INFORME DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO
CONVENIO DE DESEMPEÑO
2026

YADHIRA IBET RUIZ MAYA
Asesor de Control Interno
Agosto 2026



Servicio que Inspira

Contenido

1. IDENTIFICACIÓN GENERAL DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN BERNABÉ DEL MUNICIPIO DE BUGALAGRANDE 3

2. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN BERNABÉ 4

2.1. Contexto territorial y poblacional 5

2.2. Modelo de atención y enfoque de Atención Primaria en Salud 5

2.3. Equipos Básicos en Salud y presencia territorial 5

2.4. Red y capacidad de prestación de servicios 6

2.5. Gestión integral del riesgo en salud 6

2.6. Articulación con la comunidad y enfoque territorial 6

2.7. Gestión institucional y control 7

2.8. Fortalezas identificadas 8

2.9. Aspectos que requieren seguimiento y fortalecimiento 8

2.10. Síntesis del diagnóstico situacional 9

3. IDENTIFICACIÓN TERRITORIAL DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN BERNABÉ Y EL MUNICIPIO DE BUGALAGRANDE 9

4. INFORME DE CATEGORIZACIÓN DE RIESGO (2012 – 2025) SEGÚN MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL 34

5. INFORME DE PRODUCCIÓN. 36

6. INFORME DE PROCESOS JUDICIALES. 38

7. TALENTO HUMANO 38

8. INFORME FINANCIERO 39

8.1 Ingresos Totales 39

8.2 Gastos Comprometidos 40

8.3 Indicadores de Equilibrio y Eficiencia 41

8.4 Informe De Cartera 41

8.5 Informe De Pasivo 43

9. CONCLUSIONES 45

.

1. IDENTIFICACIÓN GENERAL DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN BERNABÉ DEL MUNICIPIO DE BUGALAGRANDE



La E.S.E. Hospital San Bernabé es una institución pública prestadora de servicios de salud ubicada en el municipio de Bugalagrande, departamento del Valle del Cauca, constituida como Empresa Social del Estado, que desarrolla sus actividades en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud y de las disposiciones aplicables a las entidades públicas del sector.

De acuerdo con información registrada por el Ministerio de Salud y Protección Social, la institución se identifica como E.S.E. Hospital San Bernabé – Empresa Social del Estado, con carácter público y código de habilitación 7611301701. Asimismo, registros oficiales del Ministerio identifican a la entidad con NIT 891.900.650.

La institución se encuentra ubicada en el municipio de Bugalagrande, Valle del Cauca, con sede principal reportada en Calle 6 con Carrera 7 esquina, y desarrolla su actividad como prestador público de servicios de salud de primer nivel de complejidad.

Aspecto	Información
Nombre de la entidad	E.S.E. Hospital San Bernabé
Naturaleza jurídica	Empresa Social del Estado – entidad pública
Sector	Salud
Municipio	Bugalagrande
Departamento	Valle del Cauca
Nivel de atención	Primer nivel de complejidad
Código de habilitación	7611301701
NIT	891.900.650
Sede principal / dirección reportada	Calle 6 con Carrera 7, Bugalagrande, Valle del Cauca
Carácter	Público
Ámbito territorial de referencia	Municipio de Bugalagrande y población de su área de influencia

En razón de su naturaleza jurídica, la E.S.E. Hospital San Bernabé está sujeta a los principios y disposiciones que rigen la función administrativa y la gestión pública, así como a las normas propias del sector salud. En consecuencia, su comportamiento institucional debe analizarse de manera integral considerando las dimensiones relacionadas con la gestión estratégica, prestación de servicios de salud, gestión financiera, talento humano, contratación, gestión del riesgo, calidad, transparencia, atención al ciudadano, desempeño institucional y resultados de los procesos.

Desde la perspectiva de la Oficina de Control Interno, la identificación institucional constituye el punto de partida para el análisis del comportamiento integral de la entidad, permitiendo contextualizar los resultados obtenidos durante la vigencia objeto de evaluación frente a sus responsabilidades institucionales, objetivos estratégicos, capacidad operativa, gestión de recursos, cumplimiento normativo y resultados de los procesos.

La caracterización anterior será complementada en los siguientes apartados del informe con el análisis de los principales indicadores de gestión, resultados financieros, ejecución presupuestal, talento humano, contratación, prestación de servicios, cumplimiento de planes institucionales, gestión de riesgos, calidad, PQRSD, auditorías y demás componentes que permitan establecer el comportamiento integral de la E.S.E. durante la vigencia evaluada.

2. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN BERNABÉ

La E.S.E. Hospital San Bernabé es una Empresa Social del Estado ubicada en el municipio de Bugalagrande, Valle del Cauca, cuya sede principal se encuentra en la Carrera 7 Calle 6 esquina. De acuerdo con la información institucional publicada por la Administración Municipal, el Hospital presta atención de manera permanente, constituyéndose en un actor

fundamental de la prestación de servicios de salud del municipio.

El análisis situacional de la E.S.E. debe comprenderse en relación con las características territoriales, demográficas y sociales de Bugalagrande, así como con las condiciones de acceso de la población a los servicios de salud. El municipio hace parte de la subregión norte del departamento del Valle del Cauca y presenta una configuración territorial que integra población urbana y rural. El Plan de Desarrollo Territorial 2024–2027 incorpora dentro de su diagnóstico el Análisis Situacional de Salud – ASIS y establece lineamientos relacionados con la atención primaria, la gestión del riesgo y el fortalecimiento de las acciones de salud pública.

2.1. Contexto territorial y poblacional

La configuración territorial de Bugalagrande constituye un elemento determinante para el funcionamiento de la E.S.E. Hospital San Bernabé, debido a la existencia de población localizada tanto en el área urbana como en centros poblados y zonas rurales.

Esta condición exige que la prestación de servicios no se limite a la atención intramural en la sede principal, sino que incorpore mecanismos de atención extramural, gestión del riesgo, promoción de la salud, prevención de la enfermedad y seguimiento de las condiciones de salud de las familias y comunidades.

En este contexto, el enfoque territorial adquiere especial relevancia para la planeación institucional, particularmente en aspectos relacionados con accesibilidad geográfica, oportunidad de atención, continuidad del cuidado, identificación de riesgos individuales y colectivos y articulación con las autoridades territoriales y demás actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

2.2. Modelo de atención y enfoque de Atención Primaria en Salud

La E.S.E. Hospital San Bernabé ha orientado parte de su modelo institucional hacia la **Atención Primaria en Salud – APS**, bajo un enfoque territorial, familiar y comunitario.

La información institucional señala que la APS busca fortalecer el primer contacto con la población mediante Equipos Básicos de Salud, el abordaje familiar y comunitario, la atención integral, integrada y continua, la promoción y prevención, la participación social y el enfoque territorial.

La institución también establece dentro de su modelo la articulación de los servicios primarios con los servicios complementarios, de manera que aquellos eventos que superen la capacidad resolutiva del nivel primario puedan ser remitidos a instituciones con mayor capacidad tecnológica y de talento humano, garantizando la continuidad de la atención.

Este enfoque resulta relevante para el municipio, dado que permite orientar la gestión institucional no solamente hacia la atención de la enfermedad, sino también hacia la identificación anticipada de riesgos y la intervención sobre los determinantes sociales de la salud.

2.3. Equipos Básicos en Salud y presencia territorial

Uno de los elementos diferenciadores identificados en la situación actual de la E.S.E. corresponde a la operación de Equipos Básicos en Salud – EBS.

La información institucional publicada registra actualmente 20 Equipos Básicos en Salud y 30 territorios, constituyéndose en un componente importante de la estrategia de Atención Primaria en Salud de la institución.

Los EBS desarrollan actividades de carácter extramural y territorial orientadas, entre otras acciones, a la identificación de riesgos individuales, familiares y comunitarios, educación en salud, inducción de la demanda, canalización hacia los servicios, seguimiento al acceso efectivo y participación social.

Desde la perspectiva institucional, esta capacidad territorial representa un mecanismo para acercar la prestación de servicios a la población y fortalecer la continuidad del cuidado, especialmente en aquellos sectores donde existen barreras geográficas, sociales o económicas para acceder oportunamente a los servicios.

2.4. Red y capacidad de prestación de servicios

La E.S.E. desarrolla su operación principalmente en el ámbito de la atención primaria y de baja complejidad, constituyéndose en una institución de referencia inicial para las necesidades de salud de la población de Bugalagrande.

La red institucional debe analizarse bajo el concepto de continuidad de la atención. En este sentido, los servicios disponibles en el nivel primario deben articularse con prestadores de mayor complejidad cuando las condiciones clínicas del usuario superen la capacidad resolutiva institucional.

La propia E.S.E. establece dentro de su modelo de Redes Integrales e Integradas la necesidad de articular servicios, modalidades de atención y actores del sistema para garantizar acceso, integralidad y continuidad del cuidado.

Por lo anterior, la efectividad de la red no depende exclusivamente del número de servicios disponibles en la institución, sino también de la oportunidad y calidad de los procesos de referencia y contrarreferencia, la coordinación con las EPS, la disponibilidad de servicios complementarios y la capacidad de seguimiento posterior a la remisión.

2.5. Gestión integral del riesgo en salud

La institución incorpora dentro de su modelo de atención el enfoque de Gestión Integral del Riesgo en Salud – GIRS, entendido como un mecanismo de articulación entre salud pública, aseguramiento y prestación de servicios.

Dentro de las acciones institucionales se identifican procesos relacionados con la tamización, identificación y seguimiento de personas en riesgo, caracterización y clasificación del riesgo, conformación de grupos de riesgo, planeación de la atención y seguimiento de las intervenciones.

Este enfoque permite orientar la gestión institucional hacia una atención anticipatoria y preventiva, disminuyendo la dependencia exclusiva de la demanda espontánea y fortaleciendo la identificación temprana de necesidades sanitarias.

2.6. Articulación con la comunidad y enfoque territorial

La E.S.E. también plantea un enfoque de Atención Primaria Orientada a la Comunidad – APOC, mediante el cual se busca que los equipos de salud asuman responsabilidad sobre las condiciones de

salud de la población del área de influencia y no únicamente sobre las personas que acuden físicamente a la institución.

Este enfoque favorece la articulación entre atención individual, familiar y colectiva y permite orientar las acciones institucionales hacia las necesidades identificadas en el territorio.

Asimismo, la operación de los EBS contempla mecanismos de participación social, identificación de necesidades, canalización hacia la oferta institucional e intersectorial y seguimiento al acceso efectivo a los servicios.

2.7. Gestión institucional y control

Desde la perspectiva del Sistema de Control Interno, la situación de la E.S.E. debe analizarse considerando no solamente la prestación de servicios asistenciales, sino también la capacidad institucional para planear, ejecutar, controlar, evaluar y mejorar sus procesos.

En este sentido, adquieren especial importancia:

- El cumplimiento de los objetivos institucionales y del Plan de Desarrollo.
- La ejecución y seguimiento del Plan Operativo Anual.
- La administración y monitoreo de los riesgos institucionales y de corrupción.
- El cumplimiento de los planes de mejoramiento.
- La implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.
- El fortalecimiento del Sistema de Control Interno y sus componentes.
- La gestión de la información y la calidad de los registros.
- El seguimiento a indicadores de gestión y resultados.
- La gestión de los recursos financieros, físicos, tecnológicos y humanos.
- La gestión contractual y la adecuada supervisión de los contratos.
- El seguimiento a los procesos asistenciales y administrativos.
- La atención de PQRSD y la satisfacción de los usuarios.
- El cumplimiento de los requisitos de habilitación y demás disposiciones aplicables al sector salud.

Estos elementos deben ser evaluados de manera articulada, debido a que las debilidades en los procesos administrativos, financieros, tecnológicos o de talento humano pueden repercutir directamente sobre la capacidad institucional para garantizar una prestación de servicios oportuna, segura, accesible y de calidad.

2.8. Fortalezas identificadas

A partir de la información institucional y territorial revisada, se identifican como elementos favorables para la gestión de la E.S.E.:

1. **Presencia institucional permanente en el municipio**, con sede principal ubicada en el área urbana de Bugalagrande.
2. **Orientación hacia la Atención Primaria en Salud**, incorporando enfoque territorial, familiar y comunitario.
3. **Implementación de Equipos Básicos en Salud**, con información institucional que reporta 20 equipos y 30 territorios.
4. **Desarrollo de acciones extramurales**, que permiten acercar intervenciones de promoción, prevención, identificación de riesgos y educación en salud a la comunidad.
5. **Orientación hacia la gestión integral del riesgo**, incluyendo identificación, clasificación, intervención y seguimiento de riesgos en salud.
6. **Enfoque de continuidad de la atención**, mediante la articulación con otros niveles de complejidad y mecanismos de referencia y contrarreferencia.

2.9. Aspectos que requieren seguimiento y fortalecimiento

Para efectos del análisis institucional y desde la perspectiva de Control Interno, resulta pertinente mantener seguimiento sobre:

- La capacidad resolutiva de la E.S.E. frente a las necesidades de la población.
- La oportunidad y efectividad de las referencias y contrarreferencias.
- La accesibilidad efectiva de la población rural a los servicios.
- La cobertura y resultados de las intervenciones desarrolladas por los EBS.
- La calidad, oportunidad y consistencia de la información utilizada para la toma de decisiones.
- La articulación entre las acciones extramurales y los servicios intramurales.
- La gestión de riesgos institucionales y asistenciales.
- El cumplimiento de planes, programas e indicadores institucionales.
- La ejecución y efectividad de los planes de mejoramiento.
- La suficiencia y sostenibilidad de los recursos humanos, físicos, tecnológicos y financieros.
- El cumplimiento de los requisitos de habilitación y demás obligaciones regulatorias.
- La sostenibilidad financiera y la gestión de cartera, cuentas por cobrar y flujo de recursos.

