

También se utilizará el método deductivo que consiste en partir de las cifras generales para llegar a la individualización de cada registro para determinar la confiabilidad y la Razonabilidad de cada una de las cifras que se presenten en los resultados por parte de la UNIÓN TEMPORAL HOSPITAL CARDIOVASCULAR DEL NIÑO DE CUNDINAMARCA.

Adicionalmente se utilizará el método experimental de carácter concurrente consistente en la realización de visitas de campo por medio del cual se comprobarán los procesos y procedimientos que ejecuta la UNIÓN TEMPORAL HOSPITAL CARDIOVASCULAR DEL NIÑO DE CUNDINAMARCA para dar cumplimiento cabal a cada una de sus obligaciones.

Toda la labor ejecutada por la interventoría quedara sustentada en papeles de trabajo debidamente organizados tales como actas de visitas, programas de Auditoría, análisis de información, soportes documentales, etc.

5. INFORME MENSUAL DE INTERVENTORÍA

5.1. COMPONENTE FINANCIERO

ITEM	OBLIGACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS Y/O PRODUCTOS ENTREGADOS EN CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO	EVIDENCIAS ADJUNTAS
1	Verificar el cumplimiento de la normatividad contable para el registro de todas las transacciones involucradas en el contrato concesionado, de modo que permita realizar un seguimiento completo al desarrollo del contrato concesionado.	Durante el periodo del 16 al 31 de julio se realizaron las siguientes actividades: 1.Visita presencial a las instalaciones del Hospital y reunión con las directivas de la UT, realizando recorrido de reconocimiento de los servicios que ofrece la institución. 2.Reunión presencial entre el componente financiero y el par del Hospital en el cual se establecen los acuerdos y metodologías para solicitar la información contable y financiera y los espacios de reunión presencial entre las partes. 3. Se realiza solicitud documental así: 3.1. Estados financieros años 2022, 2023, 2024 y 30 de junio de 2025 (estado de resultados y estado de situación Financiera) 3.2. Estado de Cartera consolidado y por edades años 2022, 2023, 2024 y junio 2025. 3.2. Flujo de caja Año 2025 3.3. Políticas contables aplicada por la institución 3.4. Contratos con clientes y proveedores de la institución Las siguientes actividades serán realizadas durante los meses de agosto y septiembre 2025: • Revisión documental del marco contable aplicado • Verificación del registro contable de las transacciones del contrato • Evaluación de la documentación soporte de los registros contables • Cruce de registros contables vs. Cláusulas contractuales • Elaboración de informes de hallazgos y recomendaciones contables.	Acta No 01 del 22 de Julio reunión con par del Componente Financiero
2	Evaluar los procedimientos contables del Concesionario y expresar su opinión en los informes	Durante el periodo 16 al 31 de Julio se solicitaron los siguientes soportes para iniciar los análisis pertinentes:	Oficio solicitud de información INT-HCC-01-25

	mensual.	1. Políticas contables aplicada por la institución 2. Manuales de Procedimiento procesos contable, tesorería y cartera. 3. Contratos con clientes y proveedores de la institución. Las siguientes actividades se comenzarán a desarrollar en el mes de agosto: • Revisión de políticas y manuales contables del concesionario • Auditoría de los registros contables y soportes documentales • Realizar Pruebas de auditoría y conciliación con los estados financieros)	
3	Presentar un diagnóstico e informe trimestral de la situación financiera y contable del contrato de Concesión. Calle 26 #51-53 Bogotá D.C. Sede Administrativa - Torre Central Piso 7. Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 1692	Las actividades planteadas para esta obligación son las siguientes: • Análisis del cumplimiento contable y financiero de la cláusula sexta de rentabilidad social • Evaluación del cumplimiento de la obligación de inversión y obras • Seguimiento a la cláusula de reversión de bienes • Verificación del cumplimiento de la obligación de reponer y actualizar dotación y servicios • Revisar los Cruces de cuentas por cobrar y por pagar entre las partes. Estas actividades se comenzarán a desarrollar en agosto y septiembre 2025	NA
4	Avalar el cumplimiento de todas las disposiciones legales que regulan la ejecución del contrato y los procedimientos derivados del mismo.	Las actividades planteadas para esta obligación son las siguientes: • Revisión legal y contable del cumplimiento de obligaciones contractuales • Evaluación del cumplimiento de la normatividad financiera y presupuestal aplicable • Verificación del cumplimiento tributario, parafiscal y de seguridad social • Revisión de los procedimientos de contratación secundaria o subcontratación • Análisis del cumplimiento de reportes y obligaciones ante entes de control y vigilancia Estas actividades se comenzarán a desarrollar en agosto y septiembre 2025	NA
5	Analizar y conceptualizar sobre los estados financieros comparativos	Durante el Periodo del 16 al 31 de julio, se realiza solicitud documental así:	Estado de Situación Financiera y Estado de

	(Balance General y Estado de Resultados) del contrato de Concesión.	1. Estados financieros años 2022, 2023, 2024 y 30 de junio de 20125 (estado de resultados y estado de situación Financiera) 2. Estado de Cartera consolidado y por edades años 2022, 2023, 2024 y junio 2025. 3.2. Flujo de caja Año 2025 Con esta Información entregada por la UT, se realizaron los Siguientes Análisis: 1. Análisis Horizontal y vertical a los estados financieros de los años 2022, 2023, 2024 y junio 2025. 2. Cálculo de los Indicadores financieros para los estados financieros de los periodos: 2022, 2023, 2024 y junio 2025. 3. Análisis e interpretación de las variaciones y de los indicadores financieros calculados para los periodos mencionados.	Resultados con corte a 31 de diciembre de los Años 2022, 2023, 2024 y junio 30 2025 en formato PDF entregados por la UT Hospital Cardiovascular de Cundinamarca. Tablas de Excel: 1.Analisis Financiero HCC 2022 2. análisis Financiero HCC 2023 3. análisis Financiero HCC 2024 4. análisis Financiero HCC junio 2025
6	Analizar la estructura de los costos del concesionario y controlar permanentemente los ingresos brutos, los ingresos de participación y sus indicadores.	Las actividades planteadas para esta obligación son las siguientes: • Revisión y validación de la estructura de costos del concesionario • Verificación del modelo de costeo aplicado • Revisión mensual de ingresos brutos operacionales • Análisis e interpretación de indicadores financieros asociados a costos e ingresos • Revisión del Cálculo de la rentabilidad por cada uno de los servicios. Los soportes contables y financieros serán solicitados en el mes de agosto 2025 y se dará inicio al proceso de análisis de la información y generación de informes	NA
7	Realizar recomendaciones generales y/o específicas para el adecuado control de los recursos financieros y el cumplimiento de normas contables.	Las actividades planteadas para esta obligación son las siguientes: • Diagnóstico de control interno contable y financiero • Evaluación del ciclo de ejecución presupuestal • Monitoreo del uso eficiente de los recursos financieros. Los soportes contables y financieros serán solicitados en el mes de agosto 2025 y se dará inicio al proceso de análisis de la información y generación de informes para esta obligación.	NA

8	Velar porque las tasas y contribuciones de la Concesión se cancelen dentro de los términos y montos establecidos por el calendario y la ley tributaria.	Las actividades planteadas para esta obligación son las siguientes: • Identificar todas las obligaciones tributarias, tasas, contribuciones y pagos parafiscales aplicables al contrato de concesión (retenciones en la fuente, IVA, industria y comercio, contribuciones a la Supersalud, estampillas, entre otros), y establecer un cronograma de control con base en el calendario oficial de la DIAN • Auditar que el concesionario presente sus declaraciones tributarias (mensuales, bimestrales, anuales) y realice los pagos dentro de los plazos establecidos. Validar que los montos estén correctamente liquidados y contabilizados. • Revisar registros contables de cuentas por pagar tributarias y comparar con los soportes de pago, declaraciones y comprobantes. Identificar diferencias, pagos incompletos o posibles omisiones. Confirmar que los pagos estén debidamente soportados. Los soportes contables y financieros serán solicitados en el mes de agosto 2025 y se dará inicio al proceso de análisis de la información y generación de informes para esta obligación	NA
9	Al finalizar cada año deberá presentar un informe financiero del contrato de Concesión y de Interventoría, donde se relacionarán cada una de las actas de corte mensual que constituyeron su ejecución, fecha de radicación de las cuentas, fecha del pago, etc. Este cuadro resumen deberá estar actualizado mes a mes y hará parte del informe que entregará la Interventoría al supervisor designado por la Entidad.	Las actividades planteadas para esta obligación son las siguientes: 1. Consolidar los informes financieros mensuales 2. Redacción y entrega del informe financiero anual de interventoría	NA
10	Realizar seguimiento continuo al manejo de facturación, el estado de la cartera y su clasificación e informar mensualmente a la secretaria de Salud.	Durante el periodo del 16 al 31 de julio se solicitaron los siguientes soportes contables y financieros: 1. Resumen de Ingresos mensuales por cada concepto. 2. Estado de Cartera consolidado y por edades años 2022, 2023, 2024 y junio 2025. Con esta información se realizarán los siguientes análisis desde el mes de agosto 2025:	Oficio solicitud de información INT-HCC-01-25 Estado de Situación Financiera y Estado de Resultados con corte a 31 de Diciembre de los Años 2022, 2023, 2024 y junio 30 2025 en

		• Análisis de rotación de cartera • Identificación de Clientes morosos por edades (30, 60, 90, 180, 360 y más de 360 días de vencimiento) • Cruce de saldos: cartera contable Vs Cuadros de aplicativo de cartera por edades • Revisión del proceso de facturación institucional • Análisis mensual del estado de la cartera • Verificación de acciones de recuperación y depuración de cartera	formato PDF entregados por la UT Hospital Cardiovascular de Cundinamarca.
11	Realizar seguimiento plan de manejo de compras autorizado por Junta Directiva (Plan de adquisiciones etc.).	Durante el periodo del 16 al 31 de julio se solicitaron los siguientes soportes contables y financieros: 1. Saldos de Proveedores por pagar Año 2024 y junio 2025 2. Consolidado de Proveedores por edades de vencimiento. (2024 y junio 2025) 3. Presupuesto de compras 2025 Los análisis correspondientes se comenzarán a realizar en el mes de agosto 2025. Las actividades planteadas para esta obligación son: • Revisar que la UT cuente con un Plan de Adquisiciones o Plan Anual de Compras aprobado por la Junta Directiva, debidamente documentado y alineado con el presupuesto y el plan operativo del contrato de concesión. Verificar su estructura (cronograma, autorizaciones, responsables, partidas, fuentes de financiación). • Comparar mensualmente lo programado vs. lo ejecutado en el plan de compras (bienes, equipos, medicamentos, suministros, servicios contratados). Validar avances, retrasos, cancelaciones o modificaciones, y registrar las razones con soporte. Verificar el cumplimiento de los procedimientos de contratación. • Revisar que cada proceso de compra cumpla con los principios de transparencia, selección objetiva, publicidad y legalidad. Validar que las adquisiciones tengan estudios previos, cotizaciones, contratos firmados, registros contables y soporte documental. Aplicar lista de chequeo para compras públicas o privadas según corresponda.	Oficio solicitud de información INT-HCC-01-25 Estado de Situación Financiera y Estado de Resultados con corte a 31 de Diciembre de los Años 2022, 2023, 2024 y junio 30 2025 en formato PDF entregados por la UT Hospital Cardiovascular de Cundinamarca.
12	Realizar seguimiento permanente costo financieros, cumplimiento del	Las actividades planteadas para esta obligación son las siguientes:	NA

	programa de previsiones de financiamiento e inversiones.	• Verificar los pasivos financieros vigentes del hospital (créditos bancarios, leasing, anticipos, cuentas por pagar con interés), identificando tasas de interés, plazo, condiciones y cargas financieras asociadas. Calcular y analizar el costo financiero real y su impacto en el flujo de caja y en la sostenibilidad del contrato. • Revisar si el hospital está cumpliendo con su programa financiero aprobado: fuentes de recursos previstas (internas o externas), cronograma de obtención de recursos, flujos esperados, tasas pactadas. Identificar desvíos frente a lo planeado y evaluar riesgos de iliquidez o dependencia excesiva del crédito. • Analizar si las inversiones contempladas en el contrato de concesión (infraestructura, equipos, tecnología, mantenimiento, expansión) se están ejecutando según lo aprobado, tanto en tiempo como en monto. Evaluar si están financiadas adecuadamente y si su rentabilidad o impacto está alineado con los objetivos del contrato. Estas actividades se comenzarán a desarrollar desde agosto 2025	
13	En consideración a la intervención del departamento – Secretaría de Salud de Cundinamarca, el interventor vigilara el cumplimiento de la CLAUSULA SEXTA del contrato de concesión desde el punto de vista de la oportunidad y la precisión jurídica y financiera que implica la rentabilidad social o contrapartida establecida en el mismo, teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por la Secretaría de Salud.	Durante el periodo del 16 al 31 de julio se realizo la solicitud de los siguientes soportes contables y financieros: 1. Calculo de los valores indexados con el IPC del 2002 correspondiente a la Clausula SEXTA del contrato de concesión entre la UT y la SSC. 2. Solicitud de soportes (contratos de transacción con los cruces de cartera realizados) 3. Saldos Contables por pagar a la SSC Con esta información se realizaron los análisis correspondientes a los saldos que efectivamente adeuda la UT a la SSC con corte a junio 2025. Durante el mes de agosto y en adelante, se continuará con la revisión y análisis de esta obligación contractual, para lo cual se plantean las siguientes actividades: • Verificación mensual del pago de la rentabilidad social • Cálculo mensual del valor indexado por IPC • Revisión contable del registro del gasto y del pago en los estados financieros	1.Liquidación Rentabilidad Social (Excel) 2.Detalle CxC y CxP Procardio a Junio 30 2025 3. Informe Rentabilidad Social a Junio (PDF) 4.Saldo contable Cuentas 13, 23 , 83, 86 secretaria de salud Cundinamarca. (Archivo PDF) 5. liquidación Rentabilidad social con IPC 2002- 2025

14	Realizar la auditoria a los modelos financieros y obtener backup (Presupuestal, Tesorería, Costos y Contables).	Las actividades planteadas para esta obligación son las siguientes: • Auditar la estructura y funcionamiento de los modelos financieros empleados por el concesionario en los componentes de presupuesto, tesorería, flujos de caja, costos por servicio y contabilidad. Verificar su coherencia con las normas contables y financieras aplicables (NIIF o RCP), su capacidad de proyección y su alineación con los objetivos contractuales. • Obtención y verificación de backup y soportes de los modelos	NA
15	Conceptuar en conjunto sobre todas las anteriores obligaciones.	Las actividades planteadas para esta obligación son las siguientes: • Elaboración de matriz de evaluación integral de cumplimiento contractual • Preparación del concepto técnico global de interventoría • Elaboración de Informe mensual y respectivas recomendaciones	NA

5.1.1. Alcance del Informe

El presente informe corresponde al primer reporte del componente financiero dentro del proceso de interventoría al contrato de concesión suscrito con la Unión Temporal Hospital Cardiovascular del Niño de Cundinamarca, en el marco de la vigilancia y seguimiento contratada por la Secretaría de Salud de Cundinamarca. La interventoría financiera se constituye en un pilar esencial para garantizar la sostenibilidad económica y la adecuada gestión de los recursos del hospital, toda vez que su solidez financiera incide directamente en la continuidad y calidad de los servicios de salud prestados a la población infantil del departamento.

El análisis financiero que se presenta tiene como objetivo evaluar rigurosamente la situación económica del Hospital Cardiovascular, a partir del estudio de los estados financieros correspondientes a los años 2022, 2023, 2024 y al corte de junio de 2025. Esta revisión permitirá identificar tendencias, fortalezas y debilidades en el manejo de los recursos, así como su impacto en la operación hospitalaria.

Uno de los componentes clave de esta evaluación es el análisis detallado de la cartera: su composición, edades, estado de recuperación, gestión de cobro y principales problemáticas que afectan su recaudo. Una cartera vencida significativa compromete la liquidez de la institución y limita su capacidad de cumplir con las obligaciones financieras y operativas, por lo que se realiza especial énfasis en este aspecto.

De igual forma, se examina la oportunidad y cumplimiento en el pago a proveedores, obligaciones parafiscales, impuestos, y demás responsabilidades contractuales y fiscales. La mora en estos pagos

puede generar sanciones, afectar la reputación institucional y poner en riesgo la estabilidad del proyecto.

Adicionalmente, se realiza una evaluación técnica de las estructuras de costos y gastos por cada uno de los servicios hospitalarios, con el fin de identificar posibles ineficiencias, desviaciones frente al presupuesto proyectado y oportunidades de optimización en la gestión financiera.

Es igualmente relevante para esta interventoría el análisis detallado del cumplimiento de la cláusula sexta del contrato de concesión, relativa al pago de la rentabilidad social. Este componente reviste especial interés para la Secretaría de Salud de Cundinamarca, por lo cual se efectúa una revisión independiente y exhaustiva de la liquidación, cumplimiento y ajustes realizados en cada periodo.

Por último, se incluye una evaluación integral de la situación de liquidez de la Unión Temporal Hospital Cardiovascular del Niño de Cundinamarca, considerando los indicadores financieros pertinentes para medir su capacidad de pago, solvencia y sostenibilidad en el corto y mediano plazo. Este diagnóstico es fundamental para anticipar riesgos financieros, recomendar acciones correctivas y asegurar el cumplimiento de los compromisos establecidos en el contrato de concesión.

La interventoría financiera, en consecuencia, busca aportar información objetiva, técnica y oportuna que sirva de insumo para la toma de decisiones por parte de la Secretaría de Salud, garantizando así el buen uso de los recursos públicos, la rentabilidad social del proyecto y la calidad en la atención a los usuarios.

5.1.2. Análisis de la información

Obligación 5: Análisis y Conceptualización de los Estados Financieros Comparativos del Contrato de Concesión

En cumplimiento de la obligación número 5 del contrato de interventoría, se solicitó formalmente a la Unión Temporal Hospital Cardiovascular del Niño de Cundinamarca la entrega de los estados financieros correspondientes a los años 2022, 2023, 2024 y al corte de junio de 2025, incluyendo el Estado de Resultados y el Estado de Situación Financiera (Balance General).

Con la información recibida, se llevó a cabo un análisis financiero comparativo a través de las metodologías de análisis horizontal y vertical, con el fin de identificar las variaciones absolutas y relativas en las principales cuentas contables a lo largo del período evaluado, así como la estructura de los activos, pasivos, patrimonio, ingresos y gastos.

Adicionalmente, se calcularon los principales indicadores financieros, entre ellos:

Indicadores de liquidez, para medir la capacidad del hospital de cumplir con sus obligaciones de corto plazo.

Indicadores de endeudamiento, que permiten evaluar el nivel de apalancamiento financiero y la dependencia de recursos externos.

Indicadores de rentabilidad, con el fin de analizar la eficiencia en la generación de utilidades.

Indicadores de rotación, tanto de cartera como de proveedores, para determinar la eficiencia en la gestión de los recursos operativos.

Cada uno de estos análisis fue acompañado por una interpretación detallada de los resultados, permitiendo establecer tendencias, identificar alertas tempranas, y generar conclusiones y recomendaciones específicas orientadas a fortalecer la gestión financiera de la Unión Temporal y aportar a la toma de decisiones estratégicas por parte de la Secretaría de Salud de Cundinamarca.

1. Análisis a los estados Financieros comparativos año 2022 y 2021

análisis Estados Financieros comparativos 31 diciembre 2022 y 2021

Unión Temporal Hospital Cardiovascular del niño de Cundinamarca

Cuenta	2022	2021	Variación Absoluta	variación % Análisis Horizontal	Análisis Vertical 2022	Análisis Vertical 2021
Efectivo y Equivalentes	639.176	1.484.317	- 845.141	-56,9%	0,5%	1,7%
Inversiones	53.522	-	53.522	0,0%	0,0%	0,0%
Cuentas por Cobrar	49.382.305	46.467.197	2.915.108	6,3%	39,9%	53,7%
Inventarios	5.379.188	1.876.527	3.502.661	186,7%	4,3%	2,2%
Activo Corriente Total	55.454.191	49.828.041	5.626.150	11,3%	44,8%	57,6%
Propiedad, Planta y Equipo	5.290.600	3.585.249	1.705.351	47,6%	4,3%	4,1%
Inversiones	-	3.633.867	- 3.633.867	-100,0%	0,0%	4,2%
Intangibles	63.034.956	29.476.102	33.558.854	113,9%	50,9%	34,1%
Activo No Corriente Total	**68.325.556**	**36.695.218**	31.630.338	**86,2%**	**55,2%**	**42,4%**
Activo Total	**123.779.747**	**86.523.259**	**37.256.488**	**43,1%**	**100,0%**	**100,0%**
			-			
Proveedores	11.124.580	7.161.388	3.963.192	55,3%	9,0%	8,3%
Cuentas por Pagar	20.681.764	53.405.276	- 32.723.512	-61,3%	16,7%	61,7%
Impuestos Gravámenes tasas	-	11.400	- 11.400	-100,0%	0,0%	0,0%
Beneficios a Empleados	715.053	306.283	408.770	133,5%	0,6%	0,4%
Pasivos estim. y provisiones	-	541.630	- 541.630	-100,0%	0,0%	0,6%
Otros Pasivos	-	24.765.834	- 24.765.834	-100,0%	0,0%	28,6%
Pasivo Corriente Total	**32.521.397**	**86.191.811**	**- 53.670.414**	**-62,3%**	**26,3%**	**99,6%**
Obligaciones Financieras LP	217.889	-	217.889	0,0%	0,2%	0,0%
Pasivos y Provisiones	2.882.058	-	2.882.058	0,0%	2,3%	0,0%
Otros Pasivos	60.891.434	-	60.891.434	0,0%	49,2%	0,0%
Pasivo No Corriente Total	**63.991.381**	**-**	63.991.381	0,0%	51,7%	0,0%
Pasivo Total	**96.512.778**	**86.191.811**	10.320.967	**12,0%**	**78,0%**	**99,6%**
Patrimonio	27.266.969	331.448	26.935.521	8126,6%	22,0%	0,4%
Total, Pasivo y Patrimonio	**123.779.747**	**86.523.259**	**37.256.488**	**43,1%**	**100,0%**	**100,0%**

análisis Estados Financieros comparativos 31 diciembre 2022 y 2021
Unión Temporal Hospital Cardiovascular del niño de Cundinamarca
Estado de Resultados

Cuenta	2022	2021	Var Abs	variación % Análisis Horizontal	Análisis Vertical 2022	Análisis Vertical 2021
Ingresos Operacionales	**101.282.664**	**15.892.026**	85.390.638	**537,3%**	100,0%	100,0%
Costos de Servicios	75.864.905	13.088.624	62.776.281	479,6%	74,9%	82,4%
Utilidad Bruta	**25.417.759**	**2.803.402**	22.614.357	**806,7%**	25,1%	17,6%
Gastos Operacionales	21.161.284	2.175.952	18.985.332	872,5%	20,9%	13,7%
Utilidad Operacional	**4.256.475**	**627.450**	3.629.025	**578,4%**	4,2%	3,9%
Otros Ingresos	13.973.411	243.798	13.729.613	5631,6%	13,8%	1,5%
Gastos Financieros y Otros	448.888	149.509	299.379	200,2%	0,4%	0,9%
Utilidad Antes de Impuestos	**17.780.998**	**721.739**	17.059.259	**2363,6%**	17,6%	4,5%
Impuesto de Renta	2.811.834	471.406	2.340.428	496,5%	2,8%	3,0%
Resultado del Ejercicio	**14.969.164**	**250.333**	14.718.831	**5879,7%**	14,8%	1,6%

5.1.3. Análisis Financiero del Hospital Cardiovascular del Niño de Cundinamarca (2021–2022)

Durante el periodo analizado, los ingresos operacionales del Hospital Cardiovascular del Niño de Cundinamarca presentaron un crecimiento del 537%, pasando de $15.892 millones en 2021 a $101.283 millones en 2022. Este incremento obedece a la entrada en operación del Nit HCC con contrato de Mandato. En este periodo hay una parte de los ingresos y de más conceptos de operación en el anterior Nit de Procardio.

