HOSPITAL GENERAL San Isidro DE MANIZALES ESE
NIT: 800.139.366-0

INFORME FINAL

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NÚMERO 2508270971 ENTRE EL MUNICIPIO DE MANIZALES Y EL HOSPITAL GENERAL SAN ISIDRO ESE

Período informe: El presente documento contiene la descripción detallada del proceso de certificación de la población con discapacidad correspondiente al periodo comprendido entre el 28 de agosto y el 31 de julio de 2026.

OBJETO: Desarrollar el proceso de certificación de discapacidad en el Municipio de Manizales.

OBLIGACIONES	ACTIVIDADES REALIZADAS

1. Disponer de al menos dos equipos multidisciplinarios para el desarrollo del proceso. Todos los miembros del equipo deberán estar en el directorio nacional de certificadores de discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social. Cada equipo disponible deberá estar conformado por (3) profesionales de la salud, debiendo garantizarse la participación de un médico dentro de sus integrantes, los otros dos profesionales de cada equipo podrán ser de las áreas fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiología, psicología, enfermería optometría o trabajo social. la entidad deberá tener la correspondiente habilitación de los servicios los cuales se desarrolle el procedimiento de certificación y en las modalidades que este se presente	En el marco del proceso de certificación de discapacidad, desarrollado entre el 28 de agosto y el 31 de julio, la entidad dispuso de dos equipos multidisciplinarios, conformados por profesionales inscritos en el directorio nacional de certificadores del Ministerio de Salud y Protección Social.
	
	Cada equipo garantizó la participación de un médico y de otros profesionales de áreas afines, cumpliendo con los criterios normativos y asegurando la integralidad de las valoraciones. La entidad cuenta con la habilitación de los servicios en los cuales se desarrolló el procedimiento de certificación, en las modalidades correspondientes.
	
	Durante todo el proceso participaron los siguientes profesionales:
	
	• Equipo 1
	  ○ Derly Yohana Ardila – Psicóloga
	  ○ Germán Ruiz – Médico General
	  ○ María Victoria Hurtado – Fonoaudióloga
	  ○ Paola de la Rosa – Médico General
	• Equipo 2
	  ○ Mónica Martínez – Psicóloga
	  ○ Mónica Valeria Parra – Médico General
	  ○ Mónica Bernal Osorio – Fisioterapeuta
	  ○ Eliana Jiménez – Médico General

2. Realizar y mantener activa la inscripción como entidad usuaria y obligada a reportar información a través del sistema integrado de información de la protección social	El Hospital General San Isidro mantiene vigente su inscripción como usuaria obligada dentro del SISPRO, en concordancia con las disposiciones establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social. Esta inscripción garantiza la continuidad del proceso administrativo y técnico requerido para el reporte oportuno de la información relacionada con la certificación de discapacidad.

HOSPITAL GENERAL San Isidro DE MANIZALES
NIT: 800.139.366-0

3. Reportar y Mantener actualizados los usuarios institucionales que ingresan a los sistemas de información mediante la plataforma PISIS en Ministerio de salud y protección social en representación de la entidad para el desarrollo de este proceso de certificación.	El Hospital General San Isidro cumple con la obligación de reportar y mantener actualizados los usuarios institucionales que acceden a los sistemas de información a través de la plataforma PISIS del Ministerio de Salud y Protección Social, en representación oficial de la institución para el proceso de certificación de discapacidad. Se garantiza que los perfiles de acceso se encuentran vigentes y actualizados, permitiendo que únicamente el personal autorizado ingrese y registre la información correspondiente. Este procedimiento asegura la seguridad, transparencia y trazabilidad de los datos reportados, fortaleciendo la confiabilidad del sistema.
4. Garantizar el registro oportuno y la calidad de la información en las plataformas correspondientes conforme a los requerimientos y directrices del Ministerio de salud y protección social	La ESE garantiza el cargue oportuno y la calidad de la información en las plataformas oficiales, cumpliendo de manera estricta con los lineamientos y directrices establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
5. Garantizar la disponibilidad de los apoyos y ajustes razonables requeridos para el desarrollo de la valoración multidisciplinaria de certificación de acuerdo a las necesidades de la población con discapacidad objeto del proceso.	El Hospital General San Isidro garantiza la disponibilidad de los apoyos y ajustes razonables necesarios para el desarrollo de las valoraciones multidisciplinarias de certificación, atendiendo las particularidades de la población con discapacidad objeto del proceso. Se asegura que los recursos humanos, técnicos y logísticos estén preparados para responder a las necesidades específicas de cada usuario, promoviendo un entorno accesible e inclusivo. Entre las medidas implementadas se incluyen acompañamientos individuales, apoyos en movilidad y demás adaptaciones pertinentes, con el propósito de facilitar la participación efectiva y asegurar la calidad del procedimiento.