- El seguimiento a la satisfacción y experiencia del usuario.
- La articulación efectiva con EPS, Secretaría de Salud Municipal, Secretaría de Salud Departamental y prestadores complementarios.

2.10. Síntesis del diagnóstico situacional

La E.S.E. Hospital San Bernabé desarrolla su actividad en un contexto territorial que demanda una prestación de servicios orientada a la Atención Primaria en Salud, con capacidad de respuesta tanto intramural como extramural y con especial atención a las condiciones de acceso de la población rural.

La institución presenta como elementos relevantes de su modelo actual la implementación de Equipos Básicos en Salud, la gestión territorial, el enfoque familiar y comunitario, la gestión integral del riesgo y la articulación de los servicios mediante redes integradas.

No obstante, para determinar de manera integral el comportamiento institucional durante la vigencia 2026, estos elementos deben contrastarse con indicadores objetivos de producción de servicios, oportunidad, calidad, satisfacción de usuarios, situación financiera, ejecución presupuestal, cartera, talento humano, infraestructura, capacidad instalada, gestión de riesgos, cumplimiento del POA, planes de mejoramiento y resultados de auditorías internas y externas.

En consecuencia, el diagnóstico situacional constituye una línea base para orientar el análisis posterior del desempeño institucional, permitiendo identificar las condiciones internas y externas que pueden favorecer o limitar el cumplimiento de los objetivos de la E.S.E. y la prestación efectiva de servicios de salud a la población de Bugalagrande

3. IDENTIFICACIÓN TERRITORIAL DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN BERNABÉ Y EL MUNICIPIO DE BUGALAGRANDE

La E.S.E. Hospital San Bernabé se encuentra ubicada en el municipio de Bugalagrande, departamento del Valle del Cauca, perteneciente a la subregión Norte del departamento. La institución hace parte de la red pública de prestación de servicios de salud y constituye un referente institucional para la atención de la población del territorio.

La sede principal de la E.S.E. se encuentra ubicada en la Carrera 7 Calle 6 Esquina del municipio de Bugalagrande. De acuerdo con los registros oficiales del Ministerio de Salud y Protección Social, el Hospital San Bernabé ESE se encuentra identificado como prestador público de servicios de salud en el municipio de Bugalagrande.

El municipio presenta una población predominantemente urbana, aunque mantiene una importante participación de población rural. De acuerdo con el Plan de Desarrollo Territorial 2024–2027, para el año 2023 Bugalagrande contaba con una población proyectada de 26.020 habitantes, de los cuales el 53,1 % residía en el área urbana y el 46,9 % en el área rural. El municipio presenta una extensión territorial de 409,62 km².

Estas características demográficas y territoriales constituyen un elemento determinante para el análisis del comportamiento integral de la E.S.E. Hospital San Bernabé, en razón a que la institución debe responder a las necesidades de una población distribuida tanto en

la cabecera municipal como en zonas rurales.

En este contexto, la operación de Equipos Básicos de Salud y el desarrollo de actividades extramurales adquieren especial importancia, dado que permiten acercar las acciones de

promoción de la salud, prevención de la enfermedad, identificación de riesgos y atención integral a las personas, familias y comunidades ubicadas en el territorio.

Por lo anterior, el análisis institucional de la E.S.E. Hospital San Bernabé debe considerar como variables de contexto la distribución urbano-rural de la población, las características geográficas del municipio, las condiciones sociales y económicas de la población, la demanda de servicios de salud, la capacidad instalada, la accesibilidad a los servicios y la capacidad institucional para desarrollar acciones de Atención Primaria en Salud con enfoque territorial.

En consecuencia, las condiciones propias del municipio de Bugalagrande constituyen factores externos que inciden directamente en la planeación, operación y resultados de la E.S.E., y deben ser considerados en la identificación de riesgos, formulación de objetivos, asignación de recursos, programación de servicios y evaluación del desempeño institucional.

La Gobernación del Valle del Cauca caracteriza a Bugalagrande como un municipio de la zona norte del departamento, destacando su actividad agrícola y la presencia de cultivos como caña de azúcar, maíz, plátano, soya y café, elementos que forman parte de su contexto económico y territorial.

Para llegar a Bugalagrande, saliendo de Cali o de Pereira, se dispone de una excelente carretera doble calzada (Vía panamericana). Posee tierras que se extienden desde la margen derecha del Río Cauca hasta la cordillera central. Su territorio es bañado por numerosas corrientes y por los ríos Bugalagrande, Rio Cauca, y La Paila.

POBLACIÓN PROYECTADA DE BUGALAGRANDE 2026: 25.527 HABITANTES.

Cuadro de referencia poblacional – Bugalagrande 2026

Variable	**2026**
Población total proyectada	**25.527 habitantes**
Mujeres	13.051
Hombres	12.476
Mujeres (%)	51,1 %
Hombres (%)	48,9 %
Población menor de 12 años	4.199

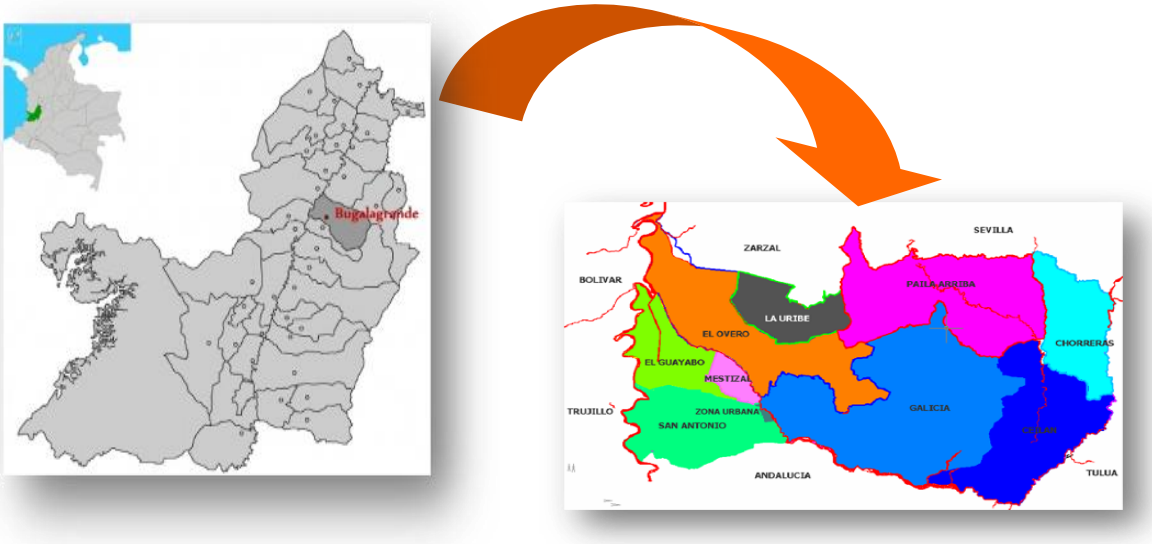
Variable	2026
Población adolescente (12–17 años)	2.294
Población mayor de 18 años	19.034
Adultos mayores (60 años y más)	5.182

Los grupos de edad también provienen de las proyecciones DANE para 2026.

El dato de **5.182 adultos mayores (20,3 %)** es muy relevante para el diagnóstico situacional de la E.S.E., porque permite posteriormente relacionar la estructura poblacional con la demanda esperada de servicios, promoción y mantenimiento de la salud, enfermedades crónicas, atención integral del adulto mayor y gestión del riesgo.

UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL MUNICIPIO DE BUGALAGRANDE EN EL VALLE DEL CAUCA Y DE SUS CORREGIMIENTOS.

Fuente: Alcaldía Municipal Bugalagrande 2013.



RED DE SERVICIOS Y CAPACIDAD DE ATENCIÓN

Principales Componentes de la Red de Servicios

COMPONENTE	SERVICIOS / CAPACIDAD IDENTIFICADA
Consulta externa	Medicina general y servicios ambulatorios
Urgencias	Atención de urgencias de baja complejidad
Hospitalización	Atención hospitalaria de baja complejidad

COMPONENTE	SERVICIOS / CAPACIDAD IDENTIFICADA
Odontología	Odontología general y actividades de salud oral
Promoción y mantenimiento de la salud	Vacunación, planificación familiar, actividades preventivas y programas de promoción
Laboratorio clínico	Toma y procesamiento de muestras de laboratorio
Servicio farmacéutico	Dispensación de medicamentos y dispositivos médicos
Rehabilitación	Fisioterapia y terapia
Atención en salud mental	Servicios relacionados con psicología
Atención materno-infantil	Servicios asociados a atención obstétrica y pediátrica, según habilitación
Transporte asistencial	Ambulancia/TAB, de acuerdo con la capacidad institucional documentada
Equipos Básicos en Salud – EBS	Atención extramural y territorial bajo el enfoque de APS

ASPECTO ESTRATÉGICO: EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD

Este componente merece destacarse especialmente en el diagnóstico institucional.

Actualmente, el hospital presenta los **Equipos Básicos en Salud – EBS** como estructuras funcionales y organizativas del talento humano destinadas a facilitar el acceso y la continuidad de la atención integral, dentro de la estrategia de

Atención Primaria en Salud (APS).

Esto permite analizar la red del Hospital no solamente desde su sede física, sino desde su capacidad de acercar los servicios de salud al territorio, especialmente a población rural, centros poblados y grupos con mayores barreras de acceso.

Red de servicios y capacidad de atención

La E.S.E. Hospital San Bernabé constituye el principal prestador público de servicios de salud del municipio de Bugalagrande y desarrolla su operación en el marco de la atención de baja complejidad, con énfasis en la Atención Primaria en Salud, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la atención integral de la población del municipio y su área de influencia.

Dentro de su capacidad de atención se encuentran servicios asociados a consulta externa, atención de urgencias, hospitalización, odontología, laboratorio clínico, servicio

farmacéutico, actividades de promoción y mantenimiento de la salud y servicios de apoyo a la rehabilitación, entre otros. El Sistema Único de Información de Trámites – SUIT de Función Pública reconoce actualmente para la E.S.E. servicios relacionados con laboratorio clínico, terapia, dispensación de medicamentos y dispositivos médicos, así como la asignación de citas e historia clínica.

La presencia de estos equipos adquiere especial importancia en el contexto territorial de Bugalagrande, considerando la existencia de población tanto urbana como rural y la necesidad de fortalecer estrategias extramurales que permitan acercar las acciones de promoción, prevención, mantenimiento de la salud y gestión del riesgo a las comunidades.

En este sentido, la red de servicios de la E.S.E. Hospital San Bernabé debe analizarse no únicamente desde la capacidad instalada de su sede principal, sino también desde su capacidad de articulación territorial, acceso efectivo, oportunidad de atención, continuidad del cuidado, referencia y contrarreferencia y articulación con los demás prestadores que integran la red departamental.

Para efectos del presente análisis, la caracterización definitiva de los servicios actualmente habilitados deberá contrastarse con el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS vigente, con el propósito de diferenciar los servicios efectivamente habilitados de aquellos que corresponden a antecedentes históricos de la institución.

El municipio cuenta a través de su red de servicios con acceso a los otros dos niveles de atención (nivel dos y tres), dentro de la red pública y de las diferentes aseguradoras; pudiendo tenerse como referentes el Hospital Departamental Tomás Uribe Uribe y el Hospital San José de Buga como niveles dos.

Como nivel tres se cuentan con el Hospital Universitario del Valle y el Hospital Psiquiátrico del Valle, ambos en Cali y a dos horas de viaje.

PLATAFORMA ESTRATEGICA

Misión:

EL Hospital San Bernabé de Bugalagrande Valle, es una Empresa Social del Estado, de atención primaria que busca prestar servicios de promoción y mantenimiento de la salud, resolutivos, seguros, humanizados, con calidad y calidez, centrado en el usuario y su familia.

Visión:

El hospital san Bernabé E.S.E , será reconocido en el mercado para el año 2027, como una IPS publica autosostenible, con prácticas corporativas eficientes y eficaces, encaminadas a garantizar su objeto social, atendiendo los desafíos del sector, enmarcadas en la búsqueda permanente de un Hospital Seguro, Humanizado y sostenible.

Política de Calidad:

En el Hospital San Bernabé E.S.E Nos dedicamos a prestar Servicios de Salud Hospitalarios y Ambulatorios, garantizando la completa satisfacción del cliente, cumpliendo

sus necesidades y expectativas, buscando la excelencia de los servicios, Fomentando una cultura de calidad y seguridad basados en los requisitos de la norma ISO 9001:2015 y el cumplimiento de los objetivos de calidad mediante la mejora continua en todos los procesos.

Objetivos de calidad:

1. Asegurar la prestación oportuna, segura y eficaz de los servicios de salud.

2. Generar una cultura de alto desempeño en nuestros colaboradores, basada en competencias.

3. Mantener un alto nivel en la experiencia y satisfacción para el servicio de nuestros usuarios.

4. Garantizar el mejoramiento continuo de nuestros procesos y servicios.

Eslogan y Mascota Institucional



¡Servicio que Inspira!

Valores Corporativos:

Transparencia: actuación empresarial y de sus funcionarios en apego a la legalidad, criterios técnicos y principios éticos; así como una adecuada información a las partes interesadas y a la comunidad.