Desde la perspectiva del análisis vertical, los costos representan el 74.9% de los ingresos en 2022, disminuyendo su participación respecto al 82.4% del año anterior. Los otros Ingresos tienen una alta participación (13.8%) y representan el 78.1% de la utilidad del año 2022

5.1.3.1. Conclusiones

- El hospital muestra un crecimiento del 537% en ingresos operacionales, debido al cambio de Operador en el año 2021. (En la operación del año 2021 no se Incluyó la gestión de Procardio)

- La estructura de costos y gastos necesita revisión, especialmente en los servicios con mayor peso relativo, para recuperar eficiencia operativa.

5.1.4. Resultados de los indicadores

análisis de Indicadores Financieros 2022

Indicador	Fórmula	2022	2021
Liquidez	Activo Corriente / Pasivo Corriente	1,71	0,58
Endeudamiento Total	Pasivo Total / Activo Total	78,0%	99,6%
Rentabilidad sobre Ventas	Utilidad Neta / Ingresos	14,78%	1,58%
Rotación de Cartera	Ingresos / Cuentas por Cobrar	2,05	0,34
Dias de cartera	Cartera *365/ingresos	175,5	1.052,6
Días de Cartera	365 / Rotación de Cartera	2,0	2,0
Rotación de Proveedores	Costos / Proveedores	6,82	1,83
Días de Proveedores	365 / Rotación de Proveedores	52,8	197,0

En cuanto a los indicadores financieros, la razón corriente aumentó de 0.58 a 1,71, indicando una mejora en la capacidad de la institución para cubrir sus obligaciones de corto plazo, aunque aún con margen de fortalecimiento. Por el contrario, el endeudamiento total sigue siendo alto (78% en 2022), lo cual implica una fuerte dependencia de recursos ajenos para financiar la operación. Finalmente, la rotación de cartera se mantuvo estable en torno a 2.0 veces, lo que equivale a 176 días promedio para el recaudo, un plazo elevado que compromete el flujo de caja.

5.1.4.1. Recomendaciones y/o sugerencias de la interventoría

- Realizar un análisis detallado de costos por cada una de las líneas de servicio para identificar oportunidades de reducción de costos directos y optimización de procesos operativos.
- Implementar un plan de mejora en la gestión de cartera, que incluya seguimiento individualizado, acuerdos de pago y acciones jurídicas cuando corresponda.
- Reforzar el análisis financiero trimestral con monitoreo de indicadores clave, para tomar decisiones tempranas ante riesgos de flujo de caja o sobreendeudamiento.
- Diseñar estrategias para mejorar la rentabilidad, incluyendo la revisión de tarifas, ampliación de servicios con mayor margen, y control de gastos administrativos.
- Evaluar alternativas para la reestructuración de pasivos de largo plazo, que permitan aliviar el perfil de endeudamiento y mejorar la sostenibilidad financiera.

análisis Estados Financieros comparativos 31 diciembre 2023 y 2022

Unión Temporal Hospital Cardiovascular del niño de Cundinamarca

Estado de situación Financiera

Cuenta	2023	2022	Variación Absoluta	variación % Análisis Horizontal	Análisis Vertical 2023	Análisis Vertical 2022
Efectivo y Equivalentes	1.614.036	639.176	974.860	152,5%	1,2%	0,5%
Inversiones	11.380	53.522	- 42.142	-78,7%	0,0%	0,0%
Cuentas por Cobrar	53.431.854	49.382.305	4.049.549	8,2%	41,0%	39,9%
Inventarios	6.682.088	5.379.188	1.302.900	24,2%	5,1%	4,3%
Activo Corriente Total	**61.739.358**	**55.454.191**	6.285.167	11,3%	47,4%	44,8%
Propiedad, Planta y Equipo	10.028.608	5.290.601	4.738.007	89,6%	7,7%	4,3%
Intangibles	58.506.710	63.034.955	- 4.528.245	-7,2%	44,9%	50,9%
Activo No Corriente Total	**68.535.318**	**68.325.556**	209.762	0,3%	52,6%	55,2%
Activo Total	**130.274.676**	**123.779.747**	6.494.929	5,2%	100,0%	100,0%
Proveedores	15.460.567	11.124.580	4.335.987	39,0%	15,5%	11,5%
Cuentas por Pagar	22.004.208	20.681.764	1.322.444	6,4%	22,1%	21,4%
Beneficios a Empleados	1.578.052	715.053	862.999	120,7%	1,6%	0,7%
Pasivo Corriente Total	**39.042.827**	**32.521.397**	6.521.430	20,1%	39,2%	33,7%
Obligaciones Financieras LP	157.128	217.889	- 60.761	-27,9%	0,2%	0,2%
Pasivos y Provisiones	3.353.449	2.882.058	471.391	16,4%	3,4%	3,0%
Otros Pasivos	57.035.097	60.891.434	- 3.856.337	-6,3%	57,3%	63,1%
Pasivo No Corriente Total	**60.545.674**	**63.991.381**	- 3.445.707	-5,4%	60,80%	66,3%
Pasivo Total	**99.588.501**	**96.512.778**	3.075.723	3,2%	100,00%	100,0%
Patrimonio	30.686.175	27.266.969	3.419.206	12,5%	30,81%	28,3%
Total, Pasivo más Patrimonio	**130.274.676**	**123.779.747**	6.494.929	5,2%	100,00%	

análisis Estados Financieros comparativos 31 diciembre 2023 y 2022
Unión Temporal Hospital Cardiovascular del niño de Cundinamarca
Estado de Resultados

Cuenta	2023	2022	Variación Absoluta	variación % Análisis Horizontal	Análisis Vertical 2023	Análisis Vertical 2022
Ingresos Operacionales	**134.168.273**	**93.440.254**	**40.728.019**	**43,6%**	**100,0%**	**100,0%**
Costos de Servicios	99.585.636	75.864.905	23.720.731	31,3%	74,2%	81,2%
Utilidad Bruta	**34.582.637**	**17.575.349**	**17.007.288**	**96,8%**	**25,8%**	**18,8%**
Gastos Operacionales	32.120.847	21.161.284	10.959.563	51,8%	23,9%	22,6%
Utilidad Operacional	**2.461.790**	**-3.585.935**	**6.047.725**	**-168,7%**	**1,8%**	**-3,8%**
Otros Ingresos	9.523.908	21.815.821	- 12.291.913	-56,3%	7,1%	23,3%
Gastos Financieros y Otros	2.508.000	448.888	2.059.112	458,7%	1,9%	0,5%
Utilidad Antes de Impuestos	**9.477.698**	**17.780.998**	**- 8.303.300**	**-46,7%**	**7,1%**	**19,0%**
Impuesto de Renta	3.283.225	2.814.834	468.391	16,6%	2,4%	3,0%
Resultado del Ejercicio	**6.194.473**	**14.966.164**	**- 8.771.691**	**-58,6%**	**4,6%**	**16,0%**

5.1.5. Análisis Financiero del Hospital Cardiovascular del Niño de Cundinamarca – Vigencia 2023

Durante el año 2023, el Hospital Cardiovascular del Niño de Cundinamarca registró un comportamiento financiero mixto. En términos de ingresos operacionales, se presentó un crecimiento significativo del 43.6%, pasando de $93.440 millones en 2022 a $134.168 millones en 2023. Este aumento evidencia una mayor facturación, posiblemente por incremento en la producción de servicios o en la tarifa de los mismos. Sin embargo, los costos de los servicios prestados también aumentaron en un 31.3%, lo que redujo el impacto positivo del crecimiento de ingresos sobre la rentabilidad operativa.

En el análisis vertical, los costos representan el 74,2% del total de los ingresos, cifra inferior a la del año anterior (81.2%). la utilidad neta disminuye en 58.6%, afectada principalmente por la disminución de los OTROS INGRESOS, que presentan una disminución del 56.3%. La rentabilidad sobre ventas disminuye 58.6% en 2022 a

5.1.5.1. Conclusiones

- El hospital logró incrementar sus ingresos, aunque los costos siguen creciendo en mayor proporción.

- Se evidencia un deterioro en el endeudamiento, el cual alcanzó niveles superiores al 76%, comprometiendo la estructura financiera y aumentando el riesgo financiero.

- La razón corriente disminuyó, lo que sugiere una ligera reducción en la liquidez operativa.

- Se observan avances importantes en la gestión de cartera, lo cual mejora los flujos de efectivo y alivia presiones de caja

5.1.6. Resultados de los indicadores

análisis de Indicadores Financieros

Indicador	Fórmula	2023	2022
Razón Corriente	Activo Corriente / Pasivo Corriente	1,58	1,62
Endeudamiento Total	Pasivo Total / Activo Total	76,4%	68,3%
Rentabilidad sobre Ventas	Utilidad Neta / Ingresos	4,61%	3,37%
Rotación de Cartera	Ingresos / Cuentas por Cobrar	2,51	1,96
Días de Cartera	365 / Rotación de Cartera	145,36	186,43
Rotación de Proveedores	Costos / Proveedores	6,44	5,45
Días de Proveedores	365 / Rotación de Proveedores	56,67	67,02

Algunos indicadores financieros clave presentan señales de deterioro que deben ser objeto de seguimiento:

Endeudamiento Total: Este indicador pasó de 68,3% en 2022 a 76,4% en 2023, lo que indica un mayor apalancamiento financiero. Este crecimiento en la proporción de pasivos frente al total del activo pone en riesgo la sostenibilidad en el mediano plazo, especialmente si el hospital se enfrenta a problemas de liquidez o caída en ingresos.

Razón Corriente: Aunque sigue por encima de 1, disminuyó levemente de 1,62 a 1,58. Esta reducción refleja una disminución en la capacidad del hospital para cubrir sus obligaciones de corto plazo con activos corrientes, lo que debe ser monitoreado permanentemente.

Por otro lado, se destaca positivamente la mejora en la rotación de cartera, que pasó de 1,96 a 2,51 veces en el año, reduciendo los días promedio de recaudo de 186 a 145 días. Esto indica avances en la gestión de cobro y en la recuperación de cartera, lo cual es esencial para mejorar el flujo de caja operativo.

5.1.6.1. Recomendaciones y/o sugerencias de la interventoría

- Diseñar e implementar un plan de reducción progresiva del endeudamiento, priorizando el pago de pasivos financieros onerosos o de corto plazo.

- Fortalecer el monitoreo y gestión de la liquidez diaria, revisando la composición de los activos corrientes y aplicando políticas prudentes de tesorería.

- Evaluar periódicamente la estructura de costos operativos, con énfasis en los servicios que más

consumen recursos, para encontrar eficiencias sin afectar la calidad del servicio.

- Consolidar las estrategias de mejora en la gestión de cartera, implementando controles de recaudo y seguimiento riguroso a las EPS y demás deudores.

- Fortalecer el análisis financiero mensual con tableros de control que permitan detectar alertas tempranas y soporten la toma de decisiones por parte de la gerencia.

análisis Estados Financieros comparativos 31 diciembre 2024 y 2023
Unión Temporal Hospital Cardiovascular del niño de Cundinamarca
Estado de situación Financiera

Cuenta	2024	2023	Variación Absoluta	variación % Análisis Horizontal	Análisis Vertical 2024	Análisis Vertical 2023
Efectivo y Equivalentes	**2.020.733**	**1.614.036**	**406.697**	**25,2%**	**1,4%**	**1,24%**
Inversiones	6.006	11.380	-5.374	-47,2%	0,0%	0,01%
Cuentas por Cobrar	75.772.056	53.431.854	22.340.202	41,8%	51,7%	41,01%
Inventarios	5.388.219	6.682.088	-1.293.869	-19,4%	3,7%	5,13%
Activo Corriente Total	**83.187.015**	**61.739.358**	**21.447.657**	**34,7%**	**56,8%**	**47,39%**
Propiedad, Planta y Equipo	9.539.768	10.028.608	-488.840	-4,9%	6,5%	7,70%
Intangibles	53.804.098	58.506.710	-4.702.612	-8,0%	36,7%	44,91%
Activo No Corriente Total	**63.343.866**	**68.535.318**	**-5.191.452**	**-7,6%**	**43,2%**	**52,61%**
Activo Total	**146.530.881**	**130.274.676**	**16.256.205**	**12,5%**	**100,0%**	**100,00%**
Proveedores	17.945.274	15.460.567	2.484.707	16,1%	12,2%	11,9%
Cuentas por Pagar	22.290.452	22.004.208	286.244	1,3%	15,2%	16,9%
Beneficios a Empleados	2.276.960	1.578.052	698.908	44,3%	1,6%	1,2%
Pasivo Corriente Total	**42.512.686**	**39.042.827**	**3.469.859**	**8,9%**	**29,0%**	**30,0%**
Obligaciones Financieras LP	84.249	157.128	-72.879	-46,4%	0,1%	0,1%
Pasivos y Provisiones	70.224	3.353.449	-3.283.225	-97,9%	0,0%	2,6%
Otros Pasivos	65.412.458	57.035.097	8.377.361	14,7%	44,6%	43,8%
Pasivo No Corriente Total	**65.566.931**	**60.545.674**	**5.021.257**	**8,3%**	**44,7%**	**46,5%**
Pasivo Total	**108.079.617**	**99.588.501**	**8.491.116**	**8,5%**	**73,8%**	**76,4%**
Patrimonio	38.451.264	30.686.175	7.765.089	25,3%	26,2%	23,6%
Total, Pasivo y Patrimonio	**146.530.881**	**130.274.676**	**16.256.205**	**12,5%**	**100,0%**	**100,0%**

En la siguiente Tabla se presenta el detalle de los saldos de la cuenta Intangibles:

Saldos Cuenta Intangibles:

	SALDO 2024	SALDO 2023
Rentabilidad Social	62.453.025	62.453.026
Contrato de Concesión	1.500.000	1.500.000
Arrendamiento Financiero	2.021.893	2.021.893
Software	208.347	208.347
Amortización Contrato Concesión	- 394.231	- 278.846
amortización Rentabilidad Social	- 10.935.021	- 6.420.672
amortización arrendamiento Financiero	- 841.569	- 768.691
Amortización Software	- 208.347	- 208.347
Total, Intangibles	**53.804.097**	**58.506.710**

análisis Estados Financieros comparativos 31 diciembre 2024 y 2023
Unión Temporal Hospital Cardiovascular del niño de Cundinamarca
Estado de Resultados

Cuenta	2024	2023	Variación Absoluta	variación % Análisis Horizontal	Análisis Vertical 2024	Análisis Vertical 2023
Ingresos Operacionales	**132.768.262**	**134.168.273**	**- 1.400.011**	**-1,0%**	**100,0%**	**100,0%**
Costos de Servicios	103.913.650	99.585.636	4.328.014	4,3%	78,3%	74,2%
Utilidad Bruta	**28.854.612**	**34.582.637**	**- 5.728.025**	**-16,6%**	**21,7%**	**25,8%**
Gastos Operacionales	28.705.692	32.120.847	- 3.415.155	-10,6%	21,6%	23,9%
Utilidad Operacional	**148.920**	**2.461.790**	**- 2.312.870**	**-94,0%**	**0,1%**	**1,8%**
Otros Ingresos	12.829.162	9.523.908	3.305.254	34,7%	9,7%	7,1%
Gastos Financieros y Otros	681.483	2.508.000	- 1.826.517	-72,8%	0,5%	1,9%
Utilidad Antes de Impuestos	**12.296.599**	**9.477.698**	**2.818.901**	**29,7%**	**9,3%**	**7,1%**
Impuesto de Renta	4.548.203	3.283.225	1.264.978	38,5%	3,4%	2,4%
Resultado del Ejercicio	**7.748.396**	**6.194.473**	**1.553.923**	**25,1%**	**5,8%**	**4,6%**

5.1.7. Análisis Financiero 2024 – Hospital Cardiovascular del Niño de Cundinamarca

Durante el ejercicio contable de 2024, el Hospital Cardiovascular del Niño de Cundinamarca experimentó una leve contracción en sus ingresos operacionales, los cuales disminuyeron en $1.400 millones (−1,04%) respecto a 2023, al pasar de $134.168 millones a $132.768 millones. Aunque la variación no es significativa en términos absolutos, representa una señal de alerta, especialmente considerando que los costos de los servicios aumentaron en más de $4.300 millones (4,3%), generando una presión directa

sobre los márgenes operacionales.

Se Evidencia que los OTROS INGRESOS por recuperación de cartera ($9.801.206) en 2024 tienen un fuerte impacto en la Utilidad del Periodo Que fue de $7.748.396. Sin estos ingresos se presentaría Pedida en el Periodo.

El análisis vertical confirma esta tendencia: los costos pasaron de representar el 74,2% de los ingresos en 2023 a 78,3% en 2024, lo que indica un deterioro en la eficiencia del gasto operativo. Esto repercute negativamente sobre la utilidad operativa, aunque la gestión de gastos operacionales logró compensar parcialmente esta presión, permitiendo que la rentabilidad neta alcanzara un 5,8% (mayor al 4,6% del año anterior), reflejando una mejora en la gestión contable o en ingresos no operacionales.

5.1.7.1. Resultados de los indicadores

análisis de Indicadores Financieros

Indicador	Fórmula	2024	2023
Razón Corriente	Activo Corriente / Pasivo Corriente	1,96	1,58
Endeudamiento Total	Pasivo Total / Activo Total	73,75%	76,44%
Rentabilidad sobre Ventas	Utilidad Neta / Ingresos	5,83%	4,61%
Rotación de Cartera	Ingresos / Cuentas por Cobrar	1,75	2,51
Días de Cartera	365 / Rotación de Cartera	208,31	145,36
Rotación de Proveedores	Costos / Proveedores	5,79	6,44
Días de Proveedores	365 / Rotación de Proveedores	63,03	56,67

Los indicadores financieros presentan comportamientos mixtos. La razón corriente muestra una mejora significativa, al pasar de 1,58 en 2023 a 1,95 en 2024, lo que indica una mayor capacidad de cubrir las obligaciones de corto plazo con los activos corrientes disponibles. De igual manera, el endeudamiento total se redujo ligeramente, situándose en 73,75%, lo que puede considerarse positivo, aunque aún representa un nivel elevado de apalancamiento financiero.

No obstante, el deterioro más significativo se presenta en los indicadores relacionados con la cartera. La rotación de cartera cayó de 2,51 a 1,75 veces en el año, lo que significa que el hospital está tardando más en recaudar sus ingresos. En consecuencia, los días promedio de cartera aumentaron de 145 a 208 días, es decir, casi siete meses para recuperar lo facturado. Este deterioro compromete el flujo de caja y pone en riesgo la liquidez futura, a pesar de que la razón corriente se haya incrementado.

5.1.7.2. Aclaración del Indicador de Liquidez (razón Corriente)

Aunque el indicador de razón corriente muestra una mejora, es importante señalar que este comportamiento obedece principalmente al incremento del 41,8% en las cuentas por cobrar. Este crecimiento, sin una mejora correspondiente en la rotación de cartera o en el recaudo efectivo, puede representar un riesgo para la liquidez operativa real del hospital. Por tanto, se recomienda evaluar la razón corriente junto con indicadores complementarios como los días de cartera y el flujo de caja disponible, para tener una visión más precisa de la capacidad de pago

La cartera no equivale a liquidez real: Si bien contablemente es parte del activo corriente, en la práctica, no toda cartera es recuperable en el corto plazo, especialmente en instituciones de salud donde hay dificultades recurrentes con EPS morosas o procesos de glosa y conciliación.

Deterioro del flujo de caja: El crecimiento de la cartera sin una rotación adecuada implica que, aunque el balance muestre un activo corriente mayor, el efectivo disponible para operar se está viendo comprometido. Esto puede conducir a atrasos en pagos a proveedores, impuestos y obligaciones laborales.

Distorsión de la razón corriente: En este contexto, el indicador se "infla" artificialmente y puede inducir a error en la evaluación de la verdadera capacidad de pago. Es decir, hay una mejora contable, pero no necesariamente financiera.

