



Instituto Financiero para el Desarrollo del Valle del Cauca

**INTELIGENCIA ARTIFICIAL UNA
HERRAMIENTA EN LOS PROCESOS DE
FACTURACION HOSPITALARIA Y
ATENCION AL USUARIO
"UNA ALIANZA PARA EL VALLE"**

CATEGORIZACIÓN RIESGO 2023 IPS VALLE DEL CAUCA

CATEGORIZACIÓN DEL RIESGO EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO VALLE DEL CAUCA VIGENCIA 2023	
SIN RIESGO	28
RIESGO BAJO	10
RIESGO MEDIO	1
RIESGO ALTO	0
SANEAMIENTO FISCAL	10
NO SON OBJETO DE CATEGORIZACIÓN	1

REPÚBLICA DE COLOMBIA



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO 00000980 DE 2024

(30 MAY 2024)

Por la cual se efectúa la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2024 y se dictan otras disposiciones

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

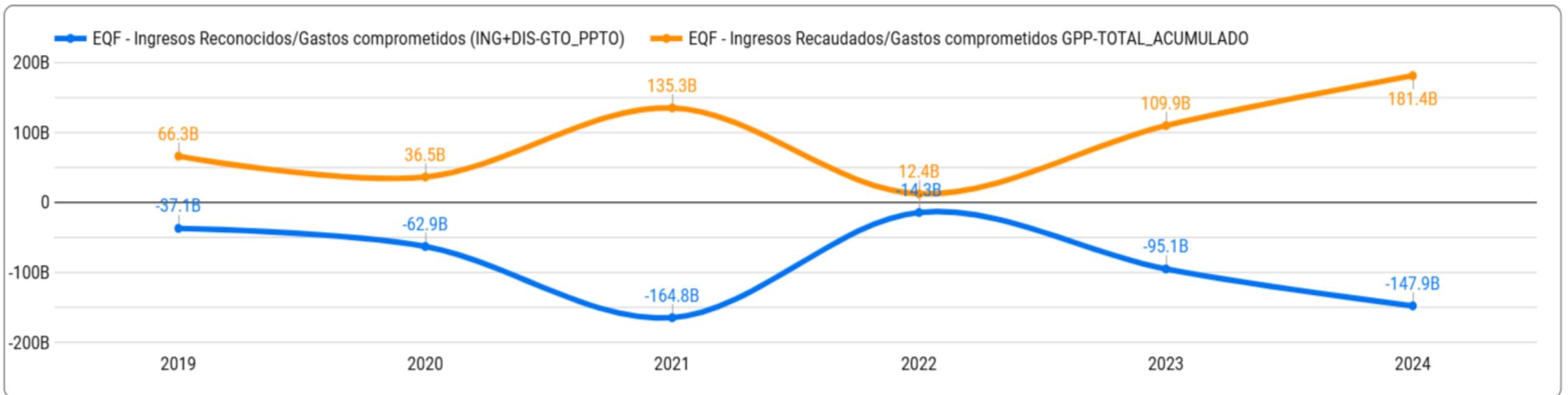
En ejercicio de sus facultades legales, en especial, las conferidas en el artículo 80 de la Ley 1438 de 2011 y, en desarrollo de la Resolución 2509 de 2012 modificada por la Resolución 2249 de 2018 y,

Fuente : Observatorio de información en salud , Gobernación del Valle



Equilibrio financiero consolidado ESES VALLE

ANO	INGRESOS RECONOCIDOS	INGRESOS RECAUDOS	GASTO COMPROMETIDO	EQF - Ingresos Reconocidos/Gastos comprometidos (ING+DIS-GTO_PPTO)	EQF - Ingresos Reconocidos/Gastos comprometidos (ING_PPT-GAST PPT) ▾
2019	393,819,859,478	221,979,073,819	430,892,687,384	-37,072,827,906	-106,751,994,998
2020	473,699,194,941	290,310,150,710	536,555,521,867	-62,856,326,926	-130,334,933,774
2022	564,969,194,141	358,334,439,343	579,242,590,400	-14,273,396,259	-151,945,377,168
2023	669,358,995,617	419,883,001,290	764,457,998,225	-95,099,002,608	-255,502,369,095
2024	695,964,270,591	393,796,948,592	843,841,108,226	-147,876,837,635	-262,296,831,249
2021	474,813,522,976	303,242,263,794	639,613,313,558	-164,799,790,582	-278,106,542,409