6. Disponer de agendas semanales para la programación y desarrollo de las jornadas requeridas por la entidad territorial conforme al volumen de solicitudes registradas. La concentración de jornadas deberán realizarse con al menos 10 días de anticipación entre las partes	El Hospital dispuso de agendas para la programación y desarrollo de las jornadas de certificación, conforme al volumen de solicitudes registradas por la Alcaldía. Dichas jornadas fueron organizadas con anticipación, garantizando las jornadas necesarias. Las jornadas realizadas durante el periodo se distribuyeron durante el proceso en los siguientes meses: • Septiembre: 18, 23, 25 • Octubre: 3, 6, 7, 14, 15 • Noviembre: 11, 12, 13, 18, 19, 20, 21, 24, 25, 28 • Diciembre: 1, 2, 3, 5, 9, 10, 11, 12, 15 • Marzo: 17, 21, 25 • Abril: 7, 9, 13, 14, 29 • Mayo: 6, 13, 19, 20, 23, 27, 30 • Junio: 3, 5, 6, 12, 18, 22, 24 • Julio: 1, 4, 6, 8, 9, 15, 22 De esta manera, se evidencia que la planificación se realizó de forma ordenada y eficiente, garantizando cobertura oportuna y fortaleciendo la confianza en el proceso de certificación de discapacidad.
7. Garantizar la oportuna asignación de las citas a los beneficiarios remitidos por la Secretaría de Salud Pública para el desarrollo de las valoraciones de certificación en las modalidades requeridas, para lo cual deberá diligenciar el correspondiente registro	La entidad asegura la programación oportuna de las citas a los beneficiarios remitidos por la Secretaría de Salud Pública, con el fin de garantizar el desarrollo de las valoraciones de certificación en las modalidades requeridas. Para ello, se establecen mecanismos de coordinación que permiten organizar las agendas institucionales de acuerdo con la disponibilidad y necesidades de los usuarios. El proceso incluye la gestión directa de las solicitudes, la confirmación de cada cita y el registro formal en los sistemas correspondientes, lo que garantiza la trazabilidad y la transparencia en la atención. De esta manera, se cumple con la obligación de brindar un servicio ordenado, eficiente y ajustado a los lineamientos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

HOSPITAL GENERAL San Isidro DE MANIZALES
NIT: 800.139.366-0

8. Brindar a las personas con discapacidad información previa a la valoración sobre el procedimiento y diligenciar el respectivo consentimiento informado	Previo al inicio de la valoración multidisciplinaria, los profesionales de certificación garantizan que las personas con discapacidad reciben una explicación clara y suficiente acerca del procedimiento de certificación, sus etapas y objetivos. Este proceso informativo busca asegurar la comprensión del usuario sobre el alcance de la evaluación y el uso de los resultados obtenidos. Posteriormente, se procede a la diligencia del consentimiento informado, documento que respalda la autorización expresa de la persona para la realización de la valoración. Con ello se asegura la transparencia, trazabilidad y respeto por los derechos de los usuarios, en concordancia con las disposiciones del Ministerio de Salud y Protección Social.
9. Disponer de la infraestructura técnica, tecnológica y administrativa requerida para el oportuno registro de la información resultante del procedimiento de discapacidad en el registro de localización y caracterización de personas con discapacidad, así como de los recursos logísticos, humanos, físicos,técnicos, financieros y de bioseguridad requerido para la planeación, desarrollo y evaluación de las actividades a su cargo	La entidad dispone de la infraestructura técnica, tecnológica y administrativa necesaria para garantizar el registro oportuno y confiable de la información generada en el procedimiento de certificación de discapacidad, dentro del Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad. Asimismo, se cuenta con los recursos logísticos, humanos, físicos, técnicos, financieros y de bioseguridad indispensables para la planeación, ejecución y evaluación de las actividades a cargo. Estos recursos permiten que las valoraciones se desarrollen bajo condiciones adecuadas de calidad, seguridad y transparencia, asegurando la trazabilidad de la información y el cumplimiento de las directrices establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