Indicadores complementarios lo confirman: Al comparar este comportamiento con el aumento de los días de cartera (de 145 a 208 días), se evidencia que la recuperación del ingreso se está alargando, lo cual reafirma que la liquidez está más restringida, no más holgada.

5.1.7.3. Conclusiones

- Durante el año 2024, el Hospital Cardiovascular del Niño de Cundinamarca presentó una leve disminución en los ingresos operacionales (−1,04%) y un aumento en los costos de servicios (+4,3%), lo cual redujo el margen operacional y evidenció un mayor costo relativo en la prestación del servicio.

- El resultado de la operación de 2024 está afectado por el Rubro de OTROS INGRESOS, ($12.829 Millones) en los cuales se incluye la recuperación de la cartera de periodos anteriores.

- A pesar de este comportamiento, la rentabilidad sobre ventas mejoró de 4,6% en 2023 a 5,8% en 2024, posiblemente como resultado de un mayor control del gasto operativo y la optimización de ingresos no operacionales.

- El indicador de razón corriente aumentó a 1,96, lo cual en apariencia refleja una mejora en la capacidad de pago de corto plazo. Sin embargo, esta mejora está influenciada por el crecimiento del 41,8% en las cuentas por cobrar, lo que representa un riesgo potencial, dado que estas no necesariamente se convierten en efectivo con oportunidad. Es decir, la liquidez contable mejora, pero la liquidez real puede estar comprometida.

- Lo anterior se confirma con el deterioro del indicador de rotación de cartera, que cayó de 2,51 a 1,75 veces, lo cual llevó a un aumento de los días promedio de recuperación de cartera de 145 a 208 días, reflejando un flujo de efectivo más lento y vulnerable para las operaciones del hospital.

- El endeudamiento total disminuyó ligeramente, lo que puede considerarse una señal positiva, aunque se mantiene en niveles elevados (73,75%), que deben ser monitoreados

permanentemente para evitar riesgos de sobre apalancamiento.

5.1.7.4. Recomendaciones

- Realizar un análisis detallado de los costos por cada línea de servicio hospitalario, identificando oportunidades de eficiencia y reducción de desperdicios, sin comprometer la calidad asistencial.
- Implementar un plan integral de gestión y recuperación de cartera, que incluya:
    - Clasificación de deudores según riesgo,
    - Seguimiento semanal del recaudo,
    - Procesos eficientes de conciliación con EPS,
    - Ejecución oportuna de cobros jurídicos cuando sea necesario.
- Complementar el análisis de la razón corriente con indicadores más sensibles a la liquidez efectiva, como el índice de efectivo sobre pasivo corriente o el análisis de flujo de caja operativo.
- Establecer un sistema de alertas tempranas sobre deterioro de liquidez, basado en rotación de cartera, vencimientos de pasivos clave, y evolución de saldos bancarios.
- Revisar la composición del endeudamiento y considerar renegociaciones de pasivos de corto plazo, especialmente aquellos con alto costo financiero, para mejorar la estructura del capital y reducir presión sobre el flujo de caja.
- Incorporar este análisis en los comités financieros institucionales, para que las decisiones estratégicas estén fundamentadas en información oportuna y precisa.

análisis Estados Financieros comparativos junio 2025 diciembre 2024
unión Temporal Hospital Cardiovascular del niño de Cundinamarca
Estado de situación Financiera

Cuenta	Junio 2025 TOTAL	Dic 2024 TOTAL	Variación Absoluta	variación % Análisis Horizontal	Análisis Vertical junio 2025	Análisis Vertical Dic 2024
Efectivo y Equivalentes de Efectivo	1.988.280	2.017.711	-29.431	-1,5%	1,2%	1,4%
Inversiones	6.212	5.973	239	4,0%	0,0%	0,0%
Cuentas Comerciales por cobrar y otras cuentas	95.688.341	74.989.453	20.698.888	27,6%	58,7%	51,5%
Inventarios	4.357.284	5.388.219	-1.030.935	-19,1%	2,7%	3,7%

Total, activo corriente	**102.040.117**	**82.401.356**	19.638.761	23,8%	62,6%	56,5%
Activos a Reversar Propiedad, Planta y Equipo	9.583.894	9.539.768	44.126	0,5%	5,9%	6,5%
Intangibles	51.395.994	53.804.098	-2.408.104	-4,5%	31,5%	36,9%
Total, activo no corriente	**60.979.888**	**63.343.866**	-2.363.978	-3,7%	37,4%	43,5%
TOTAL, ACTIVO	**163.020.005**	**145.745.222**	17.274.783	11,9%	100,0%	100,0%
Proveedores	17.960.864	17.945.274	15.590	0,1%	11,0%	12,3%
Cuentas por pagar	25.659.009	24.181.422	1.477.587	6,1%	15,7%	16,6%
Beneficios a los empleados	1.787.431	2.266.151	-478.720	-21,1%	1,1%	1,6%
Total, pasivo corriente	**45.407.304**	**44.392.847**	1.014.457	2,3%	27,9%	30,5%
Pasivos estimados y provisiones	633.553	70.224	563.329	802,2%	0,4%	0,0%
Obligaciones financieras LP	43.082	84.249	-41.167	-48,9%	0,0%	0,1%
Otros pasivos	75.595.266	65.412.458	10.182.808	15,6%	46,4%	44,9%
Total, pasivo largo plazo	**76.271.901**	**65.566.931**	10.704.970	16,3%	46,8%	45,0%
TOTAL PASIVO	**121.679.205**	**109.959.778**	11.719.427	10,7%	74,6%	75,4%
Resultados del ejercicio	5.555.358	7.924.503	-2.369.145	-29,9%	3,4%	5,4%
Resultados de ejercicios anteriores	35.785.443	27.860.942	7.924.501	28,4%	22,0%	19,1%
Total, patrimonio	**41.340.801**	**35.785.445**	**5.555.356**	**15,5%**	**25,4%**	**24,6%**
TOTAL, PASIVO Y PATRIMONIO	**163.020.006**	**145.745.223**	17.274.783	11,9%	100,0%	100,0%

Cuentas Deudoras de control	101.742.375,0	102.945.205,0
Deudores de Control por el contra	101.742.375,0	102.945.205,0

análisis Estados Financieros comparativos junio 2025 junio 2024
Unión Temporal Hospital Cardiovascular del niño de Cundinamarca
Estado de Resultados

Cuenta	Junio 2025 TOTAL	Junio 2024 TOTAL	Variación Absoluta	Variación %	% Vertical junio 2025	% Vertical junio 2024
Ingresos operacionales	**61.550.752**	**66.415.041**	**-4.864.289**	**-7,3%**	**100,0%**	**100,0%**
Costos de prestación de servicios	47.916.352	51.148.778	-3.232.426	-6,3%	77,8%	77,0%
Utilidad Bruta	**13.634.400**	**15.266.263**	**-1.631.863**	**-10,7%**	**22,2%**	**23,0%**
Gastos operacionales de administración	10.365.308	9.720.623	644.685	6,6%	16,8%	14,6%

Utilidad Operacional	**3.269.092**	**5.545.640**	**-2.276.548**	**-41,1%**	**5,3%**	**8,3%**
Otros ingresos	2.635.325	2.537.107	98.218	3,9%	4,3%	3,8%
Gastos financieros y otros gastos	349.059	338.873	10.186	3,0%	0,6%	0,5%
Utilidad Antes de Impuestos	**5.555.358**	**7.743.874**	**-2.188.516**	**-28,3%**	**9,0%**	**11,7%**
Impuesto de renta y complementarios	-	1.146.477	-1.146.477	-100,0%	0,0%	1,7%
Resultado del Ejercicio	**5.555.358**	**6.597.397**	**-1.042.039**	**-15,8%**	**9,0%**	**9,9%**

5.1.8. Análisis Financiero Corte a junio de 2025

Durante el primer semestre de 2025, el Hospital Cardiovascular del Niño de Cundinamarca enfrentó una reducción en sus ingresos operacionales del 7,32%, al pasar de $66.415 millones en junio de 2024 a $61.551 millones en junio de 2025. Esta disminución impacta directamente la capacidad institucional para generar excedentes y cubrir eficientemente los costos y gastos asociados a la prestación del servicio.

Desde el punto de vista del análisis vertical, los costos de prestación de servicios pasaron de representar el 77,01% al 77,85% del total de ingresos, mostrando un leve aumento en su participación. Esto evidencia una presión creciente sobre los márgenes operacionales, que se refleja también en la reducción de la rentabilidad neta.

Indicadores Financieros

Indicador	Fórmula	2025	2024	UNIDAD
Liquidez Corriente	Activo Corriente / Pasivo Corriente	2,25	1,86	veces
Endeudamiento	Total, Pasivo / Total Activo	74,64%	75,45%	%
Rentabilidad sobre ventas	Resultado del Ejercicio / Ingresos Operacionales	9,03%	9,93%	%
Días de cartera	(Cartera * 360) / Ingresos Operacionales	559,67	406,48	días
Rotación de cartera	Ingresos Operacionales / Cartera	0,64	0,89	veces
Días de proveedores	(Proveedores * 360) / Costos de prestación	134,94	126,30	días
Rotación de proveedores	Costos de prestación / Proveedores	2,67	2,85	veces

El indicador de rentabilidad sobre ventas cayó de 9,93% en junio de 2024 a 9,03% en junio de 2025. Aunque sigue siendo un valor aceptable, la tendencia descendente indica que la organización está siendo menos eficiente en convertir sus ingresos en resultados netos, posiblemente debido al aumento relativo de costos fijos y la disminución en el volumen de ingresos.

Por otro lado, la razón corriente (indicador de liquidez) se incrementó de 1,86 a 2,25, lo cual, en apariencia, representa una mejora en la capacidad de cubrir obligaciones de corto plazo. Sin embargo, este aumento se debe principalmente al crecimiento de la cartera por cobrar, la cual no necesariamente representa liquidez efectiva. Esta situación se agrava con el comportamiento de los indicadores de rotación y días de cartera.

El indicador de rotación de cartera muestra un fuerte deterioro, al pasar de 0,89 a 0,64 veces, mientras que los días promedio de recaudo aumentaron drásticamente de 406 a 560 días. Este dato es alarmante: el hospital está tardando más de un año y medio, en promedio, para recaudar sus ingresos. Este comportamiento afecta gravemente el flujo de caja operativo, comprometiendo la sostenibilidad financiera y contradiciendo la aparente mejora en la liquidez contable.

Finalmente, aunque el nivel de endeudamiento se redujo levemente (de 75.45% a 74,64%), sigue siendo elevado. Esto, combinado con la baja capacidad de recuperación de cartera, puede limitar el acceso a nuevas fuentes de financiación y aumentar la exposición al riesgo financiero en el mediano plazo.

5.1.8.1. Conclusiones

- Los ingresos operacionales del hospital presentaron una disminución del 7,32%, pasando de $66.415 millones en junio de 2024 a $61.551 millones en junio de 2025. Esta caída compromete la generación de excedentes y reduce el margen disponible para cubrir los costos fijos y variables.

- Los costos de prestación de servicios también se redujeron, aunque en menor proporción, pasando de $51.149 millones en junio de 2024 a $47.916 millones en junio de 2025, lo que representa una disminución del 6,32%. No obstante, en el análisis vertical su participación aumentó, pasando del 77,01% al 77,85% de los ingresos, reflejando una presión sobre el margen bruto.

- El indicador de rentabilidad sobre ventas descendió de 9,93% a 9,02%, evidenciando una disminución relativa del 9,03% en la eficiencia para generar utilidad neta a partir de los ingresos operacionales.

- El indicador de liquidez corriente aumentó de 1,86 a 2,25 veces, es decir, un crecimiento del 20,96%. Sin embargo, este resultado está influenciado por el crecimiento del saldo de cuentas por cobrar (cartera), lo que puede generar una falsa percepción de solvencia, al tratarse de un activo no necesariamente líquido.

- La rotación de cartera presentó un deterioro del 27,4%, al caer de 0,89 a 0,64 veces, lo que indica que la institución está recuperando más lentamente sus ingresos facturados.

- En consecuencia, los días promedio de recuperación de cartera aumentaron en 153 días, al pasar de 406 a 560 días, es decir, una variación negativa del 37,7%, lo que representa un riesgo alto para el flujo de caja operativo y limita la capacidad de pago en el corto plazo.

- El nivel de endeudamiento total se redujo ligeramente, de 75.4% a 74.6%, lo que representa una leve mejora de los 0,8 puntos porcentuales, aunque continúa siendo elevado en términos de estructura financiera.

5.1.8.2. Recomendaciones

- Priorizar la gestión de cartera como eje estratégico, mediante:
- Análisis detallado de saldos vencidos por antigüedad y EPS.
- Establecimiento de metas de recaudo mensuales.
- Fortalecimiento del equipo de conciliación y cobro.
- Apoyo jurídico para procesos de recuperación de cartera con alta morosidad.
- No considerar la razón corriente como indicador único de liquidez, sino complementarla con análisis de flujo de caja proyectado y otros indicadores de liquidez inmediata.
- Optimizar los costos de operación, especialmente en áreas clínicas de alto consumo, y revisar contratos con proveedores de servicios tercerizados o insumos para identificar oportunidades de renegociación o ahorro.
- Diseñar una política de control del endeudamiento institucional, estableciendo límites y condiciones financieras prudentes para nuevas obligaciones.
- Reforzar la estructura de informes financieros internos, incorporando alertas tempranas y escenarios de estrés financiero que permitan actuar oportunamente frente a posibles desequilibrios.

5.1.9. Análisis de la información

Obligación 13: En consideración a la intervención del departamento – Secretaría de Salud de Cundinamarca, el interventor vigilara el cumplimiento de la CLAUSULA SEXTA del contrato de concesión desde el punto de vista de la oportunidad y la precisión jurídica y financiera que implica la rentabilidad social o contrapartida establecida en el mismo, teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por la Secretaría de Salud.

Para dar cumplimiento a esta Obligación, la interventoría solicito los saldos por pagar por concepto de rentabilidad social a la secretaria de salud de Cundinamarca. Los siguientes fueron los soportes recibidos de la UT:

1.Calculo de los valores indexados con el IPC del 2002 correspondiente a la Clausula SEXTA del contrato de concesión entre la UT y la SSC.
2.Saldos Contables por pagar a la SSC.
Con esta información se realizaron los análisis correspondientes a los saldos que efectivamente adeuda la UT a la SSC con corte a junio 2025.

HOSPITAL CARDIOVASCULAR DE CUNDINAMARCA S. A

Saldos contables Aplicativo Siigo

Cuenta	Descripción	NIT	Nombre	Saldo junio 30 2025
CUENTAS POR PAGAR RENTABILIDAD SOCIAL				
2335350200	ARRENDO RENTABILIDAD SOCIAL	899999114	SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA	3.760.476.449
			TOTAL, RENTABILIDAD SOCIAL	**3.760.476.449**
8695350500	PROC SUC CONCILIADA	899999114	SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA	- 1.026.347.340
8695350700	PROC PAGOS X LEGALIZAR	899999114	SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA	2.655.871.957
			TOTAL, SALDO A FAVOR SSC GIRO ADRES	**1.629.524.617**
			TOTAL, CUENTAS POR PAGAR A LA SSC	**5.390.001.066**

En la Tabla se observan los saldos Contables registrados en el aplicativo Siigo correspondiente a las Cuenta 23 (Pasivos Cuentas por pagar SSC junio) 30 registra las obligaciones contables que mantiene la Unión Temporal Hospital Cardiovascular del Niño de Cundinamarca con la Secretaría de Salud de Cundinamarca al corte del 30 de junio de 2025.

En este archivo se identifican saldos por pagar asociados a dos conceptos principales: i) Rentabilidad Social, correspondiente al canon establecido en el contrato de concesión bajo la cláusula sexta, por un valor de $3.760.476.449, y ii) Saldo a favor de la SSC por giro de la ADRES, registrado bajo la descripción "Entidades Territoriales", por un valor de $1.629.524.617. Estas cifras reflejan compromisos financieros pendientes que deben ser gestionados de forma prioritaria por parte del hospital, dado que corresponden a recursos públicos administrados por la Secretaría en el marco del modelo de atención delegada y pueden tener implicaciones legales y operativas para el cumplimiento del contrato.

Los $1.629.524.617 corresponden a un saldo por pagar, originado en un doble pago recibido por la UT del ADRES y también de la SCC por un valor de $2.655.871.957. Con acta No 113 del 19 de diciembre de 2024 (Acta de conciliación de cartera), se acuerda realizar cruces de cartera por valor de $ 1.026.347.340, quedando en consecuencia un valor por pagar de $1.629.524.617.

En conjunto, estas obligaciones suman un total de $5.390.001.066 que el hospital debe reconocer y gestionar frente a la entidad territorial. Estos saldos reflejan compromisos financieros significativos con la autoridad sanitaria del departamento, cuya gestión oportuna y adecuada es fundamental para el cumplimiento contractual, la transparencia en el manejo de recursos públicos y la sostenibilidad financiera del proyecto.

Adicionalmente, se realizaron los análisis de verificación del proceso de indexación del IPC, partiendo desde el año base 2002, y se validaron los pagos efectuados por parte de la Unión Temporal desde el año 2009 hasta junio de 2025. Como resultado de este análisis técnico, se estableció que el saldo indexado acumulado desde diciembre de 2009 hasta junio de 2025 asciende a $54.109.390.756. Dentro de ese mismo período, se identificaron pagos históricos efectivamente realizados por parte de la Unión Temporal por un total de $33.664.272.190, así como cruces de cartera reconocidos entre las partes por $16.684.642.117. La diferencia entre estos movimientos financieros da lugar a un saldo pendiente por pagar a 30 de junio de 2025 por concepto de rentabilidad social, equivalente a $3.760.476.449. Estos resultados fortalecen la transparencia del proceso contable y permiten establecer con claridad la obligación vigente del concesionario frente a la Secretaría de Salud. Los cálculos se muestran a continuación:

CALCULO DE RENTABILIDAD SOCIAL
CON IPC INDEXADO

AÑO	VALOR
2009	214.285.714
2010	2.628.025.210
2011	2.717.773.109
2012	2.803.907.563
2013	2.860.462.185
2014	2.943.382.353
2015	3.090.252.101
2016	3.322.436.975
2017	3.465.777.311
2018	3.578.088.235
2019	3.675.441.176
2020	3.738.613.445
2021	3.825.189.076
2022	4.070.063.025
2023	4.352.100.840
2024	4.514.348.739
2025	2.309.243.697
TOTAL	**54.109.390.756**

Pagos Históricos realizados	33.664.272.190
Cruces de Cuentas	16.684.642.117
Saldo a 30 junio 2025	**3.760.476.449**

5.1.9.1. Conclusiones

- A partir de la consolidación anual de la Rentabilidad Social, se evidencia que la Unión Temporal ha venido realizando pagos periódicos desde el año 2009 conforme a lo establecido en la cláusula sexta del contrato de concesión.

- El análisis de registros contables muestra que, al corte de junio de 2025, se han realizado pagos históricos por un valor total acumulado de $33.664.272.190, y se han registrado cruces de cartera con la Secretaría de Salud de Cundinamarca por valor de $16.684.642.117.

- Al aplicar la fórmula de indexación con el IPC desde el año 2002 y calcular el valor actualizado de la rentabilidad social desde diciembre de 2009 hasta junio de 2025, se determina un saldo indexado acumulado de $54.109.390.756.

- La diferencia entre el valor indexado y los pagos/carteras cruzadas genera un saldo pendiente por pagar al 30 de junio de 2025 de $3.760.476.449, lo que representa una obligación vigente que debe ser reconocida y legalizada por parte de la Unión Temporal.

- Este análisis permite establecer de manera clara y documentada el comportamiento financiero del hospital en relación con una de las obligaciones más sensibles del contrato de concesión, lo que facilita la trazabilidad y la transparencia del proceso de interventoría.

5.1.9.2. Recomendaciones

- Realizar la legalización inmediata del pago del saldo pendiente por concepto de rentabilidad social, por un valor de $3.760.476.449, con el fin de evitar acumulación de intereses, sanciones contractuales o conflictos jurídicos con la Secretaría de Salud de Cundinamarca.

- Establecer un mecanismo de seguimiento semestral al cumplimiento de esta obligación contractual, incluyendo la validación del IPC aplicado, los pagos realizados, y el impacto en la sostenibilidad financiera del hospital.

- Incluir este análisis dentro del sistema de información contable y financiera del hospital, garantizando que la obligación de rentabilidad social esté plenamente reflejada en los estados financieros y en los reportes de gestión.

- Evaluar la posibilidad de generar un acuerdo de pago estructurado para saldar el valor pendiente, en caso de limitaciones de liquidez por parte del hospital, siempre bajo el marco de la legalidad y en coordinación con la Secretaría de Salud.

- Documentar todos los cruces de cartera y pagos realizados con soportes completos, para evitar futuras controversias y asegurar el cierre contable transparente de esta obligación.