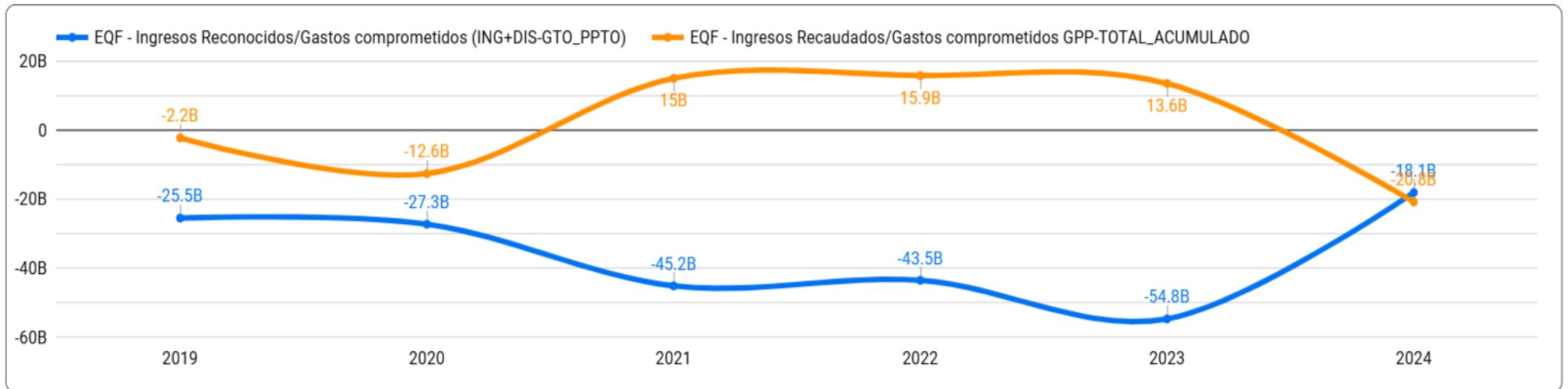


Fuente : Observatorio de información en salud , Gobernación del Valle



Equilibrio financiero consolidado ESES baja

ANO	INGRESOS RECONOCIDOS	INGRESOS RECAUDOS	GASTO COMPROMETIDO	EQF - Ingresos Reconocidos/Gastos comprometidos (ING+DIS-GTO_PPTO)	EQF - Ingresos Reconocidos/Gastos comprometidos (ING_PPT-GAST PPT) ▾
2020	110,620,774,045	81,458,120,093	137,872,739,916	-27,251,965,871	-40,988,440,194
2019	113,977,570,711	84,399,617,647	139,471,823,501	-25,494,252,790	-48,893,265,147
2024	182,117,008,060	126,015,309,021	200,189,799,118	-18,072,791,058	-49,505,141,054
2022	120,658,381,536	82,743,494,325	164,204,211,636	-43,545,830,100	-57,623,383,686
2021	108,707,725,999	77,477,233,220	153,874,868,624	-45,167,142,625	-58,597,813,972
2023	149,608,442,649	106,007,964,948	204,364,608,169	-54,756,165,520	-74,331,961,325

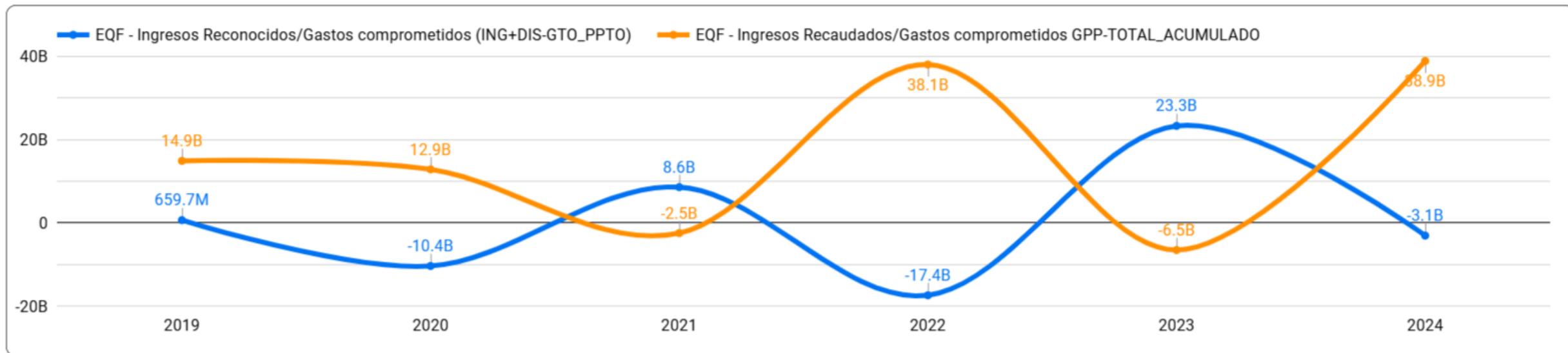


Fuente : Observatorio de información en salud , Gobernación del Valle



Equilibrio financiero consolidado ESES media

ANO	INGRESOS RECONOCIDOS	INGRESOS RECAUDOS	GASTO COMPROMETIDO	EQF - Ingresos Reconocidos/Gastos comprometidos (ING+DIS-GTO_PPTO)	EQF - Ingresos Reconocidos/Gastos comprometidos (ING_PPT-GAST PPT) ▾
2019	95,070,318,889	43,314,528,200	94,410,599,397	659,719,492	-8,827,119,620
2023	200,669,403,470	114,240,144,232	177,357,093,628	23,312,309,842	-13,094,393,742
2024	186,060,082,425	84,638,553,468	189,125,218,786	-3,065,136,361	-16,517,507,678
2020	115,304,103,855	63,644,347,001	125,677,748,401	-10,373,644,546	-19,244,806,127
2022	140,966,944,577	68,123,508,169	158,383,106,569	-17,416,161,992	-26,654,171,005
2021	143,367,774,680	85,420,068,132	134,774,456,893	8,593,317,787	-27,229,554,893

