UMNG- VICEGEN- DIVEXT

Contrato Interadministrativo
Interventoría SS-CDCTI- 970-2024

DIAGNÓSTICO
CONTRATO DE CONCESION 002 DE 2003

Realizado por:

OMAR BENIGNO PERILLA BALLESTEROS
IVAN ERNESTO RANGEL VESGA
MARÍA MILENA VEGA SARMIENTO
FREDDY ESTRADA RODRIGUEZ
JULIAN DAVID CORDOBA MARTINEZ
LUIS EFREN GUERRERO TRIANA
LUZ MYRIAM RONCANCIO RONCANCIO
EDWIN ANDERSON PEÑA NIÑO

Bogotá, diciembre 31 de 2024

TABLA DE CONTENIDO

1 VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES DEL CONCESIONARIO 4

1.1 Componente técnico científico 4

1.2 Componente Legal 5

1.3 Componente de infraestructura 5

1.4 Componente biomédico 6

1.5 Componente sistemas de información 7

2 ESTADO DEL ARTE DE LA INSTITUCIÓN 12

2.1 Componente técnico científico 12

2.2 Componente Legal 13

2.3 3.3 Componente de infraestructura 14

3 4. RECOMENDACIONES 53

3.1 4.1. Componente técnico científico 54

3.2 4.2 Componente Legal 54

3.3 4.3 Componente de infraestructura 54

4 5. CONCLUSIONES 60

4.1 5.1. Componente técnico científico 60

4.2 5.2 Componente Legal 60

4.3 5.3 Componente de infraestructura 61

Listado de Tablas

Tabla 1 Verificación de cumplimiento de las obligaciones contractuales técnico científicas del concesionario 4

Tabla 2 Verificación de cumplimiento de las obligaciones contractuales jurídicas del concesionario 5

Tabla 3 Verificación de cumplimiento de las obligaciones contractuales de infraestructura del concesionario 6

Tabla 4 Verificación de cumplimiento de las obligaciones contractuales biomédicas del concesionario 7

Tabla 5 Verificación de cumplimiento de las obligaciones contractuales de sistemas del concesionario 8

Tabla 6 Verificación de cumplimiento de las obligaciones contractuales financieras y contables del concesionario..... 12

Tabla 7 Estado del arte de infraestructura 15

Tabla 8 Mantenimiento preventivo 2024 16

Tabla 9 Mantenimientos correctivos 2024..... 17

Tabla 10 Discriminado dotación biomédica 2024 18

Tabla 11 Equipos por concesión ingresados por año..... 19

Tabla 12 Equipos de propiedad del hospital 20

Tabla 13 Sistemas de información evaluados desde el componente de sistemas 26

Tabla 14 Composición del activo 34

Tabla 15 Composición del Pasivo..... 35

Tabla 16 Composición del Patrimonio..... 36

Tabla 17 Estado de Resultado Integral diciembre 2023 vs diciembre 2022 37

Tabla 18 Estado de Resultado Integral enero a junio 2024 vs enero a junio 2023 38

Tabla 19 Indicadores financieros 41

Tabla 20 Facturación por unidad funcional 44

Tabla 21 Cuentas comerciales por cobrar y otras cuentas..... 45

Tabla 22 Principales deudores cuentas por cobrar 45

Tabla 23 Trazabilidad de las cuentas por cobrar a de septiembre 30 de 2024..... 46

Tabla 24 Inversiones..... 48

FICHA TÉCNICA

CONTRATISTA	HOSPITAL CARDIOVASCULAR DE CUNDINAMARCA S.A
NIT	830104627-6
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA
MUNICIPIO	SOACHA
TIPO DE CONTRATO	CONCESION
No. CONTRATO	002 DE 2003
PLAZO DEL CONTRATO	30 AÑOS
OTRO SI	1
COMPONENTES EVALUADOS	TECNICO CIENTIFICO-LEGAL-CONTABLE FINANCIERO-INFRAESTRUCTURA
FECHA DE ELABORACIÓN	31 DE DICIEMBRE DE 2024
TIEMPO DE EJECUCION	

1 VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES DEL CONCESIONARIO

1.1 Componente técnico científico

DESCRIPCIÓN DE LA OBLIGACIÓN O CLAUSULADO	CUMPLE O NO CUMPLE	OBSERVACIONES
4. Dar cumplimiento a los estándares de calidad y disponibilidad de servicio.	CUMPLE PARCIALMENTE (CIERRE SERVICIO DE OBSTETRICIA INCLUIDO EN LA CONCESIÓN)	1. Verificación mantenimiento de las condiciones de habilitación (Resolución 3100/2019).
	CUMPLE	2. Revisión documental estándares de condiciones de capacidad tecnológica y científica (estándar de talento humano, estándar de medicamentos e insumos, estándar de procesos prioritarios y estándar de historia clínica y registros asistenciales).
6. Vigilar la implementación de las normas sobre el sistema obligatorio de garantía de calidad y demás normas reglamentarias.	CUMPLE	1. Programa de Seguridad del Paciente.
	CUMPLE	2. Comités de obligatorio cumplimiento.
	CUMPLE	3. Programa de Auditoría para el mejoramiento de la Calidad (PAMEC).
	CUMPLE	4. Sistema Único de Acreditación (avances 2024).
7. Vigilar la implementación del plan de manejo ambiental y la implementación del programa del plan de manejo de residuos.	CUMPLE	1. Plan de Gestión Integral y manejo seguro de residuos hospitalarios (PGIRS).
	CUMPLE	2. Comité Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria (GAGAS).
11. Verificar la veracidad de la información suministrada por el Concesionario a la Secretaría de Salud.	CUMPLE	Revisión documental. Visitas de campo regulares programadas y no programadas. Auditorías selectivas a la información suministrada.

Tabla 1 Verificación de cumplimiento de las obligaciones contractuales técnico científicas del concesionario

1.2 Componente Legal

VERIFICACION CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES DEL CONCESIONARIO

COMPONENTE: JURIDICO

DESCRIPCION DE LA OBLIGACION O CLAUSULADO	CUMPLE O NO CUMPLE	OBSERVACIONES
Tramitar y Obtener, actualizados y vigentes durante los treinta (30) años de la concesion, todos los requisitos y permisos y autorizaciones requeridos por la o las autoridades competentes y/o los exigidos por la ley y las disposiciones legales para su operacion Y/o administracion de un Hospital de III nivel, situado en el municipio de Soacha, departamento de Cundinamarca.	Cumple	Se realizo la verificiacion de cumplimentos de normas, reportes de informacion a entes reguladores; es decir, Superintendencia Nacional de Salud, asi como la habilitacion de los servicios prestados de acuerdo al nivel de complejidad acorde a la resolucion 3100 de 2019.
Revertir a la Entidad contratante, al termino de la finalizacion de la concesion, es decir, treinta (30) años, el inmueble y todas las inversiones representadas en equipos, muebles y enseres, instrumental, materiales y en si los bienes y elementos directa o indirectamente vinculados a la explotacion economica del hospital, origen y consecuencia del objeto y desarrollo del presente contrato, los que pasaran a ser propiedad del departamento, Secretaria de salud de Cundinamarca .	No aplica	En la fase de ejecucion actual del proyecto no se hace exigible esta obligacion por el momento.
Suscribir el Acta de Devolucion y Reversion al finalizar la Concesion.	No plica	En la fase de ejecucion actual del proyecto no se hace exigible esta obligacion por el momento.
Clausula tercera Costitucion de Polizas de garantia	Cumple	Se realizo verificacion de la consitucion y vigencia de las polizas a 31/12/2024, las cuales se encuentran con la debida cobertura.

FIRMA:

IVAN ERNESTO RANGEL VESGA

Componente juridico

Tabla 2 Verificación de cumplimiento de las obligaciones contractuales jurídicas del concesionario

1.3 Componente de infraestructura

DESCRIPCIÓN DE LA OBLIGACIÓN O CLAUSULADO	CUMPLE O NO CUMPLE	OBSERVACIONES
Presentar programas de mantenimiento preventivo, correctivo y reposición de equipos.	CUMPLE	El concesionario entrega el plan de mantenimiento de infraestructura para la vigencia 2024.
Dar Cumplimiento al programa de mantenimiento y conservación de instalaciones.	CUMPLE	El concesionario ejecutó el plan de mantenimiento en un alto porcentaje. No presenta soportes o informe del asunto en las intervenciones menores.

DESCRIPCIÓN DE LA OBLIGACIÓN O CLAUSULADO	CUMPLE O NO CUMPLE	OBSERVACIONES
Vigilar la implementación de las normas sobre el sistema obligatorio de garantía de calidad y demás normas reglamentarias.	CUMPLE	El concesionario viene cumpliendo con las normas de infraestructura y habilitación hospitalaria en cuanto al componente de infraestructura de servicios.
Verificar la veracidad de la información suministrada por el Concesionario a la Secretaría de Salud.	CUMPLE	La información presentada por el concesionario es recibida de buena fe por la interventoría en lo referente a infraestructura. Es importante mencionar que el cumplimiento se garantiza por el concesionario y hay información verídica en cuanto a proceso de gran envergadura. En este sentido el concesionario no tiene una trazabilidad de informes de ejecución de las intervenciones realizadas en escenarios de menor tamaño.

Tabla 3 Verificación de cumplimiento de las obligaciones contractuales de infraestructura del concesionario

1.4 Componente biomédico

DESCRIPCION DE LA OBLIGACIÓN O CLAUSULADO	CUMPLE O NO CUMPLE	OBSERVACIONES
6. Vigilar la implementación del plan de manejo ambiental y la implementación del programa del plan de manejo de residuos	CUMPLE	Se cuenta contrato interadministrativo con la empresa Ecología y Entorno SAS (Ecoentorno) iniciado desde abril de 2021, con vigencia de un (1) año, el cual se tiene clausulado de prórroga automática hasta la actual vigencia estos manejan los residuos electrónicos y manejan su disposición Final.
4.Dar Cumplimiento a los estándares de calidad, disponibilidad de servicio, existencia de equipos y stand by0.	NO CUMPLE	* Realizar reconocimiento a personal asistencial en las metodologías de reporte de daños en la tecnología biomédica por la plataforma Qsystem. * Creación de usuario o perfiles de acceso a funcionarios de la entidad para manejar de manera digital el reporte de incidencia con la tecnología en plataforma Qsystem. * No se evidencia herramienta para reporte de posibles eventos o incidentes adversos relacionados con los dispositivos médicos. * No se evidencia capacitación constante a personal asistencial en reporte de novedades de mantenimiento por

DESCRIPCION DE LA OBLIGACIÓN O CLAUSULADO	CUMPLE O NO CUMPLE	OBSERVACIONES
		aplicativo Qsystem. * No se cuenta con actualización de plan o política de adquisiciones donde se evidencian modalidades de adquisición, formulación de proyecto o fuentes de financiación para renovaciones o reposición de tecnologías biomédicas. * No se evidencia el cumplimiento dotación biomédica de equipos antropométricos del hospital con respecto a las condiciones de la resolución 2465 de 2016.
3. Presentar programas de mantenimiento preventivo, correctivo y reposición de equipos.	NO CUMPLE	* No se cuenta con actualización del plan de Mantenimiento de tecnologías Biomédicas, en donde se evidencia ciclo de vida de la tecnología. * No se evidencia matriz o criterios de obsolescencia claros para la renovación tecnología y priorización de la misma. * Establecer estrategias de monitoreo y control a la dotación de terceros y servicios tercerizados con el fin llevar trazabilidad de su ciclo de vida. * No se evidencia proyección de nuevas adquisiciones tecnológicas, en la vigencia 2024, ni en vigencias futuras. * No se cuenta con actualización de plan o política de adquisiciones donde se evidencian modalidades de adquisición, formulación de proyecto o fuentes de financiación para renovaciones o reposición de tecnologías biomédicas. * No se cuenta con la migración al 100% de la información completa de las hojas de vida de la dotación biomédica existente en plataforma Qsystem.

Tabla 4 Verificación de cumplimiento de las obligaciones contractuales biomédicas del concesionario

1.5 Componente sistemas de información

DESCRIPCIÓN DE LA OBLIGACIÓN O CLAUSULADO	CUMPLE O NO CUMPLE	OBSERVACIONES
3. Presentar programas de mantenimiento preventivo, correctivo y reposición de equipos	CUMPLE	En cuanto al plan de renovación tecnológica se presenta proyectada para el mes de agosto de 2025. Está a la espera de la aprobación de la Dirección General.
8. Velar por el desarrollo del sistema de información de la entidad	CUMPLE	Se debe iniciar la gestión del desarrollo de una API RESTful, u otro mecanismo para integrar en tiempo real los sistemas de información IMEDICAL CLOUD y SIIGO, reemplazando el actual método batch de carga de archivos planos. Esto permitirá una sincronización continua de datos de pacientes, facturación e inventario, mejorando la precisión y eliminando la necesidad de procesos manuales.
9. Velar por la seguridad, integridad, veracidad y coherencia de la información	CUMPLE	Es imperativo reforzar la protección antivirus de los equipos hospitalarios mediante soluciones especializadas, complementando las capacidades de Windows Defender. Ya que la seguridad de los datos médicos exige soluciones antivirus avanzadas que superen las limitaciones de Windows Defender y garanticen una protección más sólida.
11. Verificar la veracidad de la información suministrada por el Concesionario a la Secretaría de Salud	CUMPLE	

Tabla 5 Verificación de cumplimiento de las obligaciones contractuales de sistemas del concesionario

2.6 componente contable financiero

DESCRIPCIÓN DE LA OBLIGACIÓN O CLAUSULADO	CUMPLE O NO CUMPLE	OBSERVACIONES
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.	CUMPLE	Se realizó revisión y análisis del manual de políticas contables, los cuales se incluyeron en los informes mensuales entregados a la Gobernación - Secretaria de Salud. En el diagnóstico el análisis se presenta en el numeral 3.6.2.
Evaluar los procedimientos contables del Concesionario y expresar su opinión en los informes mensual	CUMPLE	Se realizó revisión de los procedimientos financieros y contables, el análisis se incluyó en los informes mensuales entregados a la Gobernación - Secretaría de Salud. En el diagnóstico el análisis corresponde al numeral 3.6.3.
Presentar un diagnóstico de la situación financiera y contable del contrato de concesión.	CUMPLE	Con base en el análisis efectuado a la evidencia documental solicitada se elaboró el respectivo diagnóstico, al cual se le asignó el numeral 3.6. del diagnóstico general.
Evaluar y analizar los indicadores financieros.	CUMPLE	El análisis de los indicadores financieros se encuentra incluido en los informes mensuales entregados a la Gobernación - Secretaría de Salud de Cundinamarca. En el diagnóstico financiero el análisis se encuentra el numeral 3.6.5.
Avalar el cumplimiento de todas las disposiciones legales que regulan la ejecución del contrato y los procedimientos derivados del mismo.	CUMPLE	El análisis correspondiente se encuentra en los informes entregados a la Gobernación - Secretaría de Salud de Cundinamarca. En el diagnóstico financiero el análisis está incluido en el numeral 3.6.11.

DESCRIPCIÓN DE LA OBLIGACIÓN O CLAUSULADO	CUMPLE O NO CUMPLE	OBSERVACIONES
Analizar y conceptualizar sobre los estados financieros (Balance General y Estado de Resultados) del contrato de Concesión.	CUMPLE	El análisis a los estados financieros se incluyó en los informes mensuales entregados a la Gobernación - Secretaría de Salud de Cundinamarca. En el diagnóstico financiero está incluido en el numeral 3.6.4.
Analizar la estructura de los costos del concesionario y controlar permanentemente los ingresos brutos y los ingresos de participación.	CUMPLE	Se realizó análisis de la estructura de costos y se incluyó en los informes mensuales entregados a la Gobernación - Secretaría de Salud de Cundinamarca. En el diagnóstico financiero está incluido en el numeral 3.6.7.
Realizar recomendaciones generales y/o específicas para el adecuado control de los recursos financieros y el cumplimiento de normas contables.	CUMPLE	Los informes mensuales entregados a la Gobernación - Secretaría de Salud incluyen recomendaciones. En el diagnóstico financiero se encuentran en el numeral 4.6.
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.	CUMPLE	Se realizó el análisis correspondiente el cual se incluyó en los informes entregados a la Gobernación - secretaria de Salud de Cundinamarca. En el diagnóstico financiero está incluido en el numeral 3.6.10.