Honestidad: es la conducta recta, honrada que lleva a observar normas y compromisos, así como actuar con la verdad, lo que denota sinceridad y correspondencia entre lo que hace, lo que piensa, lo que dice o lo que ha dicho.

Empatía: capacidad de reflejar amor y afectividad por la situación del otro, reconociendo que son igual de valiosos como nosotros, que todos contribuimos a la evolución continua

de la dinámica social.

Responsabilidad: cumplir con los compromisos y obligaciones adquiridas con una persona, empresa o institución, grupo o sociedad, dando respuestas adecuadas a lo que se espera, yendo más allá de la obligación estricta y asumiendo las consecuencias de los actos, resultado de las decisiones que toma o acepta y estar dispuesto a rendir cuenta de estos.

Trabajo en equipo : implica unir talentos y esfuerzos para el logro de objetivos comunes como factor clave que permite sumar experiencia, conocimientos y habilidades para lograr resultados propuestos en los objetivos estratégicos del hospital. Requiere de cultura y ambiente de dialogo y respeto donde la crítica y la autocrítica sean un proceso permanente que facilite el crecimiento personal y de la institución.

Servicio: es la entrega diligente, el empeño individual y el esfuerzo continuo del funcionario (a) de ser protagonista activo, de ser útil siempre a los demás en lo que sea necesario; de dar oportuna y esmerada atención a los requerimientos, apertura y receptividad para atenderlos cortésmente y de satisfacer las necesidades al interior de la institución, del cliente externo y del público en general.

Confidencialidad: son los actos e información que se manejan en confianza con seguridad recíproca entre dos o más personas.

Compañerismo y cooperación: el compañerismo es la relación afectiva y de apoyo que se da entre las personas de un grupo, a partir de la comprensión, del respaldo, del trato digno y de la identificación que esta relación nos genera.

Compromiso: es obligación contraída, palabra dada, fe empeñada y con la responsabilidad personal de cumplir cabalmente con lo ofrecido, no se relaciona únicamente con la responsabilidad que impone el deber, se relaciona más bien con la obligación moral que nos impone el honor.

Respeto y buen trato: es la actitud de comprensión del ser de los demás, que nos permite entender su actuación y comportarnos con cordura y tolerancia frente a ellos.

LÍDERES DE LOS PROCESOS INSTITUCIONALES

La E.S.E. Hospital San Bernabé cuenta con una estructura de dirección y liderazgo orientada al cumplimiento de sus objetivos institucionales, mediante la articulación de los procesos estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación.

Los líderes de los procesos tienen bajo su responsabilidad la planeación, ejecución, seguimiento y mejora de las actividades propias de sus áreas, así como la administración de los recursos asignados, la gestión de los riesgos, el cumplimiento de los requisitos legales y reglamentarios y el aporte al cumplimiento de las metas institucionales.

En este contexto, el liderazgo de cada proceso constituye un elemento fundamental para la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, el fortalecimiento del Sistema de Control Interno y el mejoramiento continuo de la prestación de los servicios de salud.

A continuación, se presenta una descripción general de las principales responsabilidades asociadas a los cargos y roles de liderazgo de la institución.

Cargo / Rol	Descripción corta de la función
Gerente	Dirige y representa legalmente la E.S.E.; orienta la gestión estratégica, administrativa, financiera y asistencial, y vela por el cumplimiento de los objetivos institucionales y la normatividad aplicable.
Subgerente Administrativo y Financiero	Coordina la gestión administrativa, financiera, presupuestal, contractual y de recursos físicos, procurando su adecuada utilización y sostenibilidad institucional.
Líder de Planeación	Coordina la planeación institucional, seguimiento a planes, programas y proyectos, gestión de riesgos e indicadores, articulando los instrumentos de gestión con los objetivos institucionales y MIPG.
Líder de Calidad / Sistema de Gestión de Calidad	Lidera la implementación, mantenimiento y mejora del Sistema de Gestión de Calidad, promoviendo el cumplimiento de requisitos, estándares, procesos y acciones de mejoramiento.
Líder de Control Interno	Evalúa de manera independiente la gestión institucional, verifica la efectividad del Sistema de Control Interno, identifica riesgos y oportunidades de mejora y formula recomendaciones para fortalecer la gestión.
Líder de Talento Humano	Gestiona el talento humano de la E.S.E., incluyendo vinculación, bienestar, capacitación, evaluación del desempeño, seguridad y salud en el trabajo y demás aspectos relacionados con el desarrollo del personal.
Líder de Gestión Financiera / Contabilidad	Administra y controla la información financiera y contable, garantizando el registro, análisis y presentación oportuna y confiable de la información económica de la entidad.
Tesorería	Administra y controla la información de los recursos de tesorería, recaudos, pagos y flujo de efectivo, procurando la disponibilidad y manejo adecuado de los recursos financieros. Participa en la Coordinacion de la programación, ejecución, seguimiento y control del presupuesto institucional, verificando el cumplimiento de las disposiciones presupuestales
Líder de Facturación / Cartera	Coordina la facturación de los servicios prestados y realiza seguimiento a las cuentas por cobrar, glosas, recaudo y recuperación de cartera.
Líder Jurídico	Asesora jurídicamente a la E.S.E., acompaña los procesos contractuales y administrativos y verifica el cumplimiento del marco jurídico aplicable.
Líder de Contratación	Gestiona los procesos de contratación de la entidad, procurando el cumplimiento de las etapas, requisitos legales, principios de la contratación pública y adecuada documentación.

Cargo / Rol	Descripción corta de la función
Líder de Sistemas / Tecnología	Administra los recursos tecnológicos y sistemas de información, promoviendo su disponibilidad, seguridad, mantenimiento y uso adecuado para soportar la operación institucional.
Líder de Estadística	Coordina la recolección, validación, procesamiento, análisis y reporte de información estadística institucional, procurando la calidad y oportunidad de los datos.
Líder de SIAU / Atención al Usuario	Gestiona la atención, orientación y participación de los usuarios, así como las PQRSD, satisfacción y demás mecanismos relacionados con la experiencia y derechos de los usuarios.
Líder de Seguridad del Paciente/ Gestión Clinica	Coordina acciones destinadas a identificar, prevenir, gestionar y reducir riesgos asociados a la atención en salud, fortaleciendo una cultura de seguridad.
Líder de Farmacia / Servicio Farmacéutico	Coordina la gestión de medicamentos y dispositivos médicos, procurando su adquisición, almacenamiento, distribución, dispensación y uso adecuado.
Líder de Laboratorio Clínico	Dirige las actividades del laboratorio, garantizando la calidad, oportunidad y confiabilidad de los procesos relacionados con la toma, procesamiento y entrega de resultados.
Líder de Salud Pública / Promoción y Mantenimiento de la Salud	Coordina acciones de promoción, prevención, mantenimiento de la salud y gestión del riesgo, articuladas con las necesidades de la población y el territorio.
Líder de Ambiente Físico	Gestiona la infraestructura, mantenimiento, servicios generales, condiciones locativas y demás recursos físicos necesarios para garantizar la adecuada operación institucional.
Líder de Seguridad y Salud en el Trabajo – SST	Implementa y realiza seguimiento al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, orientado a prevenir accidentes, enfermedades laborales y controlar los riesgos laborales.
Líder de Gestión Documental	Coordina la organización, conservación, administración y disposición de los documentos institucionales, garantizando su integridad, disponibilidad y trazabilidad.
Líder de Comunicaciones	Coordina la comunicación institucional interna y externa, divulgando información oficial y fortaleciendo los mecanismos de transparencia, información y comunicación con los grupos de interés.
Líder de Servicios Generales	Coordina las actividades de apoyo relacionadas con aseo, mantenimiento, servicios generales y condiciones operativas necesarias para el funcionamiento de la institución.
Líder de Almacén e Inventarios	Coordina la recepción, almacenamiento, custodia, distribución y control de los bienes e insumos de la E.S.E., así como la administración y actualización de los inventarios, procurando su adecuada utilización, conservación y trazabilidad.

Cargo / Rol	Descripción corta de la función
Líder de Gestión Tecnológica / Equipos Biomédicos	Gestiona los recursos tecnológicos y equipos biomédicos de la institución, coordinando su mantenimiento preventivo y correctivo, calibración cuando aplique, disponibilidad, seguridad, trazabilidad y cumplimiento de los requisitos técnicos y normativos.
Líder de Desarrollo Humano	Coordina estrategias orientadas al desarrollo integral de los colaboradores, fortaleciendo las competencias, bienestar, clima organizacional, cultura institucional, capacitación y demás acciones dirigidas al crecimiento y desarrollo del talento humano.
Líder de Humanización y Enfoque Diferencial	Promueve una atención centrada en la persona, humanizada, respetuosa y digna, incorporando el enfoque diferencial y las características particulares de los usuarios y comunidades en la prestación de los servicios de salud.
Coordinador(a) Médico(a)	Coordina y articula la prestación de los servicios médicos de la E.S.E., orientando al personal médico y realizando seguimiento al cumplimiento de protocolos, guías y procesos asistenciales. Contribuye a garantizar la calidad, oportunidad, seguridad y continuidad de la atención, así como al adecuado funcionamiento de los servicios médicos y a la articulación con los demás procesos asistenciales y administrativos.

SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y RECURSOS TECNOLÓGICOS

La E.S.E. Hospital San Bernabé cuenta con una infraestructura tecnológica conformada por recursos de hardware, software, sistemas de información y herramientas tecnológicas que soportan el desarrollo de sus procesos estratégicos, misionales, asistenciales y administrativos. Estos recursos permiten gestionar, procesar, almacenar, consultar y generar información necesaria para la operación institucional y para la toma de decisiones.

Dentro de los sistemas de información utilizados por la institución se encuentra **Xenco**, plataforma que soporta procesos administrativos y financieros, entre ellos los componentes contable y presupuestal, facilitando el registro, control, seguimiento y generación de información relacionada con la gestión económica y financiera de la E.S.E. De igual manera,

La institución cuenta con **Hospivisual**, sistema integral orientado principalmente al soporte de los procesos asistenciales y administrativos relacionados con la prestación de servicios de salud, incluyendo módulos asociados a la historia clínica, facturación, producción de servicios y demás procesos requeridos para la gestión de la atención.

Estos sistemas permiten la integración y trazabilidad de la información generada en las diferentes áreas de la institución, constituyéndose en herramientas fundamentales para procesos como la atención al usuario, registro de actividades asistenciales, generación de información para facturación, consolidación de producción, seguimiento de los servicios prestados y elaboración de reportes requeridos por los diferentes organismos de vigilancia, control y regulación.

La infraestructura tecnológica y los sistemas de información constituyen, por tanto, un componente transversal para el funcionamiento de la E.S.E., debido a que soportan la continuidad de los procesos asistenciales y administrativos y contribuyen a la disponibilidad, oportunidad, integridad y trazabilidad de la información institucional. En este contexto, resulta fundamental mantener un adecuado seguimiento a aspectos relacionados con disponibilidad de los sistemas, mantenimiento de equipos, seguridad de la información, copias de respaldo, control de accesos, actualización tecnológica, soporte técnico, interoperabilidad, continuidad del servicio y gestión de los riesgos tecnológicos, considerando que eventuales fallas pueden afectar directamente la prestación de los servicios y la gestión institucional.

Se carece de los módulos de historia clínica de todos los programas de promoción y prevención, módulos de rehabilitación (terapia física) y el de Historia clínica hospitalización.

Los dos softwares que se tienen implementados en el Hospital carecen de interface entre estas dos herramientas que no permite que la información se cruce en tiempo real. (Software desintegrado).

Para el año 2020 entra en funcionamiento la facturación electrónica y se adquiere año a año el certificado digital con servicio con transmisión de factura electrónica en cumplimiento de ley, uso de plataforma con actualización normativa según requerimiento de la DIAN

Cuadro de información y Recursos Tecnológicos

Componente	Sistema / Recurso	Procesos o áreas que soporta	Función dentro de la E.S.E.
Hardware	Equipos de cómputo	Todas las áreas	Permiten la operación de los sistemas de información, elaboración de documentos, registro, consulta y procesamiento de información institucional.
Hardware	Servidores y equipos de almacenamiento	Sistemas de información	Soportan el alojamiento, procesamiento, almacenamiento y disponibilidad de la información institucional.
Hardware	Equipos de impresión y digitalización	Administrativa y asistencial	Facilitan la generación, impresión y digitalización de documentos y soportes derivados de la operación institucional.
Hardware	Infraestructura de red y conectividad	Todas las áreas	Permite la comunicación entre equipos y el acceso a los sistemas y servicios tecnológicos institucionales.

Componente	Sistema / Recurso	Procesos o áreas que soporta	Función dentro de la E.S.E.
Software	Sistemas operativos y aplicativos institucionales	Todas las áreas	Proporcionan el entorno tecnológico requerido para la operación de los equipos y sistemas de información.
Sistema de información	**Xenco**	Contabilidad y Presupuesto	Soporta el registro, procesamiento, consulta y generación de información contable y presupuestal para el control y seguimiento de la gestión financiera.
Sistema de información	**Hospivisual**	Áreas asistenciales y administrativas relacionadas con la prestación de servicios	Sistema integral utilizado para soportar procesos asociados a la historia clínica, facturación, producción de servicios y demás módulos relacionados con la atención en salud.
Hospivisual	Historia clínica	Consulta externa y servicios asistenciales	Permite el registro y consulta de la información derivada de la atención del usuario y facilita la trazabilidad de las actuaciones asistenciales.
Hospivisual	Facturación	Facturación y áreas asistenciales	Soporta el proceso de facturación de los servicios de salud prestados y la generación de información necesaria para el reconocimiento y cobro de los servicios.
Hospivisual	Producción de servicios	Áreas asistenciales / Estadística	Permite registrar y consolidar información relacionada con la producción de los servicios de salud, constituyéndose en fuente para indicadores y reportes institucionales.
Sistemas de información	Reportes institucionales	Planeación, Estadística, Calidad y demás áreas	La información generada por los aplicativos sirve como insumo para indicadores, informes de gestión, seguimiento de metas y reportes a entidades externas.
Seguridad tecnológica	Usuarios y perfiles de acceso	Todas las áreas	Permite establecer controles de acceso de acuerdo con las responsabilidades de los funcionarios y colaboradores frente a los sistemas de información.