5.2. COMPONENTE LEGAL

ITEM	OBLIGACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS Y/O PRODUCTOS ENTREGADOS EN CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO	EVIDENCIAS ADJUNTAS
1	Verificar el cumplimiento de las obligaciones adquiridas por el concesionario en el Contrato de Concesión No. 002 de 2003 y sus modificaciones y adiciones, de conformidad con las especificaciones que se relacionan en los estudios previos de oportunidad y conveniencia, el pliego de condiciones de la Invitación Pública 293 del 10 septiembre de 2002, sus adendas, la propuesta presentada por el concesionario y la naturaleza del servicio.	1. Se realiza reunión presencial entre los pares del área jurídica de la interventoría y del Hospital Cardiovascular de Cundinamarca el día 22 de julio de 2025. 2. Se realiza reunión presencial entre los pares del área jurídica de la interventoría y de la Secretaría de Salud de Cundinamarca el día 25 de julio de 2025 con el ánimo de puntualizar el sentido de las obligaciones contractuales del componente para con la interventoría. 3. Se realiza cronograma de actividades para la ejecución del contrato de interventoría en lo que al componente jurídico se refiere. 4. A su vez se realiza solicitud del contrato de Concesión No. 002 de 2003 y sus modificaciones y adiciones. Sobre éste último particular se recibe el contrato de Concesión No. 002 de 2003 el cuál fue suscrito el pasado 17 de enero de 2003 y cuenta con un solo otro sí el cual fue suscrito el pasado 29 de noviembre de 2018.	1. Material Fotográfico 2. Material Fotográfico y Acta de reunión. 3. Archivo Excel. 4. Contrato y Otro Sí.
2	Requerir el cumplimiento de las obligaciones adquiridas en el contrato de Concesión y en sus modificaciones y adiciones, en relación con cláusulas contractuales, estado y vigencia de las pólizas requeridas en el contrato.	Se realiza la recomendación establecida en las recomendaciones del presente informe.	N/A
3	Verificar la aplicación y cumplimiento de los procesos y procedimientos administrativos del concesionario.	Obligación a ejecutar en los próximos meses.	N/A
4	Analizar jurídicamente y recomendar las posibles modificaciones que deban hacerse en el contrato de Concesión, en los aspectos que considere sean los más favorables al cumplimiento del objeto contractual.	Se realiza la recomendación establecida en las recomendaciones del presente informe.	N/A
5	Verificar las respuestas	Obligación a ejecutar en los próximos meses.	N/A

	suministradas por parte de la concesión a derechos de petición, quejas o reclamos y de acciones constitucionales (tutelas, acciones populares y de cumplimiento), en relación con la oportunidad, pertinencia y calidad de la respuesta, y rendir el respectivo informe		
6	Dar respuesta a las consultas formuladas por la Secretaría de Salud del Departamento de Cundinamarca, con los correspondientes soportes.	Obligación a ejecutar en los próximos meses.	N/A
7	Conceptuar, documentar y/o recomendar al supervisor sobre la aplicación de multas y/o sanciones en las que incurra el concesionario por incumplimientos contractuales.	Obligación a ejecutar en los próximos meses.	N/A
8	Acompañar a la entidad en los procesos sancionatorios que se adelanten contra el concesionario.	Obligación a ejecutar en los próximos meses.	N/A
9	Verificar y certificar la aplicación por parte de la concesión de la normatividad, requisitos, permisos, autorizaciones y demás exigencias de carácter legal, establecidos por las entidades reguladoras del sector.	Obligación a ejecutar en los próximos meses.	N/A
10	Verificar el cumplimiento de los reglamentos, protocolos, códigos internos y manuales de procedimientos, procesos y demás que se requieran para regular el desempeño de la concesión, incluyendo los propios del sistema de quejas y reclamos de los usuarios	Obligación a ejecutar en los próximos meses.	N/A
11	Verificar y certificar el pleno cumplimiento de la normatividad de personal, contable, fiscal, tributaria, de contribuciones parafiscales, contractual, de seguridad social y todas las que se relacionan con la operatividad de la entidad.	Obligación a ejecutar en los próximos meses.	N/A
12	Rendir el análisis del informe sobre los procesos legales que se adelanten en contra de la CONCESIÓN, de acuerdo con la calificación de riesgos procesales que realice el concesionario, para	Obligación a ejecutar en los próximos meses.	N/A

	evitar el daño antijurídico y que consecuentemente afecte la relación contractual con el Departamento – Secretaría de Salud, emitiendo la recomendación a que haya lugar.		
13	Verificar e informar sobre el cumplimiento de las obligaciones en temas contractuales y los aspectos regulatorios, riesgos legales y contractuales de la CONCESION.	Obligación a ejecutar en los próximos meses.	N/A
14	Ejecutar las demás actividades de carácter jurídico que se requieran.	Obligación a ejecutar en los próximos meses.	N/A

5.2.1. Análisis de la información

Una vez analizados el Contrato de Concesión y el Otro Sí realizado, encontramos que éste último sólo puntualizó el nombre del Concesionario pasándolo de UNIÓN TEMPORAL HOSPITAL CARDIOINFANTIL DE CUNDINAMARCA el cuál era posible de ser confundido con la Fundación Cardioinfantil de Bogotá; pasándolo a UNIÓN TEMPORAL HOSPITAL CARDIOVASCULAR DEL NIÑO DE CUNDINAMARCA.

5.2.2. Recomendaciones y/o sugerencias de la interventoría

Se pudo observar dentro del análisis documental que se carece de documentos que legalicen cambios fundamentales al interior del concesionario y que se han venido sucediendo como: 1. La modificación de la participación accionaria de la Unión Temporal (UT) por cesión de derechos de dos (2) de sus consorciados y 2. La entrada en liquidación de otro de sus consorciados como lo es la EPS Convida. Y por ende, se desconoce cómo quedó su composición y la participación de sus consorciados al final.

5.3. COMPONENTE TÉCNICO

ITEM	OBLIGACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS Y/O PRODUCTOS ENTREGADOS EN CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO	EVIDENCIAS ADJUNTAS
1	Validar el cumplimiento del portafolio de servicios de acuerdo con lo exigido desde el contrato de concesión 002 de 2003 en su anexo 1.	1. El día 22 de julio del 2025 se realizó la reunión con el equipo del Hospital, con el fin de conocer información general frente al contrato de concesión y visita de conocimiento de las instalaciones de la entidad 2. El día 22 de julio del 2025 se realizó la solicitud de información mediante oficio INT-HCC-01-25, con el fin de realizar la revisión minuciosa del componente técnico 3. El 25 de Julio de 2025 el grupo de interventoría de la empresa **RYF CONSULTORÍA SAS BIC.** Realiza la presentación del talento humano contratado y la metodología de trabajo a los supervisores designados por la Secretaria de salud para acompañamiento del proceso No obstante, a lo anterior durante el periodo se realizaron las siguientes actividades: • Revisión documental del contrato de concesión No. 002 de 2003 y anexos 1 y 2. • Verificación en REPS de los servicios inscritos, códigos y capacidad instalada. • Elaboración de cuadro comparativo entre los servicios contratados y los registrados en el REPS. • Inspección in situ y revisión de agendas de prestación, hojas de vida de los profesionales para los siguientes servicios: dermatología, gineco-obstetricia, enfermería, medicina interna, otorrinolaringología, pediatría, hematología, patología y ambulancias. • Recolección de información sobre justificación de cierre temporal o sustitución de servicios. • Solicitud de documentación de soporte, incluyendo estudios de oferta y demanda, contratos con terceros y otrosí para modificaciones contractual	• Contrato de concesión No. 002 de 2003 anexos 1 y 2. • REPS • Acta de visita • Acta de habilitación • PDF análisis de oferta de servicios de salud de gineco-obstetricia
2	Verificar y realizar seguimiento al avance frente al cumplimiento del Sistema Único de Habilitación para	Para el presente periodo se está realizando lista de chequeo y solicitud de información.	Acta de habilitación Se está construyendo lista de chequeo para

	los estándares de talento humano, medicamentos dispositivos médicos e insumos, procesos prioritarios, historia clínica e interdependencia de manera transversal y para cada uno de los servicios inscritos por la UT.	El día 22 de julio del 2025, se emitió la solicitud de información a través del oficio INT-HCC-01-25, con el objetivo de realizar una revisión exhaustiva del componente técnico, con el fin de asegurar su cumplimiento y calidad.	revisión documental y verificación en campo del servicio de cirugía y los servicios interdependientes a este
3	Evaluar la información documentada por la UT y confrontar el cumplimiento de la misma con lo exigido desde el Sistema Único de Habilitación.	Se realiza plan de trabajo y cronograma de actividades el cual fue aprobado por los Supervisores para la ejecución del contrato, con el cual se evidencia como se dará cumplimiento a las obligaciones contractuales consagradas en el Contrato de Interventoría No. SS-CM-INV-825-2025 y en calidad de interventores del Contrato de Concesión No. 002 de 2003.	Plan de trabajo y cronograma de actividades
4	Vigilar la correcta documentación, implementación, monitoreo y reporte de los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud dados desde la Resolución 256 de 2016	El día 22 de julio del 2025 se realizó la solicitud de información mediante oficio INT-HCC-01-25, con el fin de realizar la revisión minuciosa del componente técnico. Adicionalmente se realiza plan de trabajo y cronograma de actividades el cual fue aprobado por los Supervisores para la ejecución del contrato, con el cual se evidencia como se dará cumplimiento a las obligaciones contractuales consagradas en el Contrato de Interventoría No. SS-CM-INV-825-2025 y en calidad de interventores del Contrato de Concesión No. 002 de 2003.	• Plan de trabajo y cronograma de actividades. • Oficio INT-HCC-01-25
5	Realizar auditoría externa al Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud – PAMEC y validar su reporte anual.	Se realiza plan de trabajo y cronograma de actividades el cual fue aprobado por los Supervisores para la ejecución del contrato, con el cual se evidencia como se dará cumplimiento a las obligaciones contractuales consagradas en el Contrato de Interventoría No. SS-CM-INV-825-2025 y en calidad de interventores del Contrato de Concesión No. 002 de 2003. El día 22 de julio del 2025 se realizó la solicitud de información mediante oficio INT-HCC-01-25, con el fin de realizar la revisión minuciosa del componente técnico.	• Plan de trabajo y cronograma de actividades. • Oficio INT-HCC-01-25 • PAMEC
6	Validar la generación de proceso de autoevaluación frente al Sistema Único de Acreditación, priorización de criterios y planteamiento de planes de mejora en harás de mejorar la calificación anualmente.	Se realiza plan de trabajo y cronograma de actividades el cual fue aprobado por los Supervisores para la ejecución del contrato, con el cual se evidencia como se dará cumplimiento a las obligaciones contractuales consagradas en el Contrato de Interventoría No. SS-CM-INV-825-2025 y en calidad de interventores del Contrato de Concesión No. 002 de 2003.	• Plan de trabajo y cronograma de actividades. • Oficio INT-HCC-01-25
7	Velar por el desarrollo del sistema de información de la entidad.	Se realiza plan de trabajo y cronograma de actividades el cual fue aprobado por los Supervisores para la ejecución del contrato, con el cual se evidencia como se dará cumplimiento a las obligaciones contractuales consagradas en el Contrato de Interventoría No. SS-CM-INV-825-2025 y en calidad de interventores del Contrato	• Plan de trabajo y cronograma de actividades. • Oficio INT-HCC-01-25

		de Concesión No. 002 de 2003.	
8	Velar por la seguridad, integridad, coherencia y veracidad de la información.	Se realiza plan de trabajo y cronograma de actividades el cual fue aprobado por los Supervisores para la ejecución del contrato, con el cual se evidencia como se dará cumplimiento a las obligaciones contractuales consagradas en el Contrato de Interventoría No. SS-CM-INV-825-2025 y en calidad de interventores del Contrato de Concesión No. 002 de 2003.	• Plan de trabajo y cronograma de actividades. • Oficio INT-HCC-01-25

5.3.1. Análisis de la información

Se realizo revisión documental del contrato de concesión No. 002 de 2003 y su cumplimiento en el REPS, se evaluaron los servicios contratados y los registrados en el REPS encontrando hallazgo relevante en los servicios de consulta de dermatología, enfermería, ginecobstetricia, medicina interna, otorrinolaringología, pediatría, hematología, atención del parto y patología. Ver tabla anexa. 1

COD. SERVICIO EN REPS	COD. SERVICIO EN RPS ACTUAL	SERVICIOS CONTRACTUALES (CONTRATO DE CONCESION No. 002+A1:G29 DE 2003)	NOMBRE ACORDE A RES. 3100 DE 2019	SERVICIOS INSCRITOS EN REPS	GRUPO CAPAC INSTALADA	CAPACIDAD INSTALADA AL INICIO DEL CONTRATO	CAPACIDAD INSTALADA ACTUAL	OBSERVACIONES
308	308	CONSULTA DERMATOLOGÍA	DERMATOLOGÍA	x	CONSULTORIO		0	No se evidencia en el momento de la visita agenda disponible por no disponibilidad de recurso humano la entidad manifiesta que cuando se han abierto las agendas no hay demanda con las eps contratadas y que se pasara a junta para cierre temporal. Se solicita el estudio de justificacion ofertay demanda
312	312	CONSULTA ENFERMERÍA	ENFERMERÍA	x	CONSULTORIO		0	No se evidencia en el momento de la visita agenda disponible. no cuenta con programas de p yp para enfermeria la entidad manifiesta que no tienen por la complejidad de la institucion oferta para los programas Se solicita el estudio de justificacion ofertay demanda se solicita si el estudio lo permite iniar el cierre y realizar otrosi para cerrar o sustituir
320		CONSULTA GINECOBSTETRICIA	GINECOBSTETRICIA	NO	CONSULTORIO		0	Actualmente no aparece en REPS. No se evidencia en el momento de la visita agenda disponible por no disponibilidad de recurso humano la entidad manifiesta que cuando se han abierto las agendas no hay demanda con las eps contratadas y no se encuentra apertura en el momento de la visita La IPS presenta justificacion para no apertura en el documento anexo ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD. se recomienda el otro si para cierre o sustitucion OBSTETRICIA 2023
329	329	CONSULTA MEDICINA INTERNA	MEDICINA INTERNA	X	CONSULTORIO		0	No se evidencia en el momento de la visita agenda disponible por no disponibilidad de recurso humano la entidad manifiesta que cuando se han abierto las agendas no hay demanda con las eps contratadas y que se pasara a junta para cierre temporal. Se solicita el estudio de justificacion ofertay demanda
340		CONSULTA OTORRINOLARINGOLOGÍA	OTORRINOLARINGOLOGÍA	NO	CONSULTORIO		0	En REPS aparece como cierre tempoal el 19/6/2025. No se evidencia en el momento de la visita agenda disponible por cierre temporal la IPS presenta informe de cierre temporal. Se anexa informe con fecha
342		CONSULTA PEDIATRÍA	PEDIATRÍA		CONSULTORIO			No se evidencia en el momento de la visita agenda disponible por no disponibilidad de recurso humano la entidad manifiesta que cuando se han abierto las agendas no hay demanda con las eps contratadas y que se pasara a junta para cierre temporal. Se solicita el estudio de justificacion ofertay demanda
1101		GINECO-OBSTETRICIA / SALAS DE PARTO	ATENCIÓN DEL PARTO	NO	sala de partos		0	Actualmente no aparece en REPS. No se evidencia en el momento de la visita agenda disponible por no disponibilidad de recurso humano la entidad manifiesta que cuando se han abierto las agendas no hay demanda con las eps contratadas y no se encuentra apertura en el momento de la visita La IPS presenta justificacion para no apertura en el documento anexo ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD. se recomienda el otro si para cierre o sustitucion
321		HEMATOLOGÍA	HEMATOLOGÍA		CONSULTORIO		0	No se evidencia en el momento de la visita agenda disponible por no disponibilidad de recurso humano la entidad manifiesta que cuando se han abierto las agendas no hay demanda con las eps contratadas y que se pasara a junta para cierre temporal. Se solicita el estudio de justificacion ofertay demanda. posterior cierre y sustitucion
747		PATOLOGÍA	PATOLOGÍA		servicio	INTERDEPENDENCIA	0	No se evidenca servicio de patologia la IPS manifiesta que se encuentra en cierre temporal en Rips se evidencia cierre el 18/11/2024. la prestacion del servicio se realiza con externo se solicita el contrato con el provedor externo

5.3.1.1. DERMATOLOGÍA CONSULTA

No se evidencia en el momento de la visita agenda disponible por no disponibilidad de recurso humano, la entidad manifiesta que cuando se han abierto las agendas no hay demanda con las EPS contratadas y que se pasara a junta para cierre temporal. Se solicita el estudio de justificación oferta y demanda

5.3.1.2. GINECO- OBTETRICIA

Actualmente no aparece en REPS. No se evidencia en el momento de la visita agenda disponible por no disponibilidad de recurso humano la entidad manifiesta que cuando se han abierto las agendas ya que no hay demanda con las EPS contratadas y no se encuentra apertura en el momento de la visita. La IPS presenta justificación para no apertura en el documento anexo ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD. Se recomienda realizar el otro si para cierre o sustitución

5.3.1.3. ENFERMERIA

No se evidencia en el momento de la visita agenda disponible. no cuenta con programas de p y d para enfermería la entidad manifiesta que no tienen por la complejidad de la institución oferta para los programas. Se solicita el estudio de justificación oferta y demanda y se solicita si el estudio permite iniciar el cierre y realizar otrosí para cerrar o sustituir.

5.3.1.4. MEDICINA INTERNA

No se evidencia en el momento de la visita agenda disponible por no disponibilidad de recurso humano la entidad manifiesta que cuando se han abierto las agendas no hay demanda con las EPS contratadas y que se pasara a junta para cierre temporal. Se solicita el estudio de justificación oferta y demanda

5.3.1.5. OTRORRINOLARINGOLOGIA CONSULTA

En REPS aparece como cierre temporal el 19/6/2025. No se evidencia en el momento de la visita agenda disponible por cierre temporal, la IPS presenta informe de cierre temporal. Se anexa informe con fecha pendiente otrosí de cierre o sustitución

5.3.1.6. PEDIATRIA CONSULTA

No se evidencia en el momento de la visita agenda disponible por no disponibilidad de recurso humano la entidad manifiesta que cuando se han abierto las agendas no hay demanda con las EPS contratadas y que se pasara a junta para cierre temporal. Se solicita el estudio de justificación oferta demanda

5.3.1.7. HEMATOLOGIA CONSULTA

No se evidencia en el momento de la visita agenda disponible por no disponibilidad de recurso humano la entidad manifiesta que cuando se han abierto las agendas no hay demanda con las EPS contratadas

y que se pasara a junta para cierre temporal. Se solicita el estudio de justificación oferta demanda. posterior cierre y sustitución.

5.3.1.8. PATOLOGIA

No se evidencia servicio de patología la IPS manifiesta que se encuentra en cierre temporal en RIPS se evidencia cierre el 18/11/2024. la prestación del servicio se realiza con externo se solicita el contrato con el proveedor externo

5.3.1.9. AMBULANCIAS

No se evidencia servicio de ambulancia, la IPS manifiesta que se encuentra contratada con proveedor externo para básicas y medicalizadas se solicita el contrato

En resumen, se puede concluir:

Los servicios de ginecología, dermatología, hematología, medicina interna, pediatría consulta se encuentran aperturados e inscritos en REPS sin evidencia de atención al momento de la visita. No se evidencia la realización de la junta para justificar el cierre temporal y/o sustitución por los servicios no contratados que si se están prestando.

Los servicios de enfermería, ginecoobstetricia- atención del parto, ambulancias no se encuentran en el REPS, pero se encuentran en el contrato y no hay evidencia actual de la prestación del servicio, documenta o justificación del cierre para el servicio de ginecoobstetricia la cual se anexa. No se evidencia otrosí de cierre o sustitución

Los servicios de otorrinolaringología y patología se encuentran en el REPS con cierre temporal está pendiente el otrosí de sustitución.

5.3.2. Recomendaciones

A partir de lo descrito se recomienda iniciar el trámite de otro si que permita actualizar el portafolio de servicios de la Unión Temporal y su aperador, y que este ajuste en el portafolio responda a las obligaciones contractuales, a las inversiones pactadas en el contrato de concesión y a las necesidades de salud de la población del municipio y del departamento, así como a los análisis de oferta y demanda de servicios. De esta forma no restarle competitividad a la operación del Hospital Cardiovascular y logre mantener sus servicios con mínimos de equilibrio financiero.

5.3.3. Resultados de los indicadores

(Criterios cumplidos / criterios evaluados) será evaluado

5.3.4. Recomendaciones y/o sugerencias de la interventoría

- **Formalización documental:** Tramitar de manera prioritaria el otrosí para cierres temporales o sustitución de servicios no contratados que se están prestando.
- **Justificación técnica:** Elaborar y entregar estudios de oferta y demanda para todos los servicios en análisis en la próxima visita.
- **Alineación REPS-Contrato:** Actualizar los registros en el REPS para reflejar la oferta real de servicios y evitar incongruencias con el contrato de concesión.
- **Fortalecimiento de gestión interna:** Implementar un procedimiento de control para que cualquier cambio en la prestación de servicios (cierre, apertura, sustitución) se documente con actas y justificaciones formales.
- **Contratación externa:** Remitir los contratos vigentes con proveedores externos de patología y ambulancias para revisión y archivo.