DESCRIPCIÓN DE LA OBLIGACIÓN O CLAUSULADO	CUMPLE O NO CUMPLE	OBSERVACIONES
Al finalizar cada año deberá presentar un balance 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.	N/A	La evaluación de los estados financieros de la vigencia 2024 no es posible, teniendo en cuenta el periodo de ejecución del contrato SSCDCTI- 970-2024 suscrito entre la Gobernación – Secretaría de Salud de Cundinamarca y la Universidad Militar. La justificación correspondiente se presenta en el numeral 3.6.12.
Verificar el manejo de la facturación y el estado de la cartera y su clasificación.	CUMPLE	El análisis de facturación y cartera se incluye en los informes mensuales presentados a la Gobernación - Secretaría de Salud de Cundinamarca. En el diagnóstico el análisis se encuentra incluido en el numeral 3.6.6.
Verificar el adecuado plan de manejo de compras.	CUMPLE	El informe relacionado con el plan de cuentas se encuentra en los informes entregados a la Gobernación - Secretaría de Salud de Cundinamarca. En el diagnóstico el análisis se encuentra incluido en el numeral 3.6.9.
Revisar lo pertinente al costo financiero de los recursos y el cumplimiento del programa de previsiones de financiamiento e inversiones.	CUMPLE	El análisis correspondiente a inversiones y programas de previsión financiero se está incluido en los informes mensuales entregados a la Gobernación - Secretaría de Salud de Cundinamarca. En el diagnóstico el análisis se encuentra incluido en el numeral 3.6.8.

DESCRIPCIÓN DE LA OBLIGACIÓN O CLAUSULADO	CUMPLE O NO CUMPLE	OBSERVACIONES
En consideración a la intervención del departamento – Secretaría de Salud de Cundinamarca, el interventor vigilará 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.	CUMPLE	El análisis correspondiente se incluyó en los informes entregados a la Gobernación - Secretaría de Salud de Cundinamarca. En el diagnóstico el análisis se incluye en el numeral 3.6.13.
Conceptuar en conjunto sobre todas las anteriores obligaciones.	CUMPLE	El informe de cumplimiento de las obligaciones correspondientes al componente financiero y contable se encuentran en el numeral 2.6. del diagnóstico.
Realizar la auditoria para revisar el módulo financiero del contrato	CUMPLE	Los análisis correspondientes se incluyeron en los informes presentados a la Gobernación - Secretaría de Salud de Cundinamarca. En el diagnóstico el análisis se encuentra incluido en el numeral 3.6.12.

Tabla 6 Verificación de cumplimiento de las obligaciones contractuales financieras y contables del concesionario

2 ESTADO DEL ARTE DE LA INSTITUCIÓN

2.1 Componente técnico científico

El estado del arte una vez finalizada la interventoría a 31 de diciembre de 2024, en lo que corresponde al componente técnico-científico pudo establecer lo siguiente:

- La metodología que utilizó la interventoría estableció un plan de trabajo soportado en criterios de evaluación y actividades por desarrollar; partiendo del informe final de la última interventoría finalizada en febrero de 2024.
- La interventoría cumplió con los elementos básicos para llegar a un diagnóstico detallado y profundo apalancado en procesos como la recolección de información, análisis de la misma, descripción del contexto, evaluación de los impactos y validación de resultados; a través de visitas de campo, entrevistas a funcionarios de la institución, verificación de la documentación entregada y auditorías selectivas.
- Lo anterior permitió establecer que el Hospital Cardiovascular de Cundinamarca cumple con los estándares de habilitación y los criterios del SOGC, sin embargo y de acuerdo a las actividades contempladas en el plan de trabajo aprobado por la Secretaría de Salud de Cundinamarca las obligaciones o clausulados se cumplen en su totalidad a excepción del cierre del servicio de Obstetricia incluido dentro del contrato de concesión cuyo servicio no se presta desde el 2009.

2.2 Componente Legal

En relación a la defensa judicial se encuentra que analizadas las respuestas a las tutelas instauradas en contra de la entidad, las mismas se contestan de manera adecuada conforme a la normatividad y responsabilidades legales del operador, así como validadas las respuestas de PQR, pese a solo contar con un protocolo, las mismas son resolutivas y atienden las necesidades del requirente.

La oficina jurídica está constituida de manera adecuada y acorde a las necesidades institucionales.

Se encontró que se califica el contingente judicial reflejada en la matriz de procesos judiciales, en razón de 44 procesos judiciales vigentes, de los cuales solamente 4 tienen riesgo alto de perdida.

En relación a los procesos y procedimientos administrativos están sujetos a mejora y dado que cuentan con el sistema de procesos ALMERA facilita el ejercicio de custodia y actualización de procesos y procedimientos, los cuales se deben fortalecer en procura de lograr la eficiencia en la gestión institucional. así mismo cuentan con sistema de información que da cuenta de la trazabilidad de la atención, así como de la información de gestión administrativa y ubicación del paciente con la respectiva verificación de derechos.

En el proceso contractual con terceros se evidencia que las minutas son adecuadas para las tipologías y generan traslado del riesgo de dalo antijuridico en su ejecución

al contratista, por tanto genera acuerdos viables para el operador y en relación a los contratos por ventas de servicios de salud los mismos se encuentran dentro de las tipologías para la complejidad de atención.

Se encontró implementado el sistema SARLAFT según la circular 009 de 2016, sin embargo la misma requiere una actualización acorde a la última circular externa expedida por la Superintendencia Nacional de Salud.

Validado el cumplimiento de las normas en el mes de diciembre de 2024 se encuentran cumplidas.

Frente a las obligaciones contractuales pese a las desviaciones encontradas en los componentes técnico científico y biomédico, no se considera por el momento viable inicio de procesos sancionatorios hasta tanto se realice validaciones y procesos por parte del operador que puedan superar dichas falencias y determinar si efectivamente son atribuibles a éste en acatamiento del derecho fundamental al debido proceso consagrado en el Art. 29 de la C.P.

Se requiere la modificación contractual en relación a la obra del horno incinerador y frente al helipuerto debe contarse con concepto técnico para su viabilidad.

Revisadas las pólizas exigidas contractualmente, las mismas se encuentran vigentes dentro del primer semestre del año 2025.

2.3 Componente de infraestructura

El concesionario ha presentado la información solicitada y que a continuación se relaciona:

DESCRIPCIÓN DE LA OBLIGACIÓN O CLAUSULADO	CUMPLE O NO CUMPLE
Presentar programas de mantenimiento preventivo, correctivo y reposición de equipos.	El concesionario entrega información solicitada vía Drive dispuesto por la interventoría para tal finalidad. documentos entregados son los siguientes: *Plan de mantenimiento preventivo y correctivo para la vigencia 2024.

DESCRIPCIÓN DE LA OBLIGACIÓN O CLAUSULADO	CUMPLE O NO CUMPLE
Dar Cumplimiento al programa de mantenimiento y conservación de instalaciones.	El concesionario entrega la información de ejecución de actividades de mantenimiento que a continuación se relacionan: *Plan ejecutado a 31-12-2024 *Listado de equipos renovados, esta muestra que se han realizado reposiciones de equipos antes de la vigencia vigilada.

Tabla 7 Estado del arte de infraestructura

La información recibida y verificada corresponde a la vigencia 2024, con ejecución hasta el mes de octubre de la vigencia. Es importante que en la primera oportunidad que se presente se verifique la ejecución de los meses noviembre y diciembre según lo programado.

3 EJECUCIÓN DEL PLAN DE MANTENIMIENTO.

3.1 Componente biomédico

Obligación No. 3 Presentar programas de mantenimiento preventivo, correctivo y reposición de equipos.

Planes de Mantenimiento

Culminando la vigencia 2024 y verificando la ejecución de los planes de mantenimiento biomédico se cuenta con el siguiente resumen de ejecución:

Mantenimiento Preventivo

Mantenimiento Preventivo 2024	
Mes	**% Cumplimiento**
Enero	99.52
Febrero	92.5
Marzo	100
Abril	87.39
Mayo	91.1
Junio	93.47
Julio	98.58
Agosto	96.99
Septiembre	100
Octubre	89.86
Noviembre	94.29
Diciembre	66.21
Total Vigencia	92.49

Tabla 8 Mantenimiento preventivo 2024

Se evidencia en el cumplimiento para el corte de diciembre 2024 un 66,21 % de cumplimiento el cual es inferior a lo ejecutado en el transcurso del año por lo cual se deduce que no se contó con una planeación adecuada para abarcar la totalidad por lo cual se sugiere tener presente la priorización en las actividades de mantenimiento biomédico.

Mantenimiento Correctivo

Mantenimientos Correctivos 2024	
Mes	**%**
Enero	**99.6**
Febrero	**100**
Marzo	**100**
Abril	**88.28**
Mayo	**91.67**
Junio	**95.24**
Julio	**98.66**
Agosto	**97.71**
Septiembre	**100**
Octubre	**91.03**
Noviembre	**37.78**
Diciembre	**100**
Total Vigencia	**91.66**

Tabla 9 Mantenimientos correctivos 2024

Teniendo en cuenta lo ejecutado de actividades correctivas, se muestra que para el mes de diciembre se priorizaron las intervenciones de equipos con fallas dando un cumplimiento del 100%, por tanto, se identifica que se realizó una planeación de minimizar tiempos de parada en los servicios y se planteó una ejecución parcial a las actividades preventivas.

Renovación Tecnológica

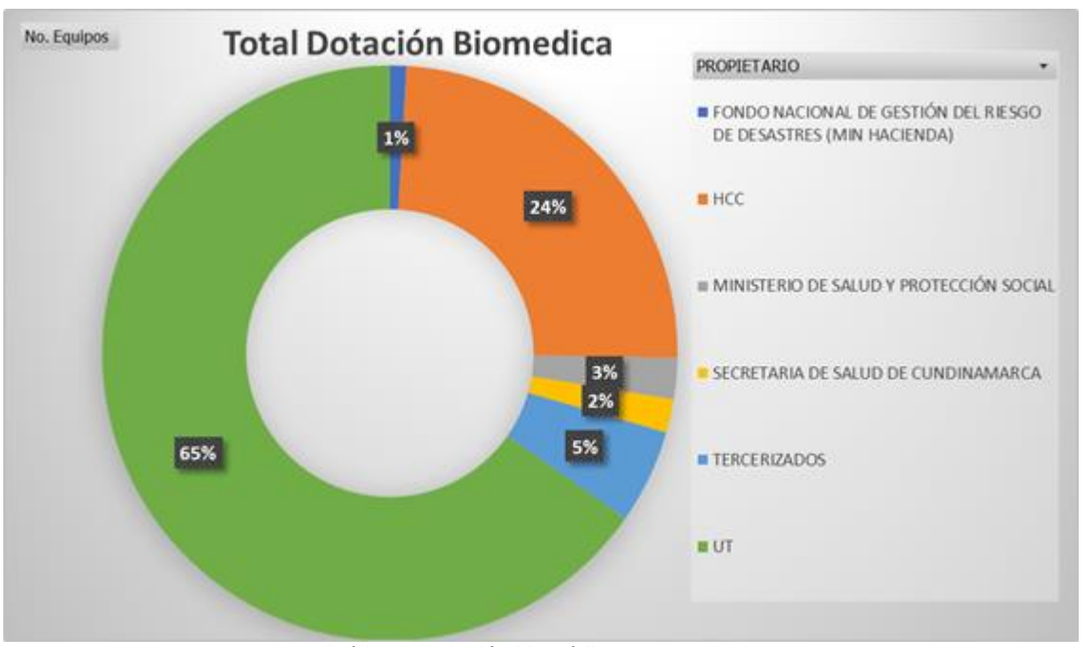
Para la vigencia 2024, se realiza el análisis del seguimiento de las actividades las son necesarias para garantizar la vida útil de las tecnologías biomédicas en la operación de los servicios de salud, por tanto se desarrolla la validación de documentos tales como inventarios, actas, planes, programas e indicadores manejados por la entidad prestadora de servicios de salud Hospital Cardiovascular del Niño de Cundinamarca. Teniendo en cuenta lo anteriormente indicado se realiza el siguiente análisis:

Durante la ejecución de las visitas en la entidad se realizó solicitud de los inventarios existentes de las tecnologías biomédicas instaladas en el hospital después de reiterados requerimientos para el 26 de diciembre de 2024 se allega el documento Excel “INVENTARIO DE LA DOTACION BIOMEDICA (CON FECHAS DE COMPRA

ACTIVOS FIJOS", del cual se realiza el desglose de los equipos por cada uno de sus propietarios cuyo resultado es el siguiente:

Discriminado Dotación Biomédica	
Propietario	**No. Equipos**
FONDO NACIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES (MIN HACIENDA)	16
HCC	417
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	40
SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA	32
TERCERIZADOS	91
UT	1119
Total	**1715**

Tabla 10 Discriminado dotación biomédica 2024



Gráfica 1 Dotación biomédica por aportante

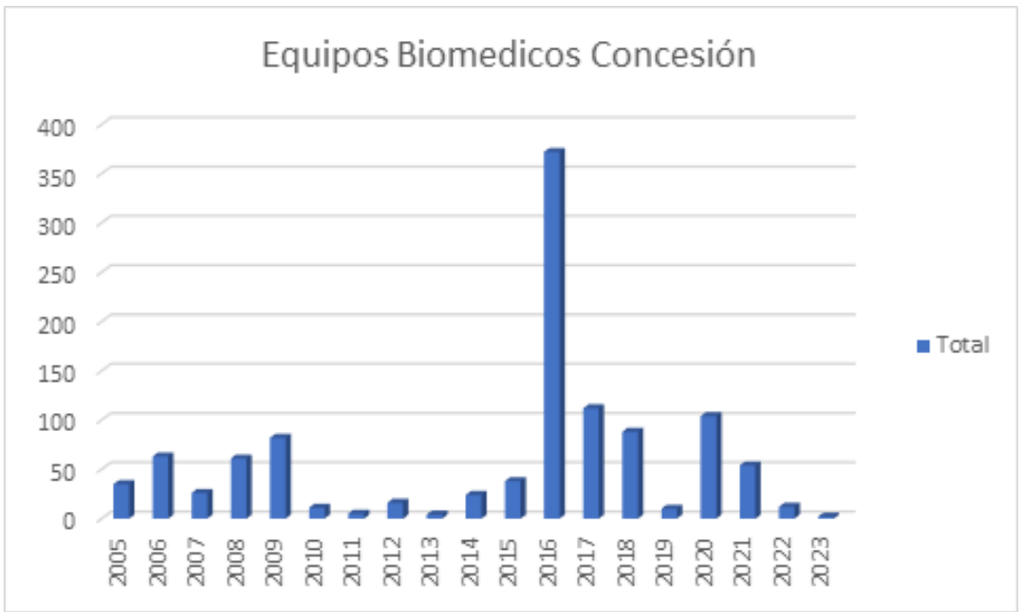
Se evidencia un 65% de la Dotación existente es propiedad de la concesión y un 24 % de la misma propiedad del Hospital, dando como resultado un 85% total de la dotación actual existente como dotación propia de la entidad prestadora de servicios de salud, siendo un 15% de dotación de tercerizados bien sea de comodatos o donaciones de entidades.