Componente	Sistema / Recurso	Procesos o áreas que soporta	Función dentro de la E.S.E.
Seguridad tecnológica	Copias de respaldo / Backup	Sistemas de información	Busca garantizar la disponibilidad y recuperación de la información ante pérdida, daño o indisponibilidad de los sistemas.
Gestión tecnológica	Mantenimiento y soporte técnico	Todas las áreas	Garantiza el funcionamiento de equipos, sistemas, conectividad y demás recursos tecnológicos necesarios para la operación institucional.

Análisis dentro del diagnóstico situacional

La infraestructura tecnológica y los sistemas de información de la E.S.E. Hospital San Bernabé constituyen un componente transversal para la operación institucional, debido a que soportan tanto los procesos administrativos y financieros como los procesos misionales relacionados con la prestación de servicios de salud.

La utilización de **Xenco** como herramienta de apoyo a los procesos contables y presupuestales y de **Hospivisual** como sistema integral asociado a la gestión de la historia clínica, facturación, producción y otros procesos relacionados con la atención, permite que una parte importante de la operación institucional se encuentre soportada en herramientas tecnológicas.

En consecuencia, la disponibilidad, integridad, oportunidad y confiabilidad de la información generada por estos sistemas adquiere especial relevancia para la toma de decisiones, la gestión financiera, la facturación de servicios, el seguimiento de la producción asistencial, la elaboración de estadísticas, el cumplimiento de reportes y la gestión de los procesos institucionales.

Desde la perspectiva del **Sistema de Control Interno**, se considera necesario mantener controles y seguimiento permanente sobre la administración de usuarios y perfiles, seguridad de la información, copias de respaldo, mantenimiento preventivo y correctivo, disponibilidad de los sistemas, actualización tecnológica, continuidad de los servicios tecnológicos, trazabilidad de la información, protección de la información contenida en las historias clínicas y adecuada segregación de accesos.

De igual manera, resulta pertinente fortalecer la articulación entre Gestión Tecnológica, Estadística, Facturación, Contabilidad, Presupuesto, Calidad, Planeación y las áreas asistenciales, con el propósito de garantizar que la información registrada en los diferentes módulos sea consistente, completa, oportuna y confiable para la gestión institucional y la generación de reportes internos y externos.

MATRIZ DOFA E.S.E. HOSPITAL SAN BERNABÉ – BUGALAGRANDE

PERSPECTIVA TRANSVERSAL DE CONTROL INTERNO

La matriz DOFA constituye una herramienta de análisis estratégico que permite identificar factores internos fortalezas y debilidades y factores externos oportunidades y amenazas que pueden incidir en el cumplimiento de los objetivos institucionales de la E.S.E. Hospital San Bernabé.

Para efectos del presente análisis, la matriz se aborda desde la perspectiva de Control Interno como eje transversal, relacionando los factores identificados con la gestión de riesgos, el cumplimiento normativo, la eficiencia de los procesos, la calidad de la información, el uso adecuado de los recursos, la prestación de los servicios y el mejoramiento continuo.

MATRIZ DOFA INSTITUCIONAL	
FORTALEZAS **FACTORES INTERNOS**	**DEBILIDADES** **FACTORES INTERNOS**
F1. Presencia institucional en el territorio: la E.S.E. constituye un actor público fundamental para la prestación de servicios de salud a la población de Bugalagrande.	D1. Dependencia de sistemas de información: una parte importante de los procesos administrativos y asistenciales depende de plataformas tecnológicas como Xenco y Hospivisual, generando riesgos ante fallas, indisponibilidad o inconsistencias de información.
F2. Orientación hacia la Atención Primaria en Salud – APS: el modelo institucional incorpora un enfoque territorial, familiar y comunitario.	D2. Necesidad de fortalecer la interoperabilidad y calidad del dato: la información generada en historia clínica, producción, facturación, estadística, contabilidad y demás procesos requiere controles permanentes de consistencia, oportunidad y trazabilidad.
F3. Equipos Básicos en Salud – EBS: la institución cuenta con una estrategia de atención extramural que permite acercar las acciones de salud a los territorios y comunidades.	D3. Riesgos asociados a la capacidad resolutiva: por tratarse de una institución de baja complejidad, determinados eventos requieren articulación y remisión hacia servicios de mayor complejidad.
F4. Modelo orientado a la gestión integral del riesgo en salud: permite identificar y realizar seguimiento a riesgos individuales, familiares y comunitarios.	D4. Necesidad permanente de fortalecer el seguimiento a indicadores: el cumplimiento de actividades no necesariamente refleja por sí mismo el logro de resultados; se requiere fortalecer el análisis de eficacia, eficiencia y efectividad.

F5. Existencia de sistemas de información institucionales: Xenco y Hospivisual soportan procesos financieros, asistenciales, de facturación, producción e información.	D5. Vulnerabilidad frente a riesgos tecnológicos: equipos, conectividad, mantenimiento, copias de seguridad, accesos y continuidad tecnológica requieren controles permanentes.
F6.Diversidad de procesos institucionales: la estructura permite desarrollar procesos asistenciales, administrativos, financieros, tecnológicos y de apoyo.	D6. Necesidad de fortalecer la articulación entre procesos: especialmente entre áreas asistenciales, Estadística, Facturación, Calidad, Planeación, Tecnología y áreas financieras.
F7.Existencia de mecanismos institucionales de planeación y seguimiento: POA, matriz de riesgos, planes de mejoramiento, MIPG y mecanismos de evaluación.	D7.Riesgo de dispersión de acciones de mejoramiento: múltiples planes, hallazgos y recomendaciones requieren seguimiento sistemático para garantizar el cierre efectivo de las acciones.
F8.Presencia de Control Interno como instancia independiente de evaluación: permite efectuar seguimiento, evaluación y recomendaciones sobre la gestión institucional.	D8.Necesidad de fortalecer la cultura de autocontrol: los controles deben estar incorporados en la operación cotidiana de cada proceso y no depender exclusivamente de las evaluaciones posteriores de Control Interno.
F9.Enfoque de humanización y enfoque diferencial: favorece una prestación centrada en la persona y en las particularidades de los diferentes grupos poblacionales.	D9.Riesgos asociados a la gestión de recursos físicos e inventarios: requieren controles permanentes sobre recepción, almacenamiento, custodia, distribución, inventario y utilización de bienes.
F10.Capacidad de desarrollar acciones extramurales: facilita la identificación de necesidades y riesgos en población urbana y rural.	D10.Necesidad de fortalecer la gestión preventiva: pasar de una gestión predominantemente reactiva frente a hallazgos hacia una gestión anticipatoria basada en riesgos e indicadores.
F11.Articulación con procesos de calidad y mejoramiento continuo: permite utilizar auditorías, hallazgos y planes de mejora como insumos para la toma de decisiones.	D11. Riesgos en la gestión de cartera y flujo de recursos: la oportunidad en facturación, radicación, gestión de glosas, cobro y recaudo puede incidir sobre la sostenibilidad financiera.
F12.Conocimiento territorial y cercanía con la comunidad: favorece	D12.Necesidad de mantener actualizados procedimientos, controles y documentos:

la identificación de necesidades locales y la orientación de las intervenciones.	especialmente frente a cambios normativos, tecnológicos y organizacionales.

OPORTUNIDADES FACTORES EXTERNOS	AMENAZAS FACTORES EXTERNOS
O1. Fortalecimiento nacional de la Atención Primaria en Salud: permite consolidar el modelo territorial y comunitario de la E.S.E.	A1. Cambios permanentes en el Sistema General de Seguridad Social en Salud: pueden generar modificaciones en contratación, flujo de recursos, modelos de atención y relacionamiento con EPS.
O2. Desarrollo de los Equipos Básicos en Salud: permite ampliar la capacidad de intervención territorial y fortalecer la prevención y gestión del riesgo.	A2. Riesgo financiero derivado de cartera y oportunidad en el flujo de recursos: puede afectar la disponibilidad de recursos para garantizar la operación institucional.
O3. Transformación digital del sector salud: ofrece oportunidades para fortalecer historia clínica, interoperabilidad, analítica de datos y gestión institucional.	A3. Incremento de amenazas de ciberseguridad: la dependencia de sistemas tecnológicos incrementa la exposición a pérdida, alteración, indisponibilidad o acceso no autorizado a información.
O4. Uso de información institucional para toma de decisiones: la información de Hospivisual, Xenco y otros sistemas puede utilizarse para construir indicadores y análisis predictivos.	A4. Cambios tecnológicos y obsolescencia de equipos: pueden afectar la continuidad y calidad de los procesos asistenciales y administrativos.
O5. Articulación con la Secretaría de Salud Municipal y Departamental: permite fortalecer acciones de salud pública, vigilancia, prevención y atención territorial.	A5. Barreras geográficas y territoriales: la dispersión de población rural puede dificultar el acceso oportuno y continuo a los servicios.
O6.Fortalecimiento de mecanismos de participación social: permite incorporar las necesidades y expectativas de la comunidad en la gestión institucional.	A6. Incremento de demanda de servicios: variaciones en las condiciones demográficas y epidemiológicas pueden generar presión sobre la capacidad instalada.

O7. Alianzas con instituciones de mayor complejidad: pueden fortalecer la referencia, contrarreferencia y continuidad del cuidado.	A7. Dependencia de terceros para servicios complementarios: puede afectar la oportunidad de atención cuando se requiere remisión a mayor complejidad.
O8. Implementación y fortalecimiento de MIPG y MECI: permite consolidar la gestión basada en riesgos, información y resultados.	A8. Mayor exigencia de organismos de vigilancia y control: incremento de requerimientos, reportes, auditorías y cumplimiento regulatorio.
O9. Fortalecimiento de estrategias de humanización y enfoque diferencial: permite mejorar la experiencia del usuario y la calidad percibida de los servicios.	A9. Riesgos asociados a cambios normativos: modificaciones frecuentes en requisitos técnicos, asistenciales, financieros y administrativos pueden generar riesgos de incumplimiento.
O10.Aprovechamiento de la información para gestión de riesgos: permite integrar información financiera, asistencial, administrativa y territorial para anticipar situaciones que afecten los objetivos institucionales.	A10.Factores socioeconómicos externos: condiciones económicas de la población pueden generar barreras para el acceso efectivo y continuidad de los tratamientos.

Desde la perspectiva de Control Interno, la matriz evidencia que la E.S.E. cuenta con capacidades institucionales importantes relacionadas con su presencia territorial, orientación hacia la Atención Primaria en Salud, Equipos Básicos en Salud, sistemas de información, gestión integral del riesgo y mecanismos de planeación y mejoramiento.

Sin embargo, estas capacidades requieren estar acompañadas de controles efectivos que permitan prevenir la materialización de riesgos y asegurar que los recursos, procesos e información sean utilizados de manera eficiente y confiable.

En particular, adquiere especial relevancia el fortalecimiento de los controles relacionados con tecnología, calidad del dato, historia clínica, facturación, producción de servicios, cartera, inventarios, gestión documental, talento humano, gestión de riesgos y seguimiento a planes de mejoramiento.

La matriz también evidencia que varios factores externos pueden afectar la sostenibilidad y capacidad operativa de la E.S.E., especialmente aquellos relacionados con el flujo de recursos del sistema de salud, cambios regulatorios, dependencia de redes complementarias, acceso de la población rural y evolución tecnológica.

Por lo anterior, Control Interno debe mantener un enfoque preventivo y basado en riesgos, orientando sus actividades de evaluación independiente hacia aquellos procesos donde una eventual materialización del riesgo pueda generar mayor impacto sobre los objetivos institucionales, la prestación de los servicios, los recursos públicos o la satisfacción de los usuarios.

Estrategia	Orientación desde Control Interno
FO Fortalezas + Oportunidades	Aprovechar la capacidad territorial de los EBS y el enfoque APS para fortalecer la gestión basada en riesgos, indicadores y resultados.
FO	Utilizar la información generada por Hospivisual y Xenco para fortalecer el análisis institucional y la toma de decisiones basada en evidencia.
FO	Articular MIPG, MECI, SGC y gestión de riesgos con las estrategias de humanización, enfoque diferencial y atención territorial.
DO – Debilidades + Oportunidades	Aprovechar la transformación digital para fortalecer interoperabilidad, calidad del dato, trazabilidad y seguridad de la información.
DO	Fortalecer las capacidades de los líderes de procesos en administración de riesgos, indicadores, controles y seguimiento a planes de mejoramiento.
DO	Utilizar los mecanismos de articulación territorial para mejorar el seguimiento a población rural y la continuidad de la atención.
FA – Fortalezas + Amenazas	Utilizar los mecanismos de gestión de riesgos y control institucional para anticipar impactos derivados de cambios regulatorios y financieros.
FA	Fortalecer los EBS y la estrategia territorial como mecanismo para disminuir barreras de acceso de la población rural.
FA	Fortalecer los procesos de referencia y contrarreferencia mediante seguimiento a oportunidad, trazabilidad y continuidad de la atención.
DA – Debilidades + Amenazas	Fortalecer los controles financieros sobre facturación, cartera, glosas y recaudo para disminuir la exposición a riesgos de liquidez.
DA	Implementar y verificar controles de seguridad de la información, copias de respaldo, gestión de accesos y continuidad tecnológica.