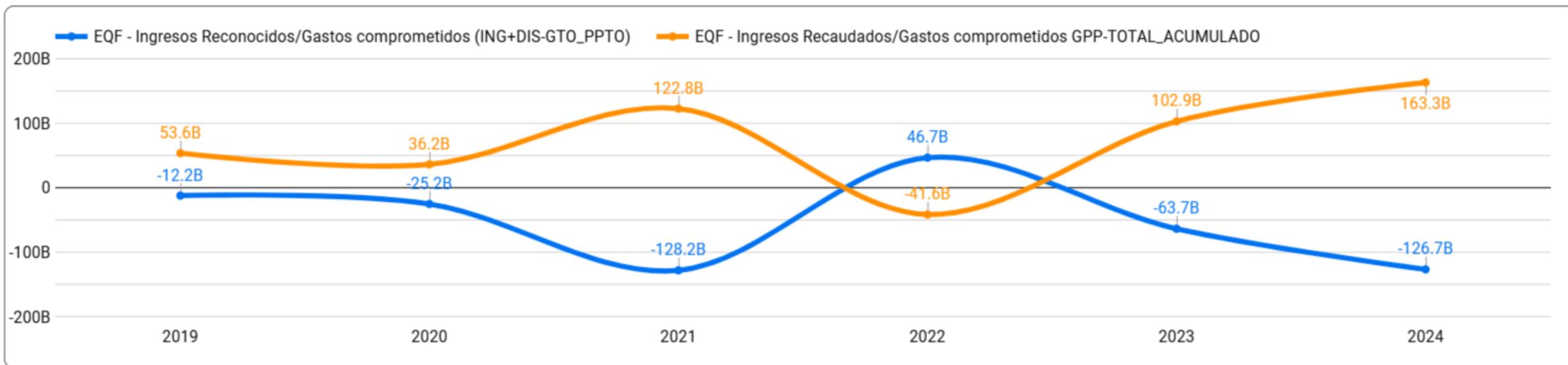


Fuente : Observatorio de información en salud , Gobernación del Valle



Equilibrio financiero consolidado ESES alta

ANO	INGRESOS RECONOCIDOS	INGRESOS RECAUDOS	GASTO COMPROMETIDO	EQF - Ingresos Reconocidos/Gastos comprometidos (ING+DIS-GTO_PPTO)	EQF - Ingresos Reconocidos/Gastos comprometidos (ING_PPT-GAST PPT) ▾
2019	184,771,969,878	94,264,927,972	197,010,264,486	-12,238,294,608	-49,031,610,231
2022	303,343,868,028	207,467,436,849	256,655,272,195	46,688,595,833	-67,667,822,477
2020	247,774,317,041	145,207,683,616	273,005,033,550	-25,230,716,509	-70,101,687,453
2023	319,081,149,498	199,634,892,110	382,736,296,428	-63,655,146,930	-168,076,014,028
2021	222,738,022,297	140,344,962,442	350,963,988,041	-128,225,965,744	-192,279,173,544
2024	327,787,180,106	183,143,086,103	454,526,090,322	-126,738,910,216	-196,274,182,517