Siendo así la situación actual se realizó barrido de la dotación ingresada se por cantidades y fechas contenidas en el registro de activos fijos por que se logra cuantificar de la siguiente manera:

Equipos Concesión

Equipos Concesión	
Año	**No. Equipos**
2005	35
2006	63
2007	26
2008	61
2009	82
2010	11
2011	5
2012	16
2013	4
2014	24
2015	38
2016	372
2017	112
2018	88
2019	10
2020	104
2021	54
2022	12
2023	2
Total	**1119**

Tabla 11 Equipos por concesión ingresados por año

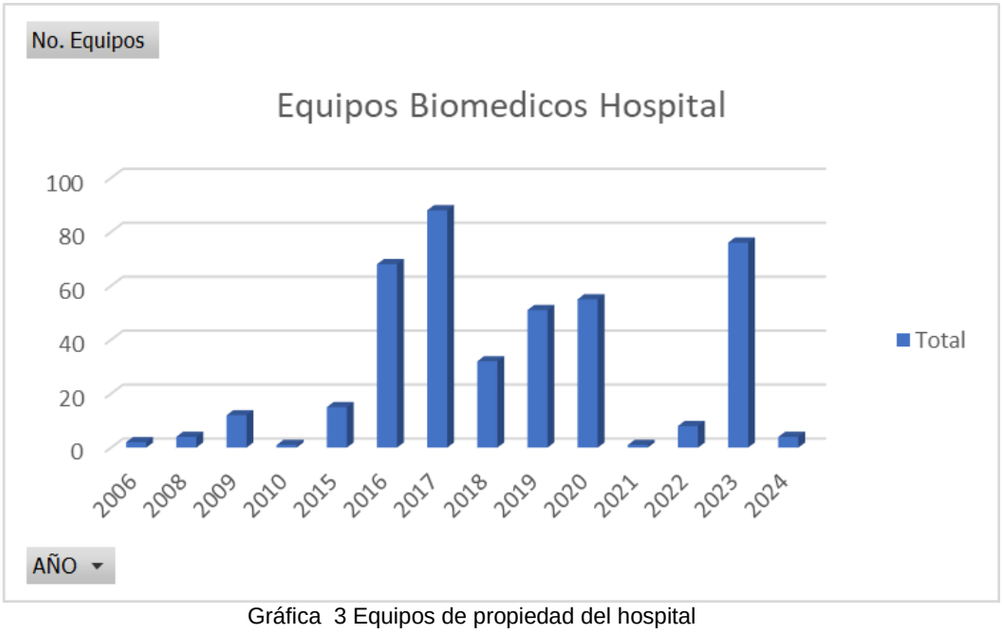


Gráfica 2 Equipos por concesión ingresados por año

Equipos Hospital

Equipos HCC	
Año	**No. Equipos**
2006	2
2008	4
2009	12
2010	1
2015	15
2016	68
2017	88
2018	32
2019	51
2020	55
2021	1
2022	8
2023	76
2024	4
Total	**417**

Tabla 12 Equipos de propiedad del hospital



Gráfica 3 Equipos de propiedad del hospital

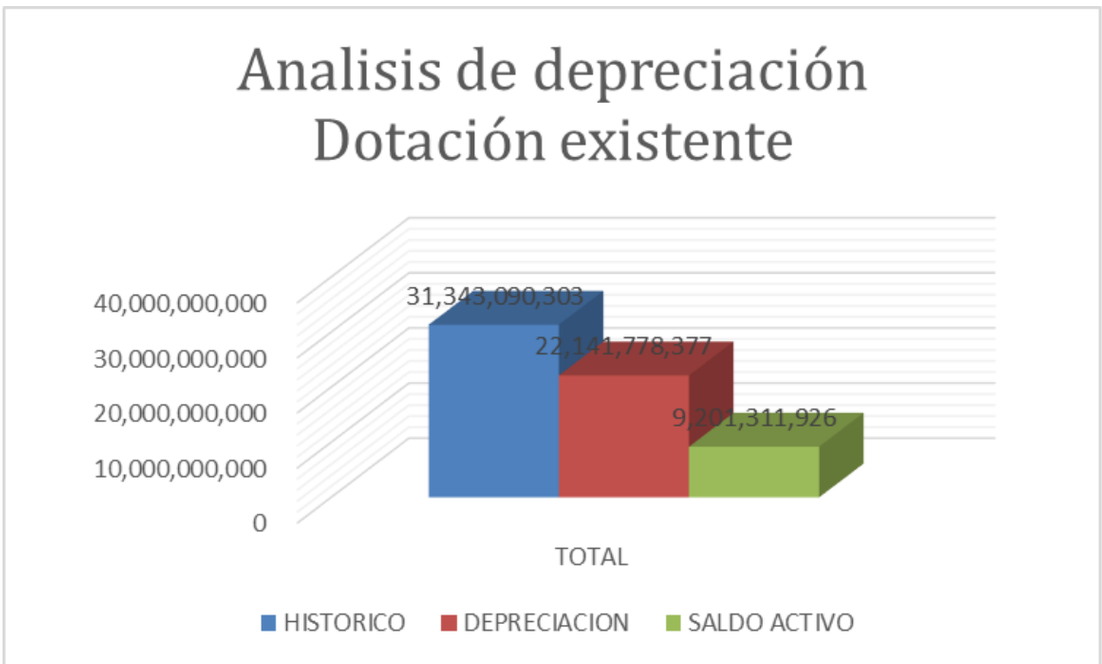
Dado a que se evidencia que la dotación existente se encuentra en servicio desde el año 2005, es claro que a la fecha se requiere realizar las renovaciones tecnológicas pertinentes ya que los equipos biomédicos existentes han cumplido su vida útil según sus especificaciones técnicas, adicional a este se sugiere llevar un mejor control de inventarios, según lo aportado se encuentran incongruencias con la información, de igual manera no se encuentran claros planes de renovación tecnológica para las vigencias futuras, se sugiere realizar las evaluaciones de obsolescencia teniendo en cuenta los criterios mínimos aportados por matriz de la Secretaría de Salud de Cundinamarca.

Por otra parte, no se encuentra registro de los equipos 177 ingresados en los contratos de comodato de laboratorio clínico, banco de sangre, vaporizadores, bombas de infusión entre otros, así mismo para los equipos ingresados en 2020, en tiempos de pandemia Covid-19, donaciones o equipos de apoyo para emergencia sanitaria no se evidencia registro de ingresos en los inventarios por tanto se sugiere tener en cuenta estas fechas para realizar medición de ciclo de vida y su trazabilidad mientras se encuentren en servicio en la entidad.

Conociendo el panorama de lo instalado a la fecha y en el tiempo en servicio del Hospital se evidencia que a la fecha la dotación existente presenta un alto estado de obsolescencia ya que para las fichas técnicas de los mismos ya cumplen su vida útil lo cual se requiere con celeridad realizar una planeación para una renovación teniendo en cuenta las condiciones actuales y el nivel de atención a atender en la entidad.

Desde el departamento biomédico, se está planteando el iniciar las evaluaciones de obsolescencia, con los criterios mínimos indicados por la secretaría de salud de Cundinamarca, estos criterios mencionados hacen parte de la plataforma Qsystem acogida por el hospital para llevar controles de inventarios y mantenimiento de los activos del hospital se sugiere desde la interventoria priorizar los equipos con los que entregó inicialmente el inicio de operaciones de la concesión.

Teniendo en cuenta que realizando un paralelo de los valores en libros de la dotación existente con el documento(denominada inventario de propiedad, planta y equipo), se observa que el valor total de los bienes corresponde a $31.343.090 mil, depreciación por valor de $22.141.778 mil, generando un saldo en libros por valor de $9.201.312 mil, de los 9322 bienes incluidos en la relación, 8571 por valor de $15.177.477 se encuentran totalmente depreciados y 751 por valor de $16.165.613 mil, con una depreciación por valor de $6.964.301 mil, monto equivalente al 43% del valor histórico, por lo tanto, el saldo en libros corresponde a $9.201.312 mil, por lo tanto, se concluye que del total de bienes presentados el 92% se encuentra totalmente depreciado.



Gráfica 4 depreciación dotación existente

Dando con este análisis se evidencia que la dotación con la que se cuenta actualmente presenta obsolescencia tanto por parte de los criterios técnicos y funcionales como sus valores en libros, por tanto se es recomendado realizar la

planeación de dicha renovación tecnológica con estrategias o modalidades accesibles por la entidad para así poder ejercer de una manera adecuada cumpliendo estándares mínimos en condiciones de habilitación y calidad de los servicios ofertados.

Obligación No. 4 *Dar Cumplimiento a los estándares de calidad, disponibilidad de servicio, existencia de equipos y stand by0.*

Teniendo en cuenta las condiciones mínimas de Habilitación en Salud Resolución 3100 de 2024, se realiza en la ejecución de las visitas de campo la validación del estándar de dotación en los servicios ofertados por el Hospital Cardiovascular del Niño de Cundinamarca en donde se contrastan inventarios y se concluye que se cuenta con la dotación biomédica para una atención en los servicios prestados de manera oportuna.

En el desarrollo de las actividades se identifica de manera primordial la necesidad latente es realizar la respectiva renovación tecnológica para que se pueda garantizar a satisfacción los estándares de dotación, por tanto se logra identificar que para los casos de equipos de alta complejidad que no se encuentran en sitio se cuenta con los protocolos de disponibilidad de los mismos en caso de contingencia en el caso de Imágenes Diagnósticas y Urgencias en caso de ser requeridos los carros de paro en las emergencias que se puedan presentar.

Así mismo se denota el establecer las actualizaciones a los documentos de planes de mantenimiento y adquisiciones de nuevas tecnologías dado a que los documentos existentes son con versiones de enero de 2021, de igual manera se identifica poder establecer transversalización de la información y proceso de tecnologías biomédicas con el personal asistencial, en las maneras adecuadas de realizar solicitudes de mantenimiento familiarizando con la implementación de la herramienta qsystem, con la que se pueden optimizar los tiempos de respuesta y llevar una trazabilidad a los indicadores de cumplimiento tanto de mantenimiento como a las condiciones adecuadas para prestar los servicios de salud con la dotación existente.

Obligación No.6 Vigilar la implementación del plan de manejo ambiental y la implementación del programa del plan de manejo de residuos.

Para dicha obligación desde el estándar técnico científico se realiza el requerimiento en conjunto la información donde se logra evidenciar contrato interadministrativo con el contratista Ecología y Entorno SAS (Ecoentorno) con el cual se cuenta con

relación contractual desde abril de 2021, en donde así mismo en su clausulado se cuenta con una prórroga automática por la misma vigencia, por tanto, se encuentra vigente , en donde validando los soportes suministrados por el hospital es claro ver que el contratista en cuestión cuenta con las condiciones adecuadas para el tratamiento de residuos tales como hospitalarios como los provenientes a bajas y uso de tecnologías biomédicos los cuales son llevados a su destrucción o disposición final.

3.2 Componente sistemas de información

INTRODUCCIÓN

Para optimizar el desempeño y garantizar la continuidad de las operaciones a nivel de tecnologías de la información y comunicaciones, se ha diseñado un plan de evaluación integral de los sistemas de información, equipos de cómputo y cumplimiento normativo. Este plan permitirá identificar áreas de mejora, reducir riesgos y asegurar que las tecnologías utilizadas por el Hospital Cardiovascular del Niño de Cundinamarca estén alineadas con sus objetivos estratégicos.

Para ello se revisó al detalle la documentación proporcionada por el Hospital cardiovascular de Cundinamarca la cual abarcó:

- Inventario de sistemas de información.
- Mantenimiento de infraestructura tecnológica (Equipos de cómputo, servidores y equipos de comunicaciones).
- Políticas de seguridad de la información

METODOLOGÍA

De acuerdo a las 4 obligaciones contractuales del concesionario, las cuales se describen a continuación:

3. Presentar programas de mantenimiento preventivo, correctivo y reposición de equipos

8. Velar por el desarrollo del sistema de información de la entidad.

9. Velar por la seguridad, integridad, veracidad y coherencia de la información.

11. Verificar la veracidad de la información suministrada por el Concesionario a la Secretaría de Salud

En el componente de sistemas de información se estructuró con la intervención de 5 líneas principales que abarcan:

</> Sistemas de información
</> Infraestructura tecnológica
</> Mantenimiento de equipos de cómputo y servidores
</> Calidad
</> Seguridad, integridad, coherencia y veracidad de la información

Frente a la obligación 3 la oficina de sistemas de Información del Hospital Cardiovascular del Niño de Cundinamarca. Presenta los soportes de los 246 mantenimientos preventivos y correctivos frente a equipos de cómputo los cuales se encuentran tercerizados por la empresa Systemtel. También presentan el plan de renovación tecnológica el cual será presentado a la gerencia con el fin de su aprobación.

En cuanto a la obligación 8 Se realizó la revisión, validación y evaluación de los sistemas de información con que cuenta el Hospital. La cual permitió verificar que los diferentes software utilizados están configurados y operan de manera adecuada, soportando los procesos misionales y de apoyo de forma eficiente. La renovación de los contratos de mantenimiento hasta el año 2025 garantiza la continuidad de estos procesos, minimizando el riesgo de interrupciones en la prestación de servicios y asegurando la disponibilidad de la información necesaria para la toma de decisiones.

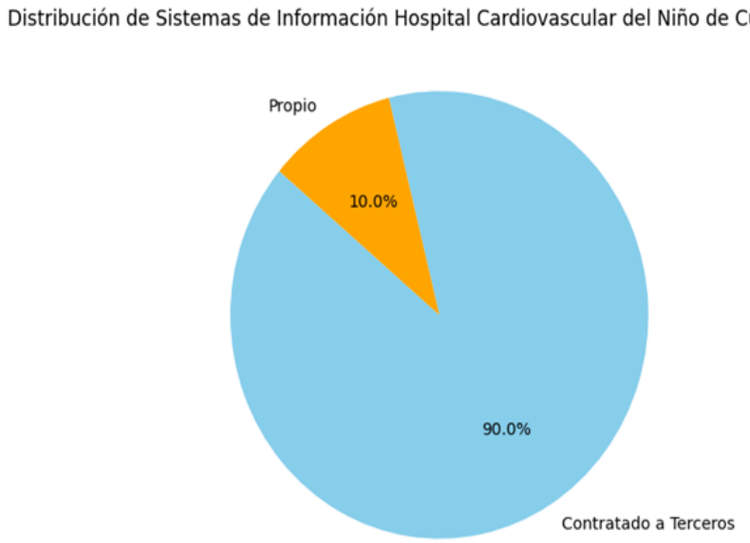
En esta auditoría técnica. La evaluación incluyó la verificación de la infraestructura tecnológica, la seguridad de los datos, la capacidad de escalamiento y la compatibilidad con otros sistemas. Los resultados obtenidos confirman que los software utilizados cuentan con los niveles de seguridad y rendimiento adecuados para garantizar la continuidad de los servicios hasta el año 2025. Además, se identificaron oportunidades de mejora en términos de integración de sistemas y optimización de procesos. Los cuales se describen en las recomendaciones.

A continuación se relacionan los sistemas de información evaluados técnicamente:

HOSPITAL CARDIOVASCULAR DEL NIÑO DE CUNDINAMARCA		
SISTEMAS DE INFORMACIÓN	**PROPIETARIO**	**FUNCIONALIDAD**
IMEDICAL CLOUD	Contratado a Terceros	HIS
ALMERA	Contratado a Terceros	Banco Documental
LUMIER	Contratado a Terceros	Sistema Radiología (RIS)

Google SUIT WORKSPACE	Contratado a Terceros	Gestión de Correos Electrónicos
PAGINA WEB	Propio	Página web Hospital
ENTERPRISE	Contratado a Terceros	Sistema Intralaboratorio (LIS)
DELFIN	Contratado a Terceros	Sistema Banco de Sangre (BBMS)
GEOVICTORIA	Contratado a Terceros	Sistema control de Asistencia
SIIGO	Contratado a Terceros	Gestión Financiera y Contable
Q SYSTEM	Contratado a Terceros	Software de control y mantenimiento de equipos biomédicos.

Tabla 13 Sistemas de información evaluados desde el componente de sistemas



Gráfica 5 Distribución de sistemas de información

Para la [illegible]eracidad y coherencia de la información en un establecimiento de salud como el Hospital Cardiovascular del Niño de Cundinamarca es fundamental para garantizar la calidad de la atención médica, la protección de los derechos de los pacientes y el cumplimiento de las normativas vigentes. En este apartado, se detallarán las implicaciones de esta obligación y se plasman las acciones concretas realizadas en la revisión de los diferentes sistemas de información para su cumplimiento.

Implicaciones de la Obligación

</> Seguridad del Paciente: La información médica es confidencial y debe ser protegida de accesos no autorizados. Cualquier brecha en la seguridad en

cualquiera de los sistemas de información puede poner en riesgo la privacidad del paciente y su bienestar.

</> Calidad de la Atención: La información precisa y completa es esencial para tomar decisiones clínicas adecuadas. Errores en la información pueden llevar a diagnósticos erróneos y tratamientos inadecuados.

</> Cumplimiento Normativo: El Hospital Cardiovascular del Niño de Cundinamarca está sujeto a una serie de regulaciones en cuanto a tecnologías de la información y comunicaciones que establecen los estándares mínimos para la gestión de la información. El incumplimiento de estas normas puede acarrear sanciones legales y administrativas.

</> Confianza Pública: La transparencia y la veracidad en la gestión de la información contribuyen a fortalecer la confianza de los pacientes y de la comunidad en general en el hospital.

Acciones Concretas para el Cumplimiento

1. **Establecer un Sistema de Gestión de la Información:**

</> Definición de Roles y Responsabilidades: Se establece un marco claro que detalla las funciones y obligaciones de cada miembro del equipo de sistemas de información. Este marco se aplica a la gestión, mantenimiento y desarrollo de todos los sistemas informáticos utilizados en el hospital, garantizando una asignación eficiente de tareas y responsabilidades.

</> Documentación de Procesos: Se verifica que existan procedimientos escritos, claros y actualizados para cada etapa del ciclo de vida de la información, asegurando así su correcta gestión y trazabilidad

</> Control de Accesos: Se verifican los diferentes mecanismos de control de acceso a la información, como contraseñas, perfiles de usuario y autorización basada en roles.

2. **Protección de Datos Personales:**

</> Cumplimiento del Marco Legal: Se verifica el cumplimiento de la legislación vigente en materia de protección de datos personales, en los diferentes sistemas de información que se encuentran actualmente en funcionamiento por el Hospital. como la Ley 1581 2012 de Protección de Datos Personales de Colombia.

