



Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.  
Nit: 891.800.982-3



## RENDICION DE CUENTAS VIGENCIA 2023



**ZULMA CRISTINA MONTAÑA MARTINEZ**  
**GERENTE**



## CONTENIDO

TABLA DE ILUSTRACIONES.....	5
CONTENIDO DE TABLAS.....	6
INTRODUCCIÓN.....	8
1. CONTEXTO.....	9
1.1. Contexto organizacional.....	9
1.2. Mapa de Procesos.....	10
1.3. Organigrama ESE CRIB.....	11
1.4. Plan de desarrollo institucional 2020-2023.....	12
1.5. Plataforma estratégica plan de desarrollo.....	13
OBJETIVOS ESTRATEGICOS.....	13
1.6. Visión.....	14
1.7. Misión.....	14
1.8. Principios y valores corporativos.....	15
2. EJECUCIÓN INDICADORES PLAN DE DESARROLLO VIGENCIA 2023.....	16
2.1. LÍNEA ESTRATÉGICA DE TALENTO HUMANO.....	16
FICHA TECNICA INDICADORES PLAN DE GESTION VIGENCIA 2023.....	17
2.2. LÍNEA ESTRATÉGICA DE DESARROLLO ADMINISTRATIVO.....	24
2.3. LÍNEA ESTRATÉGICA INFRAESTRUCTURA.....	66
2.4. LÍNEA ESTRATÉGICA DE DESARROLLO DE SERVICIOS.....	75
2.5. 75	
3. EJECUCIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN VIGENCIA 2023.....	97
4. PLAN OPERATIVO POR ÁREAS.....	98
5. FURAG-MIPG.....	99
5.1. Ubicación de la ESE CRIB en el departamento, resultados FURAG 2022.....	104



5.2.	Ubicación grupo par en el departamento- reporte FURAG 2022 .....	106
6.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS .....	107
6.1.	Calidad .....	107
A.	Sistema único de habilitación .....	108
B.	Sistema único de acreditación .....	108
C.	Auditoria para el mejoramiento de la salud .....	108
6.2.	Autoevaluación de los estándares .....	109
6.3.	Mejoramiento estándares mínimos de habilitación .....	109
a.	ESTANDAR DOTACION. ....	109
b.	ESTANDAR DE INFRAESTRUCTURA .....	110
c.	ESTANDAR DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS .....	119
d.	ESTANDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS .....	119
6.4.	Buenas prácticas de seguridad del paciente. ....	119
6.5.	Eventos asociados a la atención en salud.....	120
6.6.	Autoevaluación anual de estándares de acreditación .....	125
6.7.	Implementar PAMEC EJECUCION VIGENCIA 2023 .....	126
6.8.	Presentación de indicadores en SIHO .....	126
6.9.	Servicios prestados Comparativo con la vigencia 2022-2023.....	127
6.10.	Servicios prestados .....	129
6.11.	Aumento en la capacidad instalada: .....	131
6.12.	Promoción, prevención y protección de la salud mental. ....	132
a.	ACTIVIDAD FISICA: .....	132
b.	IMPLEMENTACIÓN DE PAUSAS ACTIVAS .....	133
7.	CONTRATACIÓN ESE CRIB .....	135
8.	ESTADOS FINANCIEROS .....	165



8.1.	ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA: .....	165
8.2.	CARTERA/ ANALISIS COMPARATIVO DE ESTADOS FINANCIEROS VIGENCIAS 2022-2023 CARTERA.....	169
8.4.	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA .....	179
	COMPARATIVO INGRESOS .....	179
8.5.	ESTADO DE RESULTADOS .....	184
	8.6 RIESGO FINANCIERO .....	187
9.	SATISFACCION AL USUARIO: .....	188
9.1.	Peticiones, Quejas, Reclamos y Felicitaciones .....	188
9.2.	COMPORTAMIENTO DE PQRSDF DURANTE LOS ÚLTIMOS DOS AÑOS 2022-2023 .....	190
9.3.	COMPORTAMIENTO DE PQRSDF DURANTE LOS ÚLTIMOS DOS AÑOS.....	191
9.4.	CONCLUSIONES DE LOS PQRSDF PARA LOS DOS AÑOS DE ANALISIS .....	191
9.5.	MECANISMOS DE ATENCIÓN PRIORITARIA PARA PERSONAS CON ATENCIÓN PRIORITARIA .....	192
9.6.	Numero de Asociaciones vigente en la ESE CRIB.....	193
9.7.	Informe de las encuestas de satisfacción y planes de mejora implementados: .....	194
10.	FALLOS DE TUTELA .....	197
11.	INFORMACIÓN RENDICIÓN DE CUENTAS.....	219



## TABLA DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1 Mapa de procesos de la ESE CRIB .....	10
Ilustración 2 Organigrama ESE CRIB.....	11
Ilustración 3 Resultado IDI FURAG 2019.....	100
Ilustración 4 Resultado IDI FURAG 2020.....	100
Ilustración 5 Resultado IDI FURAG 2020.....	101
Ilustración 6 Resultado IDI FURAG 2020.....	101
Ilustración 7 Desempeño por Dimensiones 2020 .....	102
Ilustración 8 Desempeño por Dimensiones 2021 .....	102
Ilustración 9 Resultado por Políticas 2021 .....	103
Ilustración 10 Eventos Adversos 2023.....	120
Ilustración 11 Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en Hospitalización.....	123
Ilustración 12 Comparación Egresos 2022-2023 por trimestre .....	127
Ilustración 13 Servicios Habilitados en REPS.....	127
Ilustración 14 Capacidad Instalada 2023 .....	131
Ilustración 15 Actividades deportivas y recreativas-Pacientes.....	133
Ilustración 16 Actividades Deportivas y Recreativas Talento Humano .....	134
Ilustración 17 Comparativo 2023-2022 Estado de Situación Financiera .....	165
Ilustración 18 Comparación del Activo.....	166
Ilustración 19 Comparación cuentas del pasivo.....	167
Ilustración 20 Comparación del patrimonio .....	168
Ilustración 21 Comparativo Presupuesto Definitivo .....	174
Ilustración 22 Cuentas por pagar .....	176
Ilustración 23 Cuentas por pagar .....	177
Ilustración 24 Total presupuesto.....	178
Ilustración 25 Comparativo Presupuesto definitivo .....	181
Ilustración 26 Comparativo Reconocimiento.....	182
Ilustración 27 Comparativo Recaudo.....	183
Ilustración 28 Total, recaudo comparado 2021-2022.....	183



## CONTENIDO DE TABLAS

Tabla 1 Líneas y objetivos estratégicos.....	13
Tabla 2 Ejecución Plan de Acción 2023.....	97
Tabla 3 POA por área 2023.....	99
Tabla 4 Ubicación de la ESE CRIB en el departamento, resultados FURAG 2022.....	104
Tabla 5 ubicación grupo par FURAG 2022 .....	106
Tabla 6 Oportunidad en la especialidad de psiquiatría.....	107
Tabla 7 Comparación Cumplimiento Estándares de Habilitación .....	109
Tabla 8 Equipos biomédicos adquiridos 2023 .....	110
Tabla 9 Número total de eventos adversos asociados relacionados con la administración de medicamentos en el servicio de hospitalización .....	123
Tabla 10 Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos de hospitalización .....	124
Tabla 11 Acciones Realizadas Política.....	124
Tabla 12 Evaluación Estándares de Acreditación 2023 .....	125
Tabla 13. Cumplimiento actividades PAMEC .....	126
Tabla 14 Calidad. 2023.....	126
Tabla 15 Comparación Egresos 2022-2023 por trimestre .....	127
Tabla 16 Producción 2022 vs 2023.....	129
Tabla 17. Producción comparada 2022 vs 2023.....	129
Tabla 18 Actividad contractual ESE CRIB 2022 Cifras en COP .....	135
Tabla 19 Relación de contratos por modalidad de selección del contratista Relación de contratos por modalidad de selección del contratista .....	164
Tabla 20 Estado de Situación Financiera Consolidado comparativo 2023-2022 .....	165
Tabla 21 Comparación cuentas del Activo Cifras en millones (COP) .....	166
Tabla 22 Comparación cuentas del Pasivo Cifras en millones .....	166
Tabla 23 Comparación cuentas del patrimonio Cifras en millones (COP) .....	167
Tabla 24 Presupuesto de gastos Cifras en (COP)/ comparativos gastos vigentes fiscales 2022-2023 – fuente: elaboración propia .....	173
Tabla 25 Presupuesto Definitivo .....	174
Tabla 26 Comparación Obligaciones Cifras en (COP).....	175



**Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.**  
**Nit: 891.800.982-3**



Tabla 27 Cuentas por pagar .....	177
Tabla 28 Total presupuesto .....	178
Tabla 29 . Presupuesto de Ingresos comparado 2022-2023 Cifras en (COP).....	179
Tabla 30 Presupuesto definitivo 2022-2023 Cifras en (COP) .....	181
Tabla 31 Reconocimiento Definitivo Cifras en (COP) .....	181
Tabla 32 Recaudo corriente definitivo Cifras en (COP).....	182
Tabla 33 Total, reconocimiento 2021-2022 .....	183



**Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.**  
**Nit: 891.800.982-3**



## INTRODUCCIÓN

Con el firme propósito de fortalecer los mecanismos de participación ciudadana y dar cumplimiento a la Política de Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano establecida por el Gobierno Nacional, la Empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá presenta a sus grupos de valor el presente informe de rendición de cuentas de la gestión de la vigencia 2023, por medio del cual y aunado a lo anterior da cumplimiento a la Ley 489 de 1998 en especial el artículo 32, modificado por el artículo 78 de la Ley 1474 de 2011, a la Ley 1751 de 2015 en el artículo 12 y a la Ley 1757 de 2015 en especial el artículo 48 y a lo establecido como política nacional en el CONPES 3654 de 2010 “Política Nacional de Rendición de Cuentas de la Rama Ejecutiva a los Ciudadanos”.

Por lo anterior expuesto, la Empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá en cabeza de la gerente, la doctora Zulma Cristina Montaña Martínez lleva a cabo el presente ejercicio de participación ciudadana denominado “Cuentas con el CRiB”, en la cual se muestra lo adelantado por la empresa en lo que respecta a la gestión en temas de prestación de servicios, contratación, aspectos financieros y satisfacción de usuarios según lo dispuesto en el numeral 1.2.3 de la circular 008 del 2018 de la Supersalud.

La rendición de cuentas es una herramienta de control social que implica el suministro de información de la gestión y sus resultados a la comunidad. Este proceso tiene como finalidad la búsqueda de la transparencia y la retroalimentación desde la perspectiva ciudadana para, a partir de allí, lograr la adopción de medidas tendientes al mejoramiento y materializar el principio constitucional en virtud del cual Colombia es un Estado participativo y la consagración de la transparencia como uno de los principios del Sistema General de Seguridad Social que exige que las relaciones entre actores sean públicas, claras y visibles.



## 1. CONTEXTO

### 1.1. Contexto organizacional.

La Empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá es creada a través de Resolución No.006 del 26 de febrero de 1965, emanada de la entonces Beneficencia de Boyacá, bajo la denominación de Hospital Psiquiátrico de Boyacá, determinándole como función la de “resolver el problema de los enfermos mentales Boyacenses”.

En 1975 la Entidad entra a ser parte del Sistema Nacional de Salud como Hospital de Segundo Nivel de Atención, adscrito al Servicio Seccional de Salud de Boyacá.

Mediante Decreto No. 1529 de 1995 la Gobernación de Boyacá reestructura el Hospital Psiquiátrico de Boyacá como una Empresa Social del Estado del orden Departamental.

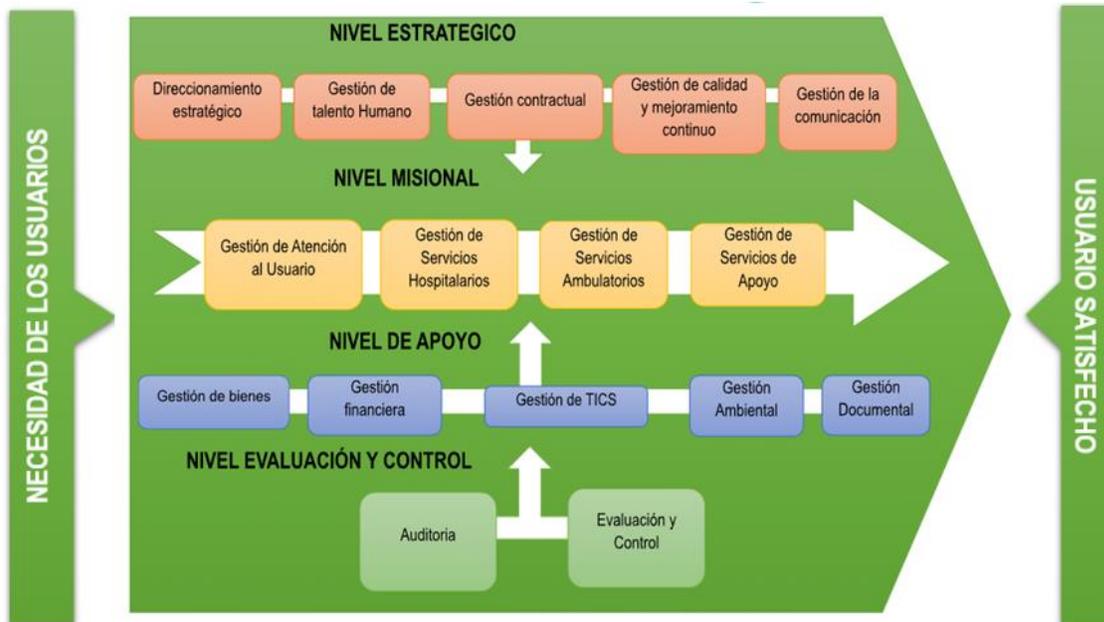
Con la Ordenanza No. 013 de 1997 se modifica la denominación de la Empresa Social del Estado Hospital Psiquiátrico de Boyacá por la de Empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá.

De conformidad con lo dispuesto por el Decreto Ordenanza 1529 proferido por la Gobernación de Boyacá el 27 de diciembre de 1995 y modificado por la Ordenanza 013 del 14 de mayo de 1997, la Empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá, es una entidad con categoría especial de entidad pública descentralizada del orden departamental, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, sometida al régimen jurídico previsto en el Capítulo III, Artículos 194, 195 y 197 de la Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios, por el derecho privado en lo que se refiere a contratación y por el Estatuto de Contratación propio. En razón de su autonomía, La Entidad se organizará, gobernará y establecerá sus normas y reglamentos de conformidad con los principios constitucionales y legales que le permitan desarrollar los fines para los cuales fue constituida. (Dcto.1876 de 1994).

Mediante Decreto 226 del 30 de abril de 2020 el Gobernador del Departamento de Boyacá en uso de sus atribuciones constitucionales, legales, reglamentarias y estatutarias nombra a la doctora Zulma Cristina Montaña Martínez identificada con C.C. 23810413 expedida en Nobsa en empleo de periodo fijo como gerente de la Empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá para el periodo comprendido entre el 16 de mayo de 2020 y hasta el 31 de marzo de 2024, siendo la ordenadora del gasto de la Empresa durante el periodo comprendido del precitado nombramiento.

## 1.2. Mapa de Procesos

Ilustración 1 Mapa de procesos de la ESE CRIB

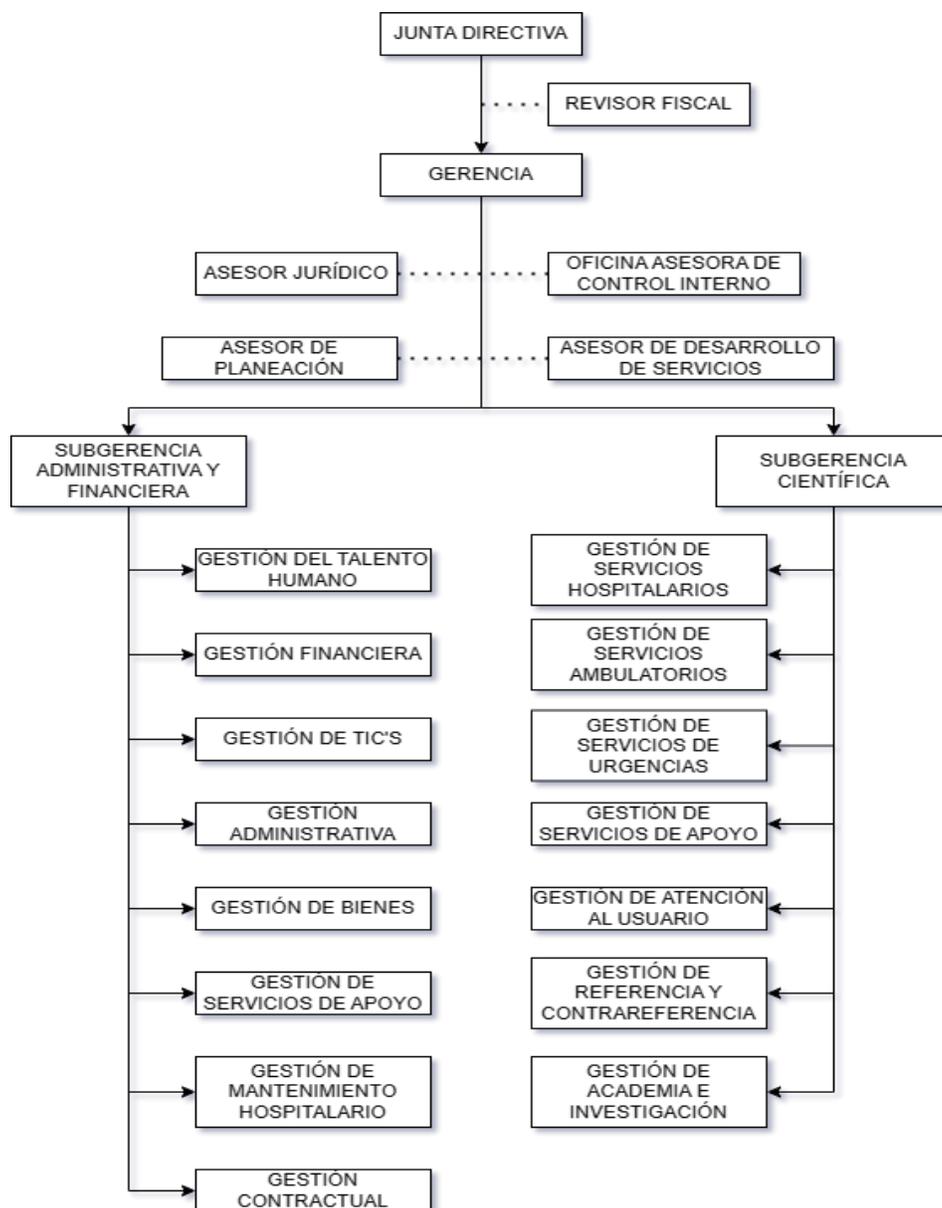


FUENTE: Página web ESE CRIB



### 1.3. Organigrama ESE CRIB

Ilustración 2 Organigrama ESE CRIB



FUENTE: Página web ESE CRIB



#### 1.4. Plan de desarrollo institucional 2020-2023

El plan de desarrollo institucional es el plan estratégico que direcciona la planeación institucional para el período comprendido desde su aprobación y hasta el 31 de marzo de 2024, esta planeación responde a lo contemplado en el indicador 3 del plan de gestión de la Resolución 408 de 2018 de Minsalud en lo que respecta a la evaluación de la gestión de la gerente por parte de la junta directiva, así como a los lineamientos de Modelo Integrado de Planeación y gestión (MIPG) en la dimensión de direccionamiento estratégico y planeación la cual menciona que es necesario que la entidad estatal defina su ruta estratégica para garantizar los derechos, satisfacer las necesidades y solucionar los problemas de los ciudadanos destinatarios de sus servicios, así como sus grupos de valor, por lo que esta planeación marca el horizonte que permite a la empresa cumplir sus objetivos institucionales en un marco de mejoramiento continuo propendiendo por la transparencia y la evaluación por parte de sus partes interesadas.

La junta directiva de la Empresa mediante Acuerdo N° 100.03.01.03 del 17 de julio de 2020 aprobó el plan de desarrollo institucional “Avanzamos por la salud mental de Boyacá” para la vigencia fiscal 2020-2023, presentado por la gerente.

El Plan de Desarrollo 2020-2023 es el plan estratégico institucional para la empresa; para su formulación y desarrollo se tomó en cuenta un modelo híbrido entre los enfoques de administración estratégica y Balanced Scorecard (BSC), tomando en cuenta las siguientes etapas metodológicas:

- Realizar diagnóstico organizacional cultural. (Mediante metodología de Khandwalla) En esta etapa se llevaron a cabo 8 mesas de trabajo con cada una de las dependencias de la empresa, en las cuales se adelantó una capacitación sobre cultura organizacional y se aplicó una encuesta para conocer la percepción de los funcionarios y contratistas al respecto, evaluando variables estructurales, estratégicas, de desempeño, de comportamiento y situacionales identificando factores DOFA culturales.
- Realizar diagnóstico organizacional funcional. (Mejoramiento desde las observaciones FURAG; Mejoramiento del informe de habilitación 3100; oportunidades de mejoras PAMEC; Análisis de la información financiera de la entidad) para identificar factores DOFA funcionales.
- Realizar análisis interno. (Metodología MEFI) En la cual se ponderan cuantitativamente cada fortaleza y debilidad hallada en el análisis cultural y funcional.
- Realizar análisis externo. (Metodología MEFE) En la cual se ponderan cuantitativamente cada oportunidad y amenaza hallada en el análisis cultural y funcional.



- Análisis estratégico. (Matriz DOFA, generación y priorización de estrategias generando objetivos y lineamientos estratégicos)
- Generar plataforma estratégica. (A través de metodología de direccionamiento estratégico) En la cual, y a través de lineamientos teóricos se formula la misión, visión y valores corporativos que soportan estratégicamente cada lineamiento DOFA, Así mismo se concilia la estrategia, a través de la formulación de objetivos estratégicos y líneas estratégicas.
- Hacer operativa la estrategia a través del plan operativo en el cual las líneas estratégicas dan cumplimiento a objetivos estratégicos que se cumplen a través de políticas que están compuestas por planes, a los que se les da cumplimiento a través de metas que se miden por indicadores y están especificados con metas anuales para 2020 (2 semestre, teniendo en cuenta la fecha de posesión de la actual administración), 2021, 2022 y 2023.

### 1.5. Plataforma estratégica plan de desarrollo

#### OBJETIVOS ESTRATEGICOS

Tabla 1 Líneas y objetivos estratégicos.

LÍNEAS ESTRATÉGICAS	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS
Talento Humano	Planear, desarrollar y evaluar la gestión del talento humano de la ESE CRIB en el marco de la ruta que estable MIPG para la creación valor público
	Fortalecer la capacidad y el desempeño administrativo de la entidad para optimizar la gestión institucional propendiendo por el mejoramiento continuo de los procesos
	Mejorar la gestión integral del riesgo (Prevención, manejo y mitigación) de los procesos institucionales



Desarrollo Administrativo	Fortalecer la gestión contractual de bienes y servicios para proteger los recursos públicos de la entidad
	Garantizar el fomento de la integridad y la transparencia en la gestión de los procesos institucionales
	Integrar en forma armónica las prácticas formativas, la docencia y la investigación a la prestación de servicios asistenciales
Infraestructura	Mejorar la infraestructura física y tecnológica institucional para la adecuada prestación de servicios de salud
Desarrollo de Servicios	Dirigir la prestación de servicios hacia la atención primaria en salud mental con un enfoque que dignifique y elimine el estigma del paciente favoreciendo su rehabilitación integral
	Alcanzar estándares superiores de calidad en la prestación de servicios de salud minimizando los riesgos para el paciente y su familia

Fuente: Plan de Desarrollo 2020-2023

## 1.6. Visión

En el 2024 el CRIB será reconocida como la empresa líder de la red de atención de salud mental en el departamento de Boyacá prestando servicios integrales que disminuyan el estigma y propendan por la rehabilitación y reintegración social del paciente, garantizando altos estándares de calidad en infraestructura, gestión de servicios y del talento humano

## 1.7. Misión.

Servir a la comunidad boyacense brindando una atención integral en salud mental con calidad, seguridad y excelencia que promueva la construcción del bienestar del paciente, su familia y su comunidad.



### 1.8. Principios y valores corporativos

**Respeto.** Es nuestro compromiso por escuchar, valorar y comprender a nuestros compañeros y pacientes, tratar de entender su actuación, hablando con la verdad y esforzándose por controlar nuestras propias emociones, entendiendo nuestras diferencias y aceptando las normas y políticas de la entidad.

**Excelencia.** Nos caracterizamos por la disposición de dar lo mejor de nosotros en toda tarea que realicemos, desarrollando las mejores prácticas, superándonos cada día en todas las áreas y en el trato amable y empático a nuestros compañeros y pacientes.

**Proactividad.** Cuando somos proactivos estamos atentos a la búsqueda de soluciones, dispuestos a ponernos manos a la obra sin dejar pasar el tiempo, afrontando nuestras responsabilidades sin excusas y dispuestos a servir a nuestros compañeros y pacientes.

**Honestidad.** Somos personas transparentes e íntegras, que cumplimos con las normas y políticas de la entidad, hacemos buen uso de la información, anteponiendo la verdad en cualquier situación y entendemos el valor de la confidencialidad de la información acerca de nuestros compañeros y pacientes.

**Cuidado.** Somos cuidadosos cuando estamos comprometidos con la ayuda a nosotros mismos y a los demás, procurando aumentar el bienestar y evitando la ocurrencia de algún daño, protegemos nuestra familia y trabajo diario, valorando el tiempo y preservando los elementos que la entidad ha puesto a nuestra disposición para la realización de tareas.

**Gratitud.** Soy una persona agradecida, puedo reconocer y valorar lo que vivo y disfruto a mi alrededor, puedo reconocer las personas a mi alrededor haciendo las cosas bien, y eso me motiva a dar cada momento lo mejor de mí en cada momento y frente a cualquier situación.



## 2. EJECUCIÓN INDICADORES PLAN DE DESARROLLO VIGENCIA 2023

### 2.1. LÍNEA ESTRATÉGICA DE TALENTO HUMANO

#### 2.1.1. Meta: Actualizar PETH alineándolo con MIPG.

NOMBRE DEL ÁREA														
FICHA TECNICA INDICADORES PLAN DE GESTION VIGENCIA 2023														
FECHA ELABORACION			2/02/2024		ELABORÓ:	ANDREA DEL PILAR CHONA								
LÍNEA ESTRATÉGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	PLAN	METAS QUE DAN CUMPLIMIENTO AL PLAN	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	FUENTE	METAMEN	METATRIM	METAANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	EJECUCION REAL	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA
Talento Humano	Actualizar el PETH alineándolo con MIPG	Definir los lineamientos institucionales para el talento humano de la entidad.	Plan estratégico de talento humano	Mantener el PETH alineándolo con MIPG	PETH Documentado	PETH actualizado	Plan estratégico de talento humano			PETH actualizado	ANUAL	100%	100%	<a href="https://www.cribsaludmental.gov.co/index.php?option=com_content&amp;view=category&amp;id=323&amp;Itemid=1445">https://www.cribsaludmental.gov.co/index.php?option=com_content&amp;view=category&amp;id=323&amp;Itemid=1445</a>



**ANÁLISIS**

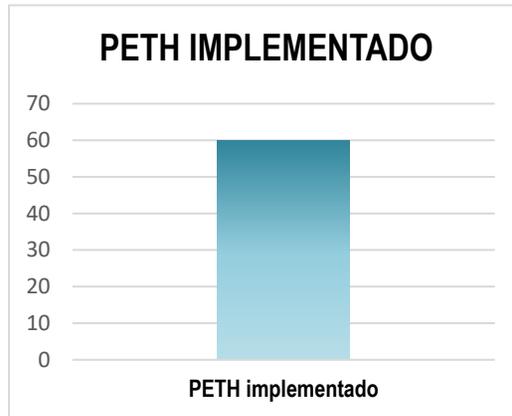
Se elaboró, proyectó y aprobó el Plan Estratégico de Talento Humano presentado por la subgerencia administrativa y financiera (Líder del proceso de talento humano en la institución) como parte integral del plan de acción de la E.S.E. para la vigencia 2023, el cual fue socializado y aprobado en Comité Institucional de Coordinación de Control Interno el día 31 de enero y publicado así mismo en la página web de la entidad en la sección de planes

Se cumplió satisfactoriamente la meta planteada en un 100%

**2.1.2. Meta: Implementar PETH actualizado**

FICHA TECNICA INDICADORES PLAN DE GESTION VIGENCIA 2023											
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:			ANDREA DEL PILAR CHONA FECHA DE APROBACION					
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	PLAN	METAS QUE DAN CUMPLIMIENTO AL PLAN	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	FUENTE	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	META DEL INDICADOR	CUMPLIMIETO	EVIDENCIA
Talento Humano	Implementar PETH actualizado	Garantizar que se implementen los lineamientos institucionales para el talento humano de la entidad.	Plan estratégico de talento humano	Implementar los planes establecidos en el PETH	PETH implementado	N° programas implementados del PETH actualizado/N° programas del PETH actualizado	Informe de auditoria	trimestral	100%	100%	EVALUACION POA 2023

## ANÁLISIS



Se cumplió en un 100% para la vigencia.

La ejecución del plan estuvo a cargo de la subgerencia administrativa y financiera como líder del proceso de talento humano, desde la oficina asesora de planeación se hizo seguimiento de manera trimestral, los resultados del PETH son los consolidados de los planes del área de talento humano:

- Plan de vacantes
- Plan previsión de recursos humanos
- Plan institucional de capacitaciones
- Planes incentivos
- Plan de bienestar
- Plan de seguridad y salud en el trabajo
- Plan estrategia de integridad de la Entidad

Se implementaron 7 programas del plan estratégico de talento humano



### 2.1.3. Evaluar el PETH

La ejecución del plan fue de un 90% es necesario que desde la subgerencia administrativa y financiera se asuma una mayor posición de liderazgo y seguimiento sobre la ejecución de los planes.

Plan de Vacantes 2023		
Actividad	Nombre del Indicador	Cumplimiento
Plan Anual de Vacantes	Porcentaje de avance del Plan Anual de Empleos Vacantes	83%
Plan de previsión de Recursos	Porcentaje de avance del Plan de previsión	96%
Plan Institucional de capacitación	Eficiencia del Plan de capacitación	87%
Plan de Incentivos	Eficiencia del Plan de Incentivos	98%
Plan SG-SST Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo	Porcentaje de avance del plan Anual de Trabajo de SST	90%
Plan estratégico de talento humano	Porcentaje de avance del plan	90%



2.1.4. Meta: Mejorar el PETH de acuerdo con los hallazgos de la evaluación

NOMBRE DEL ÁREA												
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023												
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ANDREA DEL PILAR CHONA								
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	FUENTE	MET A MEN	MET A TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	META DEL INDICADOR	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA
Talento Humano	Mejorar el PETH de acuerdo a los hallazgos de la evaluación	Implementar las acciones de mejora en el PETH de acuerdo a los hallazgos en su evaluación	MEJORAMIENTO PETH	N° Acciones de mejoras/N° Hallazgos en evaluación del PETH	Informe de auditoria		100%		Trimestral	100%	100%	EVALUACION POA/ PLANES INSTITUCIONALES 2023



**Análisis**

La asesora de control interno realizo auditoria al proceso de gestión de talento humano cuyo líder subgerencia administrativa y financiera, surgiendo como resultado un plan de mejoramiento, el plan se cerró al 100% Se implementaron 12 acciones de mejora de acuerdo a los hallazgos en su evaluación

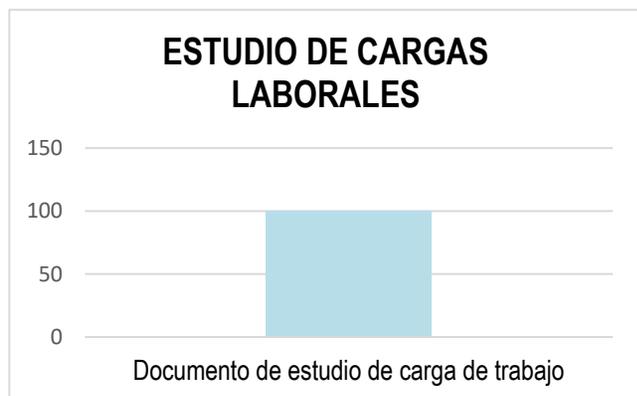
Formula del indicador

$$\frac{\text{Numerador } 12}{\text{Denominador } 12} = 100\%$$

La meta se cumplió satisfactoriamente según lo proyectado.

2.1.5. Meta: Realizar estudio de carga de trabajo en la ESE CRIB

NOMBRE DEL ÁREA												
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023												
FECHA ELABORACION		ELABORÓ:		ANDREA DEL PILAR CHONA								
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	FUENTE	MET A MEN	MET A TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	META DEL INDICADOR	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA
Talento Humano	Realizar estudio de carga de trabajo en la ESE CRIB	Mantener actualizado el estudio de carga de trabajo en la ESE CRIB	Estudio de cargas laborales	Documento de estudio de carga de trabajo	Documento	Documento de estudio de carga de trabajo			anual	100%	100%	Documento de estudio de carga de trabajo



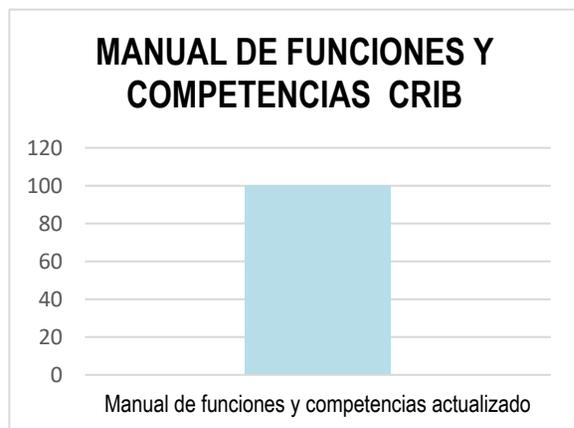
**ANÁLISIS**

Desde la gerencia se adelantó el proceso contractual con un profesional externo para elaboración de estudio de cargas laborales, para la vigencia 2022-2023 se prioriza esta actividad, se actualiza el marco procedimental de todos los procesos y se consolida el manual de procesos y procedimientos.

Se cumplió la meta proyectada para la vigencia 2023

2.1.6. Meta: Actualizar el Manual de funciones y Competencia

NOMBRE DEL ÁREA											
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023											
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ANDREA DEL PILAR CHONA							
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	FUENTE	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA
Talento Humano	Actualizar el manual de funciones y competencias	Mantener actualizado el manual de funciones y competencias	MANUAL DE FUNCIONES Y COMPETENCIAS	Manual de funciones y competencias actualizado	Documento	Manual de funciones y competencias actualizado			ANUAL	100%	Manual de funciones y competencias actualizado



**ANÁLISIS**

Desde la gerencia se adelantó el proceso contractual con un profesional externo para elaboración de estudio de cargas laborales, para la vigencia 2022-2023 se prioriza esta actividad, se actualiza el marco procedimental de todos los procesos y se consolida el manual de procesos y procedimientos.

Se cumplió la meta proyectada para la vigencia 2023

2.1.7. Meta: Elaborar e implementar plan de formalización laboral

NOMBRE DEL ÁREA											
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023											
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ANDREA DEL PILAR CHONA							
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	FUENTE	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA
Talento Humano	Elaborar e implementar plan de formalización laboral	Garantizar que se implementen los lineamientos normativos relacionados con formalización laboral	Elaborar e implementar plan de formalización laboral	N° de acciones realizadas del plan de formalización laboral/Total acciones programadas para el plan de formalización laboral	Informe de auditoria		70%		Semestral	50%	Plan de formalización laboral



**ANÁLISIS**

Desde la gerencia se adelantó el proceso contractual con un profesional externo para elaboración de estudio de cargas laborales, para la vigencia 2022-2023 se prioriza esta actividad, se actualiza el marco procedimental de todos los procesos y se consolida el manual de procesos y procedimientos.

Se cumplió la meta proyectada para la vigencia 2023

2.2. LÍNEA ESTRATÉGICA DE DESARROLLO ADMINISTRATIVO

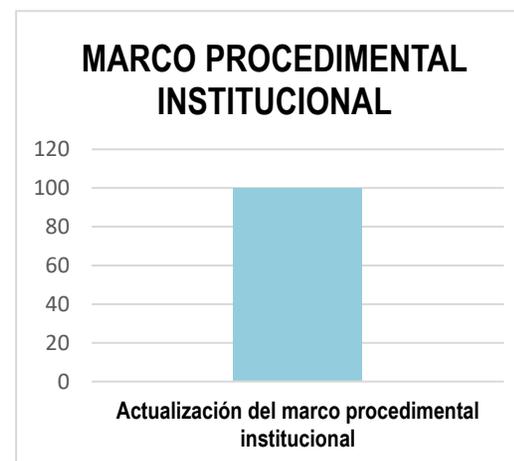
2.2.1. Meta: Diagnosticar el estado actual del marco procedimental institucional por procesos.

NOMBRE DEL ÁREA										
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023										
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ANDREA DEL PILAR CHONA						
LÍNEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA
Desarrollo de Servicios	Diagnosticar el estado actual del marco procedimental institucional por procesos	Fortalecer la capacidad y el desempeño administrativo de la entidad para optimizar la gestión	Actualización del marco procedimental institucional	N° de procesos institucionales diagnosticados/ N° total de procesos de la entidad.		100%			100%	Marco procedimental institucional actualizado

**ANÁLISIS**

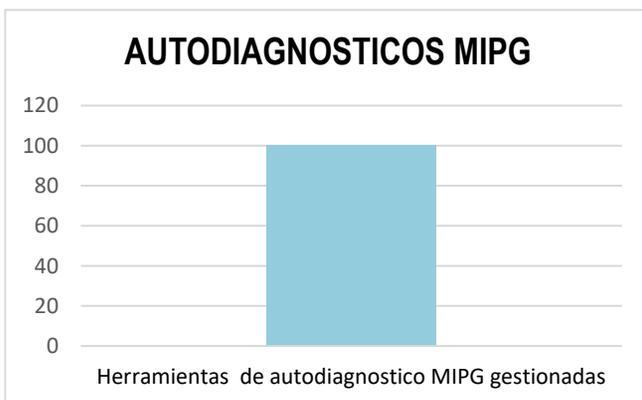
Desde la gerencia se adelantó el proceso contractual con un profesional externo para elaboración de estudio de cargas laborales, para la vigencia 2022 se prioriza esta actividad, para el 2023 se actualiza el marco procedimental de todos los procesos y se consolida el manual de procesos y procedimientos.

Se cumplió la meta proyectada para la vigencia 2023



2.2.2. Meta: Gestionar anualmente la herramienta de autodiagnóstico de MIPG

NOMBRE DEL ÁREA											
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023											
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ANDREA DEL PILAR CHONA							
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	FUENTE	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA
Desarrollo Administrativo	Gestionar anualmente la herramienta de autodiagnóstico de MIPG	Fortalecer la capacidad y el desempeño administrativo de la entidad para optimizar la gestión institucional propendiendo por el mejoramiento continuo de los procesos	Autodiagnóstico	N° de herramientas de autodiagnóstico de MIPG gestionadas / N° de herramientas de autodiagnóstico de MIPG	Resultados FURAG 2022		100%		Trimestral	100%	Evaluación Autodiagnósticos 2023



#### ANÁLISIS

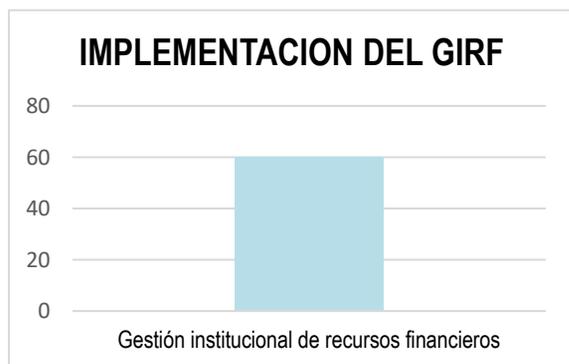
Desde la oficina de planeación se adelantó el diligenciamiento de cada uno de los 14 autodiagnósticos MIPG que le aplican a la ESE, teniendo como referencia los resultados de FURAG de 2022 y lo diagnosticado junto con el líder de cada proceso, Se recomienda que el líder de la implementación de cada política MIPG en conformidad con los resultados de cada autodiagnóstico, formule e implemente como primera línea de defensa planes de acción con el fin de mejorar, la oficina asesora de planeación deberá asesorar esta formulación y hacer seguimiento a la implementación Se cumplió a satisfacción la meta según lo proyectado en un 100%.

Formula del indicador

$$\frac{\text{Numerador } 14}{\text{Denominador } 14} = 100\%$$

2.2.3. Meta: Creación e implementación del plan de gestión institucional de recursos financieros (GIRF)

NOMBRE DEL ÁREA											
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023											
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ANDREA DEL PILAR CHONA							
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	FUENTE	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA
Desarrollo Administrativo	Creación e implementación del plan de gestión institucional de recursos financieros	Definir los lineamientos institucionales relacionados con la gestión institucional de recursos financieros (GIRF)	Implementación GIRF	N° actividades del plan (GIRF) implementadas/ N° actividades del plan (GIRF)	Gestión institucional de recursos financieros		80%		Trimestral	0%	Subgerencia Administrativa y Financiera Documento



**ANÁLISIS**

Desde la subgerencia administrativa y Financiera se documentó el Plan Institucional de Recursos Financieros con un enfoque de austeridad y eficiencia del gasto, el cual se comenzó a implementar con acciones específicas en el área de cartera y gestión de gastos y costos

2.2.4. Meta: Creación del proceso de cobro coactivo

NOMBRE DEL ÁREA											
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023											
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ANDREA DEL PILAR CHONA							
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	FUENTE	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA
Desarrollo Administrativo	Creación del proceso de cobro coactivo	Fortalecer la capacidad y el desempeño administrativo de la entidad para optimizar la gestión institucional propendiendo por el mejoramiento continuo de los procesos	Proceso documentado de cobro coactivo	Proceso documentado de cobro coactivo				Proceso documentado de cobro coactivo	trimestral	100%	Subgerencia Administrativa y Financiera Documento



El documento de cobro coactivo se encuentra documentado en el manual de cartera ,el cual fue revisado por el área de subgerencia administrativa y financiera

Se cumplió satisfactoriamente la meta proyectada al 100%

2.2.5. Meta: Proceso de cobro coactivo implementado

NOMBRE DEL ÁREA											
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023											
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ANDREA DEL PILAR CHONA							
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	FUENTE	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIAS
Desarrollo Administrativo	Implementación del proceso de cobro coactivo		Proceso de cobro coactivo implementado	N° de facturas con proceso de cobro coactivo iniciado/ N° total de facturas con mora superior a 180 días			100%			50%	Sin evidencia

**ANÁLISIS**

La meta no se cumplió satisfactoriamente, ya que la Política de Cobro coactivo no ha sido implementada; el recaudo del efectivo se realizó por medio de derechos de petición y correo electrónico desde el área de cartera. Se está realizando la depuración de los títulos valores para la organización de la cartera y poder empezar a realizar el cobro coactivo

2.2.6. Meta: Mantener sin riesgo financiero la institución anualmente

NOMBRE DEL ÁREA											
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023											
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ANDREA DEL PILAR CHONA							
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	FUENTE	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIAS
Desarrollo Administrativo	Mantener sin riesgo financiero la institución anualmente	Hacer seguimiento mensual del cumplimiento de la Resolución No 2509 de 2012 para garantizar que la entidad se mantenga sin riesgo financiero	HOSPITAL SIN RIESGO FINANCIERO	Certificación de hospital sin riesgo	Certificación de hospital sin riesgo	Certificación de hospital sin riesgo			Anual	100%	Subgerencia Financiera y Administrativa / Estados Financieros



**ANÁLISIS**

En el comité técnico de sostenibilidad financiera con la verificación de la subgerencia administrativa y financiera realiza seguimiento a los indicadores que catalogan el riesgo financiero en empresas sociales del estado en conformidad con la metodología expuesta en la resolución 2509 de 2012, los resultados finales del índice de riesgo financiero con corte de diciembre 2023 el hospital mantiene sin riesgo financiero

La meta se cumplió de manera satisfactoria.