5.4. COMPONENTE INFRAESTRUCTURA

ITEM	OBLIGACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS Y/O PRODUCTOS ENTREGADOS EN CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO	EVIDENCIAS ADJUNTAS
1	Verificar y realizar seguimiento al avance frente al cumplimiento del Sistema Único de Habilitación para el estándar de infraestructura de manera transversal y para cada uno de los servicios inscritos por la UT.	1. El día 22 de julio del 2025 se realizó la reunión con el equipo del Hospital, el cual se compartió el plan de trabajo y cronograma de seguimiento para el cumplimiento de las obligaciones. 2. El día 22 de julio del 2025 se realizó la solicitud de información mediante oficio INT-HCC-01-25, con el fin de realizar la revisión minuciosa del componente de infraestructura. 3. El 31 de julio del 2025 se realizó el reconocimiento de espacios al hospital en compañía del director de mantenimiento, encargado del área de infraestructura del hospital. Se dieron a conocer los servicios que presta el hospital, de los cuales se irán revisando de manera transversal al equipo Técnico y Biomédico. 4. Se realizaron hallazgos de infraestructura durante el reconocimiento de espacios en el piso 1 del servicio de cirugía, el cual se dejó como compromiso la subsanación de los mismos en el Acta de reunión #001. 5. El 31 de julio del 2025, durante la visita, se revisaron los estándares de habilitación de manera general según la resolución 4445 de 1996 y la resolución 3100 del 2019. 6. Se programaron visitas posteriores para establecer hallazgo y/o observaciones a subsanar, en marco a la habilitación de servicio de salud en cumplimiento de la normativa vigente.	1. Diagrama de trabajo por 6 meses con base al plan de trabajo del área de mantenimiento. 2. Oficio INT-HCC-01-25 (22/07/2025). 3. Acta de reunión #001 (31/07/2025). 4. Check List con base a los criterios de evaluación según la resolución 4445 de 1996 y resolución 3100 del 2019, con el fin de validar el cumplimiento del sistema único de habilitación para el estándar de infraestructura.
2	Evaluar la información documentada e implementación del Plan de Mantenimiento de la Planta Física e Instalaciones fijas.	1. El día 22 de julio del 2025 se realizó la reunión con el equipo del Hospital, el cual se compartió el plan de trabajo y cronograma de seguimiento para el cumplimiento de las obligaciones. 2. El día 22 de julio del 2025 se realizó la solicitud de información mediante oficio INT-HCC-01-25, con el fin de realizar la revisión minuciosa del componente de infraestructura. 3. El día 31 de julio del 2025 se realizó el reconocimiento de	1. Oficio INT-HCC-01-25 (22/07/2025). 2. Acta de reunión #001 (31/07/2025).

		espacios al hospital en compañía del director de mantenimiento, encargado del área de infraestructura del hospital. Se dieron a conocer los servicios que presta el hospital, de los cuales se irán revisando de manera transversal al equipo Técnico y Biomédico. 4. Se solicito al director de mantenimiento de HCC, el cronograma anual en digital de mantenimiento de la planta física y los últimos reportes de las instalaciones fijas mediante Acta de reunión #001. 5. Se evidenció que hay un plan de mantenimiento anual documentado, pero falta verificar el cronograma en línea de tiempo para la respectiva revisión de soportes de mantenimiento de cada uno de los capítulos relacionados, con corte al mes de julio del 2025.	
3	Validar la elaboración e implementación del documento PGIRASA de acuerdo a la normatividad legal vigente.	1. El día 22 de julio del 2025 se realizó la solicitud de información mediante oficio INT-HCC-01-25, con el fin de realizar la revisión minuciosa del componente de infraestructura. 2. El director de mantenimiento de HCC, nos compartió la circular 031 del 9 de febrero del 2024, sobre lineamientos para el reporte de gestión integral de residuos hospitalarios y similares. 3. Se solicitará al personal administrativo o encargado del documento, plan de gestión integral de residuos sólidos y las aguas servidas **(PGIRASA)** antes llamado **(PGIRP)** y los reportes diligenciados mensual y enviados semestralmente para verificación.	1. Oficio INT-HCC-01-25 (22/07/2025).
4	Evaluar la adecuada segregación de residuos de acuerdo al código de colores a nivel nacional y al tipo de residuos que genera la UT.	1. Se programa visita con el operador de HCC, para verificar que la segregación de residuos, depósitos transitorios de residuos y/o depósitos finales de residuos y código de código de colores, cumpla con lo estipulado con la resolución 2187 de 2019.	
5	Revisar los reportes presentados a la autoridad ambiental y sanitaria competente de acuerdo a la normatividad legal vigente.	1. El 31 de julio del 2025 se realizó el reconocimiento de espacios al hospital en compañía del director de mantenimiento, encargado del área de infraestructura, donde se realizaron hallazgos durante el recorrido y se dejó como compromiso, la subsanación de los mismos en el Acta de reunión #001. 2. Se solicito al director de mantenimiento HCC, el cronograma y planos digitales de recorrido unidireccional de residuos patológicos, los formatos diligenciados para esta actividad y certificado del prestador del servicio inscrito al REPS.	1. Acta de reunión #001 (31/07/2025). 2. Documento de la CAR (Corporación Autónoma Regional de Cundinamarca) del 30/05/2014 el cual se encuentra en revisión por el componente de infraestructura.

		3. El director de mantenimiento de HCC, suministro documento de la CAR (Corporación Autónoma Regional de Cundinamarca) del 30/05/2014 el cual se encuentra en revisión por el componente de infraestructura.	

5.4.1. Análisis de la información

Con el fin de garantizar la adecuada prestación de los servicios de salud, las IPS deben contar con infraestructura conforme a los servicios habilitados, nivel de complejidad y capacidad instalada, de acuerdo con la normatividad vigente, especialmente la Resolución 3100 de 2019 y el Decreto 780 de 2016.

Dicho contrato contempla, dentro de sus obligaciones contractuales, el cumplimiento estricto de la normatividad técnica y sanitaria vigente aplicable a la infraestructura hospitalaria, incluyendo:

- ✓ La Resolución 3100 de 2019, en lo referente a condiciones de infraestructura para la habilitación de servicios.
- ✓ El Decreto 780 de 2016, compilatorio de normas del sector salud, que establece principios rectores sobre el funcionamiento de los prestadores.
- ✓ Normas técnicas colombianas (NTC) y guías de buenas prácticas, aplicables al diseño arquitectónico y funcional de instalaciones hospitalarias.
- ✓ Requisitos urbanísticos y de seguridad estructural, sanitaria, eléctrica y contra incendios, exigidos por autoridades locales y nacionales.

En el caso del Hospital de Soacha, la operación está regulada por el Contrato de Concesión No. 002 de 2003, suscrito entre la Secretaría de Salud de Cundinamarca y la Unión Temporal Hospital Cardio infantil de Cundinamarca, hoy Unión Temporal Hospital Cardiovascular del Niño de Cundinamarca, según el Otrosí No. 001 de 2018.

Este contrato obliga al concesionario a garantizar el cumplimiento normativo en infraestructura hospitalaria, incluyendo condiciones técnicas, funcionales, sanitarias y de seguridad, conforme a lo exigido por el Ministerio de Salud y el clausulado contractual.

Desde la interventoría se verifica que las adecuaciones o intervenciones cumplan con la normativa aplicable y con las obligaciones contractuales, asegurando la funcionalidad y continuidad en la prestación de los servicios.

- ➢ **Dentro del presente informe de 16 de julio al 31 de julio se realizó la verificación de las siguientes actividades:**

Derivado del proceso de interventoría, para verificar el cumplimiento contractual y normativo del operador, el componente de Infraestructura, ha emitido los siguientes requerimientos al coordinador de mantenimiento, el Ingeniero Edgar Sepúlveda.

ITEM	FECHA DE REQUISICION	DESCRIPCION DE LA SULICUTD	ESTADO DE LA SULICITUD	MEDIO DE REQUERIMIENTO
1	22 de Julio de 2025	1. Planos estructurales	Entregado	Oficio
2	22 de Julio de 2025	2. Planos Arquitectónicos	Entregado	Oficio
3	22 de Julio de 2025	3. Programa de mantenimiento	Entregado	Oficio
4	22 de Julio de 2025	4. Licencia de construcción	Entregado	Oficio
5	22 de Julio de 2025	5. Documentos en relación al Helipuerto	Entregado	Oficio
6	22 de Julio de 2025	6. Documentos en relación al Horno incinerador	Entregado	Oficio
7	22 de Julio de 2025	7. Planos de Redes hidráulicas, sanitarias, eléctricas y de instalaciones especiales.	Entregado	Oficio
8	31 de Julio de 2025	8. Reporte de mantenimiento para sistema de ventilación mecánica, planta eléctrica y UPS	No entregado	Acta de interventoría

- **Mesas técnicas de socialización de avances de interventoría empresa RYF Consultoría SAS.**

De conformidad con los lineamientos establecidos por la empresa **RYF Consultoría SAS** para el presente proceso de interventoría. El director **Fiyer Santiago Alvarado Ortiz.** Establecido de manera semanal una reunión con todos los componentes del presente proceso para socializar los avances y requerimientos del proceso.

ITEM	FECHA DE REUNION	OBSERVACIONES
1	24 de Julio de 2025	El director **Fiyer Santiago Alvarado Ortiz.** Socializa los requerimientos establecidos por la secretaria de salud frente a la necesidad de presentar la metodología y el cronograma de trabajo para su verificación y aprobación.
2	25 de Julio de 2025.	El grupo de interventoría de la empresa **RYF Consultoría SAS.** Realiza la presentación del talento humano contratado y la metodología de trabajo a los supervisores designados por la Secretaria de salud para acompañamiento del proceso y estos emiten solicitudes de ajustes a la metodología presentada.
3	29 de Julio de 2025.	El grupo de interventoría de la empresa **RYF Consultoría SAS.** Realiza la presentación de los ajustes solicitados a los supervisores designados por la Secretaria de salud para acompañamiento del proceso.
3	31 de Julio de 2025	En la presente reunión todos los componentes socializan los hallazgos y requerimientos derivados de las visitas de interventoría

- ✓ **Verificar y realizar seguimiento al avance frente al cumplimiento del Sistema Único de Habilitación para el estándar de infraestructura de manera transversal y para cada uno de los servicios inscritos por la UT.**

En el proceso de recopilación y procesamiento de la información, se pudo evidenciar la siguiente información:

Helipuerto: Como revisión preliminar, el concesionario Unión temporal hospital cardivascular del niño de Cundinamarca, mediante oficio UT-009-2023, solicito la suscripción de otro si modificatorio, como modificación a la cláusula séptima del contrato de concesión No. 002 de 2003, en su parágrafo C, eliminando los literales que incluyen el horno incinerador y el helipuerto, para lo cual el contratante concedente se obliga con el contratista concesionario, a realizar las gestiones de desmantelamiento del helipuerto y el horno incinerador.

El 10 de junio del año 2019, se emitió la respuesta al oficio 4109.085-219023056, donde el director de servicio a la navegación Aérea – Aeronáutica civil argumenta: *"Para poder determinar la posibilidad de colocar en servicio un helipuerto en el hospital Cardiovascular del niño de Cundinamarca, se permite informar que requiere un estudio de seguridad aeronáutico y desafectación a las operaciones aéreas el cual arrojara un resultado positivo o negativo de vialidad operacional".*

El 13 de junio del año 2019, el Hospital cardiovascular del niño de Cundinamarca, solicito asesoría a la AERONAUTICA CIVIL mediante radicado 2019041864 de junio 05/19, con el fin de poner en servicio el helipuerto ejecutado y construido

El 13 de octubre del año 2020, se realizó el estudio de la infraestructura aeronáutica del hospital cardiovascular del niño de Cundinamarca, firmado por INTOPCOL SAS. Donde se reporta que los estudios técnicos realizados, arrojaron un resultado desfavorable para el funcionamiento del mismo, debido a que las condiciones físicas, como viviendas aledañas, arborización y torre eléctrica, siendo obstáculos contundentes que no permiten su habilitación.

El 25 de febrero del año 2021, el representante legal de la UT hospital cardiovascular del niño de Cundinamarca, genero el oficio UT-0013-2021 dirigido a la secretaria de seguridad operacional y de la aviación civil UAE de Aeronáutica Civil – AEROCIVIL, con motivo de cancelación de la infraestructura helipuerto.

El 26 de marzo del año 2021, se dio respuesta al oficio UT-0013-2021 con numero de radicado 5201.13.027-2021010021, por la directora estándares de servicio de navegación aérea y servicios aeroportuarios, la señora Claudia Liliana Olarte Niño; *"No se encontró ninguna solicitud por parte del hospital o alcaldía, Gobernación ni distrito, como tampoco de ningún ente público o privado documento alguno, relacionado con la solicitud de permiso de construcción o permiso de operación del helipuerto. Por lo anterior, esta autoridad no puede cancelar un helipuerto que no existe y que no tiene registro como lo ordena el código de comercio y los reglamentos aeronáuticos de Colombia – RAC".*

Se realizo el hallazgo de un documento OTRO SI modificatorio N2 al contrato de concesión N002 de 2003, como borrador, en el cual se encuentran los valores de inversión para el Helipuerto.

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	Vr. UNITARIO	Vr. PARCIAL
HORNO INNERADOR	1	183.286.848,00	183.286.848,00
PISTA HELIPUERTO	1	43.573.978,06	43.573.978,06
COSTO DIRECTO			226.860.826,06
Administración	%	11,5	26.088.826,06
Imprevistos	%	5,0	11.343.041,30
Utilidad	%	5,5	12.477.345,43
COSTO INDIRECTO			49.909.381,73
TOTAL			276.770.207,73

Horno Incinerador: Como revisión preliminar, se evidencio en el documento de la Corporación Autónoma Regional de Cundinamarca - CAR, AUTO OPSOA N 259 de del 30 de mayo del año 2014, que el tratamiento, transporte y/o disposición final de los residuos generados por el HOSPITAL CARDIOVASCULAR DEL NIÑO, está siendo realizado con gestores externos que cuentan con los documentos avalados por la autoridad ambiental competente.

La CAR constato que el HOSPITAL CARDIOVASCULAR DEL NIÑO no haría uso del esquema de incineración de residuos peligros en sus propias instalaciones, por tal motivo, le requirió al hospital un cronograma de actividades a ejecutar gradualmente en un término máximo de un año, con el fin de lograr el desmantelamiento y retiro de la infraestructura del Horno de Incineración.

Se realizo el hallazgo de un documento OTRO SI modificatorio N2 al contrato de concesión N002 de 2003, como borrador, en el cual se encuentran los valores de inversión para el Horno Incinerador.

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	Vr. UNITARIO	Vr. PARCIAL
HORNO INNERADOR	1	183.286.848,00	183.286.848,00
PISTA HELIPUERTO	1	43.573.978,06	43.573.978,06
COSTO DIRECTO			226.860.826,06
Administración	%	11,5	26.088.826,06
Imprevistos	%	5,0	11.343.041,30
Utilidad	%	5,5	12.477.345,43
COSTO INDIRECTO			49.909.381,73
TOTAL			276.770.207,73

El 28 de julio del año 2014, el HOSPITAL CARDIOVASCULAR DEL NIÑO radica en el despacho del secretario de salud de Cundinamarca, la solicitud del desmantelamiento del Horno Incinerador.

El 24 de abril del año 2017 radica en el despacho del secretario de salud de Cundinamarca y a la dirección de desarrollo de servicio de la secretaria de salud de Cundinamarca, la solicitud del desmantelamiento del Horno Incinerador.

El 15 de marzo del año 2017 el HOSPITAL CARDIOVASCULAR DEL NIÑO realizo el desmonte de la chimenea externa, debido a que la misma presentaba obsolescencia y vetustez debido a su ubicación a la intemperie y falta de mantenimiento preventivo y correctivo.

- ✓ **Evaluar la información documentada e implementación del Plan de Mantenimiento de la Planta Física e Instalaciones fijas.**

Se elaboro una lista de chequeo en relación a la resolución 4445 de 1996 y resolución 3100 de 2019, ajustada a los servicios prestados por el operador. Se realizo una primera revisión del plan de mantenimiento general en la infraestructura y se solicitó el avance del plan de mantenimiento del año 2025.

Se realizo la visita al Servicio de Urgencias del piso 1 en compañía del ingeniero de mantenimiento Edgar Sepúlveda, evidenciando mediante registro fotográfico y acta de reunión #001, hallazgos en la infraestructura de los espacios, los cuales no son aptos para un correcto funcionamiento del servicio. Se realizo el compromiso de subsanar estos hallazgos en un plazo máximo de 8 días hábiles, con el fin de hacer el recorrido y validar su corrección.

El componente de infraestructura se encuentra analizando la información compartida de planos arquitectónicos, planos de redes y cronograma de mantenimiento por el operador.

- ✓ **Validar la elaboración e implementación del documento PGIRASA de acuerdo a la normatividad legal vigente.**

Se solicitará al personal administrativo o encargado del documento, plan de gestión integral de residuos sólidos y las aguas servidas **(PGIRASA)** antes llamado **(PGIRP)** y los reportes diligenciados mensual y enviados semestralmente para verificación.

- ✓ **Evaluar la adecuada segregación de residuos de acuerdo al código de colores a nivel nacional y al tipo de residuos que genera la UT.**

Se programará una visita con el operador de HCC, para verificar que la segregación de residuos, depósitos transitorios de residuos y/o depósitos finales de residuos y código de código de colores, cumpla con lo estipulado con la resolución 2187 de 2019.

- ✓ **Revisar los reportes presentados a la autoridad ambiental y sanitaria competente de acuerdo a la normatividad legal vigente.**

Se solicito al operador de mantenimiento HCC, el cronograma y planos digitales de recorrido unidireccional de residuos patológicos, los formatos diligenciados para esta actividad y certificado del prestador del servicio inscrito al REPS.

El operador de mantenimiento de HCC, suministro documento de la CAR (Corporación Autónoma Regional de Cundinamarca) del 30/05/2014 el cual se encuentra en revisión por el componente de infraestructura a la fecha del presente informe.

5.4.2. Resultados de los indicadores

A continuación, nos permitimos presentar los indicadores de gestión del operador de manera mensual frente al cumplimiento de sus obligaciones de los servicios verificados a corte de 16 de julio a 31 de Julio de 2025:

Indicador 1: % de servicios habilitados que cumplen con el estándar de infraestructura del sistema único de habilitación.

$$Cumplimiento\ (Obligación\ 1) = \frac{\#\ de\ servicios\ cumplidos\ en\ infraestructura}{Total\ de\ servicios\ segun\ la\ norma}\ x\ 100$$

$$Meta\ sugerida \geq 95\%$$

Indicador 2: % de actividades del plan de mantenimiento ejecutadas conforme al cronograma establecido.

$$Cumplimiento\ (Obligación\ 2) = \frac{\#\ de\ actividades\ realizadas\ según\ cronograma}{cronograma\ sobre\ el\ total\ de\ activ\ programadas\ en\ el\ periodo}\ x\ 100$$

$$Meta\ sugerida \geq 90\%$$

Indicador 3: % de cumplimiento de los componentes del PGIRASA según lo exige la norma.

$$Cumplimiento\ (Obligación\ 3) = \frac{\#\ de\ componentes\ implementados\ y\ documentados\ del\ PGIRASA}{total\ de\ componentes\ exigidos\ legalmente}\ x\ 100$$

$$Meta\ sugerida \geq 100\%$$

Indicador 4: % de puntos de generación que cumplen con la segregación correcta según el código de colores.

$$Cumplimiento\ (Obligación\ 4) = \frac{\#\ de\ puntos\ de\ generación\ evaluados\ con\ cumplimiento}{total\ de\ puntos\ de\ generación\ revisados}\ x\ 100$$

$$Meta\ sugerida \geq 95\%$$

Indicador 5: % de reportes entregados oportunamente y con cumplimiento documental a las autoridades competentes.

$$Cumplimiento\ (Obligación\ 5) = \frac{\#\ de\ reportes\ entregados\ a\ tiempo\ y\ completos}{completos\ sobre\ total\ de\ reportes\ requeridos\ en\ el\ periodo}\ x\ 100$$

$$Meta\ sugerida \geq 100\%$$

- Según el análisis documental, se entiende que no se requiere ningún tipo de autorización para el desmonte del Helipuerto, ya que para autoridad administrativa especial aeronáutica civil, dicho helipuerto no existe y por lo mismo, no puede operar.

- Es necesario modificar el contrato inicial, teniendo como fundamento los soportes de inejecución de dichas obras, como lo son el HELIPUERTO y EL HORNO INCINERADOR.

- Se determino la necesidad y la viabilidad de la suscripción del otrosí N° 002, en lo correspondiente a los componentes al desmantelamiento de obras a ejecutar denominadas HORNO INCINERADOR y HELIPUERTO

- Según el documento presentado por la CAR, AUTO OPSOA N 259 de del 30 de mayo del año 2014, se le notificó al Hospital sobre el desmonte del Horno incinerador, con termino de 30 días hábiles para presentar el cronograma de actividades en relación a la disposición de los residuos peligrosos.

- Dentro de este mismo documento, la CAR dispone de 12 meses para el desmantelamiento del Horno incinerador y de su infraestructura.

- De acuerdo al recorrido realizado el día 22 de julio, el componente de infraestructura evidencio que la chimenea externa del horno se encuentra desmontada y en estado de obsolescencia y vetustez debió a su ubicación a la intemperie. El horno principal se encuentra ubicado dentro del bloque de Áreas Técnicas del piso 1 y se evidencia que no ha sido desmontado en su totalidad.

5.4.3. Recomendaciones y/o sugerencias de la interventoría

- Se sugiere acordar entre el HOSPITAL CARDIOVASCULAR DEL NIÑO y la SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA retomar el borrador de Otro si al contrato inicial con respecto a la eliminación del **Helipuerto** y llegar a una conciliación final.

- Se sugiere realizar un cronograma de desmonte y punto de acopio del **Horno Incinerador** con su infraestructura entre el HOSPITAL CARDIOVASCULAR DEL NIÑO y la SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA, con el fin de evacuar los restos de

- De acuerdo a lo evidenciado el día 22 de julio, el Horno Incinerador se encuentra ubicado dentro del bloque de Áreas Técnicas del piso 1 y se evidencia que no ha sido desmontado en su totalidad, por lo cual, se recomienda realizar la logística pertinente para el desmonte del mismo y el retiro de la chimenea externa que se encuentra en el área de parqueaderos a un costado del Hospital y esto representa un riesgo para sus transeúntes.

- El operador debe realizar las acciones de mantenimiento correctivo e instalación de repuestos para garantizar las condiciones técnicas del fabricante de la tecnología biomédica a los servicios y equipos verificados.

- Se recomienda al operador, el cumplimiento a cabalidad de la resolución 4445 de 1996 y resolución 3100 de 2019, en lo referente a condiciones de infraestructura para la habilitación de servicios. Manejar un cronograma de mantenimiento preventivo y correctivo en las redes sanitarias, eléctricas y contra incendios y utilizar pintura de alta asepsia para los espacios con servicios asistenciales y ambulatorios.

- Los reportes de mantenimiento deben estar debidamente diligenciados de tal manera que se evidencie el registro de recepción a satisfacción por parte del personal delegado de las actividades realizadas.