</> Medidas de Seguridad: El Hospital ha ejecutado medidas técnicas y organizativas para proteger los datos personales tanto del cliente interno como de los pacientes, como encriptación, firewalls y capacitación del personal en el correcto uso de los diferentes sistemas de información**.**

3. **Verificación y Validación de la Información:**

</> Mecanismos de Doble Verificación: El hospital debe establecer mecanismos de doble verificación para la información crítica, como los resultados de laboratorio y los diagnósticos médicos.

</> Verificación de Datos: Realizar verificaciones periódicas de los datos para identificar y corregir cualquier inconsistencia que se pueda presentar. Puntualmente con las diferentes interfaces con los sistemas de información. SIIGO, IMEDICAL CLOUD, ENTERPRISE Y LUMIER.

4. **Capacitación de los colaboradores:**

</> Programas de Capacitación: El Hospital ha venido trabajando en la construcción de programas de capacitación continuos para sus colaboradores sobre la importancia de la seguridad de la información y las buenas prácticas en la gestión de datos.

En cuanto al cumplimento obligación 11 establecida de verificar la veracidad de la información suministrada por el Concesionario a la Secretaría de Salud, se llevó a cabo la revisión y análisis correspondiente de los sistemas y fuentes de información institucional.

Se identificó que el control de calidad de la información institucional se encuentra centralizado en el aplicativo ALMERA, el cual permite realizar el seguimiento y monitoreo de toda la información de gestión hospitalaria. Este sistema se utiliza para consolidar y reportar información relevante en el marco de los procesos administrativos y operativos del hospital.

Adicionalmente, se verificó la vigencia de los contratos correspondientes a los sistemas de información que se encuentran desplegados en producción. Esta revisión incluyó la comprobación de las fechas de inicio y término de los contratos, así como el análisis de los acuerdos de servicio establecidos para garantizar la continuidad y calidad del funcionamiento de los sistemas de información desplegado en producción con que cuenta actualmente el Hospital Cardiovascular del Niño de Cundinamarca.

3.3 Componente contable financiero

3.3.1 Información General

El diagnóstico financiero para el Hospital Cardiovascular de Cundinamarca se realizó tomando fuente de información los estados financieros comparativos con corte a diciembre 31 de 2023 vs 2022 y los correspondientes al periodo junio de 2024, teniendo en cuenta que, de acuerdo a las políticas contables de la entidad, los mismos se generan cada seis meses.

Para cumplir con este objetivo se realizó una evaluación del entorno financiero el cual incluye normatividad aplicable de acuerdo a lo señalado en el manual de políticas contables, procedimientos administrativos, análisis de los estados financieros, indicadores financieros, análisis de facturación y cartera, estructura de costos, verificación plan de compras, cumplimiento de las obligaciones tributarias, tasas y contribuciones, cumplimiento de normas legales y sistema de información para el registro de los movimientos financieros.

Este diagnóstico se ejecutó con el fin de verificar el estado financiero de la entidad, con el fin de implementar acciones de mejora que permitan un adecuado registro y control de los movimientos financieros y generar estrategias para la obtención de la sostenibilidad financiera del hospital.

El análisis realizado permitió determinar que la entidad no cuenta con un sistema de información financiero en línea o interfaz con todos los procesos generadores de información financiera y contable, por lo tanto, la misma se registra en un sistema contable monousuario, con interfaz únicamente con el módulo de nómina; se requiere la actualización del manual de políticas contables y procedimientos administrativos, al igual, que implementar las políticas de control interno contable.

De otra parte, teniendo en cuenta que el sector salud es uno de los más afectados en la economía nacional, debido a la problemática que lo aqueja en diferentes aspectos, en el caso del Hospital Cardiovascular de Cundinamarca S.A., es una entidad subcontratada por las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB) para que realice la atención médica a los usuarios afiliados a cada una de ellas, las cuentas por cobrar generadas en estas negociaciones, presentan ineficiencia para el reconocimiento, al igual, que demora en el pago, prácticas indebidas realizadas por las diferentes empresas responsables de pago, desencadenando falta de liquidez y afectando de manera significativa el capital de trabajo, afectando el cumplimiento oportuno de sus obligaciones..

El análisis financiero generó como resultado que el indicador con mayor riesgo es el Ratio de Endeudamiento, ya que el valor del pasivo supera al patrimonio en 3.25 al cierre de la vigencia 2023 y en un 2.75 con corte a junio 30 de 2024.

La entidad se encuentra en un alto grado de riesgo financiero, teniendo en cuenta que el total del pasivo a junio 30 de 2024 supera el patrimonio en 2.75 y el pasivo corriente supera el patrimonio en 1.20.

El riesgo financiero en mención, se está generando por el aumento de las cuentas por pagar, razón por la cual, es necesario que el hospital elabore un plan de choque para la recuperación de la cartera, incluyendo estrategias que le permitan el mejoramiento del flujo de caja en el menor tiempo posible, logrando así la cancelación oportuna de sus obligaciones, de tal manera que se mitiguen los riesgos financieros que se están presentado por el aumento de las cuentas por pagar.

3.3.2 Normatividad contable para el registro de las transacciones financieras

El Hospital Cardiovascular de Cundinamarca para el registro y control de la información financiera y contable, cuenta con un manual de políticas contables, conformado por 28 documentos, para diferentes conceptos del activo, pasivo, ingresos, costos y gastos, los cuales fueron aprobados por la subdirección y dirección financiera, señalando que se elaboran para dar cumplimiento a la Normas Internacionales de Información Financiera NIIF para PYMES.

El documento PG22 CONT INTRODUCCIÓN POLÍTICAS CONTABLES HCC, señala que la empresa aplica las políticas establecidas para el Grupo 2 de las NIIF PYMES, en cumplimiento de la Ley 1314 de 2009 y demás normas reglamentarias, estas políticas son generales y no especifican la política para el registro y control de los movimientos financieros, de acuerdo a la operación del hospital correspondiente a prestación de servicios de salud.

De otra parte, también se evalúo la clasificación del hospital de acuerdo a los lineamientos de la Circular Externa No. 20211700000005-5 de 2021 de la Superintendencia Nacional de Salud, obteniendo como resultado que la entidad cumple con los requisitos para su clasificación 2 del Grupo C1.

Se recomienda al Hospital Cardiovascular de Cundinamarca S.A., como procedimiento de control interno realizar al cierre de cada vigencia la evaluación de las características financieras y asistenciales establecidas en la Circular Externa No.

20211700000005-5 de 2021 de la Superintendencia Nacional de Salud, con el fin de verificar su clasificación o solicitar los ajustes a que haya lugar. Así mismo, evaluar si la entidad cuenta con las características y condiciones para pertenecer al Grupo 2 de las NIIF para PYMES.

Igualmente, se recomienda la actualización del manual de políticas contables con el fin de realizar el debido reconocimiento (identificación, clasificación, medición inicial y registro), medición posterior (valuación y registro de ajustes contables) y revelación (presentación de estados financieros y notas de revelación) de todos los movimientos financieros y contables.

En la actualización del manual de políticas contables se debe tener en cuenta la operación de la entidad (prestación de servicios de salud), señalando de manera detallada el registro y control de los diferentes movimientos financieros, el cual debe ser aprobado por la gerencia y socializado al interior de todas las áreas generadoras de movimientos financieros y contables dentro de la Institución.

3.3.3 Evaluación procedimientos contables

El Hospital Cardiovascular de Cundinamarca S.A., realizó entrega de los procedimientos financieros correspondientes a caja menor y caja general, facturación paciente hospitalizado, glosa aceptada, factura de venta, contabilización de pagos y cobro de cartera.
Evaluados los procedimientos se observa que los mismos presentan como fecha de elaboración diciembre de 2023 con vigencia hasta diciembre de 2026, aprobados por la subdirección financiera y contabilidad, los cuales no corresponden a actividades transversales dentro de la institución sino a las actividades correspondientes al registro contable, las cuales son generales.

Es de anotar, que la información contable se maneja como monousuario en el sistema de información SIIGO, el cual únicamente tiene interfaz con el módulo de nómina. La información de facturación e inventarios se extrae del sistema de información IMEDICAL en el cual se procesa la historia clínica, con estos reportes se realizan archivos planos en Excel y se incorporan en SIIGO, situación que genera riesgos en el registro y control de los movimientos financieros y contables por los procesos de digitación manual en SIIGO.

Por lo expuesto anteriormente, se concluye que el Hospital Cardiovascular de Cundinamarca S.A., debe actualizar sus manuales de procedimientos, los cuales

deben describir de manera detallada los pasos que se deben seguir para realizar un adecuado registro y control de la información, señalando la duración, responsables, actividades y flujo de documentos, al igual, que incluir puntos de control, con el fin de lograr información financiera confiable y verificable, que represente fielmente la realidad económica del hospital, los cuales deben ser codificados por el área responsable de calidad y aprobados por la gerencia.

Igualmente, se debe tener en cuenta que la información que se produce en las diferentes dependencias es la base para reconocer contablemente los hechos económicos; por lo tanto, se debe garantizar que la información fluya adecuadamente y se logre oportunidad y calidad en los registros, razón por la cual, se recomienda que las diferentes áreas del hospital, se asimilen a los auxiliares de las cuentas y subcuentas que conforman los estados financieros, por lo que, en aras de la eficiencia operativa, es necesario que las áreas de gestión manejen de manera individualizada los movimientos contables y financieros, situación que se debe indicar en los diferentes procedimientos.

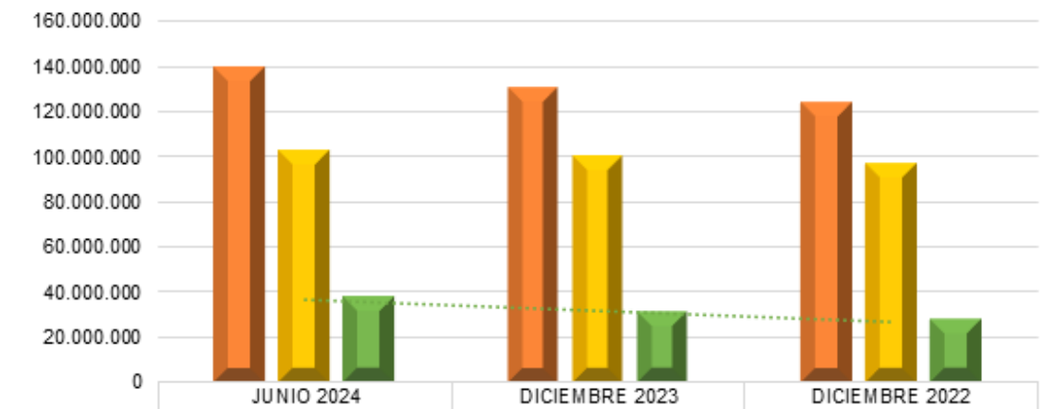
Los procedimientos deben incluir controles que sean necesarios para garantizar que la totalidad de los movimientos, independientemente de su cuantía y concepto, se incluyan en los estados financieros. Para ello, se recomienda implementar una política institucional que señale el compromiso de cada uno de los procesos en cuanto al suministro de la información a contabilidad y la documentación que soporta los diferentes movimientos, al igual, que el análisis de la información contable registrada en las diferentes subcuentas, a fin de contrastar y ajustar, si a ello hubiere lugar, con los soportes que dan origen a los diferentes registros, adelantando cruces de información interna y externa, acudiendo a herramientas como la conciliación de saldos o la circularización con deudores y acreedores.

3.3.4 Análisis Estados Financieros

Estado de Situación Financiera

El estado de situación financiera del Hospital Cardiovascular de Cundinamarca registra corte a junio 30 de 2024, diciembre 31 de 2023 y diciembre 31 de 2022, presenta los siguientes saldos:

Cifras en miles de $



	JUNIO 2024	DICIEMBRE 2023	DICIEMBRE 2022
ACTIVO	139.297.881	130.274.676	123.779.747
PASIVO	102.117.463	99.588.501	96.512.778
PATRIMONIO	37.180.418	30.686.175	27.266.969

Gráfica 6 Estado de Situación Financiera junio 2024, diciembre 2023 y diciembre 2022

Fuente: Estado de situación financiera diciembre 31 de 2023 vs diciembre 31 de 2022 y junio 2024

El activo a junio 30 de 2024 registra $139.297.881 mientras que con corte a diciembre 31 de 2023 registra $130.274.676 y para el cierre de la vigencia 2022 $123.779.747, por lo tanto, se observa que el activo en la vigencia 2024 aumentó en un 7% con respecto a diciembre de 2023 y en un 13% frente al mismo periodo del 2022.

El pasivo a 30 de junio de 2024 registra $102.117.463, al cierre del año 2023 $99.588.501 y con corte a diciembre de 2022 presenta un saldo de $96.512.778, por lo tanto, se observa que el pasivo ha aumentado en el año 2024 en un 3% con respecto al cierre del 2023 y en un 6% frente al 2022.

Composición del Activo

El total del activo a junio 30 de 2024 registra $139.297.881 mil, con corte a diciembre de 2023 $130.274.676 mil y con corte a diciembre de 2022 $123.779.747mil, por lo tanto, en el transcurso de la vigencia 2024 el activo aumentó en un 7% con respecto al saldo de diciembre de 2023 y en un 13% frente al año 2022, variación que se genera por el aumento en las cuentas por cobrar como se detalla a continuación:

Cifras en miles de $

CONCEPTO	JUN 2024	% Part	DIC 2 023	% Part	% VAR JUN 2024 VS DIC 2023	DIC 2022	% Part	% VAR JUN 2024 VS DIC 2022
Efectivo	922.835	1%	1.614.036	1%	-43%	639.176	1%	44%
Inversiones	5.952	0%	11.380	0%	-48%	53.522	0%	-89%
Cuentas comerciales por cobrar y otras cuentas	66.531.667	48%	53.431.854	41%	25%	49.382.305	40%	35%
Inventarios	5.711.667	4%	6.682.088	5%	-15%	5.379.188	4%	6%
Propiedad, planta y equipo,	9.957.825	7%	10.028.608	8%	-1%	5.290.601	4%	88%
Intangibles	56.167.935	40%	58.506.710	45%	-4%	63.034.955	51%	-11%
Total	**139.297.881**	**100%**	**130.274.676**	**100%**	**7%**	**123.779.747**	**100%**	**13%**

Tabla 14 Composición del activo

Fuente: Estados de situación financiera junio 30 2024, diciembre 2023 vs 2022

Con corte a junio 30 de 2024 las cuentas por cobrar registran $66.532 millones, monto equivalente al 48% del activo, seguido de intangibles por $56.168 millones, valor que representa el 40% del activo, por lo tanto, se concluye que estos dos conceptos representan el 88% del activo, mientras que la propiedad, planta y equipo representa el 7%, los inventarios el 4% y el efectivo el 1%.

Con relación a la cuenta de propiedad, planta y equipo, el hospital entrego una relación de 9322 activos, por valor de $31.343.090 mil, con una depreciación por $22.141.778 mil, generando un saldo en libros de $9.201.312 mil, el cual que no coincide con los estados financieros; de los 9322 activos, se observa que 8571 activos por $15.177.477 se encuentran totalmente depreciados y 751 activos por $16.165.613 mil, registran una depreciación por $6.964.301 mil, monto equivalente al 43% del valor histórico, generando un valor en libros de $9.201.312 mil, se concluye que del total activos presentados el 92% se encuentra totalmente depreciado.

Con respecto a la cuenta de intangibles las notas a los estados financieros señalan que corresponde al derecho adquirido por la cesión de posición contractual de Procardio Servicios Médicos Integrales SAS en 30 puntos según contrato de cesión firmado entre las partes el 19 de julio de 2021; a favor de Hospital Cardiovascular de Cundinamarca S.A. en la Unión Temporal Hospital Cardiovascular del Niño de Cundinamarca.

Entre las partidas más significativas está la rentabilidad social intangible que correspondiente al reconocimiento del contrato de concesión para la dotación operación y/o administración del nuevo hospital de Soacha, estos valores se calcularon tomando el IPC de 2002 e indexándolo por la vigencia del contrato, que finaliza hasta el año 2034

Composición del Pasivo

El total del pasivo a junio 30 de 2024 registra $102.417.463 mil, a diciembre de 2023 $99.588.501 y para el año 2022 $96.512.778 mil, evidenciando que con corte a junio de 2024 se presenta un aumento del 3% frente al 2023 y del 6% comparado con el 2022 como se detalla a continuación:

Cifras en miles de $

CONCEPTO	JUN 2024	% Part	DIC 2023	% Part	% VAR JUN 2024 VS DIC 2023	DIC 2022	% Part	% VAR JUN 2024 VS DIC 2022
Proveedores	16.618.086	16%	15.460.567	16%	7%	11.124.580	12%	0%
Cuentas por pagar	26.414.698	26%	22.004.208	22%	20%	20.681.764	21%	28%
Beneficios a empleados	1.443.452	1%	1.578.052	2%	-9%	715.053	1%	102%
Obligaciones financieras a largo plazo	122.348	0%	157.128	0%	-22%	217.889	0%	-44%
Pasivos estimados y provisiones	1.785.604	2%	3.353.449	3%	-47%	2.882.058	3%	-38%
Otros pasivos	55.733.275	55%	57.035.097	57%	-2%	60.891.434	63%	0%
Total	**102.117.463**	**100%**	**99.588.501**	**100%**	**3%**	**96.512.778**	**100%**	**6%**

Tabla 15 Composición del Pasivo

Fuente: Estados financieros junio 2024 y diciembre 2023 vs diciembre 2022

En los periodos analizados la mayor participación se encuentra en otros pasivos los cuales a junio 30 de 2024 registran $55.733.275 mil, con una participación del 55%, a diciembre 31 de 2023 $57.035.097 es decir, el 57% del total del pasivo y al cierre del año 2022 reportan $60.891.434 mil, monto equivalente al 63% del total del pasivo.