Fuente : Observatorio de información en salud , Gobernación del Valle



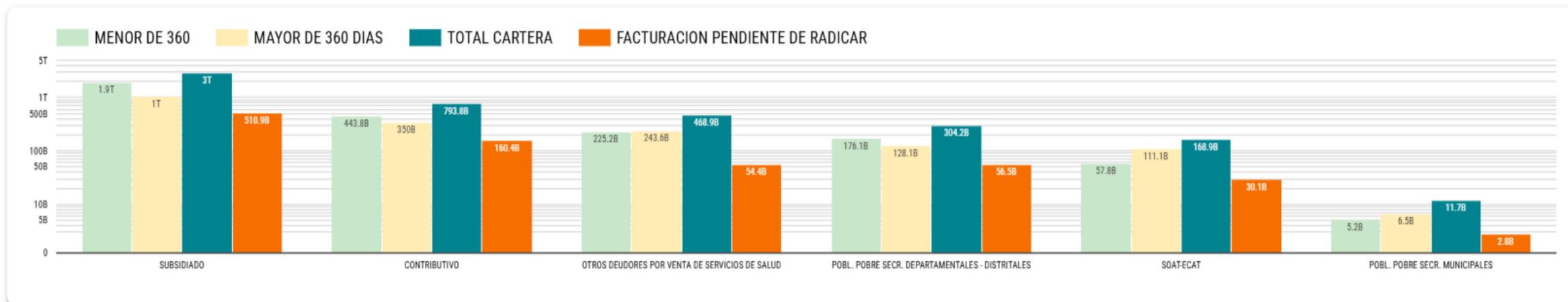
Facturación y cartera

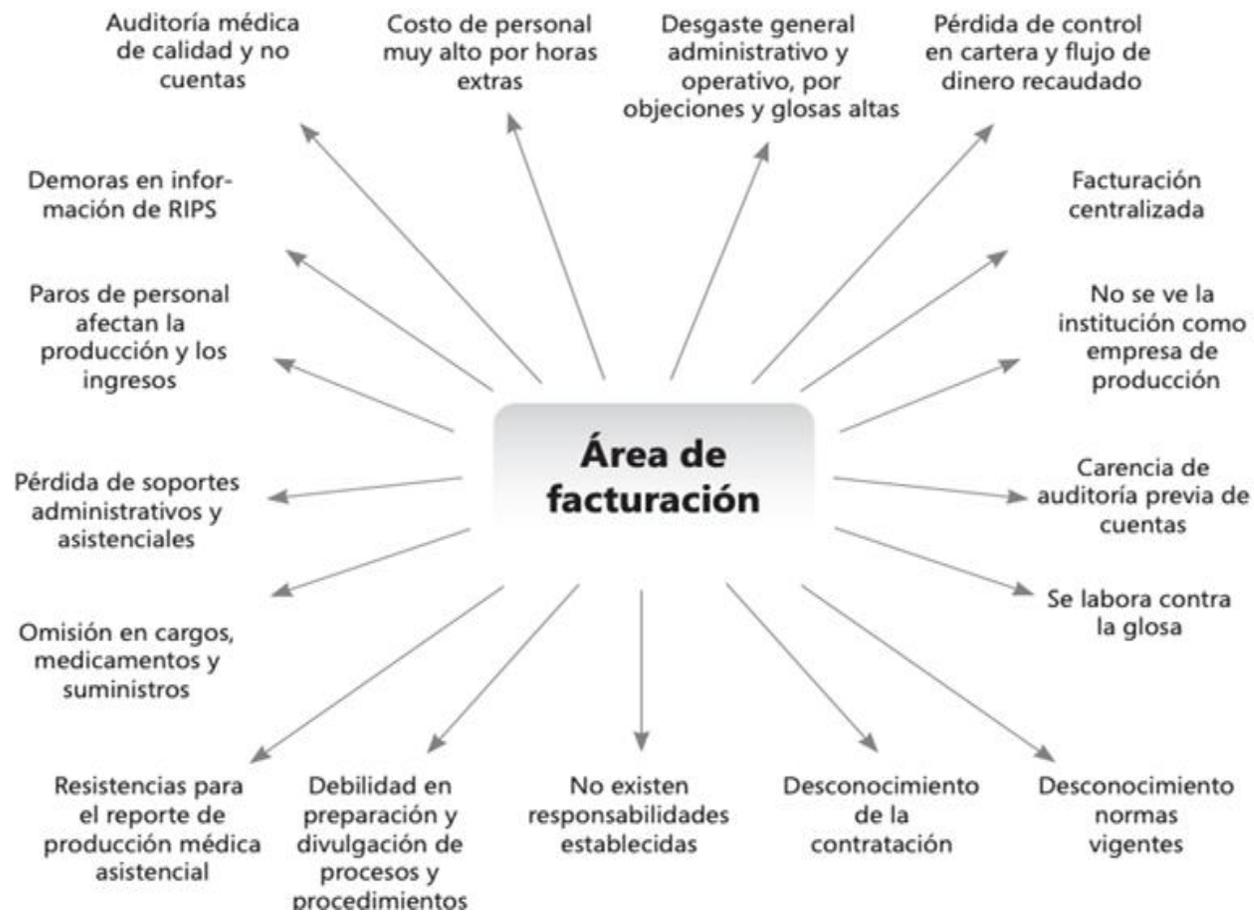
CONCEPTO - EDAD DE CARTERA - FACTURACIÓN PENDIENTE DE RADICAR

CONCEPTO	MENOR DE 360	MAYOR DE 360 DIAS	TOTAL CARTERA	FACTURACION PENDIENTE DE RADICAR
CONTRIBUTIVO	443.8B	350B	793.8B	160.4B
OTROS DEUDORES POR VENTA DE SERVICI...	225.2B	243.6B	468.9B	54.4B
POBL. POBRE SECR. DEPARTAMENTALES - ...	176.1B	128.1B	304.2B	56.5B
POBL. POBRE SECR. MUNICIPALES	5.2B	6.5B	11.7B	2.8B
SOATECAT	57.8B	111.1B	168.9B	30.1B
SUBSIDIADO	1.9T	1T	3T	510.9B



CONCEPTO - EDAD DE CARTERA - FACTURACIÓN PENDIENTE DE RADICAR





Fuente documento facturación y auditora de cuentas de salud



RESUMEN GENERAL DE INDICADORES DE EXPERIENCIA EN LA ATENCIÓN

■ CUMPLE CON EL INDICADOR ■ NO CUMPLE EL INDICADOR

AÑO	TRIMESTRE	MUNICIPIO	INSTITUCIÓN	META -->	(3 Días)	(3 Días)	(15 Días)	(5 Días)	(8 Días)	(8 Días)	(20 Días)	(30 Minutos)	(90 %)
				Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina General	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Odontología General	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina Interna	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Pediatría	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Ginecología	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Obstetricia	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Cirugía General	Tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como Triage 2 en el servicio de urgencias	Proporción de Satisfacción Global de los usuarios en la IPS	
2024	2. ABR - JUN	CALIMA	E.S.E. HOSPITAL SAN JORGE	1.9	1.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	12.2	96.33%	
2024	2. ABR - JUN	TULUÁ	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE DE TULUA	1.1	0.0	10.5	2.8	6.5	3.1	5.0	26.9	98.82%	
2024	2. ABR - JUN	YOTOCO	E.S.E. HOSPITAL LOCAL YOTOCO	1.1	0.4	2.0	1.3	0.0	0.0	0.0	14.7	99.29%	
2024	2. ABR - JUN	ZARZAL	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL DE ZARZAL	1.3	0.8	8.4	1.7	2.7	2.7	2.0	14.4	87.28%	
2024	2. ABR - JUN	ARGELIA	E.S.E. HOSPITAL PIO XII	2.9	1.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	12.5	92.25%	
2024	2. ABR - JUN	CARTAGO	E.S.E. I.P.S. DEL MUNICIPIO DE CARTAGO	1.5	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	28.8	81.02%	
2024	2. ABR - JUN	FLORIDA	E.S.E. HOSPITAL BENJAMIN BARNEY GASCA	1.7	1.4	5.8	4.1	0.0	6.6	0.0	17.9	93.94%	
2024	2. ABR - JUN	PALMIRA	E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO	1.9	6.1	16.4	12.9	5.4	5.0	4.0	29.9	93.68%	
2024	2. ABR - JUN	PRADERA	E.S.E. HOSPITAL SAN ROQUE	3.1	1.0	0.0	13.8	0.0	6.1	0.0	13.7	86.84%	
2024	2. ABR - JUN	SEVILLA	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL	2.1	1.3	10.4	2.9	3.4	2.7	6.8	21.1	95.68%	

Fuente : Observatorio de información en salud , Gobernación del Valle



ACCESO , FACTURACION Y RADICACION





ROBOT- RPA

DIGITURNO

CHAT BOT

BOT VOZ



**CIERRE DE CUENTAS
AUTOMATICO**

BUS VIRTUAL

APLICATIVO FRECUENCIAS



CHAT BOT

Es una aplicación que permite al usuario por una línea de WhatsApp pedir citas, en donde se le da la facilidad al usuario para agendar, consultar o cancelar dependiendo de su disponibilidad en cada sede, el impacto obtenido es ampliar los canales de comunicación para con los usuarios.

Esta solución esta alineada con el aplicativo de cohortes de promoción y mantenimiento de la salud



BOT VOZ

Asistente de Citas hace gestión en los procesos de agendamiento; recordando, confirmando, cancelando y reprogramando las citas de forma automática, inmediata y omnicanal 24/7.

- Por medio de esta tecnología se logra desarrollar conversaciones muy semejantes a las que entablamos de persona a persona.
- Automatización de procesos
- Integración del programa en los diferentes canales como llamadas telefónicas, sitios web y aplicaciones de la empresa



DIGITURNO

Permite al usuario llevar la trazabilidad de su turno mediante la llegada de un mensaje de texto el cual puede ser monitoreado por medio de una pantalla en las salas de espera el cual permite que su turno sea llamado por medio de un modulador de voz, a los usuarios internos su trazabilidad es medida por un tablero panel de llamado con prioridad y para los lideres un panel de manejo de indicadores , tiene funcionalidad de cargo automático para evitar colas y que el llamado del paciente sea por medio del televisor por parte del medico



APLICATIVO FRECUENCIAS

Plataforma que integra las bases de datos con actividades de pacientes , control de frecuencia de uso y contratación

Reporte pacientes atendidos sin enrutar

Reporte Pacientes nunca atendidos

Control de frecuencias

Control al gasto del contrato

Reporte meta por Contrato

Reporte meta por Ruta

Reporte meta por Fénix e indicadores

Gestión del Riesgo

SEGUIMIENTO ACTIVIDADES POR USUARIO

11154888

RUTA - INFANCIA

TIPO DOCUMENTO: TI NOMBRE EPS: ENESAVIA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD E.P.S.S. NOMBRE PACIENTE: NATALIA VIEGOS CHAVEZ SEXO: M

EDAD: 7 años

ACTIVIDAD	FINALIDAD	CENTRO PRODUCCION	6	7	8	9	10	11
890201 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	1	1001	X	✓	X	X	X	X
890203 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	1	1201	X	✓	X	X	X	X



BUS VIRTUAL

Permite registrar todos los ordenamientos de los pacientes asegurando la trazabilidad en la autorización de cada procedimiento con su respectiva asignación de citas, permitir hacer el cargue automático desde el ERP al bus virtual de los ordenamientos, Cargue por archivo plano de las autorizaciones aprobadas, Asignación de citas por medio de archivo plano con envío de SMS de asignación de cita, Cargue masivo de decisión y cierre masivo de la orden cuando el paciente ya asistió a la cita



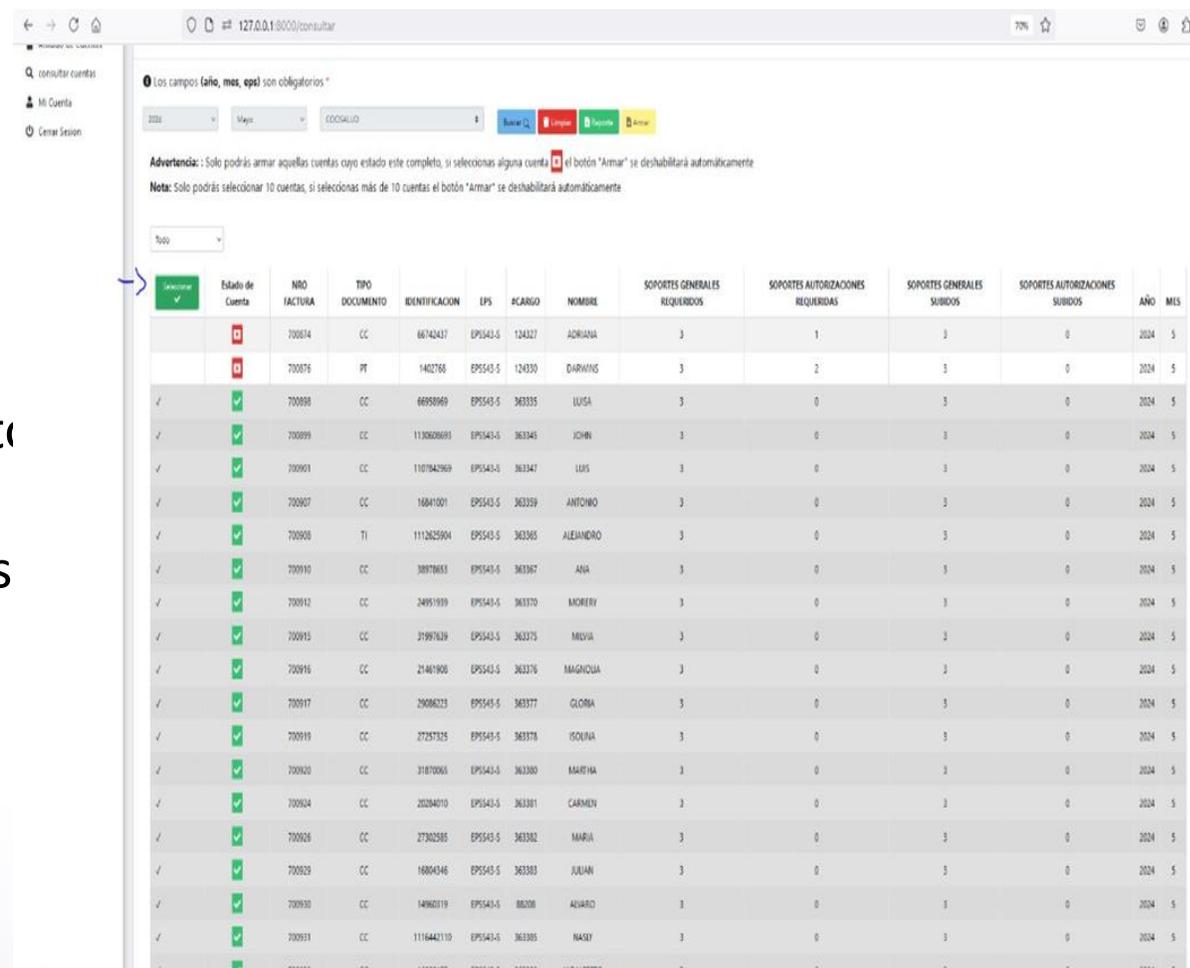
ROBOT- RPA

(Automatización Robótica de Procesos): tecnología utiliza robots de software para automatizar tareas repetitivas y manuales en procesos de la ESE, estos robots imitan acciones humanas, interactuando con interfases de usuarios y ejecutando procesos en aplicaciones.



CIERRE DE CUENTAS AUTOMATICO

Esta plataforma permite registrar en un repositorio Web escaneado, los documentos, historia clínica y Factura, para que al momento de armar su carpeta le informe su estado y genere carpeta comprimida para que sea mas fácil su búsqueda y radicación ante las EPS.



Los campos (año, mes, eps) son obligatorios *

Advertencia : Solo podrás armar aquellas cuentas cuyo estado este completo, si seleccionas alguna cuenta el botón "Armar" se deshabilitará automáticamente

Nota: Solo podrás seleccionar 10 cuentas, si seleccionas más de 10 cuentas el botón "Armar" se deshabilitará automáticamente

Estado de Cuenta	NRO FACTURA	TIPO DOCUMENTO	IDENTIFICACION	EPS	RCARGO	NOMBRE	SOPORTES GENERALES REQUERIDOS	SOPORTES AUTORIZACIONES REQUERIDAS	SOPORTES GENERALES SUBIDOS	SOPORTES AUTORIZACIONES SUBIDOS	AÑO	MES
<input type="checkbox"/>	700874	CC	66742437	EPS42-S	124327	ADRIANA	3	1	3	0	2024	5
<input type="checkbox"/>	700876	PT	1402768	EPS54-S	124330	DARWIN	3	2	3	0	2024	5
<input checked="" type="checkbox"/>	700880	CC	66958069	EPS54-S	363355	LUSA	3	0	3	0	2024	5
<input checked="" type="checkbox"/>	700899	CC	1130628093	EPS54-S	363345	JOHN	3	0	3	0	2024	5
<input checked="" type="checkbox"/>	700901	CC	1107042969	EPS54-S	363347	LEYS	3	0	3	0	2024	5
<input checked="" type="checkbox"/>	700907	CC	16841001	EPS54-S	363359	ANTONIO	3	0	3	0	2024	5
<input checked="" type="checkbox"/>	700908	TI	1112625904	EPS54-S	363365	ALEJANDRO	3	0	3	0	2024	5
<input checked="" type="checkbox"/>	700910	CC	38978853	EPS54-S	363367	ANA	3	0	3	0	2024	5
<input checked="" type="checkbox"/>	700912	CC	24951939	EPS54-S	363370	MORERY	3	0	3	0	2024	5
<input checked="" type="checkbox"/>	700915	CC	31997639	EPS54-S	363375	MELVA	3	0	3	0	2024	5
<input checked="" type="checkbox"/>	700916	CC	21461908	EPS54-S	363376	MAGNOLIA	3	0	3	0	2024	5
<input checked="" type="checkbox"/>	700917	CC	29086223	EPS54-S	363377	GLORIA	3	0	3	0	2024	5
<input checked="" type="checkbox"/>	700919	CC	27257325	EPS54-S	363378	ISOLIA	3	0	3	0	2024	5
<input checked="" type="checkbox"/>	700920	CC	31870063	EPS54-S	363380	MARTEHA	3	0	3	0	2024	5
<input checked="" type="checkbox"/>	700924	CC	20204070	EPS54-S	363381	CARMEN	3	0	3	0	2024	5
<input checked="" type="checkbox"/>	700926	CC	27302585	EPS54-S	363382	MARIA	3	0	3	0	2024	5
<input checked="" type="checkbox"/>	700929	CC	16804346	EPS54-S	363383	JULIAN	3	0	3	0	2024	5
<input checked="" type="checkbox"/>	700930	CC	14960319	EPS54-S	88208	ALVARO	3	0	3	0	2024	5
<input checked="" type="checkbox"/>	700931	CC	1116442110	EPS54-S	363385	IVASKY	3	0	3	0	2024	5
<input checked="" type="checkbox"/>	700932	CC	16809577	EPS54-S	363386	JUAN CARLOS	3	0	3	0	2024	5





Instituto Financiero para el Desarrollo del Valle del Cauca

**FINANCIACIÓN EN EL SECTOR SALUD,
TECNOLOGÍA E INFRAESTRUCTURA
"UNA ALIANZA PARA EL VALLE"**



Departamento del Valle del Cauca
Gobernación

Necesidades de las Empresas sociales del Estado hoy

Falta de flujo de caja lo que genera:

- Incumplimiento de habilitación en salud.
- Ausencia de inversión en infraestructura física.
- Obras inconclusas.
- Falta de adecuación y mantenimiento de infraestructura física.
- Instituciones sin cumplimiento de las normas de sismo resistencias.
- ERP obsoletos por falta de actualizaciones, no acordes a la normatividad vigente (ausencia de software y hardware).
- Equipos biomédicos, equipamiento fijo obsoletos y ausencia de los mismos.
- No presentación de proyectos por el costo y financiación de los mismos.



Presupuesto Ministerio de Salud 2024

Nombre Proyecto	Objetivo Proyecto	Asignación Presupuestal 2024 (\$)
Mejoramiento de la capacidad instalada asociada a la prestación de servicios de salud nacional	Fortalecer la capacidad instalada asociada a la prestación de servicios de salud en los componentes de infraestructura y dotación hospitalaria	\$635.791.224.293

