

INFORME DE GESTION



2019

Redes Sociales:

 /sikuasoipsi
 @sikuasoipsi
 gerencia@sikuasoipsi.com



Sedes:
Tame, Saravena,
Arauca, Arauquita,
Fortúl



8856461-8885023
3222666185



Conoce más en
nuestro sitio web:

www.sikuasoipsi.org



TABLA DE CONTENIDO

	Pagina
Introduccion	4
1. Plataforma Institucional	5
2. Desarrollo del Objeto Social	8
2.1. El programa de atención domiciliaria	9
2.2. El programa de atención a comunidades indígenas	10
2.2.1. Conceptos básicos en el tema de comunidades y pueblos indígenas	11
3. Modelo de Atención en Salud IPS SIKUASO	13
3.2. Introduccion	13
3.3. Objetivo General	13
3.4. Objetivos especificos	13
3.5. Normatividad aplicable	14
3.5.1. Perfil Epidemiologica cominidades indigenas	15
4. Informe de Gestion Basada en Procesos	16
4.1. Capacidad Instalada	19
4.2. Portafolio de Servicios	21
4.3. Gestion del Talento Humano	25
4.4. Gestion de Apoyo Administrativo	37
4.4.1. Plan Anticorrupcion y Atencion al Ciudadano PAAC	37
4.4.2. Ley 1712 de 2014 Ley de Transparencia y Acceso a la Informacion	38
4.4.3. Calendario de Obligaciones Legales y Administrativas (COLA)	38
4.4.4. Rendicion de la cuenta y control	38
4.5. Plan de Mantenimiento Hospitalario	39
4.5.1. Manteneimeinto a la Infraestructura y la Doctacion	40
4.5.2. Redes Electrica	40
4.5.3. Sistema de Refrigeracion	40
4.5.4. Equipos de Comunicación e informatica	41
4.5.5. Mantenimiento de equipos Biomedecicos	41
4.6. Contratacion Vigencia 2019	42
4.6.1. Con el Sector Publico	42
4.6.2. Con el Sector Privado	42
4.7. Cartera por venta de servicios de Salud	43
4.8. Procesos Prioritarios y produccion Misional	44
4.8.1. Recuperacion de la Salud	44
4.8.2. Detencion Temprana y Proteccion Especifica	48
4.8.3. Servicios bajo la modalidad de Evento	61
4.8.4. Actividades Extramurales	67
4.8.5. Actividades de Responsabilidad Social	70
4.8.6. Actividades de Atencion Domiciliaria	71



5	ESTADO FINANCIEROS	72
5.1.	Políticas Contables y Estados Financieros Comparativos 2018-2019	76
5.1.1.	Notas de Carácter General	76
5.2.	Certificación de Estados Financieros 2019	84
5.3.	Informe y Dictamen del revisor Fiscal	86
6	Balance y Ejecución de los Excedentes vigencia 2018	90
6.1.	Proyecto Construcción Sede Principal Tame Arauca	90
6.2.	Creando Sonrisas	93
7	Conclusiones	95
	Anexo 1 Registro Fotográfico	96



CARTA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Amigos de Trabajo y demás Servidores de la Fundación.

Como en años anteriores, el objetivo del presente documento dar una imagen fiel tanto de las Cuentas Anuales del ejercicio 2019, como de la situación actual y futura de empresa FUNDACION SIKUASO IPSI

En un entorno económico como el que nos encontramos, marcado por una restricción del difícil cobro de la respectiva cartera y el cambio de ciclo del mercado inmobiliario, esta fundación entiende que la confianza, seguridad y transparencia constituyen los mejores valores que puede aportar a la incertidumbre general que vive la actividad constructiva.

Es por ello que la Fundación SIKUASO IPSI, mantenemos estrategia corporativa de prudencia, diversificación, potenciación de procesos de gestión de costes y formación humana seguida durante los años anteriores, nos permite afrontar los nuevos retos como oportunidades de consolidación y crecimiento de cuota de mercado.

De la confrontación y estudio de los datos contenidos en este documento, resulta una fundación consolidada, equilibrada en los distintos asientos que conforman su estructura patrimonial, con un flujo de actividad y flujo de efectivo estable para los próximos años, y perfectamente capaz de afrontar proyectos de cualquier envergadura y complejidad, con plena satisfacción de la confianza depositada por para nuestros clientes.

Previsión que le va a permitir no sólo la obtención de liquidez para responder de sus obligaciones presentes o futuras, sino ofrecer un nivel de riesgo frente a imprevistos derivados de la coyuntura económica muy inferior al de otras empresas que operan en su mismo sector.

Por una parte, nuestra experiencia acumulada durante varios años, nos permitirá ofrecer un mejor servicio al cliente (pacientes), eje fundamental de nuestra labor, y una gestión cada vez más completa, eficiente y eficaz.

Por la otra, el desarrollo de modernos sistemas de gestión empresarial, un personal de alta cualificación, y, procedimientos de auditoría interna y externa de calidad, se convertirán en garantía para el incremento de la rentabilidad de la actividad corriente y de solvencia futura.

Conscientes de que trabajamos en beneficios de todos, esta fundación extiende dicho modelo a sus responsabilidades medioambientales y sociales.

Confirmando, por todo, nuestra vocación de crecimiento sostenido, diversificado y responsable como claves para adaptarse y atender a un momento tan extraordinariamente complejo como el actual.

Reciban un afectuoso saludo.
JHON FREDDY VANEGAS MUÑOZ
Representante Legal Fundación.



INTRODUCCION

Conscientes de nuestra responsabilidad empresarial como IPS integrante del Sistema General de Seguridad Social y como Fundación sin ánimo de lucro, presento el informe de gestión del periodo 2019, resultado de la compilación de las acciones sociales y fiscales realizadas por un equipo de trabajo responsable de los procesos misionales y de apoyo de la Fundación.

Como Fundación comprometida con nuestro cometido misional, las comunidades indígenas razón, hemos asumido un gran un gran reto social y lo estamos cumpliendo pese a las amenazas y debilidades que presente el mismo sistema de salud, no es fácil competir y luchar contra una competencia desleal y desigual, solo con esfuerzo, disciplina, persistencia y sentido social hemos logrado llegar a nuestras comunidades y prestar los servicios de salud con oportunidad, enfoque y eficiencia, lo que redundo en un alto nivel de aceptación.

Como IPS indígena somos en el departamento de Arauca, tenemos la mayor cobertura, con presencia institucional en cinco de los siete municipios.

La dinámica del sistema de salud, nos obliga constantemente a evolucionar y prepararnos tecnológicamente y estructuralmente para asumir los retos del nuevo modelo de salud.

Esta evolución y preparación institucional lleva consigo a mediano plazo fallas de tipo financiera, por descompensación de recursos y desequilibrio financiero, por cuanto las inversiones no se ven compensadas en la oportunidad y crecimiento del flujo de recursos.

Pese a las adversidades la Fundación se mantiene en una lucha constante por evolucionar y mejorar la eficiencia en la prestación del servicio y la atención digna y humanizada de sus comunidades, queremos consolidarnos como una IPS indígena sostenible y capaz de generar más allá de una atención a sus comunidades y una operación económica sostenible, un desarrollo social y sostenible en el tiempo para las mismas.



1. PLATAFORMA INSTITUCIONAL



MISION



Ser una entidad Prestadora de Servicios de Salud, con enfoque en la promoción en el área de la salud, prevención de enfermedades y recuperación de la salud de baja complejidad a las comunidades en general. Contamos con valores éticos y morales en la prestación de cada uno de nuestros servicios, con el respaldo de un talento humano altamente capacitado y comprometido con el objetivo primordial de nuestra institución.



VISION



Para el año 2020 la IPS-I SIKUASO, será una empresa líder, auto sostenible y reconocida en la región por la calidad en la prestación de servicios de salud de primer y segundo nivel de complejidad, con enfoque promocional y de intervención social.



VALORES



Respeto: Se cree que el respeto es la base de la armonía, la caridad, y la dignificación de la personal.

Atención de Calidad: Brindar un servicio con calidad, buscando siempre la satisfacción del cliente, a través un personal médico asistencial competente y utilizando recursos óptimos para el cuidado y mejoramiento del estado de su salud.

Integralidad: Actuamos con ética, honestidad y estricto cumplimiento de las leyes.



Oportunidad: Buscamos satisfacer de las necesidades en salud de un usuario en el momento que solicita el servicio, con los recursos adecuados y de acuerdo a la naturaleza, severidad y en el tiempo de respuesta adecuada a la patología.

Responsabilidad: como una obligación moral.

Lealtad: Cumplimiento de lo que exigen las leyes de la fidelidad y del honor.

Tolerancia: Respetando las opiniones, prácticas o costumbres de nuestros usuarios, funcionarios y demás personas con las que interactuamos, así como al entorno y medio ambiente. Respetamos las diferencias.

Afectividad: Creemos que el afecto y la ternura contribuye a la sanación.



OBJETIVO GENERAL

Brindar una prestación de servicios de salud de I, II Y III nivel que ha venido organizando la IPSI para la población usuaria del SGSSS a través de la experiencia y el pleno conocimiento del panorama de salud de la población promoviendo un estado de salud que permita el mejor rendimiento y bienestar por medio de la atención preventiva y de recuperación que se ha brindado durante todo este tiempo, disminuyendo la incidencia de enfermedad y dar un mejor aprovechamiento a los recursos de atención.

OBJETIVOS ESPECIFICOS.

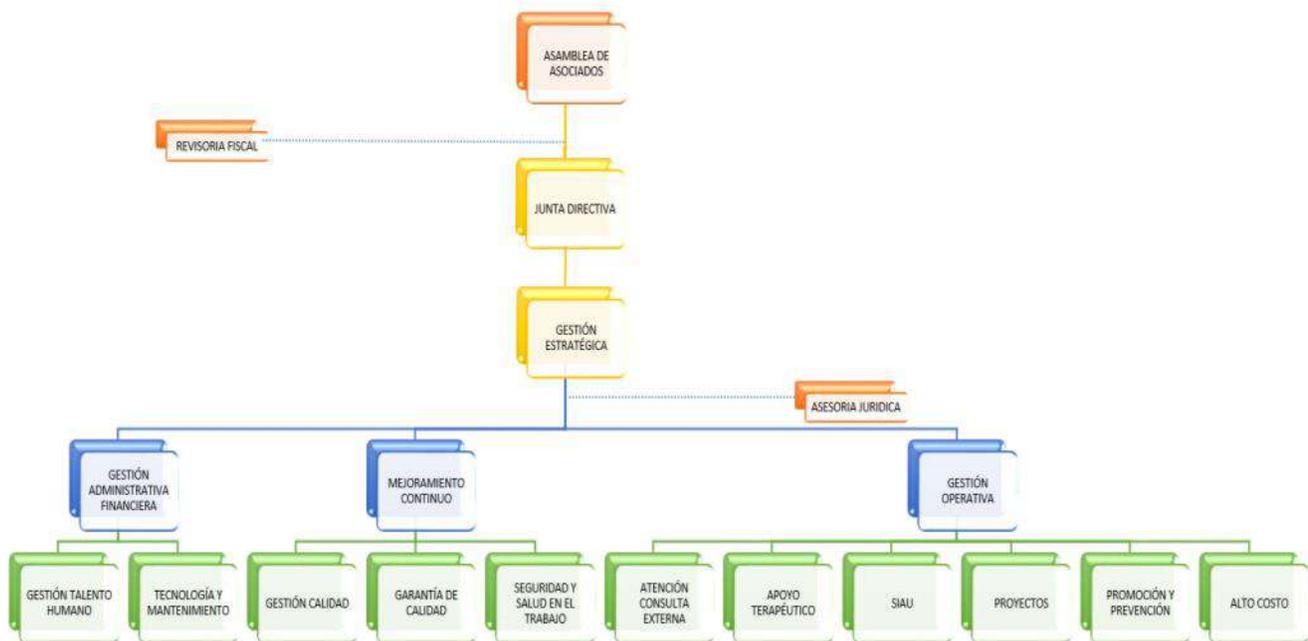
- Proporcionar a los usuarios del SGSSS en el Departamento el efectivo cumplimiento de las normas vigentes sobre las actividades de Prestación de Servicios en el nivel de atención básica de consulta médica general, servicio de odontología, servicio de laboratorio clínico, terapia respiratoria, consulta especializada y desarrollo de los programas de Protección específica y Detección temprana a través de personal idóneo.
- Brindar los mecanismos de atención efectiva a través de la red de servicios eficiente y capacitada con celeridad y oportunidad.
- Mantener y mejorar el estado de salud de la población, resolviendo de manera oportuna los problemas de salud que aquejen a la población a través de



- programas de atención prácticos y de fácil cumplimiento para los usuarios que resuelvan su problema y eviten complicaciones de salud.
- Analizar la información estadística emanada de las actividades de atención en salud para realizar las evaluaciones epidemiológicas permanentes que permitan corregir comportamientos mórbidos de salud en la población afiliada.
- Fortalecer el talento humano en conocimientos a través de actualizaciones en salud, basados en los criterios científicos y la evidencia cotidiana para garantizar la seguridad del paciente.
- Brindar atención domiciliaria a toda la población que lo requiera buscando mantener y mejorar el estado de salud de la población, resolviendo de manera oportuna los problemas de salud que aquejen a la población a través de programas de atención prácticos y de fácil cumplimiento para los usuarios que resuelvan su problema y eviten complicaciones de salud.
- Realizar seguimiento a los tratamientos que se lleven con la población y trabajar de la mano con las costumbres de nuestra población a cargo.



ORGANIGRAMA INSTITUCIONAL





GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y CALIDAD

La gestión para poder entrar al mercado de la prestación del servicio se ve desde la necesidad de las comunidades indígenas que sufren a diario por una atención digna, oportuna y eficiente desde allí nace la necesidad de esta IPSI el cual se presentan los modelos de atención con las diferentes EPS con el fin de poder llegar a relaciones comerciales por los usuarios, una vez de avanzar en el proyecto de la prestación del servicios van naciendo otras necesidades que ya la población campesina y urbana solicitan a las entidades que contraten con nuestra IPSI para que haga la atención primando el usuario que necesita una atención, desde allí empezamos a mostrar nuestra labor y de la misma manera ejecutar nuestra razón que era donar brigadas, atender a la población quien necesite el servicio así no estuviera en una base de datos, apoyar la cultura indígena, el deporte y crear espacios libres de sustancia psicoactivas y del suicidio.

Es como así nuestra imagen se fue moldeando y conociendo hasta hoy contar con 5 sedes en 5 municipios del departamento de Arauca donde tenemos relaciones comerciales con alcaldías, entidades publicas y EPS.

Tenemos una de las grandes valores institucionales que es la responsabilidad así nuestro usuarios en prestar una integridad de todos los proceso que el necesite.

2. DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL

SIKUASO IPSI es una empresa que trabaja y se compromete en la lucha por la reducción de los índices de morbimortalidad de enfermedades en salud pública que afectan a nuestros ciudadanos; generando confianza para el acceso oportuno y uso de los servicios médicos que se prestan en la institución y de esta manera lograr mantener una población sana garantizándoles calidad de vida.

Así mismo la institución busca desarrollar proyección directa en la región de la Orinoquia colombiana cumpliendo con el modelo del sistema general de seguridad social, quiere favorecer la atención de las diferentes necesidades de los pacientes; privilegiando el paciente como centro del modelo de atención; en



su dignidad trascendente de la persona humana desde lo comunitario, asistencial, académico, y de procesos que desde la investigación logren mejoras e impacto en sus desenlaces del constructo salud enfermedad.

2.1. Programa de atención domiciliaria se diferencia de otros en el manejo interdisciplinario que apoya permanentemente el cuidado médico, terapéutico y de enfermería, fortaleciendo las habilidades de auto cuidado en el paciente y la familia, centralizando todos los servicios en el domicilio y disminuyendo las instancias hospitalarias y las complicaciones derivadas de ello.

- Controles por médico general diario al paciente
- Manejo conjunto con red destinada por la EPS
- Atención por auxiliar de enfermería y visitas según dosificación de medicamentos
- Curaciones
- Educación y entrenamiento de la familia
- Traslado al domicilio del equipo de Auxiliares de enfermería, enfermería Profesional y medicina General
- Coordinación médica y de enfermería 24 horas
- Los medicamentos parenterales serán de manejo exclusivo por personal de enfermería
- Comité semanal de casos con las especialidades tratantes
- Línea telefónica de Atención 24 horas con la Coordinación del Programa
- Protocolo estricto de Consentimiento Informado
- Educación en los derechos y responsabilidades del paciente y la familia
- Se garantizan los apoyos terapéuticos necesarios
- Entrenamiento permanente a la familia sobre las señales de alarma
- Entrenamiento certificado del personal y Educación continuada
- Guías de Atención primeras causas de Morbilidad programa de atención domiciliaria
- Registro de novedades y medicación oral administrada por el paciente



2.2. Programa de atención a comunidades indígenas se caracteriza por brindar una atención diferencial teniendo que el enfoque diferencial es un desarrollo progresivo del principio de igualdad y no discriminación. Aunque todas las personas son iguales ante ley, esta afecta de manera diferente a cada una, de acuerdo con su condición de clase, género, grupo étnico, edad, salud física o mental y orientación sexual; en nuestro deber promover las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptar medidas en favor de grupos que históricamente han sido discriminados, excluidos o marginados.

En este orden de ideas, el enfoque diferencial puede entenderse como el conjunto de acciones que, al dar un trato diferenciado a algunos grupos poblacionales, contribuye a reducir la brecha existente entre los diferentes segmentos de la población y garantiza la superación de la exclusión social, la marginalidad política, la desigualdad económica, la condición especial de vulnerabilidad y el riesgo de estas poblaciones ante el conflicto armado, lo que genera igualdad en el acceso a las oportunidades sociales.

Es responsabilidad de la sociedad en su conjunto contribuir al logro de un Estado igualitario que reconozca, valore y proteja las diferencias como grandes activos sociales. El enfoque diferencial hace énfasis en algunos lineamientos particulares que deben adoptar las instituciones para guiar a los funcionarios, que tengan en cuenta las particularidades e inequidades dentro de ciertos grupos poblacionales con el propósito de brindar una adecuada atención, protección y garantía a sus derechos.

Para la fundación Sikuaso IPS-I, es muy importante tener en cuenta los aspectos que definen la identidad cultural de los pueblos y comunidades indígenas.

Los sistemas de pensamiento, organización y producción de los pueblos y comunidades indígenas son importantes factores de cohesión interna, que los diferencian de otros grupos de la sociedad.

Estos sistemas se manifiestan en los planos espirituales y materiales a través de los siguientes aspectos:

- ✓ La cosmovisión, los rituales y ceremonias, la existencia de sitios sagrados y el conocimiento reservado.
- ✓ El idioma propio, el conocimiento y prácticas médicas, las formas de transmisión del conocimiento, el ejercicio y la reproducción de la salud y educación propias.
- ✓ En las pautas de parentesco y alianza, los patrones de crianza, los órdenes de género y generacionales.



- ✓ A través del gobierno propio, el ordenamiento y manejo espacial y temporal del territorio, los sistemas de producción, distribución, autoabastecimiento, consumo, intercambio, comercialización y roles de trabajo, y los usos alimentarios cotidianos y rituales.
- ✓ El patrimonio cultural, los patrones estéticos, estrategias y redes de comunicación.
- ✓ La planificación colectiva y diferencial desde los planes integrales de vida.

2.2.1. Conceptos básicos en el tema de comunidades y pueblos indígenas:

Resguardos indígenas: Son territorios ocupados por uno o más pueblos indígenas, que poseen reconocimiento oficial, una organización propia y tienen un carácter de propiedad colectiva, inalienable, imprescriptible e inembargable. En su interior se pueden ejercer los derechos colectivos reconocidos en los mandatos constitucionales.

Territorios indígenas: Son las áreas poseídas en forma regular y permanente por una comunidad, parcialidad o grupo indígenas y aquellas que, aunque no se encuentren poseídas en esa forma, constituyen el ámbito tradicional de sus actividades sociales, económicas y culturales.

Comunidad o parcialidad indígena: Es el grupo o conjunto de familias de ascendencia amerindia, que tienen conciencia de identidad y comparten valores, rasgos, usos o costumbres de su cultura, así como formas de gobierno, gestión, control social o sistemas normativos propios que la distinguen de otras comunidades, tengan o no títulos de propiedad, o que no puedan acreditarlos legalmente, o que sus resguardos fueron disueltos, divididos o declarados vacantes.

Autoridad tradicional: Son los miembros de una comunidad indígena que ejercen, dentro de la estructura propia de la respectiva cultura, un poder de organización, gobierno, gestión o control social y son ampliamente reconocidos y aceptados.

Cabildo indígena: Es una entidad pública especial, cuyos integrantes son miembros de una comunidad indígena, elegidos y reconocidos por esta, con una organización sociopolítica tradicional, cuya función es representar legalmente a la comunidad, ejercer la autoridad y realizar las actividades que le atribuyen las leyes, sus usos, costumbres y el reglamento interno de cada comunidad. *(Tomado de: Artículo 2 del Decreto 2164 de 1995, Ministerio de Agricultura.)*

En nuestro modelo de atención la FUNDACION SIKUASO IPS-I se une a la Declaración de las Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas



(2007) resalta algunas situaciones que han afectado a estas poblaciones y aporta argumentos valiosos para la protección de sus derechos.

Algunos de los aspectos mencionados en esta declaración son los siguientes:

Manifiesta su preocupación frente a los procesos de colonización, el despojo de las tierras y territorios de los pueblos indígenas y la creación de barreras que limitan su acceso a recursos fundamentales para sus culturas y formas de vida, pues estos han restringido el derecho que tienen estas poblaciones a decidir sobre su porvenir, sus necesidades, prioridades e intereses.

Se reafirma que los pueblos indígenas son iguales a los demás grupos de la población, pues son titulares de todos los derechos reconocidos internacionalmente y, por lo tanto, deben estar libres de cualquier forma de discriminación.

También se recuerda que todos los pueblos tienen derecho a ser diferentes, a reconocerse como tal y a que su determinación sea respetada.

Se reconoce que los pueblos indígenas poseen derechos colectivos y que estos son indispensables para su existencia, bienestar y su desarrollo integral como pueblos. Por esta razón, se resalta la urgencia de promover el respeto por sus estructuras políticas, económicas, sociales, culturales, sus tradiciones espirituales, su historia y sus sistemas de pensamiento.

Se afirma que los conocimientos, culturas y prácticas tradicionales de los pueblos indígenas realizan aportes importantes a la diversidad y al patrimonio de toda la humanidad y pueden promover un desarrollo sostenible, equitativo y responsable del medioambiente.

Se confía en que el reconocimiento de los derechos de los pueblos indígenas por los Estados propiciará la construcción de relaciones basadas en los principios de justicia, democracia, respeto, no discriminación y buena fe.

Se expresa que los pueblos indígenas podrán mantener y reforzar sus instituciones, culturas y tradiciones y promover su desarrollo según sus aspiraciones y necesidades, en la medida en que puedan controlar los acontecimientos que los afectan a ellos, a sus territorios y recursos.

Adicionalmente, se alienta a los Estados a respetar y cumplir eficazmente las obligaciones con los pueblos indígenas derivadas de los instrumentos internacionales existentes.