La segunda participación en los tres periodos evaluados la registran las cuentas por pagar, con un promedio del 23% y en tercer lugar los proveedores con una participación promedio del 15%.

En cuanto a las variaciones en los tres periodos, se observa que la variación con mayor aumento corresponde a las cuentas por pagar, las cuales se han incrementado en un 20% en el transcurso de la vigencia 2024 frente al cierre del año 2023 y en un 28% comparadas con los saldos a 31 de diciembre de 2022.

En los otros pasivos el monto más representativo corresponde al reconocimiento del contrato de concesión para la dotación, operación y/o administración del nuevo hospital de Soacha, estos valores se calcularon tomando el IPC de 2002 e indexándolo por la vigencia del contrato, que finaliza hasta el año 2034.

Composición del Patrimonio

Los estados financieros del Hospital Cardiovascular de Cundinamarca S.A., registran con corte a junio 30 de 2024 patrimonio por valor de $37.180.418 mil, a diciembre 31 de 2023 $30.686.175 mil y al cierre del año 2022 $27.266.969 mil, como se detalla a continuación:

Cifras en miles de $

CONCEPTO	JUN 2024	% Part	DIC 2023	% Part	% VAR JUN 2024 VS DIC 2023	DIC 2022	% Part	% VAR JUN 2024 VS DIC 2022
Capital social	100.000	0%	100.000	0%	0%	100.000	0%	0%
Reserva legal	50.000	0%	50.000	0%	0%	0	0%	100%
Resultado acumulado operación hospitalaria	27.860.940	75%	23.727.726	77%	17%	12.197.805	45%	128%
Resultado acumulado operación propia	2.691.928	7%	613.976	2%	338%	0	0%	0%
Resultado del ejercicio operación hospitalaria	6.597.397	18%	4.133.213	13%	60%	11.529.921	42%	-43%
Resultado del ejercicio operación propia	-119.847	0%	2.061.260	7%	-106%	3.439.243	13%	0%
Total	**37.180.418**	**100%**	**30.686.175**	**100%**	**21%**	**27.266.969**	**100%**	**36%**

Tabla 16 Composición del Patrimonio

Fuente: Estados financieros junio 2024 y diciembre 2023 vs diciembre 2022

Con corte a junio 30 de 2024 los estados financieros registran patrimonio por $37.180.418 mil, a 31 de diciembre de 2023 $30.686.175 mil y al cierre de la vigencia 2022 $27.266.696 mil, por lo tanto, en el transcurso del año 2024 se presenta un aumento del 21% al compararse con la vigencia 2023 y del 36% frente al año 2022.

Estado de Resultado Integral diciembre 2023 vs diciembre 2022

Cifras en miles de $

CONCEPTO	ENERO A DICIEMBRE 2023	ENERO A DICIEMBRE 2022	% VAR
INGRESOS OPERACIONALES	134.168.273	93.440.254	44%
COSTOS	99.585.636	75.864.905	31%
UTILIDAD BRUTA	**34.582.637**	**17.575.349**	**97%**
GASTOS OPERACIONALES DE ADMINISTRACIÓN	32.120.847	21.161.284	52%
RESULTADO OPERACIONAL	**2.461.790**	**-3.585.935**	**-169%**
OTROS INGRESOS	9.523.908	21.815.821	-56%
OTROS GASTOS	2.508.000	448.888	459%
RESULTADO ANTES DE IMPUESTOS	**9.477.698**	**17.780.998**	**-47%**
IMPUESTO RENTA Y COMPLEMENTARIOS	3.283.225	2.811.834	17%
RESULTADO NETO	**6.194.473**	**14.969.164**	**-59%**

Tabla 17 Estado de Resultado Integral diciembre 2023 vs diciembre 2022

Fuente: Estado de resultado integral enero a diciembre 2023 vs enero a diciembre 2022

El estado de resultado integral para el periodo enero a diciembre de 2023 registra ingresos operacionales por valor de $134.168.273 mil y para el mismo periodo del año 2022 $93.440.254 mil, generando un aumento del 44% en el año 2023.

Los gastos operacionales de administración para el periodo enero a diciembre de 2023 presentan un saldo de $32.120.547 mil y para el mismo periodo del año 2022 $21.161.284 mil, por lo tanto, se evidencia un aumento del 52% con respecto al año 2022.

Los otros ingresos registran de enero a diciembre de 2023 $9.523.908 mil y para el mismo periodo del año anterior $21.815.821 mil evidenciando una disminución del 56%.

Para el periodo enero a diciembre de 2023 se obtiene una utilidad bruta por valor de $34.582.637 mil, para el mismo periodo del año 2022 $17.575.349 mil, por lo tanto, en el último año se presenta un aumento del 97%.

En la vigencia 2023 se presenta un resultado operacional por valor de $2.461.790 mil y para el mismo periodo del año 2022 se obtiene una pérdida operacional por valor de $3.585.935 mil.

Para el periodo enero a diciembre de 2023 se obtiene como resultado neto del ejercicio una utilidad operacional por valor de $6.194.473 mil y para el mismo periodo del año 2022 $14.969.164 mil.

Estado de Resultado Integral enero a junio 2024 vs enero a junio 2023

El estado de resultado integral para el periodo enero a junio de 2024 frente al mismo periodo del año 2023 se detalla a continuación:

CONCEPTO	ENERO A JUNIO 2024	ENERO A JUNIO 2023	% VAR
INGRESOS OPERACIONALES	66.415.041	75.079.220	-12%
COSTOS	51.148.778	47.465.594	8%
UTILIDAD BRUTA	**15.266.263**	**27.613.626**	**-45%**
GASTOS OPERACIONALES DE ADMINISTRACION	9.823.830	9.345.044	5%
RESULTADO OPERACIONAL	**5.442.433**	**18.268.582**	**-70%**
OTROS INGRESOS	2.537.203	7.612.768	-67%
OTROS GASTOS	355.609	3.885.179	-91%
RESULTADO ANTES DE IMPUESTOS	**7.624.027**	**21.996.171**	**-65%**
IMPUESTO RENTA Y COMPLEMENTARIOS	1.146.477	2.688.041	-57%
RESULTADO NETO	**6.477.550**	**19.308.130**	**-66%**

Tabla 18 Estado de Resultado Integral enero a junio 2024 vs enero a junio 2023

Fuente: Estado de resultado integral enero a junio 2024 vs enero a junio 2023

De acuerdo con lo señalado en la tabla anterior, el estado de resultado integral de enero a junio de 2024 registra ingresos operacionales por $66.415.041 mil, mientras que con corte al mismo periodo del año 2023 $75.079.220 mil, generando una disminución en los ingresos operacionales del 12%.

Los costos con corte a junio 2024 registran $51.148.778 mil y para el mismo periodo del año 2023 $47.465.594 mil, evidenciando un aumento del 8% en la última vigencia.

Los gastos operacionales de administración con corte a junio 30 de 2024 reportan $9.823.830 mil y con corte a junio 30 de 2023 $9.345.044 mil generando un aumento del 5%.

Las cifras enunciadas anteriormente generan una utilidad operacional con corte a junio de 2024 por valor de $5.442.443 mil y para el mismo periodo del año 2023 la suma de $18.268.582 mil, situación que genera una disminución en el resultado del ejercicio del año 2024 equivalente al 70% comparado con el mismo periodo del año anterior.

Para el periodo enero a junio de 2024 se obtiene una utilidad bruta por valor de $15.266.263 mil y para el mismo periodo del año 2023 $27.613.626 mil, por lo tanto, en el último año se presenta una disminución en el resultado equivalente al 45%.

En el periodo enero a junio de 2024 se obtiene utilidad operacional por $5.442.433 mil y para el mismo periodo del año 2023 utilidad operacional por $18.268.582 mil, por lo tanto, se presenta una disminución en el resultado de la vigencia en curso equivalente al 70%.

Para el periodo enero a junio de 2024 se obtiene como resultado neto del ejercicio una utilidad operacional por $6.477.550 mil y para el mismo periodo del año 2023 $19.308.130 mil, generando una disminución en la utilidad de la vigencia 2024 del 66%.

Indicadores financieros

Los indicadores financieros se elaboraron tomando como fuente de información los estados financieros con corte a junio 30 de 2024 y diciembre 31 de 2023, obteniendo el siguiente resultado:

Cifras en millones de $

INDICADORES			
INDICADOR	**DICIEMBRE 2023**	**JUNIO 2024**	**ANALISIS**
INDICE DE LIQUIDEZ			
ACTIVO CORRIENTE / PASIVO CORRIENTE	61.739 / 39.042 = **1.58**	73.172 / 44.476 = **1.65**	El Hospital presenta un índice de liquidez del 1.58 con corte a diciembre 31 de 2023 y del 1.65 con corte a junio 30 de 2024. Teniendo en cuenta que este indicador representa la relación del activo corriente frente al pasivo corriente, se observa que por cada peso que la entidad adeuda a corto plazo cuenta con $1.58 para respaldar estas obligaciones con sus activos corrientes, mientras que con corte a junio de 2024 este indicador aumenta al $1.65. Esta situación obedece a que en el transcurso de la vigencia 2024 el activo corriente se ha incrementado en un 19% mientras que el pasivo aumento en un 14%.
PRUEBA ACIDA			
(ACTIVO CORRIENTE - INVENTARIOS) / PASIVO CORRIENTE	61.739 - 6.682 / 39.042 = **1.41**	73.172 - 5.712 / 44.476 = **1.51**	El resultado de la prueba acida con corte a diciembre 31 de 2023 corresponde a 1.41 y con corte a junio 30 de 2024 registra 1.51. Se observa que por cada peso que la entidad adeuda a corto plazo cuenta con $1.41 para respaldar estas obligaciones con sus activos corrientes sin incluir los inventarios, mientras que con corte a junio de 2024 este indicador aumenta al $1.51. Esta situación obedece a que en el transcurso de la vigencia 2024 el activo corriente se ha incrementado en un 19% mientras que el pasivo aumento en un 14%, así mismo, al cierre de la vigencia anterior se registran inventarios por valor de $6.682 millones mientras que con corte a junio 30 de 2024 se presentan $5.712 millones.
RATIO DE ENDEUDAMIENTO			
(TOTAL PASIVO / PATRIMONIO NETO) * 100	99.589 / 30.686 = **3.25**	102.117 / 37.180 = **2.74**	Este indicador presenta el valor total del pasivo frente al patrimonio, obteniendo como resultado el 3.25 al cierre de la vigencia 2023 y el 2.74 con corte a junio de 2024, situación que genera un gran riesgo para el Hospital, teniendo en cuenta que el pasivo al cierre de la vigencia 2023 supera al patrimonio en 3.25, aunque en el transcurso de la vigencia 2024 el mismo ha disminuido, se sigue presentando riesgo, en razón a que el total del pasivo supera al patrimonio en 2.74.

INDICADORES			
INDICADOR	**DICIEMBRE 2023**	**JUNIO 2024**	**ANALISIS**
INDICE DE SOLVENCIA			
(TOTAL ACTIVO / TOTAL PASIVO) * 100	130.274 / 99.589 = **1.30**	139.297 / 102.117 = **1.36**	El índice de solvencia corresponde a la relación entre el total activo frente al total pasivo, el cual generó al cierre de la vigencia 2023 el 1.30 y con corte a junio 30 de 2024 el resultado corresponde al 1.36, por lo tanto, al cierre del 2023 cuenta por cada peso que adeuda, cuenta con $1.30 en el activo y con corte a junio 30 de 2024 cuenta con $1.36 en sus activos para cubrir sus obligaciones.
CAPITAL DE TRABAJO			
ACTIVO CORRIENTE - PASIVO CORRIENTE	61.739 - 39.042 = **22.697**	73.172 - 44.476 = **28.696**	El Capital de trabajo corresponde a la diferencia entre el activo corriente y el pasivo corriente, el cual a 31 de diciembre de 2023 arrojó $22.697 millones y a 30 de junio de 2024 $28.696 millones, se observa una aumento en el transcurso de la vigencia 2024, en razón a que el activo corriente aumento en un 19% y el pasivo corriente en un 14%.

Tabla 19 Indicadores financieros

Como se observa en la tabla anterior, el indicador que presenta el mayor riesgo corresponde al Ratio de Endeudamiento, ya que el valor del pasivo supera al patrimonio en 3.25 al cierre de la vigencia 2023 y en un 2.75 con corte a junio 30 de 2024.

Se concluye que la entidad se encuentra en un alto grado de riesgo financiero, teniendo en cuenta que el total del pasivo a junio 30 de 2024 supera el patrimonio en 2.75 y el pasivo corriente supera el patrimonio en 1.20.

El riesgo financiero en mención, se está generando por el incremento de las cuentas por pagar, se recomienda que el hospital elabore un plan de choque con el objetivo de recuperar los recursos de cuentas por cobrar en el menor tiempo posible, logrando así la cancelación oportuna de sus obligaciones, de tal manera que se mitiguen los riesgos financieros que se están presentado por el aumento de las cuentas por pagar.

Igualmente, se debe tener en cuenta que la falta de recursos financieros para cancelar oportunamente las obligaciones del hospital, generan entre otras las siguientes consecuencias:

- La sostenibilidad financiera, se encuentra relacionada con los riesgos sistémicos, procesos que se pueden ver afectado de manera directa y trascendental por la falta de liquidez financiera
- Limitación en la prestación de servicios de salud por falta de recursos para la contratación de talento humano y adquisición de medicamentos e insumos hospitalarios.
- Incumplimiento en el pago oportuno de las obligaciones, lo cual la pone en riesgo a la entidad, por la generación de cobros jurídicos que a su vez pueden afectar aún más la situación financiera y jurídica de la entidad por la generación de costas judiciales e intereses de mora.
- La situación financiera originada por la falta de liquidez no solo afecta el desarrollo económico de la entidad, sino también puede llegar a afectar a sus usuarios por la falta de talento humano, medicamentos e insumos hospitalarios, lo cual a su vez impacta todo el sistema de salud y deja en riesgo potencial a la población para la atención de emergencias sanitarias.

Para mitigar la situación anteriormente descrita se recomienda el fortalecimiento del ingreso, implementando entre otras las siguientes estrategias:

- Oferta del portafolio de servicios de acuerdo a su capacidad instalada para la obtención de nuevos mercados.
- Seguimiento a indicadores de calidad en la prestación de servicios de salud
- Fortalecimiento de servicios con el fin de ofertarlos de acuerdo al perfil epidemiológico de la población.
- Realización de reuniones de seguimiento contractual con las diferentes EPS con las cuales se tenga contrato.
- Implementación y socialización de la matriz de contratos de venta de servicios de salud.
- Elaboración de un manual de cobro de cartera que incluya las actividades de cobro persuasivo y jurídico, al igual que la creación de una instancia al interior del hospital que se encargue del seguimiento de las mismas, al igual, que de verificación del cumplimiento de las metas de recaudo.
- Seguimiento a la radicación oportuna de la facturación generada, a la respuesta de glosas y devoluciones, al igual, que a los procesos de conciliación con los diferentes pagadores.
- Capacitación permanente al talento humano asignado al proceso de facturación y autorizaciones, con el fin de disminuir los porcentajes de glosas y devoluciones y garantizar el recaudo de la cartera.

Así mismo, se recomienda la implementación de estrategias para la austeridad y racionalización del gasto, tales como:

- Seguimiento a los costos de operación de servicios de salud
- Sensibilización a los grupos de interés para el uso racional de los servicios públicos.
- Aplicación de la política cero papel, evitando imprimir cartillas, folletos o boletines de interés general.
- Racionalización de las horas extras, ajustándose a lo estrictamente necesario, las vacaciones no deben ser acumuladas ni interrumpidas, solo por necesidades del servicio o retiro podrán ser compensadas en dinero.
- Implementación de una metodología para establecer los criterios y lineamientos para la asignación de costos

Informe de facturación y estado de cartera

Para evaluar el proceso de registro de la facturación en los estados financieros desde la generación de la orden de servicio, el registro de los servicios prestados, el suministro a pacientes y su afectación en los inventarios, el registro de la facturación, el registro de la radicación y devoluciones, se solicitaron los procedimientos de facturación.