2.2.7. Meta: Diseñar e implementar estrategias para la reducción de costo operativo y el gasto administrativo buscando la eficiencia de recursos.

NOMBRE DEL ÁREA											
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023											
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ANDREA DEL PILAR CHONA							
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	FUENTE	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDECNIAS
Desarrollo Administrativo	Diseñar e implementar estrategias para la reducción de costo operativo y el gasto administrativo buscando la eficiencia de recursos	Definir las estrategias para la reducción de costo operativo y el gasto administrativo buscando la eficiencia de recursos	DISMINUCION DEL COSTO Y GASTO OPERATIVO	N° de estrategias implementadas /N° estrategias planificadas	Informe de auditoria		100%		Trimestral	100%	Subgerencia Financiera y Administrativa / Documentado



**ANÁLISIS**

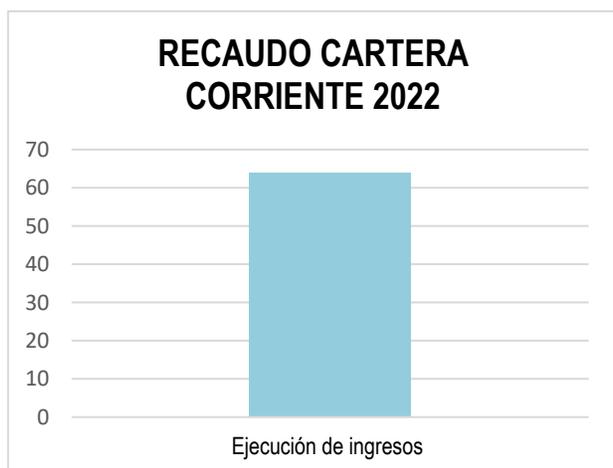
Desde la subgerencia administrativa y financiera se implementaron 4 estrategias para la reducción del costo operativo y es gasto operativo buscando la eficiencia de recursos:

- Cerramiento perimetral del crib
- Reducción del consumo de agua
- Alquiler de equipos de cómputo
- Creación de cargos

Numerador 4  
----- = 100%  
Denominador 4

2.2.8. Meta: Incrementar el recaudo efectivo de ingresos de la vigencia

NOMBRE DEL ÁREA											
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023											
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ANDREA DEL PILAR CHONA							
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	FUENTE	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIAS
Desarrollo Administrativo	Incrementar el recaudo efectivo de los ingresos de la vigencia	Promover y Liderar el proceso de recaudo y gestión de cartera de la Entidad.	Porcentaje de recaudo de cartera corriente	Total, recaudo efectivo de la vigencia/total reconocimiento de la vigencia	Ejecución de ingresos		65%		Trimestral	100 %	Evaluación POA subgerencia Administrativa 2023



Formula del indicador

Numerador 17.059.079.222,45

----- = 70%

Denominador 24.480.213.897,29

Se recaudo el 70% de los servicios facturados durante la vigencia, la entidad evidencia en presupuesto de ingresos mes de diciembre 2023

total, reconocimiento a la vigencia 24.480.213.897,29

Total, recaudo efectivo de la vigencia 17.059.079.222,45

2.2.9. Meta: Mantener reconocimiento ambiental de hospital sostenible

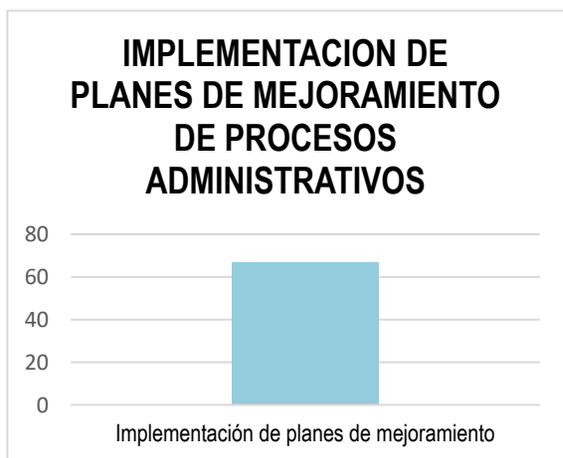
NOMBRE DEL ÁREA											
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023											
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ANDREA DEL PILAR CHONA							
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	FUENTE	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIAS
Desarrollo Administrativo	Mantener reconocimiento ambiental de hospital sostenible	Definir las actividades que propendan por el reconocimiento ambiental de hospital sostenible	Porcentaje de ejecución	Numero de programas implementados/el número de programas del Plan del ambiental	Informe de auditoria			Reconocimiento ambiental de hospital sostenible		80%	Poa ambiental



La meta no aplica para ser evaluada según lo proyectado, aun así, tener en cuenta el porcentaje de implementación del programa de gestión ambiental (80%) se recomienda tener en cuenta los lineamientos históricos del mismo y la NTC 14001 sobre gestión ambiental para seguir sumando esfuerzos en la materia

2.2.10. Meta: Implementación de un plan de mejoramiento continuo de los procesos administrativos

NOMBRE DEL ÁREA										
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023										
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ANDREA DEL PILAR CHONA						
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIAS
Desarrollo Administrativo	Implementación de un plan de mejoramiento continuo de procesos administrativos	Fortalecer la capacidad y el desempeño administrativo de la entidad para optimizar la gestión institucional propendiendo por el mejoramiento continuo de los procesos	Porcentaje de implementación de planes de mejoramiento	N° de planes de mejoramiento implementados/ N° de planes de mejoramiento diseñados		100%			100%	Documentado por Oficina De Calidad y Control interno



Formula del indicador

$$\frac{\text{Numerador } 8}{\text{Denominador } 8} = 100\%$$

Como resultado de las auditorias de control interno se formularon 8 planes de mejoramiento en el área administrativa de los cuales se cerraron efectivamente, y en área asistencial se han realizado los respectivos planes de mejoramiento de acuerdo a las necesidades del servicio, se recomienda seguir articulando los procesos de auditoría según el modelo de líneas de defensa.

Se cumplió satisfactoriamente la meta proyectada. Para la vigencia

2.2.11. Meta: Fortalecer el funcionamiento y control de los comités institucionales.

NOMBRE DEL ÁREA											
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023											
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ANDREA DEL PILAR CHONA							
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	FUENTE	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIAS
Desarrollo Administrativo	Creación en implementación de manual de funcionamiento de comités institucionales	Mantener actualizado el manual de funcionamiento de comités institucionales	Documento de manual de funcionamiento de los comités institucionales	Manual de funcionamiento de comités institucionales	Informe de auditorías	Manual de funcionamiento de comités institucionales			Semestral	100%	POA de calidad

**IMPLEMENTACION DEL FUNCIONAMIENTO DE COMITES INSTITUCIONALES**



Desde el área de subgerencia administrativa y financiera se documentó el manual de funcionamiento de comités institucionales, teniendo en cuenta los actos administrativos de cada uno y en conformidad con la función pública

Se cuenta Manual de funcionamiento de comités institucionales

Se cumplió a satisfacción con la meta plantea

2.2.12. Meta: Fortalecer el funcionamiento y control de los comités institucional

NOMBRE DEL ÁREA											
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023											
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ANDREA DEL PILAR CHONA							
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	FUENTE	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA
Desarrollo Administrativo	Fortalecer el funcionamiento y control de los comités institucionales	Fortalecer la capacidad y el desempeño administrativo de la entidad para optimizar la gestión institucional propendiendo por el mejoramiento continuo de los procesos	Porcentaje de ejecución de los POA de los comités institucionales	N° de planes operativos de los comités institucionales con calificación satisfactoria/Tot al de planes operativos de comités institucionales diseñados	Informe de auditorías		90%		trimestral	100%	POA EVALUADOS OFICINA DE CALIDAD Y PLANEACION 2023

Desde el área de calidad se adelantó auditoria al cumplimiento de la POA de los comités institucionales, haciéndolos en primera línea a los comités de tipo asistencial y en segunda línea a los administrativos, ya que desde el área de planeación se efectuó la primera línea de estos se cuenta con 12 comités institucionales de los cuales 11 cuentan con calificación satisfactoria

2.2.13. Meta: Realizar la gestión integral del plan SST -Riesgo psicosocial

NOMBRE DEL ÁREA										
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023										
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ANDREA DEL PILAR CHONA						
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA
Desarrollo Administrativo	Realizar la gestión integral del plan de SST	Fortalecer la capacidad y el desempeño administrativo de la entidad para optimizar la gestión institucional propendiendo por el mejoramiento continuo de los procesos	Porcentaje de trabajadores con riesgo psicosocial con intervención	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de trabajadores con alto riesgo psicosocial intervenidos}}{\text{Total de trabajadores con riesgo}}$		>=30%			100%	POA 2023 DE SST



Formula del indicador

$$\frac{\text{Numerador } 139}{\text{Denominador } 139} = 100\%$$

Se realiza diferentes actividades como talleres, capacitaciones, encuestas de clima organizacional

Sé aplico batería de riesgo psicosocial a 139 colaboradores,

2.2.14. Meta: Realizar la gestión integral del plan SST -Riesgo ergonómico

NOMBRE DEL ÁREA										
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023										
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ANDREA DEL PILAR CHONA						
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA
Desarrollo Administrativo	Realizar la gestión integral del plan de SST	Fortalecer la capacidad y el desempeño administrativo de la entidad para optimizar la gestión institucional propendiendo por el mejoramiento continuo de los procesos	Porcentaje de trabajadores con riesgo ergonómico con intervención	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de trabajadores con alto riesgo ergonómico intervenidos}}{\text{Total de trabajadores con riesgo ergonómico}}$			>=30%		100%	Formato de entrega de sillas ergonómicas y mauses Ergonómico

Formula del indicador

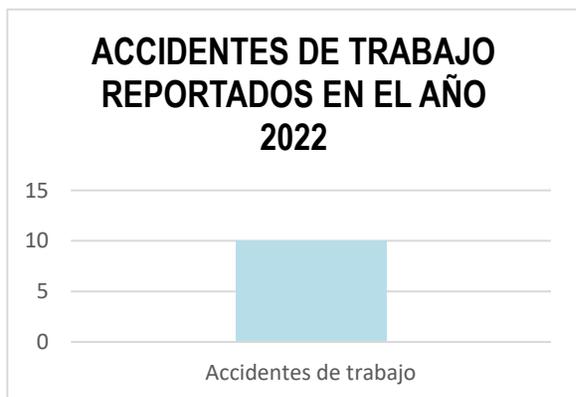
$$\frac{\text{Numerador } 44}{\text{Denominador } 119} = 39\%$$

Se realizan adecuaciones de los puestos de trabajo por recomendaciones. se realizó inspección de puestos de trabajo por parte de ARL SURA, actividades que se socializo en reunión de COPASST, soporte que será enviado a subgerencia administrativa y presidente del COPASST

Se cumplió la meta proyectada para la vigencia 2023.

2.2.15. Meta: Realizar la gestión integral del plan SST -Accidentes de trabajo

NOMBRE DEL ÁREA										
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023										
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ANDREA DEL PILAR CHONA						
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIIDENCIAS
Desarrollo Administrativo	Realizar la gestión integral del plan de SST	Fortalecer la capacidad y el desempeño administrativo de la entidad para optimizar la gestión institucional propendiendo por el mejoramiento continuo de los procesos	Porcentaje de trabajadores con accidentes de trabajo	$N^{\circ}$ de accidentes de trabajo en la vigencia/Total de trabajadores			<=15%		9% de accidentes, se cumplió con la meta de <=15%  <b>100%</b>	EVALUACION POA SST 2023



Formula del indicador

$$\frac{\text{Numerador } 13}{\text{Denominador } 144} = 9\%$$

Se ha realizado con el COPPAST del personal de planta y el personal de misión un total de 13 investigaciones de accidente de trabajo, identificando las acciones preventivas y correctivas.

13 accidentes de Trabajo ocurridos de enero a noviembre de 2023, 5 corresponden al personal de Plantas, ante los cuales el Comité paritario de seguridad y salud en el Trabajo realizó la respectiva investigación de los mismos, con el acompañamiento de la Líder de Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo de la E.S.E. CRIB.

Los 8 accidentes de Trabajo restantes, ocurridos corresponden al Personal de misión, ante los cuales el Comité Paritario

en Seguridad y salud en el Trabajo, realizó las respectivas investigaciones, con el acompañamiento de la Líder de Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo de la E.S.E. CRIB.

Se realizaron en su totalidad Las investigaciones frente a los Accidentes de Trabajo ocurridos a noviembre de 2023, correspondientes al 100%.

2.2.16. Meta: Elaborar e implementar plan institucional de archivo.

NOMBRE DEL ÁREA										
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023										
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ANDREA DEL PILAR CHONA						
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA
Desarrollo Administrativo	Elaborar e implementar plan institucional de archivo	Definir los lineamientos institucionales para adelantar el plan institucional de archivo	Proporción de implementación de programas del PINAR	$N^{\circ}$ de programas del PINAR implementados/Total de programas del PINAR		90%		Trimestral	100%	En el desarrollo del Pinar se han ejecutado a la fecha  5 PROGRAMAS



Se elaboró, proyectó y aprobó el Plan institucional de archivos (PINAR) presentado por líder del proceso gestión documental, como parte integral del plan de acción de la E.S.E. para la vigencia 2023, el cual fue socializado y aprobado en Comité Institucional de Coordinación de Control Interno el día 31 de enero y publicado así mismo en la página web de la entidad en la sección de planes.

El porcentaje de cumplimiento del plan institucional de archivo es del 98 % para la vigencia 2023 se cumplió la meta donde se ejecutaron los 5 programas establecidos en el PINAR



**Pinar:** con un avance de ejecución del 100%

**Tablas de retención:** con un avance de ejecución del 90 % pendiente socializar en comité de desempeño

**Programa de gestión documental:** con un avance de ejecución del 100%

**Sistema integrado de conservación:** con un avance de ejecución del 100% donde se organizaron 30 años archivo del 2022-1992

**Plan de capacitaciones:** con un avance de ejecución del 100% donde se ejecutaron 3 capacitación programadas en el plan de capacitaciones

2.2.17. Meta: Organizar el fondo documental institucional.

NOMBRE DEL ÁREA											
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023											
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ANDREA DEL PILAR CHONA							
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	FUENTE	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA
Desarrollo Administrativo	Organizar el fondo documental institucional	Contratar la actualización del fondo documental institucional	PORCENTAJE DE ORGANIZACIÓN EL FONDO DOCUMENTAL	Nº metros lineales de fondo documental organizado/Nº total de metros lineales de fondo documental	Fondo documental organizado de la E.S.E.	100%			Anual	100%	Organización del archivo de los años 2002, al 2022

Desde el área de gestión documental se organizó el archivo de los años 1991 hasta el 2022 con un avance de ejecución del 100% correspondiente a 30 años programados para la vigencia

2.2.18. Meta: Implementar el Sistema Integrado de Conservación documental (SIC)

NOMBRE DEL ÁREA											
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023											
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:		ANDREA DEL PILAR CHONA						
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	FUENTE	MET A MEN	MET A TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA
Desarrollo Administrativo	Implementar el sistema integrado de conservación documental (SIC)	Definir los lineamientos institucionales para implementar el sistema integrado de conservación documental (SIC)	PORCENTAJE DE IMPLEMENTACIÓN DEL SIC	N° de programas del SIC implementados/Total programas del SIC	Informe de auditorías	75%			Anual	100%	Elaboración y adopción del plan de conservación. 2. Elaboración y adopción del plan preservación a largo plazo.

Se documentó el plan de conservación y el plan de preservación a largo plazo

**Formula del indicador**

$$\frac{\text{Numerador } 2}{\text{Denominador } 2} = 100\%$$

Se cumplió con la meta proyectada. 90% falta la adecuación del deposito

2.2.19. Meta: Implementar sistema de gestión de documentos electrónicos de archivo (SGDEA)-Digitalización de archivos.

NOMBRE DEL ÁREA										
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023										
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ANDREA DEL PILAR CHONA						
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA
Desarrollo de Servicios	Implementar sistema de gestión de documentos electrónicos de archivo (SGDEA)	Fortalecer la capacidad y el desempeño administrativo de la entidad para optimizar la gestión institucional propendiendo por el mejoramiento continuo de los procesos	documentos electrónicos de archivo	N° de expedientes electrónicos creados/N° total de expedientes electrónicos a crear		80%			0%	.

No se realizó la implementación del software de ventanilla para la creación de los expedientes electrónicos, referente a correspondencia recibida y enviada

No se cumplió la meta proyectada.

**2.2.20. Meta: Implementar sistema de gestión de documentos electrónicos de archivo (SGDEA)-Capacitaciones.**

NOMBRE DEL ÁREA											
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023											
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:		ANDREA DEL PILAR CHONA						
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	FUENTE	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA
<b>Desarrollo Administrativo</b>	Implementar sistema de gestión de documentos electrónicos de archivo (SGDEA)	Definir los lineamientos institucionales para implementar sistema de gestión de documentos electrónicos de archivo (SGDEA)	Proporción de capacitaciones sobre SGDEA ejecutadas	N° de capacitaciones realizadas/Total de capacitaciones en gestión documental electrónica	Informe de auditorías			100%	Anual	0%	No se cuenta con software

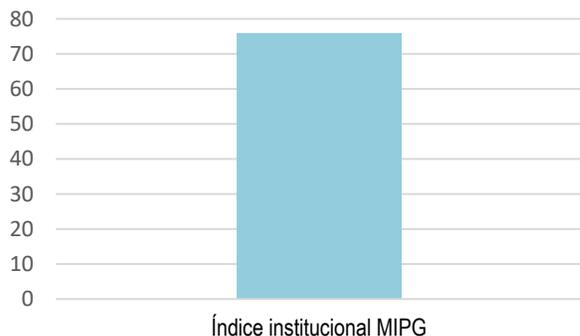
No se implementaron capacitaciones en la vigencia 2023 sobre SGDEA, está pendiente que se oferte estas capacitaciones por parte del responsable.

No cumplió con la meta proyectada.

2.2.21. Meta: Fortalecer e implementar la sostenibilidad de MIPG.

NOMBRE DEL ÁREA											
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023											
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ANDREA DEL PILAR CHONA							
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	FUENTE	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA
Desarrollo Administrativo	Fortalecer e implementar la sostenibilidad de MIPG	Mejorar la gestión integral del riesgo (Prevención, manejo y mitigación) de los procesos institucionales	Índice de desempeño institucional MIPG	Índice institucional MIPG	Furag		70%			100%	Resultado FURAG

**DESEMPEÑO INSTITUCIONAL  
RESULTADOS FURAG**



**ANÁLISIS**

El índice de desempeño institucional es evaluado por el DAFP mediante la herramienta FURAG, la cual muestra el resultado de la implementación de MIPG durante la vigencia anterior, es decir este resultado fue entregado en Julio de 2023 respecto a los resultados del 2022 nos muestra un índice de desempeño institucional fue del 80.9, El índice de 2022 no solo supera la meta planteada, sino que muestra una mejora significativa en la implementación del MIPG.

Resultado Furag 80.9

2.2.22. Meta: Gestionar el plan anual de auditorías

NOMBRE DEL ÁREA										
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ANDREA DEL PILAR CHONA						
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA
Desarrollo Administrativo	Gestionar el plan anual de auditorías	Mejorar la gestión integral del riesgo (Prevención, manejo y mitigación) de los procesos institucionales	Proporción de auditorías realizadas	N° de auditorías realizadas/N° de auditorías planeadas		80%			100%	Documentado por Oficina de Control Interno

Formula del indicador



$$\frac{\text{Numerador } 8}{\text{Denominador } 8} = 100\%$$

**ANÁLISIS**

Desde la oficina asesora de control interno se adelantaron 8 de las 8 auditorías proyectadas en el plan de auditorías, de los cuales se concertaron planes de mejoramiento con los líderes de proceso y se presenta informes a la alta dirección con el fin de establecer puntos de control y mejoras a la gestión.

Se cumplió la meta a satisfacción para la vigencia 2023

2.2.23. Meta: Actualizar los mapas de riesgo por procesos

NOMBRE DEL ÁREA										
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023										
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ANDREA DEL PILAR CHONA						
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA
Desarrollo Administrativo	Actualizar los mapas de riesgo por procesos	Mejorar la gestión integral del riesgo (Prevención, manejo y mitigación) de los procesos institucionales	PROPORCION DE MAPAS ACTUALIZADOS	N° de mapas de riesgo actualizados/Total de procesos		50%		Trimestral	100%	Oficina de Planeación



Formula del indicador

$$\frac{\text{Numerador } 16}{\text{Denominador } 16} = 100\%$$

**ANÁLISIS**

Las actividades se realizaron mediante mesas de trabajo de acuerdo al cronograma establecido en la planeación institucional. el cronograma se estableció en conjunto con la aprobación del plan de acción del que habla el decreto 612 del 2018 y aprobado en Comité Institucional de Gestión y Desempeño. Los líderes de proceso identificaron los riesgos y se definieron controles con la asesoría de la Oficina asesora de planeación. Se cumplió con la actualización de mapas de riesgos de los 16 procesos de la institución

2.2.24. Meta: Formular, implementar y evaluar plan de prevención de conducta antijurídica y daño antijurídico en la entidad.

NOMBRE DEL ÁREA										
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023										
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ANDREA DEL PILAR CHONA						
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA
Desarrollo Administrativo	Formular, implementar y evaluar plan de prevención de conducta antijurídica y daño antijurídico en la entidad	Mejorar la gestión integral del riesgo (Prevención, manejo y mitigación) de los procesos institucionales	proporción de lineamientos implementados	N° de lineamientos implementados/ N° de lineamientos formulados del plan de prevención de conducta antijurídica			100%		100%	Plan de prevención de conducta antijurídica y daño antijurídico



Formula del indicador

$$\frac{\text{Numerador } 5}{\text{Denominador } 5} = 100\%$$

Se documentó el plan desde el área jurídica, de los cuales se cumplen con 5 de 5 lineamientos, cuya implementación certifica asesor jurídico externo como responsable de la implementación Se cumplió con la meta proyectada. Para la vigencia

2.2.25. Meta: Elaborar y ejecutar del manual de adecuada defensa de los intereses litigiosos de la entidad.

NOMBRE DEL ÁREA										
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023										
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ANDREA DEL PILAR CHONA						
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA
<b>Desarrollo Administrativo</b>	Elaborar y ejecutar del manual de adecuada defensa de los intereses litigiosos de la entidad	Mejorar la gestión integral del riesgo (Prevención, manejo y mitigación) de los procesos institucionales	socialización y aprobación documento de identificación de lineamientos para la creación de políticas de daño antijurídico	N° de lineamientos implementados/ N° de lineamientos formulados del manual de adecuada defensa			100%	TRIMESTRAL	100%	Manual de defensa de los intereses litigiosos

Se documentó el plan desde el área jurídica, de los cuales se cumplen 5 lineamientos, cuya implementación certifica el asesor jurídico como responsable de la implementación



ACTIVIDADES EJECUTADAS	SEGUIMIENTO, COMPROMISOS Y PORCENTAJE DE AVANCE
<p>Se realizó el bosquejo del contenido del Manual de Defensa de los Intereses litigiosos de la Entidad en el primer trimestre de la vigencia 2023, el que se socializó mediante mesa de trabajo para ajustes y complementos.</p>	<p><b>PERIODICIDAD:</b> PRIMER TRIMESTRE DE LA VIGENCIA 2023</p> <p><b>COMPROMISOS:</b> PLASMAR EN DOCUMENTO LA ORGANIZACIÓN DE LA PROPUESTA PRESENTADA AJUSTADA SEGÚN LOS COMENTARIOS REALIZADOS EN MESA DE TRABAJO.</p> <p><b>PORCENTAJE DE AVANCE CON RELACIÓN A LA META PROYECTADA:</b></p> <p>25/100</p>
<p>Se llevó a cabo el ajuste del documento y se realizó mesa de trabajo para definir ajustes de la propuesta presentada.</p>	<p><b>PERIODICIDAD:</b> SEGUNDO TRIMESTRE DE LA VIGENCIA 2023</p> <p><b>COMPROMISOS:</b> SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTO PROPUESTO, REALIZAR AJUSTES DE LA REVISIÓN FINAL QUE SE LLEVARA A CABO Y PROYECTAR ACTO ADMINISTRATIVO QUE PERMITA LA IMPLEMENTACIÓN DEL MANUAL DE DEFENSA E INTERESES LITIGIOSOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ</p> <p><b>PORCENTAJE DE AVANCE CON RELACIÓN A LA META PROYECTADA:</b></p> <p>50/100</p>
<p>Se llevó a cabo la socialización del MANUAL DE DEFENSA E INTERESES LITIGIOSOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.</p> <p>Se realizó la proyección del Acto Administrativo de aprobación e implementación.</p>	<p><b>PERIODICIDAD:</b> TERCER TRIMESTRE DE LA VIGENCIA 2023</p> <p><b>COMPROMISOS:</b> SOCIALIZACIÓN DEL MANUAL DE DEFENSA E INTERESES LITIGIOSOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.</p> <p>SE PRESENTÓ PROYECTO DE ACTO ADMINISTRATIVO DE APROBACIÓN E IMPLEMENTACIÓN</p> <p><b>PORCENTAJE DE AVANCE CON RELACIÓN A LA META PROYECTADA:</b></p> <p>75/100</p>
<p>Está pendiente firma del Acto Administrativo de aprobación e implementación del MANUAL DE DEFENSA E INTERESES LITIGIOSOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.</p>	<p><b>PERIODICIDAD:</b> CUARTO TRIMESTRE DE LA VIGENCIA 2023</p> <p><b>COMPROMISOS:</b> PENDIENTE FIRMA DE ACTO ADMINISTRATIVO DE APROBACIÓN E IMPLEMENTACIÓN</p> <p><b>PORCENTAJE DE AVANCE CON RELACIÓN A LA META PROYECTADA:</b></p> <p>95/100</p>

2.2.26. Meta: Actualizar e implementar el proceso contractual de la entidad.

NOMBRE DEL ÁREA										
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023										
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ANDREA DEL PILAR CHONA						
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA
Desarrollo Administrativo	Actualizar e implementar el proceso contractual de la entidad	Fortalecer la gestión contractual de bienes y servicios para proteger los recursos públicos de la entidad	proporción de lineamientos implementados	N° de procesos contractuales adelantados que cumple la ruta contractual establecida/Tot al de procesos de contratación		100%			100%	Documento/ proceso contractual de la entidad



Formula del indicador

$$\frac{\text{Numerador } 151}{\text{Denominador } 151} = 100\%$$

Denominador 151

En términos procedimentales la contratación de la E.S.E. ha mostrado un mayor grado de adherencia y confiabilidad, dado que ha sido uno de los procesos que desde la gerencia se priorizó a organizar.

2.2.27. Meta: Satisfacer de manera oportuna las necesidades de la entidad.

NOMBRE DEL ÁREA										
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023										
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ANDREA DEL PILAR CHONA						
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA
Desarrollo Administrativo	Satisfacer de manera oportuna las necesidades de la entidad	Fortalecer la gestión contractual de bienes y servicios para proteger los recursos públicos de la entidad		N° procesos de contratación /Total necesidades del PAA		90%			100%	PAA



Formula del indicador

$$\frac{\text{Numerador } 92}{\text{Denominador } 102} = 90\%$$

**ANÁLISIS**

El líder de la implementación del plan es la subgerencia administrativa y financiera con asesoría del comité de compras. La información fue suministrada por el apoyo de contratación. Se encuentran 102 necesidades proyectadas del PAA, de las cuales al 31 de diciembre de 2023 se satisficieron 92, por lo cual el porcentaje de cumplimiento del Plan de Adquisiciones para el año 2023 es de 90 %

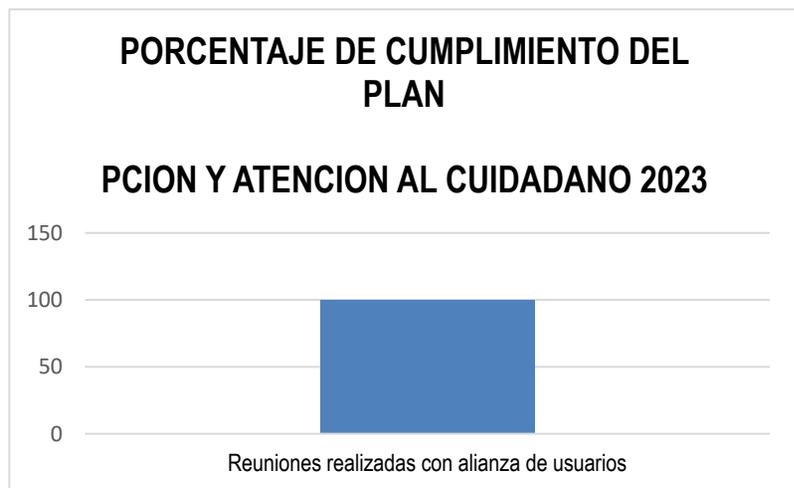
**2.2.28. Meta: Actualizar el inventario de activos fijos**

NOMBRE DEL ÁREA										
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023										
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ANDREA DEL PILAR CHONA						
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA
<b>Desarrollo Administrativo</b>	Actualizar el inventario de activos fijos	Fortalecer la gestión contractual de bienes y servicios para proteger los recursos públicos de la entidad	Proporción de activos fijos actualizados	Total, de activos fijos actualizados / Total de activos fijos	Realizado				100%	Inventarios activos fijos

Se realizó en la vigencia 2022 el inventario e identificación de activos con el fin de fortalecer la gestión contractual de bienes y servicios para proteger los recursos públicos de la entidad, Se cumplió la meta para la vigencia.

2.2.29. Meta: Actualizar e implementar el plan anticorrupción y de atención al ciudadano

NOMBRE DEL ÁREA										
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023										
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ANDREA DEL PILAR CHONA						
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA
Desarrollo Administrativo	Actualizar e implementar el plan anticorrupción y de atención al ciudadano	Garantizar el fomento de la integridad y la transparencia en la gestión de los procesos institucionales	Proporción de cumplimiento de las acciones planteadas en PAAC	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de acciones implementadas y publicadas en la página web del plan anticorrupción y de atención al ciudadano}}{\text{N}^\circ \text{ total de acciones formuladas del plan anticorrupción y de atención al ciudadano}}$			90%	Trimestral	82%	Plan anticorrupción 2023



Formula del indicador

$$\frac{\text{Numerador } 51}{\text{Denominador } 63} = 82 \%$$

Denominador 63

**ANÁLISIS**

Se elaboró, proyectó y aprobó el Plan anticorrupción y de atención al ciudadano presentado por el líder de planeación, como parte integral del plan de acción de la E.S.E. para la vigencia 2023, el cual fue socializado y aprobado en Comité Institucional de Coordinación de Control Interno el día 31 de enero y publicado así mismo en la página web de la entidad en la sección de planes

De 63 acciones implementadas en el plan anticorrupción y de atención al ciudadano se cumplieron 51 actividades con un cumplimiento del 82 %

NO se cumplió a satisfacción la meta proyectada

2.2.30. Meta: Actualizar e implementar el plan de integridad institucional

NOMBRE DEL ÁREA										
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023										
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ANDREA DEL PILAR CHONA						
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA
Desarrollo Administrativo	Actualizar e implementar el plan de integridad institucional	Garantizar el fomento de la integridad y la transparencia en la gestión de los procesos institucionales	Proporción de cumplimiento de las acciones planteadas en el plan de integridad institucional	N° de acciones implementadas y publicadas en la página web del plan de integridad institucional/N° total de acciones formuladas del plan de integridad institucional		90%			100%	Plan de integridad institucional

**PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES PLANTEADAS EN EL PLAN DE INTEGRIDAD INSTITUCIONAL**



Formula del indicador

$$\frac{\text{Numerador } 12}{\text{Denominador } 12} = 100 \%$$

El código de integridad fue actualizado, socializado y aprobado el porcentaje de cumplimiento de la estrategia de integridad es del 100%. Se cumplió la meta para la vigencia

2.2.31. Meta: Actualizar e implementar el plan de buen gobierno

NOMBRE DEL ÁREA										
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023										
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ANDREA DEL PILAR CHONA						
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA
Desarrollo Administrativo	Actualizar e implementar el plan de buen gobierno	Garantizar el fomento de la integridad y la transparencia en la gestión de los procesos institucionales	Proporción de cumplimiento de las acciones planteadas en el plan de buen gobierno	N° de acciones implementadas y publicadas en la página web del plan de buen gobierno/N° total de acciones formuladas del plan de buen gobierno		90%			100%	Documentado

**ANÁLISIS**

El plan de buen gobierno fue documentado en 2023 y está encaminado en dar cumplimiento a la transparencia pasiva y activa según la publicación de los factores ITA, Se ha estado publicando las generalidades de datos abiertos, información básica de la entidad, los planes institucionales, convocatorias públicas, Derechos y deberes de los pacientes, responsabilidad social institucional, código de integridad, compromisos mipg, administración de riesgos, información y atención al ciudadano y subastas inversas, servicios ofertados, se publica un enlace con redes sociales y se publican las circulares informativas, los informes de control interno,

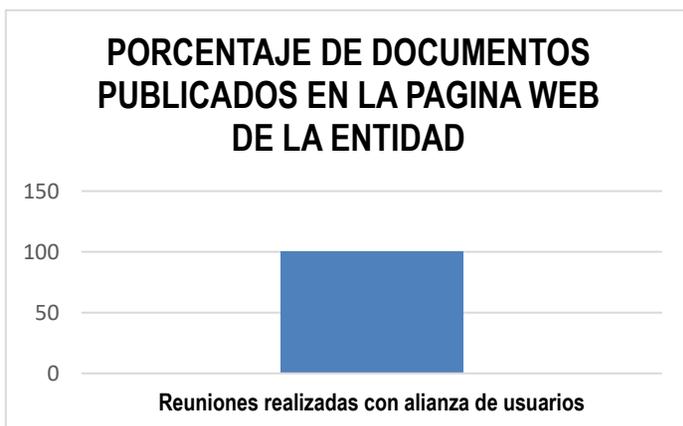
Formula del indicador

$$\frac{\text{Numerador } 14}{\text{Denominador } 14} = 100\%$$

Denominador 14

2.2.32. Meta: Mejorar el sistema de información de la página web

NOMBRE DEL ÁREA										
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023										
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ANDREA DEL PILAR CHONA						
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA
Desarrollo Administrativo	Mejorar el sistema de información de la página web	Garantizar el fomento de la integridad y la transparencia en la gestión de los procesos institucionales	Proporción de cumplimiento de las acciones planteadas en PAAC	N° de documentos publicados en página web/N° de documentos que requieren publicación en página web	100%				100%	Documentos Cargados en la página web



Se publicó información básica de la entidad, planes institucionales, convocatorias públicas, subastas inversas, circulares normativas e informes de control interno, donde se da un cumplimiento del 100% en la meta

2.2.33. Meta: Fortalecer la participación de la veeduría ciudadana y la alianza de usuarios en las actividades de la E.S.E.

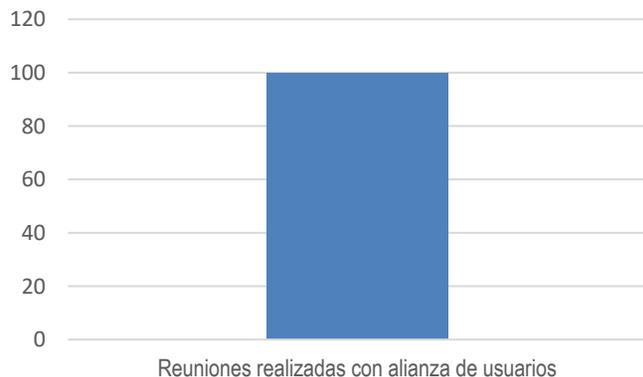
NOMBRE DEL ÁREA										
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023										
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ELKY GUSTAVO MORENO						
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA
Desarrollo Administrativo	Fortalecer la participación de la veeduría ciudadana y la alianza de usuarios en las actividades de la ESE	Garantizar el fomento de la integridad y la transparencia en la gestión de los procesos institucionales	Proporción de cumplimiento de las actividades planteadas	Actividades realizadas con alianzas de usuarios/Total de actividades de participación de alianza de usuarios (Rendición de cuentas y seguimiento ejecución plan de desarrollo		100%			75%	Actas de reuniones 2023

Las reuniones con las alianzas de usuarios fueron coordinadas por el área de SIAU con supervisión de la subgerencia científica, las cuales se realizaron así: (28 de febrero 2023) 03 de mayo 2023) 15 de noviembre de 2023), se recomienda proyectar y ejecutar las acciones necesarias para fortalecer la participación ciudadana en la gestión pública . No se cumplió la meta.

2.2.34. Meta: Cumplir con la rendición de cuentas anuales según el lineamiento de la función pública

NOMBRE DEL ÁREA										
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023										
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ANDREA DEL PILAR CHONA						
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA
Desarrollo Administrativo	Cumplir con la rendición de cuentas anuales según lineamiento de la función publica	Garantizar el fomento de la integridad y la transparencia en la gestión de los procesos institucionales	Audiencia pública de rendición de cuentas	Jornada de rendición de cuentas realizada	1			Anual	100%	Audiencia pública de rendición de cuentas

**PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE AUDIENCIA PÚBLICA DE RENDICIÓN DE CUENTAS**



**ANÁLISIS**

En 28 de julio de 2023 se realizó la audiencia pública de rendición de cuentas, la cual se hizo de manera virtual por las redes sociales de la E.S.E., para lo cual desde el área de planeación se diligenció el formato gt003 de la SUPERSALUD, desde la gerencia y subgerencias se consolidó el informe y sus respectivos anexos que fueron publicados en la página web un mes antes de la audiencia según lo dispuesto normativamente , de igual manera se contó con reglamento y manual de la audiencia, también se garantizaron los medios de participación ciudadana.

Se cumplió con la meta proyectada para la vigencia 2023 en un 100%



2.2.35. Meta: Realizar 4 reuniones con alianzas de usuarios cada vigencia

NOMBRE DEL ÁREA										
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023										
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ELKY GUSTAVO MORENO						
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA
Desarrollo Administrativo	Realizar 4 reuniones con alianza de usuarios en cada vigencia	Garantizar el fomento de la integridad y la transparencia en la gestión de los procesos institucionales	Reuniones con alianza de usuarios	N° de Reuniones realizadas con alianza de usuarios/ N° de reuniones planeadas con alianza de usuarios		4		trimestral	75%	Actas de reuniones 2022

### PORCENTAJE DE REUNIONES CON ALIANZAS DE USUARIOS



Formula del indicador

$$\frac{\text{Numerador } 3}{\text{Denominador } 4} = 75 \%$$

Las reuniones con las alianzas de usuarios fueron coordinadas por el área de SIAU con supervisión de la subgerencia científica, las cuales se realizaron así: (28 de febrero 2023) 03 de mayo 2023) 15 de noviembre de 2023) 18 de noviembre 2022, se recomienda proyectar y ejecutar las acciones necesarias para fortalecer la participación ciudadana en la gestión pública.

No Se cumplió con la meta proyectada para la vigencia

2.2.36. Meta: Fortalecer el programa de información y atención al usuario

NOMBRE DEL ÁREA										
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023										
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ELKY GUSTAVO MORENO						
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA
Desarrollo Administrativo	Fortalecer el programa de información y atención al usuario	Garantizar el fomento de la integridad y la transparencia en la gestión de los procesos institucionales		N° de usuarios satisfechos/Tot al de usuarios atendidos	90%				100%	Análisis estadístico del área de calidad

Formula del indicador

Numerador 3732  
----- = 97%

Denominador 3848

Se realizaron 3848 encuestas para la vigencia 2023, de las cuales dio como resultado 3732 usuarios satisfechos con el servicio y 116 usuarios insatisfechos con el servicio, dando un resultado de satisfacción global del 97 %

Se cumplió la meta para la vigencia

2.2.37. Meta: Estructurar e implementar proceso institucional de mercadeo de servicios de salud

NOMBRE DEL ÁREA										
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023										
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ELKY GUSTAVO MORENO						
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA
Desarrollo Administrativo	Estructurar e implementar proceso institucional de mercadeo de servicios de salud	Garantizar el fomento de la integridad y la transparencia en la gestión de los procesos institucionales	Estructurar e implementar proceso institucional de mercadeo de servicios de salud	N° de procedimientos implementados del proceso institucional de mercadeo de servicios de salud/Total de procedimientos del proceso institucional de mercadeo de servicios de salud			70%		100%	Marco procedimental institucional actualizado

**PORCENTAJE DE IMPLEMENTACION DE PROCEDIMIENTOS PROCESO INSTITUCIONAL DE MERCADEO DE SERVICIOS DE SALUD**



Desde la gerencia se adelantó el proceso contractual con un profesional externo para elaboración de estudio de cargas laborales, para la vigencia 2022 -2023 se prioriza esta actividad, se actualiza el marco procedimental de todos los procesos y se consolida el manual de procesos y procedimientos. Se cumplió la meta proyectada para la vigencia 2023

Formula del indicador

$$\frac{\text{Numerador } 1}{\text{Denominador}} = 100\%$$

Denominador 1



2.2.38. Meta: Elaborar plan de gestión del conocimiento y la innovación

NOMBRE DEL ÁREA										
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023										
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ANDREA DEL PILAR CHONA						
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIAS
<b>Desarrollo Administrativo</b>	Elaborar plan de gestión del conocimiento y la innovación	Integrar en forma armónica las prácticas formativas, la docencia y la investigación a la prestación de servicios asistenciales	Plan de gestión del conocimiento y la innovación	Plan de gestión de conocimiento y la innovación	Plan de gestión de conocimiento y la innovación				100%	Documento elaborado

La subgerencia administrativa y financiera con la asesoría del área de planeación documento el plan en conformidad con los lineamientos de la política MIPG de gestión de conocimiento y la innovación.