10. Entregar impresión del certificado generado a la persona con discapacidad valorada, verificando que la información consignada corresponda y explicar el contenido del documento y los usos del certificado a la persona con discapacidad y a sus acudientes o acompañantes, dejando el respectivo soporte de cumplimiento	los profesionales encargados de la valoración de certificación de Discapacidad entrega impresa del certificado de discapacidad a cada persona valorada, verificando previamente que los datos consignados correspondan fielmente a la información registrada durante el procedimiento. En el momento de la entrega, se brinda una explicación clara y detallada sobre el contenido del documento, así como sobre los usos y beneficios del certificado, asegurando que tanto la persona con discapacidad como sus acudientes o acompañantes comprendan plenamente su alcance. Finalmente, se deja constancia mediante el soporte administrativo correspondiente, lo que asegura la trazabilidad del proceso y el cumplimiento de las disposiciones establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.
11. Garantizar la confidencialidad de la información por parte del personal a su cargo	Los profesionales responsables de la valoración de discapacidad garantizan la confidencialidad de la información obtenida durante el proceso, cumpliendo con los protocolos de protección de datos sensibles establecidos por la entidad y el Ministerio de Salud y Protección Social. Cada integrante del equipo multidisciplinario mantiene la reserva absoluta de los registros clínicos y administrativos, asegurando que la información solo sea utilizada para los fines propios de la certificación y evitando cualquier divulgación no autorizada.

HOSPITAL GENERAL San Isidro DE MANIZALES
Nit: 890.139.366-0

12. presentar máximo 2 días después de la jornada siguiente y, en todo caso antes de la nueva asignación de beneficiarios, reporte de: a. personas remitidas que no pudieron ser conectadas o no aceptaron la cita. b. personas agendadas que no asistieron, c, resultados de la valoración de las personas atendidas, d, situaciones especiales presentadas en el proceso	Se cumple con la obligación de presentar de manera oportuna y completa el reporte consolidado, en el cual se documentan los aspectos más relevantes del proceso de certificación. El informe contempla: • Personas remitidas que no fue posible contactar o que rechazaron la cita. • Personas agendadas que no asistieron a la valoración programada. • Resultados de las valoraciones realizadas a los beneficiarios atendidos. • Situaciones especiales registradas durante el procedimiento, con su respectiva descripción y soporte documental. La entrega puntual de este reporte garantiza la trazabilidad, transparencia y continuidad del proceso de certificación, permitiendo a la Secretaría de Salud Pública disponer de información actualizada para la planeación de nuevas jornadas y la adecuada gestión de recursos.

13. presentar cada mes informe de ejecución técnica y financiera, evidenciando el cumplimiento de las obligaciones adjuntando los respectivos soportes y generando base de datos consolidada e informe estadístico del proceso según lineamientos de la Secretaría de Salud.	Durante el periodo de ejecución del contrato,se presentó de manera mensual el informe técnico y financiero, cumpliendo con los lineamientos establecidos por la Secretaría de Salud. Dichos informes evidencian el cumplimiento de las obligaciones contractuales y normativas, respaldados con los respectivos soportes documentales. Cada entrega incluyó: • La descripción de las actividades técnicas desarrolladas, con sus resultados y avances frente a las metas establecidas. • El detalle de la ejecución financiera, con desglose de recursos invertidos, gastos realizados y saldos disponibles. • La consolidación de una base de datos estadística, que permitió generar indicadores sobre personas remitidas, agendadas, atendidas, certificadas y no certificadas. • La incorporación de soportes administrativos y técnicos que garantizan la trazabilidad y transparencia del proceso.

HOSPITAL GENERAL
San Isidro
DE MANIZALES
Nit: 800.139.366-0

14. Mantener durante el plazo de ejecución del contrato y en los lugares que se realicen las actividades, deberá permanecer de manera visible la imagen corporativa de la Alcaldía de Manizales y dar los créditos a esta entidad.	Durante todo el plazo de ejecución del contrato, se aseguró que en los lugares donde se desarrollaron las actividades permaneciera de manera visible la imagen corporativa de la Alcaldía de Manizales, cumpliendo con la obligación de otorgar los créditos correspondientes a la entidad territorial. Para ello, se dispuso de material gráfico, señalética y soportes visuales que garantizaron la adecuada proyección de la identidad institucional en cada jornada. Este cumplimiento quedó respaldado mediante evidencia documental y fotográfica, lo que asegura la trazabilidad y transparencia del proceso. De esta manera, se reafirma el compromiso de la entidad con la visibilidad institucional y el reconocimiento público de la Alcaldía de Manizales como autoridad responsable y garante del proceso de certificación de discapacidad.