Evaluado el procedimiento se concluye que el hospital carece de un sistema de información en línea entre los procesos asistenciales, administrativos y financieros, al igual, que no cuenta con procedimientos transversales.

La facturación del Hospital Cardiovascular de Cundinamarca S.A., se registra en el aplicativo IMEDICAL y se incorpora manualmente en el sistema contable del programa SIIGO, igualmente, al revisar los reportes de los dos sistemas se observan diferencias, las cuales no se encuentran justificadas en razón a que no se realiza proceso de conciliación.

Facturación por unidad funcional

Cifras en miles de $

CONCEPTO	ENERO A JUNIO 2024	% PART	ENERO A JUNIO 2023	% PART	% VAR
Unidad funcional de urgencias	88.019	0%	157.212	0%	-44%
Unidad funcional de consulta externa	2.423.590	4%	3.410.278	5%	-29%

CONCEPTO	ENERO A JUNIO 2024	% PART	ENERO A JUNIO 2023	% PART	% VAR
Unidad funcional de hospitalización	20.547.734	31%	22.049.597	29%	-7%
Unidad funcional de quirófanos	9.125.991	14%	10.871.004	14%	-16%
Unidad funcional de apoyo diagnostico	12.487.185	19%	15.140.338	20%	-18%
Unidad funcional de apoyo terapéutico	4.595.164	7%	5.353.851	7%	-14%
Unidad funcional de mercadeo	20.306.619	31%	20.514.539	27%	-1%
Otras actividades de la salud	260	0%	0	0%	100%
Glosa final aceptada	-3.159.521	-5%	-2.417.599	-3%	31%
Total	**66.415.041**	**100%**	**75.079.220**	**100%**	**-12%**

Tabla 20 Facturación por unidad funcional

Fuente: Estado de resultado integral enero a junio 2024 vs enero a junio 2023

Los ingresos operacionales registran $66.415.041 mil para el periodo enero a junio de 2024, los cuales incluyen glosa aceptada por $3.159.521 mil, por lo tanto, el porcentaje de glosa aceptada es del 5%; para el periodo enero a junio de 2023 los ingresos operacionales registran $75.079.220 mil, los cuales incluyen glosa aceptada por valor de $2.417.599 mil, evidenciando un porcentaje de glosa aceptada del 3%; se concluye que los ingresos operacionales para el periodo enero a junio de 2024 han disminuido en un 12% y la glosa aceptada aumentó en un 2%.

Cuentas comerciales por cobrar y otras cuentas

Cifras en miles de $

CONCEPTO	JUN 2024	% Part	DIC 2023	% Part	% VAR JUN 2024 VS DIC 2023	DIC 2022	% Part	% VAR JUN 2024 VS DIC 2022
Facturación pendiente por radicar	10.661.898	16%	3.857.104	7%	176%	12.235.844	25%	-13%
Facturación radicada	36.554.628	55%	36.986.853	69%	-1%	29.459.705	60%	24%
Facturación glosada	6.455.139	10%	5.031.960	9%	28%	2.382.849	5%	171%
Facturación en cobro jurídico	0	0%	3.711.628	7%	-100%	0	0%	0%
Facturación conciliada	18.751.994	28%	9.892.354	19%	90%	5.550.211	11%	238%
Cuentas por cobrar a socios	773.745	1%	714.119	1%	8%	496.119	1%	56%
Anticipos y avances	814.554	1%	864.108	2%	-6%	949.249	2%	-14%

CONCEPTO	JUN 2024	% Part	DIC 2023	% Part	% VAR JUN 2024 VS DIC 2023	DIC 2022	% Part	% VAR JUN 2024 VS DIC 2022
Anticipos de impuestos y contribuciones	2.798.215	4%	3.587.464	7%	-22%	2.979.908	6%	-6%
Deudores varios	3.075.001	5%	176.712	0%	1640%	241.689	0%	1172%
Depósitos judiciales	59.262	0%	589.537	1%	-90%	270.802	1%	-78%
Participación en la UTHCC	22.096	0%	512	0%	4216%	-558.818	-1%	-104%
Deterioro cartera	-13.434.865	-20%	-11.980.497	-22%	12%	-4.625.253	-9%	190%
Total	**66.531.667**	**100%**	**53.431.854**	**100 %**	**25%**	**49.382.305**	**100 %**	**35%**

Tabla 21 Cuentas comerciales por cobrar y otras cuentas

Fuente: Notas a los estados financieros junio 30 de 2024.

De acuerdo con lo señalado en la tabla anterior, con corte a junio 30 de 2024, la mayor participación de la cartera la presentan la facturación radicada por valor de $36.554.628 mil, es decir el 55%, seguida de la facturación conciliada por $18.751.994 mil, equivalente al 38%, presentan facturación pendiente por radicar por valor de $10.661.898 mil, es decir el 16% y facturación glosada por $6.455.139 mil, equivalente al 10%.

Principales deudores cuentas por cobrar

Cifras en miles de $

ENTIDAD	DE 0 A 90 DÍAS	DE 91 A 180 DÍAS	DE 181 A 360 DÍAS	MAYOR A 361 DÍAS	TOTAL
NUEVA EPS	9.620.810	2.714.699	5.816.607	394.766	18.546.882
FAMISANAR EPS	10.567.225	133.651	879.005	0	11.579.881
SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA	971.814	91.296	1.804.518	6.629.965	9.497.593
CAPITAL SALUD EPS S SAS	7.560.492	202.612	38.737	209.942	8.011.782
COOSALUD EPS	3.848.701	0	0	0	3.848.701
ADRES	835.648	520.338	427.744	533.728	2.317.457
PIJAOS SALUD EPS	1.705.089	84.780	49.479	258.967	2.098.314
CAPRESOCA EPS	1.217.269	149.646	829.776	-123.516	2.073.175
SALUD TOTAL S.A.	1.205.444	252.257	319.552	229.062	2.006.315
EPS SANITAS	711.829	497.562	299.373	209.464	1.718.229
COMPENSAR EPS	1.504.642	38.596	-37.616	138.332	1.643.954
OTROS DEUDORES	2.454.383	906.282	1.670.001	2.267.431	7.298.098
TOTAL	**42.203.346**	**5.591.719**	**12.097.176**	**10.748.139**	**70.640.381**

Tabla 22 Principales deudores cuentas por cobrar

Fuente. Informe edades de cuentas por cobrar junio 30 de 2024

De acuerdo con lo señalado en la tabla anterior, se evidencia que el 90% de las cuentas por cobrar se concentra en la Nueva EPS, Famisanar EPS, Secretaria de Cundinamarca, Capital Salud, Coosalud, Adres, Pijaos EPS, Capresoca, Salud Total EPS, EPS Sanitas y Compensar EPS.

Trazabilidad de las cuentas por cobrar a de septiembre 30 de 2024

Cifras en miles de $

CONCEPTO	SALDO SEPTIEMBRE 30 DE 2024	% PART
CARTERA PENDIENTE POR RADICAR	10.232.622	13%
FACTURACION RADICADA	34.911.269	44%
CARTERA LIBRE PARA PAGO	20.136.150	26%
GLOSA	8.237.283	10%
DEVOLUCIONES	5.365.494	7%
TOTAL CARTERA	**78.882.818**	**100%**

Tabla 23 Trazabilidad de las cuentas por cobrar a de septiembre 30 de 2024

Fuente: Matriz de trazabilidad de cartera septiembre 30 de 2024

Como se observa en la tabla anterior, el hospital en la matriz de trazabilidad de cuentas por cobrar con corte a septiembre 30 de 2024 registra $78.882.818 mil, de este monto la suma de $20.136.150 mil, equivalente al 26% se encuentra libre para pago, es decir conciliada, $34.911.269 mil, el 44% corresponde a facturación radicada o cartera en gestión, $8.237.283 mil, el 10% se encuentra en trámite de glosas y $5.362.494 mil, el 7% corresponde a devoluciones. Así mismo, reporta cartera pendiente por radicar por $10.232.622 mil equivalentes al 13% del total de la cartera, demostrando una buena gestión en la radicación teniendo en cuenta que el promedio mensual de facturación para la vigencia 2024 es de $11 mil millones.

Por lo anterior, se recomienda fortalecer el proceso de recaudo en especial para los saldos que se encuentra libre de pago, al igual, que adelantar la gestión de recaudo para la cartera radicada, dejando evidenciadas todas las acciones administrativas que le permitan suspender los términos de la prescripción de las cuentas por cobrar.

Finalmente, se recomienda la elaboración de manual de cobro de cartera como una herramienta útil y eficaz para la correcta realización de la exigibilidad y cobro total de la factura por prestación de servicios de salud, generada desde el momento de la prestación de servicios de salud, minimizando el riesgo de pérdida de ejecutoria,

prescripción y saneamiento de la cartera, logrando el fortalecimiento de cada proceso que compone la gestión de ingresos, para obtener mayor efectividad en el recaudo de las obligaciones a su favor.

Estructura de costos

Para la asignación de costos, el hospital cuenta con el Instructivo denominado metodología de costos, código 102 CONT, el cual define los tres componentes del costo correspondientes a talento humano, materiales y suministros y gastos generales.

Para la asignación de los centros de costos administrativos y logísticos, se tienen definidos los inductores relacionados en la tabla No.2. denominada *"Criterios de asignación administrativos y logísticos"*, es necesario aclarar que cuando el inductor es "*costo primo*" este hace referencia a la sumatoria de los costos asignados en talento humano, materiales y suministros y gastos generales de cada centro de costos asistencial.

Es necesario que el hospital diseñe una metodología para la asignación de costos, la cual debe definir los criterios, las pautas y el método relacionado con el sistema de costos, definiendo los centros de costos, los cuales deben corresponder a las unidades básicas de producción con una agrupación física y/o funcional del proceso o procesos de producción y servicios, para lograr la asignación de costos de manera independiente y claramente definida.

Igualmente, se recomienda que, en la metodología para la asignación de costos, se tengan en cuenta los CUPS: Clasificación Única de Procedimientos en Salud, los cuales son el elemento básico de actividades desarrolladas en las instituciones prestadoras de servicios de salud, codificando cada uno de los respectivos centros de costos en donde se desarrolla el procedimiento, mediante los criterios de clasificación y codificación basados en la normatividad vigente.

Costo financiero de los recursos y el cumplimiento del programa de previsiones de financiamiento e inversiones

El estado de situación financiera a 30 de junio de 2024 registra inversiones por $5.921 mil; a 31 de diciembre de 2023 $11.380 mil y al cierre de la vigencia 2002 $53.522 mil, por lo tanto, se observa que en el transcurso de la vigencia 2024 se

presenta una disminución del 48% con respecto al año 2023 y una disminución del 89% con relación a al año 2022, como se detalla a continuación:

Inversiones

Cifras en miles de $

CONCEPTO	JUN 2024	% Part	DIC 2023	% Part	% VAR JUN 2024 VS DIC 2023	DIC 2022	% Part	% VAR JUN 2024 VS DIC 2022
Derechos fiduciarios	5.920	99%	11.350	100%	-48%	9.804	18%	-40%
Participación en la UTHCC	31	1%	30	0%	3%	43.718	82%	-100%
Total	**5.951**	**100%**	**11.380**	**100%**	**-48%**	**53.522**	**100%**	**-89%**

Tabla 24 Inversiones

Fuente: Estados financieros diciembre 31 de 2023 y junio 30 de 2024

Las notas a los estados financieros señalan que los derechos fiduciarios corresponden a una fiducia con Bancolombia, en la cual se abona con pagos de las aseguradoras y EPS los servicios de salud prestados por la entidad y se disminuye con pagos a proveedores y otras cuentas por pagar señalando que los saldos se encuentran debidamente conciliados.

En el manual de políticas contables ni en los procedimientos ni en los informes entregados por el hospital, se informa la razón por la cual manejan los pagos de las entidades aseguradoras en una fiducia, los cuales a su vez se destinan al pago de proveedores.

De otra parte, en los estados financieros no se reflejan préstamos, así mismo, en visita realizada al hospital, los colaboradores responsables del proceso financiero informaron que no presentan obligaciones por concepto de préstamos en ninguna entidad.

3.6.9. Verificación ejecución plan de compras.

El hospital cuenta con el procedimiento de compras y evaluación de proveedores PR01 COMP, versión 02. Sin embargo, no se evidenció plan de compras ni informe de ejecución del mismo correspondiente a la vigencia 2024.

Por lo anterior, se concluye que el hospital no cuenta con plan de compras para la vigencia 2024 y, por lo tanto, tampoco cuenta con un informe correspondiente a la ejecución del mismo.

Teniendo en cuenta que el objetivo del plan de compras es lograr mejores condiciones a través de la participación de un mayor número de operadores económicos interesados en los procesos de selección para la adquisición de bienes y servicios, diseñando estrategias de contratación que le permitan obtener mayor eficacia y eficiencia en el manejo de los recursos financieros de acuerdo a las necesidades de la entidad, se recomienda elaborar el plan de compras, el cual debe incluir entre otras las siguientes actividades:

- Identificar las necesidades de compra por las diferentes unidades de servicio
- Definir los medicamentos e insumos hospitalarios teniendo en cuenta el plan de ventas proyectado para la vigencia y el histórico de consumos por cada unidad de servicios
- Establecer el proceso de compra
- Programar los plazos de compra y las condiciones de negociación
- Identificar y gestionar los riesgos

Finalmente, se recomienda la aprobación del plan de compras por la Gerencia y el seguimiento y evaluación permanente del mismo.

3.6.10. Cumplimiento de tasas y obligaciones tributarias

El Revisor Fiscal mediante comunicación de fecha 10 de diciembre de 2024, certifica que la entidad se encuentra a paz y salvo por concepto de obligaciones tributarias señalando los informes presentados:

- Declaración de renta y complementarios
- Retención en la fuente
- Retención ICA Secretaria de Hacienda Soach
- Autorretención de ICA
- Contribución Federación de Papa

Igualmente, se evidencia que el Hospital Cardiovascular de Cundinamarca S.A., realizó el pago de la tasa de la vigencia 2024 a la Superintendencia Nacional de Salud por valor de $60.389.700, el 22 de julio de 2024. Igualmente, se evidencia en el estado de cuenta que se realizaron oportunamente los pagos de las contribuciones del año 2022 y 2023.

3.6.11. Cumplimiento de las disposiciones legales

El Revisor Fiscal y la Contadora del Hospital Cardiovascular de Cundinamarca S.A., expidieron certificación de fecha 10 de diciembre de 2024, en la cual señalan que la entidad se encuentra bajo la vigilancia y supervisión de la Superintendencia Nacional de Salud (SNS), quien se encarga de realizar los procesos de control y fiscalización correspondientes a la clasificación 2 Grupo C1 y que la información correspondiente a esta clasificación se remitió oportunamente al ente de control.

3.6.12. Informe balance financiero

Dentro de las obligaciones del componente financiero y contable, se encuentra; *Al finalizar cada año deberá presentar un balance 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",* la cual no tiene aplicación por el periodo de ejecución del Contrato SSCDCTI- 970-2024 suscrito entre la Gobernación – Secretaría de Salud de Cundinamarca y la Universidad Militar, la cual no aplica por el periodo de ejecución del contrato, sin embargo, se solicitó al hospital informe de planeación del cierre contable de la vigencia 2024.

En el informe de planeación del cierre financiero del año 2024, incluyen actividades del proceso contable, sin embargo, no tienen en cuenta la entrega de informes tales como:

- Conciliaciones bancarias con todos sus soportes
- Inventario documental de cuentas por cobrar
- Inventario documental de cuentas por pagar
- Toma física de almacén y farmacia e incorporación de los resultados en los estados financieros
- Toma física de propiedad, planta y equipo e incorporación de los resultados en los estados financieros
- Circularización cuentas por cobrar
- Circularización cuentas por pagar proveedores
- Conciliaciones entre contabilidad y todas las áreas generadoras de información financiera y contable
- Actualización del deterioro de cuentas por cobrar
- Actualización de las provisiones

- Actualización registro de prestaciones sociales causadas y pendientes por cancelar al cierre de la vigencia

Por lo anterior, se recomienda que los estados financieros de la vigencia 2024 se analicen una vez se realice la aprobación de los mismos por parte de la Asamblea de Accionistas del Hospital Cardiovascular de Cundinamarca S.A., situación que se debe llevar a cabo a más tardar el 31 de marzo de 2025.