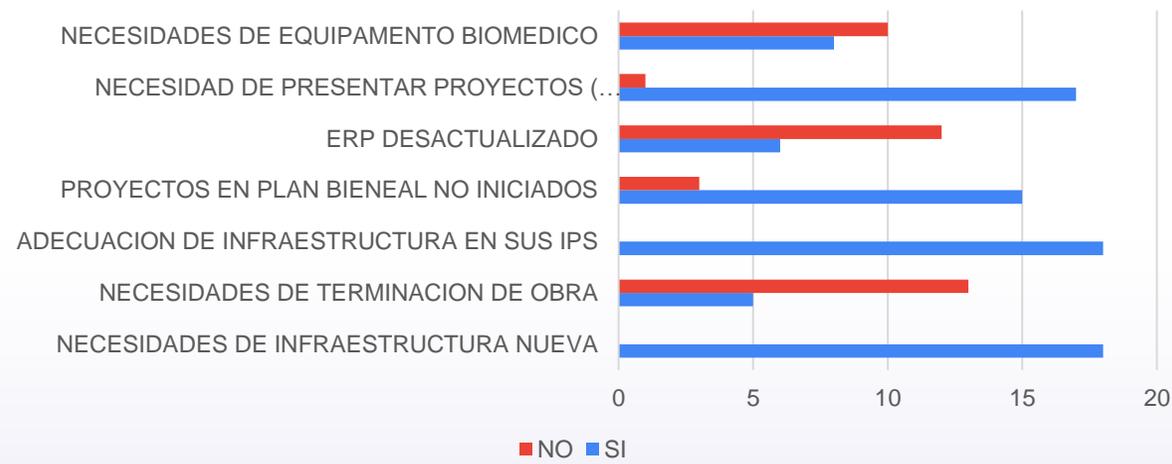


Resumen estudio de mercado Empresas Sociales del Estado

	¿El Hospital tiene necesidades de infraestructura para obras nuevas?	¿El Hospital tiene necesidades de terminación de obra de inversión en infraestructura?	¿La entidad tiene necesidades de adecuación de infraestructura en sus IPS?	¿La institución tiene proyectos en Plan Bienal no iniciados?	¿La entidad cuenta con ERP actualizado a la normatividad vigente?	¿La entidad tiene necesidad de presentar proyectos de infraestructura ?	¿La entidad tiene necesidad de presentar proyectos para los estudios técnicos?	¿En el Plan de Desarrollo, quedo establecido dentro de las metas a cumplir temas de infraestructura?	¿En el Plan de Desarrollo , quedo establecido dentro de las metas a cumplir temas de equipamiento?
SI	18	5	18	15	6	18	17	8	8
NO	0	13	0	3	12	1	10	10	

ACTIVIDAD	SI	NO
NECESIDADES DE INFRAESTRUCTURA NUEVA	18	0
NECESIDADES DE TERMINACIÓN DE OBRA	5	13
ADECUACIÓN DE INFRAESTRUCTURA EN SUS IPS	18	0
PROYECTOS EN PLAN BIENEAL NO INICIADOS	15	3
ERP DESACTUALIZADO	6	12
NECESIDAD DE PRESENTAR PROYECTOS (ESTUDIOS)	17	1
NECESIDADES DE EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO	8	10

PROYECTOS



Proyectos priorizados en los Planes de Desarrollo Municipal (2024-2027)

Nombre del Municipio	Razón Social Organización	PRIORIZADOS EN PLAN DE DESARROLLO DEL MUNICIPIO
FLORIDA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL BENJAMIN BARNEY GASCA	Mejoramiento del hospital Benjamín Barney Gasca-construcción y/o adecuación puestos de salud-construcción y dotación de la casa de la salud
TULUÁ	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL RUBEN CRUZ VELEZ	Dotación de infraestructuras dirigidas específicamente a prestar Servicio de atención integral a la primera infancia. REHABILITACIÓN Y MEJORAMIENTO DE LOS PUESTOS DE SALUD EN LA ZONA RURAL Y URBANA DEL MUNICIPIO DE TULUÁ
ALCALÁ	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Fortalecer y fomentar procesos de mejora en la atención a los usuarios, a través de mejoramiento de la infraestructura hospitalaria y equipos biomédicos, plataforma tecnológica, y planta vehicular.
GINEBRA	ESE HOSPITAL DEL ROSARIO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Unidades móviles para la atención médica adquiridas y dotadas
GUADALAJARA DE BUGA	ESE HOSPITAL DIVINO NIÑO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Ejecutar estrategias de modernización de infraestructura en salud



Proyectos priorizados en los Planes de Desarrollo Municipal (2024-2027)

Nombre del Municipio	Razón Social Organización	PRIORIZADOS EN PLAN DE DESARROLLO DEL MUNICIPIO
VERSALLES	ESE HOSPITAL HENRY VALENCIA OROZCO	Fisioterapia (mejorar) Techos (arreglar humedad) Ginecología (adecuar) Fisioterapia (adecuar) Sicología (adecuar) Baños (adecuar) Urgencias (techos)
RIOFRÍO	ESE HOSPITAL KENNEDY EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Entidades de la red publica en salud apoyadas en la adquisición de ambulancias
CANDELARIA	ESE HOSPITAL LOCAL CANDELARIA VALLE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Proyecto construcción Hospital nuevo
OBANDO	ESE HOSPITAL LOCAL DE OBANDO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Garantizar una mayor cobertura del servicio de salud accesible con altos estándares de calidad, por medio de la implementación de herramientas tecnológicas y la mejora en la infraestructura del Hospital Local.
TORO	ESE HOSPITAL LOCAL SANGRADA FAMILIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Diagnostican todas sus ips des el punto de infraestructura y equipamento biomédico
YOTOCO	ESE HOSPITAL LOCAL YOTOCO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Infraestructura hospitalaria de primer nivel de atención adecuada, para la prestación de servicios de salud a la población. Incluye centros de salud, puestos de salud e infraestructura local de prestación de servicios.