3. MODELO DE ATENCION EN SALUD IPSI SIKUASO

3.2. INTRODUCCIÓN

Para hacer nuestro aporte en la excelencia de atención en salud que buscan nuestros usuarios, aseguradoras y comunidad en general, por medio de este documento expone de manera clara la capacidad instalada, la experiencia de prestación de servicios de salud a una población usuaria ampliamente conocida, hecho que permite prever circunstancias que pongan en riesgo el bienestar de salud de todos nuestros usuarios.

Para ello, tiene disposición de todo un equipo de talento humano altamente calificado, comprometido, con experiencia y principalmente con alto nivel de sensibilidad social, indispensable para realizar el abnegado trabajo de prestador de servicios de salud con enfoque diferencial.

Fundamentados en los principios de la constitución política de 1991 y demás normatividad establecida en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y aquella que lo modifiquen, complementen o deroguen; se ofrece un programa de atención domiciliaria a la población usuaria de la IPSI SIKUASO, en cumplimiento de los Planes Obligatorios de Salud para la población del Departamento de Arauca.

3.3. OBJETIVO GENERAL.

Brindar una prestación de servicios de salud de I y II nivel que ha venido organizando la IPSI para la población usuaria del SGSSS a través de la experiencia y el pleno conocimiento del panorama de salud de la población promoviendo un estado de salud que permita el mejor rendimiento y bienestar por medio de la atención preventiva y de recuperación que se ha brindado durante todo este tiempo, disminuyendo la incidencia de enfermedad y dar un mejor aprovechamiento a los recursos de atención.

3.4. OBJETIVOS ESPECIFICOS.

1. Proporcionar a los usuarios del SGSSS el efectivo cumplimiento de las normas vigentes sobre las actividades de Prestación de Servicios en el nivel de atención básica de consulta médica general, servicio de odontología, servicio de laboratorio clínico, terapia respiratoria, consulta especializada y desarrollo de los programas de Protección específica y Detección temprana a través de personal idóneo.



2. Brindar los mecanismos de atención efectiva a través de la red de servicios eficiente y capacitada con celeridad y oportunidad.
3. Realizar las actividades de Atención de salud Domiciliaria de acuerdo a las necesidades de la población usuaria.
4. Mantener y mejorar el estado de salud de la población, resolviendo de manera oportuna los problemas de salud que aquejen a la población a través de programas de atención prácticos y de fácil cumplimiento para los usuarios que resuelvan su problema y eviten complicaciones de salud.
5. Analizar la información estadística emanada de las actividades de atención en salud para realizar las evaluaciones epidemiológicas permanentes que permitan corregir comportamientos mórbidos de salud en la población afiliada.
6. Fortalecer el talento humano en conocimientos a través de actualizaciones en salud, basados en los criterios científicos y la evidencia cotidiana para garantizar la seguridad del paciente.
7. Brindar atención domiciliaria a toda la población que lo requiera buscando mantener y mejorar el estado de salud de la población, resolviendo de manera oportuna los problemas de salud que aquejen a la población a través de programas de atención prácticos y de fácil cumplimiento para los usuarios que resuelvan su problema y eviten complicaciones de salud.
8. Realizar seguimiento a los tratamientos que se lleven con la población y trabajar de la mano con las costumbres de nuestra población a cargo.

3.5. NORMATIVIDAD APLICABLE

Ley 100 de 1993 Sistema General de Seguridad Social, Ley 1122 de 2007, Decreto 1011 de 2006, Decreto 4747 de 2007, Resolución 3047 de 2008, Resolución 3374 de 2000, Decreto 4972 de 2007, Resolución 3099 de 2008, Ley 1231 de 2008, Resolución 412 de 2000, Ley 1438 de 2011 y ley 1955 de 2019, Resolución 429 de 2016, Resolución 3280 de 2018.



3.5.1. PERFIL EPIDEMIOLOGICO COMUNIDADES INDIGENAS

Nuestro gran reto teniendo en cuenta informe perfil epidemiológico de pueblos Indígenas de Colombia del plan decenal de salud disminuir los casos **de mortalidad por Todas las demás causas en población indígena.**

En el periodo comprendido entre 2008 y 2013, este grupo aporta el 26.57% (4.677) de todas las muertes en la población indígena.

1. Dentro de este grupo las Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales (E40-E64, D50- D53), son la primera causa de muerte y aportan el 22,79% (728) de las muertes en este grupo. En promedio se produjeron 121 muertes anuales. Las mujeres aportan el 53,57% (390) y los hombres el 46,43% (338). Entre 2008 y 2013 han aumentado un 23,75% el número de muertes por esta causa.
2. En segundo lugar están las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (J40-J47), que dentro de este grupo aportaron el 21.53%(665) de todas las muertes en este grupo. Se produjeron en promedio 111 muertes anuales, entre 2008 y 2013 aumentaron un 14,36% en número de muertes por esta causa. Las mujeres aportan el 48.57% (323) y los hombres el 51.43% (342). Entre 2008 y 2013 han disminuido un 50,53% el número de muertes por esta causa.
3. En tercer lugar está el Resto de enfermedades del sistema digestivo que aportan el 16,72%(532) de todas las muertes en este grupo. Se produjeron en promedio 89 muertes anuales. Las mujeres aportan el 53,01% (282) y los hombres el 46,99%

Mortalidad por enfermedades transmisibles en población indígena:

1. En este grupo la primera causa son las Infecciones respiratorias agudas. En el periodo analizado se produjeron 975 muertes, en promedio se produjeron 163 muertes anuales por esta causa. Las mujeres aportan el 48.92% (477) de las muertes dentro de este grupo y los hombres el 51.08% (498).
2. La segunda causa en este grupo son las Enfermedades infecciosas intestinales que en el periodo analizado produjeron un total de 419 produjeron en promedio 70 muertes al año. Las mujeres aportan el 44.15% (185) de las muertes dentro de este grupo y los hombres el 55.85% (234).



3. La tercera causa en este grupo es la Tuberculosis, inclusive secuelas que produce un total de 293 muertes en el periodo analizado y en promedio 49 muertes en un año. Las mujeres aportan el 44.71% (131) y los hombres el 55.29% (162) (Figura 15).

Mortalidad por afecciones del periodo perinatal en población indígena

1. En este grupo la primera causa son los Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal que en el periodo analizado produjeron un total de 370 muertes, en promedio 62 muertes anuales. Las mujeres aportan el 44.86% (166) de las muertes dentro de este grupo y los hombres el 55.14% (204).
2. La segunda causa en este grupo está Otras afecciones originadas en el periodo perinatal que produjeron un total de 177 muertes en el periodo analizado y un promedio de 30 muertes en un año con una desviación de 12. Las mujeres aportan el 40.11% (71) y los hombres el 59.89% (106)
3. La tercera causa en este grupo están la Sepsis bacteriana del recién nacido que produjeron un total de 151 muertes en el periodo analizado y un promedio de 25 muertes anuales con una desviación de 9. Las mujeres aportan el 47.68% (72) y los hombres el 52.32%.

Mortalidad materna

La mortalidad materna se considera una de las primeras causas de muerte en las mujeres en edad reproductiva. Es un problema que está relacionado de manera directa con los determinantes sociales en salud, esto es la condición socioeconómica, clase social, condiciones de vida, cultura, valores sociales y educación.

La mortalidad materna refleja las inequidades en el acceso a los servicios de salud, la casi totalidad (99%) de la mortalidad materna corresponde a los países en desarrollo. Dentro de las causas de la mortalidad materna están las complicaciones que se produjeron durante el embarazo y el parto o después de ellos. La mayoría de esas complicaciones aparecen durante la gestación y la mayoría son prevenibles o tratables (World Health Organization, 2007).

Mortalidad neonatal



La Tasa de Mortalidad Neonatal (TMN) corresponde al número de recién nacidos que mueren antes de alcanzar los 28 días de edad, por cada 1.000 nacidos vivos en un año determinado. La mortalidad neonatal es componente de la mortalidad infantil. De acuerdo con datos de la OMS el 40% de los niños menores de cinco años que fallecen son niños de menos de 28 días o en periodo neonatal y el 80% de las causas corresponde a nacimiento prematuro y bajo peso al nacer, las infecciones, la asfixia (falta de oxígeno al nacer) y los traumatismos en el parto (World Health Organization OMS, 2005).

Tasa mortalidad en menores de un año – infantil

Este indicador es el número de defunciones durante el primer año de su vida en una población por cada mil nacimientos vivos registrados. Entre 2009 y 2013 en la población no indígena, se registraron 39.765 muertes, para un promedio anual de 7.953 y una desviación estándar de 718; la tasa de mortalidad pasó de 13,32 a 11,13; la disminución ha sido de 2,19 muertes por cada 1.000 nacidos vivos, lo que significa una disminución del 19,67%.

En población indígena la mortalidad en menores de un año no ha tenido mayor variación: entre 2009 y 2013 se registraron 2.159 muertes para un promedio anual de 432 muertes y una desviación estándar de 26; la tasa de mortalidad pasó de 31,32 a 30,44; la disminución ha sido de 0,89 muertes por cada 1.000 nacidos vivos, lo que significa una disminución del 2,83% (Figura 19).

Para 2009 la Tasa de mortalidad para menores de un año en población indígena fue 1,35 veces más que la tasa de población no indígena; para 2013 la misma relación había aumentado a 1,73 veces.

Mortalidad en menores de cinco años

Más de la mitad de las muertes de niños menores de cinco años se debe a enfermedades prevenibles y tratables mediante intervenciones simples y asequibles. Para alcanzar las metas de los Objetivos de Desarrollo del Milenio - ODM, la comunidad mundial ha establecido objetivos y metas relativos a la supervivencia infantil con el fin de reducir la mortalidad en menores de 5 años en dos terceras partes (World Health Organization OMS, 2005).

Entre 2009 y 2013 la población no indígena registró un total 47.838 muertes en menores de cinco años para un promedio anual de 9.568 y una desviación estándar de 868 muertes. La tasa de mortalidad descendió, pasando de 16,04 a



13,48 muertes por cada 1.000 nacidos vivos, lo que significa una reducción del 16%.

En población indígena, en el mismo periodo, se registró un total 3.043 muertes en menores de cinco años para un promedio anual de 609 y una desviación estándar de 34 muertes. Igualmente, la tasa de mortalidad descendió, pasando de 44,73 a 41,99 muertes por cada 1.000 nacidos vivos, lo que significa una reducción del 6,12%.

Durante 2013 en Colombia murieron 2,11 veces más niños indígenas menores de cinco años que niños no indígenas; en 2009 la misma relación era de 1,79 veces más.

Tomado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/Perfil-salud-pueblos-indigenas-colombia-2016.pdf>



4. INFORME DE GESTION BASADA EN PROCESOS

4.1. CAPACIDAD INSTALADA

CONSULTA EXTERNA	CÓDIGO DEL SERVICIO	SERVICIOS	CAPACIDAD INSTALADA TOTAL					Total de consultas atendidas año	
			RECURSO FÍSICO (Consultorios)			RECURSO HUMANO			
			No Consultorios	Horario de Atención	Horas mes disponibles	No Profesionales	Horas Día disponibles		Total Horas disponibles mes
	328	Medicina General	2	9 horas	216	4	9 horas	216	15552
	334	Odontología General	3	9 horas	216	2	9 horas	216	7776
	320	Consultorio Ginecología	1	9 horas	72	1	9 horas	72	2592
	342	Pediatría	1	9 horas	72	1	9 horas	72	2592
	333	Nutrición	1	9 horas	72	1	9 horas	72	2592
	344	Psicología	1	9 horas	72	1	9 horas	72	2592

APOYO DIAGNOSTICO	CÓDIGO DEL SERVICIO	SERVICIO	Total de muestras procesadas "o" Exámenes realizados "o" imágenes "o" formulas entregadas en el año 2019
	706	Laboratorio Clínico	85600
	712	Toma de Muestras de Laboratorio Clínico	6750
	716	Toma de Muestras Citología Cervico - Uterina	1900

ITEM	CÓDIGO	NOMBRE DEL SERVICIOS	RECURSO FÍSICO (Consultorios)			RECURSO HUMANO		
		SERVICIOS	No. Consultorios	Horario de Atención	Horas mes disponibles	No. Profesionales	Horas Día disponibles	Total Horas disponibles mes
Promoción y Prevención	909	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (Menor a 10 años)	1	9 horas	216	1	9 horas	216
	910	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (De 10 a 29 años)	1	9 horas	216	1	9 horas	216
	911	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO	1	9 horas	216	1	9 horas	216
	912	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO (Mayor a 45 años)	1	9 horas	216	1	9 horas	216



ITEM	CÓDIGO	NOMBRE DEL SERVICIOS	RECURSO FÍSICO (Consultorios)			RECURSO HUMANO		
		SERVICIOS	No. Consultorios	Horario de Atención	Horas mes disponibles	No. Profesionales	Horas Día disponibles	Total Horas disponibles _ mes
	913	DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DE CUELLO UTERINO	1	9 horas	216	1	9 horas	216
	914	DETECCIÓN TEMPRANA -CANCER DE SENO	1	9 horas	216	1	9 horas	216
	915	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL	1	9 horas	216	1	9 horas	216
	917	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	1	9 horas	216	1	9 horas	216
	918	8 PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	1	9 horas	216	1	9 horas	216



4.2. PORTAFOLIO DE SERVICIOS

SIKUASO
I.P.S.I.
NIT. 900.765.005-4

¡Trabajamos por la salud de las comunidades!

Institución Prestadora de Servicios de Salud Indígena

FUNDACIÓN SIKUASO IPSI

Portafolio de Servicios Institucional

www.sikuasoipsi.org

www.sikuasoipsi.org

Servicios

Fundación SIKUASO IPSI

Consulta Externa

Consulta Medicina General
Consulta Nutrición y Dietética
Consulta por Psicología
Atención Especializada Programadas
Consulta Médica Especializada
Atención Odontológica

Atención Domiciliaria

Zonas de Servicios: Urbana y Rural, consta de:

Consultas grupales o familiares por el personal encargado de los programas de promoción de la salud y prevención de enfermedades.

Referencia y Contrareferencia en Comunidades Indígenas

La institución garantiza traslados de los pacientes indígenas que requieran desplazamientos al nivel de atención requerido en cada uno de los municipios; además establece un seguimiento del paciente en el sistema, a cargo del equipo de salud y establece las guías y protocolos de atención a nivel local.

Actividades Extramurales y Plan de Intervenciones Colectivas

La institución cuenta con equipo extramural y capacidad de llegar a las diferentes comunidades garantizando el acceso a los servicios a través de la ejecución de Actividades de Salud Pública y PIC.

Apoyo Diagnóstico

Laboratorio Clínico de Primer y Segundo Nivel:
Hematología, Química, Coagulación, Inmunología, Microbiología, Orina, Parasitología.

Ultrasonografía: Ecografía obstétrica, perfil biofísico, Doppler, Ecografía Transvaginal, Ecografía pélvica ginecológica, ecografía ginecológica transvaginal, ecografía general.

Jornadas de Salud

Jornadas dirigidas a población vulnerable en lugares apartados y de difícil acceso para la prestación de los servicios básicos, aportado el mejoramiento de la calidad de vida de las población beneficiarias.

Detección Temprana y Protección Específica

Sikuaso IPSI presta el servicio de atención para la Detección Temprana y Protección Específica de acuerdo con los parámetros de ley.

Detección de Alteraciones del Embarazo, Atención de Crecimiento y Desarrollo, Atención del Adulto, Detección de Alteraciones de la Agudeza Visual, Alteraciones del Desarrollo del Joven, Atención Odontológica, Atención Planificación Familiar, Atención a Enfermedades Cardiocerebro Vasculares HTA, Prevención del Cáncer de Cervix, Servicio de Atención Domiciliaria Paciente Agudo.



Conoce más en nuestro sitio web:

www.sikuasoipsi.org

/sikuasoipsi

@sikuasoipsi

gerencia@sikuasoipsi.com



www.sikusoipsi.org

¿Donde estamos?

Fundación SIKUASO IPSI

Ubicación de las Sedes en el Departamento de Arauca



Tame

Calle 13 # 14-14 B, Sucre
Teléfono: 8885023
Celular: 3223666185

Arauca

Carrera 14 # 23-34 B, Unión
Teléfono: 8856461
Celular: 3123865333

Saravena

Calle 27 # 16-29
B, 6 de Octubre
Celular: 3183100387

Arauquita

Carrera 4 # 3-77
B, Charabá
Celular: 3137037132

Fortul

Carrera 27 # 8-31
B, Milton Bastos

Contacto



Conoce más en
nuestro sitio web:

www.sikusoipsi.org

Redes Sociales:

 /sikusoipsi

 @sikusoipsi

 gerencia@sikusoipsi.com



En Sikuaso IPSI

¡Lo primero es la familia!



4.3. GESTION DEL TALENTO HUMANO

Vinculación del talento humano

El personal requerido para el desarrollo del objeto social, se vinculó a través de dos modalidades de trabajo: contrato laboral a término fijo inferior a un año y contrato de prestación de servicios u órdenes de trabajo.

TIPO CONTRATO	ENERO	DICIEMBRE	Var %
Contrato a Termin Fijo	165	25	85%
Personal por CPS u Orden de Servicio	30	40	33%
Totales	195	65	67%

La variación del personal a término fijo está relacionada con la prestación de los servicios de atención asistencial, que para este caso se da con la apertura de los nuevos servicios que desde el mes de Enero hasta el mes de Abril con la prestación del servicio de atención domiciliaria en el municipio de Arauca, Tame, Saravena y Fortul con la EPS COMPARTA, una vez finalizado la contratación con la EPS se evidencia la reducción del personal de un 85%. Para el caso del personal por contrato de prestación de servicios, la variación representativa del 33% se justifica en los proyectos extramurales que desempeña la institución en el año 2019, en los que hay que vincular personal de forma periódica y en cantidades considerables para ejecutar las actividades en los tiempos previstos; además del personal que se contrata para asistir algunos procedimientos del sub proceso de atención domiciliaria.

En el año 2019 en el mes de Enero en la institución se vinculó 195 personas y en el mes diciembre 65 personas con reducción del 67% del personal de la empresa.

Distribución de la nómina por cargos

CARGO	ENERO	DICIEMBRE	Var %
Auxiliar enfermería	155	13	92%
Auxiliar administrativo	4	3	25%
Técnicos/ Asistencial	1	4	75%
Auxiliar servicios generales	2	2	0%
Profesionales	3	3	0%
Totales	165	25	85%



Distribución personal por centros de costo

La vinculación promedio para la vigencia 2019, estuvo sobre los 73 empleos directos por contrato laboral con variación constante del persona por la contratación del subproceso de atención domiciliaria entre los meses enero y abril, siendo abril el mes con más vinculaciones laborales en la institución, tal como se relaciona a continuación en el presente cuadro:

CENTRO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	PROMED
SIKUASO IPSI ARAUCA	78	74	81	91	11	11	10	8	8	8	9	9	33
SIKUASO IPSI SARAVENA	52	51	51	53	3	3	2	2	3	3	3	3	19
SIKUASO IPSI TAME	21	21	23	24	7	8	9	9	9	9	9	8	13
SIKUASO IPSI FORTUL	14	13	14	14	3	4	4	4	4	4	4	4	7
SIKUASO IPSI ARAUQUITA	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0,4
TOTALES	165	159	169	182	24	26	25	24	25	25	26	25	73

- **Inducción y evaluación del desempeño del personal**

Con respecto a este aspecto, se puede decir que se realizó proceso de inducción de forma individual y personal, en los meses donde los ingresos no superaron las 5 personas. Caso contrario ocurrió con los meses en donde hubo ingresos masivos (Enero y Febrero) donde se implementó toda una logística para llevar a cabo dicho proceso, en donde se tuvo en cuenta alquiler de recinto cerrado, ayudas audiovisuales y refrigerio. Esta inducción incluye presentación de la filosofía empresarial, condiciones laborales, inducción al cargo, formalización del contrato e inducción del SG-SST. Asimismo se realizó la inducción a las diferentes sedes por medio de SKYPE para complementar el proceso.

Las evaluaciones de desempeño del personal, se llevaron a cabo durante las diferentes reuniones y capacitaciones programadas por la empresa para la retroalimentación de los diferentes procesos que aquí se realizan. Los compromisos generados en cada una de estas reuniones, fueron determinantes para la toma decisiones en cuanto la contratación

- **Implementación de nuevos procesos**



Gestión de Talento Humano

En el año 2019 en pro de crecimiento y competitividad de la institución potencializa el área de talento humano en estructurar este proceso que permitirá aumentar la motivación, productividad y satisfacción laboral de los colaboradores de la institución. Por ende, se diseñó unos documentos para su implementación en el año 2020 siempre teniendo presente el bienestar de nuestros colaboradores. Estos documentos son:

:

- Política de Gestión Humana
- Plan de capacitación
- Procedimiento de selección, reclutamiento y contratación de personal
- Programa de Bienestar Laboral
- **Sistema De Gestión De Seguridad Y Salud En El Trabajo (SG-SST)**

Teniendo en cuenta que en el año 2018 se realizó la evaluación inicial del SG-SST realizada por la ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. a la cual se encuentra afiliada la empresa, se obtuvo como resultados según diagnóstico de los estándares mínimos de la resolución 1111 de 2017, el 0% de cumplimiento, ya que no se contaba con el diseño e implementación. Por lo tanto en el año 2019 la evaluación inicial realizada en Enero de 2019, da como resultado un puntaje de 30.3% de cumplimiento de estándares mínimos y se realiza plan de trabajo anual para la vigencia de 2019 con asesoramiento de la ARL como evidencia del compromiso y el avance de la empresa en la implementación del SG-SST. El compromiso de la Coordinación del SG-SST en la empresa, culminando el año se obtenga un 80% de avance en esta evaluación.

De acuerdo a lo anterior, en el mes de diciembre se realiza entrega del Diseño del Sistema De Gestión De Seguridad Y Salud En El Trabajo (SG-SST) a la alta gerencia, el cual se realiza el año 2020 se realizara la implementación total en la institución. Sin embargo, en el plan de anual del 2019 se realizó implementación:

- Exámenes ocupacionales
- Reportes de accidente de trabajo
- Capacitaciones al personal – Socialización de formatos
- Fomentación del autocuidado
- Divulgaciones de políticas
- Actividades físicas

Sistema de Gestión de Calidad (SGC)



En el año 2019 da continuidad al diseño e implementación del sistema de gestión de calidad, seguridad y salud en el trabajo y sistema obligatorio de garantía de calidad bajo los lineamientos de la ISO 9001:2015.

Por otro lado, las profesionales realizaron durante el año 2019 en el diseño del Sistema de Gestión de la calidad (SGC)

- Acompañamiento en la construcción y ajuste de la información que permita integrar los sistemas de gestión bajo las normas descritas.
- Definición de alcance por cada proceso o procedimiento de la entidad.
- Definir el contexto interno, externo de partes interesadas de acuerdo a la metodología del sistema.
- Desarrollar procedimientos de acuerdo a la estructura de la entidad.
- Documentar los procesos y procedimientos de la entidad.
- Establecer listado maestro de documentos y registros.