3.6.13. Rentabilidad social o contrapartida contrato concesión

El Contrato de Concesión 002 de 2003 suscrito entre la Gobernación – Secretaría de Salud de Cundinamarca y el hoy Hospital Cardiovascular de Cundinamarca S.A., señala en la Cláusula Sexta: "***RENTABILIDAD SOCIAL***. *En consideración a la inversión del Departamento – Secretaria de Salud de Cundinamarca el Contratista – Concesionario pagará a partir del sexto año como contraprestación o rentabilidad social la suma de Ciento Cincuenta millones de pesos ($150.000.000) mensuales, pesos corrientes indexados al IPC de diciembre del año 2002, hasta la fecha de terminación del plazo de ejecución del Contrato, suma pagadera en dinero, los primeros 5 (cinco) días de cada mes, o en servicios de salud. Igualmente, en terceras partes y a partir del décimo año de ejecución del presente contrato y cada diez (10) años y hasta su vencimiento, el Contratista – Concesionario reintegrará al Contratante, en dinero, bienes o servicios, según lo acuerden las partes, la suma cierta actualizada en pesos corrientes indexados al IPC de diciembre del año 2002, que este último destine para terminarlas obras civiles, el suministro e instalaciones faltantes del Hospital de Soacha Nivel III, especificadas en el punto 2.2.1. del Pliego de Condiciones."*

De acuerdo con la información suministrada por el concesionario la contraprestación o pago por rentabilidad social del periodo diciembre de 2009 a noviembre 30 de 2024 sería:

Diciembre 2009 a noviembre 2024	Rentabilidad Social	Valor Indexado	Rentabilidad Social Ajustada IPC
TOTAL	$ 27.000.000.000	$ 24.420.924.366	$ 51.420.924.366

De acuerdo con lo señalado en la tabla anterior, la rentabilidad social a precios constantes para el periodo comprendido entre noviembre de 2009 y noviembre de 2024 es de $27.000.000.000, la indexación de acuerdo con el IPC certificado por el

DANE corresponde a $24.420.924.366, por lo tanto, el valor de la rentabilidad social a valor presente equivale a $51.420.924.366.

Se estableció que la inversión realizada por la Secretaría de Salud de Cundinamarca para la contratación y construcción de la obra civil entregada en concesión ascendió $28.000.000.000 a precios constantes del año 2002.

De otra parte, el Hospital Cardiovascular de Cundinamarca S.A., ha cancelado a la Gobernación – Secretaría de Salud de Cundinamarca la rentabilidad social a través de giros y prestación de servicios mediante cruce de operaciones reciprocas, así:

Rentabilidad Social Indexada IPC	Valor ´pagado mediante cruce de cartera	Valor pagado mediante transferencia	Total Pagado	Saldo por pagar a noviembre 30 de 2024
$ 51.420.924.366	$ 16.684.642.117	$ 33.602.794.857	$ 50.287.436.974	$ 1.133.487.392

Se concluye que con corte a 30 de agosto de 2024 el Hospital Cardiovascular del Niño de Cundinamarca se encuentra a paz y salvo con la Gobernación – Secretaría de Salud de Cundinamarca, por concepto de Rentabilidad Social del contrato de concesión.

En los estados financieros se evidencia que, al realizar el registro del contrato transaccional de noviembre de 2024, se obtiene una cuenta por pagar a la Gobernación – Secretaría de Salud de Cundinamarca por valor de $1.133.907.564 como se detalla a continuación:

Periodo	Rentabilidad Social	Valor Indexado	Rentabilidad Social Ajustada IPC
Septiembre 2024	$ 150.000.000	$ 227.962.185	$ 377.962.185
Octubre 2024	$ 150.000.000	$ 227.689.076	$ 377.689.076
Noviembre 2024	$ 150.000.000	$ 228.256.303	$ 378.256.303
TOTAL	**$ 450.000.000**	**$ 683.907.564**	**$ 1.133.907.564**

Al verificar el saldo de la liquidación de la rentabilidad social contra los registros contables se evidencia que al momento de la proyección de la deuda se calculó sobre un incremento del 0.2% del IPC para el mes de agosto, pero al momento de verificarlos con la cifra oficial del DANE, reporto 0.0% de incremento, es decir que el IPC acumulado para julio y agosto de 2024 corresponde a la misma cifra 167,67.

Lo anterior indica que la rentabilidad social para ese mes es de $377.457.983 a diferencia de la proyectada para el contrato de transacción $377.878.151.

Por lo anterior, se suscribió el contrato de transacción por un mayor valor correspondiente a $420.168.

Auditoría módulo financiero

La evaluación al sistema de información financiero se realiza con el fin de verificar que el mismo garantiza la eficiencia y eficacia en el procesamiento y generación de los reportes financieros.

La auditoría se realizó mediante la asignación de un usuario de consulta del sistema de información SIIGO, el cual se utilizó con el fin de verificar la generación de algunos documentos directamente en la sede del hospital.

Al realizar la consulta se observa que el sistema de información SIIGO genera de manera satisfactoria los procesos contables, como es el caso de comprobantes, cierres mensuales, generación de libros oficiales y auxiliares, comprobantes y estados financieros, los cuales se obtienen de acuerdo a la parametrización contable.

Sin embargo, se observa que el sistema de información SIIGO no se encuentra en interfaz o línea con otros módulos, por lo tanto, funciona mediante la incorporación de archivos planos en Excel, situación que genera reprocesos y riesgos en el registro y control de la información financiera.

La facturación por concepto de venta de servicios de salud se genera en el aplicativo IMEDICAL hospitalario y se incorpora a SIIGO a través de un archivo plano en Excel.

Por lo tanto, en el software IMEDICAL, los colaboradores del área asistencial registran la información correspondiente a la historia clínica y en ese mismo software se realiza el proceso de facturación, posteriormente, esta información se registra en el programa SIIGO, al revisar los reportes de los dos sistemas por concepto de facturación se observaron diferencias, situación que afecta la verificación y confiabilidad de la información.

Se concluye que el hospital no cuenta con un sistema de información en línea entre los procesos asistenciales, administrativos y financieros, situación que genera riesgo por los reprocesos manuales que se adelantan, afectando la confiabilidad y representación fiel de la información financiera del hospital.

4 RECOMENDACIONES

4.1 Componente técnico científico

- Continuar con el diligenciamiento del reporte anual de autoevaluación por servicios requisito de obligatorio cumplimiento para los prestadores de servicios de salud independiente de la periodicidad de la revista de verificación de los estándares de habilitación.
- Actualizar y revisar el documento análisis oferta y demanda de servicios de salud en Obstetricia año 2023 elaborado por la Subdirección Científica del Hospital teniendo en cuenta los lineamientos de la Dirección de Desarrollo y Servicios de la Secretaría de Salud de Cundinamarca y su anexo técnico para ser avalado por ellos como soporte para la conciliación sobre el cierre del servicio de Obstetricia incluido dentro del contrato de concesión.
- Incluir en los contratos de las ambulancias el área delegada por el Hospital para la verificación del cumplimiento de la normatividad de forma periódica y relacionar la dotación de equipos como anexo al contrato.

4.2 Componente Legal

- Seguimiento al vencimiento de las pólizas según las fechas establecidas en la certificación expedida.
- Fortalecer los procesos y procedimientos en especial los relacionados con el trámite de las PQR.
- Contar con metodología para la calificación del contingente con criterios unificados.
- Actualizar el manual de SARLAFT conforme a la última circular externa 0211700000005-5 de 2021 expedida por la Super Salud.
- Establecer fechas ciertas de terminación de los contratos celebrados con los terceros.
- Revisar la viabilidad de modalidades de contratacion de venta de servicios que resulten más favorables al operador, pese al nivel de complejidad que se entiende que es por evento o si resulta acuerdos de voluntades de otras modalidades que mejoren el flujo de recursos de la institución.
- Tomar decisiones frente a si se reemplaza el servicio de obstetricia por otro que dé respuesta a las necesidades de salud y que su ocupación genere sostenibilidad en la operación.
- Realizar las gestiones correspondientes para definir el otro si de la obra helipuerto y realizar el otro si frente al horno incinerador.
- Realizar los planes de mejoramiento del componente biomédico para subsanar las falencias encontradas.

4.3 Componente de infraestructura

HELIPUERTO.

Se recomienda según los estudios realizados por el concesionario que la Gobernación de Cundinamarca – Secretaría de Salud, considere la posibilidad de cerrar esta instalación ya que a la fecha no posee licencia y en la trazabilidad documental la entidad competente – Aerocivil – ha manifestado en sus comunicados que no existe licencia para este elemento.

Sí la Gobernación considera seguir con el trámite para abrir y poner en funcionamiento el helipuerto, es necesario que se actualice el estudio existente ya que la norma base RAC de la Aerocivil ha sido actualizada en tres oportunidades desde el 2021 cuando se recibió el último comunicado de parte de esta entidad.

Esta recomendación se soporta igualmente en la consulta realizada ante la Aerocivil el día 17-12-2024 y resuelta por la entidad rectora el 31-12-2024 bajo oficio recibido vía mail y que se anexa a este informe de conclusiones.

INCINERADOR.

En cuanto a este elemento, es de considerar por la Gobernación que existen argumentos técnicos, legales y normativos para retirar este elemento de la concesión, entre esos el documento emitido por la CAR en 2014 donde se solicita el cierre del servicio y las acciones necesarias para mitigar la situación.

Está en manos de la Gobernación el trámite técnico-administrativo para realizar dicha gestión.

REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL.

Sobre este asunto, la Gobernación debe considerar que es obligación de las entidades públicas mantener y garantizar la estabilidad constructiva de los edificios e instalación de su propiedad el cumplimiento normativo.

En este sentido es importante que se considere un plan de acción que permita desarrollar este proceso, concertado con el operador (quien realizó el estudio) para que se desarrollen las actividades pertinentes al estudio y diseños existentes.

MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO.

La Gobernación debería incluir en los alcances del contrato vigente un acápite más robusto en cuanto al mantenimiento de infraestructura, el cual permitirá visualizar las actividades programadas con soportes de ejecución tanto física como presupuestal en cuanto los dos tipos de acciones que se realizan durante un mantenimiento.

El concesionario debe entregar el plan más estructurado y con descripciones detalladas de las intervenciones a ejecutar en lo preventivo, en cuanto a lo correctivo, determinar los procedimientos a seguir según la necesidad del asunto y

los costos del mismo. esto permitirá a la Gobernación visualizar la realidad del mantenimiento en la infraestructura concesionada.

REPOSICIÓN DE EQUIPOS INDUSTRIALES.

En este caso la Gobernación debe incluir un acápite que permita evidenciar las intervenciones que se proyecte realizar por parte del concesionario con recursos propios o de la entidad territorial.

4.4 Componente biomédico

Una vez realizado el análisis de las condiciones actuales del Hospital y dando cumplimiento a las obligaciones evaluadas se determinan las siguientes recomendaciones las que en el periodo ejecutado de interventoría se sugiere al componente biomédico iniciar seguimiento para la mejora continua y pueda generar una prestación de servicios adecuada y que cumpla los estándares de habilitación:

- No se cuenta con actualización del plan de Mantenimiento de tecnologías Biomédicas, en donde se evidencia ciclo de vida de la tecnología
- No se evidencia matriz o criterios de obsolescencia claros para la renovación tecnología y priorización de la misma.
- Establecer estrategias de monitoreo y control a la dotación de terceros y servicios tercerizados con el fin llevar trazabilidad de su ciclo de vida.
- Realizar reconocimiento a personal asistencial en las metodologías de reporte de daños en la tecnología biomédica por la plataforma Qsystem.
- No se evidencia proyección de nuevas adquisiciones tecnológicas, en la vigencia 2024, ni en vigencias futuras.
- No se cuenta con actualización de plan o política de adquisiciones donde se evidencian modalidades de adquisición, formulación de proyecto o fuentes de financiación para renovaciones o reposición de tecnologías biomédicas.
- No se evidencia el cumplimiento dotación biomédica de equipos antropométricos del hospital con respecto a las condiciones de la resolución 2465 de 2016.
- No se evidencia herramienta para reporte de posibles eventos o incidentes adversos relacionados con los dispositivos médicos.
- No se evidencia capacitación a personal asistencial en reporte de novedades de mantenimiento por aplicativo Qsystem.
- No se cuenta con la migración al 100% de la información completa de las hojas de vida de la dotación biomédica existente en plataforma Qsystem.

Se recomienda manejar planes de trabajo para llevar un control y seguimiento, dado que de las recomendaciones son actividades de implementación para estrategias

que generan un impacto para optimizar el uso de la tecnología biomédica, donde se pueda garantizar una mejora continua y segura, para lo cual se sugiere tener presentes estas actividades descritas.

4.5 Componente sistemas de información

Integración de sistemas de información

Para mejorar la eficiencia y precisión de los procesos administrativos y operativos del hospital, sugiero integrar los sistemas de información IMEDICAL CLOUD y SIIGO mediante una interfaz API o cualquier solución de integración certificada. Esta solución permitirá:

- **Automatizar** el intercambio de datos clave, como información de pacientes (Módulos asistenciales), facturación y contabilidad (Módulos Administrativos).
- **Consolidar** la información en un único punto, facilitando la generación de reportes personalizados y la toma de decisiones basadas en datos.
- **Reducir significativamente** el tiempo y los recursos dedicados a tareas manuales y redundantes.

Esta integración representará un gran avance tecnológico para el hospital, mejorando la calidad de la atención al paciente y la eficiencia de las operaciones.

Desarrollo de una intranet institucional

Diseñar e implementar una intranet institucional para fortalecer la comunicación interna y facilitar el acceso a información actualizada y relevante para cada área del hospital. La intranet debe incluir:

- Contenido personalizado por área.
- Herramientas colaborativas como foros, chats y wikis para fomentar la interacción y el intercambio de conocimientos entre los colaboradores.

2. **Módulo de capacitación en línea**

Incorporar un módulo de capacitación digital que permita formar a los colaboradores en el uso de la intranet y otras herramientas tecnológicas. Esto asegurará una adopción eficiente y mejorará la competencia tecnológica del personal.

3. **Fortalecimiento de la gestión de riesgos informáticos**

Revisar y actualizar periódicamente el plan de riesgos informáticos, incluyendo la realización de simulacros para evaluar la capacidad de respuesta del hospital ante

incidentes informáticos. Estas acciones reducirán la vulnerabilidad frente a amenazas y garantizarán la continuidad operativa.

4. **Implementación de telemedicina**

Adoptar servicios de telemedicina para mejorar la accesibilidad, eficiencia y calidad en la atención médica. Este enfoque contribuirá a transformar los servicios de salud, favoreciendo el bienestar de los usuarios y ampliando la cobertura del hospital.

5. **Servicios ciudadanos digitales en salud**

Desarrollar e implementar servicios ciudadanos digitales específicos para el sector salud, promoviendo la transformación digital y facilitando el acceso de los usuarios a trámites y servicios en línea.

6. **Implementación de herramienta de gestión de servicios de tecnologías de la información y comunicaciones.**

La implementación de esta herramienta ayudará al hospital a administrar de manera eficiente sus recursos informáticos y a brindar un mejor soporte técnico a sus usuarios.

¿Cuáles son las bondades de este tipo de herramientas?

- **Inventario de hardware y software:** Permite llevar un registro detallado de todos los equipos, desde computadoras y servidores hasta impresoras y licencias de software.
- **Gestión de incidencias:** Facilita la creación, seguimiento y resolución de tickets de soporte, permitiendo a los usuarios reportar problemas y a los técnicos dar seguimiento a las soluciones**.**
- **Base de conocimiento:** Permite crear una base de datos de soluciones comunes, lo que agiliza la resolución de problemas y reduce el tiempo de respuesta.
- **Automatización de tareas:** Permite automatizar tareas repetitivas, como la generación de informes o la asignación de incidencias.
- **Personalización:** Si es de código abierto la solución se puede adaptar a las necesidades del hospital, ofreciendo una gran variedad de opciones de configuración.

4.6 componente contable financiero

- Actualización del manual de políticas contables, de acuerdo a la normatividad que reglamenta el hospital, incluyendo el manejo contable y financiero para las cuentas del activo, pasivo, patrimonio, ingresos, costos y gastos de acuerdo a su operación, con el fin de garantizar el

cumplimiento de las características de relevancia, representación fiel, comparabilidad, verificabilidad y oportunidad entre otras.

- El manual de políticas contables debe incluir para todos los conceptos el reconocimiento y medición inicial, la medición posterior, las revelaciones, presentación de información contable y financiera, baja en cuentas, deterioro de activos, definiciones contables, elaboración de informes y control documental de los soportes que acrediten los registros contables, entre otros.

- Actualización de todos los procedimientos administrativos, financieros y contables, tales como tesorería, cartera, inventarios, propiedad, planta y equipo, otros activos, cuentas por pagar, beneficios a empleados, provisiones y estimaciones contables, ingresos, costos y gastos. Estos procedimientos se deben realizar de acuerdo a la normatividad contable y al manual de políticas contables, los cuales deben incluir puntos de control, al igual que acciones para mitigar los riesgos.