Se cumplió la meta

2.2.39. Meta: Verificar que las universidades con las que se tiene convenio docencia-asistencial garanticen la presentación de planes de práctica.

NOMBRE DEL ÁREA										
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023										
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ELKY GUSTAVO MORENO						
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA
Desarrollo Administrativo	Verificar que las universidades con las que se tiene convenio docencia- asistencial garanticen la presentación de los planes de práctica	Integrar en forma armónica las prácticas formativas, la docencia y la investigación a la prestación de servicios asistenciales	Plan de práctica en el marco de los convenios docencia- servicio	estudiantes con plan de práctica/Total de grupos de estudiantes		100%			100%	Subgerencia Científica/ Documentado

**PORCENTAJE PLAN DE PRÁCTICA EN EL MARCO DE LOS CONVENIOS DOCENCIA- SERVICIO**



Todos los estudiantes de la UPTC (enfermería y medicina) y UNIBOYACÁ (Medicina) en el marco de los convenios docencia- servicio cuentan con plan de práctica, situación que se verifica en los comités docencia- servicio con cada universidad. Se cumplió la meta para la vigencia

2.3. LÍNEA ESTRATÉGICA INFRAESTRUCTURA

2.3.1. Meta: Acompañar y apoyar el concepto de viabilidad técnica del Ministerio de Salud y Protección Social

1. NOMBRE DEL ÁREA										
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023										
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ANDREA DEL PILAR CHONA						
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA
Infraestructura	Acompañar y apoyar el concepto de viabilidad técnica del ministerio de salud y protección social	Mejorar la infraestructura física y tecnológica institucional para la adecuada prestación de servicios de salud	Concepto de viabilidad técnica del Ministerio de Salud y Protección Social	Concepto de viabilidad técnica del ministerio	Concepto de viabilidad técnica del ministerio				0%	Sin concepto

**PORCENTAJE DE AVANCE  
CONCEPTO DE  
VIABILIDAD TECNICA 2023**



El proyecto se radica en octubre de 2020, se obtiene respuesta en febrero de 2021 dando concepto desfavorable con observaciones para subsanar, la gestión al respecto se adelantó en lo que respecta al alcance de los consultores originales del proyecto y los puntos que estaban fuera del alcance fueron contratados con un profesional externo, el 29 de septiembre del año 2022 se envían observaciones subsanadas y se está en la espera de la respuesta del concepto técnico del ministerio de salud,

2.3.2. Meta: Coadyuvar la gestión de recursos para la construcción del proyecto constructivo.

NOMBRE DEL ÁREA										
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023										
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ANDREA DEL PILAR CHONA						
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA
Infraestructura	gestión de recursos para la construcción del proyecto constructivo	Mejorar la infraestructura física y tecnológica institucional para la adecuada prestación de servicios de salud	Disponibilidad de recursos	Certificado de disponibilidad de recursos respecto al valor total del proyecto			10%		0%	Sin evidencia

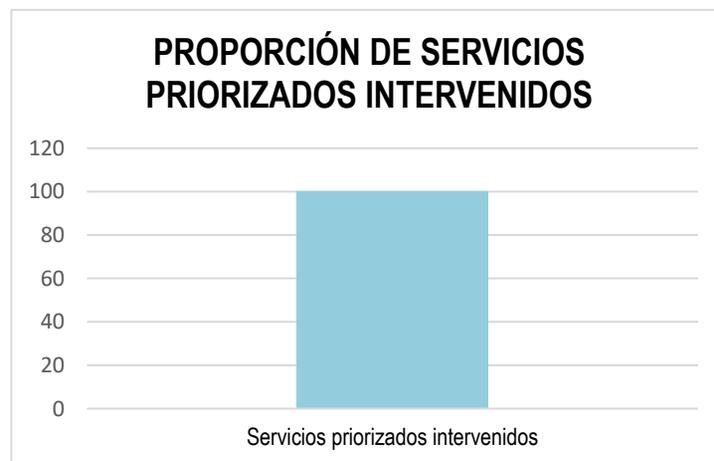
No se ha obtenido disponibilidad presupuestal.

No se cumplió la meta para la vigencia

No aplica

2.3.3. Meta: Adecuar la infraestructura por servicio para mantener condiciones dignas de atención priorizando servicios. - Diagnóstico de infraestructura

NOMBRE DEL ÁREA										
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023										
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ANDREA DEL PILAR CHONA						
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA
Infraestructura	Adecuar la infraestructura por servicio para mantener condiciones dignas de atención priorizando servicios	Mejorar la infraestructura física y tecnológica institucional para la adecuada prestación de servicios de salud	Proporción de servicios priorizados intervenidos	Servicios a los que se les realizó diagnóstico sobre privacidad y confort de la infraestructura/Total de servicios priorizados		100%			97%	Informes de mantenimiento



1. Plan de Mantenimiento a muebles de uso administrativo y asistencial 100% (Se realizó mantedamiento a mesas hospitalarias de la unidad de hombres).
  2. Plan de mantenimiento a equipo industrial de uso hospitalario 100%.
  3. Plan de mantenimiento de la infraestructura hospitalaria 86%. (De las 14 unidades programadas para mantedamiento, se realizaron a 12 espacios físicos. Quedando pendiente Unidad de Inimputables y Laboratorio Clínico.
  4. Plan de mantedamiento a equipos de comunicaciones e informática 100%
  5. Plan de Mantenimiento de Equipo Biomédico 100%
- Promedio total Plan de Mantedamiento Hospitalario 97%

2.3.4. Meta: Adecuar la infraestructura por servicio para mantener condiciones dignas de atención priorizando servicios-plan de mantenimiento hospitalario

NOMBRE DEL ÁREA										
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023										
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ANDREA DEL PILAR CHONA						
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA
Infraestructura	Adecuar la infraestructura por servicio para mantener condiciones dignas de atención priorizando servicios	Mejorar la infraestructura física y tecnológica institucional para la adecuada prestación de servicios de salud	Proporción de servicios priorizados intervenidos	N° de Actividades de mantenimiento ejecutadas/Tota l de actividades del plan de mantenimiento hospitalario		90%			100%	Informes de mantenimiento Auditoria



1. Plan de Mantenimiento a muebles de uso administrativo y asistencial 100% (Se realizo manteeamiento a mesas hospitalarias de la unidad de hombres).
  2. Plan de mantenimiento a equipo industrial de uso hospitalario 100%.
  3. Plan de mantenimiento de la infraestructura hospitalaria 86%. (De las 14 unidades programadas para manteeamiento, se realizaron a 12 espacios físicos. Quedando pendiente Unidad de Inimputables y Laboratorio Clínico.
  4. Plan de manteeamiento a equipos de comunicaciones e informática 100%
  5. Plan de Mantenimiento de Equipo Biomédico 100%
- Promedio total Plan de Manteeamiento Hospitalario 97%  
Se cumplió la meta para la vigencia

2.3.5. Meta: Planear y elaborar el PETI

NOMBRE DEL ÁREA										
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023										
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ANDREA DEL PILAR CHONA						
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA
Infraestructura	Planear y elaborar el PETI	Mejorar la infraestructura física y tecnológica institucional para la adecuada prestación de servicios de salud	Elaboración documento PETI	PETI Documentado	PETI Documentado				100%	Página Web



Diagnóstico de implementación de criterios de accesibilidad web en conformidad con la NTC5854, documentado y aprobado.

2.3.6. Meta: Implementar el PETI

NOMBRE DEL ÁREA										
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023										
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ANDREA DEL PILAR CHONA						
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA
Infraestructura	Implementar el PETI	Mejorar la infraestructura física y tecnológica institucional para la adecuada prestación de servicios de salud	Porcentaje de ejecución del PETI	N° de lineamientos ejecutados en el PETI/Total de lineamientos del PETI		100%			87%	Evaluación Plan Institucional 2023



Formula del indicador

$$\frac{\text{Numerador } 26}{\text{Denominador } 31} = 87\%$$

Denominador 31

E porcentaje promedio de implementación del Plan PETI es de **87%** teniendo en cuenta que es la primera vez que la E.S.E. ejecuta un plan estratégico de las Tecnologías de la Información, lo cual deja una línea base importante para avanzar en la implementación de la política MIPG de gobierno digital.

No se cumplió la meta



2.3.7. Meta: Definir actualización o cambio del software y /o sistemas de información como mecanismo para mantener la información institucional.

NOMBRE DEL ÁREA										
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023										
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ANDREA DEL PILAR CHONA						
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA
Infraestructura	Definir actualización o cambio del software y/o sistemas de información como mecanismo para mantener la información institucional	Mejorar la infraestructura física y tecnológica institucional para la adecuada prestación de servicios de salud	Documento técnico	Estudio de viabilidad técnico y financiero			Estudio de viabilidad		100%	Estudio previo

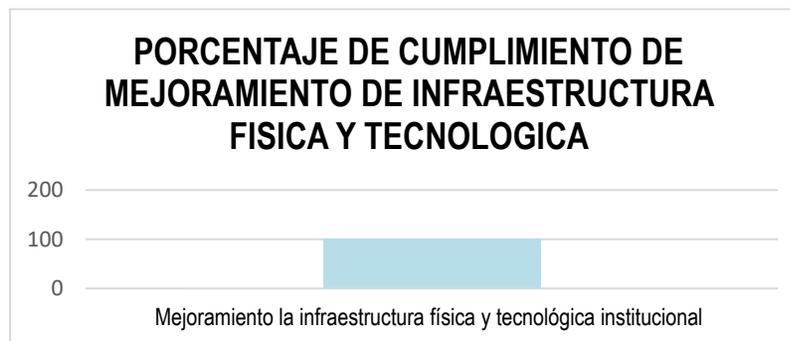
Adquisición de licencia de uso de software de un sistema de información hospitalaria que integre las áreas administrativa, asistencial y financiera para la empresa social del estado centro de rehabilitación integral de Boyacá e implantación de la primera etapa

Se cumplió con la meta proyectada.



2.3.8. Meta: Actualizar las necesidades de hardware Institucional (Computadores, Servidor, Circuito cerrado de Tv, Impresora y escáner, disco duro y otros)

NOMBRE DEL ÁREA										
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023										
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ANDREA DEL PILAR CHONA						
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA
Infraestructura	Actualizar las necesidades de hardware Institucional (Computadores, Servidor, Circuito cerrado de Tv, Impresora y escáner, disco duro y otros)	Mejorar la infraestructura física y tecnológica institucional para la adecuada prestación de servicios de salud	Equipos actualizados	Equipos actualizados		25			100%	Necesidades aprobadas 2023



En la vigencia 2023 se adquirieron 12 equipos de cómputo y 96 puntos de red GPONE para dar cumplimiento a implementación de IPV6, 4 televisores y la implementación del software de historia clínica ASIS  
Se está cumpliendo ampliamente la meta



Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.  
Nit: 891.800.982-3



2.3.9.

Meta: Implementar el modelo de seguridad y privacidad de la información

NOMBRE DEL ÁREA										
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023										
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ANDREA DEL PILAR CHONA						
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA
Infraestructura	Implementar el modelo de seguridad y privacidad de la información	Mejorar la infraestructura física y tecnológica institucional para la adecuada prestación de servicios de salud	Porcentaje de ejecución del MSPI	N° guías del modelo implementadas (MSPI)/Total de guías del modelo (MSPI)		30%			100%	Plan MSPI

### PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL MODELO DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACION



El área de sistemas elaboro el plan de Seguridad y Privacidad de la Información y política de Seguridad y Privacidad de la Información, la E.S.E. ejecuta un plan de seguridad y privacidad de la información, lo cual deja una línea base, importante para avanzar en la implementación de la política MIPG de gobierno digital.

El porcentaje promedio de implementación del Plan es de **65%**

Formula del indicador

$$\frac{\text{Numerador } 10}{\text{Denominador } 13} = 65\%$$



Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.  
Nit: 891.800.982-3



## 2.4. LÍNEA ESTRATÉGICA DE DESARROLLO DE SERVICIOS

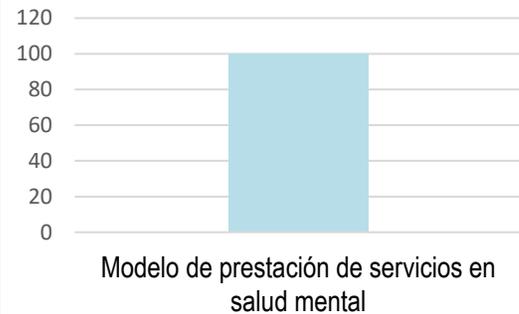
### 2.5.

#### 2.5.1. Meta: Actualizar el modelo de prestación de servicios en salud mental-socialización.

NOMBRE DEL ÁREA										
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023										
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ELKY GUSTAVO MORENO						
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES Y / O RECOMENDACIONES
Desarrollo de Servicios	Actualizar el modelo de prestación de servicios en salud mental	Dirigir la prestación de servicios hacia la atención primaria en salud mental con un enfoque que dignifique y elimine el estigma del paciente favoreciendo su rehabilitación integral	Proporción de personas a los que se socializó el modelo	N° de personas a las que se socializó el modelo de prestación de servicios/Total de personal de la entidad		100%			100%	Listado de asistencia



### PORCENTAJE DE PERSONAS A LOS QUE SE HA SOCIALIZÓ EL MODELO



Se realizó la actualización del modelo de atención con enfoque diferencial, el cual fue socializado a gran parte del grupo asistencial durante el último cuatrimestre, se ha realizado la revisión de la adherencia a dicho modelo con el fin de realizar el cumplimiento de lo dispuesto en dicho documento haciendo seguimiento a las sesiones realizadas por los diferentes profesionales que conforman el equipo terapéutico y que son los actores directos del tratamiento del paciente.



2.5.2. Meta: Actualizar el modelo de prestación de servicios en salud mental-Implementación

NOMBRE DEL ÁREA										
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023										
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ELKY GUSTAVO MORENO						
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA
Desarrollo de Servicios	Actualizar el modelo de prestación de servicios en salud mental	Dirigir la prestación de servicios hacia la atención primaria en salud mental con un enfoque que dignifique y elimine el estigma del paciente favoreciendo su rehabilitación integral	Proporción de procesos en los que se implementó el modelo	N° de procesos del área asistencial en donde se implementó el modelo/Total de procesos del área asistencial			100%		100%	Documentado Oficina de Calidad

**PORCENTAJE DE PROCESOS EN LOS QUE SE IMPLEMENTÓ EL MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD...**



Se realizó la actualización del modelo de atención con enfoque diferencial, el cual fue socializado a gran parte del grupo asistencial durante el último cuatrimestre, se ha realizado la revisión de la adherencia a dicho modelo con el fin de realizar el cumplimiento de lo dispuesto en dicho documento haciendo seguimiento a las sesiones realizadas por los diferentes profesionales que conforman el equipo terapéutico y que son los actores directos del tratamiento del paciente.



### 2.5.3. Meta: Fortalecer los procesos de rehabilitación en salud mental

NOMBRE DEL ÁREA										
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023										
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ELKY GUSTAVO MORENO						
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA
Desarrollo de Servicios	Fortalecer los procesos de rehabilitación en salud mental	Dirigir la prestación de servicios hacia la atención primaria en salud mental con un enfoque que dignifique y elimine el estigma del paciente favoreciendo su rehabilitación integral	Proporción de pacientes con plan terapéutico	$N^{\circ}$ de pacientes en internación con un plan terapéutico de rehabilitación integral en ejecución/Total de pacientes en internación			100%		100%	Historia clínica



Formula del indicador

$$\frac{\text{Numerador } 1859}{\text{Denominador } 1859} = 100\%$$

Todo el paciente cuenta con un plan terapéutico con un enfoque de atención primaria en conformidad con el modelo integral con enfoque diferencial en salud mental de la E.S.E., para lo cual cuentan con un grupo interdisciplinar en salud para su atención, trabajo social, psicología, terapia ocupacional y un licenciado en educación física,

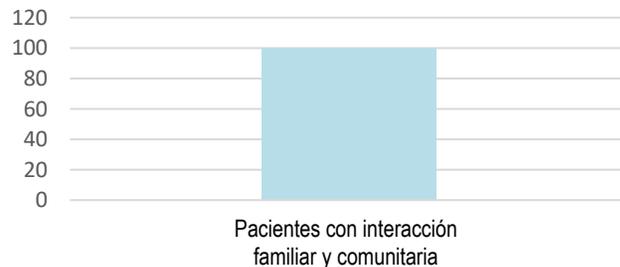
Se cumplió la meta



### 2.5.4. Meta: Fortalecer el vínculo familiar y comunitario del paciente

NOMBRE DEL ÁREA										
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023										
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ELKY GUSTAVO MORENO						
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA
Desarrollo de Servicios	Fortalecer el vínculo familiar y comunitario del paciente	Dirigir la prestación de servicios hacia la atención primaria en salud mental con un enfoque que dignifique y elimine el estigma del paciente favoreciendo su rehabilitación integral	Proporción de pacientes con interacción familiar y comunitaria	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes en internación con actividades de interacción familiar y comunitaria ejecutadas}}{\text{Tota l de pacientes de internación}}$			90%		100%	Historia clínica y listado de asistencia

### PORCENTAJE DE PACIENTES CON INTERACCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA



Formula del indicador

$$\frac{\text{Numerador } 1684}{\text{Denominador } 1859} = 90.5\%$$

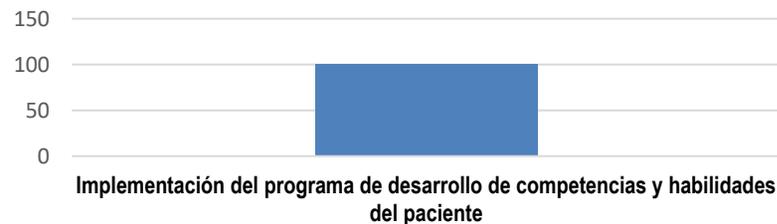
Se cumplió con la meta proyectada, ya que el 90.5 % de los pacientes de internación reciben las actividades inherentes a la interacción familiar, la cual contribuye a la rehabilitación integral del paciente



2.5.5. Meta: Implementar un programa de desarrollo de competencias y habilidades del paciente

NOMBRE DEL ÁREA										
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023										
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ELKY GUSTAVO MORENO						
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA
Desarrollo de Servicios	Implementación del programa de desarrollo de competencias y habilidades del paciente	Dirigir la prestación de servicios hacia la atención primaria en salud mental con un enfoque que dignifique y elimine el estigma del paciente favoreciendo su rehabilitación integral	Programa de desarrollo de competencias y habilidades del paciente implementado	Implementación del programa de desarrollo de competencias y habilidades del paciente	Implementado				100%	Documentado área de TO

**PORCENTAJE DE IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE DESARROLLO DE COMPETENCIAS Y HABILIDADES DEL PACIENTE**



El programa de desarrollo de competencias y habilidades del paciente se documentó y se ha venido desarrollando con cursos dirigidos a los pacientes de larga estancia en condición de inimputables, por parte del Sena. Se cumplió con la meta proyectada

Curso del Sena y curso de sistemas en convenio con la Universidad para pacientes de larga estancia



**Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.**  
Nit: 891.800.982-3



**2.5.6. Meta: Formulación e implementación del plan de promoción y prevención de la salud mental.**

NOMBRE DEL ÁREA										
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023										
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ELKY GUSTAVO MORENO						
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA
<b>Desarrollo de Servicios</b>	Formulación e implementación del plan de Promoción, prevención y protección de la salud mental	Dirigir la prestación de servicios hacia la atención primaria en salud mental con un enfoque que dignifique y elimine el estigma del paciente favoreciendo su rehabilitación integral	Proporción de programas de promoción y prevención de la salud mental implementados	N° de programas del plan de Promoción, prevención y protección de la salud mental/Total de actividades del Promoción, prevención y protección de la salud mental			70%		100%	Documentado Oficina de Calidad

**PORCENTAJE DE PROGRAMAS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD MENTAL IMPLEMENTADOS**



En la actualidad se está desarrollando actividades de promoción y prevención sobre salud sexual y reproductiva, detección temprana del consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas, desde el marco de los servicios de salud amigables de jóvenes y adolescentes, se cuentan con documentos de trabajo tipo cartillas dadas por el ministerio y adoptadas por la institución. En este momento se realiza un plan piloto en unidad de mujeres A en la cual con ayuda de terapeuta ocupacional y jefe de enfermería se realizan charlas educativas y de prevención a las pacientes hospitalizadas, las cuales han tenido excelente acogida por parte de las pacientes que intervienen.



### 2.5.7. Meta: Desarrollo de programas de fortalecimiento de cada uno de los servicios institucionales

NOMBRE DEL ÁREA										
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023										
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ELKY GUSTAVO MORENO						
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA
Desarrollo de Servicios	Desarrollo de programas de fortalecimiento de cada uno de los servicios institucionales	Dirigir la prestación de servicios hacia la atención primaria en salud mental con un enfoque que dignifique y elimine el estigma del paciente favoreciendo su rehabilitación integral	Proporción de desarrollo de programas de fortalecimiento institucional	N° de programas de fortalecimiento implementados/ Total de servicios		50%			100%	Documentado Oficina de Calidad

#### PROPORCION DE PROGRAMAS DE FORTALECIMIENTO DE CADA UNO DE LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES



La ESE Centro de rehabilitación integral de Boyacá, ha realizado un esfuerzo en inversión en talento humano, en equipos, mantenimiento de infraestructura, lo cual se evidencia en el crecimiento de la oferta con la capacidad instalada aumentada en 30 camas, dotadas en cuanto a mobiliario, y lo necesario para brindar un máximo confort a cada uno de los pacientes, además de la compra de equipos de electro diagnóstico aumentando la oferta de servicios y a su vez la adquisición de equipos biomédicos necesarios para la prestación de los diferentes servicios institucionales



2.5.8. Meta: Elaborar estudio de conveniencia de habilitación de nuevos servicios

NOMBRE DEL ÁREA										
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023										
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ELKY GUSTAVO MORENO						
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA
Desarrollo de Servicios	Elaborar estudio de conveniencia de habilitación de nuevos servicios	Dirigir la prestación de servicios hacia la atención primaria en salud mental con un enfoque que dignifique y elimine el estigma del paciente favoreciendo su rehabilitación integral	Estudio de conveniencia de habilitación de nuevos servicios	Estudio de conveniencia de habilitación de nuevos servicios	Estudio de conveniencia de habilitación de nuevos servicios				100%	Oficina de Subcientífico

**PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO ESTUDIO DE CONVENIENCIA DE HABILITACIÓN DE NUEVOS...**



Se encuentra estudio de conveniencia de habilitación de nuevos servicios, en la vigencia, se recomienda que desde la gerencia aunar esfuerzos para garantizar las condiciones de habilitación que permitan abrir nuevos servicios, teniendo en cuenta la realidad presupuestal de la E.S.E



**Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.**  
Nit: 891.800.982-3



**2.5.9. Meta: Habilitar nuevos servicios de acuerdo con los resultados del estudio de conveniencia**

NOMBRE DEL ÁREA										
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023										
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ELKY GUSTAVO MORENO						
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA
<b>Desarrollo de Servicios</b>	Habilitar nuevos servicios de acuerdo a los resultados del estudio de conveniencia	Dirigir la prestación de servicios hacia la atención primaria en salud mental con un enfoque que dignifique y elimine el estigma del paciente favoreciendo su rehabilitación integral	Proporción de nuevos servicios habilitados	N° de nuevos servicios habilitados/Tota l de nuevos servicios a habilitar de acuerdo a estudio de conveniencia			>= 50%		0	Sin evidencia

No se encuentra estudio de conveniencia de habilitación de nuevos servicios, en la vigencia, se recomienda que desde la gerencia aunar esfuerzos para garantizar las condiciones de habilitación que permitan abrir nuevos servicios, teniendo en cuenta la realidad presupuestal de la E.S.E.



### 2.5.10. Meta: Implementar y mantener el cumplimiento de estándares de habilitación

NOMBRE DEL ÁREA										
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023										
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ELKY GUSTAVO MORENO						
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA
Desarrollo de Servicios	Implementar y mantener el cumplimiento de los estándares de habilitación	Dirigir la prestación de servicios hacia la atención primaria en salud mental con un enfoque que dignifique y elimine el estigma del paciente favoreciendo su rehabilitación integral	Autoevaluación de habilitación	Autoevaluación de habilitación sobre el total de servicios			75%		100%	Autoevaluación documentada según los estándares de la Resolución 3100 de 2019,

#### PORCENTAJE DE AUTOEVALUACIÓN DE HABILITACIÓN SOBRE EL TOTAL...



Desde el área de calidad se hizo la autoevaluación según los estándares de la Resolución 3100 de 2019, con una calificación de 96.3%

Seguir verificando desde el área de calidad con el liderazgo de las subgerencias el mantenimiento del porcentaje de cumplimiento de los estándares de habilitación por encima de 96%

Se cumplió la meta proyectada.



2.5.11. Meta: Presentar autoevaluación anual de estándares de acreditación

NOMBRE DEL ÁREA										
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023										
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:		ELKY GUSTAVO MORENO					
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA
Desarrollo de Servicios	Presentar autoevaluación anual de estándares de acreditación	Alcanzar estándares superiores de calidad en la prestación de servicios de salud minimizando los riesgos para el paciente y su familia	Autoevaluación de estándares de acreditación según indicador 1 de Resolución 408 de 2018	Autoevaluación de estándares de acreditación					100%	Estándares Resolución 408 de 2018

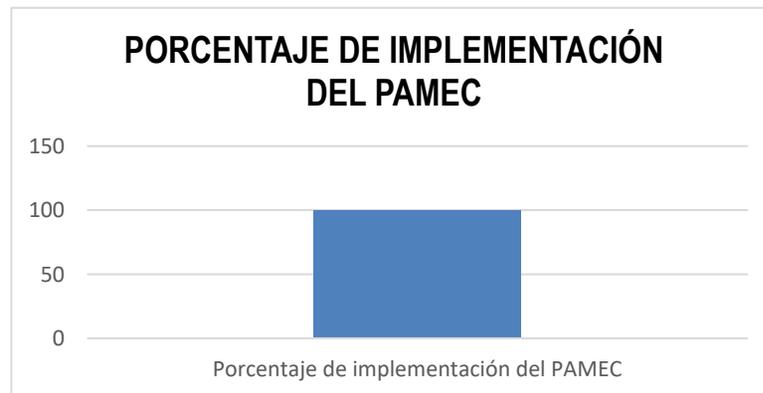
Desde el área de calidad se hizo la evaluación según los estándares de mejoramiento de calidad, este indicador se calcula según la Resolución 408 de 2018 en la cual se compara el estándar del año presente dividido entre la evaluación del año, debido a que el indicador de evaluación es tan favorable, lo que se recomienda ir apuntando a la acreditación institucional

Se cumple la meta



### 2.5.12. Meta: Implementar PAMEC

NOMBRE DEL ÁREA										
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023										
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ELKY GUSTAVO MORENO						
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA
Desarrollo de Servicios	Implementar PAMEC	Alcanzar estándares superiores de calidad en la prestación de servicios de salud minimizando los riesgos para el paciente y su familia	Porcentaje de implementación del PAMEC	N° de acciones de mejora implementadas de PAMEC/Total de acciones de mejora proyectadas del PAMEC					100%	PAMEC



Formula del indicador

$$\frac{\text{Numerador } 64}{\text{Denominador } 64} = 100\%$$

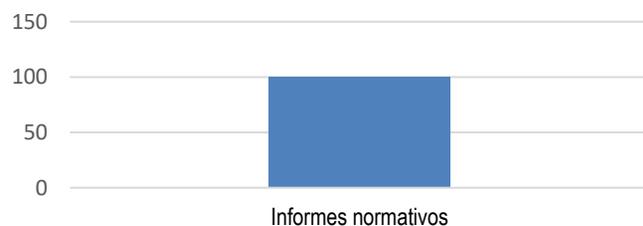
Para la vigencia 2023 se logró la implementación de 64 acciones dando un resultado del 100% del PAMEC, se revisaron los estándares desde calidad para el reporte del informe PAMEC el cual fue entregado en los tiempos dispuestos por el ente territorial y con acta de revisión por parte del área de Pamec de la secretaria con la certificación de favorable por parte de la secretaria de salud de Boyacá.



2.5.13. Meta: Cumplir con los reportes de información solicitados por los entes de control

NOMBRE DEL ÁREA										
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023										
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ELKY GUSTAVO MORENO						
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA
Desarrollo de Servicios	Cumplir con los reportes de información solicitados por los entes de control	Alcanzar estándares superiores de calidad en la prestación de servicios de salud minimizando los riesgos para el paciente y su familia	Cargue oportuno de los informes normativos	Cumplimiento de entrega oportuna de informes e 2193 y de circular única					100%	INFORMES REPORTADOS

**PORCENTAJE DE CARGUE OPORTUNO DE LOS INFORMES NORMATIVOS**



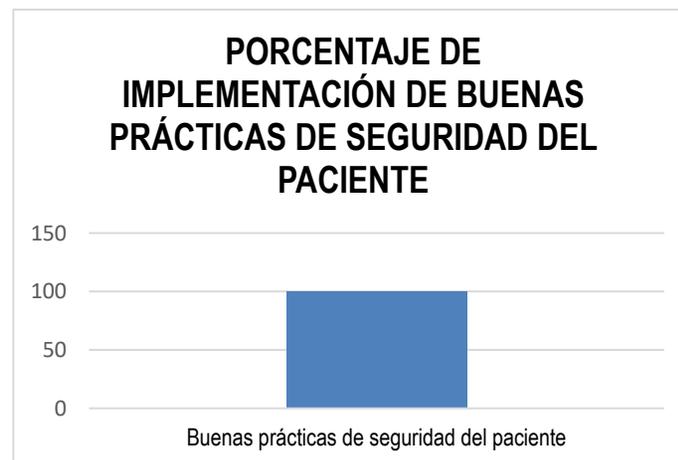
Se cargaron todos los informes requeridos de manera oportuna, esto se supervisa directamente por la subgerencia administrativa y financiera y se certifica desde revisoría fiscal. Se cumplió con la meta proyectada.

Para vigencia 2023 se cumplió la meta



### 2.5.14. Meta: Implementar las buenas prácticas de seguridad del paciente

NOMBRE DEL ÁREA										
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023										
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ELKY GUSTAVO MORENO						
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA
Desarrollo de Servicios	Implementar las buenas prácticas de seguridad paciente	Alcanzar estándares superiores de calidad en la prestación de servicios de salud minimizando los riesgos para el paciente y su familia	Implementación de buenas prácticas de seguridad del paciente	N° de prácticas prioritizadas implementadas/ N° prácticas prioritizadas		100%			100%	Documentado por Área de Seguridad del Paciente



Formula del indicador

$$\frac{\text{Numerador } 8}{\text{Denominador } 8} = 100\%$$

Se realiza seguimiento continuo de las 8 practicas seguras contempladas en la política de seguridad del paciente, contemplando el análisis y medición de los tiempos de espera relacionados con la seguridad del paciente, seguridad en la entrega de medicamentos cubiertos por el plan de beneficios en salud y los no PBS, Estandarización de procedimientos de atención, Desarrollar o adoptar las guías de práctica clínica basada en la evidencia, Utilización y/o desarrollo de software para disminuir riesgo en la prestación del servicio, Seguridad en el ambiente físico y la tecnología en salud, Farmacovigilancia-tecnología-vigilancia-Reactivo vigilancia,

garantizando condiciones seguras para la atención con los pacientes en la institución. Se cumplió con la meta proyectada



**Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.**  
Nit: 891.800.982-3



**2.5.15. Meta:** Obtener certificación de buenas prácticas de elaboración de acuerdo con el parágrafo 5 del artículo 11 del Decreto 2200 de 2005 y Resolución 1403 de 2007

NOMBRE DEL ÁREA										
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023										
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ELKY GUSTAVO MORENO						
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA
<b>Desarrollo de Servicios</b>	Obtener certificación de buenas prácticas de elaboración de acuerdo con el parágrafo 5 del artículo 11 del Decreto 2200 de 2005 y resolución 1403 de 2007	Alcanzar estándares superiores de calidad en la prestación de servicios de salud minimizando los riesgos para el paciente y su familia	Certificación de buenas prácticas (Farmacia)	N° de prácticas priorizadas implementadas/ N° prácticas priorizadas		100%			0	<b>Sin evidencia</b>

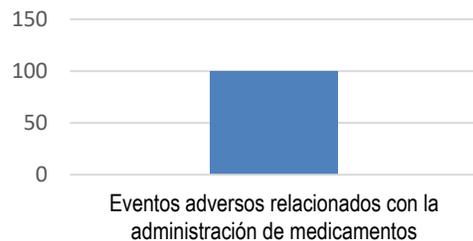
De acuerdo con las restricciones presupuestales no fue posible adelantar esta acción. Aun así, se ha mejorado aspectos del servicio farmacéutico como la adecuación locativa de las instalaciones, se mejoró el proceso de unidosis y se cuenta con más personal para contar con el servicio 24 horas  
No se tiene certificación  
No se cumplió con la meta proyectada.



2.5.16. Meta: Disminuir la incidencia de eventos adversos asociados a la administración de medicamentos y de caída de pacientes-administración de medicamento

NOMBRE DEL ÁREA										
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023										
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ELKY GUSTAVO MORENO						
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA
Desarrollo de Servicios	Disminuir la incidencia de eventos adversos asociados a administración de medicamentos y caída de pacientes	Alcanzar estándares superiores de calidad en la prestación de servicios de salud minimizando los riesgos para el paciente y su familia	Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos	N° de eventos adversos asociados a administración de medicamentos/ Total de eventos adversos	≤10%				100%	Matriz Oficina de Calidad

**PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE LA META PROYECTADA**



Formula del indicador

$$\frac{\text{Numerador } 1}{\text{Denominador } 33} = 3\%$$

En la vigencia se evidencia evento adverso relacionado con hipotensión postural secundaria a efectos de medicamento, lo cual se catalogó como evento adverso relacionado con medicamento (mes de agosto 2023). Se cumplió con la meta proyectada



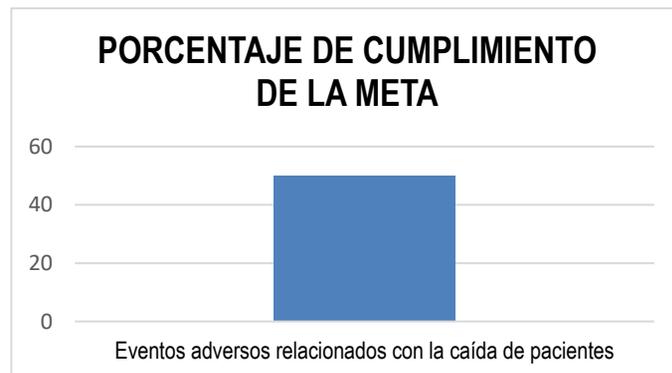
**Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.**  
Nit: 891.800.982-3



2.5.17. Meta: Disminuir la incidencia de eventos adversos asociados a la administración de medicamentos y de caída de pacientes-caída de pacientes

NOMBRE DEL ÁREA											
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023											
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:		ELKY GUSTAVO MORENO						
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR		FORMULA	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA
Desarrollo de Servicios	Disminuir la incidencia de eventos adversos asociados a administración de medicamentos y caída de pacientes	Alcanzar estándares superiores de calidad en la prestación de servicios de salud minimizando los riesgos para el paciente y su familia	Proporción de eventos adversos relacionados con la caída de pacientes	N° de eventos adversos asociados a caída de pacientes/Total de eventos adversos	$\leq 18\%$				100%	Matriz Oficina de Calidad	

Formula del indicador



Numerador 24  
-----= 17.7%

Denominador 133

Se realiza seguimiento capacitación y evaluación de la escala de riesgo de caída, lo que permitió realizar un análisis oportuno frente al riesgo de los pacientes.

Se cumplió con la meta proyectada



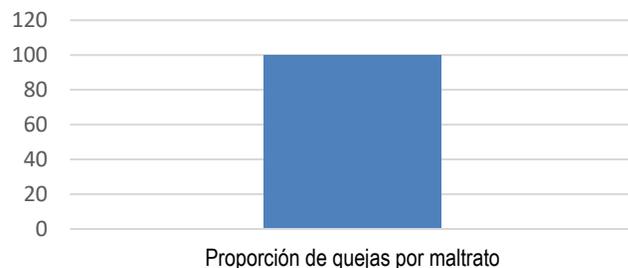
Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.  
Nit: 891.800.982-3



2.5.18. Meta: Disminuir la proporción de las quejas por maltrato de las quejas de la prestación

NOMBRE DEL ÁREA										
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023										
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ELKY GUSTAVO MORENO						
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA
Desarrollo de Servicios	Disminuir la proporción de las quejas por maltrato de las quejas por prestación del servicio	Alcanzar estándares superiores de calidad en la prestación de servicios de salud minimizando los riesgos para el paciente y su familia	Proporción de quejas por maltrato	$N^{\circ}$ de quejas por maltrato en la prestación del servicio/Total de quejas por prestación del servicio	20%				100%	SIAU

**PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE LA META PROYECTADA**



$$\frac{\text{Numerador } 15}{\text{Denominador } 106} = 14\%$$

Para la vigencia 2023 se presentaron 106 quejas notificadas por el área de SIAU, de las cuales se presentaron 15 quejas por maltrato a prestación del servicio.  
Se cumplió la meta.



2.5.19. Meta: Aumentar la satisfacción de los usuarios relacionada con el confort y buen trato en las unidades.

NOMBRE DEL ÁREA										
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023										
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ELKY GUSTAVO MORENO						
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA
Desarrollo de Servicios	Aumentar la satisfacción de los usuarios relacionada con el confort y buen trato en las unidades de atención	Alcanzar estándares superiores de calidad en la prestación de servicios de salud minimizando los riesgos para el paciente y su familia	Proporción de colaboradores encuestados en lineamiento instruccional de reducción del estigma	N° de usuarios satisfechos sobre confort y buen trato encuestados/Total de usuarios		15%			100%	Tabulación Encuesta confort y el buen trato

Se cumplió con la meta proyectada, el 94 % de los usuarios esta satisfechos sobre el confort y el buen trato



2.5.20. Meta: Capacitar al talento humano sobre la dignificación del paciente mental y reducción del estigma

NOMBRE DEL ÁREA										
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023										
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ELKY GUSTAVO MORENO						
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	META MEN	META TRIM	META ANUAL	PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA
Desarrollo de Servicios	Capacitar al talento humano sobre dignificación del paciente mental y reducción del estigma	Alcanzar estándares superiores de calidad en la prestación de servicios de salud minimizando los riesgos para el paciente y su familia	Proporción de colaboradores capacitados en lineamiento institucional de reducción del estigma	N° de colaboradores capacitados en dignificación y disminución del estigma del paciente mental/Total colaboradores de la entidad					100%	Listas de asistencia

**PORCENTAJE DE COLABORADORES CAPACITADOS EN LINEAMIENTO INSTITUCIONAL DE REDUCCIÓN DEL ESTIGMA**



Se considera ejecución del 100% Se realiza actividades internas y externas en la institución como fueron rally y feria de salud mental, y carrera atlética con el objetivo de hacer memoria de la importancia de la salud mental en el Departamento y así lograr la reducción del estigma del paciente



2.5.21. Meta: Establecer lineamiento institucional sobre dignificación y reducción del estigma del paciente de salud mental

NOMBRE DEL ÁREA										
MATRIZ DE PROGRAMACION Y EJECUCION PLAN OPERATIVO ANUAL 2023										
FECHA ELABORACION			ELABORÓ:	ELKY GUSTAVO MORENO						
LINEA ESTRATEGICA	META PLAN DE DESARROLLO	OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	META MEN	META TRIM	META ANUAL	122PERIODICIDAD DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	EVIDENCIA
Desarrollo de Servicios	Establecer lineamiento institucional sobre dignificación y reducción del estigma del paciente mental	Alcanzar estándares superiores de calidad en la prestación de servicios de salud minimizando los riesgos para el paciente y su familia	Lineamiento sobre dignificación y reducción del estigma del paciente mental	Lineamiento sobre dignificación y reducción del estigma del paciente mental	Lineamiento sobre dignificación y reducción del estigma del paciente mental				100%	Documentado Área de Calidad/ Subcientífico



Desde la subgerencia científica se documentó el lineamiento institucional sobre dignificación y reducción del estigma del paciente mental en el marco del modelo de atención diferencial en salud mental de la E.S.E.

Se cumplió con la meta proyectada.



### 3. EJECUCIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN VIGENCIA 2023

En cumplimiento con lo expuesto en el Decreto Presidencial 612 de 018 sobre las directrices para la integración de los planes institucionales y estratégicos al plan de acción por parte de las entidades del Estado, la ESE Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá, en Comité Institucional de Coordinación de Control Interno de día 31 de enero de 2023 se socializaron por parte del área de planeación los 12 planes institucionales de los que habla el precitado Decreto y en la misma manera el CICCI aprobó los 12 planes que se articulan de manera estratégica con lo planteado en el Plan de Desarrollo Institucional.