15. Dar aplicación al artículo 50 de la Ley 2195 de 2022 cuando le sea atribuible.	La entidad da aplicación al **artículo 50 de la Ley 2195 de 2022** en los casos en que resulte atribuible, asegurando el cumplimiento de las disposiciones legales relacionadas con la **transparencia y la prevención de la corrupción** en el marco de la gestión administrativa y operativa. Este procedimiento implica la adopción de medidas correctivas y preventivas cuando se identifiquen situaciones que correspondan a lo establecido en la norma, garantizando la **trazabilidad de las actuaciones institucionales** y la responsabilidad de los servidores públicos involucrados. De esta manera, se reafirma el compromiso de la entidad con la **legalidad, la ética pública y la integridad administrativa**, asegurando que los procesos de certificación y las actividades a su cargo se desarrollen bajo principios de transparencia y responsabilidad.

Indicador	Cálculo	Resultado
PcD Asistentes vs Certificados	874 ÷ 888 × 100	97,1 % Pacientes certificados
PcD Asistentes vs No certificados	14 ÷ 888 × 100	2,9 % Pacientes no certificados

SEXO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	TOTAL
HOMBRES	22	21	78	94	23	46	64	57	82	487
MUJERES	16	29	59	65	11	50	47	62	62	401
TOTAL	38	50	137	159	34	96	111	119	144	888

VICTIMA CONFLICTO ARMADO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	TOTAL
SI	1	0	10	25	33	2	5	5	5	86
NO	37	50	127	134	1	94	106	114	139	802
TOTAL	38	50	137	159	34	96	111	119	144	888

HOSPITAL GENERAL San Isidro DE MANIZALES
Nit: 800 139.366-0

Comunas	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	TOTAL
ATARDECERES	3	3	7	12	3	7	8	9	15	67
SAN JOSE	2	1	4	5	2	5	6	3	3	31
CUMANDAY	5	4	13	16	3	5	8	11	9	74
ESTACION	3	1	11	2	0	8	6	8	7	46
Ciudadela del Norte	7	10	14	36	3	14	15	22	31	152
Ecoturistico cerro de oro	4	2	5	18	4	6	8	3	11	61
TESORITO	0	6	2	3	1	3	5	5	12	37
PALOGRANDE	4	2	5	0	4	9	4	4	3	35
Universitaria	3	6	15	11	5	6	5	9	11	71
FUENTE	3	2	23	16	4	9	14	10	13	94
MACARENA	1	7	8	13	2	7	8	12	14	72
NUEVO HORIZONTE	0	2	15	15	2	8	16	12	5	75

Corregimientos										
COLOMBIA	0	1	1	3	1	0	0	0	1	7
CRISTALINA	0	0	2	0	0	1	2	0	1	6
REMANSO	1	0	3	1	0	4	2	3	3	17
PANORAMA	1	1	2	2	0	3	1	7	3	20
AGROTURISMO/TABLAZO	1	2	4	3	0	1	2	0	2	15
MANANTIAL	0	0	2	3	0	0	1	1	0	7
RIO BLANCO	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
TOTAL	38	50	137	159	34	96	111	119	144	888

CURSO DE VIDA	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	TOTAL
Primera infancia (0-5 años)	1	5	8	7	0	7	3	4	3	38
Infancia (6-11 años)	5	7	14	25	2	7	6	10	8	84
Adolescencia (12-17 años)	4	1	20	20	2	9	12	7	11	86
Juventud (18-28 años)	3	4	14	23	7	13	16	18	18	116
Adultez (29-59 años)	19	23	56	44	9	33	50	64	71	369
Vejez (60 años y más)	6	10	25	40	14	27	24	16	33	195
TOTAL	38	50	137	159	34	96	111	119	144	888

TIPO DE DISCAPACIDAD	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	TOTAL
Física	12	14	36	32	19	25	29	42	52	255
Visual	1	2	6	7	3	5	6	11	13	54
Intelectual	10	7	22	32	1	21	19	19	17	148
Auditiva	1	1	8	11	4	4	10	4	12	56
Multiple	10	13	42	50	5	23	27	21	60	228
Psicosocial	4	12	15	37	7	16	17	19	16	133
Sordoceguera	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
No certificados por discapacidad	0	0	1	0	1	1	3	3	4	14
TOTAL	38	50	137	159	84	96	111	119	144	888

CONCLUSIONES

- Durante la ejecución del contrato se atendieron 143 personas, de las cuales 5 (3,5 %) fueron identificadas como víctimas del conflicto armado y 138 (96,5 %) no presentaban esta condición. Aunque la proporción de víctimas resulta baja en relación con el universo total, su inclusión en el proceso de certificación reafirma la importancia de este mecanismo como herramienta de garantía de derechos, protección institucional y visibilización de las necesidades específicas de esta población. El consolidado anual evidencia la continuidad en la atención integral y el compromiso institucional con la población en situación de vulnerabilidad, fortaleciendo la respuesta técnica y administrativa frente a los retos del territorio.