Dentro de la metodología desarrollada por los profesionales a cargo de este proceso, cabe resaltar:

- De acuerdo a la recopilación de los datos por parte de las como Profesionales para el diseño e implementación del Sistema de Gestión de la calidad (SGC) se da entrega del mapa de procesos institucional donde se contemplan los macro procesos estratégicos, misionales y de apoyo así mismo se hace relación de los procesos, subprocesos y procedimientos que integran cada uno de los estos así:

PROCESOS ESTRATEGICOS

1. Gestión Estratégica
2. Mejoramiento continuo

PROCESOS MISIONALES

1. Alto Costo
2. Apoyo Diagnostico
3. Apoyo Terapéutico
4. Atención al usuario
5. Atención de consulta externa
6. Coordinación operativa
7. Promoción y Prevención

PROCESOS DE APOYO

1. Gestión Financiera
2. Gestión Seguridad y Salud en el trabajo
3. Gestión Talento humano
4. Gestión Tecnología y Mantenimiento

- Elaboración de los documentos que integran los procesos, subprocesos



y procedimientos que integran el sistema de gestión de calidad de la fundación como: formatos, protocolos, procedimientos, manuales, políticas y otros documentos respectivamente.

- Socialización de la estructura de la codificación de los documentos de acuerdo a proceso, subproceso o procedimiento al que pertenece, como también los diferentes tipos de documentos que hacen parte del sistema de gestión de calidad de la fundación con la estructura recomendada para cada proceso o subproceso.

De acuerdo a lo anteriormente expuesto, se puede decir que para finales del mes de Diciembre se tenía un cumplimiento global del 100% del diseño sistema integrado de gestión según plan de trabajo inicial. En el año 2020, se realizara la implementación, por lo tanto, la institución contara con un colaborador interno para el avance en este proceso

Capacitación o Formación del Personal

Las capacitaciones de nuestro personal se llevaron a cabo de forma mensual, contando con la participación de más del 70% de nuestros colaboradores en las diferentes sedes donde opera la FUNDACION SIKUASO IPSI. Los temas que se trabajaron fueron:

1. Inducción al SG-SST
2. Reglamento interno de trabajo
3. Riesgo biológico y Bioseguridad
4. Socialización en inscripción al COPASST (Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo) y Comité de Convivencia Laboral.
5. Trabajo en equipo

Gracias a la realización de estas capacitaciones se pudieron identificar muchas de las fortalezas y debilidades al interior de los procesos que permite al área de Gestión de Talento humano tener en cuenta para realizar un plan de capacitaciones en el año 2020 de acuerdo a las necesidades del personal.

Bienestar Laboral

La FUNDACION SIKUASO IPSI siempre se ha preocupado por la salud de sus colaboradores y es por esta razón que no ha escatimado esfuerzo ni gastos algunos para lograr mejorar la calidad de vida de cada uno de ellos, fomentar un buen clima de trabajo y mejorar las relaciones interpersonales.

Los programas de bienestar realizados para nuestros colaboradores fueron:



1. Salud y Bienestar: Se realizó 1 actividad durante el año 2019, una en la sede de Arauca y Tame en alianza con la Caja de Compensación Familiar de Arauca (COMFIAR) el cual se realizaron desafíos recreativos con el personal fomentando el trabajo en equipo, colaboración, competitividad sana y actividad física con una participación del 98% de los colaboradores y como resultado final, la satisfacción de cada uno de ellos.
2. Celebración de cumpleaños: la FUNDACIÓN SIKUASO IPSI siempre se ha caracterizado por tener presente y exaltar cada una de las diferentes fechas de cumpleaños de nuestro personal, es así, como mediante las diferentes plataformas digitales (Facebook, instagram, grupos de whatsapp), se extendió nuestro saludo de felicitación y al mismo tiempo se hizo entrega de detalle a cada uno de los cumpleañoseros.
3. Celebración de fechas especiales: mediante las diferentes plataformas digitales se expresó nuestro reconocimiento a cada una de las fechas especiales del año 2019, algunas incluyeron celebración, como por ejemplo, amor y amistad en el mes de Septiembre, las novenas navideñas en el mes de Diciembre, entrega de anchetas navideñas, entre otros.
4. En el año 2019 se realizó por primera vez en nuestra institución una integración con todos los colaboradores de todas las sedes en el Municipio de Tame, el cual se celebró día del trabajador, día de las madres y de las enfermeras.
5. Flexibilidad y acuerdos en el trabajo: nuestros colaboradores en algunos casos gozaron de la posibilidad de realizar el cumplimiento de sus actividades mediante flexibilidad horaria para el caso del personal que labora por OPS y permisos compensatorios para el personal de planta.
6. Desarrollo y crecimiento: en alianza con la ARL POSITIVA, SENA Y COMFIAR, se les brindo la posibilidad de acceder a la realización de los diferentes cursos virtuales ofertados y a su vez beneficios por cada una de estas



BIENESTAR SOCIAL



CAPACITACIONES Y FORMACIÓN DEL PERSONAL



CELEBRACIÓN FECHAS ESPECIALES Y CUMPLEAÑOS:

Integración de todas las sedes de la institución



Amor y Amistad



Cumpleaños



¡Feliz cumpleaños!

La familia SIKUASO I.P.S.I te desea en este día tan especial un feliz cumpleaños lleno de bendiciones. Nuestros más sinceros deseos de que tus metas e anhelos se hagan realidad. ¡Felicidades!

Les desea: **Jhon Freddy Vanegas**
Gerente





¡Feliz cumpleaños!

La familia SIKUASO I.P.S.I te desea en este día tan especial un feliz cumpleaños lleno de bendiciones. Nuestros más sinceros deseos de que tus metas e anhelos se hagan realidad. ¡Felicidades!

Les desea: **Jhon Freddy Vanegas**
Gerente





¡Feliz cumpleaños!

La familia SIKUASO I.P.S.I te desea en este día tan especial un feliz cumpleaños lleno de bendiciones. Nuestros más sinceros deseos de que tus metas e anhelos se hagan realidad. ¡Felicidades!

Les desea: **Jhon Freddy Vanegas**
Gerente




INTEGRACION DE FIN DE AÑO



4.4. GESTIÓN DE APOYO ADMINISTRATIVO

El área es responsable de coordinar las actividades para la gestión y el suministro de los recursos físicos, insumos de oficina, demás bienes y servicios, así como la administración, reparación y el mantenimiento de la infraestructura física, de acuerdo con las necesidades de las áreas y dando cumplimiento a las normas de calidad, seguridad y medio ambiente. De igual manera, debe garantizar la correcta administración del sistema de gestión documental, de acuerdo con las reglas y principios generales que regulan la función archivística, al igual que proceso de correspondencia interna y externa.



Dentro de los logros administrativos durante la permanencia en el segundo semestre, se obtuvieron los siguientes:

- Dotación de activos propios como escritorios, sillas ergonómicas y tándems para el 95% de las respectivas sedes

4.4.1. PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO (PAAC)

En cumplimiento del artículo 73 y 76 de la Ley 1474 de 2011, y del Decreto 2641 de 2012, compilado en el Decreto 1081 de 2006, modificado por el Decreto 124 del 26 de enero de 2016, al igual que del Decreto 019 de 2012 y de las Leyes 1757 de 2015 y 1712 de 2014, se constituyó coordinadamente con las demás áreas de la Organización, el Plan Anticorrupción y de Atención a los usuarios (SIAU) (PASIAU)

con sus 3 componentes y políticas; igualmente, se inició un arduo proceso de sensibilización con todo el recurso humano de la fundación al tiempo que se definieron futuras líneas y estrategias de acción en la Entidad, a través de las cuales se pretende tomar conciencia en la prevención de posibles hechos de corrupción, y dar a conocer información relevante para el ciudadano, mejorando su acceso y oportunidad, lo mismo que en la reducción y racionalización de trámites internos, entre otros.



4.4.2. LEY 1712 DE 2014 “LEY DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN.

En este mismo sentido, desde el área de Gestión Control, se coordinó un trabajo institucional en conjunto con cada uno de los líderes involucrados, especialmente con el área administrativo de tal suerte que se diera cumplimiento a la Ley 1712 de 2014, con el propósito de facilitar el acceso de los afiliados a la información que se genera desde la fundación Sikuaso IPSI, para lo cual se la ipsi no contaba con el recurso para la creación de la página se publicaba en bloks y segmentos informativos en la cartera de cada una de las sedes de la fundación denominado “Transparencia para eficacia y eficiencia”, a través del cual se da a conocer permanentemente a los diferentes grupos de interés de la Organización, sobre la gestión realizada, los resultados obtenidos y otros desempeños relevantes que dan cuenta del objeto social y misional, la eficiencia en el uso de los recursos, la eficacia de las operaciones y transacciones que desde la IPSI se ejecutan.

4.4.3. CALENDARIO DE OBLIGACIONES LEGALES Y ADMINISTRATIVAS (COLA)

Con el propósito de llevar un mayor y más efectivo control de las obligaciones y rendición de cuentas e informes generados por la Organización hacia terceras entidades y grupos de interés, se creó el Calendario de Obligaciones Legales y Administrativas (COLA), bajo la coordinación y supervisión de la oficina de Gestión Control; producto del cual se realizan informes mensuales, trimestrales y semestrales que retroalimentan el accionar cotidiano de la EPSI, con el propósito de garantizar en todo caso, el total cumplimiento del reporte oportuno y pertinente de los respectivos informes que se allegan a la superintendencia nacional de salud y demás entes de control.

4.4.4. RENDICIÓN DE LA CUENTA – GESTIÓN CONTROL

Como parte del proceso de rendición de la cuenta que adelanta la fundación el área de Gestión Control, coordinó la ejecución de varios procesos internos ante organismos e instancias internas, en la forma y términos prescritos, mediante el reporte de los siguientes informes:



-  Informes trimestral a la superintendencia nacional de salud
-  Informes mensuales a la dirección de impuestos.

Lo anterior, no solo se traslada a la actividad de ejecutar el reporte, sino a la capacitación, consolidación, constatación, validación y retroalimentación de la información que se debe rendir, para garantizar la calidad de los datos e información solicitada por los organismos que vigilan el quehacer y el manejo de los recursos de fundación; al mismo tiempo que constituye.

4.5. PLAN DE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO

En Desarrollo del decreto 1769 de 1994 y la circular 027 de 1997 de la Superintendencia Nacional de Salud, se desarrolla el plan de mantenimiento hospitalario, consistente en garantizar la atención preventiva y correctiva tanto de la infraestructura de prestación de servicios como de la dotación dispuesta para tal fin.

CONCEPTO	ASIGNADO	EJEUCTADO
3.1 Mantenimiento de la Infraestructura	95.000.000	37.433.949
- Edificios	50.000.000	19.417.780
- Instalaciones Físicas	30.000.000	18.016.169
- Sistema de Redes	10.000.000	0
- Areas Adyacentes	5.000.000	0
- Otros	0	0
3.2 Mantenimiento de la Dotación	61.000.000	25.165.965
- Equipo Biomédico	17.000.000	3.875.000
- De imágenes diagnosticas	5.000.000	2.000.000
- De laboratorio	5.000.000	875.000
- De terapia, tratamiento y rehabilitación	7.000.000	1.000.000
- Otros de diagnostico	0	0
- De mantenimiento de la vida	0	0
- Equipo Industrial de Uso Hospitalario	22.000.000	7.022.173
- Plantas eléctricas	1.000.000	0
- Refrigeración y aire acondicionado	20.000.000	6.644.106
- Otros - Repuestos	1.000.000	378.067
- Muebles De uso Administrativo y asistencial	2.000.000	0
- Equipo De Comunicaciones e informatica	20.000.000	14.268.792
TOTAL	156.000.000	62.599.914

La asignación corresponde a las proyecciones que se efectúan producto de la contratación y la ejecución corresponde a la necesidad real de la IPS y la dotación hospitalaria.



4.5.1. MANTENIMIENTO A LA INFRAESTRUCTURA Y LA DOTACION

AREA	LOCALIZACION	PERIODICIDAD	RESPONSABLE	ACTIVIDAD
INFRAESTRUCTURA INSTITUCIONAL	FACHADA EXTERIOR	ANUAL	PERSONAL DE MANTENIMIENTO	Resane de Paredes y Pintura en General
	FACHADA INTERIOR	ANUAL	PERSONAL DE MANTENIMIENTO	Resane de Paredes y Pintura en General
	CONSULTA EXTERNA PISO 1	ANUAL	PERSONAL DE MANTENIMIENTO	Resane de Paredes y Pintura en General
	CONSULTA EXTERNA PISO 2	ANUAL	PERSONAL DE MANTENIMIENTO	Resane de Paredes y Pintura en General
	LABORATORIO CLINICO	ANUAL	PERSONAL DE MANTENIMIENTO	Resane de Paredes y Pintura en General
	CONSULTORIO PROMOCION Y PREVENCION	ANUAL	PERSONAL DE MANTENIMIENTO	Resane de Paredes y Pintura en General
	LABORATORIO DE CITOLOGIAS	ANUAL	PERSONAL DE MANTENIMIENTO	Resane de Paredes y Pintura en General
	ODONTOLOGIA	ANUAL	PERSONAL DE MANTENIMIENTO	Resane de Paredes y Pintura en General
	SALAS DE ESPERA	ANUAL	PERSONAL DE MANTENIMIENTO	Resane de Paredes y Pintura en General
	AREA ADMINISTRATIVA	ANUAL	PERSONAL DE MANTENIMIENTO	Resane de Paredes y Pintura en General
	ATENCION AL USUARIO	ANUAL	PERSONAL DE MANTENIMIENTO	Resane de Paredes y Pintura en General
	ARCHIVO CLINICO	ANUAL	PERSONAL DE MANTENIMIENTO	Resane de Paredes y Pintura en General
PASILLOS	ANUAL	PERSONAL DE MANTENIMIENTO	Resane de Paredes y Pintura en General	

4.5.2. SISTEMA REDES ELECTRICAS

AREA	LOCALIZACION	PERIODICIDAD	RESPONSABLE
REDES ELECTRICAS	CONSULTA EXTERNA	MENSUAL	PERSONAL DE MANTENIMIENTO
	LABORATORIO CLINICO	MENSUAL	PERSONAL DE MANTENIMIENTO
	LABORATORIO DE CITOLOGIAS	MENSUAL	PERSONAL DE MANTENIMIENTO
	ODONTOLOGIA	MENSUAL	PERSONAL DE MANTENIMIENTO
	SALAS DE ESPERA	MENSUAL	PERSONAL DE MANTENIMIENTO
	AREA ADMINISTRATIVA	MENSUAL	PERSONAL DE MANTENIMIENTO
	ATENCION AL USUARIO	MENSUAL	PERSONAL DE MANTENIMIENTO
	ARCHIVO CLINICO	MENSUAL	PERSONAL DE MANTENIMIENTO

4.5.3. SISTEMA DE REFRIGERACION

AREA	LOCALIZACION	PERIODICIDAD	RESPONSABLE
AIRES ACONDICIONADOS	Todos los Aires Sede Arauca (10)	TRIMESTRAL ABRIL-JULIO OCTUBRE	CONTRATO SERVICO EXTERNO
	Todos Los Aires Sede Tame (5)		
	Todos los Aires sede Fortul (2)		
	Todos lo Aires sede Saravena (4)		



4.5.4. EQUIPOS DE COMUNICACIÓN E INFORMÁTICA

AREA	LOCALIZACION	PERIODICIDAD	RESPONSABLE
EQUIPOS DE COMUNICACIÓN E INFORMÁTICA	Todos los Aires Sede Arauca (15)	TRIMESTRAL ABRIL-JULIO OCTUBRE	CONTRATO SERVICO EXTERNO
	Todos Los Aires Sede Tame (10)		
	Todos los Aires sede Fortul (3)		
	Todos lo Aires sede Saravena (2)		
	Todos los equipos sede Arauquita (5)		

4.5.5. MANTENIMIENTO DE EQUIPOS BIOMEDICOS

ITEM	EQUIPO	MARCA	MODELO	SERIE	NUMERO INVENTARIO	REGISTRO INVIMA	UBICACIÓN	FECHA D/M/A	FECHA D/M/A	RESPONSABLE
1	TENSIOMETRO DIGITAL	LORD	LD-530	1753000118		2009DM-004953	CONSULTORIO 1	5/05/2019	11/11/2019	ING. BIOMEDICA
2	PULSE OXIMETER	OXY WATCH	MD300C23	1746272022370		2012EBC-0008418	CONSULTORIO 1	5/05/2019	11/11/2019	ING. BIOMEDICA
3	BASCULA MECANICA	KENWELL	DT602-01	NO REGISTRA		NO REGISTRA	CONSULTORIO 1	5/05/2019	11/11/2019	ING. BIOMEDICA
4	TERMOMETRO DIGITAL	LORD	LD-00045	161189927		2009DM-0004165	CONSULTORIO 1	5/05/2019	11/11/2019	ING. BIOMEDICA
5	BASCULA PESA BEBE	LILLE	386007720	ZZDP302		2013DM-0010555	CONSULTORIO 1	5/05/2019	11/11/2019	ING. BIOMEDICA
6	DOPPLER FETAL	EDAN	SONOTRAX II PRO	506654-M18402200001		2017DM-0001107 R1	CONSULTORIO 1	5/05/2019	11/11/2019	ING. BIOMEDICA
7	LAMPARA CUELLO CISNE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA		NO REGISTRA	CONSULTORIO 1	5/05/2019	11/11/2019	ING. BIOMEDICA
8	MEDINSON	US	BOB284600000687	No registra		NO REGISTRA	CONSULTORIO 1	5/05/2019	11/11/2019	ING. BIOMEDICA
9	IMPRESORA	SONY	897D	NO REGISTRA		NO REGISTRA	CONSULTORIO 1	5/05/2019	11/11/2019	ING. BIOMEDICA
10	EQUIPO DE ORGANOS PORTATIL						CONSULTORIO 1	5/05/2019	11/11/2019	ING. BIOMEDICA
11	EQUIPO DE ORGANOS FIJO						CONSULTORIO 1	5/05/2019	11/11/2019	ING. BIOMEDICA
12	TENSIOMETRO DIGITAL DE BRAZALETE	LORD	LD-530	1857902257		2009DM-004953	CONSULTORIO 2	5/05/2019	11/11/2019	ING. BIOMEDICA
13	PULSE OXIMETER	OXY WATCH	MD300C23	174627202333		2012EBC-0008418	CONSULTORIO 2	5/05/2019	11/11/2019	ING. BIOMEDICA
14	BASCULA MECANICA	KENWELL	DT602-02	NO REGISTRA		NO REGISTRA	CONSULTORIO 2	5/05/2019	11/11/2019	ING. BIOMEDICA
15	BASCULA DIGITAL	GMD	GMD-BD-1522-19	2017112700526		NO REGISTRA	CONSULTORIO 2	5/05/2019	11/11/2019	ING. BIOMEDICA
16	BASCULA PESA BEBE	HEALTH O METER	386007720	NO REGISTRA		NO REGISTRA	CONSULTORIO 2	5/05/2019	11/11/2019	ING. BIOMEDICA
17	LAMPARA CUELLO CISNE	KRAMER					CONSULTORIO 2	5/05/2019	11/11/2019	ING. BIOMEDICA
18	EQUIPO DE ORGANOS FIJO	WELCH ALLYN	767	1033			CONSULTORIO 2	5/05/2019	11/11/2019	ING. BIOMEDICA
19	NEBULIZADOR	DEVILBISS	5650D	D7015034			CONSULTORIO 2	5/05/2019	11/11/2019	
20	DOPPLER FETAL	EDAN	SONOTRAX II PRO	STAB08651349			CONSULTORIO 2	5/05/2019	11/11/2019	ING. BIOMEDICA
21	DOPPLER FETAL	EDAN	SONOTRAX II PRO	304150-M13804650033			CONSULTORIO 2	5/05/2019	11/11/2019	ING. BIOMEDICA
22	MONITOR FETAL	EDAN					CONSULTORI PYP	5/05/2019	11/11/2019	ING. BIOMEDICA
23	TENSIOMETRO DIGITAL DE BRAZALETE	LORD	LD-530	1857902961		2009DM-004953	CONSULTORIO PYP	5/05/2019	11/11/2019	ING. BIOMEDICA
24	FONENDOSCOPIO	WELCH ALLYN					CONSULTORIO PYP	5/05/2019	11/11/2019	
25	PULSE OXIMETER	OXY WATCH	MD300C23	175233600901		2012EBC-0008418	CONSULTORIO PYP	5/05/2019	11/11/2019	ING. BIOMEDICA
26	BASCULA DIGITAL	GMD	GMD-BD-1522-19	2017112700528		NO REGISTRA	CONSULTORIO PYP	5/05/2019	11/11/2019	ING. BIOMEDICA
27	TERMOMETRO DIGITAL	LORD	LD-00045	161189998		2009DM-0004165	CONSULTORIO PYP	5/05/2019	11/11/2019	ING. BIOMEDICA
28	BASCULA PESA BEBE DIGITAL	TENSO	ACS-208-YE	NO REGISTRA		NO REGISTRA	CONSULTORIO PYP	5/05/2019	11/11/2019	ING. BIOMEDICA
29	ELECTROCARDIOGRAFO	EDAN	SE-3	7110			CONSULTORIO PYP	5/05/2019	11/11/2019	ING. BIOMEDICA
30	LAMPARA CUELLO CISNE	KRAMER	NO REGISTRA	NO REGISTRA			CONSULTORIO PYP	5/05/2019	11/11/2019	ING. BIOMEDICA
31	EQUIPO DE ORGANOS PORTATIL	LORD	PORTATIL	NO REGISTRA		NO REGISTRA	CONSULTORIO PYP	5/05/2019	11/11/2019	ING. BIOMEDICA
35	TENSIOMETRO DE ANEROIDE	LORD		165018		NO REGISTRA	CONSULTORIO PYP	5/05/2019	11/11/2019	ING. BIOMEDICA
36	TENSIOMETRO DE ANEROIDE	LORD	1122524	1122524		2009DM-0004179	BRIGADAS	5/05/2019	11/11/2019	ING. BIOMEDICA



4.6. CONTRATACION VIGENCIA 2019

Dentro de la política contractual de SIKUASO IPSI, se tiene prevista la oferta de nuestros servicios a todas las instituciones que lo demanden, de acuerdo a nuestro portafolio de servicios y capacidad instalada.

4.6.1. CON EL SECTOR PUBLICO

Al cierre del año fiscal 2019 se logró suscribir y formalizar contratos Interadministrativo para la Ejecución de Actividades de Salud Pública con las diferentes Alcaldías y entidades públicas del Departamento, De los cuales se ejecutaron 11 contratos

ENTIDAD	VALOR CONTRATADO	PART %
U.A.E DE SALUD DE ARAUCA	2.393.437.719	61%
MUNICIPIO DE TAME	863.075.896	22%
MUNICIPIO DE FORTUL	112.838.400	3%
MUNICIPIO DE ARAUCA	194.036.637	5%
MUNICIPIO DE ARAUQUITA	349.948.201	9%
TOTALES	3.913.336.853	100%



4.6.2. CON EL SECTOR PRIVADO

Con el sector privado se llevó a cabo la contratación para la prestación de servicios de salud, incluidos en el POS y no POS, contemplados en nuestro portafolio de servicios, de lo cual resultan 10 contratos en total, con las siguientes ERP o Entidades administradoras de Planes de beneficios.