5.5. COMPONENTE BIOMÉDICO Y DOTACIÓN

ITEM	OBLIGACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS Y/O PRODUCTOS ENTREGADOS EN CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO	EVIDENCIAS ADJUNTAS
1	Verificar y realizar seguimiento al avance frente al cumplimiento del Sistema Único de Habilitación para el estándar de dotación de manera transversal y para cada uno de los servicios inscritos por la UT.	Dentro del periodo descrito se realizó la verificación del cumplimiento al estándar transversal del componente de dotación establecido en la Resolución 3100 de 2019 11.1.3. Estándar de dotación, página 68 - 70. **- 334 - Odontología General (baja),** con numero de distintivo **DHSS0131333** **- 748 - Radiología Odontológica (sin complejidad),** con numero de distintivo **DHSS0207576.** **- 205 - Cirugía Maxilofacial (Mediana),** con numero de distintivo **DHSS0131310.** **- 411 - Cirugía Maxilofacial (Mediana),** con numero de distintivo **DHSS0131348** De manera complementaria se verifico el cumplimiento del **Artículo 2.2.1. .7.14.2** establecido en el Decreto 1595 de 2015 página 41. Frente al control metrológico en salud. Posteriormente se verifico el cumplimiento normativo establecido en el Artículo 39.- recurso humano para el mantenimiento de los dispositivos médicos considerados equipos biomédicos establecido en el decreto 4725 de 2005 Finalmente se procedió a verificar el cumplimiento normativo del ARTÍCULO 5o. Establecido en la Resolución 482 de 2018 frente al cumplimiento licencia de prestación de servicios de protección radiológica y control de calidad. para el servicio de: **- 748 - Radiología Odontológica (sin complejidad),** con numero de distintivo **DHSS0207576.**	Acta DOT-001 - Presentación de metodología 22-7-25 Acta DOT-002 - Verificación de procesos y procedimientos institucionales 28-7-25 Acta DOT-003 - Verificación Servicio de Odontología y radiología odontológica 29-7-25
	Evaluar la tenencia de equipos médicos en los servicios ofertados y el backup de los mismos en caso de requerirse.	Dentro del periodo descrito se realizó la verificación del cumplimiento de la dotación mínima establecida para los servicios verificados. **- 334 - Odontología General (baja),** con numero de distintivo **DHSS0131333**	Acta DOT-003 - Verificación Servicio de Odontología y radiología odontológica 29-7-25

2		**- 748 - Radiología Odontológica (sin complejidad),** con numero de distintivo **DHSS0207576.** **- 205 - Cirugía Maxilofacial (Mediana),** con numero de distintivo **DHSS0131310.** **- 411 - Cirugía Maxilofacial (Mediana),** con numero de distintivo **DHSS0131348**	
3	Validar la información documentada para hojas de vida, programa de mantenimiento, capacitación y suficiencia de equipos médicos.	Dentro del periodo descrito se realizó la verificación del cumplimiento al estándar transversal del componente de dotación establecido en la Resolución 3100 de 2019 11.1.3. Estándar de dotación, página 68 - 70. **- 334 - Odontología General (baja),** con numero de distintivo **DHSS0131333** **- 748 - Radiología Odontológica (sin complejidad),** con numero de distintivo **DHSS0207576.** **- 205 - Cirugía Maxilofacial (Mediana),** con numero de distintivo **DHSS0131310.** **- 411 - Cirugía Maxilofacial (Mediana),** con numero de distintivo **DHSS0131348**	Acta DOT-003 - Verificación Servicio de Odontología y radiología odontológica 29-7-25
4	Vigilar el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos médicos de acuerdo al cronograma establecido.	Dentro del periodo descrito se realizó la verificación del cumplimiento al estándar transversal del componente de dotación establecido en la Resolución 3100 de 2019 11.1.3. Estándar de dotación, página 68 - 70. **- 334 - Odontología General (baja),** con numero de distintivo **DHSS0131333** **- 748 - Radiología Odontológica (sin complejidad),** con numero de distintivo **DHSS0207576.** **- 205 - Cirugía Maxilofacial (Mediana),** con numero de distintivo **DHSS0131310.** **- 411 - Cirugía Maxilofacial (Mediana),** con numero de distintivo **DHSS0131348**	Acta DOT-003 - Verificación Servicio de Odontología y radiología odontológica 29-7-25
5	Velar por el cumplimiento de la vida útil de los equipos médicos de acuerdo a recomendaciones del fabricante y a la evaluación de la tecnología biomédica teniendo en cuenta parámetro de obsolescencia.	El operador cuenta con programa " 26 - PT03 MB ADQUISICION DE NUEVAS TECNOLOGIAS V2" sin embargo, no describe los criterios de baja de la tecnología biomédica ni su disposición final, se debe realizar la complementación del proceso. El operador debe complementar el proceso.	Acta DOT-002 - Verificación de procesos y procedimientos institucionales 28-7-25

5.5.1. Análisis de la información

Con el propósito de garantizar la Prestación de los servicios de salud, Las entidades prestadoras de servicios de salud deben contar con la dotación Biomédica acorde a los servicios inscritos, capacidad instalada y nivel de complejidad de los servicios de salud prestados. Para ello el Hospital Cardiovascular de Cundinamarca en operación de las instalaciones del **Nuevo Hospital de Soacha Nivel III**. Mediante el **contrato de concesión 002 de 2003** suscrito entre la **Secretaria de Salud de Cundinamarca** y la **Unión Temporal Hospital Cardioinfantil de Cundinamarca**, Hoy **Unión temporal Hospital Cardiovascular del Niño de Cundinamarca** reconocida mediante el Otro Si Nº 001 suscrito el 29 de noviembre de 2018. Debe garantizar el cumplimiento normativo colombiano para la prestación de servicios de salud y a su vez debe garantizar el clausulado contractual establecido en el contrato de concesión 002 de 2003 en lo referente a la dotación y adquisición biomédica.

Clausula 4, numeral 1: Dotar, reponer y/o actualizar los servicios de salud de apoyo diagnóstico, apoyo terapéutico, apoyo logístico y otros servicios establecidos en el numeral 2.2. y 6.3.1.5 del pliego de condiciones y enumerados en el **Anexo Nº1** (…)**.** Y al programa de inversiones para dotación y operación, **Anexo Nº 3.**

Clausula 4, numeral 2: Tramitar y obtener, actualizados y vigentes durante los treinta (30) años de la concesión, todos los requisitos, permisos y autorizaciones requeridos por las autoridades competentes y/o los exigidos por la ley y las disposiciones legales para la operación y/o administración de un hospital de II nivel (…)

Clausula 4, numeral 3: Operar y/o administrar el nuevo hospital de Soacha Nivel III, de acuerdo con los parámetros de calidad eficiencia y eficacia de la prestación del servicio público de salud.

Clausula 4, numeral 6: Revertir a la entidad contratante, al término de finalización de la concesión, es decir treinta (30) años, el inmueble y todas las inversiones representadas en equipos, muebles y enseres (…). Los que pasaran a ser propiedad del departamento – secretaria de salud de Cundinamarca.

Clausula 10, numeral b: al término de la finalización de la concesión el contratista - concesionario entregarla al departamento – secretaria de salud de Cundinamarca mediante acta de devolución y revisión: b) el producto de todas las inversiones y reintegros efectuados y representados en equipos, muebles y enseres, instrumental, materiales (…)

Por consiguiente, la **Secretaria de Salud de Cundinamarca** proceso de interventoría para la verificación del cumplimiento del clausulado presente el contrato de **contrato de concesión 002 de 2003** en el cual; el componente de dotación (Interventor - Ing. Biomédico, Especializado en Auditoria de Calidad en Salud) realiza la verificación del estado y funcionamiento de la tecnología biomédica y cumplimiento normativo colombiano así como el marco normativo del contrato suscrito entre las partes.

Dentro del presente periodo el componente de dotación realizo la verificación de las siguientes actividades:

5.5.1.1. Solicitud de requerimientos al operador:

Derivado del proceso de interventoría, para verificar el cumplimiento contractual y normativo del operador, el componente de dotación emitido los siguientes requerimientos al coordinador de ingeniería biomédica David Fernando Romero Mesa:

ITEM	FECHA DE REQUISICION	DESCRIPCION DE LA SULICUTD	ESTADO DE LA SULICITUD	MEDIO DE REQUERIMIENTO
1	22 de Julio de 2025	1- Programa documentado de Mtto de equipos médicos.	Entregada y procesada	Oficio y Acta de interventoría
2	22 de Julio de 2025	2- Programa de aseguramiento metrológico (si no está incluido en el de Mtto)	Entregada y procesada	Oficio y Acta de interventoría
3	22 de Julio de 2025	3- Programa de capacitación de equipos médicos	Entregada y procesada	Oficio y Acta de interventoría
4	22 de Julio de 2025	4- Cronograma de Mtto de todos los servicios donde se pueda evidenciar (marca, modelo, serie, activo fijo y ubicación) en formato Excel.	Entregada y procesada	Oficio y Acta de interventoría
5	22 de Julio de 2025	5- Hoja de vida y soportes del personal que realiza Mtto de equipos médicos	Entregada y procesada	Oficio y Acta de interventoría
6	22 de Julio de 2025	6- Programa documentado de gestión tecnológica (es el q describe el proceso desde la compra de equipo médico hasta su disposición final	Entregada y procesada	Oficio y Acta de interventoría
7	28 de Julio de 2025	1- Programa de Tecnovigilancia.	No entregado	Oficio y Acta de interventoría
8	28 de Julio de 2025	2- Resolución de apertura de programa de Tecnovigilancia	No entregado	Oficio y Acta de interventoría
9	28 de Julio de 2025	3- Soporte de envió de reportes trimestrales ante el aplicativo web del Invima de la vigencia 2025	No entregado	Oficio y Acta de interventoría
10	28 de Julio de 2025	4- Contratos actualizados del talento humano responsable de las actividades de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos médicos.	No entregado	Oficio y Acta de interventoría
11	28 de Julio de 2025	5- Envió de los soportes académicos faltantes frente al talento humano aportado.	No entregado	Oficio y Acta de interventoría
12	28 de Julio de 2025	6- Relación y soportes del talento humano externo contratado responsable de las actividades de mantenimiento preventivo y	No entregado	Oficio y Acta de interventoría

		correctivo de equipos médicos especializados.		
13	29 de Julio de 2025	1- Política de Uso y no re-uso de dispositivos médico.	No entregado	Acta de interventoría
14	29 de Julio de 2025	2- Protocolo de Aseo y desinfección de la Tecnología Biomédica.	No entregado	Acta de interventoría
15	29 de Julio de 2025	3- Proceso documentado de toma de muestras de imágenes ionizantes odontológicas donde se evidencie el registro y control de exposición por dosimetría.	No entregado	Acta de interventoría
16	29 de Julio de 2025	4- Procesos prioritarios de los servicios de: odontología general, cirugía Maxilofacial e imágenes ionizantes odontológicas.	No entregado	Acta de interventoría

5.5.1.2. Mesas técnicas de socialización de avances de interventoría empresa RYF Consultoría SAS.

De conformidad con los lineamientos establecidos por la empresa **RYF Consultoría SAS** para el presente proceso de interventoría. El director **Fiyer Santiago Alvarado Ortiz.** Establecido de manera semanal una reunión con todos los componentes del presente proceso para socializar los avances y requerimientos del proceso.

ITEM	FECHA DE REUNION	OBSERVACIONES
1	24 de Julio de 2025	El director **Fiyer Santiago Alvarado Ortiz.** Socializa los requerimientos establecidos por la secretaria de salud frente a la necesidad de presentar la metodología y el cronograma de trabajo para su verificación y aprobación.
2	25 de Julio de 2025.	El grupo de interventoría de la empresa **RYF Consultoría SAS.** Realiza la presentación del talento humano contratado y la metodología de trabajo a los supervisores designados por la Secretaria de salud para acompañamiento del proceso y estos emiten solicitudes de ajustes a la metodología presentada.
3	29 de Julio de 2025.	El grupo de interventoría de la empresa **RYF Consultoría SAS.** Realiza la presentación del de los ajustes solicitados a los supervisores designados por la Secretaria de salud para acompañamiento del proceso.
3	31 de Julio de 2025	En la presente reunión todos los componentes socializan los hallazgos y requerimientos derivados de las visitas de interventoría

5.5.1.3. Verificación y análisis de los procesos y procedimientos transversales debidamente documentados. De conformidad con resolución 3100 de 2019

Tras verificar los documentos presentados por el prestador en cumplimiento a el criterio transversal 11.1.3. Estándar de dotación, página 68 - 70 de la **Resolución 3100 de 2019,** para los servicios

verificados descritos a continuación:

334 - Odontología General (baja), con numero de distintivo **DHSS0131333**
- 748 - Radiología Odontológica (sin complejidad), con numero de distintivo **DHSS0207576.**
- 205 - Cirugía Maxilofacial (Mediana), con numero de distintivo **DHSS0131310.**
- 411 - Cirugía Maxilofacial (Mediana), con numero de distintivo **DHSS0131348**

Se puede determinar qué:

CRITERIO	RESULTADO
1. El prestador de servicios de salud cuenta con el registro de la relación de los equipos biomédicos requeridos para la prestación de servicios de salud, este registro cuenta como mínimo con la siguiente información: 1.1. Nombre del equipo biomédicos. 1.2. Marca. 1.3. Modelo. 1.4. Serie. 1.5. Registro sanitario para dispositivos médicos o permiso de comercialización para equipos biomédicos de tecnología controlada, cuando lo requiera. 1.6. Clasificación por riesgo, cuando el equipo lo requiera.	Cumple.
El prestador de servicios de salud garantiza las condiciones técnicas de calidad de los equipos biomédicos	Cumple.
2.1. Programa de mantenimiento preventivo de los equipos biomédicos, que incluya el cumplimiento de las recomendaciones establecidas por el fabricante o de acuerdo con el protocolo de mantenimiento que tenga definido el prestador, éste último cuando no esté definido por el fabricante.	Cumple.
2.2. Hoja(s) de vida del(los) equipo(s) biomédicos(s), con los registros de los mantenimientos preventivos y correctivos, según corresponda.	Cumple.
3. El prestador de servicios de salud cuenta con un programa de capacitación en el uso de dispositivos médicos cuando éstos lo requieran, el cual puede ser desarrollado por el fabricante, importador o por el mismo prestador.	Cumple.
6. El mantenimiento de los equipos biomédicos es ejecutado por talento humano profesional, tecnólogo o técnico en áreas relacionadas. Este mantenimiento puede ser realizado directamente por el prestador de servicios de salud o mediante contrato o convenio con un tercero.	Cumple.

5.5.1.3.1. Observaciones generales:

- Los equipos son operativos pero presentan desgaste de partes y componentes.
- El presente servicio cuenta con las hojas de vida de manera física.
- El programa de capacitación establece la capacitación en el servicio para el mes de octubre de 2025.
- La institución realiza el mantenimiento de los equipos médicos varios contratistas dependiendo su especialidad.

5.5.1.4. Verificación del cumplimiento de la dotación mínima requerida establecida en el estándar de dotación especifico por servicio de conformidad con la complejidad y capacidad declarada ante el Reps. Criterio 11.1.3. Estándar de dotación

Tras verificar la dotación presente en los servicios objeto de estudio:

- 334 - Odontología General (baja), con numero de distintivo **DHSS0131333**
- 748 - Radiología Odontológica (sin complejidad), con numero de distintivo **DHSS0207576.**
- 205 - Cirugía Maxilofacial (Mediana), con numero de distintivo **DHSS0131310.**
- 411 - Cirugía Maxilofacial (Mediana), con numero de distintivo **DHSS0131348**

Con el propósito de verificar el cumplimiento de la dotación mínima establecía por servicio se puede determinar qué:

NORMATIVIDAD APLICADA: Resolución 3100 de 2019 - **11.2.1. SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA GENERAL.**	
CRITERIO	**RESULTADO**
23. El consultorio odontológico cuenta con:	
23.1. Unidad odontológica fija.	Cumple,
23.2. Lámpara de Fotocurado o amalgamador según la oferta del servicio.	Cumple,
23.3. Negatoscopio cuando se requiera o sistema de visualización según la tecnología utilizada por el prestador.	Cumple.
23.4. Sistema de succión que podrá estar incorporado a la unidad odontológica.	Cumple.
23.5. Compresor de aire para uso odontológico.	Cumple.
23.6. Instrumental básico definido por el prestador de acuerdo con la oferta del servicio (adultos o pediatría), la capacidad instalada, los procedimientos documentados en el estándar de procesos prioritarios y la técnica de esterilización y numero de ciclos de esterilización al día.	Operador cuenta con: 5 paquetes para Cx maxilofacial 7 paquetes de Cx odontológica 31 paquetes básicos
23.7. Cuando se realice el proceso de esterilización dentro del servicio, cuenta con equipos para esterilización según los procedimientos realizados y documentados en el estándar de procesos prioritarios.	Cumple.

5.5.1.4.1. Observaciones generales:

- La coordinadora del servicio la doctora Martha Meléndez notifica que el profesional en maxilofacial asiste a la institución 1 vez por semana y realiza dos cirugías y ella realiza a su vez las labores de odontóloga general de lunes a viernes.
- El prestador cuenta con dos unidades odontológicas pero estas requieren intervenciones de carácter correctivo.
- El Personal técnico reporta que el quipo emite 1900nw/cm2. Se debe validar el voltaje de salida de lámpara, en caso de ser superior a 12VAC el equipo estaría presentando una sobre intensidad de terapia de Fotocurado.
- Se requiere validar la suficiencia de la tecnología con base al horario declarado ante el REPS

Adicional a lo requerido por el estándar de dotación el operador cuenta con la siguiente dotación:

Placa UI	EQUIPO	MARCA	MODELO	SERIE
B1569	INCUBADORA DE BIOLOGICOS	VIALDENT	OV001	INC-0262
B1548	TERMOHIGROMETRO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	19495
B1549	TERMOHIGROMETRO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
B2475	PIEZA DE MANO	NSK	PANA AIR	CBC30695
B1541	PIEZA DE MANO	NSK	ACEONE	C8740
B1542	PIEZA DE MANO	NSK	PANA AIR	AG38781
B2473	PIEZA DE MANO	NSK	PANAMAX2	OBG90808
B1547	SCALER	NSK	AS200	ABHZ0001
B1543	MICROMOTOR	LYNX	HP014	L20205213
B2472	MICROMOTOR	NSK	EX203	B6113082
B1545	MICROMOTOR	NSK	EX203	A4Y41999
B1546	MICROMOTOR	NSK	EX203	3147649
B1543	CONTRA ANGULO	NSK	FX22	E5349115
B2470	CONTRA ANGULO	NSK	FX22	E8102013
B2469	CONTRA ANGULO	NSK	FX22	E4Y16042
B1544	CONTRA ANGULO	NSK	FX22	D2470520
B2467	LAMPARA DE FOTOCURADO	SUNLITE	1275	131273
B2468	RX PERIAPICAL	FIAD	XPLORED	NO REGISTRA
19315	NEGATOSCOPIO	KRAMER	GENERICO	NO REGISTRA
368	NEGATOSCOPIO	KRAMER	GENERICO	NO REGISTRA
B2465	UNIDAD ODONTOLOGICA	AUDENCOL	GENERICO	344
B2474	UNIDAD ODONTOLOGICA	AUDENCOL	GENERICO	344

NORMATIVIDAD APLICADA: Resolución 3100 de 2019 - **11.3.3 SERVICIO DE RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA.**	
CRITERIO	**RESULTADO**
Estándar de dotación - *Modalidades intramural, telemedicina - prestador remisor* 10. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, cuenta con:	
10.1. Equipo generador de radiación ionizante según los exámenes diagnósticos realizados.	Cumple.
10.2. Elementos de protección radiológica adulto o pediátrico, según oferta, protocolos y especificaciones técnicas del equipo:	
10.2.1. Delantal plomado	No Cumple.
10.2.2. Protector de tiroides	No Cumple.
Observaciones: en la presente visita el prestador no cuenta con Elementos de protección radiológica adulto o pediátrico	

5.5.1.5. Verificación del cumplimiento del plan de aseguramiento metrológico de conformidad con el Decreto 1595 de 2015

Tras verificar los certificados de metrología de los equipos que lo requieren presentes dentro de los servicios objeto de estudio:

- 334 - Odontología General (baja), con numero de distintivo **DHSS0131333**
- 748 - Radiología Odontológica (sin complejidad), con numero de distintivo **DHSS0207576.**
- 205 - Cirugía Maxilofacial (Mediana), con numero de distintivo **DHSS0131310.**
- 411 - Cirugía Maxilofacial (Mediana), con numero de distintivo **DHSS0131348**

Se puede evidenciar que:

El operador no garantiza el aseguramiento metrológico para la totalidad de la tecnología que lo requiere toda vez que los siguientes equipos no cuentan con certificado de calibración.

Placa UI	EQUIPO	MARCA	MODELO	SERIE
B1569	INCUBADORA DE BIOLOGICOS	VIALDENT	OV001	INC-0262
B2467	LAMPARA DE FOTOCURADO	SUNLITE	1275	131273
B2468	RX PERIAPICAL	FIAD	XPLORED	NO REGISTRA

5.5.1.6. Verificación de cumplimiento del uso de generadores de radiación ionizante resolución 482 de 2018.

Tras verificar el cumplimiento de los lineamientos establecidos en la resolución 482 de 2018 para el servicio objeto de estudio:

- 748 - Radiología Odontológica (sin complejidad), con numero de distintivo **DHSS0207576.**

Se puede evidenciar que:

El operador prestador cuenta con licencia N 001 de 2021 vigente hasta el 4 de enero de 2026.

5.5.1.6.1. Observaciones

En la presente visita no se evidencia la tenencia de dosímetros. La coordinadora del servicio la doctora Martha Meléndez informa que por dirección del profesional de ARL teniendo en cuenta la baja demanda del servicio de imágenes ionizantes odontológicas se determinó la tenencia de un dosímetro ambiental sin embargo este tampoco se evidencia presente dentro del servicio.