La evaluación de los planes institucionales con corte a 31 de diciembre fue socializada en el comité Institucional de Gestión y Desempeño, obteniendo los siguientes resultados:

**Tabla 2** Ejecución Plan de Acción 2023

1	PINAR	97%
2	PAA	90%
3	Vacantes	83%
4	Previsión	96%
5	Capacitaciones	87%
6	Incentivos	98%
7	SGSST	90%
8	PETH	90%
9	PETI	87%
10	RIESGOS MSPI	38%
11	MSPI	65%
12	PAAC	82%
	<b>Promedio</b>	<b>84%</b>

Fuente: Elaboración Propia

- En cumplimiento con lo expuesto en el Decreto Presidencial 612 de 018 sobre las directrices para la integración de los planes institucionales y estratégicos al plan de acción por parte de las entidades del Estado, la ESE Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá, en Comité Institucional de gestión y desempeño día 31 de enero de 2023 se socializaron por parte del área de planeación los 12 planes institucionales de los que habla el precitado Decreto y en la misma manera el CICCI aprobó los 12 planes que se articulan de manera estratégica con lo planteado en el Plan de Desarrollo Institucional.
- Para la vigencia 2023 se contaba con la totalidad de planes que dicta la norma, así como seguimientos trimestrales por parte de la oficina de planeación y una auditoría anual por parte de la oficina de control interno. Para la vigencia 2023



se contaba con la totalidad de planes que dicta la norma, así como seguimientos trimestrales por parte de la oficina de planeación y una auditoría anual por parte de la oficina de control interno. Cabe destacar entre los planes que se estructuraron el Plan Institucional de Archivo que se proyectó siguiendo la metodología del Archivo General de la Nación, y en la cual se mostraron avances en la planeación archivística, pues se identificaron a través del diagnóstico aplicado la ruta que la ESE debe seguir para cumplir con los lineamientos en materia de archivo, el resultado del 97% obedece principalmente a la organización del fondo documental, se organizó el archivo de los años 1991 hasta el 2022 con un avance de ejecución del 100% correspondiente a 30 años programados para la vigencia

- En igual sentido se destaca la documentación e implementación inicial de los denominados planes relacionados con gobierno y seguridad digital, los cuales nunca se habían estructurado en la ESE y permitieron avanzar en la implementación de las respectivas políticas MIPG, así como en la fundamentación del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información y el análisis diagnóstico en el área de sistemas que permitió plantear un análisis DOFA desde el Plan Estratégico de Tecnología de la Información.
- El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, se proyectó teniendo en cuenta cada uno de los cinco componentes que propone el DAFF, desde el cual se hizo seguimiento de la oficina de control interno de manera cuatrimestral, en los cuales se mejoró en la estrategia de atención al ciudadano, se identificaron brechas en temas de trámites, se actualizó la política de gestión de riesgo con las recomendaciones del DAFF donde se articuló los riesgos de la Supersalud y las 4 líneas de defensa, así como el 100% de los mapas de riesgo por proceso, evaluando su eficacia efectiva; así como actualizando los controles en conformidad con la versión seis de la guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas.

#### 4. PLAN OPERATIVO POR ÁREAS

Este plan Operativo por áreas es la metodología mediante la cual se distribuyen las metas del Plan de Desarrollo por áreas de operación, en cada uno se miden indicadores de gestión que propenden por el cumplimiento de las metas estratégicas de la ESE, los cuales operan según el esquema de líneas de defensa del DAFF, pues cada líder de proceso monitorea en primera línea, la oficina de planeación hace seguimiento en segunda línea y control interno en tercera línea. Este POA por áreas es consolidado por la oficina de planeación, revisado por la alta dirección de la ESE en el comité Institucional de Gestión y Desempeño y presentado por la gerencia ante la Junta Directiva, quien lo aprueba, obteniendo los siguientes resultados:



Tabla 3 POA por área 2023

N°	ÁREA	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
1	SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	88%
2	SUBGERENCIA CIENTÍFICA	93%
3	JURÍDICA	100%
4	CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	95%
5	AUDITORÍA MÉDICA	96%
6	CONTABLE	98%
7	TESORERÍA Y CARTERA	82%
9	FACTURACIÓN Y MERCADEO	80%
11	SISTEMAS	82%
12	SGSST	80%
13	AMBIENTAL	80%
<b>PROMEDIO</b>		<b>88%</b>

Fuente: Elaboración propia.

## 5. FURAG-MIPG

Respecto al Formulario Único de Reporte de Avance en la Gestión (FURAG) es la manera en que el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) mide y evalúa la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), el cual es el modelo de gestión sobre el cual las entidades del Estado deben coordinar sus actividades, en conformidad con lo expuesto en el Decreto 1083 de 2015 “Único Reglamentario del Sector de Función Pública” y el Decreto 1499 de 2017 “Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015”. Es necesario resaltar que el MIPG opera a través de 7 dimensiones que a su vez se desglosan en 19 políticas de gestión y desempeño, pero debido a la naturaleza jurídica de la ESE como entidad descentralizada de régimen especial, según la evaluación del FURAG a la ESE CRIB aplican 14 de las 19 políticas, las políticas que no aplican son: Defensa jurídica, Presupuesto, Contratación, Mejora normativa y Gestión de la Información Estadística. Los Resultados del índice de desempeño Institucional (IDI) MIPG de la vigencia 2023 fue de un 80.9.%

Actualmente el Comité Institucional de Gestión y Desempeño se reúne una vez al mes, en el cual se mide y se hace seguimiento



**Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.**  
Nit: 891.800.982-3



trimestralmente a los avances de la gestión según los POA de cada área, propendiendo por la cabal implementación de las políticas de MIPG que aplican a la ESE.

Los Resultados del índice de desempeño Institucional (IDI) MIPG de las vigencias 2019, 2020, 2021 y 2022 se presenta en las siguientes figuras:

**Ilustración 3** Resultado IDI FURAG 2019



**Ilustración 4** Resultado IDI FURAG 2020





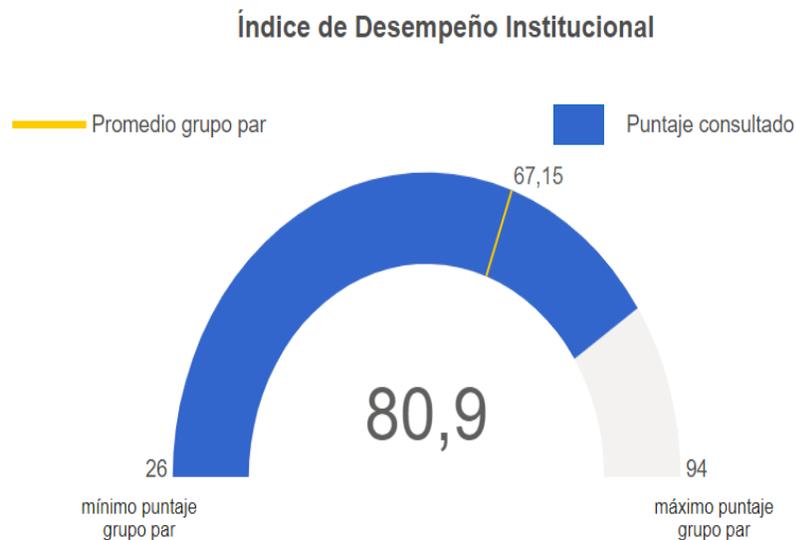
Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.  
Nit: 891.800.982-3



**Ilustración 5** Resultado IDI FURAG 2020



**Ilustración 6** Resultado IDI FURAG 2020



Fuente: MIPG



**Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.**  
Nit: 891.800.982-3



Como se puede observar en las figuras 2, 3, 4 y 5 el índice de Desempeño Institucional creció en un 31% en 2021 respecto a los resultados de 2019, lo cual muestra el compromiso de la gerencia de crear valor público y satisfacer cada vez en mejor medida las necesidades de nuestros usuarios desde los planteamientos del MIPG.

**Ilustración 7** Desempeño por Dimensiones 2020

Dimensión	Puntaje consultado	Valor máximo de referencia
D1: Talento Humano	68,3	97,4
D2: Direccionamiento y Planeación	68,4	97,6
D3: Gestión para Resultados	73,3	95,6
D4: Evaluación de Resultados	71,4	98,0
D5: Información y Comunicación	68,3	97,1
D6: Gestión del conocimiento	79,7	98,1
D7: Control Interno	70,5	97,6

Fuente: DAFP (2021).

**Ilustración 8** Desempeño por Dimensiones 2021

Dimensión	Puntaje consultado	Valor máximo de referencia
D1: Talento Humano	75,3	98,2
D2: Direccionamiento y Planeación	78,9	98,2
D3: Gestión para Resultados	77,6	97,0
D4: Evaluación de Resultados	80,9	98,6
D5: Información y Comunicación	73,7	98,1
D6: Gestión del conocimiento	84,0	98,7
D7: Control Interno	75,0	98,3

Fuente: DAFP (2021)

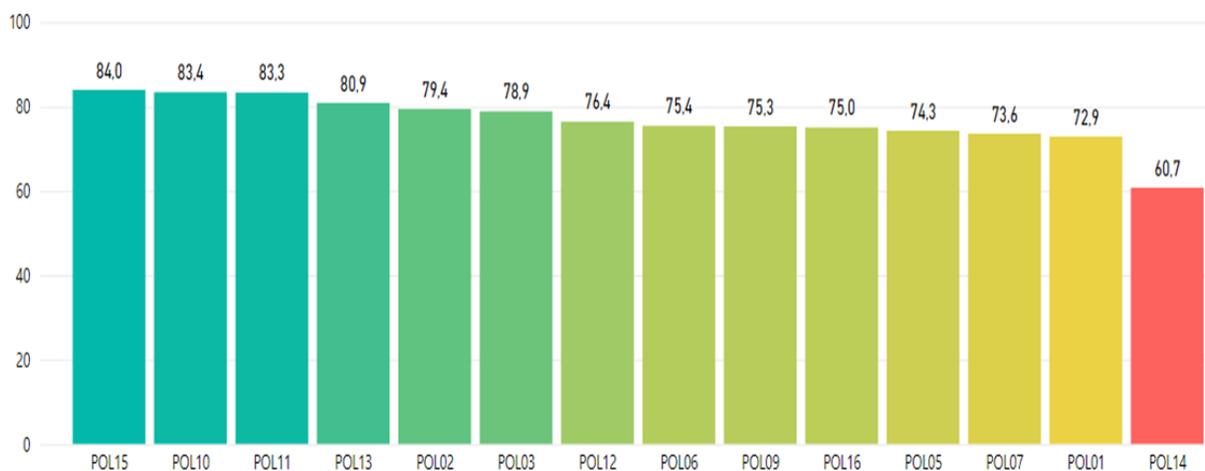


Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.  
Nit: 891.800.982-3



En las figuras 8 y 9 se puede observar un avance en la gestión de todas las dimensiones, siendo actualmente la de resultado más alto gestión del conocimiento y la innovación y la de resultado más bajo Información y comunicación.

**Ilustración 9** Resultado por Políticas 2021



POL01: Gestión Estratégica del Talento Humano

POL02: Integridad

POL03: Planeación Institucional

POL05: Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos

POL06: Gobierno Digital

POL07: Seguridad Digital

POL09: Transparencia, Acceso a la Información y Lucha contra la Corrupción

POL10: Servicio al ciudadano

POL11: Racionalización de Trámites

POL12: Participación Ciudadana en la Gestión Pública

POL13: Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional

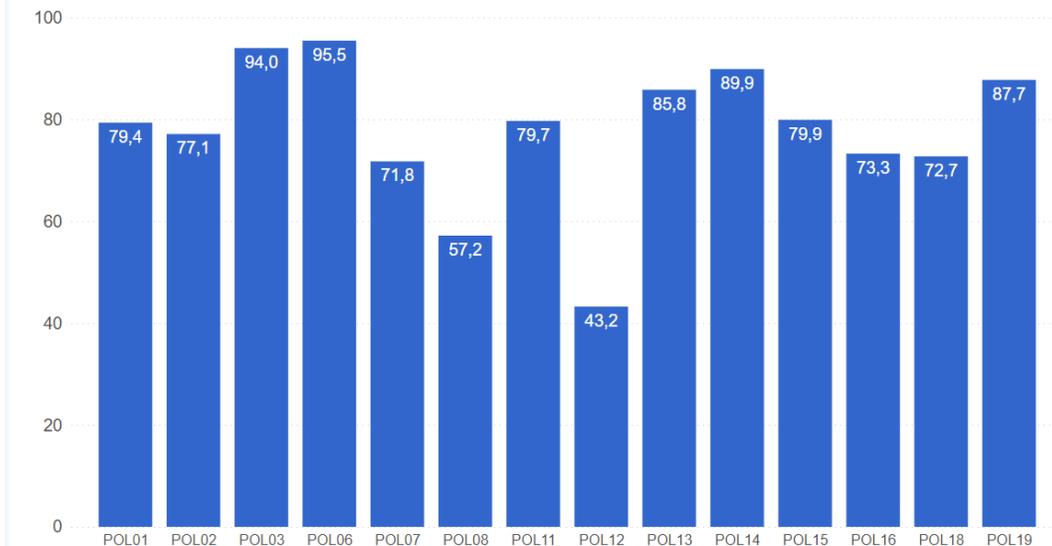
POL14: Gestión Documental

POL15: Gestión del conocimiento

POL16: Control Interno



### III. Índices de las políticas de gestión y desempeño



Fuente: DAFP (2023)

En este sentido es necesario señalar que la implementación de las acciones de mejoramiento a partir del panorama que ofrece el formato FURAG respecto del funcionamiento integral de la entidad permitió obtener en la vigencia 2023 una calificación que supera en 22,9 puntos el índice de desempeño institucional y ascender de la posición 13 dentro del ranking departamental en 2019, a la posición 3 en 2022.

#### 5.1. Ubicación de la ESE CRIB en el departamento, resultados FURAG 2022

Tabla 4 Ubicación de la ESE CRIB en el departamento, resultados FURAG 2022

UBICACIÓN EN EL DEPARTAMENTO- REPORTE FURAG 2022		
1	GOBERNACIÓN DE BOYACÁ	91,90%
2	LOTERÍA DE BOYACÁ	83%
3	CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ-CRIB	80,90%



**Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.**  
**Nit: 891.800.982-3**



4	EMPRESA DEPARTAMENTAL DE SERVICIOS PÚBLICOS DE BOYACÁ	76%
5	HOSPITAL REGIONAL DE MONQUIRA	73,70%
6	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO	72,80%
7	INSTITUTO DE FOMENTO Y DESARROLLO DE BOYACÁ-IDEBOY	72,50%
8	HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRA	71,90%
9	HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA	69,70%
10	HOSPITAL SAN ANTONIO SOATA	68,80%
11	HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA	68,20%
12	HOSPITAL JOSE CAYETANO VASQUEZ-PUERTO BOYACÁ	64,90%
13	INSTITUTO DEPARTAMENTAL DEL DEPORTE DE BOYACÁ- INDEPORTES	64,60%
14	FUNDACIÓN CASA DEL MENOR MARCO FIDEL SUAREZ	62,50%
15	HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES	62,10%
16	HOSPITAL REGIONAL VALLE DE TENZA	60,90%
17	INSTITUTO DE TRANSITO DE BOYACÁ-ITBOY	60,60%
18	HOSPITAL SAN FRANCISCO SAN LUIS DE GACENO	55,60%
19	HOSPITAL BAUDILIO ACERO-TURMEQUÉ	43%
20	HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ	0%

Y en este mismo sentido, la calificación obtenida durante la vigencia 2022 y recibida a partir de la encuesta en 2023, la entidad ascendió a la primera posición en el grupo de pares, es decir, en el de las entidades hospitalarias.



## 5.2. Ubicación grupo par en el departamento- reporte FURAG 2022

Tabla 5 ubicación grupo par FURAG 2022

UBICACIÓN GRUPO PAR EN EL DEPARTAMENTO- REPORTE FURAG 2022		
1	CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ-CRIB	80.9 %
2	HOSPITAL REGIONAL DE MONQUIRA	73,70%
3	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO	72,80%
4	HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRA	71,90%
5	HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA	69,70%
6	HOSPITAL SAN ANTONIO SOATA	68,80%
7	HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA	68,20%
8	HOSPITAL JOSE CAYETANO VASQUEZ-PUERTO BOYACÁ	64,90%
9	HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES	62,10%
10	HOSPITAL REGIONAL VALLE DE TENZA	60,90%
11	HOSPITAL SAN FRANCISCO SAN LUIS DE GACENO	55,60%
12	HOSPITAL BAUDILIO ACERO-TURMEQUÉ	43%
13	HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ	0%

Fuente: Adaptada de datos tomados de DAFP (2022)



## 6. PRESTACIÓN DE SERVICIOS

### Indicador de Oportunidad en Psiquiatría

La oportunidad en Asignación de Citas de Psiquiatría medidos para desde el (01) de Enero de dos mil veintidós (2023) al treinta y uno 31 de diciembre de dos mil veintidós (2023), se relaciona en la siguiente tabla:

**Tabla 6** Oportunidad en la especialidad de psiquiatría

Mes reporte	Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha en la cual el paciente solicita cita por cualquier medio para ser atendido por consulta por psiquiatría	Número total de consultas de psiquiatría asignadas en la institución en el <b>2023</b>	Resultado
Enero	6809	534	20,6
Febrero	2226	698	15,1
Marzo	2548	728	15,4
Abril	3565	611	18,4
Mayo	7246	725	18,1
Junio	4861	649	19,3
Julio	9667	409	16,3
Agosto	17821	815	21,7
Septiembre	20100	353	3,6
Octubre	19750	639	10,5
Noviembre	15799	731	2,8
Diciembre	10396	617	1,16
Promedio	10065	625.7	12

Fuente: Informe 1552 año 2023 – Sistema de información CNT

La E.S.E. Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá presento para el año 2023 una oportunidad en la asignación de Citas de Psiquiatría de 12 días calendario superando la presentada en el 2022 en 1.58 días. Sin embargo, para la consulta de Psiquiatría seguimos contando con tiempos propicios para la atención de los pacientes que lo requieren.

### 6.1. Calidad

El Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS), es el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos del sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de servicios de salud del país, entre los cuales se encuentran los servicios ofertados en el Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá.

Los componentes son:



**Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.**  
Nit: 891.800.982-3



### **A. Sistema único de habilitación**

Es el conjunto de normas, requisitos y procedimientos mediante los cuales se establece, registra, verifica y controla el cumplimiento de las condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica, de suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad técnico administrativa, indispensables para la entrada y permanencia en el Sistema, los cuales buscan dar seguridad a los usuarios frente a los potenciales riesgos asociados a la prestación de servicios (PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE) y son de obligatorio cumplimiento por parte de los prestadores de servicios de salud. En los estándares de Talento Humano, Infraestructura, Dotación, Medicamentos y Dispositivos Médicos e Insumos, Procesos Prioritarios, Historias Clínicas Y Registros, Interdependencia.

### **B. Sistema único de acreditación**

Sistema Único de Acreditación en Salud, el conjunto de procesos, procedimientos y herramientas de implementación voluntaria y periódica por parte de las entidades a las que se refiere el artículo 2 del DECRETO 903 DE 2014, los cuales están destinados a comprobar el cumplimiento gradual de niveles de calidad superiores a los requisitos mínimos obligatorios, para la atención en salud, bajo la dirección del Estado y la inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud. Dando cumplimiento a 160 estándares

### **C. Auditoria para el mejoramiento de la salud**

Es el mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada respecto de la calidad esperada de la atención de salud que reciben los usuarios.

- Establecido en el PAMEC institucional.
- Planes Operativos de cada área y de cada comité
- Planes de Mejoramiento de cada área y de cada comité.



## 6.2. Autoevaluación de los estándares

Para la vigencia 2022, se logró un 89% de cumplimiento en los estándares de Habilitación, en la vigencia 2023 aumentamos en un 96.3%.

Tabla 7 Comparación Cumplimiento Estándares de Habilitación

SERVICIOS	CUMPLIMIENTO 2022	CUMPLIMIENTO 2023
<b>TODOS LOS SERVICIOS</b>	89%	<b>93.3%</b>
<b>GRUPO: CONSULTA EXTERNA</b>		
CONSULTA EXTERNA GENERAL	60.0%	<b>95.9%</b>
CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA	54.6%	<b>100%</b>
<b>GRUPO: APOYO DIAGNOSTICO</b>		
TERAPIAS	81.3%	<b>100%</b>
SERVICIO FARMACÉUTICO	85.0%	<b>85.0%</b>
IMÁGENES DIAGNÓSTICAS - MÉTODOS DIAGNÓSTICOS CON IMÁGENES OBTENIDAS MEDIANTE EQUIPOS GENERADORES DE RADIACIONES NO IONIZANTES	NA	<b>NA</b>
TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	86.0%	<b>90.9%</b>
LABORATORIO CLÍNICO	89.2%	<b>97.6%</b>
<b>GRUPO: INTERNACIÓN</b>		
HOSPITALIZACIÓN	<b>84.5%</b>	<b>97.8%</b>
HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO	84.0%	95.5%
HOSPITALIZACIÓN EN SALUD MENTAL O CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	75.1%	100%
<b>GRUPO: ATENCIÓN INMEDIATA</b>		
TRANSPORTE ASISTENCIAL	95.3%	100%
CALIFICACION HABILITACION	85.5%	96.3%

Fuente: Elaboración Propia.

## 6.3. Mejoramiento estándares mínimos de habilitación

### a. ESTANDAR DOTACION.

Se realiza la adquisición de los siguientes equipos para las unidades hospitalarias y laboratorio clínico



Tabla 8 Equipos biomédicos adquiridos 2023

UBICACIÓN	EQUIPO	MARCA	MODELO	SERIE
UNIDAD DE MUJERES B	DESFIBRILADOR	MINDRAY	BENEHEARTH D3	EZ - 25088939
AMBULANCIA	DESFIBRILADOR DEA	MINDRAY	C2	AE9-24002853
UNIDAD DE CRONICOS	DESFIBRILADOR	MINDRAY	BENEHEARTH D3	EZ-13057575

Fuente: Elaboración Propia.

#### b. ESTANDAR DE INFRAESTRUCTURA

Mejoramiento de las condiciones de Infraestructura para la prestación de servicios de salud/ Mejoramiento de escenarios para rehabilitación de los pacientes

ANTES

DESPUÉS





Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.  
Nit: 891.800.982-3



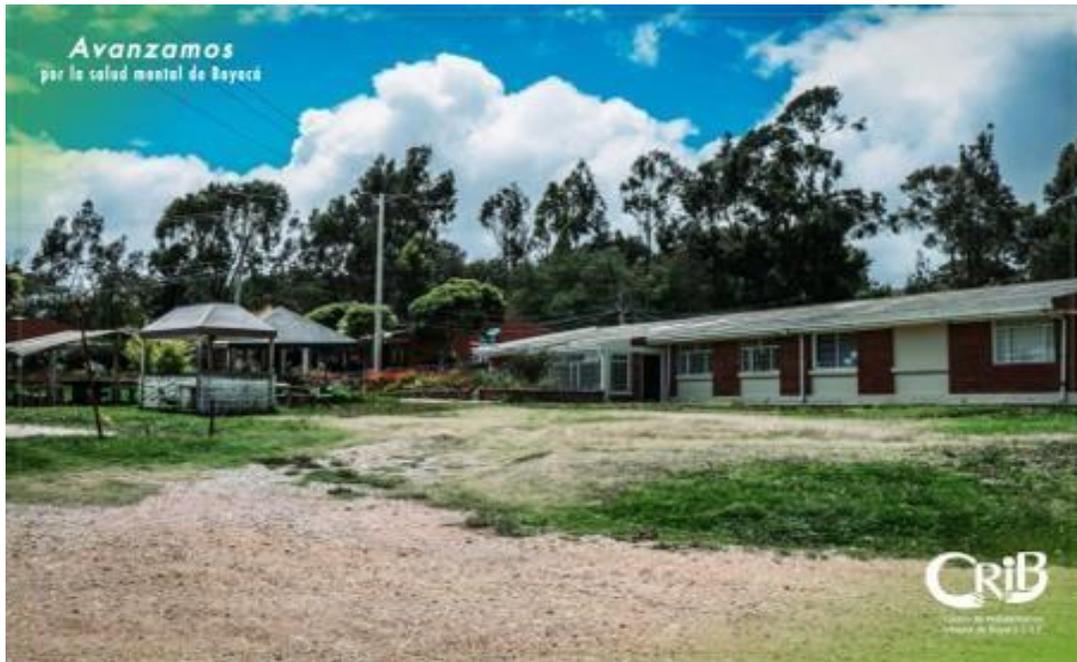
Mejoramiento de infraestructura para la prestación de servicios de salud mental: mantenimiento de cubiertas

ANTES





Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.  
Nit: 891.800.982-3





Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.  
Nit: 891.800.982-3



## DESPUÉS





Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.  
Nit: 891.800.982-3



Mejoramiento de infraestructura para la prestación de servicios de salud mental: mantenimiento de comedor

ANTES





Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.  
Nit: 891.800.982-3



**DESPUÉS**



**Mejoramiento de infraestructura para la prestación de servicios de salud mental: mantenimiento de Unidades de hospitalización**





Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.  
Nit: 891.800.982-3



### DESPUÉS





Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.  
Nit: 891.800.982-3



Mejoramiento de infraestructura para la prestación de servicios de salud mental: Mantenimiento de infraestructura para aumento de capacidad instalada

ANTES



DESPUES





Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.  
Nit: 891.800.982-3



Fuente: Registro fotográfico de la entidad



Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.  
Nit: 891.800.982-3



### c. ESTANDAR DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS

Se fortalecen los programas de Farmacovigilancia, Tecnovigilancia y Reactivo vigilancia, que incluyan además la consulta permanente de las alertas y recomendaciones emitidas por el INVIMA.

Se complementa en el formato de reporte de eventos adversos y acciones inseguras un espacio para reacciones medicamentosas, dato importante para el seguimiento y reporte de farmacovigilancia

### d. ESTANDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS

Se realiza la socialización al 100% del personal asistencial del programa de seguridad del paciente garantizando la Planeación estratégica de la seguridad, el Fortalecimiento de la cultura institucional y la Medición, análisis, reporte y gestión de los eventos adversos (barreras).

## 6.4. Buenas prácticas de seguridad del paciente.

### EJECUCION VIGENCIA 2023

“**LA SEGURIDAD DEL PACIENTE COMPROMISO DE TODOS**” es una política establecida, es un proceso transversal con el direccionamiento estratégico institucional. Enmarcada en la prioridad que para la institución representa la seguridad del paciente. Se socializa y evalúa su conocimiento por parte de los funcionarios de la institución y se promueve en la IPS un entorno no punitivo que contempla:

**Promoción de la cultura de seguridad:** La cultura de seguridad es el producto de valores, actitudes, percepciones, competencias y patrones de comportamiento individuales y grupales que determinan el compromiso, el estilo y el desempeño de la institución. Se caracterizar por:

- Una comunicación interpersonal adecuada basada en la confianza mutua
- Percepción compartida de la importancia de la seguridad
- Confianza de la eficacia de las medidas preventivas.



Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.  
Nit: 891.800.982-3



Enfoque pedagógico del error como base, que lleve al aprendizaje organizacional y se origine de la conciencia del error cometido. Se plantea un cronograma de capacitación para socializar la política y los protocolos documentados instruccionales para lograr el cumplimiento e implementación de las Prácticas Seguras al interior de la IPS.

Como resultado final de este proceso, los colaboradores de la institución no deben sentir miedo de hablar libremente de sus fallas y por ende el auto reporte de los incidentes y eventos adversos que suceden se debe hacer evidente.

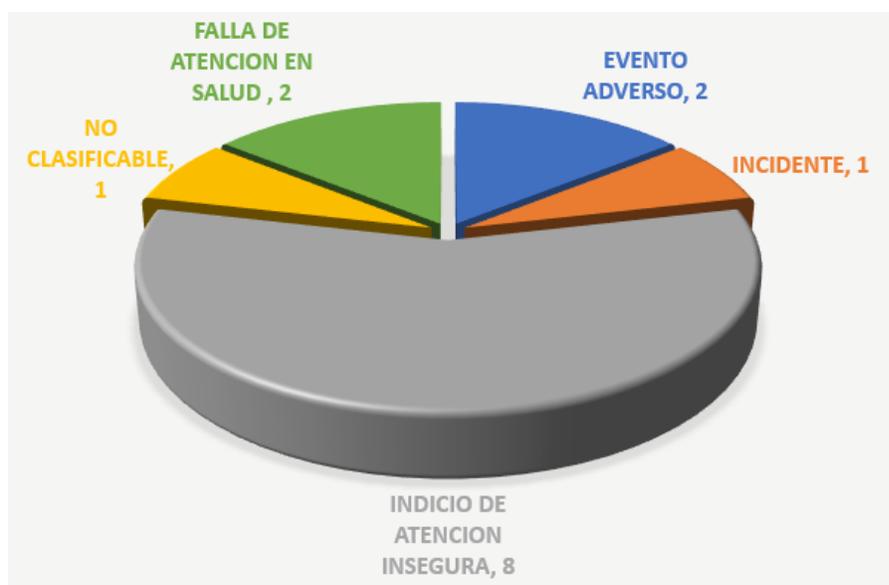
Desarrollo al interior del CRIB de un clima organizacional educativo, más que en encontrar culpables para imponer castigo.

### 6.5. Eventos asociados a la atención en salud

Para el año 2023 encontramos los siguientes eventos asociados a la atención en salud:

**Ilustración 10** Eventos Adversos 2023

I TRIMESTRE 2023



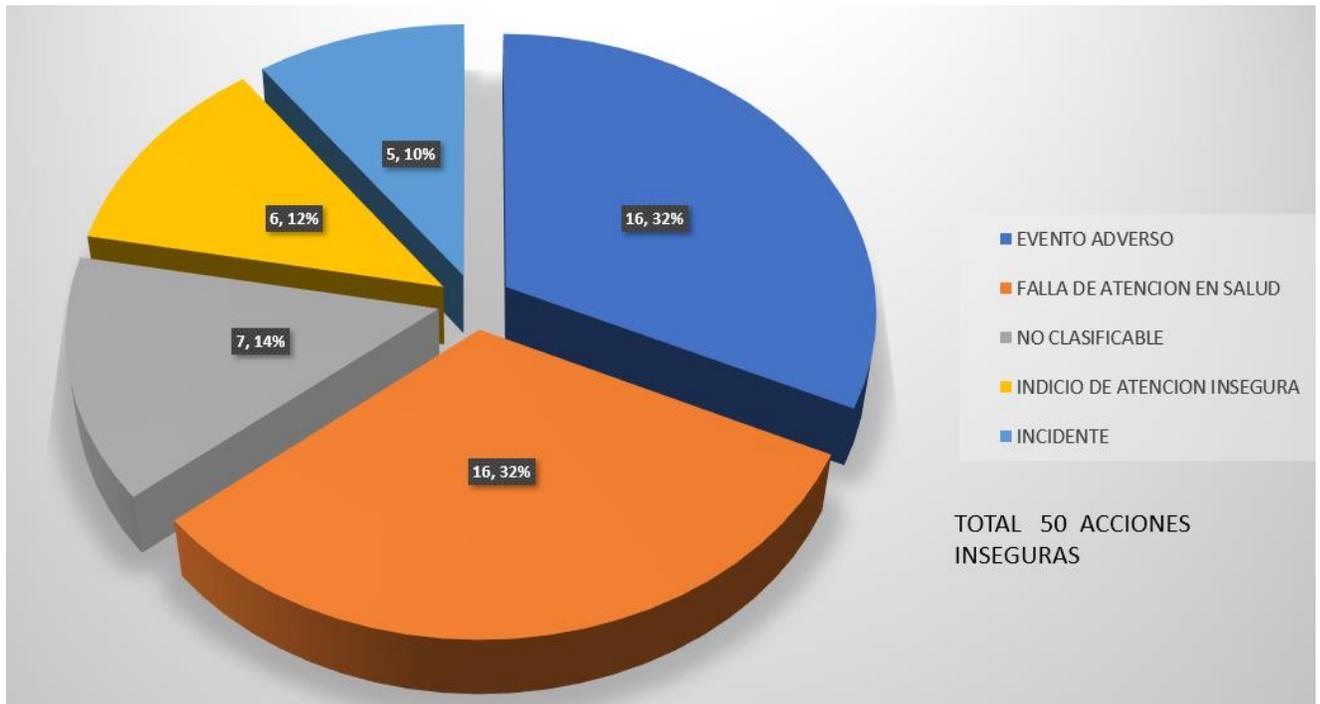


II TRIMESTRE 2023



Fuente: Elaboración

Ilustración 17 Eventos adversos iii trimestre

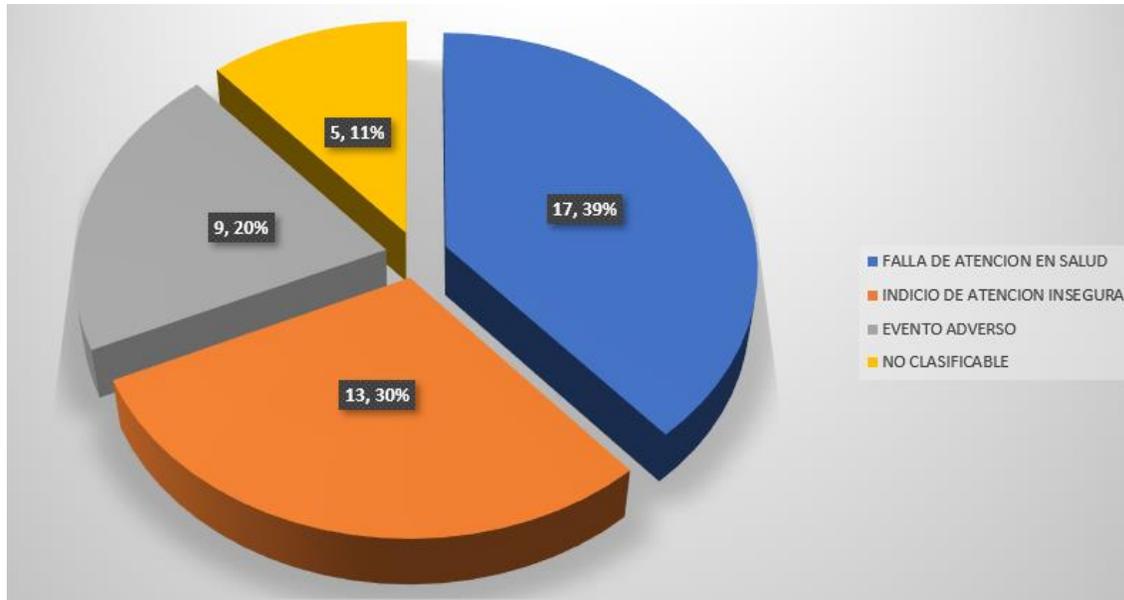




Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.  
Nit: 891.800.982-3



Ilustración 18 Eventos adversos iv trimestre





Para el año 2023 se catalogaron como EA prevenibles 30 casos de los cuales se han gestionado y cerrado 22 quedando 8 en trámite de cierre (73.3%)

Para el año 2022 se catalogaron como EA no prevenibles 6 casos de los cuales se han gestionado y cerrado 6 de ellos (100%)

Ilustración 19 EA Relacionados con la administración de medicamentos.

Durante el año 2023 no se presentaron eventos adversos relacionados con medicamentos

**Tabla 9** Número total de eventos adversos asociados relacionados con la administración de medicamentos en el servicio de hospitalización

Etiquetas de fila	Número total de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en el servicio de
I TRIMESTRE	0
II TRIMESTRE	0
III TRIMESTRE	0
IV TRIMESTRE	0
<b>Total general</b>	<b>0</b>

**Ilustración 11** Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en Hospitalización

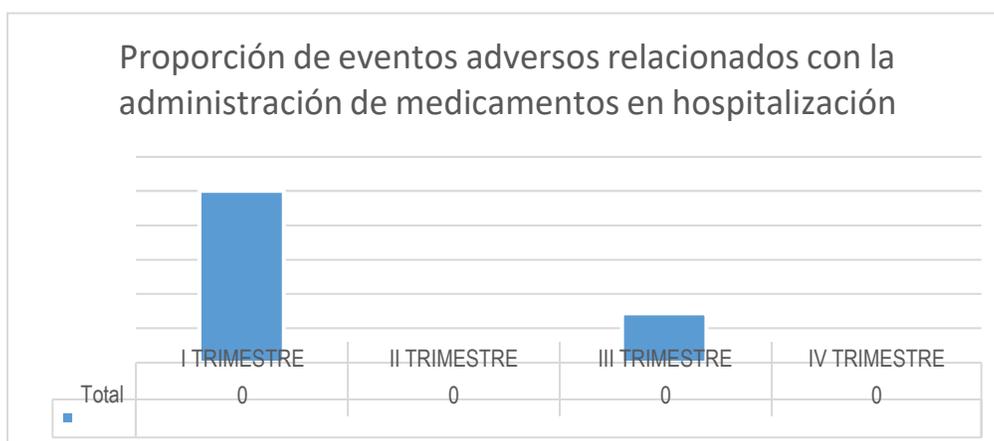




Tabla 10 Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos de hospitalización

Etiquetas de fila  **Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización.**

I TRIMESTRE	0
II TRIMESTRE	0
III TRIMESTRE	0
IV TRIMESTRE	0
<b>Total, general</b>	<b>0</b>

Tabla 11 Acciones Realizadas Política

Se gestionó e implemento planes de mejoramiento continuo, propuestos por el programa de seguridad del paciente.
Se realizó análisis y seguimiento a 40 eventos asociados a la atención en salud, por medio de la metodología establecida para el programa que es el protocolo de Londres.
Se elaboraron informes relacionados con los requerimientos y necesidades en todas las unidades del ESE centro de rehabilitación integral de Boyacá para dar cumplimiento a los planes de mejora propuestos dentro del programa de seguridad del paciente o para mitigar posibles riesgos en la ocurrencia de los eventos relacionados con la atención en salud.
Se brindó asesoría en lo referente al programa de seguridad del paciente mediante la participación de los diferentes comités institucionales a los que la gerencia y subgerencia científica de la Ese Centro de Rehabilitación de Boyacá convoco.
Se construyó y cumplió con cronogramas establecidos para el plan de auditorías y rondas de seguridad durante la vigencia 2023



**Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.**  
Nit: 891.800.982-3



Se realiza auditoria al servicio de alimentación, aseo, lavandería, infraestructura, oxígenos, call center, ocupación, oportunidad como plan de mejoramiento a eventos presentados dentro del comité de seguridad del paciente.

Fuente: Elaboración Propia

## 6.6. Autoevaluación anual de estándares de acreditación

Los estándares de acreditación son 160 establecidos en los siguientes grupos:

### Contenidos de los estándares de acreditación

- Grupo de estándares del proceso de atención al cliente asistencial
- Grupo de estándares de gestión de tecnología
- Grupo de estándares de direccionamiento
- Grupo de estándares de gerencia de la información
- Grupo de estándares de gerencia
- Grupo de estándares de mejoramiento de la calidad
- Grupo de estándares de gerencia del talento humano
- 
- Grupo de estándares de gerencia del ambiente físico

Según la auto evaluación de los estándares de acreditación se obtiene un promedio de cumplimiento institucional para el año 2023 de 2.81%, promedio superior al año 2022.

Tabla 12 Evaluación Estándares de Acreditación 2023

ESTANDARES	% CUMPLIMIENTO
CLIENTE ASISTENCIAL	2.81
DIRECCIONAMIENTO	2.81
GERENCIA	2.81
TALENTO HUMANO	2.79
AMBIENTE FÍSICO	2.76
TECNOLOGÍA	2.81
INFORMACIÓN	2.76
CALIDAD	2.90
<b>PROMEDIO INSTITUCIONAL</b>	<b>2.81</b>

Fuente: Elaboración Propia



Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.  
Nit: 891.800.982-3



### 6.7. Implementar PAMEC EJECUCION VIGENCIA 2023

Se logra un avance del 100% con un total de actividades desarrolladas de las 64 programadas, cumpliendo el 100%, meta establecida para la vigencia.

Tabla 13. Cumplimiento actividades PAMEC

INFORME SEGUIMIENTO A EJECUCIÓN PLAN DE MEJORAMIENTO - PAMEC																		
EFECTIVIDAD DE LA AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA ATENCION EN SALUD	ESTADO DE AVANCE		CLIENTE ASISTENCIAL		DIRECCIONAMIENTO		GERENCIA		TALENTO HUMANO		AMB. FISICO		TECNOLOGIA		G. INFORMACION		CALIDAD	
	No acciones	%	No acciones	%	No acciones	%	No acciones	%	No acciones	%	No acciones	%	No acciones	%	No acciones	%	No acciones	%
COMPLETO	20	100%	8	100%	8	100%	8	100%	4	100%	8	100%	4	100%	4	100%	4	2%
EN DESARROLLO	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
ATRASADO	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
NO INICIADO	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
PORCENTAJE DE EJECUCION	100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%	
TOTAL DE ACCIONES PROGRAMADAS PARA LA VIGENCIA 2023 POR GRUPO DE ESTANDARES	20		8		8		8		4		8		4		4		4	

### 6.8. Presentación de indicadores en SIHO

Cumplir con criterios de calidad es indispensable para la Empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá en ese sentido cumplimos con el cargue oportuno de la información de la siguiente manera en aplicativo SIHO y se registraron los datos en conformidad con los datos de operación de la entidad.

Tabla 14 Calidad. 2023

CALIDAD 2023 – INDICADORES 2193	
Información para Indicadores de Seguridad	
Número total de pacientes hospitalizados que sufren caídas en el periodo	26
Sumatoria de días de estancia de los pacientes en los servicios de hospitalización en el periodo	43333
Número de pacientes que reingresan al servicio de urgencias en la misma institución. Antes de las 72 horas con el mismo Dx de egreso	0
Número total de egresos vivos atendidos en el servicio de urgencias durante un periodo definido	0
Número total de pacientes que reingresan al servicio de hospitalización en la misma institución antes de 15 días por el mismo diagnostico de egreso en el periodo	6
Número total de egresos vivos en el periodo	1859

Fuente: Sistema de información CNT Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá



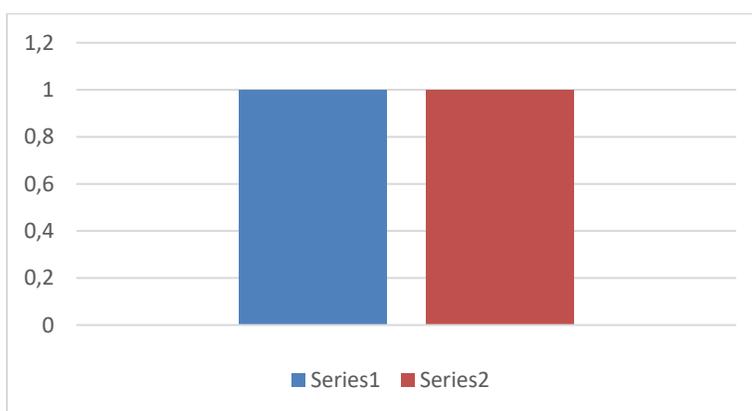
Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.  
Nit: 891.800.982-3



Tabla 15 Comparación Egresos 2022-2023 por trimestre

	2022	2023
I TRIMESTRE	406	424
II TRIMESTRE	428	485
III TRIMESTRE	418	437
IV TRIMESTRE	470	513

Ilustración 12 Comparación Egresos 2022-2023 por trimestre



Fuente: Elaboración propia

## 6.9. Servicios prestados Comparativo con la vigencia 2022-2023.

Los servicios ofertados por la Institución e Inscritos ante el Registro Especial de Prestadores son:

Ilustración 13 Servicios Habilitados en REPS

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Boyacá	TUNJA	1500100266	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA	131 -HOSPITALIZACIÓN EN SALUD MENTAL	DHSS0247788
Boyacá	TUNJA	1500100266	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA	134 -HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR	DHSS0247789
Boyacá	TUNJA	1500100266	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA	332 -NEUROLOGÍA	DHSS0247790
Boyacá	TUNJA	1500100266	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA	333 -NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	DHSS0247791
Boyacá	TUNJA	1500100266	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA	344 -PSICOLOGÍA	DHSS0247792
Boyacá	TUNJA	1500100266	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA	345 -PSIQUIATRÍA	DHSS0247793
Boyacá	TUNJA	1500100266	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA	356 -OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0247794
Boyacá	TUNJA	1500100266	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA	388 -NEUROPEDIATRÍA	DHSS0247795
Boyacá	TUNJA	1500100266	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA	706 -LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0247796
Boyacá	TUNJA	1500100266	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0247797
Boyacá	TUNJA	1500100266	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA	714 -SERVICIO FARMACÉUTICO	DHSS0247798
Boyacá	TUNJA	1500100266	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA	728 -TERAPIA OCUPACIONAL	DHSS0247799
Boyacá	TUNJA	1500100266	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA	739 -FISIOTERAPIA	DHSS0247800
Boyacá	TUNJA	1500100266	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA	740 -FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	DHSS0247801
Boyacá	TUNJA	1500100266	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA	1103-TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	DHSS0247802

Fuente: REPS (2023)



Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.