Estrategia	Orientación desde Control Interno
DA	Mantener seguimiento permanente al cumplimiento normativo y actualización documental para disminuir riesgos de incumplimiento.
DA	Priorizar auditorías basadas en riesgos sobre procesos cuya debilidad pueda afectar directamente la prestación de servicios, recursos públicos o información institucional.

La Matriz DOFA permite establecer que la E.S.E. Hospital San Bernabé cuenta con capacidades institucionales que pueden contribuir al cumplimiento de su misión, particularmente su presencia territorial, orientación hacia la Atención Primaria en Salud, implementación de Equipos Básicos en Salud y utilización de herramientas tecnológicas para soportar los procesos asistenciales, administrativos y financieros.

No obstante, desde la perspectiva de Control Interno, el principal reto consiste en convertir dichas capacidades en resultados verificables y sostenibles, mediante controles efectivos, gestión preventiva de riesgos, información confiable, seguimiento a indicadores, fortalecimiento del autocontrol y cierre efectivo de las acciones de mejoramiento.

En este sentido, Control Interno debe actuar como un eje transversal de evaluación, asesoría y seguimiento, sin asumir responsabilidades propias de la administración, contribuyendo a que los líderes de los procesos identifiquen oportunamente los riesgos, fortalezcan sus controles y adopten acciones de mejora orientadas al cumplimiento de los objetivos institucionales.

La DOFA, por tanto, debe utilizarse como un insumo para la priorización del Plan Anual de Auditoría, seguimiento a riesgos, evaluación del Sistema de Control Interno, seguimiento a planes de mejoramiento y formulación de recomendaciones, bajo criterios de materialidad, riesgo e impacto institucional.

Oferta de servicios según capacidad física instalada

UNIDAD FUNCIONAL	CENTRO DE COSTOS	INSTALACIÓN FÍSICA Y/O EQUIPAMENTO	DISPONIBILIDAD (N° INSTALACIONES O UNIDADES)	HORAS DIARIAS DE ATENCIÓN POR INSTALACIÓN O UNIDAD	OFERTA POR HORA POR INSTALACIÓN O UNIDAD	OFERTA DISPONIBLE DIA TOTAL	N° DIAS AL MES DE ATENCIÓN POR INSTALACIÓN O UNIDAD	OFERTA DISPONIBLE MES	OFERTA DISPONIBLE AÑO
			A	B	C	D=A*B*C	E	F=D*E	G=F*12
Urgencias	Consulta y procedimientos	No. Consultorios de Triage	1	12	6	72	30	2,160	25,920
		No. Consultorios de Urgencias	2	24	4	192	30	5,760	69,120
		No. Salas de Reanimación	1	24	1	24	30	720	8,640
		No. Salas de Procedimientos Menores	1	24	2	48	30	1,440	17,280
	Observación	No. Salas de enfermedades respiratorias agudas - ERA	1	24	24	576	30	17,280	207,360
		No. Salas de Rehidratación Oral	1	24	1	20	30	598	7,171
		No. Camillas de Observación	9	24	0	36	30	1,080	12,960
Servicios ambulatorios	Consulta externa y procedimientos	No. Consultorios Médicos	4	9	4	144	22	3,118	37,411
	Actividades de promoción y prevención	No. Consultorios Enfermería	4	9	4	144	22	3,118	37,411
	Actividades de salud oral	No. Consultorios Odontología	3	9	6	162	22	3,507	42,088
	Otras actividades Extramurales	No. Consultorios Móviles y/o Equipos para actividades extramurales	1	9	4	36	22	779	9,353

Entidad vigilada por la Superintendencia Nacional de Salud
Calle 6ª Carrera 7ª 3116343965 | 3217754028
Bugalagrande, Valle del Cauca, Colombia
www.hsbese.gov.co
ventanillaunica@hospitalsanbernabe.gov.co

UNIDAD FUNCIONAL	CENTRO DE COSTOS	INSTALACIÓN FÍSICA Y/O EQUIPAMENTO	DISPONIBILIDAD (N° INSTALACIONES O UNIDADES)	HORAS DIARIAS DE ATENCIÓN POR INSTALACIÓN O UNIDAD	OFERTA POR HORA POR INSTALACIÓN O UNIDAD	OFERTA DISPONIBLE DIA TOTAL	N° DIAS AL MES DE ATENCIÓN POR INSTALACIÓN O UNIDAD	OFERTA DISPONIBLE MES	OFERTA DISPONIBLE AÑO
Hospitalización	Estancia General	No. Camas General Adultos	6	24	0	6	30	180	2,160
		No. Camas Pediatria	4	24	0	4	30	120	1,440
		No. Camas Ginecobstetricia	1	24	0	1	30	30	360
Quirófanos y Salas de Parto	Salas de Parto	No. Salas de Parto	1	24	1	12	30	360	4,320
Apoyo Diagnóstico	Anatomía patológica	No. Salas de toma de muestras citologías cérvico-uterinas	1	9	4	36	22	779	9,353
	Laboratorio Clínico	Laboratorio clínico	1	12	60	720	24	17,147	205,762
		No. Unidades de toma de muestras de laboratorio clínico	1	12	10	120	24	2,858	34,294
Apoyo Terapéutico	Farmacia e insumos hospitalarios	Farmacia	1	9	12	108	22	2,338	28,058
	Rehabilitación y Terapias	No. Salas de rehabilitación y Terapias	1	9	6	54	22	1,169	14,029
Servicios conexos a la salud	Medio Ambiente	No. Unidades para visitas domiciliarias e institucionales -PIC-	1,00	8,00	2,00	16,00	23,82	381,04	4.572,48
		No. Salas para talleres colectivos -PIC-	1,00	8,00	1,00	8,00	21,65	173,20	2.078,40
	Servicios de Ambulancias	No. Ambulancias para Transporte asistencial básico	2,00	24,00	0,20	9,60	30,00	288,00	3.456,00

HORARIOS DE ATENCIÓN EN LA SEDE PRINCIPAL Y PUESTOS DE SALUD

Servicio	Sede	Horario de atención
Urgencias	Sede Principal – Bugalagrande	Atención permanente / 24 horas
Consulta de Medicina General	Sede Principal	Lunes a viernes de 7:00 a 12:00 y de 1:00 a 6:00
Odontología General	Sede Principal	Lunes a jueves de 7:00 a 11:00 y de 1:00 a 4:00 Viernes de 7:00 a 11:00 y de 1:00 a 3:00
Enfermería / Riesgo Cardiovascular - CyD	Sede Principal	RCV Lunes a viernes de 7:30 a 12:00 y de 1:30 a 5:00 CyD Lunes a Viernes de 7:00 a 12:00 y de 1:00 a 4:30
Promoción y Mantenimiento de la Salud	Sede Principal	Lunes a viernes
Vacunación	Sede Principal	Lunes a viernes 7:30 a 12:00 y de 1:30 a 3:30
Laboratorio Clínico / Toma de muestras	Sede Principal	Toma de Muestras: Lunes a Viernes de 6:30 a 8:00 Entrega de Resultados: Lunes a Viernes de 2:00 a 4:00 Consultas y Demás: de Lunes a jueves de 9:00 a 12 y de 2 a 5 Vieners de 9 a 12 y de 2 a 4
Servicio Farmacéutico	Sede Principal	La Farmacia es solamente de uso institucional
Fisioterapia / Terapia Física/ Terapia Respiratoria	Sede Principal	Lunes a viernes
Psicología / Salud Mental	Sede Principal	Según programación
Hospitalización	Sede Principal	Atención permanente

Entidad vigilada por la Superintendencia Nacional de Salud
Calle 6ª Carrera 7ª 3116343965 | 3217754028
Bugalagrande, Valle del Cauca, Colombia
www.hsbese.gov.co
ventanillaunica@hospitalsanbernabe.gov.co

Servicio	Sede	Horario de atención
Atención del parto / Obstetricia	Sede Principal	Según demanda y disponibilidad del servicio
Equipos Básicos en Salud – EBS	Sede principal / territorio	Según cronograma territorial
Atención administrativa / Ventanilla	Sede Principal	Lunes a viernes, 8:00 a. m. – 5:45 p. m.

No.	Puesto de salud	Ubicación	Servicios reportados en fuentes públicas
1	Puesto de Salud Mestizal	Corregimiento de Mestizal	Atención primaria
2	Puesto de Salud Guayabo	Corregimiento El Guayabo	Atención primaria
3	Puesto de Salud San Antonio	Corregimiento San Antonio	Medicina general, enfermería, odontología, PyM, vacunación
4	Puesto de Salud Uribe	Corregimiento La Uribe	Atención primaria
5	Puesto de Salud Overo El Poblado	Corregimiento El Overo	Atención primaria
6	Puesto de Salud Galicia	Corregimiento Galicia	Atención primaria
7	Puesto de Salud Tetillal	Vereda Tetillal	Atención primaria
8	Puesto de Salud Paila Arriba	Corregimiento Paila Arriba	Atención primaria
9	Puesto de Salud Ceilán	Corregimiento Ceilán	Medicina general, enfermería, odontología, PyM, vacunación
10	Puesto de Salud Chicoral	Vereda Chicoral	Atención primaria
11	Puesto de Salud Alto Bonito	Vereda Alto Bonito	Medicina general, enfermería, odontología, PyM, vacunación

No.	Puesto de salud	Ubicación	Servicios reportados en fuentes públicas
12	Puesto de Salud El Rocío	Vereda El Rocío	Atención primaria
13	Puesto de Salud El Placer	Vereda El Placer	Atención primaria
14	Puesto de Salud El Overo La María	Corregimiento El Overo	Atención primaria
15	Puesto de Salud Chorreras	Corregimiento Chorreras	Atención primaria

EL SERVICIO DE URGENCIAS:

Desde la perspectiva de Control Interno, el servicio de urgencias del Hospital San Bernabé E.S.E. presenta una cobertura horaria continua de 24 horas al día, 7 días a la semana, constituyéndose en un componente fundamental de la capacidad institucional para garantizar el acceso oportuno a la atención de situaciones que requieren intervención inmediata. Esta cobertura adquiere especial relevancia considerando la ubicación del Hospital como prestador de baja complejidad y su función dentro de la red de servicios del municipio de Bugalagrande y su área de influencia.

No obstante, para efectos de la evaluación integral del servicio, la cobertura horaria debe analizarse conjuntamente con la capacidad instalada, disponibilidad del talento humano, oportunidad en la atención, disponibilidad de medicamentos e insumos, funcionamiento de equipos biomédicos, transporte asistencial, gestión de referencia y contrarreferencia y capacidad resolutiva, de manera que se determine si la disponibilidad permanente del servicio se encuentra respaldada por las condiciones necesarias para garantizar continuidad, seguridad, oportunidad y calidad en la atención.

En consecuencia, desde el enfoque de Control Interno, el seguimiento debe orientarse no solamente a verificar la existencia de una oferta permanente de urgencias, sino también a establecer la correspondencia entre dicha oferta y la demanda efectiva del servicio, los riesgos identificados, los recursos disponibles, los resultados de los indicadores y la capacidad institucional para responder de manera adecuada a las necesidades de la población.

Principales Centros De Referencia

CENTRO DE REFERENCIA	MUNICIPIO	PAPEL DENTRO DE LA REFERENCIA
E.S.E. Hospital Departamental Tomás Uribe Uribe de Tuluá	Tuluá	Principal referente regional para servicios de mayor complejidad respecto de la capacidad resolutiva del Hospital San Bernabé. La documentación de red lo identifica entre las instituciones de referencia para Bugalagrande.
Fundación San José de Buga	Buga	Referencia para servicios que requieren mayor capacidad resolutiva y atención especializada. En la ruta de red consultada aparece como institución de referencia para Bugalagrande.
ESE Hospital Divino Niño	Buga	Hace parte de la red asistencial de Buga y puede intervenir como prestador de referencia según servicio, asegurador y disponibilidad de la red.
Hospital Universitario del Valle	Cali	Referencia para alta complejidad, particularmente cuando el caso requiere servicios que superan la capacidad de los referentes regionales. La ruta consultada identifica al HUV para Bugalagrande.
Fundación Valle del Lili	Cali	Referencia para servicios especializados y de alta complejidad, de acuerdo con la red correspondiente.
Clínica Imbanaco	Cali	Institución de referencia para servicios de mayor complejidad según la red de atención.

REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

El Hospital San Bernabé E.S.E., en su condición de prestador de servicios de salud de baja complejidad, desarrolla la atención de la población de Bugalagrande y su área de influencia articulándose con la red de prestación de servicios de salud para aquellos eventos que, por su condición clínica, especialidad requerida o nivel de complejidad, superan su capacidad

resolutiva.

El proceso de referencia y contrarreferencia constituye un mecanismo fundamental para garantizar la continuidad, oportunidad, integralidad y seguridad de la atención, permitiendo gestionar el traslado del usuario hacia una institución que cuente con los servicios, tecnologías y capacidad resolutiva requeridos. La documentación institucional del Hospital establece expresamente la necesidad de articular los servicios del nivel primario con los servicios de mediana y alta complejidad y contempla mecanismos de comunicación y seguimiento con las EPS y demás actores de la red.