5.5.1.7. Verificación del estado de funcionamiento de la tecnología biomédica presente en los servicios auditados

Tras verificar el estado de la tecnología presente en los servicios objeto de estudio:

- 334 - Odontología General (baja), con numero de distintivo **DHSS0131333**
- 748 - Radiología Odontológica (sin complejidad), con numero de distintivo **DHSS0207576.**
- 205 - Cirugía Maxilofacial (Mediana), con numero de distintivo **DHSS0131310.**
- 411 - Cirugía Maxilofacial (Mediana), con numero de distintivo **DHSS0131348**

Se puede evidenciar que:

Tras realizar el recorrido por el servicio se evidencia que el prestador cuenta con la dotación mínima establecida por el estándar de dotación de la resolución 3100 de 2019 no obstante se evidencia deterioro de partes y componentes de la tecnología los cuales se relacionan a continuación:

Placa UI	EQUIPO	MARCA	MODELO	SERIE	OBSERVACIONES
B2467	LAMPARA DE FOTOCURADO	SUNLITE	1275	131273	Personal técnico reporta que el quipo emite 1900nw/cm2. Se debe validar el voltaje de salida de lámpara, en caso de ser superior a 12VAC el equipo estaría presentando una sobre intensidad de terapia de Fotocurado.
B2465	UNIDAD ODONTOLOGICA	AUDENCOL	GENERICO	344	Equipo presenta deterioro de cordobán¸ presenta deterioro de acoples borden, presenta deterioro de boquilla y manguera de eyector
B2474	UNIDAD ODONTOLOGICA	AUDENCOL	GENERICO	344	Equipo presenta rebose de ducto de desagüe cuando se emplea la escupidera y el eyector, equipo requiere cambio de mangueras tipo espiral por mangueras lisas, equipo presenta fisura de cordobán

5.5.1.7.1. Observaciones

La tecnología presente en el servicio es antigua sin embargo está operativa, se requiere evaluar el plan de gestión tecnológica.

5.5.1.8. Verificación del cumplimiento de programa de mantenimiento preventivo de equipos médicos en cumplimiento al Criterio 11.1.3. Estándar de dotación establecido en la resolución 3100 de 2019 numeral 2.1.

Para los servicios objeto de estudio:

- 334 - Odontología General (baja), con numero de distintivo **DHSS0131333**
- 748 - Radiología Odontológica (sin complejidad), con numero de distintivo **DHSS0207576.**

El operador realiza la contratación del servicio de mantenimiento de los equipos biomédicos mediante un tercero **Jorge Albeiro Marulanda Ruiz** con el cual sostiene un contrato vigente hasta el 22 de septiembre de 2025. Se constata la tenencia de RH-201207-270 del presente contratista.

De conformidad con el programa de mantenimiento preventivo Código: PG01 MB. El operador establece múltiples periodicidades de mantenimiento preventivo según el tipo de tecnología. De conformidad con el cronograma de mantenimiento establecido para los servicios descritos el operador establece las periodicidades de la siguiente manera:

ITEM	EQUIPO	PERIODICIDAD DE MTTO PREVENTIVO	OBSERVACIONES
1	INCUBADORA DE BIOLOGICOS	Anual	Mantenimiento preventivo Realizado por el personal directo de la UT. Programado para el mes de Enero de 2025. Se evidencia el soporte de ejecución del presente mantenimiento
2	TERMOHIGROMETRO		
3	TERMOHIGROMETRO		
4	PIEZA DE MANO	Trimestral	Mantenimiento preventivo Realizado por tercero, Jorge Albeiro Marulanda Ruiz con el cual sostiene un contrato vigente hasta el 22 de septiembre de 2025 Se evidencia el soportes de ejecución de los mantenimientos programados para los meses de: Marzo, Junio Pendiente ejecución de mantenimientos programados para los meses de: septiembre y diciembre de 2025.
5	PIEZA DE MANO		
6	PIEZA DE MANO		
7	PIEZA DE MANO		
8	SCALER		
9	MICROMOTOR		
10	MICROMOTOR		
11	MICROMOTOR		
12	MICROMOTOR		
13	CONTRAANGULO		
14	CONTRAANGULO		
15	CONTRAANGULO		
16	CONTRAANGULO		
17	LAMPARA DE FOTOCURADO		
18	RX PERIAPICAL		
19	NEGATOSCOPIO		
20	NEGATOSCOPIO		
21	UNIDAD ODONTOLOGICA		
22	UNIDAD ODONTOLOGICA		

5.5.1.9. Verificación de ejecución de mantenimientos correctivos de equipos médicos

En la presente visita los equipos fueron encontrados en estado operativo, sin embargo se evidencio desgaste de partes y componentes de la tecnología la cual el operador debe intervenir.

5.5.1.10. Verificar los soportes documentales que sustenten la ejecución de actividades de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos médicos.

Tras verificar los soportes documentales que acreditan la ejecución de los mantenimiento preventivos programados se evidencia cumplimiento del 100% de los mismos para los servicios verificados en las fechas y periodicidades programadas, sin embargo se evidencio que:

Los reportes presentados por el profesional externo contratado Jorge Albeiro Marulanda no contemplan los requerimientos establecidos en el programa de mantenimiento preventivo Código: PG01 MB. Toda vez que el formato empleado por el personal no describe la rutina de mantenimiento empleada por equipo.

De manera complementaria no se evidencio la firma de recibido a satisfacción por parte del coordinador del servicio para los mantenimiento preventivos ejecutados en la vigencia 2025

5.5.2. Resultados de los indicadores

A continuación, nos permitimos presentar los indicadores de gestión del operador de manera mensual frente al cumplimiento de sus obligaciones de los servicios verificados a corte de 31 de Julio de 2025:

- Indicador 1: Cumplimiento de ejecución de los mantenimientos preventivos:

$$Cumplimiento\ (Mtto\ preventivo) = \frac{N\ de\ Mtto\ Ejecutado}{N\ de\ Mtto\ programados}\ x\ 100$$

$$Cumplimiento\ (Mtto\ preventivo) = \frac{41}{41}\ x\ 100 = 100\%$$

- Indicador 2: Cumplimiento de ejecución de aseguramiento metrológico:

$$Cumplimiento\ (Metrologia) = \frac{N\ de\ Calibraciones\ ejecutados}{N\ de\ Calibraciones\ Programadas}\ x\ 100$$

$$Cumplimiento\ (Mtto\ preventivo) = \frac{3}{4}\ x\ 100 = 75\%$$

Observaciones: Para el presente proceso el operador no tiene incluido dentro de su cronograma de calibración la ejecución del proceso para la siguiente tecnología.

Placa	EQUIPO	MARCA	MODELO	SERIE
B2467	LAMPARA DE FOTOCURADO	SUNLITE	1275	131273
B2468	RX PERIAPICAL	FIAD	XPLORED	NO REGISTRA

En caso de incluirla dentro de la formulación del indicador la formula quedaría reformulada de la siguiente manera:

$$Cumplimiento\ (Metrologia) = \frac{N\ de\ Calibraciones\ ejecutados}{N\ de\ Calibraciones\ de\ equipos\ que\ lo\ requieren}\ x\ 100$$

$$Cumplimiento\ (Mtto\ preventivo) = \frac{3}{6}\ x\ 100 = 50\%$$

- Indicador 3: Cumplimiento de ejecución de programa de capacitaciones:

$$Cumplimiento\ (Cronograma\ de\ capacitaciones) = \frac{N\ de\ Capacitaciones\ ejecutados}{N\ de\ Capacitaciones\ Programadas}\ x\ 100$$

$$Cumplimiento\ (Cronograma\ de\ Capacitaciones) = \frac{0}{0}\ x\ 100 = Indeterminado$$

Observaciones: Para el presente proceso el operador tiene programado las capacitaciones del servicio para el mes de Octubre de 2025, razón por la cual no se puede evaluar el presente indicador.

5.5.3. Recomendaciones y/o sugerencias de la interventoría

- El operador debe complementar el programa de capacitación de tecnología biomédica toda vez que el documento aportado por el operador denominado " PG01 DA EDUCACIÓN CONTINUADA V2 2024 " no da cumplimiento al criterio numeral 3 del criterio **11.1.3. Estándar de dotación, página 68 - 70**

- El operador debe validar la tenencia de los soportes del talento humano del personal que realiza mantenimiento preventivo toda vez que no se evidencio el certificado de RH CINDY AELEEN BURGOS HERRERA en el cual se especifique la clasificación otorgada.

- El operador debe validar la tenencia de los soportes del talento humano del personal que realiza mantenimiento preventivo toda vez que no se evidencio el acta de grado como ingeniero biomédico al sr DAVID FERNANDO ROMERO MESA

- El operador debe actualizar Los contratos aportados del talento humano del personal que realiza mantenimiento de equipos médicos y/o realizar las adiciones correspondientes (en caso de aplicar) toda vez que según la información proporcionada los mismos se encuentran vencidos.

- Los horarios declarados ante el reps de los servicios verificados frente a los horarios descritos por la coordinadora del servicio la doctora Martha Meléndez no coinciden. El operador debe realizar el proceso de actualización correspondiente ante el REPS.

- El operador debe realizar las acciones de mantenimiento correctivo e instalación de repuestos para garantizar las condiciones técnicas del fabricante de la tecnología biomédica a los servicios y equipos verificados.

- El operador debe adquirir los elementos de protección radiológica adulto o pediátrico para el servicio de **11.3.3 SERVICIO DE RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA.**

- El operador debe ajustar el proceso de aseguramiento metrológico para garantizar la cobertura a la totalidad de la tecnología requerida.

- El operador debe ajustar el proceso de registro de dosimetría dentro del servicio toda vez que no se evidencia dosímetro dentro del servicio.

- El contratista seleccionado Jorge Albeiro Marulanda Ruiz debe realizar la complementación en los formato de mantenimiento preventivo y/o correctivo empleados teniendo en cuenta los parámetros establecidos en el programa de mantenimiento preventivo Código: PG01 MB. En donde se evidencie la rutina de mantenimiento empleada por equipo.

- Los reportes de mantenimiento deben estar debidamente diligenciados de tal manera que se evidencie el registro de recepción a satisfacción por parte del personal delegado de las actividades realizadas.

- El documento aportado por el operador " 26 - PT03 MB ADQUISICION DE NUEVAS TECNOLOGIAS V2" no describe los criterios de baja de la tecnología biomédica ni su disposición final, se debe realizar la complementación del proceso.

5.6. COMPONENTE DE SISTEMAS

ITEM	OBLIGACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS Y/O PRODUCTOS ENTREGADOS EN CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO	EVIDENCIAS ADJUNTAS
1	Verificar y realizar seguimiento al avance frente al cumplimiento del Sistema Único de Habilitación para los estándares de talento humano, medicamentos dispositivos médicos e insumos, procesos prioritarios, historia clínica e interdependencia de manera transversal y para cada uno de los servicios inscritos por la UT	El día 25 de julio de 2025 se llevó a cabo una reunión presencial entre el componente de Tecnología de esta interventoría y el par encargado de Informática del Hospital Cardiovascular de Cundinamarca, en la cual se realizó un acercamiento y entendimiento de los procesos tecnológicos de la siguiente forma: Durante la reunión se llevaron a cabo las siguientes actividades: Informática: Responsable de la gestión de aplicaciones, software institucional y base de datos: • Historia Clínica: o Imedicall Cloud, solución en la nube. • Base de datos: o Motor de base de datos: SQL Server. o Esquema de Geo-replicación para respaldo y acceso desde múltiples sedes. • Sistemas de gestión institucional: o GeoVictoria: Control de acceso del personal. o QSystem: Sistema para la gestión biomédica. o Siigo: Software financiero, bajo gestión del área administrativa. • Gestión Documental: o Almera, aplicativo administrado por el área de Calidad. COMPROMISOS: Inventario de: • Hardware (Que administra la Entidad y que se encuentra tercerizado) • Software (Que administra la Entidad y que se encuentra tercerizado) • Plan de Contingencia • Políticas de Seguridad de la Información de la entidad • Recursos Humanos área de Tecnología • Procesos de TI • Indicadores de TI	Esta reunión quedó formalmente registrada mediante el Acta No. 1_2025_TI.

		• Matriz de roles y perfiles de Imedicall • Políticas de Seguridad de Imedicall	
2	Evaluar la información documentada por la UT y confrontar el cumplimiento de la misma con lo exigido desde el Sistema Único de Habilitación.	Dado el inicio y la etapa en que se encuentra el proyecto aún no se ha recibido documentación formal directamente por parte del Hospital Cardiovascular de Cundinamarca; sin embargo, la interventoría realizó una verificación técnica preliminar con base en los dos informes entregados por la interventoría anterior: el *Diagnóstico Técnico* y el *Informe Final de Auditoría Contractual*. Este análisis permitió identificar coincidencias en el cumplimiento formal de obligaciones contractuales del componente de Sistemas, así como oportunidades de mejora relacionadas con seguridad informática, integración de plataformas y actualización tecnológica. La interventoría continuará el proceso de validación mediante requerimientos específicos, a fin de garantizar la alineación con los criterios establecidos en el Sistema Único de Habilitación.	DIAGNOSTICO UT Revisado LAPTVo.Bo Supervisor_20250311154024 Informe final interventoría LAPT 04 marzo 2025_20250311143557
3	Velar por el desarrollo del sistema de información de la entidad	El día 25 de julio de 2025 se llevó a cabo una reunión presencial entre el componente de Tecnología de esta interventoría y el área de Sistemas e Informática del Hospital Cardiovascular de Cundinamarca, en la cual se realizó un acercamiento y entendimiento de los procesos tecnológicos. Esta reunión quedó formalmente registrada mediante el Acta No. 1_2025_TI. Durante la reunión se llevaron a cabo las siguientes actividades: **División del Área de Tecnología** El área de Tecnología del hospital está organizada en dos componentes principales: a) Sistemas: Responsable de la infraestructura tecnológica que soporta el funcionamiento de la red, conectividad, servidores, terminales y seguridad física: • Cableado estructurado: o Red principal de fibra óptica (canal A) y cableado de distribución (canal B) en el primer piso. o Enlace en cascada a los switches de los demás pisos. • Switches de red: o Equipos de 48 puertos con cableado	Esta reunión quedó formalmente registrada mediante el Acta No. 1_2025_TI.

		categoría 6 y 5, según piso. • Proveedor de Internet: o Liberty, con canal completo de fibra óptica. • Terminales de usuario: o Computadores en modalidad de alquiler. o Impresoras tercerizadas. • Correo institucional: o Plataforma Gmail, administrada por Xertica. • Servidores: o Algunos alojados en centro de datos propio en la entidad. o Otros en la nube (cloud). o Servidor de carpetas compartidas. • Seguridad: o Firewall instalado físicamente en la entidad y administrado internamente. o Antivirus actual: Windows Defender. o Se encuentra en proceso de evaluación un nuevo antivirus para el siguiente semestre. • Energía y respaldo: o Cuentan con planta eléctrica. o Sistema de respaldo con UPS, distribuidos así: ▪ 1 UPS de 100 KVA para salas de cirugía, UCI y servicios críticos. ▪ 1 UPS adicional para computadores del hospital y demás servicios. b) Informática: Responsable de la gestión de aplicaciones, software institucional y base de datos: • Historia Clínica: o Imedicall Cloud, solución en la nube. • Base de datos: o Motor de base de datos: SQL Server. o Esquema de Geo-replicación para respaldo y acceso desde múltiples sedes. • Sistemas de gestión institucional: o GeoVictoria: Control de acceso del personal. o QSystem: Sistema para la gestión biomédica. o Siigo: Software financiero, bajo gestión	

		del área administrativa. • Gestión Documental: o Almera, aplicativo administrado por el área de Calidad. COMPROMISOS: Inventario de: • Hardware (Que administra la Entidad y que se encuentra tercerizado) • Software (Que administra la Entidad y que se encuentra tercerizado) • Plan de Contingencia • Políticas de Seguridad de la Información de la entidad • Recursos Humanos área de Tecnología • Procesos de TI • Indicadores de TI • Matriz de roles y perfiles de Imedicall • Políticas de Seguridad de Imedicall Entre el 15 y el 31 de julio de 2025, se llevó a cabo la revisión de los informes finales entregados por la interventoría anterior en el marco del Contrato Interadministrativo SS-CDCTI-970-2024, como insumo para el diagnóstico técnico del Contrato de Concesión No. 002 de 2003 e Informe Final Contrato Interadministrativo SSCDCTI- 970-2024: Esta revisión permitió identificar hallazgos, compromisos y elementos de continuidad relevantes para el seguimiento actual, especialmente en lo relacionado con los componentes de tecnología, sistemas de información y cumplimiento contractual.	DIAGNOSTICO UT Revisado LAPTVo.Bo Supervisor_20250311154024 Informe final interventoría LAPT 04 marzo 2025_20250311143557
4	Velar por la seguridad, integridad, coherencia y veracidad de la información.	El día 25 de julio de 2025 se llevó a cabo una reunión presencial entre el componente de Tecnología de esta interventoría y el par de Sistemas e Informática del Hospital Cardiovascular de Cundinamarca, en la cual se realizó un acercamiento y entendimiento de los procesos tecnológicos, como parte de esta reunión y para dar cumplimiento a la obligación se solicitó mediante requerimiento la siguiente información: • Plan de contingencia • Políticas de Seguridad de la Información • Matriz de roles y perfiles de Imedicall • Políticas de Seguridad de Imedicall	Esta reunión quedó formalmente registrada mediante el Acta No. 1_2025_TI.

		Entre el 15 y el 31 de julio de 2025, se llevó a cabo la revisión de los informes finales entregados por la interventoría anterior en el marco del Contrato Interadministrativo SS-CDCTI-970-2024, como insumo para el diagnóstico técnico del Contrato de Concesión No. 002 de 2003 e Informe Final Contrato Interadministrativo SSCDCTI- 970-2024: Esta revisión permitió identificar hallazgos, compromisos y elementos de continuidad relevantes para el seguimiento actual, especialmente en lo relacionado con los sistemas de información y cumplimiento contractual.	DIAGNOSTICO UT Revisado LAPTVo.Bo Supervisor_20250311154024 Informe final interventoría LAPT 04 marzo 2025_20250311143557

5.6.1. Análisis de la información

Reunión 25 de julio de 2025:

Durante la reunión sostenida entre la interventoría y el área de Tecnología del Hospital Cardiovascular de Cundinamarca, se logró un entendimiento general del modelo operativo actual en materia tecnológica.
Se evidenció una estructura clara y funcional, dividida entre los componentes de Sistemas (infraestructura, conectividad y hardware) e Informática (aplicaciones institucionales y bases de datos). El hospital cuenta con una red estable basada en fibra óptica, sistemas de respaldo eléctrico adecuados y servicios digitales externalizados que soportan la operación diaria.
El componente de software presenta una arquitectura basada en soluciones en la nube y sistemas especializados por área, con un proceso de gestión, acceso y respaldo. Esta estructura favorece la disponibilidad de información y la continuidad del servicio.
Como oportunidad de mejora, se identificó la necesidad de fortalecer el esquema de seguridad informática, así como de unificar criterios en la administración de plataformas distribuidas entre distintas áreas.
La interventoría continuará realizando seguimiento técnico, solicitando información puntual mediante requerimientos formales para acompañar el proceso de mejora continua.

Revisión informes finales entregados por la interventoría anterior en el marco del Contrato Interadministrativo SS-CDCTI-970-2024, como insumo para el diagnóstico técnico del Contrato de Concesión No. 002 de 2003 e Informe Final Contrato Interadministrativo SSCDCTI- 970-2024:

La revisión de las obligaciones contractuales relacionadas con el componente de Sistemas evidencia cumplimiento formal en todos los aspectos verificados. Sin embargo, en varios casos se identificaron elementos que, si bien no constituyen incumplimiento, requieren fortalecimiento técnico o gestión operativa complementaria, especialmente en lo relacionado con integración de sistemas, seguridad informática y procesos de aprobación interna.

- El programa de mantenimiento preventivo y correctivo se encuentra documentado y activo, aunque la renovación tecnológica aún está en etapa proyectada y depende de aprobación de la Dirección

General. Esto indica una planificación adecuada, pero aún sin ejecución verificable.

- En cuanto al desarrollo del sistema de información, se evidencia una necesidad crítica de modernizar los métodos de integración entre plataformas clave como IMEDICAL CLOUD y SIIGO. El uso de procesos batch actualmente limita la eficiencia y confiabilidad del flujo de información.
- Aunque se cumple con las obligaciones relacionadas con la seguridad e integridad de la información, la protección basada únicamente en Windows Defender resulta limitada frente al tipo de información crítica que maneja la entidad. Se requiere una solución de ciberseguridad más robusta.
- La verificación de la información suministrada por el concesionario a la Secretaría de Salud se realiza conforme al procedimiento establecido, sin observaciones negativas reportadas.

5.6.2. Resultados de los indicadores

El día 29 de julio de 2025 se llevó a cabo una reunión presencial entre los profesionales de la Secretaría de Salud Departamental de Cundinamarca y el equipo de la interventoría. Durante este espacio, cada componente (Tecnológico) presentó su cronograma de trabajo e indicadores correspondiente al periodo comprendido entre el 15 de julio y el 31 de diciembre de 2025; lo anterior, con el fin de socializar los objetivos, actividades y tiempos estimados para su ejecución. (TABLERO GENERAL INTERVENTORIA.XLS)

Durante la reunión, se identificó la necesidad de ajustar algunos indicadores, de modo que reflejen con mayor precisión el avance y el impacto de las actividades programadas por cada componente.
Así mismo, se hizo especial énfasis en la importancia de fortalecer el seguimiento al proceso de Gestión Documental, garantizando la trazabilidad, consistencia y disponibilidad de los soportes que respaldan la ejecución de las acciones, en cumplimiento con los lineamientos establecidos por la Secretaría de Salud y el marco normativo vigente.

5.6.3. Recomendaciones y/o sugerencias de la interventoría

Las siguientes recomendaciones se alinean con el rol de seguimiento, verificación y solicitud de información técnica Reunión 25 de julio de 2025:

- Solicitar al área de Tecnología la documentación del proceso de evaluación del nuevo antivirus Con el fin de realizar seguimiento a este proceso y verificar su avance según cronograma establecido por la entidad.
- Recomendar la consolidación de un inventario tecnológico actualizado, incluyendo infraestructura física, software institucional y servicios contratados.
  Este insumo facilitará el seguimiento técnico desde la interventoría y permitirá verificar coherencia con los sistemas en operación.
- Solicitar los roles y responsables asignados a cada sistema o plataforma institucional, en especial aquellos administrados por áreas diferentes a Tecnología.
  Esto permitirá contar con trazabilidad de soporte y validación frente a los sistemas en uso.
- Verificar, en futuras reuniones de seguimiento, el plan de mantenimiento preventivo aplicado a la infraestructura crítica, de acuerdo con las obligaciones de la entidad.