- Socialización y capacitación del manual de políticas contables y de los procedimientos administrativos, a los colaboradores de los procesos generadores de movimientos financieros y contables.

- Elaborar un manual de procedimientos administrativos y contables para el manejo y control de los bienes, el cual debe incluir tanto los bienes de consumo como los devolutivos, los tangibles e intangibles, los de menor cuantía, los de propiedad de la entidad, los de propiedad de terceros, en arrendamiento y en comodato, entre otros. Este documento debe estar acorde con el manual de políticas contables, el cual debe incluir como puntos de control los procesos de conciliación con los registros de los estados financieros y con el área de gestión biomédica, así como, los informes relacionados con el estado de propiedad, planta y equipo, al igual, que la metodología para la realización de los inventarios de activos fijos y de las bodegas de almacén y farmacia.

- Diseñar un procedimiento transversal para el registro y control de los ingresos por concepto de venta de servicios de salud incluyendo la contratación por evento, capitación, PGP, glosas a la facturación, devolución de facturación, suministro de medicamentos e insumos hospitalarios a pacientes, al igual, que material de osteosíntesis, recaudo, puntos de control y flujo de información.

- Teniendo en cuenta que la facturación de la vigencia 2024 con corte a junio 30 presenta una disminución del 12% comparada con el mismo periodo del año anterior, se recomienda realizar procesos de conciliación

entre la producción y la facturación, con el fin de analizar el origen de esta disminución y generar las estrategias para la recuperación de los mismos.

- Diseñar una metodología para la adecuada asignación de los costos, al igual, que realizar costeo de los servicios para la toma de decisiones.
- Realizar evaluaciones permanentes de autocontrol para verificar el adecuado registro y control de los movimientos financieros.
- Elaborar plan de compras y realizar seguimiento a la ejecución del mismo.
- Implementar el sistema de control interno contable
- Incluir en el mapa de riesgos de la entidad los riesgos financieros.
- Generar estrategias que le permitan el fortalecimiento de los ingresos, el recaudo oportuno de la cartera con fin de cancelar las obligaciones de cuentas por pagar y así lograr la sostenibilidad financiera y el mejoramiento de los indicadores financieros por los riesgos que se están generando por el aumento continuo de las obligaciones.

5 CONCLUSIONES

Con base en lo expuesto en el presente diagnóstico se concluye en cuanto a todos los componentes lo siguiente:

5.1 Componente técnico científico

El Hospital Cardiovascular de Cundinamarca cumple con los estándares de habilitación y los criterios del SOGC a excepción del cierre del servicio de Obstetricia incluido dentro del contrato de concesión cuyo servicio no se presta desde el 2009.

5.2 Componente Legal

Realizada la validación del riesgo de daño antijurídico con la ejecución del contrato de concesión, se determina que es baja la materialización de riesgo que afecte el propósito contractual, sin perjuicio de planes de mejoramiento que coadyuven a cerrar las brechas encontradas y se hace necesario la toma de decisión en relación a las obras de helipuerto y horno incinerador acorde a los conceptos ya emitidos dentro de la ejecución de la interventoría. Así como frente al servicio de obstetricia, analizado en la verificación de la obligación número 1 del contrato

interadministrativo y certificado que acompaña la validación de todas y cada una de las obligaciones contractuales, que para este servicio que nos ocupa, es establecer según soporte de estudio de oferta y demanda del servicio para la población objeto en la actualidad para determinar la viabilidad de realizar modificación contractual del servicio a prestarse según las necesidades de salud del territorio que redundan en la rentabilidad social con una operación sostenible.

En el momento no se encuentra mérito para la iniciación de procesos sancionatorios o imposición de multas al concesionario, sin perjuicio reitero de planes de mejoramiento.

No se logró tener acceso a la oferta presentada por el concesionario, por tanto es relevante su validación para la próximo proceso de interventoría que se vaya a adelantar.

5.3 Componente de infraestructura

Respecto a la infraestructura existente, se puede evidenciar que se encuentra en buen estado de conservación y mantenimiento.

En este sentido la edificación tiene algunos sectores fuera de servicio, en este caso puntual el incinerador y el helipuerto, en cada caso se evidencia que no ha existido gestión alguna por parte de la entidad territorial para darle cierre a estos elementos dentro del alcance físico del contrato, siendo precisos desde 2014 aunque se dio el cierre del servicio por parte del operador, la Gobernación no ha realizado el respectivo análisis fiscal y retiro del inventario para dar de baja los equipos que se encuentran en sitio y que evidencia vetustez y posiblemente obsolescencia del equipo.

Respectos la helipuerto, desde la concepción, diseño y construcción de la edificación y sus anexos se evidencia que no se realizaron las gestiones pertinentes por parte de la Gobernación (no conocemos los contratos de diseño y de construcción para verificar alcances del mismo y si en ellos estaba esta gestión) para que se diseñará, construyera y licenciara el mismo.

Respecto a esta situación el concesionario en 2019 realizó gestiones ante la entidad rectora Aerocivil la cual le manifestó la situación y los pasos a seguir en ese momento. Posteriormente el concesionario realizó por su cuenta un estudio para determinar si el helipuerto puede funcionar. En 2023 el concesionario radicó el estudio ante la Gobernación, lo que a la fecha no ha tenido respuesta alguna al asunto.

Esta interventoría realizó averiguaciones ante la Aerocivil sobre el asunto, aclarando la situación, teniendo como conclusión que sí la Gobernación tiene como objetivo

abrir este helipuerto debe realizar los estudios pertinentes para que sea licenciado por la Aerocivil.

En cuanto al mantenimiento de la infraestructura, no hay un mecanismo de seguimiento tangible a estas acciones dispuesto en el contrato ni por parte del operador, por lo tanto la Gobernación para mejorar la trazabilidad de este proceso debe incluir en el contrato vía otrosí un mecanismos de seguimiento de estas acciones tanto de prevención como de corrección, permitiendo tener un campo visual más preciso sobre las acciones que adelante el concesionario.

Sobre la reposición de equipos industriales, se concluye que el operador ha mostrado algunas acciones de reposición en años anteriores, pero no se evidencia una proyección para reponer los equipos que no han sido intervenidos, lo que conlleva a no tener una información fiable a la fecha. En este sentido la Gobernación deberá incluir un mecanismo similar al del seguimiento del plan de mantenimiento que permita hacer un seguimiento consciente de las acciones de reposición que se ejecuten o se vayan a ejecutar en la vigencia actual y futuras.

En cuanto al cumplimiento normativo de las ingenierías, no hay un documento claro histórico que permita evidenciar las acciones e intervenciones realizadas, solo existe información de acciones puntuales sin seguimiento e informe de lo ejecutado. En este sentido la Gobernación deberá al igual que en los numerales 2 y 3 anteriores generar un mecanismo de seguimiento que permita tener la realidad de lo ejecutado al día por parte del concesionario en un histórico que deberá ser enmarcado en lo que este ha ejecutado durante los últimos años.

5.4 Componente biomédico

- Se logra evidenciar que la entidad presenta un cumplimiento parcial en las condiciones de mantenimiento y ciclo de vida de las tecnologías, las cuales son funcionales pero a la fecha se requiere con urgencia la renovación de la dotación dado que son dispositivos de actualización constante lo que puede presentar condiciones limitadas para la prestación de los servicios de salud.
- Contando con los sistemas de información y el aplicativo Qsystem se puede presentar una oportunidad en la optimización de procesos tanto para el control asertivo de los inventarios como para , las gestiones tanto para los indicadores de gestión habituales como para las evaluaciones de obsolescencia, con el fin de poder agilizar los procesos de los activos de la entidad.
- Se sugiere la realización de un plan de trabajo para la vigencia bien sea de los mantenimientos de la dotación existente en donde se garantice la continuidad del servicio, junto con planes de capacitación tanto a su personal técnico como asistencial para la mejora continua y trazabilidad de las actividades a realizar

- Aprovechar la herramienta Qsystem con su evaluación de obsolescencia para que de esta manera se pueda realizar una adecuada renovación tecnológica y que pretenda agilizar los procesos de bajas para así mismo sean iniciados los estudios de necesidad de nuevas adquisiciones biomédicas.
- Llevar un control a la dotación de los servicios de apoyo o tercerizados, es evidente que son tecnologías que están en figuras de comodato, arrendamiento o cualquier figura ajena ser propia de la entidad , se sugiere establecer inspecciones de seguimiento , verificación de mantenimientos, entrenamiento o capacitaciones constantes con el fin de abarcar en su totalidad el universo de la dotación con la que cuento en el hospital.
- Tener presente las posibles estrategias para realizar adquisiciones de tecnología, en donde se pueda tener presente la necesidad y buscar bien sea fuentes de financiación, proyectos de inversión, arrendamientos con tenencia o convenios interadministrativos o docencia y servicio para de esta manera poder generar una renovación tecnológica o apoyo adicional el suplir las mismas.
- Se sugiere tener mesas de trabajo constante para que en los espacios de estas se tenga en cuenta las posibles mejoras en el ámbito biomédico para tener conocimiento de los impactos que se presenten en el uso de la tecnología biomédica, para de esta manera fortalecer los estándares de calidad en los componentes de dotación biomédica.
- Fortalecer los criterios de ingresos de la tecnología en la que desde el departamento biomédico se solicite a los fabricantes sea específica la vida útil de la dotación , consecución de fabricación de repuestos de las tecnologías adquiridas posterior al fin de la vida útil de los equipos para así tener un
  panorama de obsolescencia de la dotación adquirida.

5.5 Componente sistemas de información

La intervención realizada en el Hospital Cardiovascular del Niño de Cundinamarca ha permitido identificar una serie de oportunidades para optimizar los procesos internos y mejorar la calidad de la atención al paciente a través de la implementación de soluciones tecnológicas innovadoras.

Principales Logros y Beneficios Esperados:

- Fortalecimiento de la Comunicación Interna: La implementación de una intranet institucional fomentará la colaboración, el acceso a información actualizada y la capacitación del personal, mejorando la eficiencia operativa y la satisfacción de los colaboradores.
- Gestión de Riesgos Informáticos: La revisión y actualización del plan de riesgos informáticos, así como la realización de simulacros, reducirán la

vulnerabilidad del hospital ante ciberataques y garantizarán la continuidad de los servicios.
- Transformación de los Servicios de Salud: La adopción de servicios de telemedicina y el desarrollo de servicios ciudadanos digitales en salud permitirán ampliar la cobertura, mejorar la accesibilidad y la calidad de la atención médica.
- Optimización de la Gestión de TI: La implementación de una herramienta de gestión de servicios de TI permitirá administrar de manera eficiente los recursos informáticos y brindar un mejor soporte técnico a los usuarios.

Beneficios Generales:

- Mejora de la eficiencia operativa: La automatización de procesos y la consolidación de información reducirán significativamente el tiempo y los recursos dedicados a tareas manuales y redundantes.
- Aumento de la calidad de la atención al paciente: La integración de sistemas, la telemedicina y los servicios ciudadanos digitales permitirán ofrecer una atención más personalizada y eficiente.
- Toma de decisiones basada en datos: La generación de reportes personalizados permitirá a la dirección del hospital tomar decisiones más informadas y estratégicas.
- Fortalecimiento de la seguridad de la información: La revisión y actualización del plan de riesgos informáticos garantizará la protección de los datos sensibles del hospital.
- Mayor satisfacción de los colaboradores: La intranet institucional y los programas de capacitación contribuirán a mejorar el clima laboral y la productividad del personal.

Recomendaciones Futuras:

- Integración de Sistemas de información: La integración de IMEDICAL CLOUD y SIIGO mediante una interfaz API permitirá automatizar procesos, consolidar información y generar reportes personalizados, lo que redundará en una toma de decisiones más eficiente y basada en datos.
- Capacitación Continua: Es fundamental invertir en la capacitación continua del personal para garantizar una adopción exitosa de las nuevas tecnologías y maximizar sus beneficios.
- Monitoreo y Evaluación: Se recomienda establecer un sistema de monitoreo y evaluación para medir el impacto de las soluciones implementadas y realizar ajustes según sea necesario.
- Expansión de la Infraestructura Tecnológica: A medida que el hospital crezca y se desarrollen nuevas tecnologías, será necesario expandir la infraestructura tecnológica para soportar las nuevas demandas.

- Colaboración Interinstitucional: La colaboración con otras instituciones de salud permitirá compartir experiencias y buenas prácticas, acelerando la transformación digital del sector.

La implementación de estas soluciones tecnológicas representa un paso significativo hacia la transformación digital del hospital, lo que permitirá mejorar la calidad de la atención al paciente, optimizar los procesos internos y posicionar al hospital como una institución líder en el sector de la salud.

5.6 Componente contable financiero

- Se evidencia que el hospital no cuenta con un sistema de información en línea para el registro de la información asistencial, administrativa y financiera.
- La información financiera se registra en SIIGO y la asistencial en IMEDICAL, al final de cada periodo mensual se generan reportes en IMEDICAL relacionados con facturación e inventarios con los cuales se elaboran archivos en Excel para incorporar en SIIGO.
- Se cuenta con un manual de políticas contables conformado por 28 documentos los cuales requieren actualización de acuerdo a la normatividad vigente y a la operación del hospital.
- El hospital no cuenta con una metodología para la asignación de costos, teniendo en cuenta los CUPS: Clasificación única de procedimientos en salud, los cuales son el elemento básico de actividades desarrolladas en las IPS, codificando cada uno de los centros de costos en los cuales se desarrollan los procedimientos, mediante criterios de clasificación y codificación basados en la normatividad vigente.
- El hospital no cuenta con un manual de cobro de cartera, que incluya las acciones correspondientes a cobro persuasivo, como circularizaciones y procesos de conciliación, al igual, que no incluye acciones para la recuperación de la cartera en cobro jurídico, tampoco se tiene una política para la generación de acuerdos de pago, ni cuenta con una instancia o comité que se encargue del seguimiento de la recuperación de la cartera, ni de las acciones para la disminución de las glosas y devoluciones.
- Se observan debilidades en el proceso de control interno contable, con procedimientos que corresponden únicamente al registro contable, sin puntos de control y sin conciliaciones debidamente soportadas.
- No se evidenciaron inventarios o tomas físicas de almacén y activos fijos, al igual que la incorporación de los sobrantes y faltantes en los estados financieros
- El dictamen de Revisoría Fiscal señala que los estados financieros son razonables, sin embargo, no se recibieron los informes de auditorías realizadas en la vigencia 2024.

- El hospital no cuenta con un área encargada de la evaluación del control interno contable que permita la evaluación del control y la mejora continua de los procesos.
- El hospital entregó un mapa de riesgos que no incluye los procesos financieros, sin embargo, presenta inconvenientes de flujo de caja, los cuales no se evalúan por parte del hospital y afectan los resultados de los indicadores financieros.
- De acuerdo a la certificación expedida por el Revisor Fiscal y la Contadora el hospital cumple oportunamente con la entrega de informes a la Superintendencia Nacional de Salud.
- El Revisor Fiscal certifico que a 30 de noviembre de 2024 el hospital se encuentra a paz y salvo por concepto de obligaciones tributarias.
- El Hospital se encuentra a paz y salvo con el pago de la rentabilidad social hasta el 30 de agosto de 2024, se han realizado pagos a través de transferencias bancarias y cruce de operaciones recíprocas.

El presente diagnóstico se emite a los treinta y un días (31) días del mes de Diciembre de dos mil veinticuatro (2024).

Dr. JULIO ALEXANDER CEPEDA MELO Pos, PhD
Jefe División de Extensión y Proyección Social
Universidad Militar Nueva Granada

Los siguientes funcionarios con nuestro visto bueno, declaramos que hemos revisado detenidamente el contenido del presente documento, lo encontramos ajustado a los reglamentos internos de la Universidad, a las disposiciones legales y asumimos cualquier responsabilidad por su contenido.			
Elaboró	Elaboró	Elaboró	Elaboró
María Milena Vega Sarmiento Profesional Componente Técnico-científico	Luz Myriam Roncancio Roncancio Profesional Componente financiero	Edwin Anderson Peña Niño Profesional Componente financiero	Iván Rangel Vesga Profesional Componente jurídico
Elaboró	Elaboró	Elaboró	Elaboró
Freddy Estrada Rodríguez Profesional Componente infraestructura	Julián David Córdoba Martínez profesional Componente Biomédico	Yazmín del Carmen Rodríguez Babativa Técnico administrativo	Luis Efrén Guerrero Triana Profesional Componente sistemas
Revisó	Revisó	Revisó	Revisó y aprobó
Oscar Andrés Alonso Gracia Coordinador contrato	Omar Benigno Perilla Ballesteros Gerente proyectó Interventoría	Luis Alfonso Parra Téllez Director contrato	Dr. IVÁN ALBERTO MÉNDEZ RODRÍGUEZ Vicedecano Facultad de Medicina Supervisor contrato