ENTIDAD	VALOR CONTRATADO	PART %
SALUD VIDA EPS	1.136.179.609	35%
COMPARTA EPS	1.045.429.200	32%
COOSALUD ENTIDAD PROMOT	759.922.808	24%
FUNDACION FOSCAL	276.320.733	9%
TOTALES	3.217.852.350	100%



4.7. CARTERA POR VENTA DE SERVICIOS DE SALUD

ENTIDAD	REGIMEN	POR RADICAR	30 A 60	61 A 120	121 A 180	181 A 360	MAS DE 360	TOTAL
SALUD VIDA EPS	R SUBSIDIADO	27.595.896	127.780.138	75.492.391	129.499.078	87.374.000	221.430.709	669.172.212
COMPARTA EPS	R SUBSIDIADO	-	-	-	103.235.220	115.597.368	-	218.832.588
FUNDACION FOSCAL	R CONTRIBUTIVO	20.278.470	43.458.459	34.680	6.570.350	581.810	73.627.020	144.550.789
U.AE.S.A ET	IPS PRIVADAS	-	12.771.254	-	-	8.029.066	-	20.800.320
COOSALUD EPS S.A.	R SUBSIDIADO	93.347.457	-	-	-	-	-	93.347.457
U. MEDICA SANTANA SAS	IPS PRIVADAS	-	-	-	-	120.000	-	120.000
FAMEDIC SAS	IPS PRIVADAS	-	-	-	-	-	297.585	297.585
MUNICIPIO ARAUQUITA	SALUD PUBLICA	-	45.407.361	-	-	-	-	45.407.361
MUNICIPIO TAME	SALUD PUBLICA	-	-	2.183.000	-	-	-	2.183.000
TOTALES		141.221.823	229.417.212	77.710.071	239.304.648	211.702.244	295.355.314	1.194.711.312

El estado de cartera revela la realidad de la situación de flujo de efectivo de la empresa, la cual constituye la fuente mayoritaria de recursos para el pago de los pasivos de corto y mediano plazo.

El estado de deudores de la IPS, no tiene una rotación regular, ya que depende en su totalidad del mismo manejo que le dan las ERP a los recursos del sistema de salud.

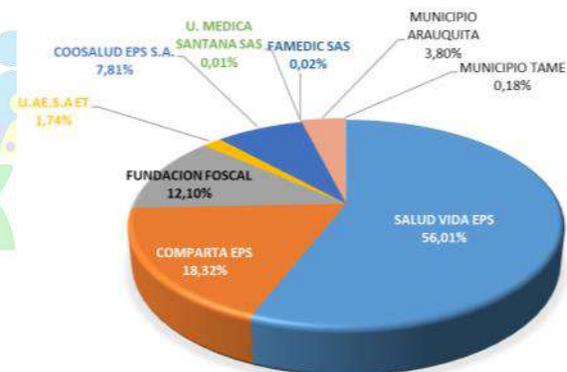
El estado de cartera presenta una cartera no radicada por la suma de 141 millones de pesos representada por la facturación generada en el mes de diciembre la cual se radica en el mes de enero del año siguiente, presenta una cartera vencida entre los 30 y 180 días superior a los 546 millones de pesos y sobre los cuales existen acuerdos o actas de conciliación para su respectiva recuperación.

Para la vigencia 2019, los deudores aunque presentan una disminución comparado con la vigencia 2018, mantienen un comportamiento similar, lo que hace que los pasivos mantengan estatal misma proporción.

Nuestro mayor deudor lo representan las ERP o empresas del régimen subsidiado, con salud vida y comparta compartiendo la mayor proporción de deuda.

Para el caso de Salud vida, se adelantó el proceso de constitución de acreencia legal, ya que esta entidad se encuentra en proceso de liquidación, por lo que es necesario constituir garantías para la recuperación de los recursos. Para este caso se espera de acuerdo a la situación del sistema de salud una merma o pérdida de los recursos considerables.

CARTERA POR EDADES VENTA DE SERVICIOS



Las demás carteras o deudas se consideran recuperables y sobre las mismas se adelantan las acciones pertinentes.

4.8. PROCESOS PRIORITARIOS Y PRODUCCION MISIONAL

La **IPS I SIKUASO** cuenta con diferentes servicios ofertados para beneficiar a la población del departamento de Arauca y especialmente a las poblaciones indígenas. Estos servicios se enmarcan en los contratos realizados con las diferentes EAPB, a continuación, se indican la contratación vigente para el año 2019

FECHA INICIO	DE	FECHA FINAL	NOMBRE CONTRATO	DEL EAPB	DESCRIPCION
17/08/2018		16/08/2019	SBY2018C1P092	COOSALUD	Cápita PYP
17/08/2018		16/08/2019	SBY2018E2A087	COOSALUD	Evento
17/08/2018		16/08/2019	SBY2018R1A089	COOSALUD	Cápita asistencial
17/08/2018		16/08/2019	SBY2018R1M0941	COOSALUD	Medicamentos
01/10/2019		30/08/2019	8179424537	SALUDVIDA	CAPITA ARAUCA
01/10/2019		30/08/2019	8179424825	SALUDVIDA	CAPITA TAME
01/10/2019		30/08/2019	8179424817	SALUDVIDA	EVENTO
01/03/2018		28/02/2022	MAG N°A-0029	FOSCAL	EVENTO

A continuación, se presenta un análisis detallado del comportamiento de cada uno de los servicios brindados lo que incluye, volumen de consulta, indicadores de calidad, morbilidad, grupos edad; de acuerdo a cada una de las causas de valoración.

4.8.1. RECUPERACION DE LA SALUD

CONSULTA MEDICA GENERAL

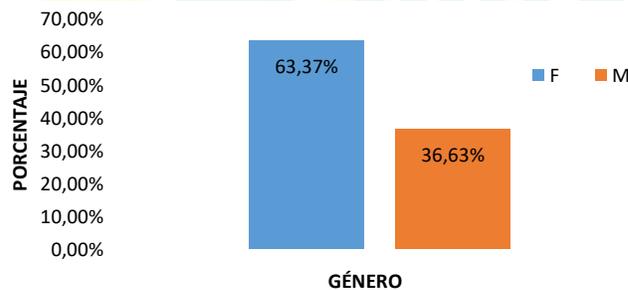
Los siguientes son los Indicadores de calidad en la atención de medicina general



NÚMERO TOTAL DE CITAS ASIGNADAS	SUMATORIA 1 DE LA DIFERENCIA DE DÍAS ENTRE LA FECHA PARA LA CUAL SE ASIGNÓ LA CITA Y LA FECHA EN LA CUAL EL USUARIO SOLICITÓ LA CITA	SUMATORIA 2 DE LA DIFERENCIA DE DÍAS ENTRE LA FECHA PARA LA CUAL SE ASIGNÓ LA CITA Y LA FECHA PARA LA CUAL EL USUARIO SOLICITÓ LE FUERA ASIGNADA	TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA ENTRE SOLICITUD Y ASIGNACION DE LA CITA	TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA ENTRE ASIGNACION Y PREFERENCIA DEL PACIENTE	NÚMERO MÍNIMO DE DÍAS ENTRE LA FECHA DE SOLICITUD DE LA CITA Y LA FECHA DE PREFERENCIA	NÚMERO MÁXIMO DE DÍAS ENTRE LA FECHA DE SOLICITUD DE LA CITA Y LA FECHA PARA LA CUAL FUE ASIGNADA LA CITA ASIGNADA
12.619	21075	37113	2	2	1.8	1.8

La consulta médica general se encuentra en tiempos oportunos en relaciona a la fecha de solicitud y la fecha de asignación con una oportunidad de 2 días concordante con lo solicitado dentro de la norma.

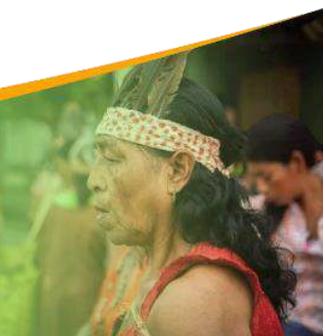
A continuación, se grafica las características de la población consultante; evidenciándose que en lo que tiene que ver con la consulta resolutiva o para la recuperación de la salud, las mujeres acuden con mayor frecuencia a la consulta que los hombres:



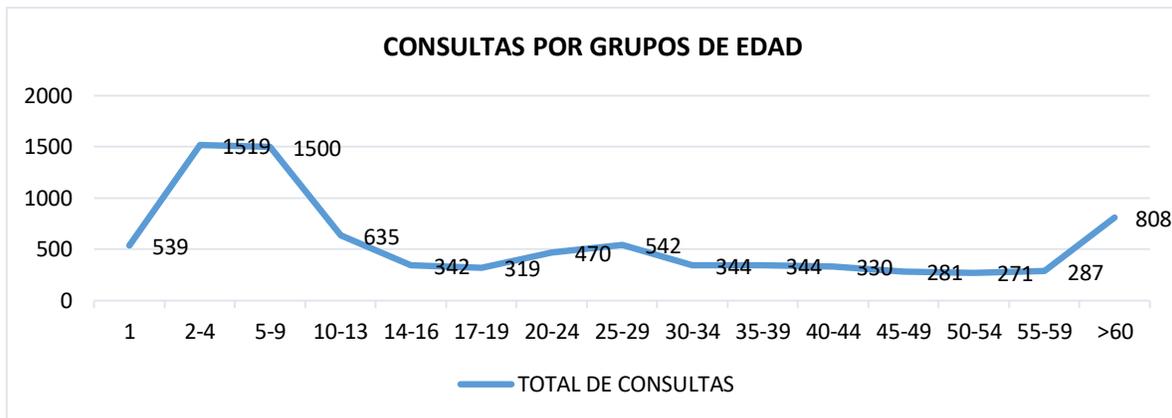
En la siguiente tabla se evidencian las 5 primeras causas de consulta para la recuperación de la salud durante el 2019:

DIAGNOSTICO	NUMERO DE CONSULTAS	PESO RELATIVO
J00X	1798	0,20972822
R51X	507	0,05913916
A09X	476	0,05552315
B829	405	0,04724134
Z000	240	0,02799487

De lo anterior se infiere que 2 de las principales causas de consulta externa corresponde a causas mal definidas.



La siguiente gráfica presenta las consultas por grupo de edad:



En esta grafica se evidencia un predominio de consulta entre 2 y los 9 años e igualmente entre los 30 y 44 años.

CONSULTA POR ODONTOLOGIA

Los siguientes son los Indicadores de calidad en la atención de medicina general

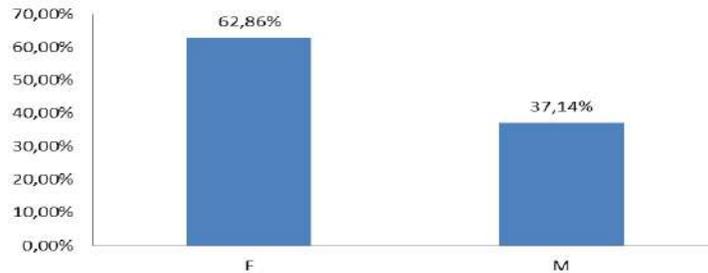
NÚMERO TOTAL DE CITAS ASIGNADAS	SUMATORIA 1 DE LA DIFERENCIA DE DÍAS ENTRE LA FECHA PARA LA CUAL SE ASIGNÓ LA CITA Y LA FECHA EN LA CUAL EL USUARIO SOLICITÓ LA CITA	SUMATORIA 2 DE LA DIFERENCIA DE DÍAS ENTRE LA FECHA PARA LA CUAL SE ASIGNÓ LA CITA Y LA FECHA PARA LA CUAL EL USUARIO SOLICITÓ LE FUERA ASIGNADA	TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA ENTRE SOLICITUD Y ASIGNACION DE LA CITA	TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA ENTRE ASIGNACION Y PREFERENCIA DEL PACIENTE	NÚMERO MÍNIMO DE DÍAS ENTRE LA FECHA DE SOLICITUD DE LA CITA Y LA FECHA DE PREFERENCIA	NÚMERO MÁXIMO DE DÍAS ENTRE LA FECHA DE SOLICITUD DE LA CITA Y LA FECHA PARA LA CUAL FUE ASIGNADA LA CITA ASIGNADA
3500	7359	6819	1.2	1.2	1.2	1.2

La consulta de odontología se encuentra en tiempos oportunos en relaciona a la fecha de solicitud y la fecha de asignación con una oportunidad de 1.2 días concordante con lo solicitado dentro de la norma.

A continuación, se grafica las características de la población consultante; evidenciándose que en lo que tiene que ver con la consulta de odontología para la recuperación de la, las mujeres acuden con mayor frecuencia a la consulta que los hombres:



GENERO

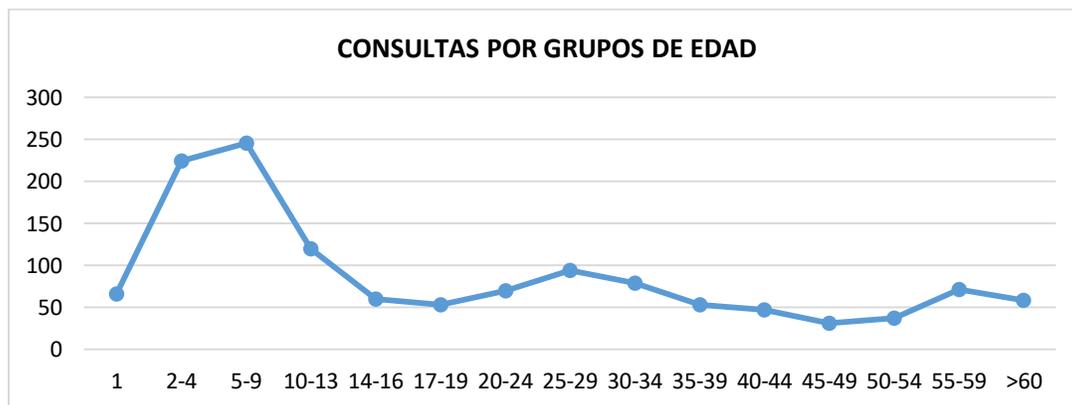


En la siguiente tabla se evidencian las 5 primeras causas de consulta médica para la recuperación de la salud durante el 2019:

DIAGNOSTICO	NUMERO DE CONSULTAS	PESO RELATIVO
K021	1098	86,39
K040	13	1,02
K046	9	0,71
K047	9	0,71
K081	9	0,71

De lo anterior se infiere que la principal causa de consulta en odontología para la recuperación de la salud; es la caries de la dentina que corresponde al 86,4 % del total de las consultas durante 2019

La siguiente gráfica presenta las consultas por grupo de edad:



En esta gráfica se evidencia un predominio de consulta entre 2 y los 9 años e igualmente entre los 25-29 años.



4.8.2. DETECCIÓN TEMPRANA Y PROTECCION ESPECIFICA:

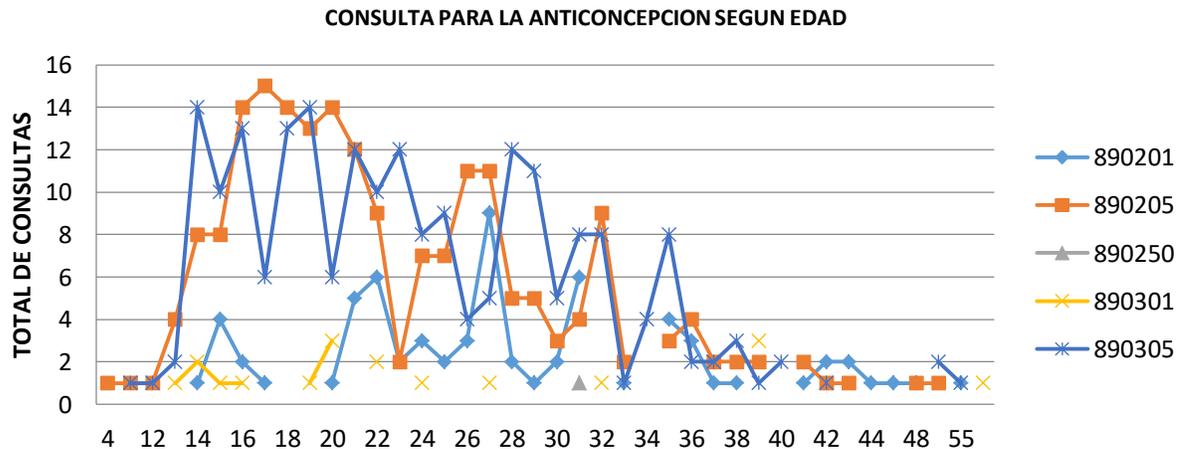
Las consultas para la detección temprana y protección específica se dividen en programas y actividades. A continuación, se analizará cada uno de dichas actividades o programas

CONSULTA PARA LA ANTICONCEPCION

La siguiente tabla muestra el volumen de consulta según el tipo de consulta

CONSULTA PARA LA ANTICONCEPCIÓN	Suma de CANTIDAD
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	380
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	78
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA	320
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	1
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	69
Total general	498

El siguiente grafico explica el comportamiento de las consultas para a anticoncepción por grupo de edad y cups



De los anteriores gráficos se evidencia que existió durante 2019 fallas en la facturación al incluir edades por debajo de la edad fértil. Adicional se observa un inicio temprano de la vida sexual con un acompañamiento en consulta que favorece la reducción en los índices de gestaciones en adolescentes.

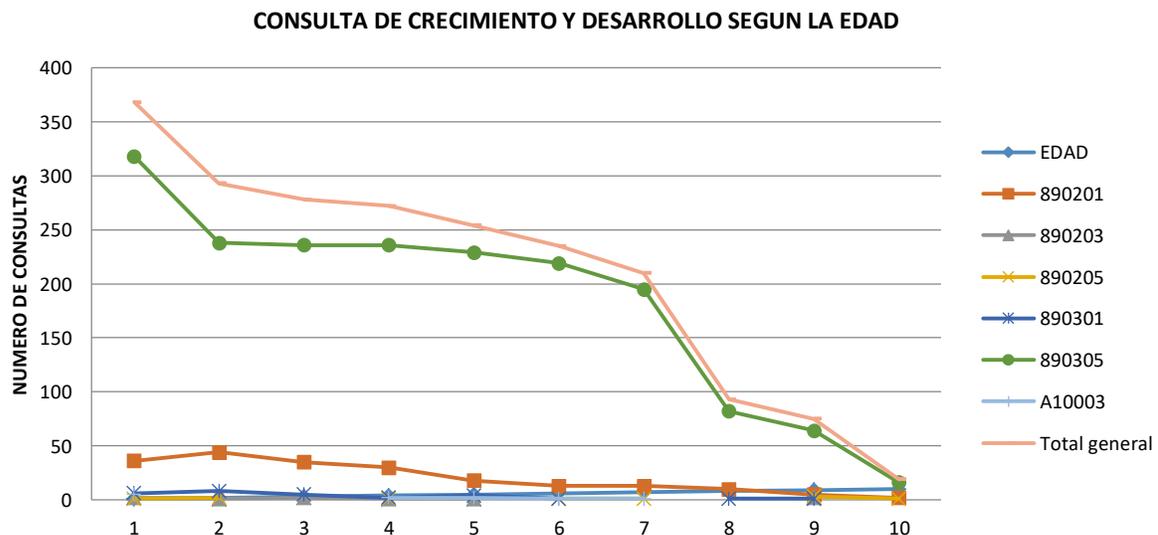


DETECCION TEMPRANA DE LAS ALTERACIONES DEL MENOR DE 10 AÑOS

La siguiente tabla muestra el volumen de consulta según el tipo de consulta

TIPO DE CONSULTA	CANTIDAD
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	1957
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	64
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA	207
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	271
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	11
INFORMACION, EDUCACION Y COMUNICACIÓN (IEC) EN POBLACION DE MUJERES GESTANTES Y LACTANTES	11
Total general	2624

El siguiente grafico explica el comportamiento de las consultas para la anticoncepción por grupo de edad y cups:



En un análisis de la información anterior se evidencia que la frecuencia en la consulta se reduce substancialmente con aumentar la edad del niño, los controles se realizan con mayor frecuencia por enfermería y al analizar la matriz de datos de donde se alimentó la gráfica se evidencia edades mayores a las de la población asignada para esta actividad; de la misma manera se evidencian errores en los diagnósticos utilizados para la asignación de estas consultas.

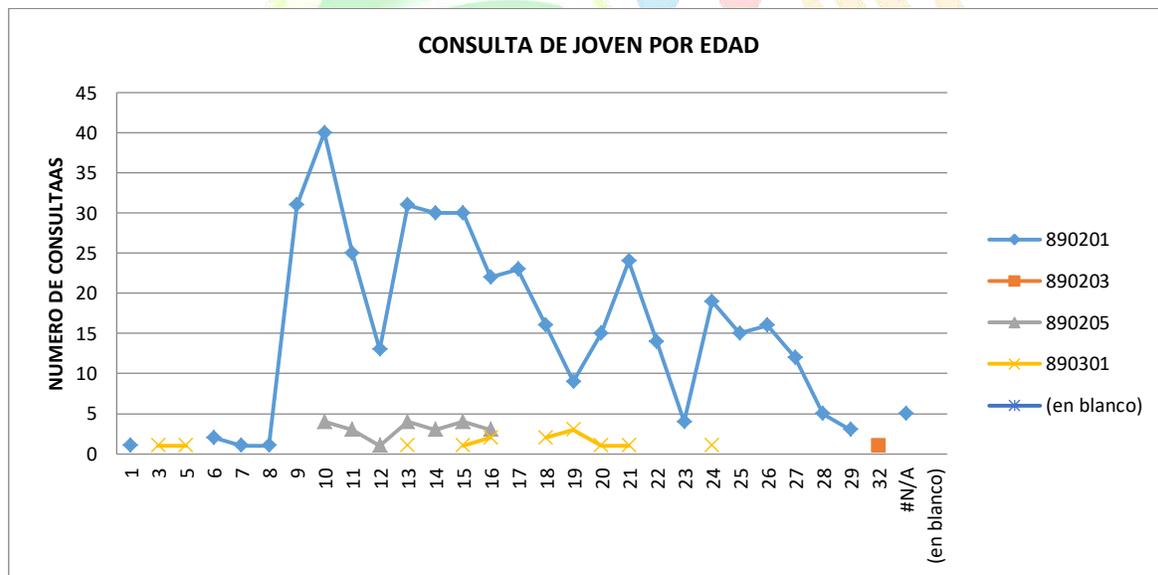


DETECCION TEMPRANA DE LAS ALTERACIONES DEL JOVEN

La siguiente tabla muestra el volumen de consulta según el tipo de consulta

Etiquetas de fila	CANTIDAD
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	16
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA	34
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	724
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	1

El siguiente grafico explica el comportamiento de las consultas para la Detección de Alteraciones del Joven por grupo de edad y cups:



El gráfico anterior indica que aunque la normatividad dicta que la consulta del joven debe ser realizada por médico general se cometieron errores en la facturación, pues aparecen bajo esta finalidad consultas por otros profesionales.