Esta validación se hará con base en evidencia documental y reportes que se soliciten formalmente.

- Recomendar a la entidad mantener actualizada la documentación técnica de la red, servidores y respaldos, como soporte ante posibles incidentes o requerimientos del interventor.

Revisión informes finales entregados por la interventoría anterior en el marco del Contrato Interadministrativo SS-CDCTI-970-2024, como insumo para el diagnóstico técnico del Contrato de Concesión No. 002 de 2003 e Informe Final Contrato Interadministrativo SSCDCTI- 970-2024:

- Verificar la implementación del plan de renovación tecnológica, priorizando los equipos en áreas críticas o de alta demanda operativa.
- Iniciar la gestión técnica y contractual para implementar una integración en tiempo real (ej. API RESTful) entre IMEDICAL CLOUD y SIIGO, eliminando cargas manuales y mejorando la consistencia de los datos clínico-administrativos.
- Adoptar una solución antivirus especializada para entornos hospitalarios, con capacidades avanzadas de detección, monitoreo y protección proactiva, conforme a las mejores prácticas en protección de datos sensibles del sector salud.
- Mantener actualizados los soportes documentales que respalden la veracidad de la información entregada, asegurando que estén disponibles ante solicitudes de la Secretaría de Salud o auditorías futuras

5.7. COMPONENTE ADMINISTRATIVO

ITEM	OBLIGACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS Y/O PRODUCTOS ENTREGADOS EN CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO	EVIDENCIAS ADJUNTAS
1	Realizar, control y supervisión permanente de los documentos que integran tanto el Contrato de Concesión No. 002 de 2003 como el contrato de Interventoría.	Se realiza creación de repositorio documental en Drive en el cual se crea carpeta por componente y profesional para archivar los documentos recibidos y abalizados, así como los informes y evidencias recolectadas de las Visitas en Campo. Se realizan 4 reuniones para acordar puntos a priorizar y planes de trabajo con cronograma de actividades específicos por componente y profesional, de manera que se cubran la totalidad de las obligaciones del contrato para la vigencia de la interventoría. Solicitud de Información a Contratista para completar información necesaria para adelantar acciones de interventoría por componente.	- Repositorio documental Drive. Interventoría.hcc @gmail.com. - Cronograma de trabajo presentado, ajustado y aprobado por equipo de supervisores de Contratante. - Acta de reunión 001 de 21 de julio entre equipo Interventor y Secretaria de Salud. - Acta de reunión No 003 Secretaria de Salud y equipo interventor. - Acta de reunión No 004 entre Secretaria de Salud y equipo interventor (aprobación de planes de trabajo). - Carpeta de requerimientos realizados.
2	Realizar seguimiento al plan de calidad de la Concesión, de acuerdo con los lineamientos de la Entidad en caso de que aplique.	- Visita de reconocimiento a Instalaciones de hospital, verificación de servicios inscritos en REPS y recolección de información para validar servicios incluidos en el anexo del contrato de Concesión Vs Servicios actualmente prestados.	- Acta de presentación de equipo auditor, - Evidencia Fotográfica de reconocimiento de instalaciones de Hospital Cardiovascular.
3	Realizar visitas al sitio donde se encuentra ubicado el Hospital, con cada uno de los profesionales para la ejecución de las obligaciones de cada componente con un mínimo de 16 horas semanales que permita la ejecución del presente contrato.	- Se implementó la metodología de trabajo por pares de acuerdo a la visita incial de reconocimiento con el Hospital, cada profesional incluirá en sus visitas el diligenciamiento de una bitácora de trabajo que demuestre la cantidad de horas destinadas a la revisión de las obligaciones de cada componente.	- Actas de trabajo y Bitácoras de trabajo en campo.
4	Verificar que la ejecución de los trabajos y actividades se realicen de acuerdo con las especificaciones administrativas, técnicas, operativas, financieras, contables, jurídicas y de obra	Se levantaron cronogramas de trabajo por cada componente de acuerdo a lo contratado y a las recomendaciones de la Secretaria de Salud. Se realiza reunión de socialización de obligaciones el día 22 de julio al equipo de profesionales de la interventoría, explicación de metodología	- Cronogramas de trabajo. - Acta No 002 socialización de planes de trabajo y obligaciones. - Acta reunión seguimiento

	civil, conforme a lo estipulado en los documentos que hacen parte del contrato de Concesión y la normatividad vigente sobre la materia.	Se realizaron dos reuniones de seguimiento a los avances con el equipo de interventoría y aclaración de metodología, de manera semanal.	Equipo Interventoría 24 Julio. - Acta de reunión Seguimiento interventoría 31 Julio.
5	Mediar ante los inconvenientes que se presenten en la ejecución de las actividades, de manera oportuna y eficaz, sin afectar a terceros o comprometer la entidad, asegurando el cumplimiento de las metas contractuales, logrando que se desarrolle el contrato origen de la presente Interventoría dentro de los presupuestos de tiempo e inversión previstos originalmente.	Se realiza reunión con equipo de Hospital y se pacta que una vez retorne el Representante Legal de sus Vacaciones (Agosto 5), se iniciarán las reuniones semanales para dar seguimiento a los procesos de la interventoría.	- Acta de reunión con Representante Legal Suplente Dra Viviana Reales.
6	Vigilar el cabal cumplimiento de las actividades y metas propuestas, a efecto de lograr el correcto desarrollo de los trabajos, dentro de las condiciones determinadas por la entidad contratante.	En cada plan de trabajo se estructura el seguimiento de cada una de las obligaciones, este informe muestra el avance de cada componente de acuerdo a lo propuesto en el plan de trabajo.	Plan de trabajo detallado Acta de reuniones de seguimiento semanal.
7	Coordinar la integración del grupo de trabajo, con la finalidad de interrelacionar las actividades de la Interventoría.	Se realizaron tres reuniones presenciales con Secretaria de Salud de Cundinamarca, dos de planeación de actividades para el equipo y tres reuniones de seguimiento a los temas propuestos.	Actas de reuniones presenciales con pares de Secretaria de Salud.
8	Presentar un diagnóstico de la situación administrativa del contrato de la Concesión.	Se esta recaudando la información, se presentará informe en el mes de agosto de 2025.	
9	Llevar un control sobre el personal empleado y mínimo requerido al concesionario, calificando calidades y desempeño, según lo determinado en los anexos del contrato de concesión.	Esta actividad se desarrollará durante el mes de Agosto una vez se tenga la información de la Unión Temporal.	
10	Responder por la presentación de los informes mensuales, anuales y finales o los que sean requeridos por el supervisor del contrato.	Se solicitó como parte de la gestión revisar la Rentabilidad Social, ya se aclaró el tema y se generó una comunicación solicitando el cierre de la obligación pendiente.	Comunicado a UT en el cual se solicita resolver la deuda correspondiente a Rentabilidad Social.
11	Cumplimiento de comités de carácter administrativo que se establezca de forma autónoma durante la vigencia de la	Se han cumplido todos los comités citados incluyendo la asistencia al comité Administrativo de la UT realizado el día 29 de Julio de 2025 11:00 am	Copia Acta Reunión Ordinaria Consejo de administración. HCC.

	interventoría. Calle 26 #51-53 Bogotá D.C. Sede Administrativa - Torre Central Piso 7. Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 1692		
12	Analizar los resultados de la evaluación integral del Concesionario por entidades propias del sector, como la Superintendencia Nacional de Salud y las demás instituciones que la vigilan.	Se realizo requerimiento a Unión temporal Numero 001 en el cual se solicita allegar informe de ultimas visitas realizadas por entes de Control. Pendiente respuesta, actividad a cerrarse en el mes de agosto.	Oficio con requerimiento 001 en el cual se solicita información de Entes de Control.
13	El interventor diseñara y elaborará las actas y documentos que correspondan a su período de interventoría; así como también aportar copias de las actas al contrato de Interventoría.	Se realizan las actas de trabajo conjunto con la secretaria de Salud, y las actas de trabajo con los pares de la Unión Temporal.	Carpeta Actas por componente incluyendo administrativo.
14	Ejecutar las demás actividades de carácter administrativo que se requieran.	Se realizó priorización de actividades de acuerdo a solicitudes de Secretaria de Salud en tres reuniones realizadas los días 21, 25 y 29 de Julio.	Actas de comités realizados en Secretaria de Salud, listado de asistencia adjunto.

5.7.1. Análisis de la información

Como parte del plan de trabajo inicial se estableció un repositorio de información en la cuenta de correo dispuesta para el desarrollo del proyecto. (interventoria.hcc@gmail.com), allí mismo se estableció el repositorio de información en el cual se archivarán los documentos, actas e informes relacionados con el trabajo desarrollado. Las carpetas creadas para el desarrollo de cada componente se organizaron de la siguiente forma:



Cada uno de los equipos de trabajo tienen una carpeta disponible en las siguientes ubicaciones:

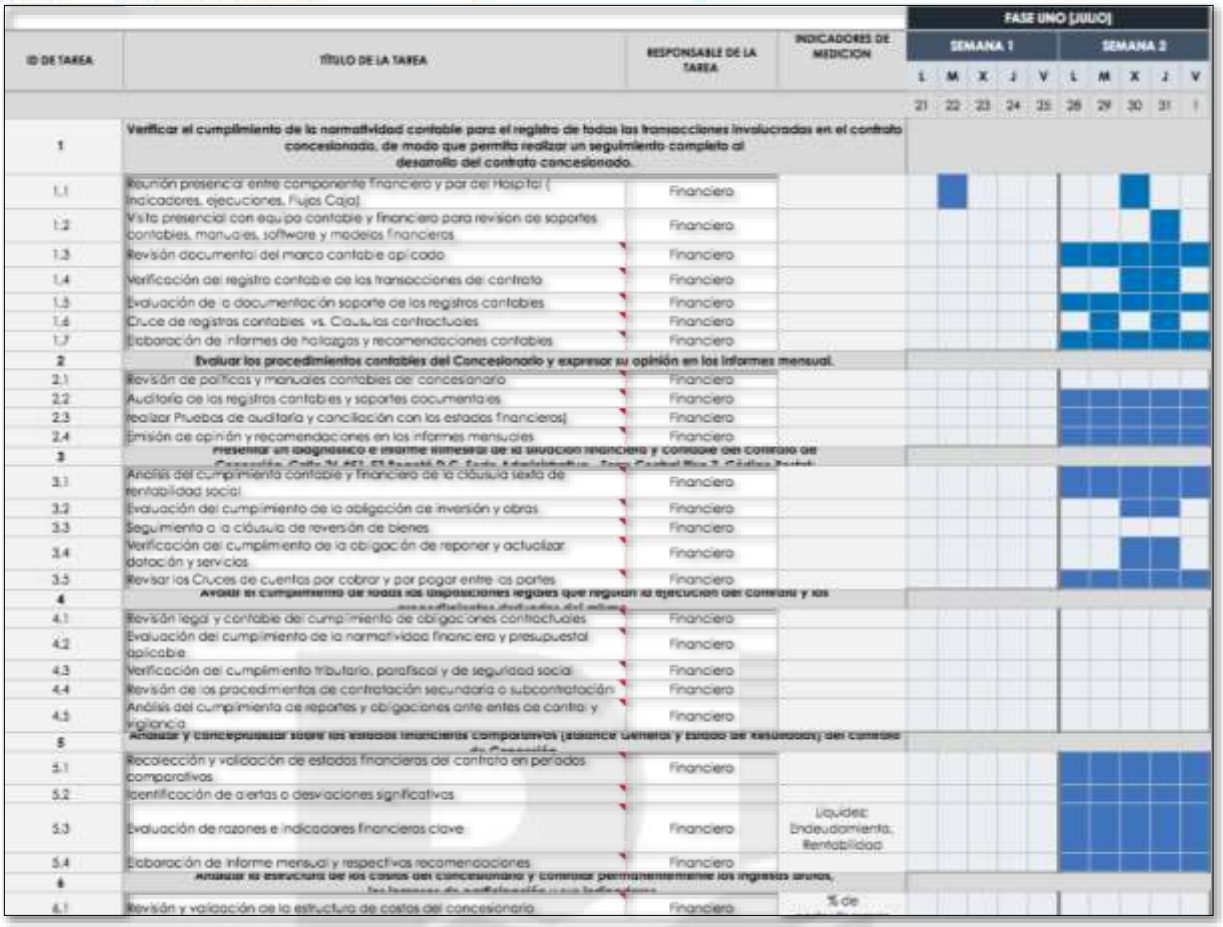
Componente (Profesional)	Link Acceso
Administrativo	https://drive.google.com/drive/folders/1Jh2QELWerJrnTyjhXylDJ6qu_5GV_Kvq?usp=drive_link
Financiero y Contable	
Jurídico	
Técnico	
Biomédico	
Infraestructura	
Tecnología de la información	

La administración del proyecto tiene dos líneas de trabajo que se describirán a continuación:

La primera tiene por objetivo, administrar el desarrollo del contrato de interventoría y el equipo de profesionales vinculado para cumplir con las metas y obligaciones establecidas en el acuerdo de voluntades. En este sentido, desde el inicio del contrato, el director del proyecto procedió a realizar los contactos con la Secretaría de salud de Cundinamarca, con el fin de establecer los lineamientos prioriza y planes de trabajo que se desarrollarían como parte del desarrollo y cumplimiento del contrato.

Se realizaron tres reuniones los días 21, 25 y 29 de julio de 2025, con el objetivo de afinar y aprobar el plan de trabajo que incluía el detalle a desarrollar por cada uno de las obligaciones por cada uno de los componentes. De esta forma se aprobó un plan de trabajo que incluya el detalle de actividades semanales y diarias, desde el 16 de julio hasta el 31 de diciembre de 2025, fecha en la cual termina el contrato de interventoría suscrito y desarrollado por RYF Consultoría SAS BIC.

A continuación a modo de ejemplo se explica el esquema diseñado y aprobado para el desarrollo del plan de trabajo:



ID DE TAREA	TÍTULO DE LA TAREA	RESPONSABLE DE LA TAREA	INDICADORES DE MEDICION	FASE UNO (JULIO)									
				SEMANA 1					SEMANA 2				
				L	M	X	J	V	L	M	X	J	V
				21	22	23	24	25	28	29	30	31	1
1	**Verificar el cumplimiento de la normatividad contable para el registro de todas las transacciones involucradas en el contrato concesionado, de modo que permita realizar un seguimiento completo al desarrollo del contrato concesionado.**												
1.1	Reunión presencial entre componente financiero y par del Hospital (Indicadores, ejecuciones, Flujos Caja)	Financiero											
1.2	Visita presencial con equipo contable y financiero para revisión de soportes contables, manuales, software y modelos financieros	Financiero											
1.3	Revisión documental del marco contable aplicado	Financiero											
1.4	Verificación del registro contable de las transacciones del contrato	Financiero											
1.5	Evaluación de la documentación soporte de los registros contables	Financiero											
1.6	Cruce de registros contables vs. Clausulas contractuales	Financiero											
1.7	Elaboración de informes de hallazgos y recomendaciones contables	Financiero											
2	**Evaluar los procedimientos contables del Concesionario y expresar su opinión en los informes mensual.**												
2.1	Revisión de políticas y manuales contables del concesionario	Financiero											
2.2	Auditoría de los registros contables y soportes documentales	Financiero											
2.3	realizar Pruebas de auditoría y conciliación con los estados financieros)	Financiero											
2.4	Emisión de opinión y recomendaciones en los informes mensuales	Financiero											
3	**Presentar un diagnostico e informe trimestral de la situación financiera y contable del contrato de**												
3.1	Análisis del cumplimiento contable y financiero de la cláusula sexta de rentabilidad social	Financiero											
3.2	Evaluación del cumplimiento de la obligación de inversión y obras	Financiero											
3.3	Seguimiento a la cláusula de reversión de bienes	Financiero											
3.4	Verificación del cumplimiento de la obligación de reponer y actualizar dotación y servicios	Financiero											
3.5	Revisar los Cruces de cuentas por cobrar y por pagar entre las partes	Financiero											
4	**Avalar el cumplimiento de todas las disposiciones legales que regulan la ejecución del contrato y los**												
4.1	Revisión legal y contable del cumplimiento de obligaciones contractuales	Financiero											
4.2	Evaluación del cumplimiento de la normatividad financiera y presupuestal aplicable	Financiero											
4.3	Verificación del cumplimiento tributario, parafiscal y de seguridad social	Financiero											
4.4	Revisión de los procedimientos de contratación secundaria o subcontratación	Financiero											
4.5	Análisis del cumplimiento de reportes y obligaciones ante entes de control y vigilancia	Financiero											
5	**Analizar y conceptualizar sobre los estados financieros comparativos (balance General y Estado de Resultados) del contrato**												
5.1	Recolección y validación de estados financieros del contrato en periodos comparativos	Financiero											
5.2	Identificación de alertas o desviaciones significativas												
5.3	Evaluación de razones e indicadores financieros clave	Financiero	Liquidez, Endeudamiento, Rentabilidad										
5.4	Elaboración de informe mensual y respectivas recomendaciones	Financiero											
6	**Analizar la estructura de los costos del concesionario y controlar permanentemente los ingresos brutos,**												
6.1	Revisión y validación de la estructura de costos del concesionario	Financiero	% de										

Para cada uno de los componentes y de manera detallada para cada uno de los indicadores, se establece el seguimiento de las actividades realizadas mediante reuniones virtuales realizadas de manera semanal de forma que se cumpla con los cronogramas establecidos, así como los compromisos cumplidos y no cumplidos.

Para dar cumplimiento a este propósito se realizaron durante el mes de Julio las siguientes reuniones de trabajo:

Fecha	Descripción	Lugar – Tipo
21 Julio	Reunión de trabajo Secretaria de Salud de Cundinamarca Profesionales por Componente.	Secretaria de Salud de Cundinamarca.
22 de Julio	Presentación de Equipo en Hospital, recorrido de las sede presentación plataforma estratégica de Hospital, generalidades de trabajo. Inicio de actividades con cada uno de los pares por componente.	Hospital Cardiovascular de Cundinamarca.
22 de Julio	Socialización de componentes a equipo de profesionales de interventoría.	Hospital Cardiovascular de Cundinamarca.

24 de julio	Reunión seguimiento a equipo Interventoría sobre procesos de empalme y generación de requerimientos.	Virtual.
25 Julio	Reunión pares de trabajo Secretaria de Salud de Cundinamarca Componente Técnico	Secretaria de Salud de Cundinamarca.
29 Julio	Asistencia a Comité Administrativo de la Unión Temporal por parte del representante de la Interventoría.	Virtual.
29 Julio	Aprobación definitiva de cronogramas de trabajo indicadores y verificación de actividades por componente.	Secretaria de Salud de Cundinamarca.
31 Julio	Seguimiento actividades por parte de profesionales equipo de interventoría, validación de avances e inicio de informe general.	Virtual.

Los soportes de las respectivas actas se encuentran en el Drive Dispuesto para el almacenamiento de la información relacionada con la interventoría y disponible en el siguiente enlace:

https://drive.google.com/drive/folders/1zwuEaB27MRc6b8bF-zmZlSs9jxyRuSbk?usp=drive_link

Para realizar el control de las actividades se desarrolló una herramienta de seguimiento a las actividades realizadas por componente, esta herramienta fue incluida en la base de datos del plan de trabajo para tener control sobre el avance de las actividades realizadas en por cada profesional:

5.7.2. Resultados de los indicadores

Los resultados de la medición de avance de cada uno de los componentes se relacionan a continuación:

Proyecto Interventoria Hospital Cardiovascular de Cundinamarca

Cuadro de Control General

		Avance Compromisos JULIO		
1	COMPONENTE ADMINISTRATIVO	179	179	100%
2	OBLIGACIONES DE INFRAESTRUCTURA	56	56	100%
3	OBLIGACIONES CONTABLES Y FINANCIERAS	107	105	98%
4	OBLIGACIONES DEL COMPONENTE TECNICO	68	64	94%
5	COMPONENTE TI	29	29	100%
6	COMPONENTE JURIDICO	23	15	65%
7	DOTACION	13	13	100%

5.7.3. Recomendaciones y/o sugerencias de la interventoría

La información contenida en el presente documento ha sido revisada, analizada de acuerdo a las obligaciones del contrató. Adicionalmente certificamos que la información contenida en el presente informe corresponde a la realidad de acuerdo a la información aportada por el contratante y el concesionario.

Los componentes que generaron indicador menor al 100% de las actividades propuestas durante el mes de Julio fueron el componente técnico, jurídico y financiero en relación con la gran cantidad de soportes requeridos y los procesos de entrega hacia la interventoría.

Estos soportes requeridos no alcanzaron a ser entregados durante el periodo de inicio y por lo tanto afectan el resultado de este indicador, sin embargo, quedan como actividades a resolver durante el mes de Agosto una vez se cuente con la información completa por parte de la UT.

Cordialmente,

CARLOS ALBERTO YEPEZ GOMEZ
Representante Legal
RYF CONSULTORIA SAS BIC

FIYER SANTIAGO ALVARADO ORTIZ
DIRECTOR DE PROYECTO

ANDRES ARTURO DIAZ RODRIGUEZ
EXPERTO EN TEMAS JURIDICOS

MARTHA GARZON RODRIGUEZ
EXPERTO EN PRESTACIÓN EN SERVICIOS DE SALUD

SAUL MENDOZA MORENO
EXPERTO PARA LOS ASPECTOS FINANCIEROS Y ADMINISTRATIVOS

CARLOS ALBERTO PABON MAHECHA
EXPERTO PARA LOS ASPECTOS FINANCIEROS Y ADMINISTRATIVOS

CESAR AUGUSTO RAMIREZ RENDON
EXPERTO EN SISTEMAS

JUAN JOSE HERNANDEZ SANCHEZ
EXPERTO EN ARQUITECTURA

FERNANDO ANDRES VALENCIA RUBIANO
BIOMÉDICO

JESSICA CAROLINA OCAMPO BOTERO
PERSONAL TÉCNICO