- Durante la ejecución del contrato se valoraron 888 personas, de las cuales 487 fueron hombres (54,9 %) y 401 mujeres (45,1 %). Esta distribución evidencia una mayor participación masculina en el proceso de certificación, aunque se mantiene una representación significativa de mujeres, lo que refleja el acceso equitativo al mecanismo en ambos grupos poblacionales. El consolidado anual confirma la continuidad en la atención integral y el compromiso institucional con la población en situación de vulnerabilidad, fortaleciendo la respuesta técnica y administrativa frente a los retos del territorio y garantizando la visibilización de las necesidades diferenciadas según sexo.

- Durante la ejecución del contrato se valoraron 888 personas, distribuidas en los diferentes grupos etarios del curso de vida. El grupo con mayor número de personas correspondió a la adultez, con 437 casos (49,2 %), seguido por la vejez con 178 casos (20,0 %) y la juventud con 118 casos (13,3 %). Los grupos de adolescencia (72 casos, 8,1 %), infancia (52 casos, 5,9 %) y primera infancia (31 casos, 3,5 %) tuvieron participaciones menores.

  Es importante señalar que, de los 888 pacientes valorados, 14 no fueron

certificados, lo que representa un 1,6 % del total. Estos casos se distribuyen en diferentes grupos etarios, lo que permite visibilizar las particularidades y retos de cada segmento poblacional dentro del proceso de certificación.

- Durante la ejecución del contrato se valoraron 888 personas, de las cuales la mayor concentración se registró en la comuna Ciudadela del Norte con 152 personas (17,1 %), seguida por el Ecoturístico Cerro de Oro con 152 personas (17,1 %) y la comuna Fuente con 94 personas (10,6 %). También se destacaron las comunas Nuevo Horizonte (75 personas, 8,4 %), Cumanday (74 personas, 8,3 %) y Macarena (72 personas, 8,1 %).

En proporciones menores se ubicaron Universitaria (71 personas, 8,0 %), Atardeceres (67 personas, 7,5 %), Estación (46 personas, 5,2 %), Palogrande (35 personas, 3,9 %) y San José (31 personas, 3,5 %).

En la zona rural, los corregimientos con mayor participación fueron Panorama (20 personas, 2,3 %) y Remanso (17 personas, 1,9 %), seguidos por Agroturismo/Tablazo (15 personas, 1,7 %). En proporciones menores se registraron Colombia y Manantial con 7 personas cada uno (0,8 %), Cristalina con 6 personas (0,7 %) y Río Blanco con 1 persona (0,1 %).

- Durante la ejecución del contrato se valoraron 888 personas, entre las cuales la condición física fue la más frecuente con 255 personas (28,7 %), seguida por la múltiple con 228 personas (25,7 %). En proporciones menores se registraron casos de discapacidad intelectual (148 personas, 16,7 %), psicosocial (133 personas, 15,0 %), auditiva (56 personas, 6,3 %) y visual (54 personas, 6,1 %).

No se identificaron situaciones de sordoceguera (0 %). Asimismo, 14 personas (1,6 %) no cumplieron criterios para la certificación, lo que evidencia la rigurosidad técnica del proceso y la transparencia institucional en la valoración.

INFORME FINANCIERO	
Concepto	Valor actualizado
Valor total del contrato	$149.999.999
Valor ejecutado vigencia 2025	$64.847.232
Disponible año 2026	$85.000.000

Valor ejecutado	$ 149.959.224
Total de no ejecucion	40.775

Derly Yohana Ardila Barragán
Psicóloga certificadora

HOSPITAL GENERAL San Isidro DE MANIZALES
Nit: 800.139.366-0

LISTADO DE ANEXOS

No	DESCRIPCIÓN	MEDIO	
		FÍSICO	DIGITAL
1	Base de datos con la información de los usuarios atendidos		X
2	Planillas de asistencia de los usuarios atendidos	X	
3	Archivo fotográfico de cada jornada		X
4	Archivo digital de los certificados generados		X
5	Evidencia fotográfica de la imagen corporativa de la Alcaldía de Manizales en el lugar donde se realiza el registro		X
6	Consentimientos diligenciados	X	X