Adicional se observa escasa adherencia a la norma en relación a las edades de la población objeto de este programa

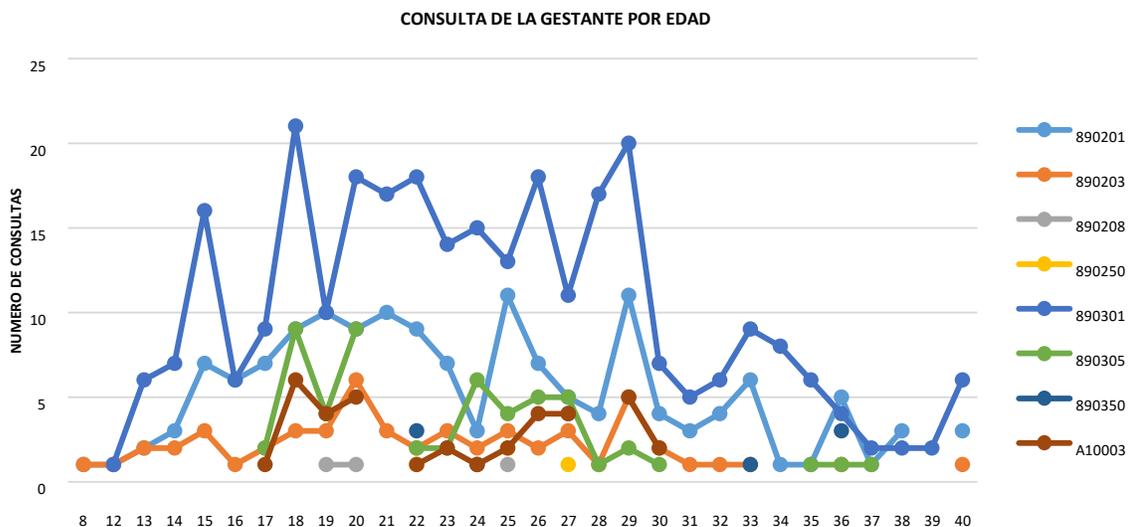


DETECCION TEMPRANA DE LAS ALTERACIONES EN EL EMBARAZO

La siguiente tabla muestra el volumen de consulta según el tipo de consulta

CONSULTA PARA LA DETECCION DE ALTERACIONES DEL EMBARAZO	Suma de CANTIDAD
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	57
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	12
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	497
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	4
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	205
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	55
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	3
INFORMACION, EDUCACION Y COMUNICACIÓN (IEC) EN POBLACION DE MUJERES GESTANTES Y LACTANTES	37
A10003	37
Total general	613

El siguiente grafico explica el comportamiento de las consultas para la gestante por grupo de edad y cups:



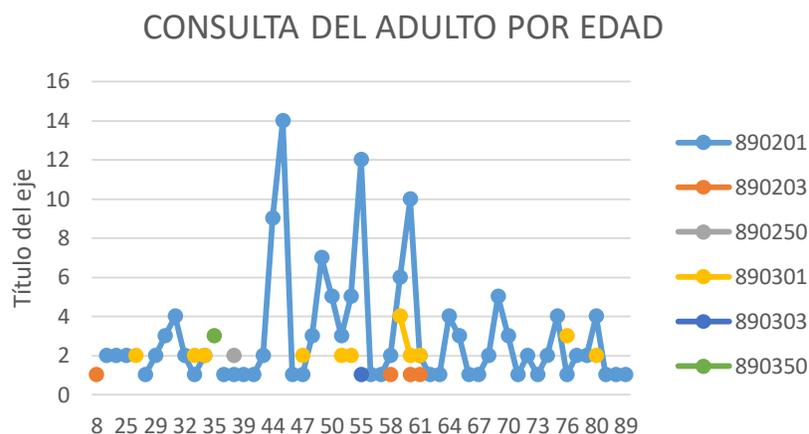
Del anterior grafico se infiere que se presentaron errores en la facturación ya que figuran menores de 12 años con consulta para la detección temprana de alteraciones del embarazo. Adicionalmente se observa la escasa valoración por psicología y nutrición, y aunque en la institución se desarrolla la educación y comunicación en el control prenatal no se evidencia la adecuada facturación de dicha actividad.

DETECCION TEMPRANA DE ALTERACIONES DEL ADULTO

La siguiente tabla muestra el volumen de consulta según el tipo de consulta

Etiquetas de fila	Suma de CANTIDAD
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	3
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	33
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	1
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	2
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	344
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	4

El siguiente grafico explica el comportamiento de las consultas del adulto por grupo de edad y cups:



Del anterior grafico se infiere que se presentaron errores en la facturación ya que figuran menores de 45 años con consulta para la detección temprana de



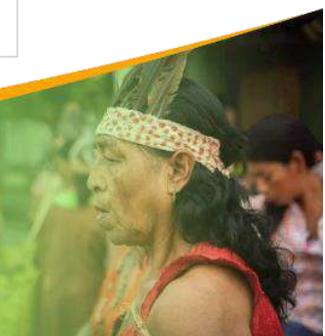
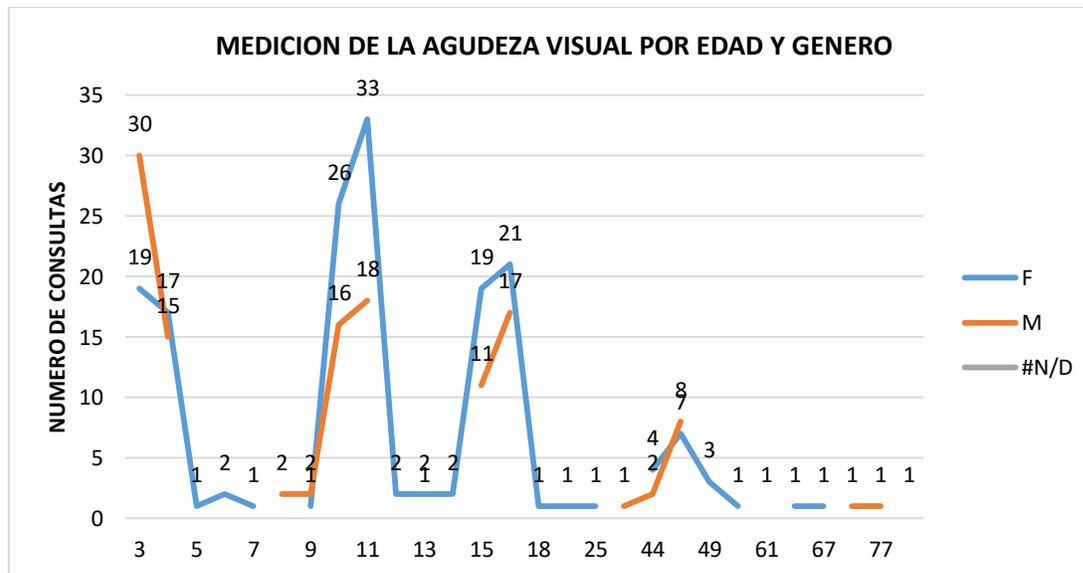
alteraciones del adulto. Adicionalmente se observa el cargue incorrecto de consulta del adulto a profesionales no acordes a lo referido en la norma.

MEDICION DE AGUDEZA VISUAL

A continuación, se presenta el volumen de Mediciones de la agudeza visual realizadas durante el año y su comportamiento mes a mes:

MES	NUMERO DE MEDICIONES
Enero	25
Febrero	54
Marzo	44
Abril	46
Mayo	88
Junio	48
Julio	36
agosto	28
Septiembre	18
Octubre	94
Noviembre	63
Diciembre	31
Total general	535

El siguiente grafico analiza el comportamiento de las consultas a razón del genero y la edad del usuario:



TOMA DE CITOLOGIA CERVICOVAGINAL

A continuación, se presenta el volumen de citologías realizadas durante el año y su comportamiento mes a mes:

MES	NUMERO DE CITOLOGIAS TOMADAS
ENERO	12
Febrero	72
Marzo	63
Abril	73
Mayo	83
Junio	56
Julio	86
Agosto	93
Septiembre	58
Octubre	104
Noviembre	95
Diciembre	59
Total general	854

El cuadro anterior evidencia la dificultad que persiste en el momento de cumplir con las estimaciones de citologías, se debe realizar demanda inducida para la completitud de la meta.

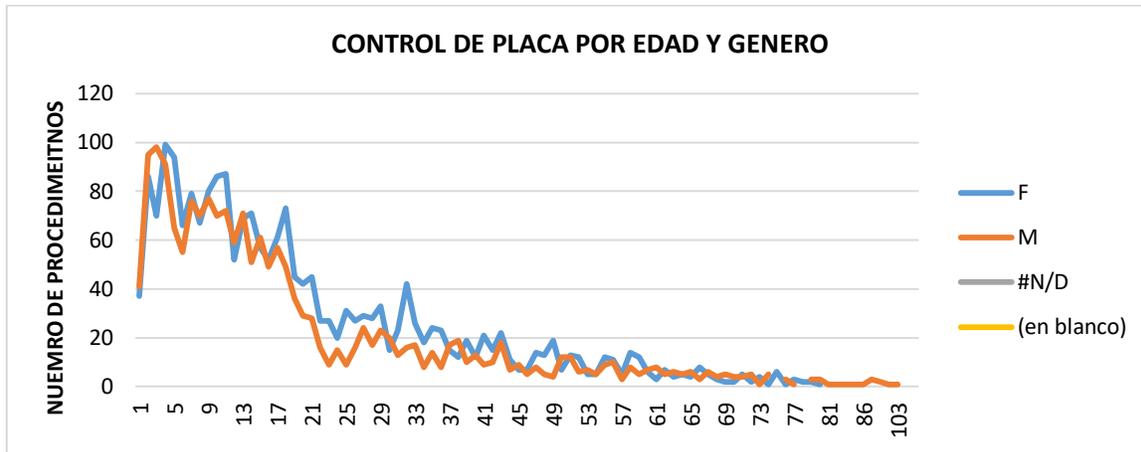
CONTROL DE PLACA

A continuación, se presenta el volumen de controles de placa realizadas durante el año y su comportamiento mes a mes:

Etiquetas de fila	Suma de CANTIDAD
Enero	4033
Febrero	675
Marzo	648
Abril	592
Mayo	532
Junio	544
Julio	513
Agosto	527
Septiembre	532
Octubre	563
Noviembre	607
Diciembre	532
Total general	4043



A continuación, se presenta el comportamiento del procedimiento control de placa según género y edad:



En la información plasmada en el grafico; se observa facturación en edades no acordes a la norma. Se evidencia un predominio de consulta, en los primeros 10 años de vida, con una reducción significativa a medida que aumenta la edad. Para este procedimiento, consultan mayormente mujeres.

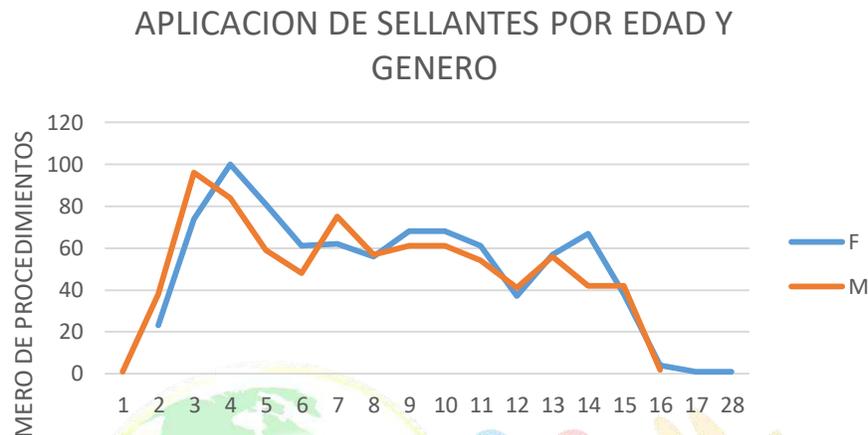
SELLANTES

A continuación, se presenta el volumen de sellantes realizadas durante el año y su comportamiento mes a mes:

MES	CANTIDAD ED SELLANTES
Enero	135
Febrero	156
Marzo	136
Abril	215
Mayo	211
Junio	221
Julio	241
Agosto	223
Septiembre	198
Octubre	233
Noviembre	202
Diciembre	198
Total general	1676



A continuación, se presenta el comportamiento del procedimiento sellantes según género y edad:



En la grafica anterior; se observa facturación en edades no acordes a la norma. Se evidencia un predominio de consulta, a los 5 y 10 años de vida, con una reducción significativa a medida que aumenta la edad comportamiento que obedece a un error en la facturación por encima de la edad establecida por la norma. Para este procedimiento, consultan mayormente mujeres.

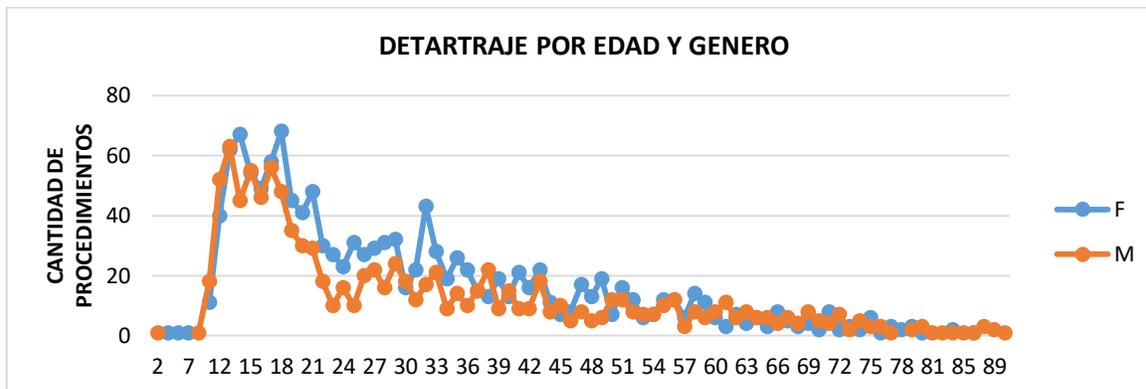
DETARTRAJE

A continuación, se presenta el volumen de detartrajes realizadas durante el año y su comportamiento mes a mes:

DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	CANTIDAD DE PROCEDIMIENTOS
Enero	368
Febrero	353
Marzo	340
Abril	349
Mayo	384
Junio	337
Julio	386
Agosto	370
Septiembre	410
Octubre	422
Noviembre	456
diciembre	415
Total general	4590



A continuación, se presenta el comportamiento del procedimiento sellantes según género y edad:



En la información plasmada en el gráfico; se observa facturación en edades no acordes a la norma. Se evidencia un predominio de consulta, entre los 12 y los 35 años, con una reducción significativa a medida que aumenta la edad. Para este procedimiento, consultan mayormente mujeres.

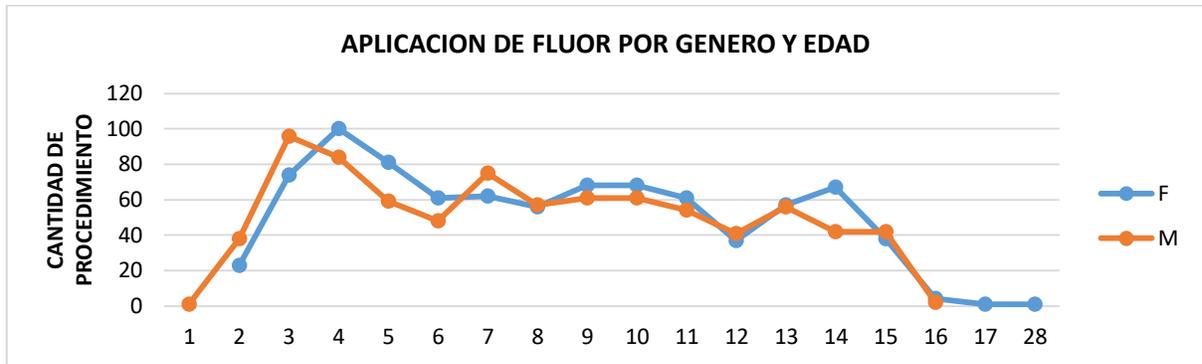
APLICACIÓN TÓPICA DE FLUOR

A continuación, se presenta el volumen de aplicación tópica de flúor realizadas durante el año y su comportamiento mes a mes:

APLICACIÓN TÓPICA DE FLUOR	CANTIDAD
ene	225
feb	256
mar	236
abr	315
may	311
jun	321
jul	341
ago	323
sep	398
oct	333
nov	302
dic	395
Total general	1676



A continuación, se presenta el comportamiento del procedimiento sellantes según género y edad:

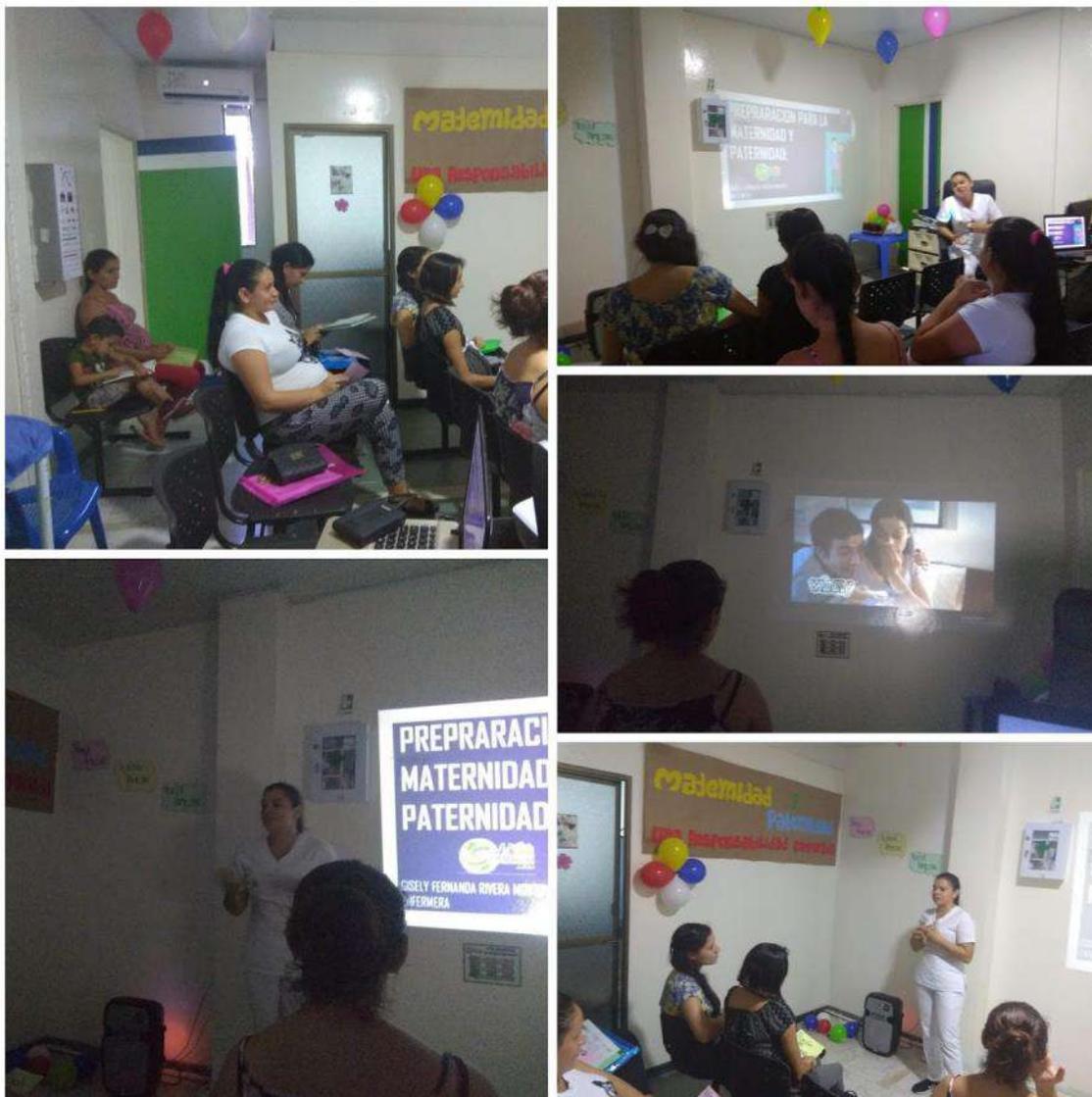


En la información plasmada en el gráfico; se observa facturación en edades no acordes a la norma. Se evidencia un predominio de consulta, a los 4 y los 14 años, con una reducción significativa a medida que aumenta la edad. Para este procedimiento, consultan mayormente mujeres.

Adicionalmente se realizó cada mes desde el mes de agosto el club de crónicos y el curso de preparación para la maternidad y paternidad, en total 5 sesiones.



CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD



CLUB DE CRÓNICOS



4.8.3. SERVICIOS BAJO LA MODALIDAD DE EVENTO

CONSULTA ESPECIALIZADA DE GINECOBSTETRICIA

A continuación, se presentan las 10 primeras casusas de consulta para esta especialidad

CONSULTA DE GINECOLOGIA Y OBSTERICIA		CATIDAD
Z359	SUPERVISIÓN DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION	167
Z358	SUPERVISIÓN DE OTROS EMBARAZOS DE ALTO RIESGO	42
O269	COMPLICACION RELACIONADA CON EL EMBARAZO, NO ESPECIFICADA	39
Z014	EXAMEN GINECOLOGICO (GENERAL) (DE RUTINA)	31
D259	LEIOMIOMA DEL ÚTERO, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	26
E282	SÍNDROME DE OVARIO POLIQUISTICO	19
Z302	ESTERILIZACION (QUIRURGICA)	13
N644	MASTODINIA	10
R102	DOLOR PELVICO Y PERINEAL	10
O342	ATENCIÓN MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGÍA PREVIA	9

A continuación, se presenta el comportamiento la consulta especializada de ginecología y obstetricia según la edad:



Se evidencia un predominio en la consulta entre los 19 y 35 años.