De acuerdo con la dinámica territorial del Hospital, la referencia puede involucrar instituciones ubicadas principalmente en el corredor Bugalagrande–Tuluá–Buga, así como instituciones de mayor complejidad ubicadas en Cali, dependiendo de la condición clínica del paciente, el servicio requerido, la disponibilidad de la institución receptora y la red autorizada por la entidad responsable del aseguramiento.

Para efectos del presente análisis, los centros de referencia deben entenderse como parte de una red dinámica, cuya composición puede variar de acuerdo con la EPS, contratación vigente, disponibilidad de servicios, convenios y condiciones particulares del usuario. Por lo anterior, la identificación definitiva de las instituciones receptoras deberá contrastarse con la matriz de referencia y contrarreferencia vigente del Hospital y con las redes actualizadas de las EPS.

Desde la óptica de Control Interno, la referencia y contrarreferencia constituye un proceso crítico para el aseguramiento de la continuidad del servicio, por lo cual requiere seguimiento a la oportunidad y efectividad de las remisiones, aceptación por parte de la institución receptora, tiempos de espera, disponibilidad de transporte asistencial cuando corresponda, trazabilidad de la documentación, comunicación entre prestadores y recepción de la contrarreferencia.

4. INFORME DE CATEGORIZACIÓN DE RIESGO (2012 – 2025) SEGÚN MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Variable	Calificación
Año 2025 Resolución 1122 (con información cierre año 2024)	Sin riesgo
Año 2024 Resolución 980 (con información cierre año 2023)	Sin riesgo
Año 2023 Resolución 851 (con información cierre año 2022)	Riesgo bajo
Año 2022 No se aplicó porque la Resolución 856 estuvo vigente hasta el 30 de Junio de 2022.	No aplica
Año 2021 Suspendida por Artículo 6 Resolución 856 "hasta el termino de emergencia sanitaria."	No aplica
Año 2020 Suspendida por Artículo 6 Resolución 856 "hasta el termino de emergencia sanitaria."	No aplica
Año 2019 Resolución 1342 (con información cierre año 2018)	Riesgo bajo
Año 2018 Resolución 2249 (con información cierre año 2017)	SNS
Año 2017 Resolución 1755 (con información cierre año 2016)	SNS
Año 2016 Resolución 2184 (con información cierre año 2015)	Riesgo medio
Año 2015 Resolución 1893 (con información cierre año 2014)	Riesgo bajo
Año 2014 Resolución 2090 (con información cierre año 2013)	Riesgo alto
Año 2013 Resolución 1877 (con información cierre año 2012)	Riesgo alto
Año 2012 Resolución 2509 (con información cierre año 2011)	Sin riesgo

Conforme a la verificación realizada en la ficha técnica del Sistema de Información Hospitalaria (SIHO) y a los resultados de categorización del riesgo emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, se evidencia el siguiente comportamiento histórico de la E.S.E. Hospital San Bernabé frente al riesgo fiscal y financiero:

Para la vigencia 2018 (evaluada mediante la Resolución 2249 de 2018 con información de cierre de 2017), la entidad no fue objeto de categorización por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, debido a que se encontraba bajo medida especial de vigilancia por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, situación que se mantuvo igualmente para la vigencia 2017.

Posteriormente, mediante la Resolución 1342 de 2019, con información financiera correspondiente al cierre de la vigencia 2018, la E.S.E. Hospital San Bernabé fue categorizada en **Riesgo Bajo**, evidenciando una mejora en sus condiciones financieras frente a los años anteriores.

Para las vigencias 2020 y 2021 no se realizó categorización del riesgo, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 6 de la Resolución 856 de 2020, que suspendió temporalmente este proceso mientras durara la emergencia sanitaria declarada por el Gobierno Nacional. De igual manera, para la vigencia 2022 no aplicó la categorización, teniendo en cuenta que la Resolución 856 permaneció vigente hasta el 30 de junio de 2022.

Una vez restablecido el proceso de categorización, mediante la Resolución 851 de 2023, con información financiera del cierre de la vigencia 2022, la E.S.E. fue clasificada en **Riesgo Bajo**.

En las evaluaciones más recientes se observa una evolución favorable de la situación financiera institucional. De acuerdo con la Resolución 980 de 2024, con información del cierre de la vigencia 2023, la entidad fue clasificada en la categoría **Sin Riesgo**. Esta condición se mantuvo en la Resolución 1122 de 2025, elaborada con información financiera correspondiente al cierre de la vigencia 2024, ratificando la estabilidad financiera de la institución y evidenciando una mejora sostenida en los indicadores considerados por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Desde la perspectiva de la Oficina de Control Interno, la evolución histórica de la categorización del riesgo muestra una transición desde escenarios de vigilancia especial y niveles de riesgo medio y bajo hacia una condición de **Sin Riesgo**, aspecto que refleja avances en la gestión financiera, presupuestal y administrativa de la entidad. No obstante, resulta necesario mantener el seguimiento permanente a indicadores de liquidez, cartera, recaudo, sostenibilidad financiera, ejecución presupuestal y gestión de pasivos, con el fin de preservar las condiciones que han permitido alcanzar y mantener dicha categorización.

5. INFORME DE PRODUCCIÓN.

Fuente SIHO 2193

Variable	2022	2023	2024	2025
Camas de hospitalización	7	6	7	5
Total de egresos	120	120	109	128
Porcentaje Ocupacional	18,04	17,5	15,85	27,57
Promedio Dias Estancia	3,99	3,73	3,72	4,13
Giro Cama	17,14	20	15,57	25,6
Consultas Electivas	24.071	22.039	21.177	19.458
Consultas de medicina general urgentes realizadas	15.052	14.568	13.599	11.454
Consultas de medicina especializada urgentes realizadas	0	0	0	0
Total de cirugías realizadas (Sin incluir partos y cesáreas)	0	0	0	0
Numero de partos	2	1	2	0
% Partos por cesárea	0	0	0	
Exámenes de laboratorio	50.807	55.458	51.375	44.389
Número de imágenes diagnósticas tomadas	0	0	0	0
Dosis de biológico aplicadas	18.165	7.501	6.024	6.630
Citologías cervicovaginales tomadas	500	308	339	338
Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	507	502	402	378
Producción Equivalente UVR	255.648,4	261.530,48	239.037,67	218.788,82

El análisis de la producción institucional evidencia dos comportamientos diferenciados. Por una parte, durante 2025 se observa una mejora en la utilización de la capacidad hospitalaria, reflejada en mayores egresos, mayor porcentaje ocupacional y mayor giro cama. Por otra parte, se identifica una disminución sostenida en la producción ambulatoria, consultas médicas, actividades de promoción y prevención, laboratorio clínico y producción equivalente UVR.

Desde la perspectiva de Control Interno, resulta prioritario evaluar las causas que han generado la reducción de la actividad asistencial ambulatoria, determinar su impacto sobre los ingresos institucionales y fortalecer las estrategias de captación de usuarios, promoción de servicios y seguimiento a indicadores de producción, con el fin de garantizar la sostenibilidad operativa y financiera de la E.S.E. Hospital San Bernabé.

Fuente SIHO 2193

Variable	Pob. Pobre No Aseg.	No POSS	Subsidiado	Contributivo	Población Extranjera (no asegurada)	Otros	Total
Dosis de biológico aplicadas	0	0	880	698	0	1	1.579
Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	0	0	111	12	0	0	123
Otros controles de enfermería de PyP (Diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo)	0	0	291	18	0	0	309
Citologías cervicovaginales tomadas	0	0	101	7	0	1	109
Consultas de medicina general electivas realizadas	0	0	4.892	319	0	10	5.221
Consultas de medicina general urgentes realizadas	0	0	1.178	1.820	1	211	3.210
Consultas de medicina especializada electivas realizadas	0	0	0	0	0	0	0
Consultas de medicina especializada urgentes realizadas	0	0	0	0	0	0	0
Otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo (Incluye Psicología, Nutricionista, Optometría y otras)	0	0	517	28	0	12	557
Total de consultas de odontología realizadas (valoración)	0	0	892	46	0	0	938
Número de sesiones de odontología realizadas	0	0	6.558	232	0	0	6.790
Total de tratamientos terminados (Paciente terminado)	0	0	947	17	0	0	964
Sellantes aplicados	0	0	4.568	130	0	0	4.698
Superficies obturadas (cualquier material)	0	0	1.211	66	0	0	1.277
Exodoncias (cualquier tipo)	0	0	153	3	0	0	156
Partos vaginales	0	0	0	0	0	0	0
Partos por cesárea	0	0	0	0	0	0	0
Total de egresos	0	0	13	23	0	0	36

...Egresos obstétricos (partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	0	0	0	0	0	0	0
...Egresos quirúrgicos (Sin incluir partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	0	0	0	0	0	0	0
...Egresos no quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	0	0	13	23	0	0	36
...Egresos salud mental	0	0	0	0	0	0	0
Pacientes en Observación	0	0	62	70	0	6	138
Pacientes en Cuidados Intermedios	0	0	0	0	0	0	0
Pacientes Unidad Cuidados Intensivos	0	0	0	0	0	0	0
Total de días estancia de los egresos	0	0	62	110	0	0	172
...Días estancia de los egresos obstétricos (Partos, cesáreas y otros obstétricos)	0	0	0	0	0	0	0
...Días estancia de los egresos quirúrgicos (Sin incluir partos, cesáreas y otros obstétricos)	0	0	0	0	0	0	0
...Días estancia de los egresos No quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros obstétricos)	0	0	62	110	0	0	172
...Días estancia de los egresos salud mental	0	0	0	0	0	0	0
Días estancia Cuidados Intermedios.	0	0	0	0	0	0	0
Días estancia Cuidados Intensivos	0	0	0	0	0	0	0
Total de días cama ocupados	0	0	0	0	0	0	172
Total de días cama disponibles	0	0	0	0	0	0	455
Total de cirugías realizadas (Sin incluir partos y cesáreas)	0	0	0	0	0	0	0
...Cirugías grupos 2-6	0	0	0	0	0	0	0
...Cirugías grupos 7-10	0	0	0	0	0	0	0
...Cirugías grupos 11-13	0	0	0	0	0	0	0
...Cirugías grupos 20-23	0	0	0	0	0	0	0
Exámenes de laboratorio	0	0	12.270	1.354	0	37	13.661
Número de imágenes diagnósticas tomadas	0	0	0	0	0	0	0
Número de sesiones de terapias respiratorias realizadas	0	0	14	0	0	0	14
Número de sesiones de terapias físicas realizadas	0	0	927	137	0	618	1.682
Número de sesiones de otras terapias (sin incluir respiratorias y físicas)	0	0	0	0	0	0	0
Número de visitas domiciliarias, comunitarias e institucionales -PIC-	0	0	0	0	0	0	1.287
Número de sesiones de talleres colectivos -PIC-	0	0	0	0	0	0	43

El análisis de la producción institucional a junio de 2026 evidencia fortalezas en los procesos de hospitalización, odontología, laboratorio clínico y actividades comunitarias. Se destaca el incremento del porcentaje ocupacional hospitalario, que alcanza aproximadamente el 37,8%, superior al registrado en la vigencia anterior.

No obstante, se observan alertas importantes relacionadas con la disminución de consultas médicas electivas, reducción de actividades de promoción y mantenimiento de la salud, baja producción de vacunación y aumento progresivo de la estancia hospitalaria promedio.

Se recomienda implementar un plan de seguimiento mensual a los indicadores de producción, fortalecer las estrategias de captación de usuarios, mejorar la articulación entre los Equipos Básicos de Salud y los servicios intramurales, y realizar análisis periódicos sobre el impacto de la disminución de la producción asistencial en los ingresos y la sostenibilidad financiera de la E.S.E., con el fin de garantizar el cumplimiento de los objetivos institucionales y del Convenio de Desempeño 2026.

6. INFORME DE PROCESOS JUDICIALES.

Fuente SIHO 2193

Expediente	Demandante	Demandado	Proceso Finalizado	Resultado Final
20090029200	olivia lucia lopez y otros	hospital san bernabe E.S.E	SI	A favor
2011-0431-00	jose yeferson marin y otros	hospital san bernabé E.S.E	SI	A favor
2013004800	Javier Antonio Tabares Y Otros	HOSPITAL SAN BERNABE DE BUGALAGRANDE	SI	A favor
2013-00886	ALEJANDRA MARIA TRUJILLO AGUIRRE	HOSPITAL SAN BERNABÉ	SI	En contra
2013-00887-00	JAIRO ALBERTO TRIGUEROS y otros	hospital san bernabé E.S.E	NO	En contra
2014000247	CELMIRA LEMOS BETANCOURTH Y OTROS	HOSPITAL SAN BERNABE E.S.E.	SI	A favor
201400132	JAIME ALBERTO RAMIREZ LOPEZ Y OTROS	HOSPITAL SAN BERNABE E.S.E.	SI	A favor
2014-00325	DISPROMEDICAS	HOSPITAL SAN BERNABE E.S.E.	SI	En contra
2014-00359	ESPERANZA GONZALEZ	HOSPITAL SAN BERNABE E.S.E.	SI	A favor
20140148660	CARMEN ANDREA VELEZ	HOSPITAL SAN BERNABE E.S.E.	SI	En contra
20140164	DISTRIMEDICAS	HOSPITAL SAN BERNABE E.S.E.	SI	En contra
20150018800	MIRIAN NARANJO MONTENEGRO Y OTROS	HOSPITAL SAN BERNABE E.S.E., COMEVA EPS, CLINICA SAN FRANCISCO	NO	
20150025100	MARTHA LUCIA BOTERO GOMEZ	HOSPITAL SAN BERNABE ESE	SI	A favor
2015-00353-01	YOHANNA ANDREA GONZALEZ ALONSO	HOSPITAL SAN BERNABE E.S.E.	SI	En contra
2015-00354-01	ALEJANDRA MARIA TRUJILLO AGUIRRE	HOSPITAL SAN BERNABE E.S.E.	SI	En contra
2015-00355-01	ALBA RUBY MARIN GRAJALES	HOSPITAL SAN BERNABE E.S.E.	SI	En contra
2016-00004	ALCOPHARMA	HOSPITAL SAN BERNABE E.S.E.	SI	En contra
2016-000198	COLOMBOQUIMICOS	HOSPITAL SAN BERNABE E.S.E.	SI	En contra
2016-00101-00	MARIA EUGENIA REYNA HERNANDEZ	HOSPITAL SAN BERNABE E.S.E. Y PROTEGER C.T.A.	SI	A favor
201600351	CORALESPA ALIANZAS ESTRATEGICAS DEL PACIFICO	HOSPITAL SAN BERNABE	SI	En contra
2016-00905	YENY CARDONA AMAYA	HOSPITAL SAN BERNABE E.S.E.	NO	
2016-023 2016-057	DISPROMEDICAS	HOSPITAL SAN BERNABE E.S.E.	SI	En contra
2016-112	HOSPICLINIC	HOSPITAL SAN BERNABE E.S.E.	SI	En contra
2017-00136	FERNANDO IVAN JARAMILLO JARAMILLO	ESE HOSPITAL SAN BERNABE	SI	En contra
2018-00030	GLADYS DIAZ BEDOYA Y OTROS	HOSPITAL SAN BERNABE ESE DE BUGALAGRANDE	NO	
2018-00115	FERNANDO EDUARDO RESTREPO LEDESMA	HOSPITAL SAN BERNABE BUGALAGRANDE	SI	A favor
2021-0217	SANDRA INES JIMENEZ ORTIZ	HOSPITAL SAN BERNABE E.S.E	NO	
66001233100020020021 5-01.	SANDRA LILIANA LINARES MOLANO Y OTROS	HOSPITAL SAN BERNABE E.S.E.	SI	En contra
76-111-33-33-004-2024-00172-00	LUZ AYDA MOLINA HURTADO	HOSPITAL SAN BERNABÉ E.S.E.		
76-113-40-89-001-2025-00324-00	MEDIVALLE SF SAS	HOSPITAL SAN BERNABE E.S.E.	SI	En contra
76834310000120120026 3	Yohanna Andrea Gonzales Alfonso	HOSPITAL SAN BERNABE	SI	En contra
76834310500120120026 1	Alejandra Maria Trujillo	Hospital San Bernabe E.S.S De Bugalagrande	SI	En contra
76834310500120120026 3	Jose Efrain Morales	Hospital San Bernabe De Bugalagrande.	SI	A favor
76834310500120120026 4	Alba Ruby Marin Grajales	Hospital San Bernabe De Bugalagrande	SI	En contra

7. TALENTO HUMANO

Plan de Cargos 2026

CODIGO CARGO	GRADO SALARIAL	DENOMINACION DEL CARGO	HORAS DIARIAS	TOTAL SUELDO MENSUAL AÑO 2025 POR CARGO	NUMERO DE CARGOS	% DE INCREMENTO	TOTAL SUELDO MENSUAL POR CARGO AÑO 2026	TOTAL SUELDO MENSUAL AÑO 2026	NUMERO DE MESES	TOTALSUELDO AÑO 2026
085	02	Gerente	8	$ 7.889.729	1	5,10%	$ 8.292.105	$ 8.292.105	12	$ 99.505.260
084	01	Subgerente	8	$ 5.395.990	1	5,10%	$ 5.671.185	$ 5.671.185	12	$ 68.054.220
219	02	Profesional Universitario	8	$ 4.546.016	1	7,00%	$ 4.868.641	$ 4.868.641	12	$ 58.423.692
105	01	Asesor Control Interno	8	$ 4.478.464	1	5,10%	$ 4.706.865	$ 4.706.865	12	$ 56.482.380
407	04	Auxiliar Administrativo	8	$ 1.944.967	1	7,00%	$ 2.082.999	$ 2.082.999	12	$ 24.995.988
407	04	Auxiliar Administrativo Talento Humano	8	$ 1.944.967	1	7,00%	$ 2.082.999	$ 2.082.999	12	$ 24.995.988
407	04	Auxiliar Administrativo Contabilidad	8	$ 1.944.967	1	7,00%	$ 2.082.999	$ 2.082.999	12	$ 24.995.988
314	01	Tecnico operativo	8	$ 2.398.207	1	7,00%	$ 2.568.404	$ 2.568.404	12	$ 30.820.848
367	01	Tecnico Administrativa	8	$ 2.398.207	1	7,00%	$ 2.568.404	$ 2.568.404	12	$ 30.820.848
477	01	Celador	8	$ 1.616.200	3	8,34%	$ 1.750.905	$ 5.252.715	12	$ 63.032.580
480	01	Conductor	8	$ 1.858.684	3	7,00%	$ 1.990.594	$ 5.971.782	12	$ 71.661.384
470	01	Auxiliar de Servicios Generales	8	$ 1.570.835	4	11,47%	$ 1.750.905	$ 7.003.620	12	$ 84.043.440
		Subtotal		**$ 37.987.233**	**19**		**$ 40.417.005**	**$ 53.152.718**		**$ 637.832.616**
217	01	Profesional Servicio Social Obligatorio	8	$ 3.700.324	2	5,10%	$ 3.889.040	$ 7.778.080	12	$ 93.336.960
214	03	Odontologo	8	$ 5.491.399	1	7,00%	$ 5.881.117	$ 5.881.117	12	$ 70.573.404
243	02	Enfermero	8	$ 4.546.016	1	7,00%	$ 4.868.641	$ 4.868.641	12	$ 58.423.692
412	06	Auxiliar Area de la Salud (Odontologia)	8	$ 2.122.725	1	7,00%	$ 2.273.371	$ 2.273.371	12	$ 27.280.452
412	07	Auxiliar Area de la Salud Enfermeria	8	$ 2.383.459	8	7,00%	$ 2.552.610	$ 20.420.880	12	$ 245.050.560
412	05	Auxiliar Area Salud Laboratorio	8	$ 2.039.561	1	7,00%	$ 2.184.305	$ 2.184.305	12	$ 26.211.660
412	05	Auxiliar Area Salud	8	$ 2.039.561	1	7,00%	$ 2.184.305	$ 2.184.305	12	$ 26.211.660
412	04	Auxiliar Area de la Salud Farmacia	8	$ 1.944.967	1	7,00%	$ 2.082.999	$ 2.082.999	12	$ 24.995.988
412	02	Auxiliar Area Salud Promotoras	8	$ 1.745.086	10	7,00%	$ 1.868.932	$ 18.689.320	12	$ 224.271.840
		Subtotal		**$ 26.013.098**	**26**		**$ 27.785.320**	**$ 66.363.018**		**$ 796.356.216**
		Total		**$ 64.000.331**	**45**		**$ 68.202.325**	**$ 119.515.736**		**$ 1.434.188.832**

8. INFORME FINANCIERO

8.1 Ingresos Totales

Ingresos Reconocidos.

Variable	2022	2023	2024	2025
Ingreso Total Reconocido Excluye CxC	7.756.552.678,91	7.965.400.610,91	7.630.190.865,38	11.801.535.872
Total Venta de Servicios	7.369.507.259,82	7.515.785.718,91	7.083.592.739,05	6.492.014.454
.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda	0	0	0	0
.....Régimen Subsidiado	4.849.544.452,79	4.872.308.118,51	4.989.579.531,8	4.501.282.451
.....Régimen Contributivo	1.433.818.412,7	1.476.532.496,53	1.352.688.820,5	1.211.626.068
Otras ventas de servicios	1.086.144.394,33	1.166.945.103,87	741.324.386,75	779.105.935
Aportes	128.040.685,88	256.051.441,49	404.863.217,28	5.187.355.285
Otros Ingresos	259.004.733,21	193.563.450,51	141.734.909,05	122.166.133
Cuentas por cobrar Otras vigencias	2.716.866.973,29	2.333.978.815,46	2.731.229.742,53	2.147.141.497
Ingreso Total Reconocido	10.473.419.652,2	10.299.379.426,37	10.361.420.607,92	13.948.677.369

Los resultados permiten evidenciar una mejora significativa en la gestión financiera durante la vigencia 2025, reflejada tanto en la disminución de las cuentas por cobrar de otras vigencias como en el incremento de los ingresos reconocidos.

No obstante, el comportamiento observado en 2024 demuestra que la cartera continúa siendo un riesgo financiero relevante para la institución, especialmente por la dependencia de los flujos de recursos provenientes de las EPS y demás responsables de pago.

Desde el enfoque de gestión del riesgo, las cuentas por cobrar continúan constituyendo uno de los factores que pueden afectar la liquidez institucional, la capacidad de pago de obligaciones y la sostenibilidad de la operación hospitalaria.

Ingresos Recaudados

Variable	2022	2023	2024	2025
Ingreso Total Recaudado (Excluye CxC)	4.813.311.866,04	4.390.233.176,1	4.249.348.822,13	8.675.970.721
Total Venta de Servicios	4.426.266.448,25	3.940.618.284,1	3.702.750.695,79	3.370.350.958
.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda	0	0	0	0
.....Régimen Subsidiado	2.638.307.733,51	2.365.929.094,15	2.675.121.076,36	2.231.601.596
.....Régimen Contributivo	953.840.895,74	815.284.185,97	449.056.408,61	520.239.378
Otras ventas de servicios	834.117.819	759.405.003,97	578.573.210,82	618.509.984
Aportes	128.040.685,88	256.051.441,49	404.863.217,28	5.183.453.630
Otros Ingresos	259.004.731,91	193.563.450,51	141.734.909,05	122.166.133
Cuentas por cobrar Otras vigencias	2.716.866.973,29	2.333.978.815,46	2.731.229.742,53	2.147.141.497
Ingreso Total Recaudado	7.530.178.839,33	6.724.211.991,56	6.980.578.564,66	10.823.112.218

La vigencia 2025 evidencia una mejora significativa en el desempeño financiero de la E.S.E. Hospital San Bernabé, reflejada en una mayor capacidad de recaudo y recuperación de cartera. Sin embargo, el crecimiento observado se encuentra fuertemente influenciado por el incremento extraordinario de los aportes por parte del Ministerio de Salud y protección social (APS – Proyectos), el departamento y la Alcaldia, por lo que se debe continuar fortaleciendo la generación de ingresos operacionales y la gestión de cartera para garantizar la sostenibilidad financiera de la institución en el mediano y largo plazo.

8.2 Gastos Comprometidos

Variable	2022	2023	2024	2025
Gastos Total Comprometido Excluye CxP	7.652.536.886,42	7.337.319.176,58	7.145.657.272,71	11.187.603.256
Gasto de Funcionamiento	6.639.432.785,71	6.469.883.709,65	6.412.403.162,99	8.556.138.093
Gastos de Personal	5.284.585.717,83	5.197.630.381,82	5.105.984.337,51	7.122.343.404
Gasto de Personal de Planta	2.448.966.872,1	2.713.138.104,43	2.794.847.102,88	2.621.283.241
Servicios Personales Indirectos	2.835.618.845,72	2.484.492.277,39	2.311.137.234,62	4.501.060.163
Gasto de Sueldos	1.119.040.742,11	1.203.702.667,18	1.220.117.265,92	1.147.016.112
Gastos Generales	1.342.168.363,33	1.259.544.269,91	1.219.327.006,68	1.427.037.989
Gastos de Operación y Prestación de Servicios	968.366.900,71	867.435.466,93	678.321.615,32	536.684.687
Otros Gastos	57.415.904,55	12.709.057,92	142.024.313,2	2.101.537.176
Cuentas por Pagar Vigencias Anteriores	861.340.051,47	1.004.956.256,57	1.652.554.495,18	1.847.670.841
Gastos Totales con Cuentas por Pagar	8.513.876.937,89	8.342.275.433,16	8.798.211.767,89	13.035.274.097

El comportamiento financiero de la vigencia 2025 refleja una expansión significativa de la operación institucional, evidenciada en el incremento de los gastos de funcionamiento y especialmente de los gastos de personal indirecto por la entrada en operación de la estrategia de Equipos Básicos de Salud (APS). Esta situación guarda relación con el aumento de los ingresos y aportes recibidos por la entidad.

Sin embargo, se identifican aspectos que requieren seguimiento prioritario:

1. Tendencia creciente de las cuentas por pagar de vigencias anteriores.
2. Persistencia de una brecha entre ingresos recaudados y gastos comprometidos.
3. Necesidad de verificar la sostenibilidad del gasto frente a ingresos permanentes.

8.3 Indicadores de Equilibrio y Eficiencia

Variable	2022	2023	2024	2025
Equilibrio presupuestal con reconocimiento	1,23	1,23	1,18	1,07
Equilibrio presupuestal con recaudo (Indicador 9 Anexo 2 Resolución 408 de 2018)	0,88	0,81	0,79	0,83
Equilibrio presupuestal con reconocimiento (Sin CXC y CXP)	1,01	1,09	1,07	1,05
Equilibrio presupuestal con recaudo (Sin CXC y CXP)	0,63	0,6	0,59	0,78
Ingreso reconocido por Venta de Servicios de Salud por UVR ($)	28.826,73	28.737,7	29.633,79	29.672,51
Gasto de funcionamiento + de operación comercial y prestación de servicios por UVR $ (Indicador 5 Anexo 2 Resolución 408 de 2018)	29.758,84	28.055,31	29.663,63	41.559,81
Gasto de personal por UVR ($)	20.671,3	19.873,9	21.360,58	32.553,51

El análisis de los indicadores de equilibrio y eficiencia muestra que la E.S.E. Hospital San Bernabé mantiene condiciones favorables de equilibrio presupuestal cuando se evalúan los ingresos reconocidos; sin embargo, persisten retos importantes en materia de liquidez y eficiencia operativa derivados de la diferencia existente entre los recursos reconocidos y los efectivamente recaudados.

La vigencia 2025 evidencia una mejora en los indicadores asociados al recaudo y recuperación de recursos, pero también muestra un incremento significativo de los costos de funcionamiento y de personal por unidad de producción, situación que disminuye la eficiencia institucional y genera presiones sobre la sostenibilidad financiera.

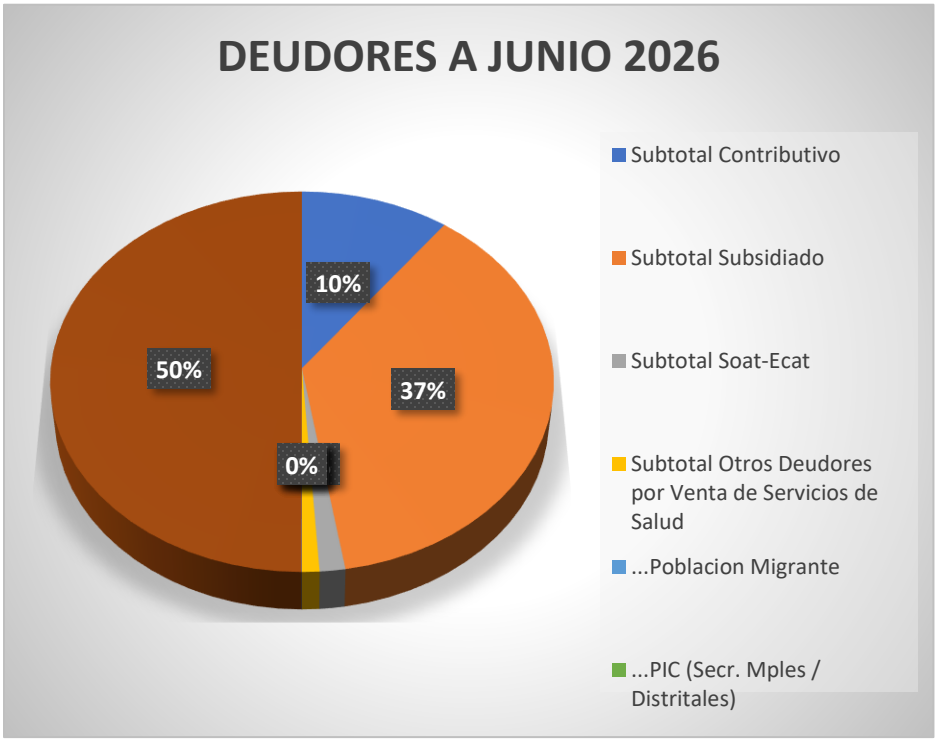
8.4 Informe De Cartera

A Junio 2026 se evidencia que la cartera por venta de servicios de salud de la E.S.E. Hospital San Bernabé asciende a **$5.681.032.018**, de los cuales **$3.387.870.441 (59,6%)** corresponden a cartera con vencimiento superior a 360 días y **$2.293.161.577 (40,4%)** corresponden a cartera con antigüedad igual o inferior a 360 días.

Adicionalmente, la institución registra **$92.234.779** correspondientes a facturación pendiente por radicar.

CONCEPTO	Cartera <=360	Cartera > 360	TOTAL CARTERA	Facturación pendiente por radica <= 360
Subtotal Contributivo	$ 469.584.475	$ 1.238.757.589	$ 1.708.342.064	$ 23.096.476
Subtotal Subsidiado	$ 1.705.603.712	$ 1.759.031.793	$ 3.464.635.505	$ 60.702.814
Subtotal Soat-Ecat	$ 70.433.758	$ 167.573.289	$ 238.007.047	0
Subtotal Otros Deudores por Venta de Servicios de Salud	$ 47.539.632	$ 182.301.570	$ 229.841.202	$ 8.435.489
...Poblacion Migrante	$ 1.020.000	$ 21.442.687	$ 22.462.687	0
...PIC (Secr. Mples / Distritales)	$ -	$ 290.003	$ 290.003	0
Subtotal Concepto Diferente a Venta de S. Salud	$ -	$ 40.206.200	$ 40.206.200	0
TOTAL	$ 2.293.161.577	$ 3.387.870.441	$ 5.681.032.018	$ 92.234.779

La cartera institucional continúa constituyendo uno de los principales riesgos financieros de la E.S.E. Hospital San Bernabé. Aunque la entidad ha mostrado avances en el recaudo durante las últimas vigencias, el hecho de que el 59,6% de la cartera total se encuentre con antigüedad superior a 360 días evidencia la necesidad de fortalecer las estrategias de recuperación y saneamiento financiero. La sostenibilidad institucional dependerá, en buena medida, de la capacidad para convertir estos derechos de cobro en recursos efectivos que permitan mejorar la liquidez, disminuir la dependencia de aportes extraordinarios y garantizar la continuidad de la prestación de los servicios de salud.



La cartera de la E.S.E. Hospital San Bernabé presenta una alta concentración en el Régimen Subsidiado, el cual representa 61,0% de la cartera total, equivalente a $3.464.635.505. Le sigue el Régimen Contributivo, con una participación del 30,1%, correspondiente a $1.708.342.064.

En conjunto, estos dos regímenes representan el 91,1% de la cartera institucional, evidenciando una alta dependencia financiera de las EPS responsables de estos aseguramientos.

Los demás conceptos tienen una participación significativamente menor:

- SOAT-ECAT: 4,2%
- Otros deudores por venta de servicios: 4,0%
- Conceptos diferentes a venta de servicios: 0,7%
- Población migrante: 0,4%

En el Hospital se han llevado a cabo actividades para la recuperación de la cartera como las siguientes:

1. Circularización de estado de cartera del 100% de la cartera exceptuando las entidades en liquidación.

2. Depuración y conciliación del estado de cartera con las entidades.

3. Seguimiento a mesas de conciliación realizadas por la Superintendencia Nacional de Salud y citación a mesas de la 030 por la secretaria de salud del Valle.

4. Identificación de los recursos pagados a procesos de embargo que afectan el estado de cartera e ir depurando los valores pendientes por cancelar, entre otras.

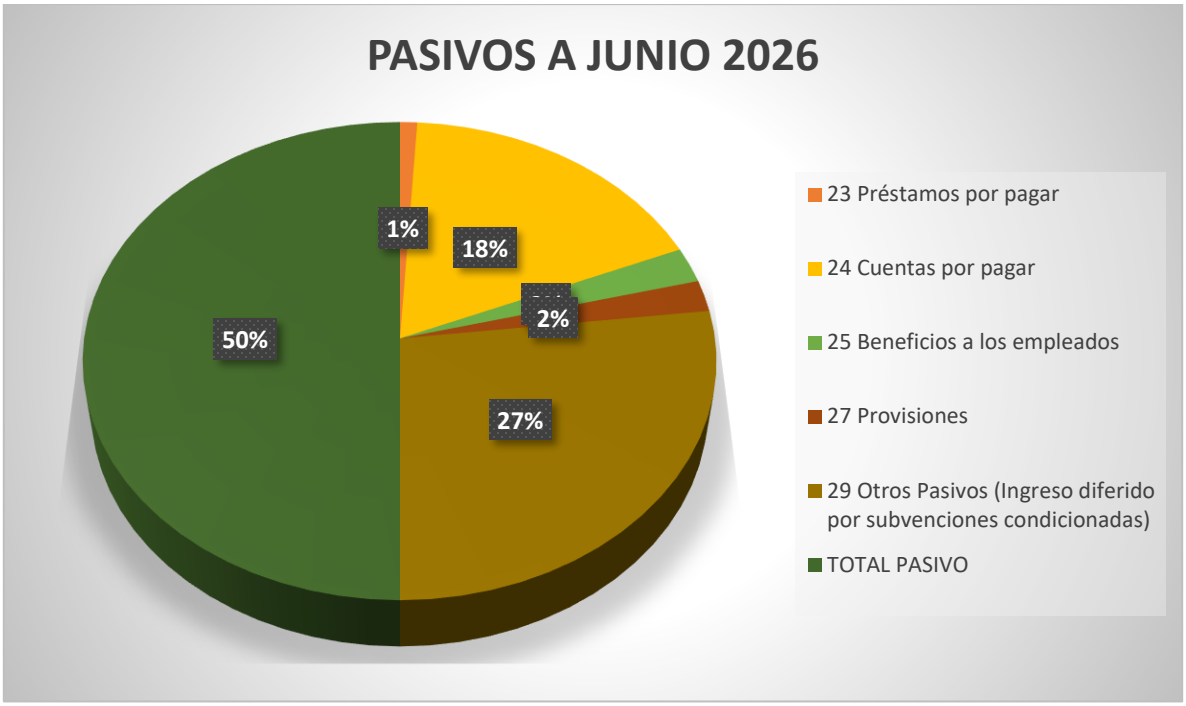
8.5 Informe De Pasivo

A corte de Junio 2026, la E.S.E. registra un pasivo total de $5.809.327.730, de los cuales $5.360.883.268 (92,3%) corresponden a obligaciones con vencimiento menor o igual a 360 días y $448.444.462 (7,7%) a obligaciones con antigüedad superior a 360 días.

CONCEPTO	Saldo > 360	Saldo <= 360	TOTAL
23 Préstamos por pagar	-	111.660.398	111.660.398
24 Cuentas por pagar	448.270.562	1.606.501.087	2.054.771.649
25 Beneficios a los empleados	173.900	275.298.961	275.472.861
27 Provisiones	-	244.735.458	244.735.458
29 Otros Pasivos (Ingreso diferido por subvenciones condicionadas)	-	3.122.687.364	3.122.687.364
TOTAL PASIVO	**448.444.462**	**5.360.883.268**	**5.809.327.730**

La estructura del pasivo de la E.S.E. Hospital San Bernabé muestra un comportamiento razonable, dado que más del 92% de las obligaciones corresponden a compromisos

corrientes y el endeudamiento financiero tiene una participación reducida. No obstante, la existencia de cuentas por pagar superiores a 360 días y la alta dependencia del recaudo de cartera para respaldar las obligaciones institucionales constituyen factores de riesgo que requieren monitoreo permanente. En consecuencia, se recomienda fortalecer las estrategias de gestión de cartera, seguimiento de obligaciones y control del flujo de caja, con el fin de preservar la sostenibilidad financiera y garantizar el cumplimiento oportuno de las responsabilidades adquiridas por la entidad.



La estructura del pasivo de la E.S.E. Hospital San Bernabé evidencia que el 53,75% de las obligaciones corresponde a Otros Pasivos asociados a ingresos diferidos por subvenciones condicionadas, por valor de $3.122.687.364. Este comportamiento refleja la importancia que tienen los recursos provenientes de convenios, proyectos y transferencias condicionadas dentro de la estructura financiera de la institución.

El segundo componente más significativo corresponde a las cuentas por pagar, que representan el 35,37% del pasivo total, con un saldo de $2.054.771.649. Este rubro constituye el principal pasivo exigible de la entidad y requiere seguimiento permanente para garantizar el pago oportuno a proveedores, contratistas y demás acreedores.

Los beneficios a empleados representan el 4,74% del pasivo, seguidos por las provisiones con un 4,21%, valores que reflejan obligaciones laborales y contingencias institucionales que deben mantenerse adecuadamente respaldadas y conciliadas contablemente.

Finalmente, los préstamos por pagar representan únicamente el 1,92% del pasivo total, situación que evidencia una baja dependencia del endeudamiento financiero para el desarrollo de la operación institucional.

9. CONCLUSIONES

La E.S.E. Hospital San Bernabé evidencia avances importantes en materia de sostenibilidad financiera, fortalecimiento territorial, implementación de estrategias de Atención Primaria en Salud y recuperación de recursos.

No obstante, se mantienen riesgos relevantes relacionados con la alta concentración y antigüedad de la cartera, el incremento de los costos operativos y de personal, la disminución de algunos indicadores de producción asistencial, la dependencia de recursos extraordinarios y las debilidades identificadas en materia de interoperabilidad tecnológica y eficiencia operativa.

En consecuencia, la Oficina de Control Interno considera que la entidad presenta una evolución favorable frente a vigencias anteriores; sin embargo, resulta indispensable continuar fortaleciendo la gestión financiera, el control del gasto, la recuperación de cartera, la productividad institucional, la gestión de riesgos y los mecanismos de seguimiento y evaluación, con el fin de garantizar la sostenibilidad financiera, el cumplimiento de los objetivos estratégicos y la mejora continua en la prestación de los servicios de salud a la comunidad de Bugalagrande.



YADHIRA IBET RUIZ MAYA
Asesor de Control Interno
ESE Hospital San Bernabé.
Bugalagrande, Valle del Cauca.