En las unidades de internación los servicios son brindados por un equipo interdisciplinario constituido por:

- ✓ Médico especialista en Psiquiatría
- ✓ Médico general
- ✓ Enfermera Profesional
- ✓ Auxiliar de enfermería
- ✓ Psicólogo
- ✓ Nutricionista
- ✓ Fonoaudiólogo
- ✓ Terapeuta Ocupacional
- ✓ Trabajo Social
- ✓ Entrenador físico
- ✓ Educación especial

En el área de consulta externa se cuentan con los servicios habilitados para la prestación de los servicios de las siguientes especialidades las cuales permiten aportar tratamiento directo al paciente

Hospitalizado:

- ✓ Neurología
- ✓ Nutrición y dietética
- ✓ Neuropediatría
- ✓ Fonoaudiólogo y/o terapia de lenguaje



Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.  
Nit: 891.800.982-3



✓ Psiquiatría infantil

✓ Psicología

En la vigencia 2023, se logró continuar con acuerdos de voluntades y de prestación de servicios con las EAPB, como estrategia de mercadeo Institucional.

### 6.10. Servicios prestados

A continuación, se describen los servicios prestados durante la vigencia 2022 - 2023:

Tabla 16 Producción 2022 vs 2023

ITEM	I TRIMESTRE		II TRIMESTRE		III TRIMESTRE		IV TRIMESTRE		TOTAL	
	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023
Consultas de medicina especializada electivas realizadas	4809	5778	6131	6503	5054	5730	5735	6168	21729	23989
Otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo (Incluye Psicología, Nutricionista, Optometría y otras)	3640	4980	5965	5646	5676	5927	5994	6087	21275	22640
Egresos salud mental	406	424	428	485	418	437	470	513	1722	1859
Días estancia de los egresos salud mental	11034	9888	11729	10650	10815	6985	12209	12130	45787	39653
Total, de días cama ocupados	11034	9888	11729	10650	10815	6985	12209	12130	45787	39653
Total, de días cama disponibles	13410	13410	13559	11828	13708	13708	13708	13708	54385	52654
Exámenes de laboratorio	4019	6321	3985	6585	5665	6515	5021	6892	18690	26313
Número de sesiones de otras terapias (sin incluir respiratorias y físicas)	2333	2273	3357	2288	3055	1834	3386	2813	12131	9208

Fuente: Sistema de información CNT – Centro de rehabilitación Integral de Boyacá – SIHO 2193

Tabla 17. Producción comparada 2022 vs 2023

ITEM	2022	2023
	TOTAL	TOTAL
Consultas de medicina especializada electivas realizadas	21729	23989
Otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo (Incluye Psicología, Nutricionista, Optometría y otras)	21275	22640
Egresos salud mental	1722	1859

129



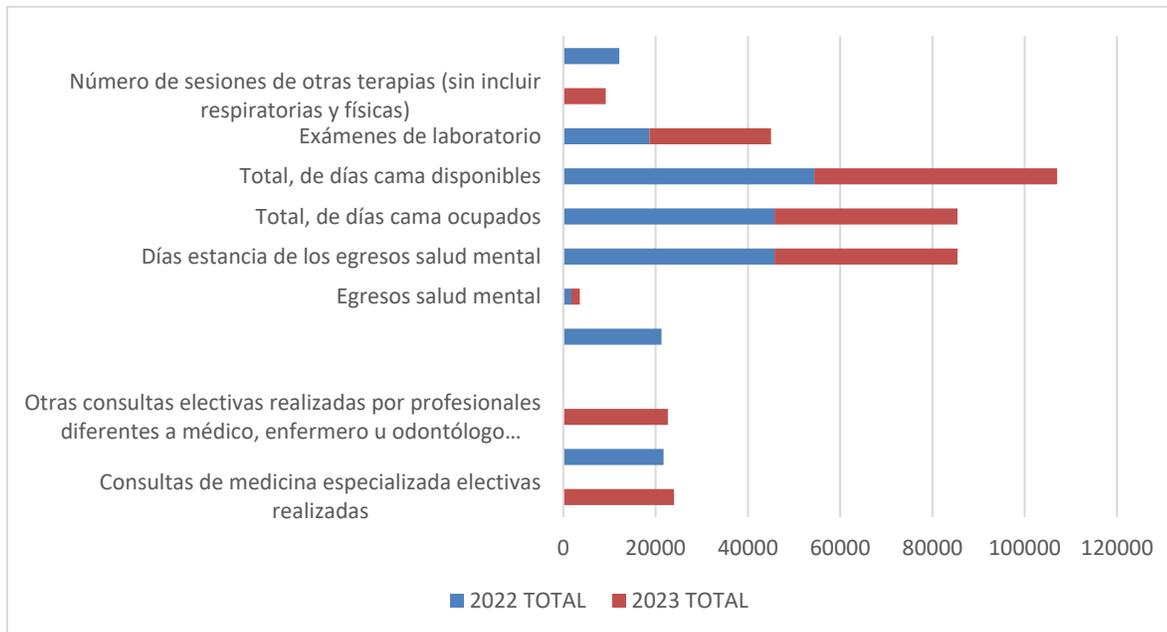
Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.

Nit: 891.800.982-3



Días estancia de los egresos salud mental	45787	39653
Total, de días cama ocupados	45787	39653
Total, de días cama disponibles	54385	52654
Exámenes de laboratorio	18690	26313
Número de sesiones de otras terapias (sin incluir respiratorias y físicas)	12131	9208

Fuente: Sistema de información CNT – Centro de rehabilitación Integral de Boyacá – SIHO 2193



En la tabla 14 se puede observar un aumento de la producción hospitalaria y en los servicios de consulta externa en vigencia 2023 respecto a la vigencia 2022, lo cual se explica en el aumento de la capacidad instalada, la disponibilidad de más especialidades y especialistas para el servicio en consulta externa en conformidad con el modelo de atención diferencial en salud mental que ha adoptado la ESE Centro de rehabilitación integral de Boyacá para esta vigencia.

De acuerdo a lo anterior podemos deducir lo siguiente:

- La Consulta electiva en médica especializada aumento en un total de 2260 consultas, lo que significa un aumento porcentual del 10.2%
- Otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo (Incluye Psicología, Nutricionista, Optometría y otras) aumento en un 1365 de consultas, lo que significa un aumento porcentual del 6.41%
- Los egresos hospitalarios en el año 2023 respecto a la vigencia 2022 aumentaron en un 7.95%, lo cual muestra el resultado de los planes de mejoramiento y estrategias para cubrimiento de la demanda cada día más creciente, lo cual reafirma el compromiso de la gerencia en aumentar la cobertura de los servicios especializados en salud mental en conformidad con la necesidad del



Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.

departamento en relación a la construcción de más unidades.  
TEL: 301.300.582-3



- Los días de estancia hospitalaria en el año 2023 respecto a la vigencia 2022 disminuyeron en 6134 días lo cual representa el -13.39 %, lo cual es coherente con los egresos que también acrecentaron en un porcentaje similar.
- Los días de cama ocupada en el año 2023 respecto a la vigencia 2022 disminuyeron en un 13.39 %, lo cual esta correlacionado con el aumento de los días de estancia hospitalaria.
- El Servicio de Apoyo diagnóstico - Laboratorio Clínico en el año 2023 respecto a la vigencia 2022 aumento en un 7623 para un 24 %

#### 6.11. Aumento en la capacidad instalada:

*Ilustración 14 Capacidad Instalada 2023*

Grupo	Concepto	Cantidad	Número de Placa	Modalidad	Modelo	Tarjeta de propiedad
AMBULANCIAS	Básica	1	OCM573	TERRESTRE	2020	10019482498
CAMAS	Salud Mental Adulto	120			0	
CAMAS	Paciente crónico sin ventilador	29			0	
CONSULTORIOS	Consulta Externa	6			0	
SALAS	Procedimientos	1			0	

Fuente: Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

Como Se puede observar en las figuras 24 , la capacidad instalada de la ESE aumentó de 107 a 149 camas habilitadas, lo que significa un aumento de un 39% de la capacidad instalada durante la vigencia 2023, esto significa una oportunidad para aumentar la producción de UVR, pues los días de estancia de los egresos es el ítem que aplica a la ESE CRIB que más UVR genera, aunado a que con este aumento se mejora los ingresos generados por venta de servicios de salud , lo cual se ve reflejado en el incremento en un 46% por este concepto y se mitiga en cierta medida la problemática en salud mental que tiene el departamento y que se encuentra reflejada en la política pública departamental en salud mental.

Lo anterior fue posible gracias a los esfuerzos que desde la gerencia de la ESE se lideran desde la vigencia 2020 en mejorar y adecuar la infraestructura hospitalaria, así como la optimización de los espacios hospitalarios sin dejar a un lado el cumplimiento con los estándares de habilitación de la Resolución 3100 de 2019, lo cual refleja el liderazgo de la ESE CRIB como única entidad pública especializada en salud mental en el departamento de Boyacá y su compromiso con la problemática pública y la sostenibilidad financiera de la entidad.



Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.  
Nit: 891.800.982-3



## 6.12. Promoción, prevención y protección de la salud mental.

### EJECUCION VIGENCIA 2023.

En Colombia en la última década el derecho a la Salud, la equidad, la disminución del estigma de las personas que cursan por una enfermedad mental cobrado gran importancia y estableciendo nuevas reglas en la prestación de los servicios de salud, las cuales incluyen los servicios especializados de salud mental con la Ley Estatutaria en salud 1751 de 2015 por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones, la Resolución 429 de 2016 promulgo la política de Atención Integral en Salud y la ley 1616 de 2013 por la cual se garantiza el ejercicio pleno del Derecho a la Salud mental a la población colombiana priorizando a los niños, niñas, adolescentes mediante la promoción de la salud y la prevención de la salud mental , adoptada por la ordenanza 007 de 2020 política de salud mental para el departamento de Boyacá 2020-2030. Por lo anterior en la vigencia 2023 se desarrolló acciones de Educación para la salud mental así:

#### a. ACTIVIDAD FISICA:

Para el año 2023 se continua con el manejo de los pacientes según la indicación médica en relación con el entrenamiento físico, como actividad complementaria a las actividades realizadas por el equipo terapéutico multidisciplinario, esto afianzando nuestro modelo de atención enfocado en la integralidad del manejo para nuestros pacientes, adicional, como una estrategia preventiva y coadyuvante del tratamiento dada la evidencia científica de los beneficios psicológicos del ejercicio, además de constituir factor preventivo mediante la educación de la realización de actividad física y la influencia de la misma en la disminución del riesgo de enfermedades crónicas no trasmisibles como la Diabetes y la Hipertensión Arterial.



Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.  
Nit: 891.800.982-3



*Ilustración 15 Actividades deportivas y recreativas-Pacientes*



*Fuente: Elaboración Propia*

#### **b. IMPLEMENTACIÓN DE PAUSAS ACTIVAS**

Como parte del cuidado importante del personal de salud de la ESE Centro de rehabilitación integral de Boyacá, se implementa programa de Cuidado de la salud mental de nuestro recurso humano, como prioridad en el diseño de espacios que permitan fortalecer un cuidado integral en nuestro talento humano y apoyar su salud mental.



Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.  
Nit: 891.800.982-3



*Ilustración 16 Actividades Deportivas y Recreativas Talento Humano*





Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.  
Nit: 891.800.982-3



## 7. CONTRATACIÓN ESE CRIB

Tabla 18 Actividad contractual ESE CRIB 2022 Cifras en COP

No. DE CTO.	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR DEL OTROSÍ	VALOR TOTAL CONTRATADO	ESTADO DEL CONTRATO
1	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ASESORÍA JURÍDICA EXTERNA Y REPRESENTACIÓN JUDICIAL, CON DISPONIBILIDAD PERMANENTE PARA ATENDER LAS CONSULTAS Y REPRESENTACIÓN EN LOS PROCESOS DE DEFENSA JURÍDICA, CONTRATACIÓN, LEGALIDAD ADMINISTRATIVA Y LOS DEMÁS QUE SEA REQUERIDO POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 6.720.000		\$ 6.720.000	LIQUIDADO
2	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE REVISORIA FISCAL PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ	\$ 23.520.000	\$7.840.000	\$ 31.360.000,00	LIQUIDADO
3	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA, EN LAS INSTALACIONES DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 136.797.852	\$ 34.898.267,00	\$ 171.696.119,00	LIQUIDADO
4	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ASEO Y DESINFECCIÓN DE LAS ÁREAS ASISTENCIALES, ADMINISTRATIVAS Y EXTERNAS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ, CUMPLIENDO LOS PROTOCOLOS, PROCEDIMIENTOS INTERNOS Y LAS DISPOSICIONES LEGALES VIGENTES DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 145.816.176	\$ 53.774.064,00	\$ 199.590.240,00	LIQUIDADO



5	SUMINISTRO DE ALIMENTACIÓN A LOS USUARIOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ, POR EL SISTEMA DE PRECIO FIJO POR RACIÓN.	\$ 127.173.005		\$ 127.173.005,00	LIQUIDADO
6	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE LAVANDERÍA, DESINFECCIÓN, DOBLADO Y PLANCHADO DE LA ROPA UTILIZADA POR USUARIOS HOSPITALIZADOS EN LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 101.219.994	\$ 50.609.997,00	\$ 151.829.991,00	LIQUIDADO
7	CONTRATACIÓN DE SERVICIOS TEMPORALES PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 150.781.693	\$ 75.390.846,00	\$ 226.172.539,00	LIQUIDADO
8	CONTRATACIÓN DE SERVICIOS TEMPORALES PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 27.243.401	\$ 13.621.700,00	\$ 40.865.101,00	LIQUIDADO
9	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN CONTADURÍA PÚBLICA PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ	\$ 26.880.000		\$ 26.880.000,00	LIQUIDADO
10	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ASESORÍA EN AUDITORÍA DE SALUD, CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 40.320.000		\$ 40.320.000,00	LIQUIDADO
11	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 66.000.000	\$ 33.000.000,00	\$ 99.000.000,00	LIQUIDADO



12	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 45.000.000	\$ 22.500.000,00	\$ 67.500.000,00	LIQUIDADO
13	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 99.000.000		\$ 99.000.000,00	LIQUIDADO
14	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 76.000.000	\$ 38.000.000,00	\$ 114.000.000,00	LIQUIDADO
15	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIO CLÍNICO ESPECIALIZADO PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ -CRIB.	\$ 34.000.000		\$ 34.000.000,00	LIQUIDADO
16	ADQUISICIÓN DE 27 LICENCIAS DE CORREOS ELECTRÓNICOS PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ, A FIN DE ATENDER EL OBJETO MISIONAL DE LA MISMA Y EL NORMAL FUNCIONAMIENTO DE LAS ÁREAS DE TRABAJO; DE ACUERDO CON LAS CANTIDADES Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS.	\$ 12.529.020	\$ 12.529.020	\$ 12.529.020	LIQUIDADO
17	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN	\$ 30.000.000	\$ 15.000.000,00	\$ 45.000.000,00	LIQUIDADO



Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.  
Nit: 891.800.982-3



	INTEGRAL DE BOYACÁ.				
18	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO NEUROPSICOLOGA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DE LA E.S.E. CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 14.000.000	\$ 7.000.000,00	\$ 21.000.000,00	LIQUIDADO
19	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 23.000.000	\$ 11.500.000,00	\$ 34.500.000,00	LIQUIDADO
20	SUMINISTRO DE COMBUSTIBLE, GASOLINA CORRIENTE O REGULAR Y A.C.P.M. O DIÉSEL PARA LOS VEHÍCULOS, PLANTA ELÉCTRICA Y DEMÁS EQUIPOS QUE LO REQUIERAN - PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 15.000.000	\$ 7.500.000,00	\$ 22.500.000,00	LIQUIDADO
21	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 15.000.000	\$ 7.500.000,00	\$ 22.500.000,00	LIQUIDADO
22	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA DESRATIZACIÓN, FUMIGACIÓN (EXTERIOR E INTERIOR DE TODAS LAS UNIDADES DE ATENCIÓN HOSPITALARIA E INTERIOR EN LAS UNIDADES DE APOYO TERAPÉUTICO, ADMINISTRACIÓN Y ARCHIVO) UBICADAS EN LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE	\$ 8.520.000		\$ 8.520.000	LIQUIDADO



Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.  
Nit: 891.800.982-3



	REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.				
23	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL LAVADO Y DESINFECCIÓN DE TANQUES DE AGUA POTABLE, TANTO AÉREOS COMO SUBTERRÁNEOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 1.240.000		\$ 1.240.000	LIQUIDADO
24	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE PSIQUIATRA INFANTIL EN EL ÁREA REQUERIDA POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 75.600.000	\$ 37.800.000,00	\$ 113.400.000,00	LIQUIDADO
25	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN CONSULTA EXTERNA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 16.000.000	\$ 16.000.000		LIQUIDADO
26	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS DE NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA E INFANTIL EN EL ÁREA REQUERIDA POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 65.000.000	\$ 32.500.000,00	\$ 97.500.000,00	LIQUIDADO
27	SERVICIOS PROFESIONALES COMO ASESOR DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTION EN LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ	\$ 14.806.452		\$ 14.806.452	LIQUIDADO



28	CONTRATAR LOS SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE UNA COMPAÑÍA ASEGURADORA PARA LA EXPEDICIÓN DE LAS PÓLIZAS PERTENECIENTES AL PROGRAMA DE SEGUROS, REQUERIDO PARA LA ADECUADA PROTECCIÓN DE LOS BIENES MUEBLES E INMUEBLES PATRIMONIALES DE PROPIEDAD DE LA ENTIDAD, ASÍ COMO AQUELLOS POR LOS CUALES SEA O FUERE LEGALMENTE RESPONSABLE O LE CORRESPONDA ASEGURAR EN VIRTUD DE DISPOSICIÓN LEGAL O CONTRACTUAL DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 65.765.505		\$ 65.765.505	LIQUIDADO
29	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE REEMPAQUE, REENVASE Y ROTULACIÓN DE DOSIS UNITARIAS DE MEDICAMENTOS SÓLIDOS NO ESTÉRILES PARA LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 13.000.000	\$ 6.500.000,00	\$ 19.500.000,00	LIQUIDADO
30	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES MÉDICOS LABORALES, EVALUACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES Y EXAMENES DIAGNÓSTICOS DE APOYO OCUPACIONAL PARA LOS FUNCIONARIOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 4.000.000	\$ 1.055.278,00	\$ 5.055.278,00	LIQUIDADO
31	CONTRATACIÓN DE SERVICIOS TEMPORALES PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVAS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 982.395.867	\$ 422.476.044,00	\$ 1.404.871.911,00	LIQUIDADO



Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.  
Nit: 891.800.982-3



32	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ASESORÍA JURÍDICA EXTERNA Y REPRESENTACIÓN JUDICIAL, CON DISPONIBILIDAD PERMANENTE PARA ATENDER LAS CONSULTAS Y REPRESENTACIÓN EN LOS PROCESOS DE DEFENSA JURÍDICA, CONTRATACIÓN, LEGALIDAD ADMINISTRATIVA Y LOS DEMÁS QUE SEA REQUERIDO POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 35.000.000	\$ 14.000.000,00	\$ 49.000.000,00	LIQUIDADO
33	PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRADOS PARA LA ORGANIZACIÓN DEL FONDO DOCUMENTAL DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 100.000.000	\$ 40.000.000,00	\$ 140.000.000,00	LIQUIDADO
34	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE GESTIÓN INTEGRAL, RECOLECCIÓN, TRANSPORTE, MANIPULACIÓN, ALMACENAMIENTO, TRATAMIENTO, DESNATURALIZACIÓN Y DISPOSICIÓN FINAL DE LOS RESIDUOS HOSPITALARIOS, ELÉCTRICOS Y ELECTRÓNICOS GENERADOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 7.000.000		\$ 7.000.000	LIQUIDADO
35	SUMINISTRO DE ALIMENTACIÓN A LOS USUARIOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ, POR EL SISTEMA DE PRECIO FIJO POR RACIÓN.	\$ 615.353.250	\$ 307.676.625,00	\$ 923.029.875,00	LIQUIDADO
36	RENOVACIÓN DE LICENCIAS DE USO, MANTENIMIENTO ACTUALIZACIÓN Y SOPORTE DEL SOFTWARE INTEGRADO CNT PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 14.857.180		\$ 14.857.180	LIQUIDADO



Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.  
Nit: 891.800.982-3



37	REALIZAR MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS CON SUMINISTRO DE REPUESTOS, ACCESORIOS E INSUMOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ-CRIB.	\$ 17.700.000		\$ 17.700.000	LIQUIDADO
38	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA REALIZACIÓN DE LA CAPACITACIÓN DE REENTRENAMIENTO EN CÓDIGO AZUL Y REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR A LOS COLABORADORES DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 4.800.000	\$ 2.400.000,00	\$ 7.200.000,00	LIQUIDADO
39	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ACTUALIZACIÓN DEL ESTUDIO TÉCNICO - ECONÓMICO PARA LA CREACIÓN DE UNA PLANTA DE EMPLEOS DE CARÁCTER TEMPORAL PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 4.000.000		\$ 4.000.000	LIQUIDADO
40	MANTENIMIENTO ÁREAS DE HOSPITALIZACIÓN EN LOS EDIFICIOS E, F Y J UBICADOS EN LAS INSTALACIONES DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 149.756.550	\$ 67.346.665,37	\$ 217.103.215,37	LIQUIDADO
41	INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y CONTABLE DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 40 DE 2023 CUYO OBJETO ES MANTENIMIENTO ÁREAS DE HOSPITALIZACIÓN EN LOS EDIFICIOS E, F Y J UBICADOS EN LAS INSTALACIONES DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 7.487.828	\$ 3.367.333,27	\$ 10.855.161,27	LIQUIDADO



42	MANTENIMIENTO CORRECTIVO Y PREVENTIVO DE LA PLANTA ELÉCTRICA PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 1.856.400		\$ 1.856.400,00	LIQUIDADO
43	ABASTECIMIENTO DE OXIGENO MEDICINAL DE ALTO FLUJO A TRAVÉS DE LA RECARGA Y/O SUMINISTRO DE BALAS CARGADAS PARA ALMACENAMIENTO DE OXÍGENO, PARA SUMINISTRO A PACIENTES DE LA ESE CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 2.000.000		\$ 2.000.000	LIQUIDADO
44	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA REALIZAR LA CALIBRACIÓN DE LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS PERTENECIENTES A LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ-CRIB.	\$ 3.248.700		\$ 3.248.700	LIQUIDADO
45	SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS PARA LABORATORIO CLÍNICO DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 20.000.000	\$ 10.000.000,00	\$ 30.000.000,00	LIQUIDADO
46	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ASESORÍA PARA LA DEFINICIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE MANTENIMIENTO Y SUS CANTIDADES DE LAS ÁREAS DE CIRCULACIÓN, RECORRIDOS, ADMINISTRATIVA Y REORGANIZACIÓN ESPACIAL DE DEMÁS ÁREAS PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD INSTALADA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 24.000.000		\$ 24.000.000	LIQUIDADO
47	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN CONTADURÍA PÚBLICA PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ	\$ 8.960.000		\$ 8.960.000	LIQUIDADO



Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.  
Nit: 891.800.982-3



48	DAR EN ALQUILER UN ESPACIO PARA EL FUNCIONAMIENTO DE UN TRÁILER DESTINADO A VENTA DE ALIMENTOS UBICADO EN LAS INSTALACIONES DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 5.000.000		\$ 5.000.000	LIQUIDADO
49	MANTENIMIENTO INTEGRAL PREVENTIVO Y CORRECTIVO INCLUIDO EL SUMINISTRO DE REPUESTOS, PARA LOS VEHÍCULOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 8.251.900	\$ 243.200,00	\$ 8.495.100,00	LIQUIDADO
50	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ACTUALIZACIÓN DEL PRESUPUESTO, CANTIDADES DE OBRA Y FORMA DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE CERRAMIENTO DEL PREDIO EN EL CUAL SE ENCUENTRA UBICADA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 4.000.000		\$ 4.000.000	LIQUIDADO
51	SUMINISTRO DE ELEMENTOS DE ASEO, PARA LOS USUARIOS HOSPITALIZADOS DE LARGA PERMANENCIA EN CALIDAD DE INIMPUGNABILIDAD EN LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA	\$ 20.727.536		\$ 20.727.536,00	LIQUIDADO
52	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 60.000.000	\$ 30.000.000,00	\$ 90.000.000,00	LIQUIDADO
53	SUMINISTRO DE INSUMOS MEDICO HOSPITALARIOS PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACÁ	\$ 30.000.000	\$ 15.000.000,00	\$ 45.000.000,00	LIQUIDADO
54	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN	\$ 35.000.000	\$ 17.500.000,00	\$ 52.500.000,00	LIQUIDADO



Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.  
Nit: 891.800.982-3



	INTEGRAL DE BOYACÁ.				
55	SUMINISTRO DE MOBILIARIO PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL COMEDOR DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 9.417.600		\$ 9.417.600	LIQUIDADO
56	SUMINISTRO DE MOBILIARIO PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LA COCINA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 16.035.000		\$ 16.035.000	LIQUIDADO
57	MANTENIMIENTO CORRECTIVO INCLUIDO EL SUMINISTRO DE REPUESTOS, PARA LA GUADAÑA PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 931.200		\$ 931.200,00	LIQUIDADO
58	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA APLICACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE TEST NEUROPSI Y PRUEBAS DE EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA EN NIÑOS, ADULTOS Y ADULTOS MAYORES O ANCIANOS.	\$ 20.000.000	\$ 10.000.000,00	\$ 30.000.000,00	LIQUIDADO
59	SUMINISTRO DE HOSTING – DOMINIO PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ, A FIN DE ATENDER EL OBJETO MISIONAL DE LA MISMA Y EL NORMAL FUNCIONAMIENTO DE LAS ÁREAS DE TRABAJO; DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS.	\$ 5.300.000		\$ 5.300.000,00	LIQUIDADO



Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.  
Nit: 891.800.982-3



60	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ASESORÍA PARA LA REALIZACIÓN DE ESTUDIOS Y DISEÑOS ARQUITECTONICOS, DE INGENIERÍA Y DE REDES, PARA EL PROYECTO DENOMINADO: "CONSTRUCCIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE URGENCIAS EN LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ".	\$ 129.115.000		\$ 129.115.000	LIQUIDADO
61	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO INCLUIDO EL SUMINISTRO DE REPUESTOS DE LAS IMPRESORAS UBICADAS EN EL AREA ADMINISTRATIVA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 11.684.996		\$ 11.684.996	LIQUIDADO
62	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA INTERVENCIÓN, APLICACIÓN DE BATERÍA DE RIESGO PSICOSOCIAL Y DIAGNÓSTICO DE LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL PARA LOS COLABORADORES DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 3.825.136		\$ 3.825.136	LIQUIDADO
63	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN CONTADURÍA PÚBLICA PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ	\$ 22.400.000		\$ 22.400.000	LIQUIDADO
64	SERVICIOS PROFESIONALES COMO ASESOR DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTION EN LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ	\$ 22.500.000		\$ 22.500.000	LIQUIDADO



65	MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LA PLANTA ELÉCTRICA Y DE LA RED ELECTRICA DE ALUMBRADO PÚBLICO INTERNO DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 5.481.140		\$ 5.481.140	LIQUIDADO
66	SUMINISTRO DE MOBILIARIO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN EN LAS UNIDADES DE MUJERES A, B Y HOMBRES UBICADAS DE LOS EDIFICIOS E, F Y J DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 52.651.000	\$ 26.250.000,00	\$ 78.901.000,00	LIQUIDADO
67	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ASESORÍA PARA LA DEFINICIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE MANTENIMIENTO, SUS CANTIDADES Y PRESUPUESTO PARA EL MEJORAMIENTO DE LA RED ELÉCTRICA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 6.500.000		\$ 6.500.000	LIQUIDADO
68	SUMINISTRO DE ELEMENTOS DE OFICINA, ASEO Y CAFETERÍA PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 69.139.136		\$ 69.139.136	LIQUIDADO
69	CONTRATACIÓN DE SERVICIOS TEMPORALES PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVAS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 150.779.959		\$ 150.779.959	LIQUIDADO
70	SUMINISTRO PARA EL CONTROL DE CALIDAD EXTERNA DE DESEMPEÑO EN HEMATOLOGÍA, UROLOGÍA, PARASITOLOGÍA, HGC Y VDRL CUALITATIVO PARA EL LABORATORIO CLÍNICO DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 2.210.000		\$ 2.210.000,00	LIQUIDADO



Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.  
Nit: 891.800.982-3



71	SUMINISTRO PARA EL CONTROL DE CALIDAD EXTERNA DE DESEMPEÑO EN QUÍMICA CLÍNICA PARA EL LABORATORIO CLÍNICO DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 1.071.000		\$ 1.071.000,00	LIQUIDADO
72	ANULADO				
73	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA REALIZACIÓN DE CAPACITACIONES POR JORNADAS EN EL PROGRAMA FAMILIAS FUERTES: AMOR Y LÍMITES CON EL FIN DAR CUMPLIMIENTO AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO SUSCRITO ENTRE LA GOBERNACIÓN DE BOYACÁ Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN DE BOYACÁ.	\$ 8.500.000		\$ 8.500.000,00	LIQUIDADO
74	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA REALIZACIÓN DE CAPACITACIONES POR JORNADAS EN EL PROGRAMA FAMILIAS FUERTES: AMOR Y LÍMITES CON EL FIN DAR CUMPLIMIENTO AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO SUSCRITO ENTRE LA GOBERNACIÓN DE BOYACÁ Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN DE BOYACÁ.	\$ 8.500.000		\$ 8.500.000	LIQUIDADO
75	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO NEUROPSICOLOGA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DE LA E.S.E. CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 18.800.000	\$ 9.400.000,00	\$ 28.200.000,00	LIQUIDADO
76	ACCIONES DE MANTENIMIENTO EN LOS EDIFICIOS D Y G PARA MEJORAR LA CAPACIDAD INSTALADA DE LAS ÁREAS DE HOSPITALIZACIÓN PARA PACIENTES AGUDOS Y CRÍTICOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 1.222.456.387,43		\$ 1.222.456.387,43	LIQUIDADO



77	INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y CONTABLE DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 76 DE 2023 CUYO OBJETO ES ACCIONES DE MANTENIMIENTO EN LOS EDIFICIOS D Y G PARA MEJORAR LA CAPACIDAD INSTALADA DE LAS ÁREAS DE HOSPITALIZACIÓN PARA PACIENTES AGUDOS Y CRÍTICOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 73.347.383		\$ 73.347.383	LIQUIDADO
78	CONTRATACIÓN DE SERVICIOS TEMPORALES PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVAS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 927.972.633	\$ 463.986.316,00	\$ 1.391.958.949,00	LIQUIDADO
79	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ASESORÍA PARA LA REALIZACIÓN DE ESTUDIOS Y DISEÑOS ARQUITECTONICOS, DE INGENIERÍA Y DE REDES PARA LA VIABILIZACIÓN, CONSTRUCCIÓN Y HABILITACIÓN DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN PARCIAL Y HOSPITALIZACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 146.132.000	\$ 30.940.000,00	\$ 177.072.000,00	LIQUIDADO
80	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL ANÁLISIS DE PUESTO DE TRABAJO CON ÉNFASIS ERGONÓMICO PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 900.000		\$ 900.000	LIQUIDADO
81	CONTRATACIÓN PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA ACTIVIDAD ESTABLECIDA EN EL PLAN DE BIENESTAR SOCIAL, ESTÍMULOS E INCENTIVOS INSTITUCIONAL 2023 DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ – CAMINATA	\$ 6.000.000		\$ 6.000.000,00	LIQUIDADO



Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.  
Nit: 891.800.982-3



	ECOLÓGICA.				
82	RENOVACIÓN DE LICENCIAS DE USO, MANTENIMIENTO ACTUALIZACIÓN Y SOPORTE DEL SOFTWARE INTEGRADO CNT PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 14.857.180		\$ 14.857.180	LIQUIDADO
83	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO AUDITOR MÉDICO PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 11.000.000		\$ 11.000.000,00	LIQUIDADO
84	SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE CAMARAS DE SEGURIDAD EN LAS ZONAS COMUNES Y PABELLONES DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 20.563.628		\$ 20.563.628	LIQUIDADO
85	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PAUTA PUBLICITARIA EN MEDIO DE COMUNICACIÓN DE AMPLIA CIRCULACIÓN CON COBERTURA DEPARTAMENTAL CON EL FIN DE DAR A CONOCER INFORMACIÓN SOBRE LA RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ DE LA VIGENCIA 2022.	\$ 1.470.000		\$ 1.470.000	LIQUIDADO
86	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR LAS JORNADAS DE CAPACITACIÓN SEGÚN PARAMETROS DE LA METODOLOGÍA DEL PROGRAMA INTERNACIONAL PARA EL DESARROLLO INFANTIL ICDP – SOY COMO TÚ, REQUERIDAS EN EL MARCO DE PLAN DE INTERVENCIÓN COLECTIVA, CON EL FIN DE DAR CUMPLIMIENTO AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 2027 DE	\$ 2.500.000		\$ 2.500.000,00	LIQUIDADO



Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.  
Nit: 891.800.982-3



	2023 SUSCRITO ENTRE LA GOBERNACIÓN DE BOYACÁ Y LA E.S.E CENTRO DE REHABILITACIÓN DE BOYACÁ.				
87	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE PRE PRODUCCIÓN, PRODUCCIÓN Y POST-PRODUCCIÓN DE MATERIAL FILMOGRÁFICO INSTITUCIONAL, DISEÑOS PARA REDES Y TRANSMISIÓN VÍA STREAMING DE LA RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA FISCAL 2022 DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 3.400.000		\$ 3.400.000	LIQUIDADO
88	SUMINISTRO E INSTALACIÓN DEL CERRAMIENTO PERIMETRAL DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 135.815.000	\$ 61.758.232,00	\$ 197.573.232,00	LIQUIDADO
89	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA LOGÍSTICA DE LA RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA FISCAL 2022 Y EXALTACIÓN DEL SERVIDOR PÚBLICO DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 14.955.000		\$ 14.955.000	LIQUIDADO



Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.  
Nit: 891.800.982-3



90	<p>INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y CONTABLE DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 60 CUYO OBJETO ES PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ASESORÍA PARA LA REALIZACIÓN DE ESTUDIOS Y DISEÑOS ARQUITECTONICOS, DE INGENIERÍA Y DE REDES, PARA EL PROYECTO DENOMINADO: "CONSTRUCCIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE URGENCIAS EN LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ" Y DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 79 CUYO OBJETO ES PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ASESORÍA PARA LA REALIZACIÓN DE ESTUDIOS Y DISEÑOS ARQUITECTONICOS, DE INGENIERÍA Y DE REDES PARA LA VIABILIZACIÓN, CONSTRUCCIÓN Y HABILITACIÓN DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN PARCIAL Y HOSPITALIZACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.</p>	\$ 13.762.350	\$ 1.055.278,00	\$ 14.817.628,00	LIQUIDADO
91	<p>COMPRVENTA DE EQUIPOS BIOMÉDICOS CON EL FIN DE DAR CUMPLIMIENTO AL PROYECTO DOTACIÓN PARA LA ASISTENCIA DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL EN LA ESE CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.</p>	\$ 551.292.098		\$ 551.292.098	LIQUIDADO
92	<p>PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS DE NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA E INFANTIL EN EL ÁREA REQUERIDA POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.</p>	\$ 90.000.000			LIQUIDADO



93	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE PSIQUIATRA INFANTIL EN EL ÁREA REQUERIDA POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 94.500.000		\$ 94.500.000	LIQUIDADO
94	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 20.000.000	\$ 10.000.000,00	\$ 30.000.000	LIQUIDADO
95	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA APLICACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE TEST NEUROPSI Y PRUEBAS DE EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA EN NIÑOS, ADULTOS Y ADULTOS MAYORES O ANCIANOS.	\$ 50.000.000		\$ 50.000.000	LIQUIDADO
96	SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE LA RED GPON EN LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ EN CUMPLIMIENTO CON LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN No. 01126 DE 2021.	\$ 90.000.000		\$ 90.000.000	LIQUIDADO
97	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 32.500.000		\$ 32.500.000	LIQUIDADO
98	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 32.500.000		\$ 32.500.000	LIQUIDADO



99	SUMINISTRO DE REACTIVOS PARA LABORATORIO CLÍNICO DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 22.000.000		\$ 22.000.000	LIQUIDADO
100	SUMINISTRO DE INSUMOS PARA LABORATORIO CLÍNICO DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 23.500.000		\$ 23.500.000	LIQUIDADO
101	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ASEO Y DESINFECCIÓN DE LAS ÁREAS ASISTENCIALES, ADMINISTRATIVAS Y EXTERNAS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ, CUMPLIENDO LOS PROTOCOLOS, PROCEDIMIENTOS INTERNOS Y LAS DISPOSICIONES LEGALES VIGENTES DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 95.417.112	\$ 27.262.032,00	\$ 122.679.144,00	LIQUIDADO
102	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA, EN LAS INSTALACIONES DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 82.165.664	\$ 23.475.904,00	\$ 105.641.568,00	LIQUIDADO
103	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE PSICOLOGÍA ESPECIALISTA EN ADICCIONES PARA ENTRENAMIENTO EN TREATNET Y CAPACITACIÓN EN ATENCIÓN INTEGRAL DE PERSONAS CON USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y/O ALCOHOL DE BAJO RIESGO, CON EL FIN DE DAR CUMPLIMIENTO AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 2027 DE 2023 SUSCRITO ENTRE LA GOBERNACIÓN DE BOYACÁ Y LA E.S.E CENTRO DE REHABILITACIÓN DE BOYACÁ.	\$ 3.000.000	\$ 3.000.000		LIQUIDADO
104	SUMINISTRO DE ROPA HOSPITALARIA Y COLCHONES PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 34.300.000	\$ 6.683.000,00	\$ 40.983.000,00	LIQUIDADO



105	SUMINISTRO DE ELEMENTOS DE FERRETERÍA PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 22.336.814	\$ 7.000.000,00	\$ 29.336.814,00	LIQUIDADO
106	SERVICIOS PROFESIONALES COMO INGENIERO DE SISTEMAS PARA EL FORTALECIMIENTO DEL PROCESO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN, DE LA SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN, EN EL MARCO DE LA POLÍTICA DE GOBIERNO DIGITAL DEL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN EN LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 7.790.323	\$ 3.500.000,00	\$ 11.290.323,00	LIQUIDADO
107	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ASESORÍA JURÍDICA EXTERNA Y REPRESENTACIÓN JUDICIAL, CON DISPONIBILIDAD PERMANENTE PARA ATENDER LAS CONSULTAS Y REPRESENTACIÓN EN LOS PROCESOS DE DEFENSA JURÍDICA, CONTRATACIÓN, LEGALIDAD ADMINISTRATIVA Y LOS DEMÁS QUE SEA REQUERIDO POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 14.000.000	\$ 7.000.000,00	\$ 21.000.000,00	LIQUIDADO
108	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE REVISORIA FISCAL PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ	\$ 7.840.000	\$ 3.920.000,00	\$ 11.760.000,00	LIQUIDADO
109	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ASESORÍA EN AUDITORÍA DE SALUD, CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 12.000.000		\$ 12.000.000	LIQUIDADO



110	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO A CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 8.400.000		\$ 8.400.000	LIQUIDADO
111	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA REALIZACIÓN DE CONFERENCIA SOBRE PREVENCIÓN DEL SUICIDIO Y CUIDADO DE LA SALUD MENTAL CON EL FIN DE DAR CUMPLIMIENTO AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 2027 DE 2023 SUSCRITO ENTRE LA GOBERNACIÓN DE BOYACÁ Y LA E.S.E CENTRO DE REHABILITACIÓN DE BOYACÁ.	\$ 600.000		\$ 600.000	LIQUIDADO
112	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA REALIZACIÓN DE CONFERENCIA SOBRE PREVENCIÓN DEL SUICIDIO Y CUIDADO DE LA SALUD MENTAL CON EL FIN DE DAR CUMPLIMIENTO AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 2027 DE 2023 SUSCRITO ENTRE LA GOBERNACIÓN DE BOYACÁ Y LA E.S.E CENTRO DE REHABILITACIÓN DE BOYACÁ.	\$ 1.150.000		\$ 1.150.000,00	LIQUIDADO
113	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA REALIZACIÓN DE CONFERENCIA SOBRE PREVENCIÓN DEL SUICIDIO Y CUIDADO DE LA SALUD MENTAL CON EL FIN DE DAR CUMPLIMIENTO AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 2027 DE 2023 SUSCRITO ENTRE LA GOBERNACIÓN DE BOYACÁ Y LA E.S.E CENTRO DE REHABILITACIÓN DE BOYACÁ.	\$ 500.000		\$ 500.000	LIQUIDADO
114	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 60.000.000		\$ 60.000.000	LIQUIDADO



115	CONTRATACIÓN DE SERVICIOS TEMPORALES PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVAS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 810.122.013	\$ 294.000.000,00	\$ 1.104.122.013,00	LIQUIDADO
116	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN CONTADURÍA PÚBLICA PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ	\$ 8.960.000		\$ 8.960.000	LIQUIDADO
117	SERVICIOS PROFESIONALES COMO ASESOR DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTION EN LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ	\$ 4.500.000		\$ 4.500.000,00	LIQUIDADO
118	SUMINISTRO DE SILLAS ERGONÓMICAS PARA USO DE LOS FUNCIONARIOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 19.643.238		\$ 19.643.238,00	LIQUIDADO
119	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 23.000.000		\$ 23.000.000,00	LIQUIDADO
120	INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y CONTABLE DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 67 CUYO OBJETO ES PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ASESORÍA PARA LA DEFINICIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE MANTENIMIENTO, SUS CANTIDADES Y PRESUPUESTO PARA EL MEJORAMIENTO DE LA RED ELÉCTRICA DE LA EMPRESA SOCIAL	\$ 1.000.000		\$ 1.000.000	LIQUIDADO



Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.  
Nit: 891.800.982-3



	DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.				
121	MANTENIMIENTO CORRECTIVO Y PREVENTIVO A LOS FILTROS PURIFICADORES DE AGUA A BASE DE OZONO DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 773.000		\$ 773.000,00	LIQUIDADO
122	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 40.000.000		\$ 40.000.000	LIQUIDADO
123	ANULADO				LIQUIDADO
124	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 17.000.000	\$ 8.500.000,00	\$ 25.500.000,00	LIQUIDADO
125	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 23.000.000	\$ 11.500.000,00	\$ 34.500.000,00	LIQUIDADO
126	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE LAVANDERÍA, DESINFECCIÓN, DOBLADO Y PLANCHADO DE LA ROPA UTILIZADA POR USUARIOS HOSPITALIZADOS EN LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 42.000.000		\$ 42.000.000	LIQUIDADO
127	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	\$ 19.120.000		\$ 19.120.000	LIQUIDADO



Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.  
Nit: 891.800.982-3



	CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.				
128	ADQUISICIÓN DE APARATOS ELÉCTRICOS PARA LA REPRODUCCIÓN DE IMÁGENES Y SONIDOS, CONTROL DE ACCESO Y ALCOHOLÍMETRO EN EL MARCO DE LA POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 35.431.130		\$ 35.431.130,00	LIQUIDADO
129	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE REEMPAQUE, REENVASE Y ROTULACIÓN DE DOSIS UNITARIAS DE MEDICAMENTOS SÓLIDOS NO ESTÉRILES PARA LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 7.000.000		\$ 7.000.000,00	LIQUIDADO
130	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE PSICOLOGÍA ESPECIALISTA EN ADICCIONES PARA ENTRENAMIENTO EN TREATNET Y CAPACITACIÓN EN ATENCIÓN INTEGRAL DE PERSONAS Y GRUPO FAMILIAR CON USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y/O ALCOHOL DE BAJO RIESGO, CON EL FIN DE DAR CUMPLIMIENTO AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 2027 DE 2023 SUSCRITO ENTRE LA GOBERNACIÓN DE BOYACÁ Y LA E.S.E CENTRO DE REHABILITACIÓN DE BOYACÁ.	\$ 2.500.000		\$ 2.500.000,00	LIQUIDADO
131	SUMINISTRO DE EQUIPO BIOMÉDICO PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 31.020.729,6		\$ 31.020.729,60	LIQUIDADO



Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.  
Nit: 891.800.982-3



132	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA ESTERILIZACIÓN DE EQUIPOS Y MATERIAL MÉDICO, PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ	\$ 1.000.000		\$ 1.000.000,00	LIQUIDADO
133	SUMINISTRO DE MOBILIARIO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN EN EL EDIFICIO D Y SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA EN EL EDIFICIO A DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 58.637.340		\$ 58.637.340,00	LIQUIDADO
134	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO A CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 4.200.000	\$ 2.100.000,00	\$ 6.300.000,00	LIQUIDADO
135	SUMINISTRO DE ALIMENTACIÓN A LOS USUARIOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ, POR EL SISTEMA DE PRECIO FIJO POR RACIÓN.	\$ 92.295.000		\$ 92.295.000,00	LIQUIDADO
136	PRESTACIÓN DE SERVICIOS A LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES TENDIENTES A LA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y REDUCCIÓN DEL ESTIGMA.	\$ 13.000.000		\$ 13.000.000,00	LIQUIDADO
137	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ASESORÍA JURÍDICA EXTERNA Y REPRESENTACIÓN JUDICIAL, CON DISPONIBILIDAD PERMANENTE PARA ATENDER LAS CONSULTAS Y REPRESENTACIÓN EN LOS PROCESOS DE DEFENSA JURÍDICA, CONTRATACIÓN, LEGALIDAD ADMINISTRATIVA Y LOS DEMÁS QUE SEA REQUERIDO POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE	\$ 7.000.000		\$ 7.000.000	LIQUIDADO



Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.  
Nit: 891.800.982-3



BOYACÁ.					
138	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE REVISORIA FISCAL PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ	\$ 3.920.000		\$ 3.920.000	LIQUIDADO
139	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN CONTADURÍA PÚBLICA PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ	\$ 4.480.000		\$ 4.480.000	LIQUIDADO
140	CONTRATACIÓN DE SERVICIOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA ACTIVIDAD ESTABLECIDA EN EL PLAN DE BIENESTAR SOCIAL, ESTÍMULOS E INCENTIVOS INSTITUCIONAL 2023 DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ Y EN EL MARCO DE LA RESOLUCIÓN GER.100.03.02.169 "POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA EL ACUERDO DE NEGOCIACIÓN CELEBRADO ENTRE LA E.S.E CRIB Y ANTHOC"	\$ 5.936.400		\$ 5.936.400	LIQUIDADO
141	CONTRATACIÓN PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA ACTIVIDAD ESTABLECIDA EN EL PLAN DE BIENESTAR SOCIAL, ESTÍMULOS E INCENTIVOS INSTITUCIONAL 2023 DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ – CAMINATA ECOLÓGICA.	\$ 4.200.000		\$ 4.200.000	LIQUIDADO



142	ADQUISICIÓN DE LICENCIA DE USO DE SOFTWARE DE UN SISTEMA DE INFORMACIÓN HOSPITALARIA QUE INTEGRE LAS ÁREAS ADMINISTRATIVA, ASISTENCIAL Y FINANCIERA PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ E IMPLANTACIÓN DE LA PRIMERA ETAPA.	\$ 100.000.000		\$ 100.000.000	LIQUIDADO
143	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 11.000.000		\$ 11.000.000	LIQUIDADO
144	CONTRATACIÓN PARA EL CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES ESTABLECIDAS EN EL PLAN DE CAPACITACIONES INSTITUCIONAL 2023 DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 3.000.000		\$ 3.000.000	LIQUIDADO
145	SUMINISTRO DE VESTUARIO PERSONAL PARA LOS PACIENTES INIMPUTABLES DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 23.446.800		\$ 23.446.800	LIQUIDADO
146	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE CONSULTORÍA PARA LA DEFINICIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE MANTENIMIENTO Y SUS CANTIDADES EN EL EDIFICIO H A FIN DE MEJORAR LAS CONDICIONES DE HOSPITALIZACIÓN EN LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 11.000.000		\$ 11.000.000,00	LIQUIDADO
147	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO NEUROPSICOLOGA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DE LA E.S.E. CENTRO DE REHABILITACIÓN	\$ 2.500.000		\$ 2.500.000,00	LIQUIDADO



Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.  
Nit: 891.800.982-3



INTEGRAL DE BOYACÁ.					
148	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA APLICACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE TEST NEUROPSI Y PRUEBAS DE EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA EN NIÑOS, ADULTOS Y ADULTOS MAYORES O ANCIANOS.	\$ 10.000.000		\$ 10.000.000,00	LIQUIDADO
149	CONTRATACIÓN DE SERVICIOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA ACTIVIDAD ESTABLECIDA EL MARCO DE LA RESOLUCIÓN GER.100.03.02.169 "POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA EL ACUERDO DE NEGOCIACIÓN CELEBRADO ENTRE LA E.S.E CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ Y ANTHOC" PARA LOS FUNCIONARIOS DE PLANTA SINDICALIZADOS.	\$ 13.340.000		\$ 13.340.000,00	LIQUIDADO
150	SUMINISTRO DE ALIMENTACIÓN A LOS USUARIOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ, POR EL SISTEMA DE PRECIO FIJO POR RACIÓN.	\$ 70.100.000		\$ 70.100.000,00	LIQUIDADO
151	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA REALIZAR EXAMEN DE CARACTERIZACIÓN DE LOS VERTIMIENTOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.	\$ 851.299		\$ 851.299,00	LIQUIDADO
152	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA REVISIÓN, MANTENIMIENTO Y RECARGA DE LOS EXTINTORES PROPIEDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ	\$ 1.224.510		\$ 1.224.510,00	LIQUIDADO



Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.  
Nit: 891.800.982-3



153	ADQUISICIÓN DE DOTACIÓN PARA TRABAJADORES OFICIALES Y BUZOS PARA LOS FUNCIONARIOS DE PLANTA SINDICALIZADOS EN EL MARCO DE LA RESOLUCIÓN GER.100.03.02.169 "POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA EL ACUERDO DE NEGOCIACIÓN CELEBRADO ENTRE LA E.S.E CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ Y ANTHOC".	\$ 3.728.237		\$ 3.728.237,00	LIQUIDADO
154	CONTRATACIÓN DE SERVICIOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA ACTIVIDAD ESTABLECIDA EN EL MARCO DE LA RESOLUCIÓN GER.100.03.02.169 "POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA EL ACUERDO DE NEGOCIACIÓN CELEBRADO ENTRE LA E.S.E CRIB Y ANTHOC"	\$ 2.970.000		\$ 2.970.000,00	LIQUIDADO

Fuente: Elaboración propia

Es necesario mencionar que los contratos que en la tabla inmediatamente anterior aparecen como anulados, corresponde a números de contrato que no se utilizaron, debido a que los mismos no se celebraron. A continuación, se muestra la relación de contratos por cada una de las modalidades de selección del contratista contemplados en el Manual de contratación de la entidad.

Tabla 19 Relación de contratos por modalidad de selección del contratista Relación de contratos por modalidad de selección del contratista

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	CANTIDAD	PORCENTAJE
CONTRATACIÓN DIRECTA	123	90,44%
CONVOCATORIA PUBLICA	9	6,62%
SUBASTA INVERSA	4	2,94%
<b>TOTAL</b>	<b>136</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia



Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.  
Nit: 891.800.982-3



## 8. ESTADOS FINANCIEROS

Los estados financieros de la ESE CRIB correspondientes a la vigencia 2023 se encuentran en el anexo 3 que hace parte integral del presente informe de gestión. A continuación, se presenta un análisis de los mismos:

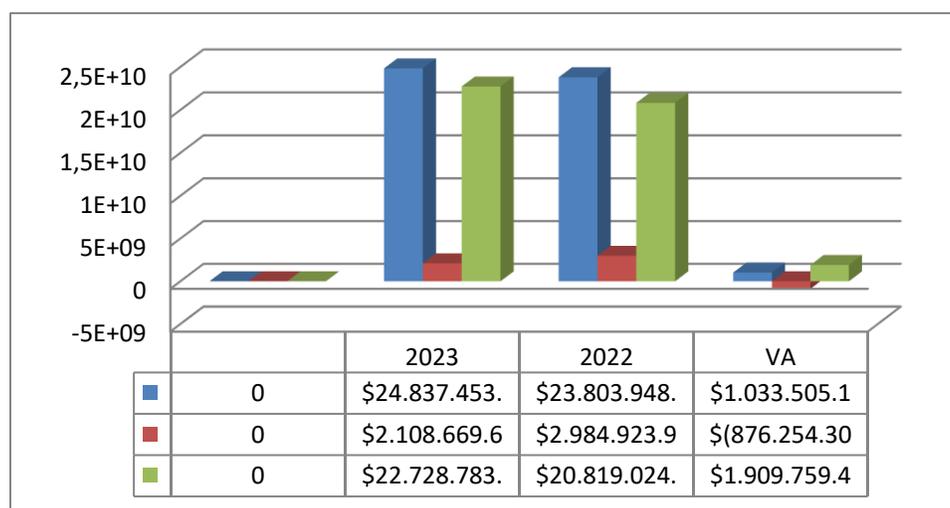
### 8.1. ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA:

Tabla 20 Estado de Situación Financiera Consolidado comparativo 2023-2022

	2023	2022	VA	VA%
<b>ACTIVOS</b>	\$ 24,837,453,335.48	\$ 23,803,948,176.93	\$ 1,033,505,158.55	0.04
<b>PASIVOS</b>	\$ 2,108,669,653.33	\$ 2,984,923,962.00	\$ (876,254,308.67)	-0.29
<b>PATRIMONIO</b>	\$ 22,728,783,681.71	\$ 20,819,024,215.00	\$ 1,909,759,466.71	0.09

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 17 Comparativo 2023-2022 Estado de Situación Financiera



Fuente: Elaboración propia

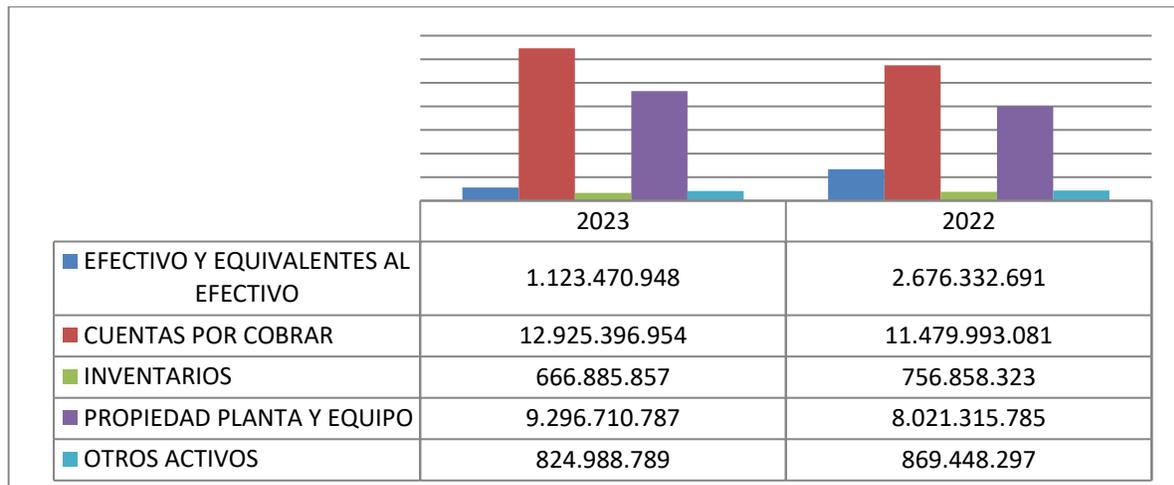


Tabla 21 Comparación cuentas del Activo Cifras en millones (COP)

CUENTA	2023	2022	VA	VARI
EFFECTIVO Y EQUIVALENTES AL EFFECTIVO	1,123,470,948	2,676,332,691	-1,552,861,743	-58.0%
CUENTAS POR COBRAR	12,925,396,954	11,479,993,081	1,445,403,873	12.6%
INVENTARIOS	666,885,857	756,858,323	-89,972,466	100.0%
PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO	9,296,710,787	8,021,315,785	1,275,395,002	15.9%
OTROS ACTIVOS	824,988,789	869,448,297	785,720,597	90.4%

Fuente: Elaboración propia

Ilustración 18 Comparación del Activo



Fuente: Elaboración propia

Tabla 22 Comparación cuentas del Pasivo Cifras en millones

	2023	2022	VA	VARIACION
RECURSOS A FAVOR DE TERCEROS	1,380,663,064	2,521,483,013	-1,140,819,949	100.0%
OTRAS CUENTAS POR PAGAR	102,048,845	0	102,048,845	100.0%
CREDITOS JUDICIALES	162,815,627	0	162,815,627	100.0%
PASIVOS ESTIMADOS	12,557,500	168,697,127	-156,139,627	-92.6%
OBLIGACIONES LAB. SEG. SOCIAL	450,584,617	294,743,822	155,840,795	100.0%
TOTAL PASIVOS	2,108,669,653	2,984,923,962	-876,254,309	307.4%

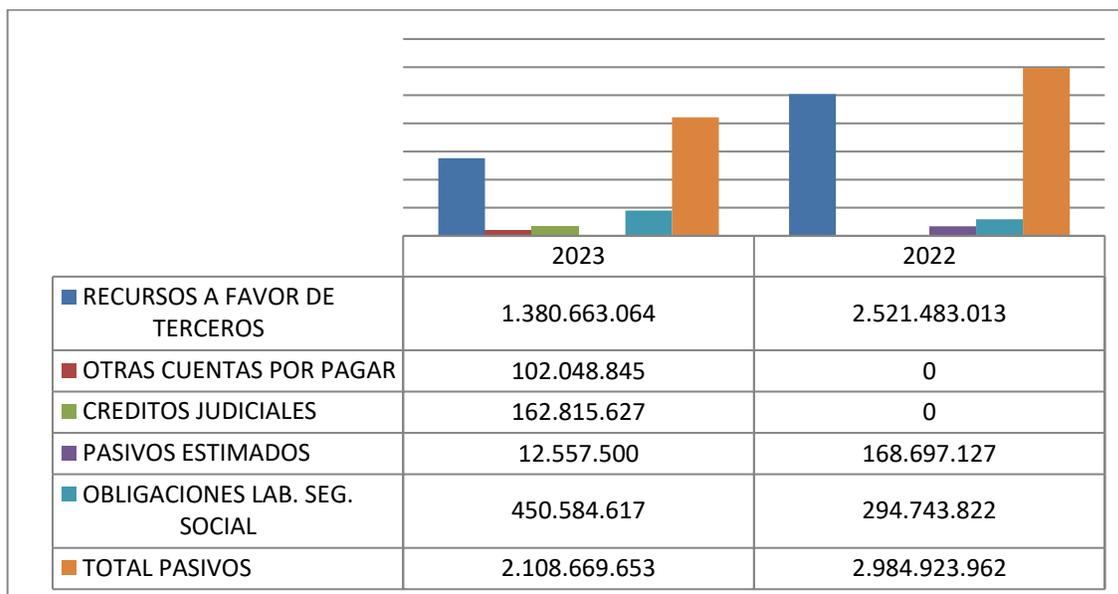
Fuente: Elaboración propia



Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.  
Nit: 891.800.982-3



Ilustración 19 Comparación cuentas del pasivo



Fuente: Elaboración propia

Tabla 23 Comparación cuentas del patrimonio Cifras en millones (COP)

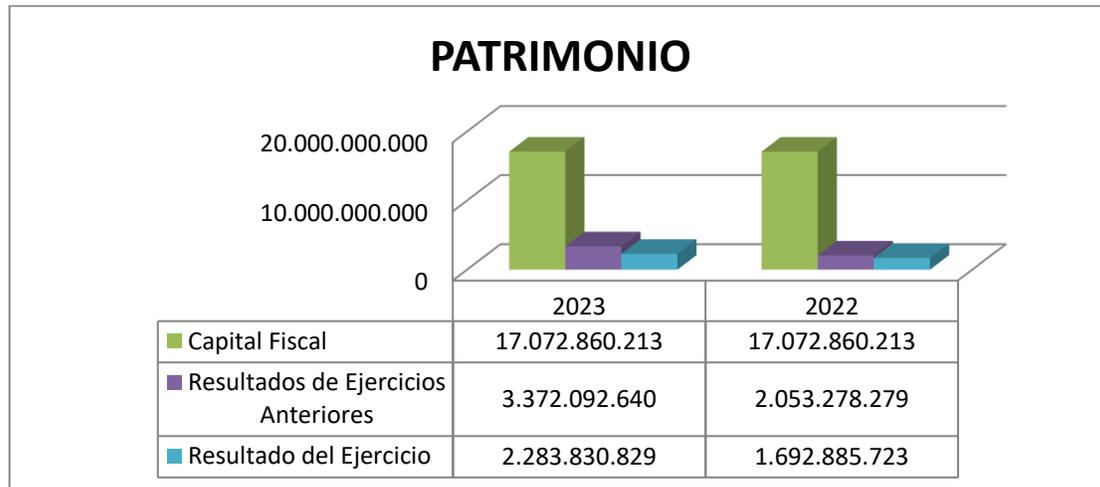
PATRIMONIO	2023	2022	VARIACION
<b>PATRIMONIO INSTITUCIONAL</b>	<b>22,728,783,682</b>	<b>20,819,024,215</b>	<b>1,909,759,467</b>
Capital Fiscal	17,072,860,213	17,072,860,213	0
Resultados de Ejercicios Anteriores	3,372,092,640	2,053,278,279	1,318,814,361
Resultado del Ejercicio	2,283,830,829	1,692,885,723	590,945,106
<b>TOTAL PATRIMONIO</b>	<b>22,728,783,682</b>	<b>20,819,024,215</b>	<b>1,909,759,467</b>



Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.  
Nit: 891.800.982-3



Ilustración 20 Comparación del patrimonio



Fuente: Elaboración propia



Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.  
Nit: 891.800.982-3



## 8.2. CARTERA/ ANALISIS COMPARATIVO DE ESTADOS FINANCIEROS VIGENCIAS 2022-2023 CARTERA

### Análisis Comparativo De Cartera Vigencias 2020-2023

Las actuaciones adelantadas por la Entidad durante las vigencias requeridas, en lo que respecta a la gestión financiera, es decir a la disminución del gasto y el costo, al mejoramiento de la producción de servicios de salud mental y al recaudo de cartera pública, permitieron el mantenimiento de una calificación de “Sin Riesgo” financiero, para la vigencia 2022 hubo aumento del recaudo de 7.98 puntos porcentuales más que en la vigencia anterior, para vigencia 2023 hubo aumento del recaudo de 7.27 puntos porcentuales esto debido a la gestión realizada en el cobro de cartera. Se espera obtener una calificación para la vigencia 2023 Sin Riesgo.

A continuación, el consolidado de dichas cifras, obtenidas de la plataforma SIHO de gestión hospitalaria del Ministerio de Salud y Protección Social:

Variable	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Total, Venta de servicios</b>	7.107.886	8.148.225	8.033.163	12,172,550	14,002,980	15,608,712
<b>% incremento reconocimiento</b>		15	-1,4	52%	15%	11%
<b>Recaudo Corriente</b>	3.399.526	4.201.912	2.991.918	0	6,263,297	8,187,577
<b>Recaudo No Corriente</b>	2.724.959	2.624.094	3.116.124	3.810.886	7,388,401	6,079,797
<b>% recaudo/reconocimiento</b>	47,5	51,57	37,24	36,75	44,73	52%

\*Cifras en miles de pesos corrientes

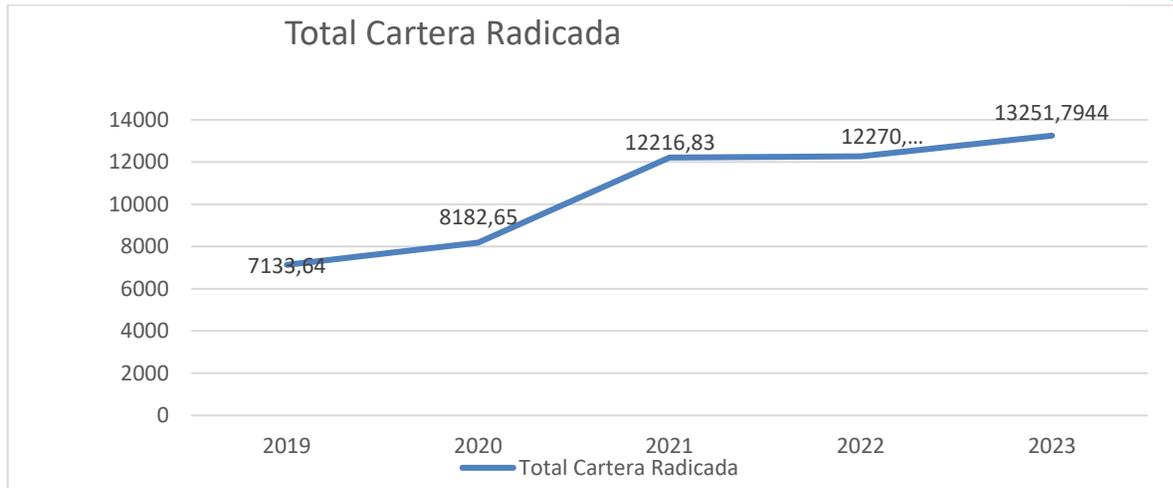
Durante la vigencia 2020 la Entidad sufrió una disminución del 1.4% en la producción y venta de servicios de salud con ocasión de la entrada en vigencia de las medidas de confinamiento adoptadas por el Gobierno Nacional en el marco de la emergencia sanitaria por la pandemia Covid-19, dichas medidas mantuvieron limitada la prestación de servicios de manera presencial hasta el mes de agosto, en el cual se permitió la reapertura gradual y controlada de la prespecialidad en los servicios de salud. , la concentración de los recursos en salud por parte de la EAPB en el pago de los servicios directamente relacionados con la prevención, diagnóstico y atención de los cuadros clínicos tipo Covid-19, favoreció la disminución del recaudo de los recursos facturados por concepto de nuestros servicios de salud mental.

Para el año 2021 como gestión se incrementó de la capacidad instalada de la Entidad, lo que favoreció a su vez, un incremento en la producción y venta de servicios de salud en la vigencia 2021 en un 52% que se mantuvo para el año 2022 y 2023 incrementando en un 11% más la facturación de servicios de salud.

La cartera de la entidad representa el siguiente análisis:



Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.  
Nit: 891.800.982-3



### CARTERA RADICADA

CARTERA DEUDORES (millones de pesos corrientes)					
Variable	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Total Cartera</b>	<b>7.133,64</b>	<b>8.182,64</b>	<b>12.216,83</b>	<b>12.270,18</b>	<b>13.668,78</b>
< 60 días	1.345,19	1.019,68	2.282,14	2.886,71	3.086,05
61 a 360 días	2.791,16	4.947,25	4.496,43	6.197,73	6393,16
> 360 días	2.997,29	2.215,72	5.438,26	3.185,74	4.189,29
Régimen Subsidiado	2.909,32	2.683,4	7.392,4	3.909,85	3.824,17
< 60 días	550,99	258,33	1.735,19	1.438,95	1.629,20
61 a 360 días	820,55	1.898,55	2.973,81	1.025,89	1.525,56
> 360 días	1.537,79	526,52	2.683,4	1.445,02	669,40
Población Pobre No Asegurada	2.403,42	1.961,76	1.745,97	837,8	597,67
< 60 días	362	395,9	1,04	167,41	-
61 a 360 días	1.196,72	753,79	70,83	281,5	-
> 360 días	844,7	812,07	1.674,11	388,89	597,67
Régimen Contributivo	873,66	1.364,5	2.325,14	2.502,44	1.390,55
< 60 días	135,58	72,53	373,22	600,45	731,64
61 a 360 días	298,74	702,29	1.045,11	915,2	464,55
> 360 días	439,34	589,69	906,81	986,79	194,35
Otros Deudores	947,24	2.172,99	753,31	5.020,09	7856,11
< 60 días	296,62	292,92	172,7	679,91	725,20
61 a 360 días	475,15	1.592,62	406,68	3.975,14	4403,03
> 360 días	175,46	287,44	173,94	365,04	2727,86

Fuente: Ficha Técnica SIHO



Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.  
Nit: 891.800.982-3



En la anterior información, evidenciamos una tendencia creciente del año 2020 a 2022, para el año 2023 el incremento es mínimo, con respecto a 2021 de la cartera, sustentada en la tendencia igualmente creciente de la producción de venta de servicios de salud. Sin embargo, el crecimiento de la cartera es especialmente incidente en la que corresponde a cartera no corriente.

Durante el año 2023 cual, pese a las actuaciones administrativas de tipo persuasivo, conciliaciones de cartera con las EPAB donde se logran depurar los pagos realizados, determinar la glosa y proceder a su levantamiento y tomar acciones para reducir su generación. Además, se establecen acuerdos de pago con las entidades, en cuanto a la cartera coincidente, se finaliza con un recaudo efectivo corriente del 44.73%.

Es necesario mencionar que durante la vigencia 2022, la Entidad padeció además del efecto negativo en el comportamiento de pago de la diferentes EAPB, tres condiciones de origen exógeno que incidieron negativamente en la gestión habitual del recaudo, estas son:

1. El día 8 de marzo de 2022, la Superintendencia Nacional de Salud según la Resolución 202232000000864, ordenó la liquidación de la EAPB MEDIMAS EPS SAS, la cual representaba para nuestra entidad cerca del 6.8% de la facturación mensual. Dicha medida impidió el recaudo del valor de los servicios facturados durante 2021 y la vigencia para 2022. Las acreencias que fueron oportunamente radicadas ante el ente liquidador ascienden a la suma de MILSETENTA Y TRES MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y OCHO MIL CIENTO SETENTA Y NUEVE PESOS (\$1.073.968.179), recursos que también dejaron de percibirse durante la vigencia y se acumularon a la cartera.
2. El día 26 de agosto de 2022, la Superintendencia Nacional de Salud según la Resolución 2022162000007515, ordenó la liquidación de la EAPB COMFAMILIAR HUILA, la cual representaba para nuestra entidad cerca del 22.35% de la facturación mensual. Dicha medida impidió el recaudo del valor de los servicios facturados durante la vigencia para 2022. Las acreencias que fueron oportunamente radicadas ante el ente liquidador ascienden a la suma de NOVECIENTOS TREINTA Y SEIS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL CHOCIENTOS VEINTI SEIS UN PESOS (\$936.757.826), recursos que también dejaron de percibirse durante la vigencia y se acumularon a la cartera.
3. El día 27 de julio de 2021, la Superintendencia Nacional de Salud, ordenó la liquidación de la EAPB COMPARTA, la cual representaba para nuestra entidad cerca del 26% de la facturación mensual. Dicha medida impidió el recaudo del valor de los servicios facturados durante la vigencia 2021 y se acumula la cartera para 2022. Las acreencias que fueron oportunamente radicadas ante el ente liquidador ascienden a la suma de MIL CUATROSCIENTOS CINCUENTA Y UN MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS UN PESOS (\$1.451.657.301), recursos que también dejaron de percibirse durante la vigencia



Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.  
Nit: 891.800.982-3



Por lo anterior, se puede mencionar que la gran parte de la cartera se refleja entre los 180 a 360 días, por lo que se impulsa con mayor fuerza gestión de recaudo de la cartera, logrando que el recaudo de recursos corrientes Aumentara en un 7.98% pasando de un 36.75% al 52% para las vigencias 2022 y 2023 respectivamente. Sin embargo, la implementación de medidas de contención del gasto permitió durante las mismas vigencias, mantener una calificación de “SIN RIESGO”, en la matriz de indicadores establecida para las Empresas Sociales del Estado, por los Ministerios de Hacienda y de Salud y Protección Social.

Además, el incremento de la capacidad instalada de la Entidad, favoreció a su vez, un incremento en la producción y venta de servicios de salud en la vigencia 2021 en un 52% que se mantuvo para 2023 y se mejoró la calidad en la prestación del servicio. Cifras que evidencian el crecimiento de la Entidad en su misionalidad, la cual es satisfacer las necesidades en salud mental de los boyacenses, a pesar de las limitaciones de recaudo.

No obstante, es clara para esta administración la necesidad de optimizar la efectividad en los diferentes procesos y actuaciones de cobro que favorezcan la gestión de los riesgos financieros y que permitan materializar los proyectos definidos en el plan de desarrollo institucional.



Centro de Rehabilitación  
Integral de Boyacá E.S.E.

### 8.3. PRESUPUESTO

La Empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá realiza el comparativo gastos vigencias fiscales 2022-2023

Tabla 24 Presupuesto de gastos Cifras en (COP)/ comparativos gastos vigentes fiscales 2022-2023 – fuente: elaboración propia

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA  
COMPARATIVO GASTOS  
VIGENCIAS FISCALES 2022-2023

Concepto	Presupuesto Definitivo 2022	Presupuesto Definitivo 2023	Obligaciones vigencia 2022	Obligaciones vigencia 2023	DIFERENCIA PRESUPUESTO DEFINITVO 2022-2023	DIFERENCIA EN % PRESUPUESTO DEFINITVO 2022-2023	DIFERENCIA OBLIGACIONES VIGENCIA 2022-2023	DIFERENCIA EN % OBLIGACIONES VIGENCIA 2022-2023
<b>GASTOS DE FUNCIONAMIENTO</b>	\$ 11,072,128,124.00	\$ 15,581,064,050.00	\$ 9,989,835,498.00	\$ 13,528,941,496.00	\$ 4,508,935,926.00	28.94%	\$ 3,539,105,998.00	26.16%
<b>GASTOS DE PERSONAL</b>	\$ 7,957,754,287.00	\$ 10,020,058,168.00	\$ 7,560,416,444.00	\$ 9,621,372,190.00	\$ 2,062,303,881.00	20.58%	\$ 2,060,955,746.00	21.42%
Gastos de Personal de Planta	\$ 2,791,895,710.00	\$ 3,239,209,006.00	\$ 2,521,222,932.00	\$ 3,024,892,978.00	\$ 447,313,296.00	13.81%	\$ 503,670,046.00	16.65%
Servicios personales asociados a la nómina	\$ 1,946,584,945.00	\$ 2,301,281,999.00	\$ 1,860,905,240.00	\$ 2,212,534,582.00	\$ 354,697,054.00	15.41%	\$ 351,629,342.00	15.89%
Sueldos personal de nómina	\$ 1,535,888,740.00	\$ 1,819,000,000.00	\$ 1,516,291,575.00	\$ 1,793,777,622.00	\$ 283,111,260.00	15.56%	\$ 277,486,047.00	15.47%
Horas extras, dominicales y festivos	\$ 6,500,000.00	\$ 2,000,002.00	\$ -	\$ -	\$ -4,499,998.00	-225.00%	\$ -	0.00%
Otros conceptos de servicios personales asociados	\$ 404,196,205	\$ 480,281,997	\$ 344,613,665	\$ 418,756,960	\$ 76,085,792	15.84%	\$ 74,143,295	17.71%
Contribuciones inherentes a la nómina	\$ 845,310,765	\$ 937,927,007	\$ 660,317,692	\$ 812,358,396	\$ 92,616,242	9.87%	\$ 152,040,704	18.72%
Servicios personales indirectos	\$ 5,165,858,577	\$ 6,780,849,162	\$ 5,039,193,512	\$ 6,596,479,212	\$ 1,614,990,585	23.82%	\$ 1,557,285,700	23.61%
<b>GASTOS GENERALES</b>	\$ 3,112,063,761	\$ 5,553,987,437	\$ 2,427,108,978	\$ 3,907,277,715	\$ 2,441,923,676	43.97%	\$ 1,480,168,737	37.88%
Adquisición de bienes	\$ 320,948,146	\$ 280,118,203	\$ 320,948,146	\$ 216,730,820	\$ (40,829,943)	-14.58%	\$ (104,217,326)	-48.09%
Adquisición de servicios (diferentes a mantenimiento)	\$ 597,205,750	\$ 753,126,105	\$ 597,205,750	\$ 678,814,190	\$ 155,920,355	20.70%	\$ 81,608,440	12.02%
Mantenimiento	\$ 783,100,000	\$ 2,243,296,537	\$ 780,549,371	\$ 1,247,322,778	\$ 1,460,196,537	65.09%	\$ 466,773,407	37.42%
Servicios públicos	\$ 246,000,771	\$ 260,000,000	\$ 246,000,771	\$ 246,462,110	\$ 13,999,229	5.38%	\$ 461,339	0.19%
Impuestos y Multas	\$ 114,244,296	\$ 292,446,592	\$ 114,244,296	\$ 177,210,386	\$ 178,202,296	60.93%	\$ 62,966,090	35.53%
Otros	\$ 1,050,564,798	\$ 1,725,000,000	\$ 368,160,644	\$ 1,340,737,431	\$ 674,435,202	39.10%		
<b>TRANSFERENCIAS CORRIENTES</b>	\$ 2,310,076	\$ 7,018,445	\$ 2,310,076	\$ 291,591	\$ 4,708,369	67.09%	\$ (2,018,485)	-692.23%
Pago directo de pensionados o jubilados	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -		\$ -	
Otras transferencias corrientes	\$ 2,310,076	\$ 7,018,445	\$ 2,310,076	\$ 291,591	\$ 4,708,369	67.09%	\$ (2,018,485)	-692.23%
<b>GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS</b>	\$ 983,854,762	\$ 354,900,000	\$ 909,106,586	\$ 227,526,010	\$ (628,954,762)	-177.22%	\$ (681,580,576)	-299.56%
Medicamentos	\$ 162,530,330	\$ 165,000,000	\$ 107,566,276	\$ 163,827,404	\$ 2,469,670	1.50%	\$ 56,261,128	34.34%
De comercialización (compra de ByS para la venta d	\$ 6,870,000	\$ 53,838,001	\$ 6,870,000	\$ -	\$ 46,968,001	87.24%	\$ (6,870,000)	0.00%
De prestación de servicios (compra de ByS para pres	\$ 814,454,432	\$ 136,061,999	\$ 794,670,310	\$ 63,698,606	\$ (678,392,433)	-498.59%	\$ (730,971,704)	-1147.55%
<b>INVERSION</b>	\$ 650,577,645	\$ 1,861,063,910	\$ 79,188,516	\$ 1,332,966,749	\$ 1,210,486,265	65.04%	\$ 1,253,778,233	0.00%
<b>DEUDA PUBLICA</b>	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -		\$ -	
<b>CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)</b>	\$ 706,630,592	\$ -	\$ 706,592,691	\$ -	\$ (706,630,592)	-706.592691.00	\$ (706,592,691)	
<b>TOTAL DE GASTOS</b>	\$ 13,413,191,123	\$ 17,797,027,960	\$ 11,684,723,291	\$ 15,089,434,255	\$ 4,383,836,837	24.63%	\$ 3,404,710,964	0.23



**Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.**  
Nit: 891.800.982-3



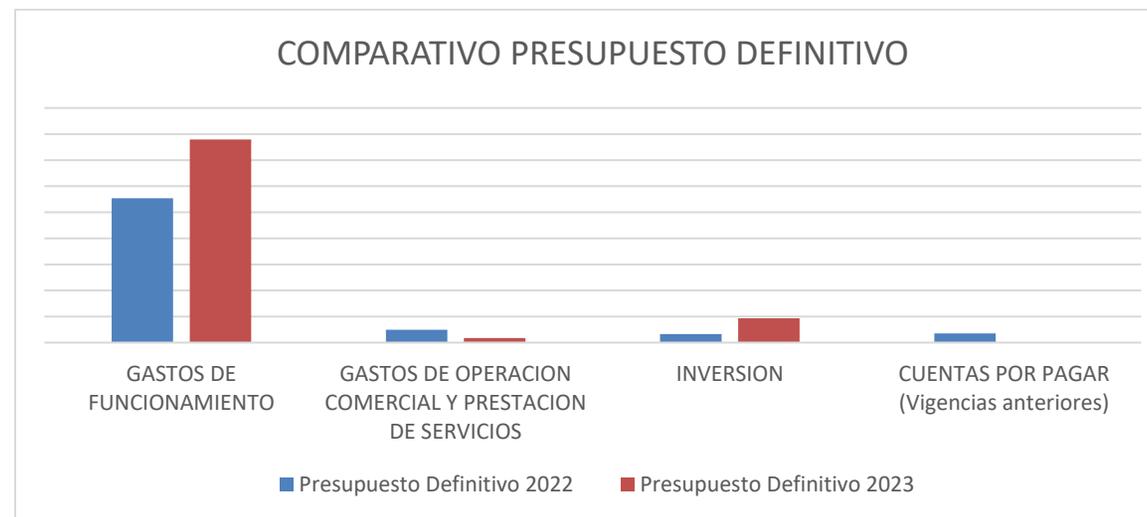
Tabla 25 Presupuesto Definitivo

Concepto	Presupuesto Definitivo 2022	Presupuesto Definitivo 2023
<b>GASTOS DE FUNCIONAMIENTO</b>	\$ 11,072,128,124.00	\$ 15,581,064,050.00
<b>GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS</b>	\$ 983,854,762.00	\$ 354,900,000.00
<b>INVERSION</b>	\$ 650,577,645.00	\$ 1,861,063,910.00
<b>CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)</b>	\$ 706,630,592.00	\$ -

**EL PRESUPUESTO DE GASTOS DE LA VIGENCIA FISCAL 2023 CON RESPECTO A LA VIGENCIA FISCAL 2022 AUMENTO EN UN 24.63 %**

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 21 Comparativo Presupuesto Definitivo





Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.  
Nit: 891.800.982-3



Fuente: Elaboración propia.

Tabla 26 Comparación Obligaciones Cifras en (COP)

Concepto	Obligaciones vigencia 2022	Obligaciones vigencia 2023	EL TOTAL DE LAS OBLIGACIONES PRESUPUESTALES DE LA VIGENCIA FISCAL 2023 CON RESPECTO A LA VIGENCIA FISCAL 2022 AUMENTO EN UN 22.56 %
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	\$ 9,989,835,498.00	\$ 13,528,941,496.00	
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS	\$ 909,106,586.00	\$ 227,526,010.00	
INVERSION	\$ 79,188,516.00	\$ 1,332,966,749.00	
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	\$ 706,592,691.00	\$ -	



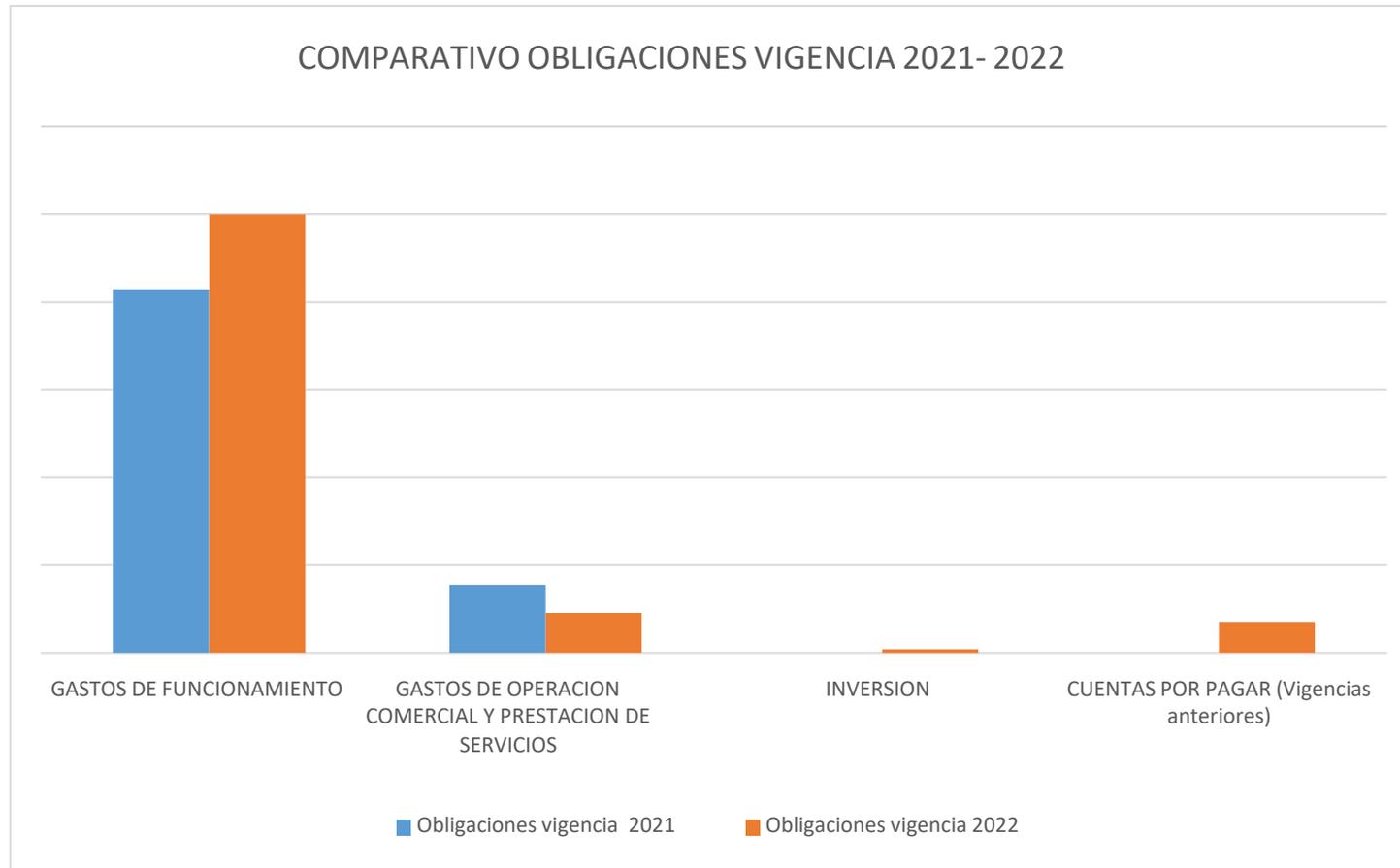
Fuente: Elaboración propia



Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.  
Nit: 891.800.982-3



Ilustración 22 Cuentas por pagar



Fuente: Elaboración propia.



Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.  
Nit: 891.800.982-3



Tabla 27 Cuentas por pagar

CONCEPTO	2022	2023	EN LA VIGENCIA FISCAL 2022 SE CANCELARON LA CUENTAS POR PAGAR DE LA VIGENCIA FISCAL 2021. PARA EL AÑO 2023 NO SE REGISTRARON CUENTAS POR PAGAR DE 2022
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	\$ 706,630,592.00	0	

Ilustración 23 Cuentas por pagar



Fuente: Elaboración propia.

Para la vigencia fiscal 2022 no se registraron cuentas por pagar debido a las situaciones administrativas descritas en el informe de cartera del presente documento



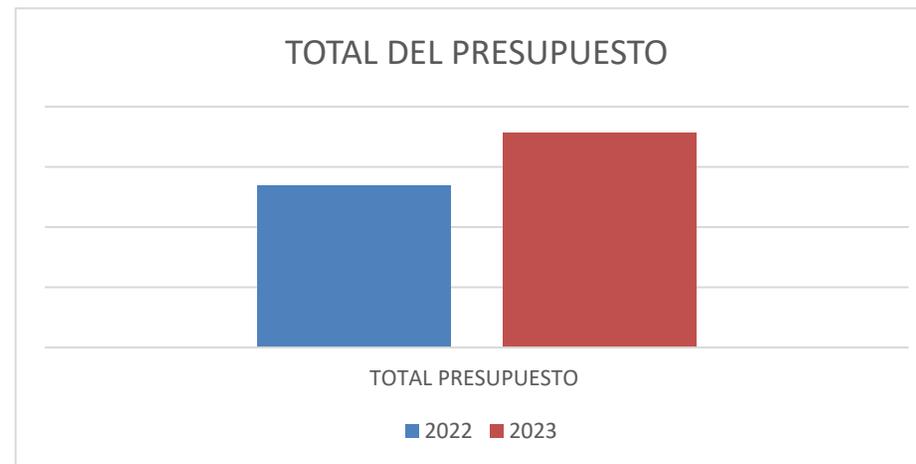
**Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.**  
**Nit: 891.800.982-3**



*Tabla 28 Total presupuesto*

CONCEPTO	2022	2023
TOTAL PRESUPUESTO	\$ 13,413,191,123.00	\$ 17,797,027,960.00

*Ilustración 24 Total presupuesto.*





Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.  
Nit: 891.800.982-3



8.4. EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA  
COMPARATIVO INGRESOS

Tabla 29 . Presupuesto de Ingresos comparado 2022-2023 Cifras en (COP)

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA  
COMPARATIVO INGRESOS  
VIGENCIA 2022 - 2023

Concepto	DEFINITIVO 2022	RECONOCIMIENTO 2022	RECAUDO 2022	DEFINITIVO 2023	RECONOCIMIENTO 2023	RECAUDO 2023
<b>DISPONIBILIDAD INICIAL</b>	<b>8,737,060</b>	<b>8,737,060</b>	<b>8,737,060</b>	<b>2,523,642,069</b>	<b>2,523,642,069</b>	<b>2,523,642,067</b>
<b>INGRESOS CORRIENTES</b>	<b>6,002,722,214</b>	<b>14,455,855,311</b>	<b>6,283,787,327</b>	<b>8,863,567,247</b>	<b>15,659,793,928</b>	<b>8,238,659,253</b>
<b>VENTA DE SERVICIOS DE SALUD</b>	<b>5,527,484,329</b>	<b>14,002,980,404</b>	<b>6,263,297,298</b>	<b>8,821,085,842</b>	<b>15,608,712,325</b>	<b>8,187,577,650</b>
Régimen Subsidiado	3,539,135,558	7,045,272,932	2,413,514,054	3,275,920,879	8,134,998,792	4,009,150,648
Régimen Contributivo	1,089,045,427	4,046,908,257	2,049,021,294	3,370,216,202	4,082,190,267	2,303,078,193
<b>ATENCIÓN A POBLACIÓN POBRE EN LO NO CUBIERTO CON SUBSIDIOS A LA DEMANDA</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Población pobre no afiliada al Régimen Subsidiado	0	0	0	0	0	0
SOAT (diferentes a ECA)	0	0	0	0	0	0
ADRES (Antes FOSYGA)	0	0	0	0	0	0
Plan de intervenciones colectivas	0	0	0	0	0	0
<b>OTRAS VENTAS DE SERVICIOS DE SALUD</b>	<b>899,303,344</b>	<b>2,910,799,215</b>	<b>1,800,761,950</b>	<b>2,174,948,761</b>	<b>3,391,523,266</b>	<b>1,304,200,100</b>
Cuotas de recuperación (Vinculados)	0	0	0	0	0	0
Cuotas moderadoras y copagos	0	0	0	0	0	0
Otras ventas de servicios de salud	899,303,344	2,910,799,215	1,800,761,950	2,174,948,761	3,391,523,266	1,875,348,809
<b>TOTAL APORTES (NO LIGADOS A LA VENTA DE SERVICIOS)</b>	<b>432,384,878</b>	<b>432,384,878</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>APORTES DE LA NACIÓN NO LIGADOS A LA VENTA DE SERVICIOS</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Aportes de la Nación para el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero (Excluye FONSAET)	0	0	0	0	0	0
FONSAET -Fondo de Salvamento y Garantía del Sector Salud	0	0	0	0	0	0
Aportes Artículo 5 Decreto Ley 538 de 2020 - Nación	0	0	0	0	0	0
Recursos por disponibilidad de camas de unidades de cuidado intensivo e intermedio (Resolución 1161 de 2020)	0	0	0	0	0	0
Otros Aportes de la Nación no ligados a la venta de servicios de salud	0	0	0	0	0	0
<b>APORTES DEL DEPARTAMENTO/DISTRITO NO LIGADOS A LA VENTA DE SERVICIOS</b>	<b>432,384,878</b>	<b>432,384,878</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Subsidio a la oferta (Art. 2.4.2.6 Decreto 268 de 2020) - Departamento / Distrito	0	0	0	0	0	0
Aportes Artículo 5 Decreto Ley 538 de 2020 - Departamento / Distrito	0	0	0	0	0	0
Aportes del Departamento/Distrito para el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero	0	0	0	0	0	0
Estampillas	0	0	0	0	0	0
Otros aportes del Departamento/Distrito no ligados a la venta de servicios de salud	432,384,878	432,384,878	0	0	0	0
<b>APORTES DEL MUNICIPIO NO LIGADOS A LA VENTA DE SERVICIOS</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Subsidio a la oferta (Art. 2.4.2.6 Decreto 268 de 2020) - Municipio certificado	0	0	0	0	0	0
Aportes del Municipio para el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero	0	0	0	0	0	0
Aportes Artículo 5 Decreto Ley 538 de 2020 - Municipio	0	0	0	0	0	0
Otros aportes del Municipio no ligados a la venta de servicios de salud	0	0	0	0	0	0
Otros ingresos corrientes	42,853,007	20,490,029	20,490,029	42,481,405	51,081,603	51,081,603
Ingresos de capital	32,880,642	20,004,744	20,004,744	156,140,465	216,980,743	216,980,743
Otros ingresos	210,537,838	0	0	0	1	0
Cuentas por cobrar Otras vigencias	7,158,313,369	7,388,400,777	7,388,400,777	6,253,678,177	6,079,797,159	6,079,797,159
<b>TOTAL DE INGRESOS</b>	<b>13,413,191,123</b>	<b>21,872,997,892</b>	<b>13,700,929,908</b>	<b>17,797,027,958</b>	<b>24,480,213,900</b>	<b>17,059,079,222</b>

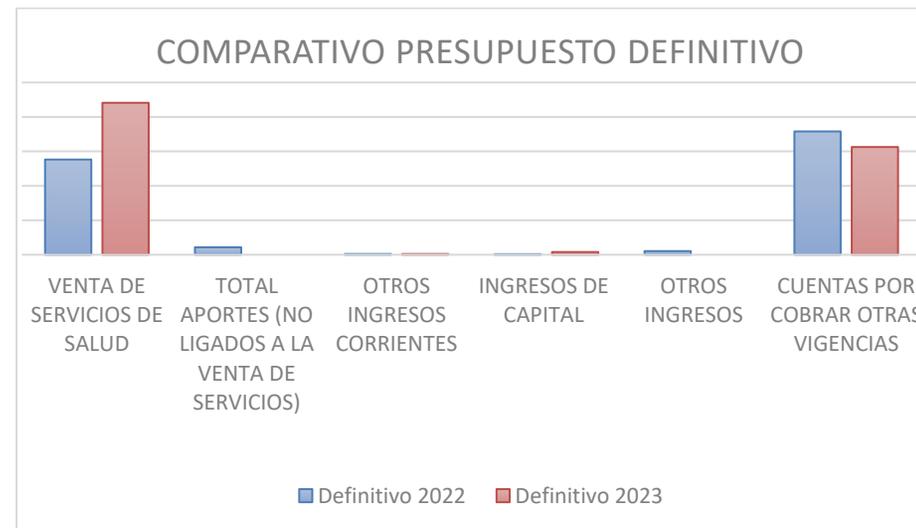
Fuente: Elaboración propia.



**Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.**  
Nit: 891.800.982-3



<b>CONCEPTO</b>	<b>DEFINITIVO 2022</b>	<b>DEFINITIVO 2023</b>
VENTA DE SERVICIOS DE SALUD	5,527,484,329	8,821,085,842
TOTAL APORTES (NO LIGADOS A LA VENTA DE SERVICIOS)	432,384,878	0
OTROS INGRESOS CORRIENTES	42,853,007	42,481,405
INGRESOS DE CAPITAL	32,880,642	156,140,465
OTROS INGRESOS	210,537,838	0
CUENTAS POR COBRAR OTRAS VIGENCIAS	7,158,313,369	6,253,678,177



Fuente: Elaboración propia



Tabla 30 Presupuesto definitivo 2022-2023 Cifras en (COP)

CONCEPTO	DEFINITIVO 2022	DEFINITIVO 2023
VENTA DE SERVICIOS DE SALUD	5,527,484,329	8,821,085,842
TOTAL APORTES (NO LIGADOS A LA VENTA DE SERVICIOS)	432,384,878	0
OTROS INGRESOS CORRIENTES	42,853,007	42,481,405
INGRESOS DE CAPITAL	32,880,642	156,140,465
OTROS INGRESOS	210,537,838	0
CUENTAS POR COBRAR OTRAS VIGENCIAS	7,158,313,369	6,253,678,177

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 25 Comparativo Presupuesto definitivo

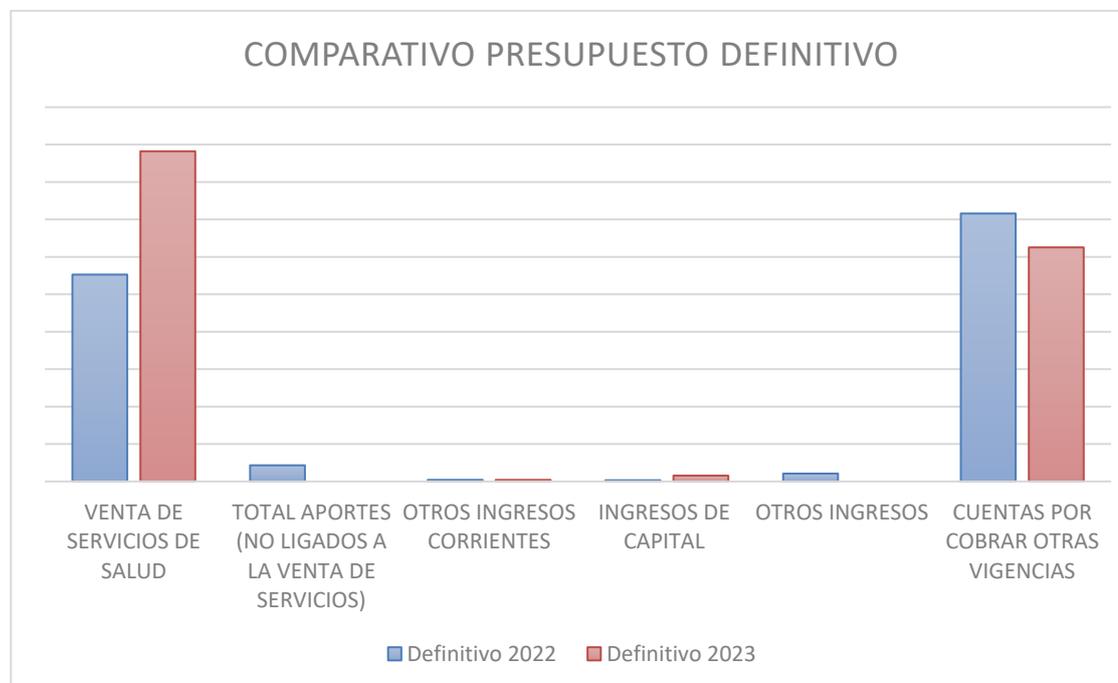


Tabla 31 Reconocimiento Definitivo Cifras en (COP)

CONCEPTO	RECONOCIMIENTO DEFINITIVO 2022	RECONOCIMIENTO DEFINITIVO 2023
VENTA DE SERVICIOS DE SALUD	14,002,980,404	15,608,712,325
TOTAL APORTES (NO LIGADOS A LA VENTA DE SERVICIOS)	432,384,878	0
OTROS INGRESOS CORRIENTES	20,490,029	51,081,603
INGRESOS DE CAPITAL	20,004,744	216,980,743
OTROS INGRESOS	0	1
CUENTAS POR COBRAR OTRAS VIGENCIAS	7,388,400,777	6,079,797,159

Fuente: Elaboración propia



Ilustración 26 Comparativo Reconocimiento



Fuente: Elaboración propia

Tabla 32 Recaudo corriente definitivo Cifras en (COP)

CONCEPTO	RECAUDO DEFINITIVO 2022	RECAUDO DEFINITIVO 2023
VENTA DE SERVICIOS DE SALUD	6,263,297,298	8,187,577,650
TOTAL APORTES (NO LIGADOS A LA VENTA DE SERVICIOS)	0	0
OTROS INGRESOS CORRIENTES	20,490,029	51,081,603
INGRESOS DE CAPITAL	20,004,744	216,980,743
OTROS INGRESOS	0	0
CUENTAS POR COBRAR OTRAS VIGENCIAS	7,388,400,777	6,079,797,159





Tabla 33 Total, reconocimiento 2021-2022

CONCEPTO	2,022	2023
TOTAL RECONOCIMIENTO	21,872,997,892	24,480,213,900



Fuente: Elaboración propia

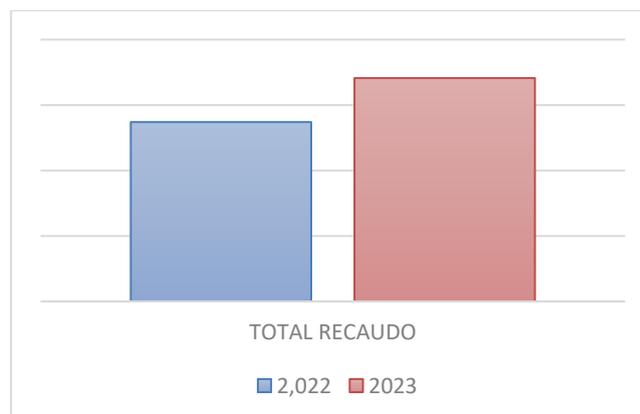
Ilustración 27 Comparativo Recaudo

CONCEPTO	2,022	2023
TOTAL RECAUDO	13,700,929,908	17,059,079,222

Total, recaudo comparado 2022-2023 Cifras en (COP)

Fuente: Elaboración propia

Ilustración 28 Total, recaudo comparado 2021-2022



Fuente: Elaboración propia



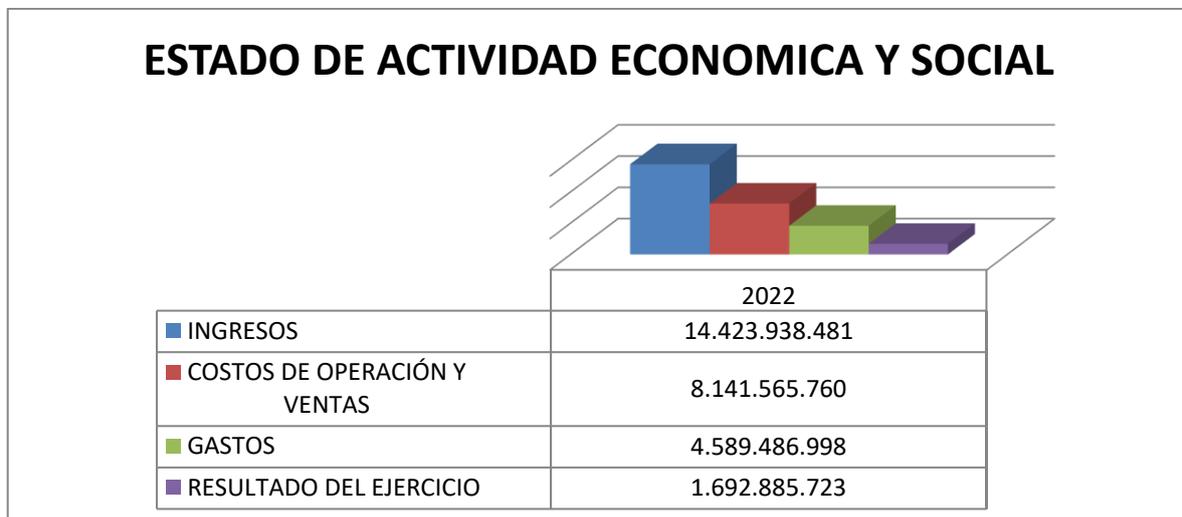
## 8.5. ESTADO DE RESULTADOS

Tabla 24. Estado de Resultados consolidado comparado 2023-2022 Cifras en millones (COP)

	2023	2022	VARIACION
INGRESOS	16,677,818,244	14,423,938,481	2,253,879,763
COSTOS DE OPERACIÓN Y VENTAS	9,486,367,908	8,141,565,760	1,344,802,148
GASTOS	4,907,619,507	4,589,486,998	318,132,509
RESULTADO DEL EJERCICIO	2,283,830,829	1,692,885,723	590,945,106

Fuente: Elaboración propia

Ilustración 36 Estado de Resultados comparado 2023-2022



Fuente: Elaboración propia

Tabla 25. Comparación Cuentas Ingreso Cifras en millones (COP)

	2023	2022	Variación
<b>TOTAL INGRESOS</b>	16,677,818,244	14,423,938,481	2,253,879,763
<b>VENTA DE SERVICIOS</b>	15,596,973,421	13,755,026,721	1,841,946,700
Servicios de Salud	15,596,973,421.00	13,755,026,721	1,841,946,700
<b>TRANSFERENCIAS</b>	403,938,088	432,384,878	(28,446,790)
Subvenciones	403,938,088	432,384,878	(28,446,790)
<b>OTROS INGRESOS</b>	676,906,735	236,526,882	440,379,853
Intereses sobre Depósitos	216,980,744	20,004,744	196,976,000
Otros Ingresos ordinarios	459,925,992	216,522,138	243,403,854



Ilustración 37: Total de Ingresos 2023-2022

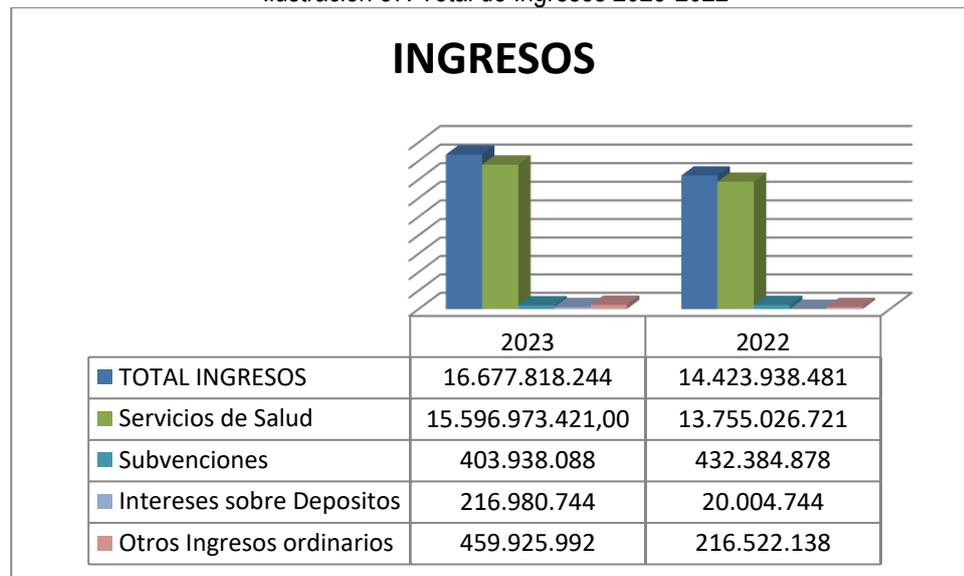


Tabla 26. Costos por servicio. Cifras en millones (COP)

	2023	2022	Variación
<b>COSTOS DE OPERACIÓN Y VENTAS</b>	9,486,367,908.11	8,141,565,760.00	1,344,802,148.11
<b>SERVICIOS DE SALUD</b>	9,486,367,908.11	8,141,565,760.00	1,344,802,148.11
Servicios Ambulatorios- Consulta	1,815,624,195.00	975,748,417.00	839,875,778.00
Servicios Ambulatorios- Promoc	4,832,892.00	0.00	4,832,892.00
Hospitalización Salud Mental	6,915,893,275.00	6,393,958,390.00	521,934,885.00
Apoyo Diagnostico Laboratorio	231,149,635.00	215,277,842.00	15,871,793.00
Apoyo Diagnostico Imagenologia	47,560,567.00	44,325,500.00	3,235,067.00
Apoyo Diagnostico Otras Unidades	38,994,027.00	34,752,785.00	4,241,242.00
Apoyo Terapéutico Rehabilitación	312,452,652.00	354,621,402.00	(42,168,750.00)
Apoyo Terapéutico Farmacia	119,860,665.11	122,881,424.00	(3,020,758.89)

Ilustración 38 Centros de costos

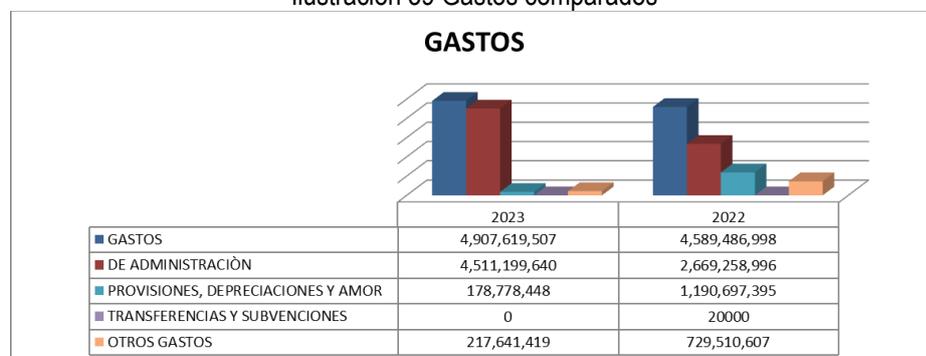




Tabla 27 Comparación del gasto/Cifras en millones (COP)

	2023	2022	Variación
<b>GASTOS</b>	4,907,619,507	4,589,486,998	318,132,509
<b>DE ADMINISTRACIÓN</b>	4,511,199,640	2,669,258,996	1,841,940,644
Sueldos y Salarios	948,815,332	741,594,879	207,220,453
Contribuciones Imputadas	6,869,309	20,783,660	(13,914,351)
Contribuciones Efectivas	285,934,320.99	255,468,741	30,465,580
Aportes sobre la Nomina	45,094,165.67	34,667,900	10,426,266
Prestaciones Sociales	326,762,911.00	326,317,086	445,825
Gastos de Personal Diversos	51,580,263.99	54,271,181	(2,690,917)
Generales	2,656,586,560.78	1,106,269,253	1,550,317,308
Impuestos, tasas y contribuciones	202,688,158.00	129,886,296	72,801,862
<b>PROVISIONES, DEPRECIACIONES Y AMOR</b>	178,778,448	1,190,697,395	(1,011,918,947)
Depreciación Propiedad Planta y Equipo	18,149,880.00	21,779,856	(3,629,976)
Deterioro Cuentas por Cobrar	-	1,073,968,179	(1,073,968,179)
Amortización de Intangibles	160,628,568	66,316,630	94,311,938
Provisión Litigios y Demandas		28632730	(28,632,730)
<b>TRANSFERENCIAS Y SUBVENCIONES</b>	0	20000	(20,000)
Subvenciones		20000	(20,000)
<b>OTROS GASTOS</b>	217,641,419	729,510,607	(511,869,048)
Comisiones	346,900.00	1,473,929	(1,127,029)
Financieros	143,034,536.00	308,381,675	(165,347,139)
Extraordinarios		140	0
Devoluciones rebajas y Desc. Vig Ant.		419,654,863	(419,654,863)
Ajuste de ejercicios anteriores	74,259,983		74,259,983
<b>RESULTADO DEL EJERCICIO</b>	- 4,907,619,507	- 4,589,486,998	(318,132,509)

Ilustración 39 Gastos comparados





### 8.6 RIESGO FINANCIERO

1	SUPERAVIT O DEFICIT OPERACIONAL CORRIENTE	INGRESOS OPERACIONALES CORRIENTES RECAUDADOS	-	GASTOS OPERACIONALES CORRIENTES COMPROMETIDOS	TOTAL
		16,567,470,606.0		14,666,137,854	1,901,332,752
	CARTERA 0-180 DIAS	TOTAL INGRESOS EFECTIVAMENTE RECAUDADOS+ 80% CARTERA MENOR DE 180 DIAS	MENOS	GASTO COMPROMETIDO TOTAL MENOS MANTENIMIENTO	TOTAL
		5,588,188,543		13,964,330,013	-8,376,141,470
		80%	4,470,550,834		
2	SUPERAVIT O DEFICIT OPERACIONAL NO CORRIENTE	ESTIMACION DE RECAUDO DE CARTERA	-	PASIVOS ADQUIRIDOS EN VIGENCIAS ANTERIORES	TOTAL
		6,222,824,818		0	6,222,824,818
	CARTERA 180-360 DIAS	ESTIMACION DE RECAUDO DE CARTERA RADICADA A LARGO PLAZO (75% CARTERA 180-360)+ (50% CARTERA >360)	MENOS	PASIVOS ADQUIRIDOS EN VIGENCIAS ANTERIORES	TOTAL
		5,115,196,566		0	2,386,427,393
		75%	3,836,397,425		
		CARTERA >360 DIAS	4,772,854,786		
50%	2,386,427,393				
3	SUPERAVIT O DEFICIT TOTAL	SUPERAVIT O DEFICIT OPERACIONAL CORRIENTE	+	SUPERAVIT O DEFICIT OPERACIONAL NO CORRIENTE	TOTAL
		1,901,332,752		6,222,824,818	8,124,157,570
4	INDICE DE RIESGO	SUPERAVIT O DEFICIT OPERACIONAL TOTAL	/	INGRESOS OPERACIONALES TOTALES RECAUDADOS	TOTAL
		8,124,157,570		15,449,832,897	0.53
5	SUPERAVIT O DEFICIT PRESUPUESTAL	INGRESOS RECONOCIDOS	-	GASTOS COMPROMETIDOS	TOTAL
		16,800,677,336		15,999,104,603	801,572,733
SIN RIESGO					
	Sin Riesgo	≥ 0			
	Riesgo bajo	Entre -0,01 y -0,10			
	Riesgo Medio	Entre -0,11 y -0,20			
	Riesgo alto	≤ -0,21			
	Riesgo alto	SUPERAVIT O DEFICIT PRESUPUESTAL < 0			



## 9. SATISFACCION AL USUARIO:

### 9.1. Peticiones, Quejas, Reclamos y Felicitaciones

El Sistema de Información y Atención al Usuario: Busca cada día mejorar el desarrollo de estrategias orientadas a la humanización de la atención en salud con el trato digno en un ambiente de respeto por la persona, de la práctica de los deberes y los derechos en salud mental, la concientización a los usuarios para el uso eficiente de los conductos regulares en pro de evitar los trámites administrativos y jurídicos. El área se encuentra orientada en establecer una respuesta efectiva a las solicitudes, intereses y peticiones que formulan los usuarios a través de los diferentes canales de comunicación dispuestos para presentar peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, felicitaciones y derechos de petición.

La entidad, promueve el uso de los mecanismos de participación ciudadana como buzones de sugerencias, encuestas de satisfacción y desde la Oficina de Atención al Usuario, se dan orientaciones para la solución de inquietudes de pacientes y familiares que llegan a la Empresa. Se verifica, además que se esté informando a los usuarios sobre el uso, acceso y disponibilidad de los servicios que presta la Institución; se educa sobre mecanismos para acceder a los diferentes niveles de atención en salud y se apoya y guía con trámites en casos especiales.

Se resalta la importancia que ha tenido los diferentes canales dispuestos a la ciudadanía para que coloquen sus PQRSF, ya sea al final de la encuesta de satisfacción, el correo electrónico de siau, gerencia, o ventanilla única Institucional, así se logra evidenciar que la comunidad ya hace más uso de las herramientas dispuestas por la Administración y no de manera presencial. Los buzones ubicados en los diferentes servicios aún siguen siendo una herramienta importante para la recepción de las PQRSF que los usuarios formulan a los diferentes servicios de la ESE Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá. El Procedimiento para el manejo de Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias (PQRSF) es un mecanismo que le permite



a la ESE Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá conocer las inquietudes y manifestaciones que tienen los usuarios y otros grupos de interés para que se tenga la oportunidad de fortalecer el servicio y seguir en el camino hacia la mejora operativa.

PQRSDF

Los siguientes gráficos presentan la tendencia de las manifestaciones recibidas durante los últimos dos años.

#### Comparativo PQRSDF 2022 - 2023

	AÑO 2022	%	AÑO 2023	%
<b>QUEJAS</b>	46	52%	79	<b>42%</b>
<b>RECLAMOS</b>	3	3%	4	<b>2%</b>
<b>FELICITACIONES</b>	12	14%	27	<b>14%</b>
<b>SOLICITUD DE INF.</b>	16	18%	30	<b>16%</b>
<b>SUGERENCIAS</b>	8	9%	15	<b>8%</b>
<b>DENUNCIAS</b>	0	0	2	<b>1%</b>
<b>PETICIONES</b>	3	3%	33	<b>17%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>89</b>	<b>100%</b>	<b>190</b>	<b>100%</b>

Fuente: base de datos matriz PQRSDF años 2022 – 2023 procesos atención al usuario

Durante el año 2022 se presentó en total 89 PQRSDF, donde las quejas ocupan el primer lugar con un total de 46 siendo este el primer volumen de radicaciones con un 52%, de las cuales en su gran mayoría son para pedir información de medios para asignación de citas ya que es muy difícil la comunicación y porque no les avisan de la cancelación de citas y ellos pierden sus traslados y económicamente sus transportes por asistir para que no sean atendidos, e información en general de los servicios, en cuanto a las peticiones, fue una para enviar a los Jueces de Ejecución de penas y medidas de seguridad se dé respuesta sobre sus casos específicos y otras por pérdida de ropa en hospitalización.

Desde el comité de PQRSDF y con la asesoría de la oficina de calidad, quien ha venido haciendo seguimiento a los respectivos planes de mejoramientos resultantes con el objetivo de mejorar cada vez más la precepción de los usuarios respecto a la prestación del servicio.

Durante el año 2023 se presentó en total 190 PQRSDF, donde las quejas ocupan el primer lugar con un total de 79 de las cuales en su gran mayoría son para pedir información de medios para asignación de citas ya que es muy difícil la comunicación y porque no les avisan de la cancelación de citas y ellos pierden sus traslados y económicamente sus transportes por asistir para que no sean atendidos, e información en general de los servicios, en cuanto a las peticiones, fue una para enviar a los Jueces de Ejecución de penas y medidas de seguridad se dé



**Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.**  
Nit: 891.800.982-3



respuesta sobre sus casos específicos y otras por pérdida de ropa en hospitalización.

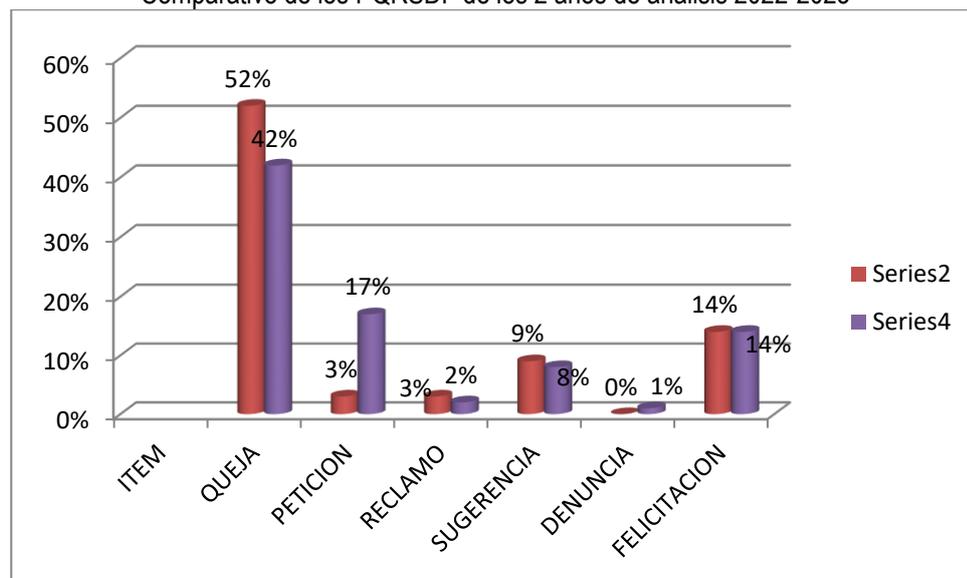
Mediante los distintos medios se canaliza un total de 27 felicitaciones, las cuales hacen referencia a funcionarios tanto del Servicio de hospitalización citas médicas, SIAU, atención ambulatoria, Enfermería, y Gerencia. Todas estas muestran un alto grado de satisfacción en la calidad de la atención y la agilidad en los procedimientos.

Las sugerencias que se recibieron son 15, todas con invitaciones a trabajar en pro del mejoramiento en especial en las áreas de Atención Ambulatoria, y hospitalaria y Facturación de consulta externa por la demora en los egresos de los usuarios hospitalizados, y sugieren capacitar al personal en general para que brinden un trato humanizado, y atiendan a los usuarios de forma respetuosa.

Adicional se recibieron 33 peticiones relacionadas con procesos jurídicos de usuarios Inimputables, por la falta de parqueaderos para el uso de los acompañantes, respeto a los usuarios en las llamadas a la línea del Call Center

Desde el comité de PQRSDf y con la asesoría de la oficina de calidad, quien ha venido haciendo seguimiento a los respectivos planes de mejoramientos resultantes con el objetivo de mejorar cada vez más la percepción de los usuarios respecto a la prestación del servicio.

Comparativo de los PQRSDf de los 2 años de análisis 2022-2023



Fuente: base de datos matriz PQRSDf años 2022 – 2023 procesos atención al usuario

## 9.2. COMPORTAMIENTO DE PQRSDf DURANTE LOS ÚLTIMOS DOS AÑOS 2022-2023

En la gráfica 02 se puede observar la variabilidad de las PQRSDf en las vigencias 2022, Y 2023 en la cual se observa en primera medida que el porcentaje de quejas respecto al total de PQRSDf disminuyó en 10 puntos porcentuales, aumentando en la vigencia 2023 las solicitudes de información, las peticiones, mientras se registra una disminución en un punto porcentual de las sugerencias y los reclamos, llama la atención que en los dos años comparativos se mantienen en el mismo porcentaje las felicitaciones; Teniendo en cuenta que el año



inmediatamente anterior se ampliaron los servicios de salud también aumento el número de PQRSDF en proporción a la demanda en servicios a menores de edad en las sub especializaciones de Psiquiatría Infantil y Neuropediatría como en el servicio de Psicología clínica y Neuropsicología.

### **9.3. COMPORTAMIENTO DE PQRSDF DURANTE LOS ÚLTIMOS DOS AÑOS**

En la gráfica 02 se puede observar la variabilidad de las PQRSDF en las vigencias 2021 y 2022, en la cual se observa en primera medida que el porcentaje de quejas respecto al total de PQRSDF disminuyó en 5 puntos porcentuales, aumentando en la vigencia 2022 las solicitudes de información, las felicitaciones y las sugerencias, mientras se registra una disminución en tres puntos porcentuales de las peticiones y los reclamos.

### **9.4. CONCLUSIONES DE LOS PQRSDF PARA LOS DOS AÑOS DE ANALISIS**

En conformidad con el esquema de líneas de defensa planteado en el MECI, adoptado por el MIPG, el subproceso de PQRSDF que hace parte del proceso de SIUA, opera así:

Desde la Gerencia como línea estratégica, el líder del proceso de SIAU como segunda línea de defensa y el equipo de Atención al Usuario como primera línea de defensa, se debe continuar trabajando en la formulación e implementación de las acciones de mejora pertinentes con seguimiento por parte del Líder de Atención al Usuario.

El 100% de las PQRSDF clasificadas y recibidas por los diferentes canales dispuestos para tal fin, han sido ingresadas en la nube mediante un google DRIVE donde se lleva la trazabilidad de las mismas, para consulta y alimentación en tiempo real por parte de los interesados, estas son analizadas en el comité mensual de PQRSDF, en los cuales se han establecido acciones de mejora para garantizar una mejor atención a nuestros usuarios, los cuales desde el área de calidad se les hace el respectivo seguimiento y control, quien debe entregar informe mensual de los mismos en comité, y entregar en físico al Líder del Proceso de SIAU para archivar en carpeta de PQRSDF

El proceso responde a los usuarios sus requerimientos, traslada las manifestaciones presentadas por ellos y realiza seguimiento a la trazabilidad dentro de los plazos establecidos en las disposiciones legales, en un 100%, con esto se evidencia que se está cumpliendo con los plazos establecidos dentro del proceso y estipulados por la Norma.

se hizo capacitación en mecanismos de participación ciudadana en salud, PQRS y atención al usuario

De igual manera se coordinan junto con la subgerencia científica las actividades de control ciudadano con las veedurías ciudadanas y la alianza de usuarios de la institución.



## 9.5. MECANISMOS DE ATENCIÓN PRIORITARIA PARA PERSONAS CON ATENCIÓN PRIORITARIA O PREFERENCIAL:

### Hacia una atención diferencial- preferencial

La ESE cuenta con Una política diferencial de protección y atención que contempla los siguientes lineamientos: Prestación de servicios de salud humanizados que promuevan la inclusión social, el ejercicio de la ciudadanía y el reconocimiento de las poblaciones sujeto de atención diferencial, con calidez, calidad y oportunidad.

- proteger a las personas que se encuentren en circunstancias de vulnerabilidad o de debilidad manifiesta, de manera que se logre la igualdad real y efectiva.
- construir respuestas que reconozcan la existencia de diferencias injustas y evitables en términos de oportunidades
- posibilidades de ejercer plenamente la Autonomía entre grupos, estamentos sociales y los distintos grupos humanos (superación de inequidades en cuanto a clase social, etnias, identidades de géneros, raza, territorios, orientaciones sexuales, condiciones de discapacidad.
- Realizar acciones positivas para desarrollar la autoestima y la autonomía de las personas, con particular énfasis en aquellas que pertenecen a los grupos tradicionalmente subordinados.
- Preguntemos al usuario de estas poblaciones de manera cortés y respetuosa si tiene dudas frente a los servicios de salud, para confirmar si nuestra orientación fue oportuna, eficaz y efectiva. No olvidemos que muchas de estas personas pueden tener prevención o temor a preguntar.
- Evitar al máximo generar lazos de asistencialismo o paternalismo con los usuarios restringiendo la entrega de alimentos, ropa o dinero a los usuarios.
- El encontrarse en condición de desplazamiento no es una decisión ni una opción de vida, es una condición adquirida como consecuencia del conflicto armado u otras circunstancias.
- Promover la no-discriminación en el ejercicio de los derechos, la inclusión social y el acceso equitativo a los recursos y los servicios de salud.
- Hay accesibilidad cuando las necesidades de las personas con discapacidades son atendidas en los diferentes servicios con la ayuda de personal capacitado en las diferentes áreas de la Institución; Personal idóneo; En este caso se solicita colaboración a la oficina de Discapacidad del Departamento para que envíen un intérprete de señas y se permite que los usuarios ingresen con su propia interprete de señas a la consulta, si es el caso.
- Durante la vigencia 2023 desde el proceso de SIAU con el acompañamiento de la oficina de planeación se actualizo la política de atención al usuario en conformidad con los lineamientos del DAFP

**9.6. Numero de Asociaciones vigente en la ESE CRIB.**

La Empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá tiene una sola asociación de usuarios, los cuales se reunieron el 25 de febrero de 2022 en Asamblea general y nombraron su Junta Directiva.

Quedando como presidente de la misma el señor JOSE SEGUNDO ALVARO CICUA ARIAS. Secretaria la señora: ERIKA LEANDRA MOLINA SUESCUN.

El comité de ética hospitalaria y el comité de PQRSDF en cumplimiento a la normatividad al respecto se reúnen de manera mensual y cuenta entre sus miembros con los siguientes ciudadanos elegidos desde la alianza de usuarios: Representantes ante el comité de ética Hospitalaria: las señoras: GLORIA JANETH ESPITIA Y MARIA EUGENIA RODRIGUEZ.

En el comité de PQRSDF, quedo como representante la Señorita: JOHANA MORENO BUITRAGO. En igual sentido y teniendo en cuenta que el período del representante de los usuarios ante la Junta Directiva de la ESE, solo dura 2 años, Se eligió el Representante ante la Junta Directiva de la ESE, quedando elegida la señora MARYURI CAMACHO ROJAS, proceso del cual se recibió acompañamiento desde la Secretaría Departamental de Salud. La Asociación de usuarios se reunió 3 veces más en al año 2022 donde trataron temas de interés y planes a desarrollar, en la Reunión del 18 de noviembre de 2022 llama la atención, que no hubo asistencia de los miembros ni presencial, y mucho menos virtual. En el año 2023 se reunió 3 veces la Asociación de usuarios con muy poca respuesta de los mismos y solamente se acercan a las reuniones 2 o máximo 3 miembros de la Asociación de usuarios es así que en una reunión se tuvo acompañamiento del Grupo de participación social de la secretaria del departamento y solo participaron 2 usuarios uno presencial y el otro virtual.

Informe de los logros obtenidos del Trabajo conjunto entre la Administración y la Asociación de usuarios y demás estancias de participación de la entidad:

Se continúa con el trabajo interdisciplinario de las unidades funcionales de hospitalización, el trabajo con las familias. se realizó una charla en psicoeducación con los Familiares de los usuarios donde se les explica la patología que tiene su Familiar, síntomas que puede presentar y lo que deben hacer en caso de crisis, estrategias del manejo en casa y toma de medicación, herramientas que han dado buenos resultados como:

Un mayor Conocimiento de la Enfermedad mental del usuario y la inserción a la sociedad sintiéndose un ser útil, y evitando la fatiga del cuidador ya que se involucra a varios miembros de la misma familia.

Se continúa realizando seguimiento del paciente a su egreso y se notifica al ente Municipal para que allá realicen con el seguimiento del caso.

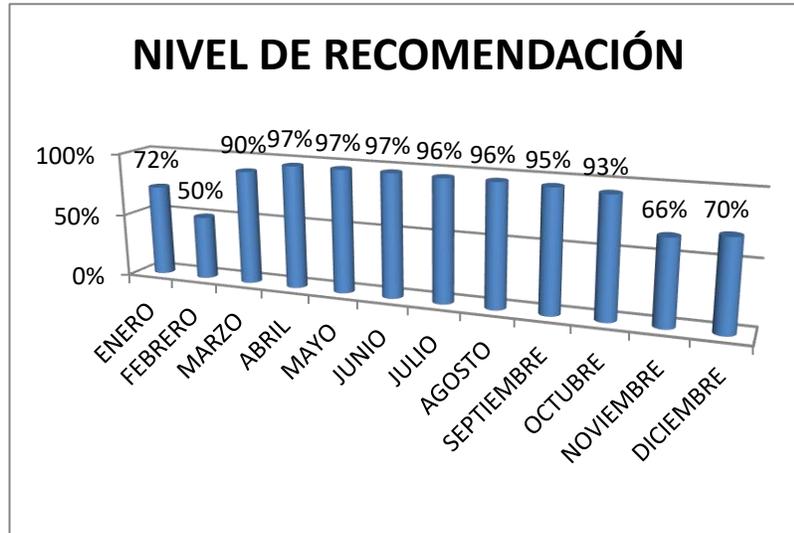
**9.7. Informe de las encuestas de satisfacción y planes de mejora implementados:**

**SATISFACCIÓN DEL USUARIO:** La medición de la satisfacción se realiza a través de la encuesta modelo, la cual fue modificada por la Asesora de calidad y la Auxiliar que aplica las encuestas en consulta externa (La cual se aplica tanto en el servicio de consulta externa, así como en hospitalización) las cuales se llevan a cabo de manera mensual, teniendo en cuenta un criterio de muestra estadística previamente analizada en conjunto con la oficina de planeación. Los resultados de estas encuestas son un insumo que permite conocer la percepción de satisfacción de los usuarios frente a los servicios de salud y mide aspectos relacionados con el acceso, oportunidad, humanización en los servicios, seguridad, derechos y deberes, etcétera. Las encuestas de satisfacción son el insumo para dar respuesta a los indicadores del Decreto 2193 del 2004 del Ministerio de salud y protección social.

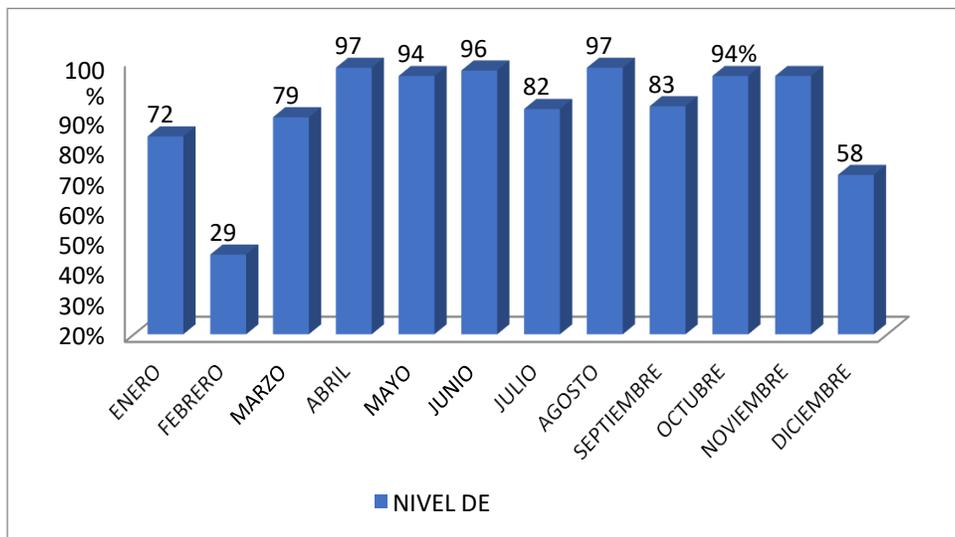
Consolidados de satisfacción de la vigencia 2022

MES	NIVEL DE SATISFACCION	NIVEL SATISFACCION AMBULATORIO	NIVEL SATISFACCION HOSPITALARIO
ENERO	72%	71%	73%
FEBRER	29%	0	57%
MARZO	79%	96%	61%
ABRIL	97%	97%	96%
MAYO	94%	97%	91%
JUNIO	96%	98%	93%
JULIO	82%	73%	90%
AGOST	97%	97%	97%
SEPTIE	83%	75%	91%
OCTUB	94%	95%	93%
NOVIE	94%	98%	90%
DICIEM	58%	64%	51%

Satisfacción Global Año 2022



Fuente: Elaboración propia recomendación de la Institución Año 2022, Datos de la ESE CRIB.



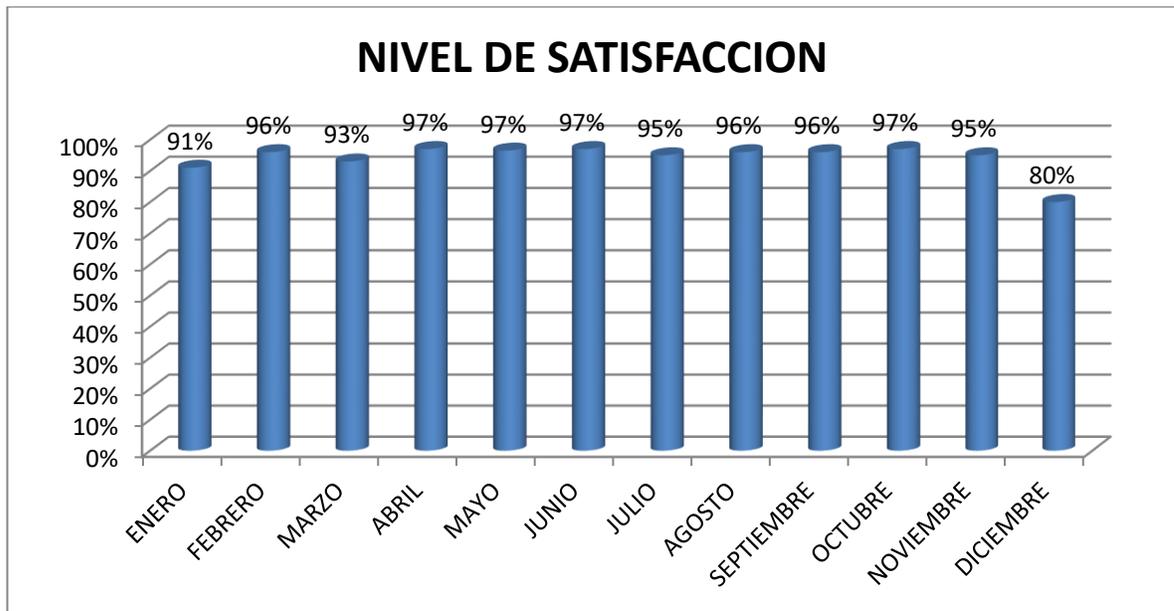
Fuente: Elaboración propia Satisfacción Global de los servicios Año 2022, Datos de la ESE CRIB. La satisfacción Global del año 2022 fue del 83%.



**Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.**  
**Nit: 891.800.982-3**

Consolidados de recomendación de la vigencia 2023

MES	NIVEL DE RECOMENDACIÓN	NIVEL DE RECOMENDACIÓN AMBULATORIO	NIVEL DE RECOMENDACIÓN HOSPITALARIO
ENERO	89%	88%	90%
FEBRERO	86%	80%	92%
MARZO	97%	100%	93%
ABRIL	98%	100%	97%
MAYO	96%	99%	93%
JUNIO	95%	97%	93%
JULIO	96%	99%	92%
AGOSTO	95%	98%	91%
SEPTIEMBRE	98%	98%	97%
OCTUBRE	96%	98%	94%
NOVIEMBRE	95%	96%	94%
DICIEMBRE	75%	83%	67%



Fuente: Elaboración propia Satisfacción Global de los servicios Año 2023, Datos de la ESE CRIB. La satisfacción Global del año 2023 fue del 94%.



## Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E. Nit: 891.800.982-3

Recomendación de la vigencia 2023



Fuente: Elaboración propia recomendación de la Institución Año 2023, Datos de la ESE CRIB.  
La Recomendación de los Servicios del año fue del 93%

### 10. FALLOS DE TUTELA

A Continuación, se muestra la relación de las acciones de tutela impetradas contra la ESE CRIB en la vigencia 2022. A todas y cada una de las Acciones que se plantea se les hace Seguimiento Continuo desde los Diferentes Comités que son Transversales a los procesos y la Asesora de calidad que es quien realiza estos Semanalmente a los diferentes servicios de la Empresa.

Tabla 45. Acciones de tutela

AÑO	MES	ACCION ANTE	AC CIO NA DO	VINCU LADA	RADIC ADO	DESPACHO DE CONOCIMIE NTO	PRETENSIO N	DECISIÓN	FALLO A FAVOR/ EN CONTRA
2023	ENERO	Liliana Mayerly Casas Peña	Nue va EPS	Empres a Social Del Estado Centro De Rehabili tación Integral De Boyacá	2023-00003 -00	Juzgado Segundo Promiscuo De Familia De Duitama.	Aplicación Pruebas De Neuropsicolog ía	Carencia Actual De Objeto Por Hecho Superado	A Favor



**Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.**  
**Nit: 891.800.982-3**

<b>FEBRERO</b>	William Hernando Cercado Avella	Administradora De Fondos De Pensiones Y Cesantías Porvenir S.A.	Empresa Social Del Estado Centro De Rehabilitación Integral De Boyacá	11001310304820230003600.	Juzgado Cuarenta Y Ocho (48) Civil Del Circuito De Bogotá,	Contestación Derecho De Petición Radicado Por Al Accionante A La E.S.E. CRIB	Ordena A Colpensiones Contestar El Derecho De Petición Radicado Por El Accionante Y Desvincular A La E.S.E. CRIB	A Favor
	Medimas EPS En Liquidación	Empresa Social Del Estado Centro De Rehabilitación Integral De Boyacá	Na	2023-0013-00	Juzgado Séptimo Civil Municipal De Oralidad Transformado En Juzgado Cuarto Transitorio De Pequeñas Causa Y Competencia Múltiple De Tunja.	Contestación Derecho De Petición Radicado Por Al Accionante A Colpensiones	Ordena A La E.S.E. CRIB Contestar El Derecho De Petición Radicado Por El Accionante	En Contra
	Nancy Yasmira Gamboa Reyes	Secretaría De Educación De Paipa	Empresa Social Del Estado Centro De Rehabilitación Integral De Boyacá	15238-3333-003-2023-0003500.	Juzgado Tercero Administrativo Oral Del Circuito Judicial De Duitama	Remisión A Institución Que Cuento Con Unidad De Salud Mental	Carencia Actual De Objeto Por Hecho Superado	A Favor
	Nelson Enrique Quintero Yanquen	Nación - Ministerio De Defensa	Empresa Social Del Estado Centro De	1500133330220220011500.	Juzgado Segundo Administrativo Oral Del Circuito Judicial De	Autorización Realización De Junta Médica De Salud Mental A La Upres	Ordenar Al CRIB La Realización De La Junta Médica Y Posterior Envío De Concepto En Papel De	A Favor



**Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.**  
**Nit: 891.800.982-3**

			nsa	Rehabilitación Integral De Boyacá		Tunja,		Seguridad A La Dirección De Sanidad De La Policía Nacional	
<b>MARZO</b>	Iván Ricardo Caro Jiménez	Empresa Social Del Estado Centro De Rehabilitación Integral De Boyacá	N. A	2023-00024	Juzgado Tercero Penal Municipal Con Función De Conocimiento.	Contestación Derecho De Petición Radicado Por Al Accionante A La E.S.E. CRIB En Donde Se Solicita La Historia Clínica De Un Paciente Por Parte De Un Tercero	Negar Por Improcedente La Solicitud De Amparo	A Favor	
	Kimberly Johanna Alba Fonseca	Familiar Empresa Social Del Estado Centro De Rehabilitación Integral De Boyacá	15001 31050 02202 30006 900.	Juzgado Segundo Laboral Del Circuito De Tunja	Tutelar A Favor Del Menor Día El Derecho A La Identidad De Género, Al Libre Desarrollo De La Personalidad, A La Salud, A La Educación, Al Debido Proceso, A La Familia, A La Igualdad Y A La Dignidad Humana.	Ordenar A La Alcaldía De Tunja Y El Instituto Colombiano De Bienestar Familiar Quienes Deberán Articular En Debida Forma Los Esfuerzos Adelantados Hasta La Fecha Y En Lo Sucesivo Por El Equipo Zoe Adscrito A La Secretaría De Salud Municipal En El Marco Del Procedimiento Administrativo De Restablecimiento De Derechos En Curso, Todo Caso, Integrando A Los Procedimientos Actualmente Adelantados Por La Secretaría De	A FAVOR		



**Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.**  
**Nit: 891.800.982-3**

							Educación Una Estrategia De Abordaje Conjunta En Favor De Kimberly Johanna Alba Fonseca, En Calidad De Madre Y De A.D.O.A., C.L.O.A. Y D.I.O.A. Como Sus Hijos.	
	Carlos Rafael Paredes Forero	Nueva EPS	Empresa Social Del Estado Centro De Rehabilitación Integral De Boyacá	15740 40890 01202 3-00010	Juzgado Promiscuo Municipal De Siachoque,	Remisión A Institución Que Cuente Con Unidad De Salud Mental Y Plan De Rehabilitación De Spa	Declarar Improcedente	A FAVOR
ABRIL	Paula Andrea Méndez Romero	Ministerio De Defensa - Policía Nacional - Escuela De Policía Rafael Reyes	Empresa Social Del Estado Centro De Rehabilitación Integral De Boyacá	15693 31070 01202 30001 0000.	Juzgado Único Penal Del Circuito Especializado De Santa Rosa De Viterbo	Realización Junta Medico Laboral Policía Nacional	Declarar Improcedente	A FAVOR
MAYO	Adriana Triviño Tovar	Sanitas EPS	Empresa Social Del Estado Centro De Rehabilitación Integral	2023-00015 2	Juzgado Primero Promiscuo Municipal De Paipa	Ordenar A Sanitas La Entrega De Denominado Alta En Proteína Mayor Al 20% De La Energía Total -	Ordenar A Sanitas La Entrega Del Medicamento Que Requería El Usuario Y Desvincular A La E.S.E. CRIB	A FAVOR



**Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.**  
**Nit: 891.800.982-3**

			De Boyacá			Prowhey Net Lata 868/Lata.		
	Integrados En Salud Ips Ltda.	Superintendencia Nacional De Salud	Empresa Social Del Estado Centro De Rehabilitación Integral De Boyacá	680013103011-2023-00069-00.	Juzgado 11 Civil Del Circuito De Bucaramanga	Tutelar, Los Derechos Fundamentales Al Debido Proceso, Igualdad Y A La Administración De Justicia, Que Están Siendo Vulnerados Por Las Accionadas, Ya Que Contra La Resolución No. Rcg1833-20220514 (5/14/2022) Solo Procede El Recurso De Reposición Y Contra La Resolución No. Rrr0797-20221125 (25/11/2022).	Negar Por Improcedente La Solicitud De Amparo	A FAVOR
	Natalia Peña Campo	Nueva EPS	Empresa Social Del Estado Centro De Rehabilitación Integral De Boyacá	2023-0177-00	Juzgado Promiscuo De Samacá	Internación Del Señor Leandro Peña Ocampo Por Conductas Agresivas Contra Menores De Edad	Ordenar A La Nueva EPS Internar De Inmediato Al Señor Leandro Peña Ocampo, En Un Centro Adecuado Para Su Edad Y Condiciones De Salud, Ubicado En Donde Tenga Contrato Su EPS, Y Sometido Al Tratamiento Integral Que Científicamente Se Determine, Considerando En Este Caso Se Estaba En	A FAVOR



**Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.**  
**Nit: 891.800.982-3**

							Presencia De Un Asunto Donde El Deber De Solidaridad Trascendía A La Familia, Siendo Obligatoria La Intervención Del Estado.	
	Diana Marcela Piragauta Chaparro	Sanitas EPS	Empresa Social Del Estado Centro De Rehabilitación Integral De Boyacá	2023-00108	Juzgado Promiscuo Municipal De Aquitania.	Se Ordene A Sanitas Citas Por Primera Vez Por Psiquiatría Infantil, Fonoaudiología Y Terapia Ocupacional Con Gastos De Desplazamiento	Carencia Actual De Objeto Por Hecho Superado	A FAVOR
	Bincy Estefany Calderón Caro	Inpec	Empresa Social Del Estado Centro De Rehabilitación Integral De Boyacá	15759 31050 02202 30011 300.	Juzgado Segundo Laboral Del Circuito De Sogamoso	Ordenar Al Inpec Que El Accionante Preste Su Servicio En La Ciudad De Tunja	Denegar Las Pretensiones Del Amparo De Tutela Incoado	A FAVOR
	Dawer Rivera Zamudio	Sanitas EPS	Empresa Social Del Estado Centro De Rehabilitación Integral De Boyacá	2023-00057 -00	Juzgado Primero Promiscuo Municipal De Garagoa.	Se Ordene Al Centro De Rehabilitación Integral De Boyacá Garantizar La Atención Prioritaria Solicitada Por El Hospital Regional Valle De Tenza Sede Garagoa A Favor De Wilson Andrés Cardona García.	Dar Por Terminada Por Desistimiento La Presente Acción De Tutela Impetrada Por El Representante Del Ministerio Público Dr. Dawer Rivera Zamudio Quien Actúa Como Agente Oficioso Del Señor Wilson Andrés Cardona García En Contra De La Nueva E.P.S Y El Centro De Rehabilitación	A FAVOR



**Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.**  
**Nit: 891.800.982-3**

								Integral De Boyacá – Crib-	
JUNIO	Dalhem Del Socorro Buevas Bastos	Empresa Social Del Estado Centro De Rehabilitación Integral De Boyacá	N. A	15001 40880 03202 30007 300.	Juzgado Tercero Penal Municipal Con Función Control De Garantías Del Distrito Judicial De Tunja,	Contestación Derecho De Petición Radicado Por Al Accionante Para Actualizar Certificación Cetil		Ordena A La E.S.E. CRIB Contestar El Derecho De Petición Radicado Por El Accionante	EN CONTRA
	Alexandra Fajardo Páez	Dirección De Sanidad De La Policía Nacional	Empresa Social Del Estado Centro De Rehabilitación Integral De Boyacá	2023-00142 -00	Juzgado Cuarto Civil Del Circuito Del Distrito Judicial De Tunja	Se Ordene A La Dirección General De La Policía Nacional El Desacuartelamiento Inmediato De Valentina Alexandra Blanco Fajardo		No Tutelar Los Derechos Fundamentales A La Salud, Vida, Dignidad Humana, Libertad De Conciencia, Libre Desarrollo De La Personalidad De La Accionante	A FAVOR
	Andrés Felipe Duarte Mejía	Fundación Amparo De Niños Tunja	Empresa Social Del Estado Centro De Rehabilitación Integral De Boyacá	2023-00132 -00	Juzgado Cuarto Civil Del Circuito Del Distrito Judicial De Tunja	Ordenar Al Icbf Centro Zonal De Tunja Que, En El Término De 48 Horas A Partir De La Notificación Del Fallo, Informe A La Comisaría De Familia De Samacá El Cupo Otorgado A La Menor M.F.V.R En		Ordenar A Instituto Colombiano De Bienestar Familiar – Icbf – Centro Zonal Tunja, Para Que Dentro Del Término De Las Cuarenta Y Ocho (48) Horas Siguiendo A La Notificación De Este Fallo, Adelante Las Gestiones Necesarias Ante La Dirección	A FAVOR



**Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.**  
**Nit: 891.800.982-3**

						La Modalidad Internado Para Discapacidad Mental Psicosocial O En La Modalidad Internado Por Vulneración De Derechos.	General Del Instituto Colombiano De Bienestar Familiar – Icbf De Bogotá D.C., Para Que Se Le Asigne A La Menor María Fernanda Villamil Romero, Un Cupo En Una Institución Especializada En La Modalidad De Internado Para Discapacidad Mental Psicosocial O En La Modalidad De Internado Por Vulneración De Derechos, Donde Se Le Pueda Dar El Manejo Interdisciplinario A La Situación De La Citada Joven Y También Al Cuadro Clínico Que Aquella Presenta, Para Las Patologías Diagnosticadas A La Antes Mencionada.	
	María Roció Durán Herrera	Nueva EPS	Empresa Social Del Estado Centro De Rehabilitación Integral De Boyacá	2023-00163-00	Juzgado Segundo Promiscuo De Familia De Duitama	Qué Se Ordene Al Representant e Legal De La Nueva E.P.S. Y Al Representant e Legal De Servicios Integrales De Rehabilitación En Boyacá Sireb Ltda. Ubicado En La Ciudad De Sogamoso, Para Que De Forma	Denegar El Amparo Solicitado Por La Accionante	A FAVOR



Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.  
Nit: 891.800.982-3

						Inmediata Proceda A Asignar, Fecha, Hora Y Lugar En El Cual Se Realizara El Siguiete Examen: • Administración (Aplicación) De Prueba Neuropsicológica (Cualquier Tipo) Sod.		
	Rosa Inés Suarez Jiménez	Sanitas EPS	Empresa Social Del Estado Centro De Rehabilitación Integral De Boyacá	2023- 00218 -00	Juzgado Tercero Civil Municipal De Oralidad	Aceptar De Manera Inmediata El Ingreso Del Señor Carlos Arturo Suárez Jiménez En Esa Institución Para El Tratamiento Integral Que Requiere Con Urgencia Dado Su Diagnóstico De Trastorno Afectivo Bipolar Y Esquizofrenia Con Intento De Suicidio, Hecho Por Los Cuales Fue Hospitalizado En El Hospital San Rafael De Tunja Donde Realizaron La Remisión De Mi Hermano A Ese Hospital Psiquiátrico, Pero Que Hasta La	Carencia Actual De Objeto Por Hecho Superado	A FAVOR



**Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.**  
**Nit: 891.800.982-3**

							Fecha No Ha Sido Aceptado En Esa Institución Al Parecer Por Trámites Administrativos Con La EPS Sanitas		
JULIO	Diana Patricia Torres Bernal	Juzgado Segundo o Civil Circuito De Tunja, Juzgado Primero Civil Municipal De Tunja.	Empresa Social Del Estado De Rehabilitación Integral De Boyacá	15001-22-13-000-2023-00094-00.	Sala Civil – Familia Del Tribunal Superior De Tunja.	Se Ampare El Derecho Al Debido Proceso	Declara Carencia Actual De Objeto Por Sustracción De La Materia	A FAVOR	
	Leidy Marcela Velandia Soler	Nueva EPS	Empresa Social Del Estado Centro De Rehabilitación Integral De Boyacá	202300072	Juzgado Séptimo Penal Municipal Con Función De Conocimiento Antes Juzgado Tercero Penal Municipal Con Función De Conocimiento De Tunja	Ordenar A La Nueva E.P.S. – S.A. El Reembolso De Los Dineros Pagados Por Los Medicamentos Necesarios Para El Tratamiento Médico De María Isabel Caro De Soler, Debidamente Respaldados Con Los Comprobantes De Pago	Se Ordena Al Gerente O Representante Legal Al Representante Legal Y/O Quien Haga Sus Veces De Nueva EPS Para Que En Término De 48 Horas A Partir De La Notificación De La Presente Decisión: Autorice, Programe Y Suministre De Manera Oportuna Las Citas Especializadas Por Psiquiatría, Y	A FAVOR	



**Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.**  
**Nit: 891.800.982-3**

						Correspondientes.	El Medicamento Fluvoxamina Luvox R 100 Mg En Favor De María Isabel Caro De Soler, En Los Términos Y Condiciones Ordenadas Por Su Médico Tratante Y A Través De Las Ips Con Las Que La Entidad Promotora De Salud Tenga Convenio Desvincular A La E.S.E. CRIB	
<b>AGOSTO</b>	Claudia Patricia García Daza	Nueva EPS	Empresa Social Del Estado Centro De Rehabilitación Integral De Boyacá	15176 31180 01-2023-00056-00.	Juzgado Primero Penal Del Circuito Con Funciones De Conocimiento Para Adolescentes De Chiquinquirá.	Se Ordene A Nueva EPS Asignación De Consultas Por Neurología, Pediatría, Medicina Física Y Rehabilitación, Psiquiatría, Pediatría Y Alergología	Declara Improcedente La Presentación De La Acción De Tutela	A FAVOR
	Norida Yomara Naranjo Sierra	Sanitas EPS	Empresa Social Del Estado Centro De Rehabilitación Integral De Boyacá	15759 40530 03-2023-00326-00	Juzgado Tercero Civil Municipal De Oralidad De Sogamoso – Distrito Judicial De Santa Rosa De Viterbo	Se Ordene A Sanitas EPS, Que De Manera Inmediata Se Agende Cita Por Psiquiatría De Niños Y Adolescentes.	Declarar Improcedente Por Hecho Superado	A FAVOR
	Nadyuri Marcela Rodríguez Rodríguez	Nueva EPS	Empresa Social Del Estado Centro De Rehabilitación Integral De	15455 40890 01-2023-00143-00.	Juzgado Primero Promiscuo Municipal De Miraflores.	Se Ordene A Nueva EPS Certifique Incapacidad Médica	Negar El Amparo De Los Derechos Fundamentales Invocados Por La Accionante	A FAVOR



**Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.**  
**Nit: 891.800.982-3**

		Boyacá							
<b>SEPTIEMBRE</b>	Jesús David Montero Fonseca	Icbf	Empresa Social Del Estado Centro De Rehabilitación Integral De Boyacá	15 693 31 07 001 2023 00027 00	Juzgado Único Penal Del Circuito Especializado De Santa Rosa De Viterbo	Se Ordene La Hospitalización En Unidad De Salud Mental Que Tenga Habilitado El Servicio De Rehabilitación Para Paciente Con Consumo De Spa	Negar Por Improcedente La Solicitud De Amparo	A FAVOR	
	Claudia Liliana Olarte Ostos	Cajacopi	Empresa Social Del Estado Centro De Rehabilitación Integral De Boyacá	15814 40890 01-2023-00102 -00	Juzgado Promiscuo Municipal De Toca	Se Ordene A Cajacopi Autorice Agende Y Aplique Control Por Psiquiatría Y Ecografía De Mama	Declarar Improcedente Por Hecho Superado	A FAVOR	
	Edgar Yesid Atara Lara	Nueva EPS	Empresa Social Del Estado Centro De Rehabilitación Integral De Boyacá	15238 33330 03202 30014 300.	Juzgado Tercero Administrativo Oral Del Circuito Judicial De Duitama	Remisión A Unidad De Salud Mental De Niños Y Adolescentes	Negar El Amparo De Los Derechos Fundamentales Invocados Por La Accionante	A FAVOR	
	Víctor Julio Sánchez Amaya	Dirección De Sanidad De La Policía Nacional	Empresa Social Del Estado Centro De Rehabilitación Integral De Boyacá	15759 31840 03-2023-00265 -00.	Juzgado Tercero Promiscuo De Familia De Sogamoso.	Derecho De Petición Upres Para Agendamiento De Servicios De Salud	Carencia Actual De Objeto Por Hecho Superado	A FAVOR	
	Ana Victoria Penagos Moreno	Sanitas EPS	Empresa Social Del Estado	2023-00510 0	Juzgado Segundo Penal Municipal	Entrega De Medicamentos Por Parte De Sanitas Y	Negar La Tutela	A FAVOR	



**Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.**  
**Nit: 891.800.982-3**

			Centro De Rehabilitación Integral De Boyacá		Para Adolescentes Con Función De Control De Garantías	Cruz Verde		
	Gloria Estrella Atehortúa López	Famisanar	Empresa Social Del Estado Centro De Rehabilitación Integral De Boyacá	2023-00492-00	Juzgado Séptimo Civil Municipal De Oralidad De Tunja Boyacá, Transformado Transitoriamente En Cuarto Municipal De Pequeñas Causas Y Competencia Múltiple	Remisión Para Unidad De Larga Permanencia	Ordenar A EPS Famisanar A Través De Su Representante Legal Y/O Quien Haga Sus Veces Que, En El Término Que En El Término De Cuarenta Y Ocho (48) Horas Contadas A Partir De La Notificación De La Presente Providencia, Remita A La Señora Ildaura Atehortua López A Una Institución Que Preste Los Servicios De Larga Permanencia.	A FAVOR
	Jessica Jaqueline Tobo Naranjo	Rem y Ips S.A. S.	Empresa Social Del Estado Centro De Rehabilitación Integral De Boyacá	15238-33-33-002-2023-00156-00.	Juzgado Segundo Administrativo Oral Del Circuito Judicial De Duitama	Ordenar A La EPS Nueva EPS, Que Autorice Y Asuma La Prestación De Servicios De Salud Que Le Viene Proporcionando El Hospital Regional De Duitama Derecho A La Salud, A La Vida, A La Seguridad Social Y A La Dignidad Humana Y A La Integridad Personal Por	Tutelar Los Derechos Constitucionales Fundamentales A La Vida , A La Salud, Dignidad Humana, Seguridad Social E Integridad Personal Del Menor Asct Vulnerados Por La Nueva EPS.	A FAVOR



**Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.**  
**Nit: 891.800.982-3**

						Su Diagnóstico Desde Su Ingreso Hasta Su Egreso.			
<b>OCTUBRE</b>		Emilce Varela López	Nueva EPS	Empresa Social Del Estado Centro De Rehabilitación Integral De Boyacá	151763104002-202300051-00	Juzgado Segundo Penal Del Circuito De Chiquinquirá	Ordenar Practica De Prueba Neurocognitiva	Ordena A La E.S.E. CRIB Parcticar La Prueba Neurocognitiva	EN CONTRA
		Fredy Arnulfo Vargas Ochoa	Nueva EPS	Empresa Social Del Estado Centro De Rehabilitación Integral De Boyacá	2023-0265	Juzgado Primero Promiscuo De Familia De Duitama.	Remisión A Unidad De Salud Mental	Negar Por Improcedente La Solicitud De Amparo Por Hecho Superado	A FAVOR
		Dalhem Del Socorro Buelvas Bastos,	Administrador De Fondos De Pensiones Y Cesantías Porvenir S.A.	Empresa Social Del Estado Centro De Rehabilitación Integral De Boyacá	2023-204	Juzgado Sesenta Y Siete Penal Municipal Con Función De Control De Garantías De Bogotá D.C	Contestación Derecho De Petición A Colpensiones	Ordenar A Colpensiones De Contestación De Fondo Al Derecho De Petición	A FAVOR
		Alicia Del Pilar Arévalo Arias	Sanitas EPS	Empresa Social Del Estado Centro De Rehabilitación	15001408800320230012300.	Juez Tercero Penal Municipal Con Funciones De Control De Garantías De Tunja.	Se Ordene A Sanitas La Autorización De Controles Por Psiquiatría Infantil	Ordena A La Accionada Sanitas EPS Que En Lo Subsiguiente Garantice La Prestación Efectiva Y	A FAVOR



**Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.**  
**Nit: 891.800.982-3**

			Integral De Boyacá				Oportuna Del Servicio De Salud De Control Con Especialista En Psiquiatría Infantil	
NOVIEMBRE	Ximena Alexandra Cortés Jiménez	Empresa Social Del Estado Centro De Rehabilitación Integral De Boyacá	Sanitas EPS	2023-0127	Juzgado Sexto Penal Municipal Con Función De Conocimiento S.P.A. De Tunja	Derecho De Petición Devolución Dinero Por La Prestación De Un Servicio De Salud	No Tutelar El Derecho Fundamental De Petición, A Favor De La Señora Ximena Alexandra Cortez Jiménez En Contra De Centro De Rehabilitación Integral De Boyacá-Crib, Por La Existencia De Hecho Superado Y De Conformidad A Lo Expuesto En La Parte Motiva.	A FAVOR
	Sandra Paola Espinosa Velandia	Dirección De Sanidad De La Policía Nacional	Empresa Social Del Estado Centro De Rehabilitación Integral De Boyacá	2023-00012600	Juzgado Primero Civil Del Circuito De Oralidad De Duitama	Solicitud Acceso A Citas Por Pediatría, Otorrinolaringología, Terapia Física, Fonoaudiología, Cariotipo Bandeo G, Neuropsicología Pediátrica, Electroencefalograma, Resonancia Nuclear Magnética, Neurología Pediátrica, Psicoterapia Individual, Psicoterapia Familiar	Ordenar A La Dirección De Sanidad Policía Nacional Que, En Lo Sucesivo, Autorice Y Asuma Los Gastos De Transporte De Silvana Becerra Espinosa Y Un Acompañante Para Trasladarse Fuera De Su Lugar De Residencia A Las Diferentes Citas Médicas, Procedimientos, Controles Y Demás Procedimientos Que Requiera, Conforme Con Lo Prescrito Por Sus Médicos Tratantes. Para Lo Cual Se Conmina La	A FAVOR



**Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.**  
**Nit: 891.800.982-3**

							Representante Legal De La Menor, Que Realice El Trámite Administrativo Requerido Para Su Autorización.	
	Lyna Priscila Acevedo Pérez	Familiar	Empresa Social Del Estado Centro De Rehabilitación Integral De Boyacá	2023-564	Juzgado Tercero Municipal De Duitama	Remisión De Un Paciente A Unidad Infantojuvenil	Declarar La Carencia Actual Del Objeto De La Tutela, Por Haberse Demostrado La Existencia Del Hecho Superado, Dentro De La Tutela De La Referencia.	A FAVOR
	Personería De Pesca	Cajacopi	Empresa Social Del Estado Centro De Rehabilitación Integral De Boyacá	2023-00151	Juzgado Promiscuo Municipal De Pesca	Paciente Que Requiere Del Servicio De Psiquiatría, Medicina Interna, Se Encuentra En Estado De Abandono Social Y Adicionalmente Necesita De La Dispensación De Medicamentos	Ordenar A La Dra. July Carolina Quintero Pérez, Identificada Con De Cedula De Ciudadanía No. 1.098.620.82, En Calidad De Gerente Regional Boyacá Cajacopi EPS S.A.S., Identificada Con El Nit., O A Quien Haga Sus Veces, Para Que En El Improrrogable Término De Cuarenta Y Ocho (48) Horas, Posteriores A La Notificación De Esta Sentencia, Disponga Lo Necesario Para Internar En Un Centro Especializado Para Personas Con Enfermedad Mental, Como La Que Padece El Accionante Señor José Ángel Maldonado,	A FAVOR



Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.  
Nit: 891.800.982-3

							Ordenando A La Entidad Promotora De Salud, Para La Continuación Del Tratamiento Médico Prescrito En Razón A Su Patología De Forma Integral. Al Igual Que Le Siga Dispensando El Servicio De Salud, En Las Condiciones De Ley, Sin Que Tenga Que Acudir El Accionante Al Trámite Incidental Por Desacato. Desvincular A La Empresa Social Del Estado Centro De Rehabilitación Integral De Boyacá	
	Willinton Andrés Urrego	Empresa Social Del Estado Centro De Rehabilitación Integral De Boyacá	N. A	2023-2230-1	Tribunal Superior De Antioquia - Sala De Decisión Penal	Traslado De Un Usuario Perteneciente A La Población Inimputable	Tutelar Los Derechos Invidados Por El Accionante Ordenando El Traslado A La Empresa Social Del Estado Centro De Rehabilitación Integral De Boyacá	EN CONTRA





**Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.**  
**Nit: 891.800.982-3**

							Declarativo Verbal De Simulación Absoluta 2021-00064, Solicitando Que, Se Ordene Al Juez Accionado Proferir Nuevo Fallo En El Que Se Tengan En Cuenta Todas Las Pruebas Allegadas Al Proceso Y En Aplicación Del Precedente Jurisprudencial De La Corte S. De J. En Materia.		
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Fuente: Elaboración propia

Con relación a frecuencia de las acciones de tutela para la vigencia - 2023, se puede establecer lo siguiente:

Tabla 46 Cantidad de acciones de tutela presentadas por mes

VIGENCIA	MES	CANTIDAD ACCIONES DE TUTELAS PRESENTADAS POR MES
2022	ENERO	3
	FEBRERO	3
	MARZO	2
	ABRIL	2
	MAYO	6
	JUNIO	5
	JULIO	1
	AGOSTO	4
	SEPTIEMBRE	7
	OCTUBRE	3
	NOVIEMBRE	5
	DICIEMBRE	1
<b>TOTAL</b>		<b>42</b>

<b>MESES CON MAYOR NÚMERO DE TUTELAS RADICADAS</b>	<b>MAYO= 6 / JUNIO=5 Y NOVIEMBRE =5</b>
--	---

<b>MESES CON MENOR NÚMERO DE TUTELAS RADICADAS</b>	<b>MARZO, ABRIL=2, JULIO, DICIEMBRE =1</b>
--	--

**FALLOS A FAVOR DE USUARIOS 4**

**MOTIVOS:**

MES	ACCIONANTE	ACCIONADO	VINCULADO	RADICADO	DESPACHO DE CONOCIMIENTO	PETICIONES	FALLO	DECISIÓN
<b>ENERO</b>	MEDIMAS EPS EN LIQUIDACIÓN	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTERAL DE BOYACÁ	N.A	2023-0013-00	Juzgado Séptimo Civil Municipal de Oralidad transformado en Juzgado Cuarto Transitorio de Pequeñas Causa y Competencia Múltiple de Tunja.	CONTESTACIÓN DERECHO DE PETICIÓN RADICADO POR AL ACCIONANTE A COLPENSIONES	ORDENA A LA ESE CRIB CONTESTAR EL DERECHO DE PETICIÓN RADICADO POR EL ACCIONANTE	EN CONTRA
<b>JUNIO</b>	DALHEM DEL SOCORRO BUELVAS BASTOS	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTERAL DE	N.A	15001408800320230007300.	Juzgado Tercero Penal Municipal con Función Control de Garantías del Distrito Judicial de	CONTESTACIÓN DERECHO DE PETICIÓN RADICADO POR AL ACCIONANTE PARA ACTUALIZAR	ORDENA A LA ESE CRIB CONTESTAR EL DERECHO DE PETICIÓN RADICADO POR EL ACCIONANTE	EN CONTRA



Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E.  
Nit: 891.800.982-3



		BOYACÁ			Tunja,	CERTIFICAC IÓN CETIL	E	
<b>SEPTIEM BRE</b>	EMILCE VARELA LÓPEZ	NUEVA EPS	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILIT ACIÓN INTERAL DE BOYACÁ	151763104002- 2023 00051-00	Juzgado Segundo Penal del Circuito de Chiquinquir á	ORDENAR PRACTICA DE PRUEBA NEUROCOG NITIVA	ORDENA A LA ESE CRIB PARCTICAR LA PRUEBA NEUROCOG NITIVA	EN CONT RA
<b>NOVIEM BRE</b>	WILLINTON ANDRÉS URREGO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILIT ACIÓN INTERAL DE BOYACÁ	N.A	2023-2230-1	Tribunal Superior de Antioquia - Sala de Decisión Penal	TRASLADO DE UN USUARIO PERTENECI ENTE A LA POBLACIÓN INIMPUTABL E	TUTELAR LOS DERCHOS INVICADOS POR EL ACCIONANT E ORDENAND O EL TRASLADO A LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITA CIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ	EN CONT RA



**COMPARATIVO VIGENCIA ANTERIOR**

VIGENCIA	
2022	2023
<b>FALLOS EN CONTRA</b>	
0	4

**11. INFORMACIÓN RENDICIÓN DE CUENTAS**

La rendición de cuentas se llevará a cabo el día 27 de Marzo de 2024 en la E.S.E centro de rehabilitación integral de Boyacá en la ciudad de Tunja, en conformidad con lo dispuesto en el reglamento para tal fin la convocatoria pública al igual que el reglamento será publicado en la página web de la entidad junto con el presente informe con sus respectivos anexos en conformidad con lo dispuesto normativamente.

*ORIGINAL FIRMADO*

**ZULMA CRISTINA MONTAÑA MARTÍNEZ**

*GERENTE*