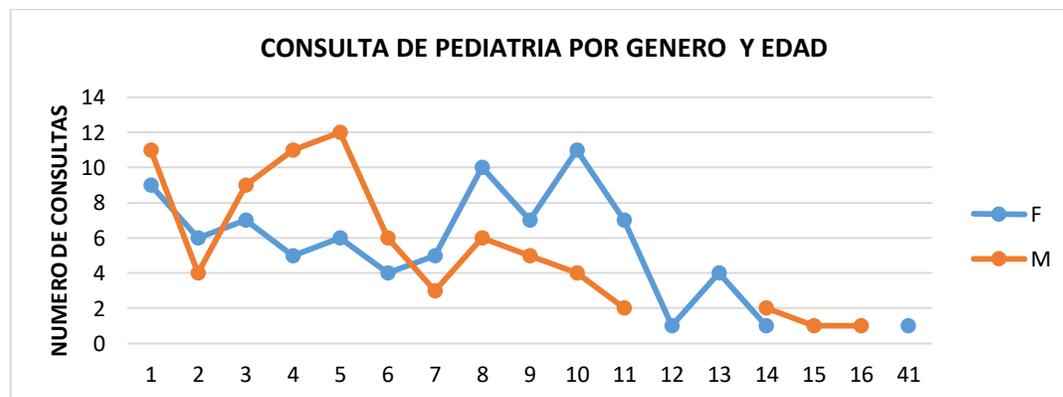


CONSULTA ESPECIALIZADA DE PEDIATRIA

A continuación, se presentan las 10 primeras casusas de consulta para esta especialidad

DIAGNOSTICO	CANTIDAD DE CONSULTAS
ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	10
FALTA DEL DESARROLLO FISIOLÓGICO NORMAL ESPERADO, SIN OTRA ESPECIFICACION	6
DEFORMIDAD CONGENITA DE LA CADERA, NO ESPECIFICADA	5
RETARDO DEL DESARROLLO	5
CONSULTA PARA ATENCIÓN Y SUPERVISIÓN DE LA SALUD DE OTROS NIÑOS O LACTANTES SANOS	4
DESNUTRICIÓN PROTEICOALORICA LEVE	4
CONSTIPACION	3
DEPOSITOS (ACRECIONES) EN LOS DIENTES	3
HIPERTROFIA DE LAS ADENOIDES	3

A continuación, se presenta el comportamiento la consulta especializada de pediatría según la edad:



En la gráfica anterior se evidencia un predominio en la consulta del niño de 5 y 10 años. La mayoría de los consultantes fueron niños

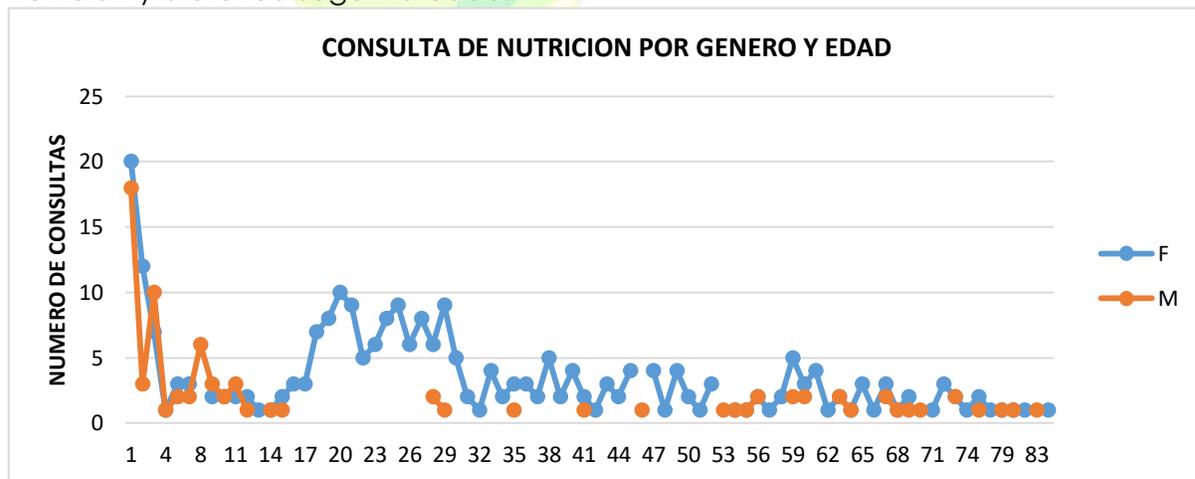


CONSULTA DE NUTRICION Y DETETICA

A continuación, se presentan las 10 primeras casusas de consulta para esta especialidad

CIE 10	DIAGNOSTICO	CANTIDAD
E660	OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORÍAS	48
Z359	SUPERVISIÓN DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION	34
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	29
O261	AUMENTO PEQUEÑO DE PESO EN EL EMBARAZO	25
E45X	RETARDO DEL DESARROLLO DEBIDO A DESNUTRICIÓN PROTEICOALORICA	20
E441	DESNUTRICIÓN PROTEICOALORICA LEVE	17
Z348	SUPERVISIÓN DE OTROS EMBARAZOS NORMALES	17
R629	FALTA DEL DESARROLLO FISIOLÓGICO NORMAL ESPERADO, SIN OTRA ESPECIFICACION	14
E669	OBESIDAD, NO ESPECIFICADA	13
O260	AUMENTO EXCESIVO DE PESO EN EL EMBARAZO	11

A continuación, se presenta el comportamiento la consulta especializada de nutrición y dietetica según la edad:



En la gráfica anterior se evidencia un predominio en la consulta entre los 20-29 años, posiblemente relacionados con la consulta en la gestación. La mayoría de los consultantes fueron mujeres

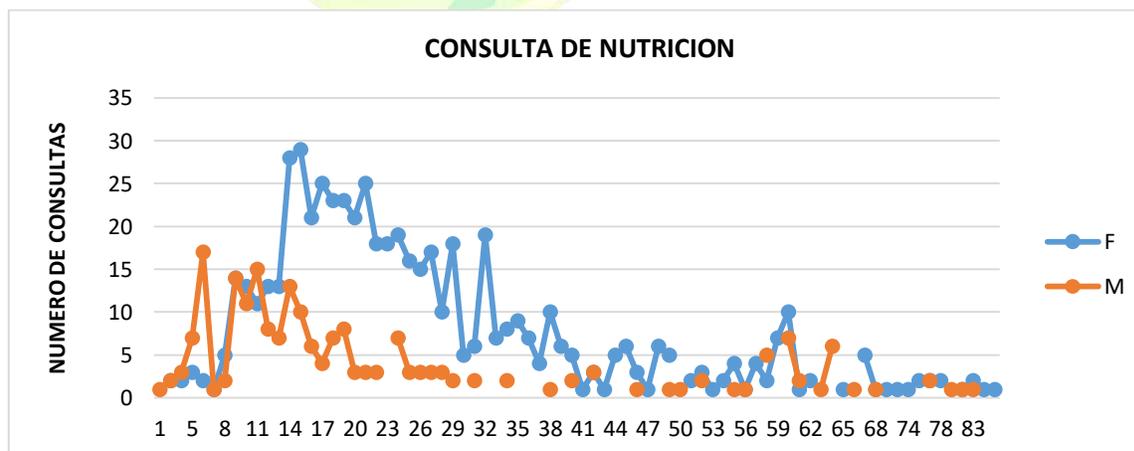


CONSULTA DE PSICOLOGIA

A continuación, se presentan las 10 primeras casusas de consulta para esta especialidad

Z728	OTROS PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL ESTILO DE VIDA	153
Z630	PROBLEMAS EN LA RELACIÓN ENTRE ESPOSOS O PAREJA	91
Z359	SUPERVISIÓN DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION	54
Z734	PROBLEMAS RELACIONADOS CON HABILIDADES SOCIALES INADECUADAS, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	37
Z093	EXAMEN DE SEGUIMIENTO CONSECUTIVO A PSICOTERAPIA	27
Z553	PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL BAJO RENDIMIENTO ESCOLAR	24
Z551	PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA EDUCACIÓN NO DISPONIBLE O INACCESIBLE	23
Z632	PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL APOYO FAMILIAR INADECUADO	21
Z637	PROBLEMAS RELACIONADOS CON OTROS HECHOS ESTRESANTES QUE AFECTAN A LA FAMILIA Y A LA CASA (AL HOGAR)	19
F99X	TRASTORNO MENTAL, NO ESPECIFICADO	18

A continuación, se presenta el comportamiento la consulta especializada de psicología según la edad:



En la gráfica anterior se evidencia un predominio en la consulta entre los 19-29 años, posiblemente relacionados con la consulta en la gestación. La mayoría de los consultantes fueron mujeres.



SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO (ECOGRAFIA GENERAL)

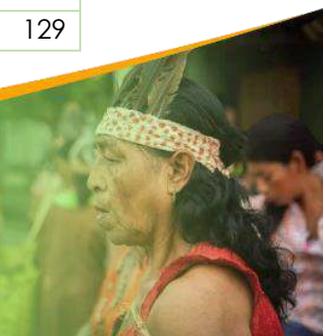
La IPS I SIKUASO durante 2019 realizo 1185 estudios ecográficos. Dentro de los procedimientos en esta área que más se realizaron se encuentran los siguientes:

CUPS	ESTUDIO ECOGRAFICO	CANTIDAD
881302	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL: HIGADO, PÁNCREAS, VESICULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS	281
881332	ULTRASONOGRAFIA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	216
881201	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MÁS	209
881601	ULTRASONOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MÁS	93
881301	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	78
881141	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	66
881620	ULTRASONOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	50
881602	ULTRASONOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MÁS	38
881305	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR: HIGADO, PÁNCREAS, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS	31
881510	ULTRASONOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MÁS	31

SERVICIOS DE LABORATORIO

La IPS I SIKUASO durante 2019 en la sede Tame realizo 3804 procedimientos de laboratorio. Dentro de los procedimientos en esta área que más se realizaron se encuentran los siguientes:

CUPS	PROCEDIMIENTO DE LABORATORIO	CANTIDAD
904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH]	348
906317	Hepatitis B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs] & *	238
906131	Tripanosoma cruzi [CHAGAS] ANTICUERPOS POR EIA * &	236
906129	Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig M POR EIA	197
906243	Rubeola, ANTICUERPOS Ig M POR EIA *	188
906206	Citomegalovirus, ANTICUERPOS Ig M [CMV-M] POR EIA	184
906231	Herpes II, ANTICUERPOS Ig M	182
903856	NITROGENO UREICO [BUN] *	146
906127	Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig G POR EIA	139
906241	Rubeola, ANTICUERPOS Ig G POR EIA	129



Lo anterior obedece principalmente a los paquetes de laboratorios practicados en la gestación

OTROS PROCEDIMIENTOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO

En el año 2019 se realizaron 236 procedimientos diagnósticos, discriminados de la siguiente manera:

PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS	TOTAL
ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	65
MONITORIA FETAL ANTEPARTO	41
(en blanco)	
Total general	106

PROCEDIMIENTOS DE ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA

En el año 2019 se realizaron 106 procedimientos diagnósticos, discriminados de la siguiente manera:

CONCEPTOS	CANTIDAD
230101	3
EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	3
230102	2
EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	2
230201	1
EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	1
234401	1
COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS TOTAL MEDIO CASO (SUPERIOR O INFERIOR)	1
870456	25
RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES JUEGO COMPLETO	25
893101	22
IMPRESION DE ARCO DENTARIO SUPERIOR O INFERIOR, CON MODELO DE ESTUDIO Y CONCEPTO	22
Total general	54



4.8.4. ACTIVIDADES EXTRAMURALES

La IPS I SIKUASO realizó jornadas de salud bimensuales a las 20 comunidades indígenas del municipio de Tame brindando así 6317 atenciones medicas y adicionalmente consultas y procedimientos de odontología, consultas de nutrición, consultas para la Detección temprana de la enfermedad y la Promoción de la salud:

La siguiente tabla menciona las atenciones realizadas a cada una de las comunidades indígenas del municipio

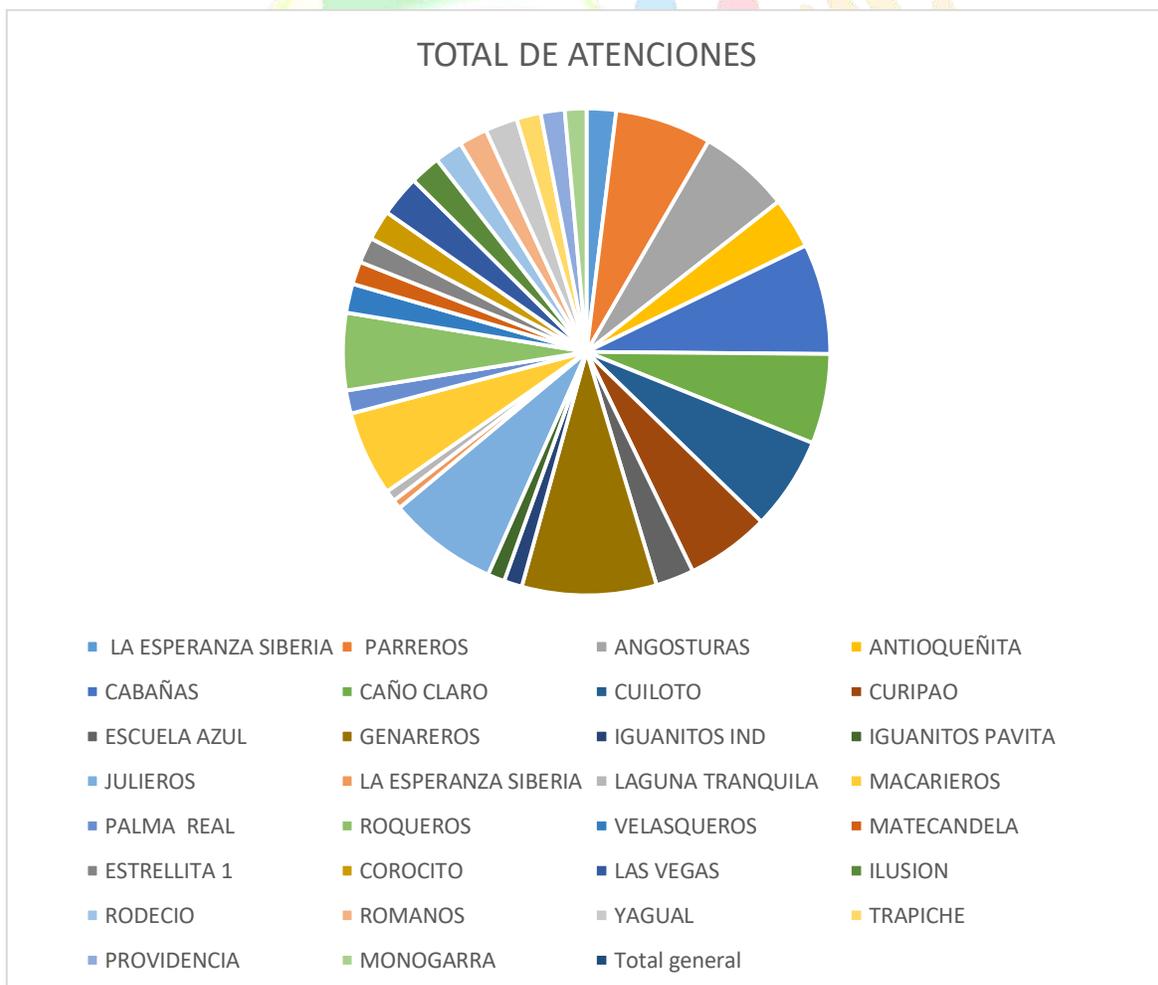
COMUNIDAD INDIGENA	TOTAL DE ATENCIONES
LA ESPERANZA SIBERIA	155
PARREROS	508
ANGOSTURAS	482
ANTIOQUEÑITA	269
CABAÑAS	582
CAÑO CLARO	474
CUILOTO	490
CURIPAO	441
ESCUELA AZUL	201
GENAREROS	709
IGUANITOS IND	96
IGUANITOS PAVITA	90
JULIEROS	580
LA ESPERANZA SIBERIA	350
LAGUNA TRANQUILA	59
MACARIEROS	448
PALMA REAL	122
ROQUEROS	407
VELASQUEROS	153
MATECANDELA	120
ESTRELLITA 1	135
COROCITO	158
LAS VEGAS	216
ILUSION	162
RODECIO	148
ROMANOS	150
YAGUAL	170



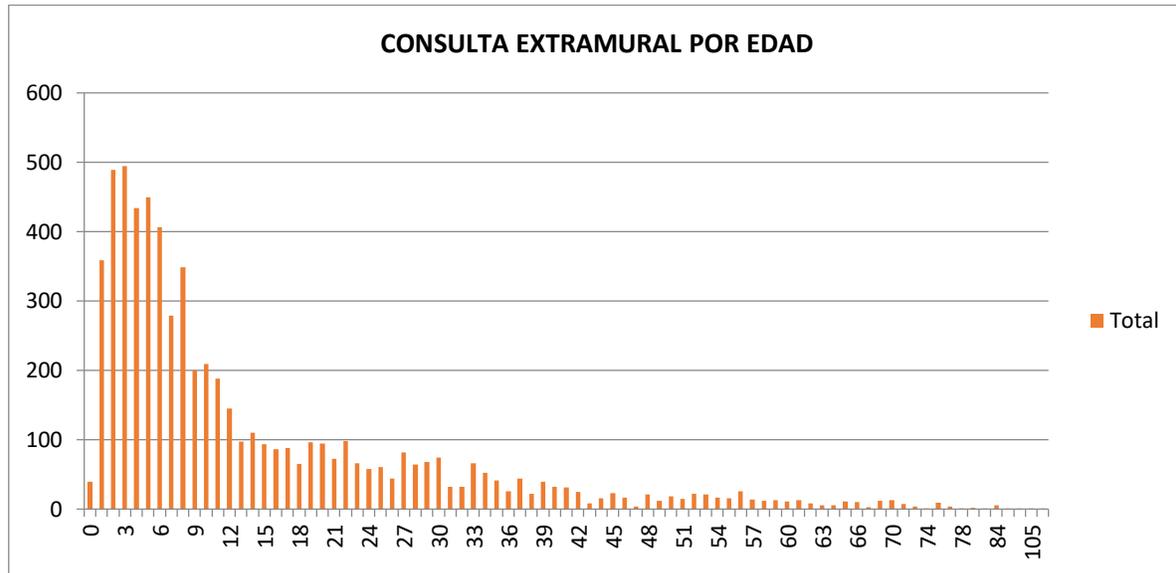
COMUNIDAD INDIGENA	TOTAL DE ATENCIONES
TRAPICHE	128
PROVIDENCIA	126
MONOGARRA	114
Total general	

El siguiente grafico permite identificar las comunidades según la proporción de atenciones

El anterior grafico indica la proporción de atenciones por comunidades indígenas, considerándose las que mayormente aportaron población cabañas, caño claro, Genareros y Julieros.



La siguiente grafica refleja el comportamiento de la población asistente a las jornadas de salud a comunidades indígenas:



Se evidencia predominio de consulta en lo menores de 10 años y se sostiene la asistencia entre los 18 y 35 años.

Los usuarios que acudieron a las consultas extramurales fueron predominantemente mujeres.

CIE 10	DIAGNOSTICO	PORCENTAJE DE ATENCION
J00X	RINOFARINGITIS VIRAL	29,4
A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS	9,11
R51X	FIEBRE NO ESPECIFICADA	6,8
B829	PARASITOSIS INTESTINAL , NO ESPECIFICADA	6,02
B86X	ESCABIOSIS	3,9
Z359	SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO	3,14
L080	PIODERMA	2,87
L239	DERMATITIS ALERGICA DE CONTACTO	2,8
L303	DERMATITIS INFECCIOSA	2,3
J069	INFECCION AGUDA DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	1,8



El 68 por ciento del total de las consultas se clasifican como enfermedades infecciosas; de estas el 31.2% de las consultas están relacionadas con infecciones de las vías respiratorias. El 15.1% de las consultas están relacionadas con enfermedades infecciosas de las vías gastrointestinales y el 15.01% corresponden a infecciones de la piel.

Las situaciones acá plasmadas indican una problemática seria, relacionada con las condiciones de vida.

4.8.5. ACTIVIDADES DE RESPONSABILIDAD SOCIAL

La FUNDACIÓN SIKUASO IPSI; desde su responsabilidad social, contribuye al mejoramiento de la calidad de vida en cada una de las actividades extramurales realizadas en diferentes comunidades indígenas del departamento de Arauca, las cuales consisten en realizar consultas médicas generales, odontología general, actividades de detección temprana y protección específica, para población indígena que no cuente con afiliación a una EAPB; teniendo en cuenta que es población vulnerable, en ambientes socioculturales extremos, los cuales pueden conllevar a complicaciones en sus estados de Salud.

En cada consulta se resuelve la necesidad del paciente con pertinencia, además es reportado a las instituciones competentes para dar inicio al acceso a los servicios en salud, derecho al cual tienen todos los ciudadanos en nuestro país.

Como conocemos que las comunidades indígenas son vulnerados sus derechos des la institución se han avanzado con servicios, logística como lo son alquiler de vehículos camionetas, canoas, caballos y demás transporte convencional de llegar hasta su hábitat con el fin de poder mejorarles la calidad de vida de cada uno de ellos tenga o no tengan aseguramiento , hacemos que la finalidad que es poder llegar con los servicios a todos, es como así también hemos venido aportando ese granito de arena a la construcción de SISPI mediante el fortalecimiento de la medicina tradicional y apoyo a la sabiduría ancestral con e fin de poder articular con las dos medicina y así poder contribuir a resaltar estas costumbres y creencias de nuestros ancestros.