Proyectos priorizados en los Planes de Desarrollo Municipal (2024-2027)

Nombre del Municipio	Razón Social Organización	PRIORIZADOS EN PLAN DE DESARROLLO DEL MUNICIPIO
LA VICTORIA	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS SANTOS	Diagnóstico del territorio de las IPS
JAMUNDÍ	ESE HOSPITAL PILOTO JAMUNDÍ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Modernización del Hospital
PALMIRA	ESE HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO	Centros y puestos de salud de primer nivel de atención construidos y dotados la verificación del cumplimiento de la normatividad hospitalaria en los diferentes procesos de construcción, mantenimiento y dotación de la infraestructura de salud del municipio. El alcance de las intervenciones de construcción de infraestructura para atención en salud estará sujeta a las priorizaciones técnicas y financieras en el municipio
CARTAGO	ESE IPS DEL MUNICIPIO DE CARTAGO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD CIP	Adelantar acciones de Gestión para el mejoramiento de la infraestructura de los servicios de salud de la IPS municipal, centros de salud y puestos de salud. Adelantar acciones de gestión para la ampliación de la infraestructura de los servicios de salud. Construcción de Centros de Salud en la Comuna 7 de Cartago Adelantar acciones para la dotación de los servicios de salud Mantenimiento y soporte del software para la gestión de la información en salud a nivel municipal.



Proyectos priorizados en los Planes de Desarrollo Municipal (2024-2027)

Nombre del Municipio	Razón Social Organización	PRIORIZADOS EN PLAN DE DESARROLLO DEL MUNICIPIO
LA UNIÓN	HOSPITAL GONZALO CONTRERAS EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Construcción y mejoramiento de puestos de salud
BUENAVENTURA	HOSPITAL LUIS ABLANQUE DE LA PLATA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Gestionar la adecuación y dotación de centros y puestos de salud para mejorar la promoción y mantenimiento de la salud en todos los cursos de vida en el marco del Modelo de Atención Primaria en Salud-APS- para la población del distrito
GUACARÍ	HOSPITAL SAN ROQUE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Implementar las acciones necesarias mediante las se logre dotar a l hospital Municipal.



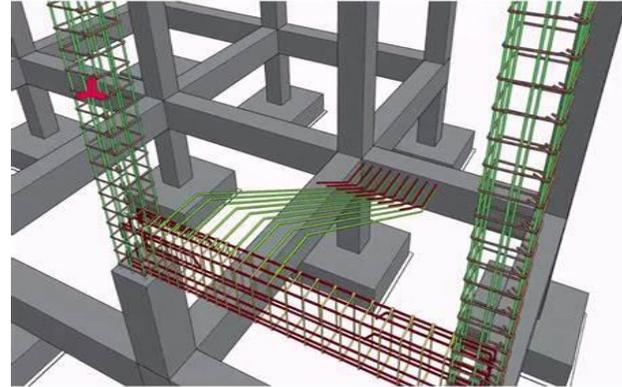
Proyectos de inversión



Infraestructura nueva



Terminación de obra



Reforzamiento estructural



Estudios y diseños



Adecuación en infraestructura



Dotación tecnología de la información



Equipos biomédicos y vehículos



Telesalud



Proyectos de inversión en equipos

La ESE presenta necesidad de proyecto a Invalle (equipos biomédico , tecnología de información)

Invalle de acuerdo a la Resolución 400 del 2024 del Ministerio de Salud evalúa soportes a presentar y estructura propuesta (5 días)

Se presenta propuesta a la ESE para estructurar proyecto de acuerdo a la necesidad

La ESE aprueba propuesta a invalle

Invalle inicia estructuración de proyecto teniendo en cuenta la resolución 400 de Minsalud

De acuerdo con la complejidad de cada proyecto y sus soportes se determinan los siguientes tiempos para estructurarlo: dotación equipos biomédicos (15 días), tecnologías de comunicación e información (20 días), desarrollo telesalud (20 días)

Después de tener estructurados los proyectos , si las ESES son de orden departamental se radican en la secretaria de salud del Departamento , y si son de orden Distrital se radican en la secretaria de Salud del Municipio , cada secretaria en promedio demora 30 días para revisar los proyectos después de radicados

Si los proyectos no tienen observaciones , son enviados por las respectivas Secretarías de Salud al Ministerio de Salud , a la Subdirección de prestación de servicios de Salud

Después de radicado el proyecto en el Ministerio de Salud , este se demora un promedio entre 30-45 días

Si los proyectos piden algún ajuste por parte de las Secretarías de Salud o Ministerio el ciclo inicia de nuevo

Si los proyectos no tiene observaciones o si se dieron y fueron subsanadas este queda con la respectiva viabilidad técnica para el banco de proyectos y su respectiva financiación



Proyectos de inversión en infraestructura

La ESE presenta necesidad de proyecto a Invalle (inversión en infraestructura física, reforzamiento estructural, adecuación en infraestructura , estudios y diseños de infraestructura)

Invalle de acuerdo a la Resolución 400 del 2024 del Ministerio de Salud evalúa soportes a presentar y elabora propuesta (5 días)

Se presenta propuesta a la ESE para estructurar proyecto de acuerdo a la necesidad

La ESE aprueba propuesta a Invalle

Invalle inicia estructuración de proyecto teniendo en cuenta la resolución 400 de Minsalud

De acuerdo a la complejidad de cada proyecto y sus soportes se determinan los siguientes tiempos:
inversión en infraestructura física (120-150 días)
reforzamiento estructural (120 días)
adecuación en infraestructura (30 días) ,
estudios y diseños de infraestructura (30 días)

Después de tener estructurados los proyectos , si las ESES son de orden departamental se radican en la secretaria de salud del Departamento , y si son de orden Distrital de radican en la secretaria de Salud del Municipio , cada secretaria en promedio demora 45 días para revisar los proyectos después de radicados

Si los proyectos no tienen observaciones , son enviados por las respectivas Secretarías de Salud al Ministerio de Salud , a la Subdirección de prestación de servicios de Salud

Después de radicado el proyecto en el Ministerio de Salud , este se demora un promedio entre 60-90 días

Si los proyectos piden algún ajuste por parte de las Secretarías de Salud o Ministerio el ciclo inicia de nuevo

Si los proyectos no tienen observaciones o si se dieron y fueron subsanadas este queda con la respectiva viabilidad técnica para el banco de proyectos y su respectiva financiación