4.8.6. ACTIVIDADES DE ATENCION DOMICILIARIA

En el desarrollo de las diferentes actividades asistencial se cuenta con el servicio de atención domiciliaria. En la siguiente tabla se indica cada uno de los municipios en los cuales se brindó atención domiciliaria durante 2019 y el número de pacientes en total para la vigencia:

ATENCION DOMICILIARIA					
ARAUCA	ARAUQUITA	FORTUL	SARAVENA	TAME	TOTAL GENERAL
32	2	3	24	13	74

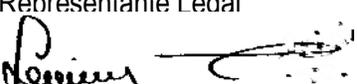


5. ESTADOS FINANCIEROS

**FUNDACION SIKUASO IPSI
ESTADO DE SITUACION FINANCIERA COMPARATIVOS**

	31-dic-19	31-dic-18		31-dic-19	31-dic-18
ACTIVO			PASIVO		
ACTIVO CORRIENTE	1.492.090.658	1.597.722.310	PASIVO CORRIENTE	197.123.981	460.595.050
EFFECTIVO Y EQUIVALENTE DE EFFECTIVO	215.112.917	158.266.801	OBLIGACIONES FINANCIERAS	-	-
Caja General	1.725.032	7.286.892	pagares	-	-
Bancos Nal	213.387.885	150.979.909	tarjetas	-	-
INVERSIONES	-	-	PROVEEDORES	-	118.927.487
Inversiones	-	-	Nacionales	-	118.927.487
DEUDORES COMERCIALES Y OTROS	1.211.096.779	1.314.162.241	CUENTAS POR PAGAR	90.853.355	261.306.775
Clientes Nal	1.194.711.312	1.293.162.613	corrientes comerciales	-	-
anticipos y avances	15.482.760	20.290.000	Costos y Gastos por Pagar	76.094.555	251.173.923
impuestos y contribuciones	902.707	709.628	Retenciones en la Fte	14.758.800	10.132.852
INVENTARIOS	65.880.962	125.293.268	IMPUESTOS GRAVAMENES Y TASAS	-	-
Productos en Bodega	65.880.962	-	impuesto sobre las ventas	-	-
Inv en Curso	-	125.293.268	OBLIGACIONES LABORALES	106.270.626	80.360.788
otros	-	-	Salarios	89.669.556	45.696.905
ACTIVO NO CORRIENTE	1.243.605.295	291.567.525	Prestaciones sociales	16.601.070	34.663.883
-	-	-	PASIVOS ESTIMADOS	-	-
PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPOS	919.833.778	237.669.049	prestaciones sociales	-	-
Terrenos	50.000.000	50.000.000	PASIVO NO CORRIENTE	1.077.081.815	630.941.485
Construcciones en Curso	711.978.856	-	OBLIGACIONES FINANCIERAS	-	-
Maquinaria y equipo	2.280.000	2.280.000	pagares	-	-
Equipos de oficina	65.775.603	57.330.355	OTROS PASIVOS	1.077.081.815	630.941.485
Equipos de computo y comunicación	94.723.852	94.723.852	Deudas con Socios	140.734.560	-
Maquinaria y Equipo Medico Cientifico	100.072.362	100.072.362	Otras Obligaciones Particulares	222.433.333	134.754.289
	(104.996.895)	(672.000)	Otras Deudas	713.913.922	496.187.196
ACTIVOS INTANG. DIST A LA PLUSVALIA	323.771.517	53.898.476	TOTAL PASIVOS	1.274.205.796	1.091.536.535
Licencias	53.898.476	53.898.476	PATRIMONIO		
Otros Activos	269.873.041	-	Fondo Social	85.065.000	85.065.000
			Otros Resultados Integrales	1.050.980.826	207.697.055
			Asignaciones Permanentes Retenidas	325.444.331	413.771.245
			TOTAL PATRIMONIO	1.461.490.157	797.753.300
TOTAL ACTIVOS	2.735.695.953	1.889.289.835	TOTAL PASIVO + PATRIMONIO	2.735.695.953	1.889.289.835


JHON FREDDY VANEGAS MUÑOZ
Representante Legal


LEIDY YAJAIRA TORRES PEÑA
Contador Público
TP 172328 - T


YONIER FERNANDO ROMERO MENDOZA
Revisor Fiscal
TP 155908 - T



FUNDACION SIKUASO IPSI
ESTADOS DE RESULTADOS INTEGRALES COMPARATIVOS

DETALLE	31-dic-19	31-dic-18
<u>VENTAS OPERACIONALES</u>	6.938.077.535	4.228.055.365
Servicios de Salud	6.938.327.735	4.228.055.365
Devoluciones en Ventas	(250.200)	-
	-	-
= VENTAS NETAS	6.938.077.535	4.228.055.365
<u>COSTOS</u>	5.672.057.927	3.072.101.690
Costos de Prestacion de Servicios	5.672.057.927	3.072.101.690
Costos de Mercancias	-	-
= UTILIDAD BRUTA	1.266.019.608	1.155.953.675
<u>GASTOS OPERACIONALES</u>		
<u>GASTOS DE ADMINISTRACION</u>	766.082.106	714.053.684
Gastos de personal	199.289.167	167.775.022
Honorarios	9.937.392	12.637.200
Impuestos y contribuciones	45.599.873	9.455.185
Arrendamientos	244.246.124	209.163.550
Seguros	6.679.888	10.943.034
servicios	89.363.003	47.602.838
Gastos Legales	13.792.158	5.782.776
mantenimiento, reparaciones y adecuaciones	17.085.893	31.403.215
Gastos de Viaje	24.467.738	73.921.087
depreciaciones y amortizaciones	38.259.375	37.414.780
Gastos Diversos	77.361.495	107.954.997
= UTILIDAD OPERACIONAL	499.937.502	441.899.991
<u>OTROS GASTOS</u>	29.722.270	243.612.000
Otros Gastos Financieros	29.722.270	243.612.000
<u>OTROS INGRESOS</u>	580.765.594	9.409.064
intereses	-	-
recuperaciones y demas	580.765.594	9.409.064
<u>UTILIDAD ANTES DE IMPUESTOS</u>	1.050.980.826	207.697.055
OTROS RESULTADOS INTEGRALES	1.050.980.826	207.697.055


JHON FREDDY VANEGAS MUÑOZ

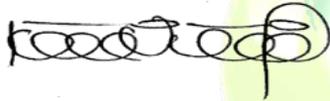

LEIDY YAJAIRA TORRES PENA
Contador Público
TP 172328 - T


YONIER FERNANDO ROMERO MENDOZA
Revisor Fiscal
TP 155908 - T



**FUNDACION SIKUASO IPSI
ESTADOS DE CAMBIO EN EL PATRIMONIO**

COMPONENTE	CAPITAL PAGADO	ASIGNACIONES DEL PATRIMONIO	EXEDENTES DEL EJERCICIO ANT.	EXEDENTES DEL EJERCICIO	TOTAL
SALDO DICIEMBRE 2018	85.065.000		413.771.245	207.697.055	706.533.300
Asignaciones Permanentes Retenidas		325.444.331		0	325.444.331
Otros Resultados Integrales	0			1.050.980.826	1.050.980.826
SALDO DICIEMBRE 2019	85.065.000	325.444.331	413.771.245	1.258.677.881	1.461.490.157



JHON FREDDY VANEGAS MUÑOZ
Representante Legal



YONIER FERNANDO ROMERO MENDOZA
Revisor Fiscal
TP 155908 – T



LEIDY YAJAIRA TORRES PENA
Contador Público
TP 172328 - T



**FUNDACION SIKUASO IPSI
ESTADOS DE FLUJO DE EFECTIVO**

<u>ACTIVIDADES DE OPERACIÓN</u>	
(+/-) UTILIDAD (PERDIDA) DEL PERIODO	\$ 1.050.980.826
PARTIDAS QUE NO AFECTAN EL EFECTIVO	\$ 38.259.375
(+) DEPRECIACION	\$ 38.259.375
(+) AMORTIZACION DE DIFERIDOS	\$ -
(+/-) CORRECCION MONETARIA EN CUENTAS REALES (PAGO IMPUESTO PATRIMONIO)	\$ -
(+/-) INGRESOS QUE NO AFECTAN LE EFECTIVO	\$ -
=EFECTIVO GENERADO EN LA OPERACIÓN	\$ 1.089.240.201
<u>CAMBIOS EN PARTIDAS OPERACIONALES</u>	
(+/-) DISMINUCION EN DEUDORES	\$ 103.065.462
(+/-) AUMENTO EN CUENTAS POR PAGAR	-\$ 170.453.420
(+/-) AUMENTO EN OTROS PASIVOS	\$ 140.734.560
= FLUJO NETO EN ACTIVIDADES DE OPERACIÓN	-\$ 19.671.047
= AUMENTO EN EL EFECTIVO	\$ 1.069.569.154
SALDO INICIAL DISPONIBLE A 31/12/2019	\$ 215.112.917
SALDO FINAL DISPONIBLE A 31/10/2018	\$ 158.266.801
(+/-) AUMENTO EN EL EFECTIVO	\$ 56.846.116



JHON FREDDY VANEGAS MUÑOZ
Representante Legal



YONIER FERNANDO ROMERO MENDOZA
Revisor Fiscal
TP 155908 – T



LEIDY YAJAIRA TORRES PENA
Contador Público
TP 172328 - T



5.1. POLÍTICAS CONTABLES Y NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS COMPARATIVOS 2019 Y 2018

5.1.1. NOTAS DE CARÁCTER GENERAL

INFORMACIÓN GENERAL: Se constituyó inicialmente como la FUNDACIÓN PARA LA ASOCIACIÓN DE CAPITANIAS Y AUTORIDADES TRADICIONALES DE ARAUCA, mediante acta de asamblea el 22 de agosto de 2014 y el 13 de enero de 2015 la entidad cambió su nombre a FUNDACIÓN SIKUASO IPSI mediante Acta de Asamblea No. 003 de 2015, inscrita el 23 de febrero de 2015 y registrada en la Cámara de Comercio del Piedemonte Araucano, bajo el No. 00005586 del libro I de las personas jurídicas sin ánimo de lucro.

Las instituciones encargadas de ejercer las funciones de Inspección, Vigilancia y Control sobre SIKUASO IPSI en calidad de Institución Prestadora de Servicios de Salud, son en primera instancia, la Superintendencia Nacional de Salud y a nivel local como ente rector de la salud en el Departamento, la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca.

DESCRIPCIÓN DEL NEGOCIO; La fundación concentra sus actividades en Colombia y tiene como domicilio principal la calle 13 No. 14-14 Barrio Sucre, Municipio de Tame, Departamento de Arauca.

Actualmente tiene 04 sedes en los municipios de Arauca Capital, Saravena, Fortul y Arauquita, Sus negocios están orientados a las actividades de la práctica médica sin internación, actividades de la práctica odontológica, actividades de apoyo terapéutico y otras actividades de atención a la salud humana.

MISIÓN; Ser una entidad Prestadora de Servicios de Salud, con enfoque en la promoción en el área de la salud, prevención de enfermedades y recuperación de la salud de baja complejidad a las comunidades en general. Contamos con valores éticos y morales en la prestación de cada uno de nuestros servicios, con el respaldo de un talento humano altamente capacitado y comprometido con el objetivo primordial de nuestra institución.

VISIÓN: Para el año 2020 la IPSI SIKUASO, será una empresa líder, auto sostenible y reconocido en la región por la calidad en la prestación de servicios de salud de baja complejidad, con enfoque promocional y de intervención social.



RESUMEN DE LAS PRINCIPALES POLÍTICAS Y PRÁCTICAS CONTABLES BASES PARA LA PREPARACIÓN Y PRESENTACIÓN DE LOS ESTADOS FINANCIEROS DECLARACIÓN DE CUMPLIMIENTO Y MARCO NORMATIVO

Los estados financieros de la Fundación SIKUASO IPSI con corte al 31 de diciembre de los años 2018 y 2019 han sido preparados de acuerdo con las Normas Internacionales de Información Financiera (en adelante NIIF) emitidas por el Consejo de Normas Internacionales de Contabilidad (IASB) y adoptadas en Colombia según la Ley 1314 de 2009 y sus decretos reglamentarios aplicables 2784 de 2012, 3023 de 2013, 3024 de 2013 y 2420 de 2015, compilados y racionalizados en el Decreto Único Reglamentario de las Normas de Contabilidad, de Información Financiera y de Aseguramiento de la Información 2496 del 23 de diciembre de 2015.

A través de la Circular 001 de 2016, **Artículo Primero. Ámbito de Aplicación**, la Superintendencia Nacional de Salud, imparte instrucciones a sus entidades vigiladas para efectos de mantenerse en el cronograma inicial de aplicación anteriormente mencionado, o, por el contrario, acogerse al nuevo cronograma que establece como periodo de transición el 1 de enero de 2016 al 31 de enero de 2016 y periodo de aplicación 1 de enero al 31 de diciembre de 2017, situación a la que aplicó SIKUASO IPSI.

Las Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF), junto con sus interpretaciones, corresponden a las traducidas al español y emitidas al 1 de enero de 2012 y a las enmiendas efectuadas durante el año 2012 por el IASB; adicionalmente, se deben mencionar las excepciones o Leyes adicionales que se apliquen dentro del marco técnico normativo.

Con esta Ley 1314 del 13 de julio de 2009, expedida por el Gobierno Nacional, se regulan los principios y normas de contabilidad e información financiera y de aseguramiento de información aceptados en Colombia (NIIF-NIC), se señalan las autoridades competentes, el procedimiento para su expedición y se determinan las entidades responsables de vigilar su cumplimiento.

Basados en la nueva normatividad y para la medición de las operaciones económicas, la elaboración y la presentación de los estados financieros, de la IPS, han seguido los lineamientos del marco normativo definido para el cumplimiento de estándares internacionales de información financiera, el cual está conformado por:

- Las Normas Internacionales de Información Financiera - NIIF, emitidas por la Junta de Normas Internacionales de Contabilidad.
- Las Normas Internacionales de Contabilidad - NIC, emitidas por el Comité de Normas Internacionales de Contabilidad y las interpretaciones que son emitidas por el Consejo de Interpretaciones de Normas Internacionales de Contabilidad – CINIIF.

El periodo de aplicación de las normas internacionales de información financiera para las entidades del grupo II, es a partir del primero de enero del año 2015, pero con el año 2014 como periodo de transición, en el cual se preparan los estados financieros bajo la normatividad local y bajo los estándares internacionales de información financiera con propósitos de comparación.



Por lo anterior, con propósitos de información financiera, el primero de enero del año 2015 se abandonan los principios de contabilidad generalmente aceptados en Colombia para dar aplicación plena a las NIIF, y por lo tanto los últimos Estados Financieros conforme a los Decretos 2649 y 2650 de 1993 fueron los que se presentaron con corte al 31 de diciembre de 2016.

Los Estados Financieros con corte al 31 de diciembre de 2015 y 2016, cumplen con lo exigido por las Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF-NIC) adoptadas en Colombia.

RESPONSABILIDAD DE LA INFORMACIÓN Y ESTIMACIONES REALIZADAS; La información contenida en estos estados financieros consolidados es responsabilidad del Contador General, el Revisor Fiscal y el Representante legal, que manifiesta expresamente que ha tomado conocimiento de la información contenida en estos estados financieros y se declara responsable respecto de la información incorporada en los mismos y de la aplicación de los principios y criterios, incluidos en las NIIF y normas impartidas por el Consejo Técnico de la Contaduría Pública.

En la preparación de los estados financieros se han utilizado determinadas estimaciones definidas en el manual de políticas, para cuantificar algunos de los activos, pasivos, ingresos, gastos y compromisos que figuran registrados en ellos.

PRINCIPALES CRITERIOS CONTABLES APLICADOS; A continuación, se describen las principales políticas contables adoptadas en la preparación de estos estados financieros. Tal como lo requiere, estas políticas han sido definidas en función de las NIIF vigentes y han sido aplicadas de manera uniforme a todos los ejercicios que se presentan en estos estados financieros consolidados.

CONCEPTO DE MATERIALIDAD EN LA PREPARACIÓN DE LOS ESTADOS FINANCIEROS NIC 1

Un hecho económico es material cuando, debido a su naturaleza o cuantía, su conocimiento o desconocimiento, teniendo en cuenta las circunstancias que lo rodean, puede alterar significativamente las decisiones económicas de los usuarios de la información.

Al preparar los estados financieros, la materialidad, para propósitos de presentación, se determinó aplicando un 5% en relación con el activo total, el pasivo, el capital de trabajo, el patrimonio y los resultados del ejercicio, según corresponda.

Se han revelado en los estados financieros todos los hechos económicos importantes ocurridos durante los años.

Los presentes estados financieros han sido preparados de acuerdo a las Normas Internacional de Información Financiera (NIIF) y comprenden los siguientes estados financieros:

- 1) Estado de situación financiera.
- 2) Estado de resultados integral
- 3) Flujo de efectivo



- 4) Estado de cambio en el patrimonio.
- 5) Políticas contables y notas explicativas a los estados financieros

PRESENTACIÓN DE ESTADOS FINANCIEROS ESTADOS DE SITUACIÓN FINANCIERA CONSOLIDADOS.

En el estado de situación financiera, los saldos se clasifican en función de sus vencimientos, es decir, como corrientes aquellos con vencimiento igual o inferior a doce meses y como no corrientes, los de vencimiento superior a dicho ejercicio.

ESTADO DE RESULTADOS INTEGRAL; La fundación SIKUASO IPSI ha optado por presentar sus estados de resultados clasificados por función del gasto.

ESTADOS DE FLUJOS DE EFECTIVO NIC.7; La IPS deberá informar acerca de los flujos de efectivo usando el método directo, según el cual se presentan por separado las principales categorías de cobros y pagos en términos brutos.

El estado de flujos de efectivo informará acerca de los flujos de efectivo habidos durante el período, clasificándolos por actividades de operación, de inversión y de financiación.

El importe de los flujos de efectivo procedentes de actividades de operación es un indicador clave de la medida en la cual estas actividades han generado fondos líquidos, suficientes para reembolsar los préstamos, mantener la capacidad de operación de la entidad, pagar dividendos y realizar nuevas inversiones sin recurrir a fuentes externas de financiación.

Los flujos de efectivo procedentes de las actividades de operación se derivan fundamentalmente de las transacciones que constituyen la principal fuente de ingresos de actividades ordinarias de la entidad.

Los flujos de efectivo procedentes de las actividades de inversión, representan la medida en la cual se han hecho desembolsos para recursos que se prevé van a producir ingresos y flujos de efectivo en el futuro.

La presentación separada de los flujos de efectivo procedentes de actividades de financiación, resulta útil al realizar la predicción de necesidades de efectivo para cubrir compromisos con los suministradores de capital a la entidad.

MONEDA FUNCIONAL; La moneda funcional es el Peso Colombiano.

PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO NIC 16 SECCION 17; Las partidas de propiedad, planta y equipo, en su medición inicial, son valoradas al costo y se aplica la depreciación en línea recta y acumulada conforme a la vida útil que tienen los activos de acuerdo con el uso normal, estos activos no tienen valor residual por ser tecnología de uso para la salud humana. En algunos casos, cuando se advierte que un activo productivo no está generando los beneficios esperados, se adelantan estudios y proyecciones financieras para medir y registrar un posible deterioro de valor.



SIKUASO IPSI reconocerá a un activo como elemento de la propiedad, planta y equipo si es probable que la entidad obtenga beneficios económicos futuros; además que el costo de dicho activo puede medirse con fiabilidad.

La Fundación medirá inicialmente al costo los elementos de propiedad, planta y equipo, el cual comprenderá el precio de adquisición (honorarios legales y de intermediación, aranceles de importación e impuestos recuperables, después de deducir los descuentos comerciales y rebajas), los costos atribuibles a la ubicación del activo en el lugar y condiciones necesarias para que pueda operar de la forma prevista; y formará parte la estimación inicial de costos de desmantelamiento o retiro de un activo, así como la rehabilitación del lugar sobre el que se asienta.

SIKUASO IPSI, medirá la propiedad, planta y equipo posterior a su reconocimiento al costo menos la depreciación acumulada y la pérdida por deterioro acumulada que haya sufrido dicho elemento.

La fundación dará de baja en cuentas un activo de propiedad, planta y equipo que se encuentra en disposición o no se espera obtener beneficios económicos futuros por la disposición o uso del activo

SIKUASO IPSI reconocerá la ganancia o pérdida por la baja en cuentas de un activo de propiedad, planta y equipo en el resultado del período contable que se produjo. La entidad revelará para cada una de las clasificaciones de propiedad, planta y equipo que la gerencia considera apropiada, la siguiente información:

La base de medición utilizada, vida útil o vidas útiles de la propiedad, planta y equipo.

El importe en libros de la propiedad, planta y equipo, su depreciación acumulada y pérdida por deterioro del valor al principio y final del período contable que se informa. Conciliación de los importes al inicio y final del período contable que se informa que muestre: adiciones, disposiciones, pérdidas por deterioro, depreciación y otros cambios.

SIKUASO IPSI., reconocerá el cargo por depreciación de la propiedad, planta y equipo que posee, en el resultado del período contable. La entidad reconocerá la depreciación de un activo de propiedad, planta y equipo, cuando dicho activo esté disponible para su uso, es decir, se encuentre en el lugar y en un contexto necesario para operar de la manera prevista por la gerencia.

La entidad deberá distribuir el importe depreciable de una propiedad, planta y equipo a lo largo de su vida útil, de una forma sistemática con relación al método de depreciación que se haya elegido para dicha propiedad.

SIKUASO IPSI determinó la vida útil de su propiedad, planta y equipo a partir de los factores como lo son la utilización prevista, el desgaste físico esperado, la obsolescencia, los límites o restricciones al uso del activo, entre otros: La depreciación se reconoce sobre la base de línea recta. Para el cálculo de la depreciación de las propiedades, planta y equipo se utilizan las siguientes vidas útiles:



ACTIVO	TASA DE DEPRECIACIÓN	VIDA ÚTIL
	ANUAL	EQUIVALENTE
Construcciones y edificaciones	2,22%	45 años
Acueducto, planta y redes	2,50%	40 años
Vías de comunicación	2,50%	40 años
Flota y equipo aéreo	3,33%	30 años
Flota y equipo férreo	5,00%	20 años
Flota y equipo fluvial	6,67%	15 años
Armamento y equipo de vigilancia	10,00%	10 años
Equipo eléctrico	10,00%	10 años
Flota y equipo de transporte terrestre	10,00%	10 años
Maquinaria, equipos	10,00%	10 años
Muebles y enseres	10,00%	10 años
Equipo médico científico	12,50%	8 años
Envases, empaques y herramientas	20,00%	5 años
Equipo de computación	20,00%	5 años
Redes de procesamiento de datos	20,00%	5 años
Equipo de comunicación	20,00%	5 años

ACTIVOS FINANCIEROS; Los activos financieros están deteriorados si existe evidencia objetiva que demuestre que un evento que causa la pérdida haya ocurrido después del reconocimiento inicial del activo y ese evento tiene impacto sobre los flujos de efectivo futuros estimados del activo financiero, que pueda ser estimado con fiabilidad.

Una pérdida por deterioro en relación con activos financieros registrados al costo amortizado se calcula como la diferencia entre el importe en libros del activo y el valor actual de los flujos de efectivo estimados, descontados a la tasa de interés efectiva.

Una pérdida por deterioro en relación con un activo financiero disponible para la venta se calcula en referencia a su valor razonable.

Los activos financieros individualmente significativos son examinados para determinar su deterioro.

DEUDORES COMERCIALES; Las cuentas comerciales a cobrar se reconocen inicialmente por su valor razonable y posteriormente por su costo amortizado de acuerdo con el método del tipo de interés efectivo, menos la provisión por pérdidas por deterioro del valor.

PASIVO

Los pasivos representan obligaciones contractuales con proveedores, asociados y otros acreedores, que para cancelarlos requieren el desprendimiento de activos financieros en el momento de la liquidación. Las obligaciones por créditos con terceros u otro acuerdo contractual por préstamos, generan obligaciones a corto y largo plazo para la Entidad. Para el cierre 2018 y 2019 se tenía saldos de pasivos a entidades bancarias. Para los acreedores comerciales se tiene pactado un plazo de pago de 90 días



CLASIFICACIÓN DE PASIVOS CORRIENTE Y NO CORRIENTE: Un pasivo se clasifica como pasivo corriente cuando se mantiene principalmente para propósitos de negociación o se espera que sea liquidado en un plazo no mayor a un año después del periodo sobre el que se informa. Los demás pasivos se clasifican como pasivos no corrientes.

ACREEDORES COMERCIALES Y OTRAS CUENTAS POR PAGAR; Los acreedores comerciales (proveedores) y las otras cuentas por pagar son obligaciones basadas en condiciones de crédito normales y no tienen intereses. Se reconocen cuando la fundación ha adquirido una obligación generada al recibir los riesgos y beneficios de bienes comprados o al recibir los servicios acordados. Se miden por el valor acordado con el proveedor.

La fundación reconocerá una cuenta y documento por pagar cuando se convierte en una parte del contrato y, como consecuencia de ello, tiene la obligación legal de pagarlo.

SIKUASO IPSI medirá inicialmente una cuenta y documento por pagar al precio de la transacción incluidos los costos de ella. La fundación medirá la cuenta y documento por pagar al valor presente de los pagos futuros.

La entidad medirá las cuentas y documentos por pagar al final de cada período al costo amortizado, cuando estas sean a largo plazo. SIKUASO IPSI. Medirá las cuentas y documentos por pagar al final de cada período sobre el que se informa al importe no descontado del efectivo u otra contra prestación que se espera pagar, siempre que no constituya una transacción de financiación.

IMPUESTOS CORRIENTES Y DIFERIDOS: El gasto de impuestos reconocido en los resultados del período incluye solamente el impuesto de retención en la fuente respectivamente, usando las leyes tributarias promulgadas y vigentes a la fecha de cierre anual, las cuales difieren del resultado contable reflejado en los estados financieros.

Los activos y/o pasivos por estos impuestos comprenden las obligaciones o reclamos de las autoridades fiscales en relación con los períodos de reportes actuales o anteriores que están pendientes de pago a la fecha de cierre anual. La Gerencia evalúa periódicamente la posición asumida en las declaraciones de impuestos, respecto de situaciones en las que las leyes tributarias son objeto de interpretación.

Se reconocerá un activo o pasivo por impuestos diferidos por el impuesto por recuperar o pagar en periodos futuros como resultado de transacciones o sucesos pasados. Este impuesto surge de la diferencia entre los importes reconocidos por los activos y pasivos de la entidad en el Estado de Situación Financiera y el reconocimiento de los mismos por parte de las autoridades fiscales, y la compensación de pérdidas o créditos fiscales no utilizados hasta el momento precedentes de periodos anteriores.



BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS NIC 19

OBLIGACIONES LABORALES; Las obligaciones laborales de la compañía incluyen únicamente beneficios de corto plazo.

BENEFICIOS DE CORTO PLAZO; Los beneficios de corto plazo incluyen básicamente salarios, comisiones, cesantías, vacaciones, prima legal e intereses a las cesantías que remuneran el servicio que prestan los empleados a la fundación y que se espera liquidar totalmente antes de los doce meses siguientes al cierre anual.

Estos beneficios son reconocidos en la medida en que el empleado presta sus servicios a la compañía y se miden por el valor establecido en las normas laborales y/o en los acuerdos individuales establecidos entre el empleado y la compañía.

RECONOCIMIENTO DE INGRESOS; Los ingresos son reconocidos en la medida que es probable que los beneficios económicos que fluirán a la fundación puedan ser confiablemente medidos. Los siguientes criterios específicos de reconocimiento también deben ser cumplidos antes de reconocer ingresos.

- a) **INGRESOS POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS** - Los ingresos ordinarios asociados a la prestación de servicios se reconocen considerando el grado de realización de la prestación a la fecha de balance, siempre y cuando el resultado de la transacción pueda ser estimado con fiabilidad.
- b) **VENTA DE BIENES** - Los ingresos por venta de bienes son reconocidos cuando los riesgos y los beneficios significativos de la propiedad de los bienes han sido traspasados al comprador, al momento de efectuar el despacho de los bienes.
- c) **INGRESOS POR COMISIONES** – Los ingresos asociados por la administración del dinero de la entidad por un tercero se reconocen al costo de la transacción durante la vigencia en que se ocasionan.

EFFECTIVO Y EQUIVALENTES DE EFFECTIVO NIC. 7; Se incluye dentro del efectivo todos los dineros que la compañía tiene disponibles para su uso inmediato en caja, cuentas corrientes y cuentas de ahorro, las cuales se mantienen a valor razonable que es su valor nominal.

El efectivo se medirá al costo de la transacción.

Para cada concepto de efectivo se mostrará dentro de los Estados Financieros en una cuenta específica que determine su condición y naturaleza dentro del activo corriente. La IPSI revelará los componentes del efectivo y equivalentes al efectivo, y presentará una conciliación de los importes de su estado de flujos de efectivo con las partidas equivalentes sobre las que se informa en el estado de situación financiera. Adicionalmente se revelará en los estados financieros, acompañado de un comentario por parte de la gerencia, cualquier importe significativo de sus saldos de efectivo y equivalentes al efectivo que no esté disponible para ser utilizado por ella misma o por el grupo al que pertenece.



5.2. CERTIFICACIÓN DE ESTADOS FINANCIEROS AÑO GRAVABLE 2019

Nosotros **JHON FREDDY VANEGAS MUÑOZ** como representante legal y **LEIDY YAJAIRA TORRES PEÑA**, en calidad de contador general de FUNDACION SIKUASO IPSI

CERTIFICAMOS

Que hemos preparado bajo nuestra responsabilidad los estados financieros, estado de situación financiera, el estado de resultado integral, el estado de cambios en el patrimonio y el estado de flujos de efectivo al 31 de diciembre del 2019, de conformidad con el Decreto Único Reglamentario 2420 de 2015, que incorpora las Normas Internacionales de Información Financiera para entidades del grupo II, al cual pertenecemos; incluyendo las correspondientes notas que forman parte de las revelaciones y que componen un todo indivisible con los estados financieros Además:

Las cifras incluidas son fielmente tomadas de los libros oficiales y auxiliares respectivos los cuales se encuentran diligenciados y al día.

Durante este periodo Del 01 de enero al 31 de diciembre del 2019.

- No ocurrieron violaciones por parte del representante legal, ni se obtuvo información de que empleados de manejo y otros empleados de la entidad hayan incurrido en las irregularidades del estatuto anticorrupción (Ley 190 de 2005), del estatuto nacional contra el secuestro (Ley 40 de 1.993) y demás normas legales que permitan que la entidad sea usada para transferir, manejar, aprovechar o invertir dineros o recursos provenientes de actividades delictivas o que haya financiado o pagado secuestros o extorsiones a grupos subversivos o de delincuencia común que operan en el país.
- No se obtuvo información relevante sobre el manejo de fondos cuya cuantía permita sospechar razonablemente que son provenientes de actividades delictivas, ante lo cual se hubiese reportado en forma inmediata y suficiente a la Fiscalía General de la Nación o a los cuerpos especiales de la Policía que ésta designe.
- No se recibieron comunicaciones de entidades reguladoras como la Superintendencia de Sociedades, DIAN, Superintendencia Financiera, Superintendencia de Salud u otras; relativas al incumplimiento de las disposiciones legales vigentes o a la presentación correcta de los estados financieros de la entidad.
- No se presentaron violaciones a las leyes o reglamentos. Estas actuaciones podrían implicar situaciones especiales a revelar en los estados financieros o suscitar obligaciones que serían base para registrar un pasivo contingente.
- No se conoce de la existencia de otros pasivos de importancia diferentes a aquellos registrados en los libros o de ganancias o pérdidas contingentes que exigen sean revelados en las notas a los estados financieros.
- Garantizamos la existencia de los activos y pasivos cuantificables, así como sus derechos y obligaciones registrados de acuerdo con corte de documentos y con las acumulaciones y

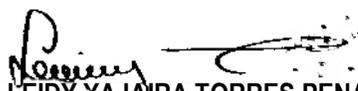
compensaciones contables de sus transacciones en el ejercicio del 31 de diciembre del 2017

- ☑ Confirmamos la integridad de la información proporcionada puesto que todos los hechos económicos, han sido reconocidos en ellos.
- ☑ Los hechos económicos se han registrado, clasificado, descrito y revelado dentro de los estados financieros y sus respectivas notas, incluyendo sus gravámenes, restricciones a los activos; pasivos reales y contingentes.
- ☑ Las garantías dadas a terceros para el cumplimiento de contratos son suficientes y el cumplimiento de los mismos está garantizado.
- ☑ No se ha dado manejo a recursos en forma distinta a la prevista en los procedimientos de la entidad.
- ☑ La entidad no tiene planes ni intenciones futuras que puedan afectar negativamente el valor en libros o la clasificación de los activos y pasivos a la fecha de este estado de situación financiera.
- ☑ La entidad ha dado estricto y oportuno cumplimiento al pago de los aportes al sistema de Seguridad Social Integral, de acuerdo con las normas vigentes.
- ☑ Se han revelado todas las demandas, imposiciones o sanciones tributarias de las cuales se tenga conocimiento.
- ☑ No hemos sido advertidos de otros asuntos importantes que pudiesen dar motivo a demandas y que deben ser revelados.
- ☑ No se han presentado acontecimientos importantes después del cierre del ejercicio y la fecha de preparación de este informe, que requieran ajustes o revelaciones en los estados financieros y en las notas.
- ☑ La entidad ha cumplido con todos los acuerdos contractuales, cuyo incumplimiento pudiera tener efecto sobre los estados financieros cortados a la fecha.

En constancia se firman en Tame – Arauca los 24 días de mes febrero del 2019



JHON FREDDY VANE GAS MUÑOZ
Representante Legal



LEIDY YAJAIRA TORRES PENA
Contador Público
TP 172328 - T



5.3. INFORME Y DICTAMEN DEL REVISOR FISCAL

INFORME Y DICTAMEN DEL REVISOR FISCAL

Señores
ASAMBLEA ORDINARIA DE SOCIOS
FUNDACION SIKUASO I.P.S.I.

Respetados señores: En cumplimiento de las funciones establecidas en la Ley y en el estatuto de la Fundación SIKUASO IPSI

En mi calidad de Revisor Fiscal, rindo mi informe correspondiente al año gravable 2019 sobre las operaciones de la entidad. Es mi responsabilidad, expresar una opinión sobre los estados financieros comparativos a 31 de Diciembre de 2018 y 2019, conformados por el Estados de Situación Financiera, Estado de Resultados Integrales, Estado de Cambios en el Patrimonio, el Estado de Flujo de Efectivo y las respectivas Revelaciones, por el año terminado en ésta fecha. Los Estados Financieros que se acompañan fueron preparados y certificados bajo la responsabilidad de la Gerencia y Contador General de la FUNDACION SIKUASO IPSI". En la cual se evidencia la correspondencia, comprobantes con sus respectivos soportes, con fundamento en las evidencias válidas y suficientes, obtenidas a través del trabajo realizado en forma permanente, con independencia de criterio y de acción, y de cobertura total de las operaciones, áreas y procesos de la FUNDACION SIKUASO IPSI, Corresponde a la administración de la IPSI la responsabilidad de conducir ordenadamente los negocios, esta responsabilidad incluye: diseñar, implementar y mantener un control interno relevante que le permita cumplir sus obligaciones legales, estatutarias y contractuales; de igual manera preparar y presentar estados financieros libres de errores de importancia material, bien sea por fraude o error, garantizando su integridad y presentación razonable conforme a los principios de contabilidad generalmente aceptados en Colombia, e instrucciones establecidas por la Superintendencia Nacional de Salud y el Ministerio de Salud y Protección Social, la reglamentación del sector salud y las políticas propias de la Fundación

De igual manera la administración debe seleccionar y aplicar las políticas contables apropiadas, así como establecer los estimados contables razonables a las circunstancias. La administración de la fundación suministró la información requerida y facilitó los recursos técnicos y físicos requeridos para la realización de todos los procesos de revisión establecidos en el programa de trabajo de la Revisoría Fiscal.

RESPONSABILIDAD DE LA GERENCIA EN RELACIÓN CON LOS ESTADOS FINANCIEROS; Los Estados Financieros básicos fueron certificados por el Dr. JHON FREDDY VANEGAS MUÑOZ como Representante Legal y la Dra. LEIDY YARAJAIRA TORRES PEÑA como Contador Público Titulada con Tarjeta Profesional 172328 - T declarando que se verificaron previamente las afirmaciones contenidas en ellos, al igual que las



revelaciones a los Estados Financieros y que la información fue fielmente tomada de los libros contables, según certificación adjunta al informe de la Asamblea.

Estos estados financieros adjuntos de conformidad con el Decreto 3022 de 2013, compilado en el Decreto Único Reglamentario 2420 de 2015, que incorpora las Normas Internacionales de Información Financiera para PYMES, y que la Gerencia considere necesario para permitir la preparación de estados financieros libres de incorrección material, debida a fraude o error.

En mi opinión, los Estados Financieros Básicos arriba mencionados, certificados por la el representante legal la contadora de la fundación fueron tomados fielmente de los libros oficiales y adjuntos a éste informe, presentan razonablemente la situación financiera DE LA FUNDACION SIKUASO IPSI al 31 de diciembre de 2019 y el resultado de las operaciones por el año terminado en esa fecha de conformidad con las normas o principios de contabilidad generalmente aceptados.

RESPONSABILIDAD DEL REVISOR FISCAL EN RELACIÓN CON LOS ESTADOS FINANCIEROS; Mi responsabilidad es expresar una opinión sobre estos estados financieros con base en mi auditoría. Obtuve las informaciones necesarias para cumplir mis funciones y llevar a cabo mi trabajo de acuerdo con normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia. Tales normas requieren que planifique y efectúe la auditoría para obtener una seguridad razonable acerca de si los estados financieros están libres de errores significativos. Una auditoría de estados financieros incluye, entre otros procedimientos, el examen, sobre una base selectiva de la evidencia que respalda las cifras y las revelaciones en los estados financieros. Los procedimientos seleccionados dependen del juicio del revisor fiscal, incluyendo la evaluación de riesgos de errores significativos en los estados financieros.

En el proceso de realizar esta evaluación de riesgo, el revisor fiscal debe considerar los controles internos más estrictos relevantes para que la entidad prepare y presente adecuadamente los estados financieros, con el fin de diseñar procedimientos de auditoría que sean apropiados en las circunstancias. Una auditoría también incluye, evaluar los principios de contabilidad utilizados y las estimaciones contables significativas hechas por la administración, así como evaluar la presentación general de los estados financieros. Considero que mi auditoría me proporciona una base razonable para expresar mi opinión.

ALCANCE DEL TRABAJO DE REVISORÍA FISCAL; Mi trabajo de Revisoría Fiscal por el periodo del 01 de enero al diciembre 31 de 2019 comprendió el cumplimiento de normas legales, estatutarias y reglamentarias: la eficiencia, la pertinencia, exactitud e integridad del sistema de contabilidad, la razonabilidad de los estados financieros y la gestión de los administradores. Los estados financieros objeto de revisión y dictamen son: Estado de Situación Financiera, Estados de Resultados Integrales, Flujo de Efectivo y Estado de Cambio en el patrimonio y sus correspondientes políticas contables y notas explicativas a los estados financieros para el año terminado al 31 de diciembre de 2019.



OPINIÓN SOBRE LOS ESTADOS FINANCIEROS CON JUSTIFICACIÓN; Los estados financieros adjuntos basado en mi auditoría. He llevado a cabo la auditoría de conformidad con la Parte 2, Título 1º del Decreto Único Reglamentario 2420 de 2015, que incorpora las Normas Internacionales de Auditoría – NIA. Dichas normas exigen que cumpla los requerimientos de ética, así como que planifique y ejecute la auditoría con el fin de obtener una seguridad razonable sobre si los estados financieros están libres de incorrección material.

En mi opinión, los estados financieros antes mencionados, tomados de los libros de contabilidad, presentan razonablemente, en todos los aspectos significativos, la situación financiera de FUNDACION SIKUASO IPSI. Al 31 de diciembre de 2019, los resultados de sus operaciones, y los flujos de efectivo, por el año terminado en esa fecha, de conformidad con las Normas de Contabilidad y de Información Financiera aceptadas en Colombia.

CUMPLIMIENTOS DE NORMAS LEGALES

- ❖ La Fundación, cumplió con el pago al sistema de seguridad social integral de acuerdo con los artículos 11 y 12 del Decreto 1406 de 1999 y los plazos modificados por el Decreto 1670 de 2007 y Decreto 728 de 2008.
- ❖ La IPS cuenta un respectivo predio urbano según No. De Matrícula 410-62244 ubicado en la calle 15 # 19 – 66 Barrio las Ferias
- ❖ La Fundación ya está cumplimiento con la adopción y reglamentación de las nuevas disposiciones para la implementación del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo SG-SST (ley 1562 de 2012, Decreto 1443 de y Decreto 1443 de 2014, Decreto 1072 de 2015 y decreto 171 del 1 de febrero de 2016) El cual es liderado por la Dra Yessica Paola Alonso Guzman de Profesión Psicóloga y Especialista en Gerencia en Seguridad y Salud en el Trabajo

JUSTIFICACIÓN

Para el año 2018 hace la respectiva compra de su predio según número de matriculado mencionado anteriormente y para el año 2019 empezó su respectiva construcción de su propia sede para prestar un mejor servicio de salud a sus pacientes. Las asignaciones permanentes que reposaban en los estados financieros fueros destinado para la empezar labores de construcción de la IPS, para el respectivo año gravable se ven reflejados en su cuenta del activo construcciones en curso.

OTRAS REVELACIONES

A través del [Decreto 2150 de diciembre 20 de 2017](#) el Ministerio de Hacienda y Crédito Público reglamentó las novedades que introdujo la reforma tributaria estructural en



torno a las entidades pertenecientes al régimen tributario especial -RTE-; en nuestro especial titulado Régimen tributario especial y copropiedades: gobierno expidió su reglamentación puede conocer algunos de dichos aspectos.

De esta manera, con el artículo 2 del decreto en mención se modificaron los [artículos 1.2.1.5.1.1 hasta 1.2.1.5.1.48 del DUT 1625 de 2016](#) estableciendo los lineamientos que deben atender las entidades señaladas en el [artículo 19 del ET](#) (asociaciones, fundaciones y corporaciones constituidas como entidades sin ánimo de lucro -ESAL-), entre ellos los relacionados con el tratamiento de las asignaciones permanentes.

Así, el artículo 1.2.1.5.1.29 del DUT 1625 de 2016 indica que la asignación permanente es la parte del beneficio neto o excedente que se utiliza para ejecutar programas de largo plazo en los que se desarrolla la actividad meritoria de la entidad (en el análisis Régimen tributario especial: puntos a tener en cuenta para pertenecer a este puede conocer cada una de las actividades que la norma ha considerado como meritorias), también se considera asignación permanente aquella parte del beneficio que se destina a la adquisición de nuevos activos (caso por ejemplo de la compra de propiedad, planta y equipo o la construcción de inmuebles o muebles y siempre y cuando estos se destinen al desarrollo de la actividad meritoria (SALUD) en un término superior a un año y si estos se reconocen en el patrimonio. Lo anterior, guarda relación con lo estipulado en el artículo 360 del ET modificado por el artículo 153 de la Ley 1819 de 2016, en el cual, además, se especifica que los rendimientos de los activos adquiridos con asignaciones permanentes deben destinarse al desarrollo de la actividad meritoria; asimismo, el artículo 1.2.1.5.1.29 del DUT 1625 de 2016 establece que los rendimientos generados a través de recursos de asignaciones permanentes serán tratados como ingresos y pueden dar lugar a beneficios netos.

El excedente que se destine a la constitución de asignaciones permanentes se considera exento "uno de dichos requisitos es que el beneficio neto se destine a la constitución de asignaciones permanentes, motivo por el cual cuando esto no suceda se deberá aplicar la tarifa del 20 %"


YONIER FERNANDO ROMER MENDOZA
Revisor Fiscal
IP 155908 - T

Ciudad Tame Arauca 29 días del mes de febrero del 2020.



6. BALANCE SOCIAL Y EJECUCION DE LOS EXCEDENTES VIGENCIA 2018

6.1. PROYECTO CONSTRUCCIÓN SEDE PRINCIPAL TAME ARAUCA

CONTRATANTE:	FUNDACIÓN SIKUASO IPSI
R/L	JHON FREDDY VANEGAS MUÑOZ
CONTRATISTA:	INVERSIONES Y SOLUCIONES ARDILA SAS ZOMAC
NIT:	901.226.980-2
R/L	YASSER HUSSEIR ARDILA URBINA
OBJETO:	CONSTRUCCIÓN DE LA SEDE PRINCIPAL DE LA CIUDAD DE TAME DEPARTAMENTO DE ARAUCA, EN EJERCICIO DE LA ACTIVIDAD DE INVERSIÓN SOCIAL DE LA FUNDACIÓN.
VALOR:	QUINIENTOS SECETENTA Y TRES MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS CON SECENTA Y CINCO CENTAVOS M/CTE (\$573.857.989,65)
ADICIONAL VALOR:	TRESCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MILLONES DIEZ MIL CIENTO TREINTA Y CINCO PESOS CON SECENTA Y OCHO PESOS MCTE. (\$394.010.135,68)
PLAZO:	CATORCE (14) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO.
ADICION PLAZO:	CUATRO (04) MESES.
FECHA INICIO:	01 DE NOVIEMBRE DE 2018.
FECHA DE TERMINACIÓN:	31 DE ABRIL DE 2020.

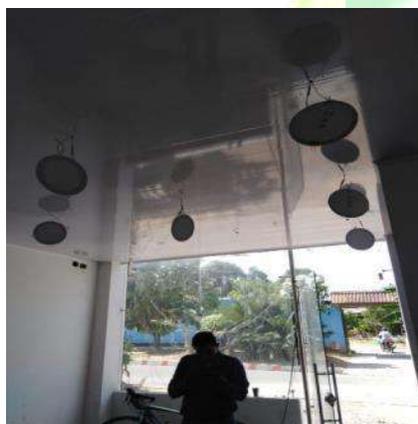
Mediante la asamblea general se había autorizado la adquisición de un lote para la construcción, lote ubicado en dirección carrera 15 No 19-56 Barrio las ferias escrituras numero 0266 matricula numero 62244 Numero catastral 81794010201090008000 con el fin de poder llevar a cabo la construcción de la sede principal adquirida el día 13/03/2018 al señor YASSER HUSSEIR ARDILA URBINA identificado con cedula de ciudadanía 17.593.279 de Arauca.

Posterior a este proceso se realiza el montaje de los planos que se solicitan para la asignación de licencia de construcción 478 de 21 de junio de 2018.

Para el año 2019 con un avance del 85.51% del valor del contrato de obra inicialmente de objeto CONSTRUCCION DE LA SEDE PRINCIPAL DE FUNDACION SIKUASO IPSI y mediante acta No 010 de 2019 del 27 de noviembre de 2019 de asociados se reunieron para aprobar adiciones de dinero de \$394.010.135.68 para poder incluir diferentes proceso de electricidad, todo el tema de equipos electrónicos como también todo el mobiliario de las oficinas y conexiones especiales que nos hicieron falta en el contrato inicial de los cuales \$207.697.055 pertenecen a excedentes netos del año 2018 y el restante \$186.313.080.68 serán presupuestados del resultado que dio del año 2019 para tal fin poder culminar el proceso , cabe resaltar que también se adiciono 4 meses de tiempo de tal fin debe ser entregada a más tardar el 31 de abril de 2020.

Los cuales se evidencia a continuación la obra por fotografías:







6.2. CREANDO SONRISAS

A la igual forma se destinó programa de una campaña denominada CREANDO SONRISAS en cada uno de los municipios donde tenemos incidencia tanto en las comunidades indígenas y los barrios más vulnerables por valor \$19.072.750 a la empresa OL OHA JUGUETERIA SAS con nit 900.616.021, los cuales para el mes de diciembre se hicieron los desplazamientos a cada comunidad indígena y barrio vulnerable del departamento de Arauca tales como todas las comunidades indígenas del pueblos indígenas Makaguan, Hitnu, Sikuaní, Inga, Uwa y Beto y de los municipios de Arauca, Fortul, Tame, Arauquita, así como los barrios vulnerables de estos municipios incluyendo Saravena también:





7. CONCLUSIONES

- Durante 2019 la IPS I Sikuaso reflejó un aumento en la capacidad instalada y en su oferta pues durante este año se creó un equipo interdisciplinario para actividades extramurales, se apertura el servicio de odontología especializada y se inician las obras de construcción de la Sede propia.
- Al analizar las actividades desarrolladas enmarcadas en los contratos capitados se evidencia un volumen alto de consultas y procedimientos mayor a la frecuencia de uso pactada. Lo anterior evidencia el cumplimiento en la atención diferenciada que caracteriza la entidad.
- Se debe mejorar la facturación de las actividades de DT-PE pues se evidenciaron errores de contenido, correlación entre diagnóstico y consulta /procedimiento, facturación en edades no acordes a la norma.
- Las actividades grupales como el club de crónicos y el curso de preparación para la maternidad y paternidad favorecen la adherencia a los seguimientos y los tratamientos establecidos.
- El cumplimiento al plan de mantenimiento Hospitalario fue parcial durante 2019. Se debe establecer para 2020 los cronogramas para hacer seguimiento estricto a su cumplimiento.
- Las comunidades indígenas del municipio de Tame, deben ser abordados por los diferentes sectores, para garantizar condiciones de vida dignas que favorezcan el mejoramiento en la calidad de vida que a su vez se reflejará en un proceso salud -enfermedad equilibrado.



ANEXO 1

Registro fotográfico:











