



INFORME DE SEGUIMIENTO PLAN DE GESTION GERENCIAL PRIMER SEMESTRE 2025

INTRODUCCION

La Gestión administrativa y Gerencial, desde el punto de vista de lo público, es el conjunto de acciones mediante las cuales el directivo desarrolla sus actividades a través del cumplimiento de las fases del proceso administrativo: (Planeación, organización, direccionamiento, coordinación y sus respectivos controles.

Desde esta perspectiva, el informe de gestión que sustenta la gestión administrativa realizada por la gerente y su equipo de colaboradores de la E.S.E. Barrancabermeja en la vigencia fiscal del 2025, muestra en forma resumida los principales resultados alcanzados, logros que gracias al trabajo en equipo de todos los funcionarios de planta y contratistas de la entidad donde siempre se contó con el apoyo y direccionamiento de la junta directiva, se obtuvieron excelentes resultados que permitieron mostrar mejoramiento en la calidad de la prestación de los servicios de salud a su comunidad.

Este Informe, es presentado en cumplimiento de la evaluación del Plan de Gestión Gerencial, en concordancia con los lineamientos de la Ley 1438 de 2011 y la Resolución 408 de 2018, frente a los compromisos planteados en el plan de gestión para la vigencia 2025 en su primer semestre.

Este análisis se desarrolló con base en las estrategias, metas y objetivos definidos en el Plan de Acción Institucional, en concordancia con los lineamientos de los planes de desarrollo Municipal, Departamental y Nacional. Todo ello se realizó respetando los principios de concurrencia, subsidiariedad y complementariedad, así como la normatividad vigente, con el fin de unificar esfuerzos en una misma dirección y consolidar este proyecto empresarial y social denominado E.S.E. Barrancabermeja.

Los planteamientos formulados se fundamentan en el conocimiento y análisis del comportamiento histórico de los indicadores financieros, de producción y de calidad de la Institución, realizando un detallado diagnóstico situacional y, mediante el manejo eficiente de los recursos, consolidación del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud, ejecución de programas y procesos centrados en el usuario con énfasis en atención primaria, garantizar eficazmente un adecuado nivel de satisfacción de la comunidad, mejorar el estado de salud de la población adscrita, logrando rentabilidad social y sostenibilidad financiera a largo plazo.

La metodología para obtener la calificación del presente Informe del Plan de Gestión Gerencial se basa en los lineamientos de la Resolución 408 de 2018 en su



artículo No 3 (Estándares e indicadores de evaluación).

MARCO NORMATIVO

La Ley 1438 de 2011 define los contenidos, términos y procedimientos para la presentación, aprobación y evaluación del plan de gestión por parte de los Gerentes o directores de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial.

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 74 de la referida ley, el director o gerente de la Empresa Social del Estado del orden territorial deberá presentar a la junta directiva un informe anual sobre el cumplimiento del plan de gestión, el cual deberá ser presentado a más tardar el 1 de abril de cada año con corte al 31 de diciembre del año inmediatamente anterior. La junta directiva deberá evaluar el cumplimiento del plan de gestión del director o gerente, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la presentación del informe de gestión.

Los resultados de la evaluación se harán constar en un acuerdo de la junta directiva, debidamente motivado, el cual se notificará al director o gerente quien podrá interponer recurso de reposición ante la junta directiva dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a su notificación.

La Resolución 408 del 15 de febrero de 2018, modifica los anexos 2,3 y 4 de la Resolución 743 de 2013, esta refiere la medición de los indicadores definidos en este documento.

Define la modificación del plan de gestión de la Gerencia y la presentación ante la Junta Directiva.

OBJETIVO GENERAL

Dar a conocer a la Junta Directiva de la E.S.E. Barrancabermeja, a los Entes de Control, y a la comunidad en general, los logros y avances obtenidos durante el primer semestre de la vigencia 2025, sobre la gestión gerencial, administrativa, misional y de evaluación adelantada, en cumplimiento de lo planteado en el Plan Institucional de Gestión para la vigencia objeto de evaluación, y en los diferentes Planes de Mejora que han sido planteados, de conformidad con lo dispuesto en la Normatividad vigente, y en coherencia con lo dispuesto en la Resolución 743 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección social, modificada por la Resolución 408 de 2018, como herramienta fundamental para la evaluación de la gestión gerencial en el periodo institucional del gerente de la E.S.E. Barrancabermeja durante la vigencia 2024

Objetivos Específicos



- ✓ Plantear el avance de gestión administrativa por cada indicador de gestión que contribuyan a la misión y cumplimiento de la visión, objetivos y metas institucionales
- ✓ Evaluar el desarrollo eficiente y articulado de los recursos financieros a través de la formulación de estrategias, el seguimiento, acompañamiento y verificación permanente del cumplimiento de directrices, procesos y procedimientos para una adecuada prestación de los servicios de salud, manteniendo una rentabilidad económica basada en el equilibrio presupuestal y financiero de la institución.
- ✓ Establecer mediante un proceso de análisis, la trazabilidad de la información generada por la E.S.E. Barrancabermeja en sus principales indicadores y poder determinar el nivel de cumplimiento de estos a partir de las metas establecidas y las normas que aplican, que, para este caso, corresponde a la Resolución 408 de 2018.
- ✓ Dar cumplimiento al principio de transparencia y publicidad de la Gestión de la E.S.E, mediante la presentación y publicación del presente informe de gestión de la vigencia fiscal de 2024.

PRINCIPIOS Y CARACTERÍSTICAS DEL INFORME

El actual Informe de Gestión gerencial de la E.S.E Barrancabermeja está fundamentado en los siguientes principios:

- ✓ **Calidad:** Para el logro de los resultados mostrados se parte de la aplicación excelente de recursos, tecnología y comportamientos humanos en todas las funciones, procesos, procedimientos y actividades que se realizan en la entidad.
- ✓ **Trabajo en Equipo:** El Equipo Humano que integro la Entidad durante el primer semestre de la vigencia fiscal de 2025, fue primordial para desarrollar la gestión administrativa y operativa de la misma, y sin el cual no hubiese sido posible obtener los resultados que hoy se están presentando a través del presente informe, a ellos un agradecimiento especial y la invitación a continuar siendo cada día más proactivos.
- ✓ **Mejoramiento Continuo:** Como Líder del proceso, siempre mantuvimos la línea de trabajo en forma colectiva, buscando compartir situaciones y conocimientos, teniendo en cuenta en lo que fue posible al otro, escuchando, y generando procesos de cambio para mejorar, para cambiar inclusive de actitud, de ser más positivos, tolerantes, manejando una comunicación asertiva siempre con el compromiso de alcanzar los objetivos

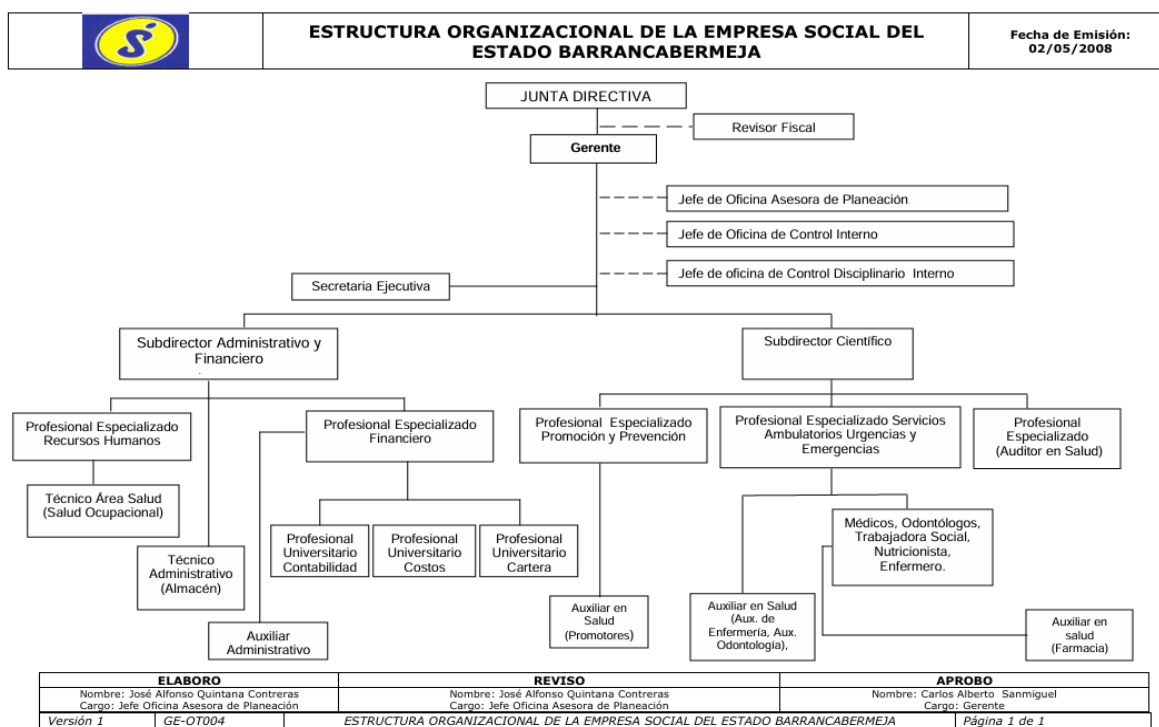


- previstos y garantizar mayor oportunidad y calidad en los servicios prestados.
- ✓ **Actitud de Servicio:** Siempre mantuvimos nuestra disposición permanente y constante de brindar nuestros servicios, dentro de los términos de Ley, con oportunidad, amabilidad y con sentido de pertinencia, y buscamos dentro del equipo que se actuara en el mismo sentido, siempre teniendo como centro al usuario.
 - ✓ **Pensamiento Proactivo:** Motivamos siempre a nuestro equipo a ser creativos, innovadores a la hora de prestar los servicios, pues el servicio debe estar blindado de eficiencia, eficacia y calidad.

ORGANIZACIÓN DE LA ENTIDAD

La E. S. E. Barrancabermeja, cuenta con una estructura funcional y organización que exponemos a continuación:

Organigrama de la Entidad





MAPA DE PROCESOS.



FECHA DE APROBACIÓN: Comité Institucional de Gestión y Desarrollo 05/06/2024

EVALUACIÓN DESEMPEÑO GERENTES EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO - RESOLUCION 408 DE 2018.

A continuación, se presenta un resumen de los resultados obtenidos para cada uno de los indicadores establecidos en la Resolución 743 de 2013, modificada por la Resolución 408 de 2018, que hacen parte del Plan de gestión de la Empresa Social del Estado Barrancabermeja primer semestre 2025, se describe el comportamiento obtenido de cada uno.

AREA DE GESTION	No DE INDICADOR	TIP O DE ESE	INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	ESTANDAR PARA EL AÑO	META ALCANZADA	RESULTADO PONDERADO SEMESTRAL (ENERO-JUNIO)	FUENTE DE INFORMACION	ANALISIS DE SEGUIMIENTO SEMESTRAL	CALIFICACION DE RESULTADO	PONDERACION	CALIFICACION FINAL
DIRECCION Y GERENCIA	1	Nivel I	Mejoramiento continuo de calidad	Promedio de la calificación	≥ 1,20	SI	≥ 1,20	Informe Presentado - mi-gs-	Con base en el seguimiento y	5	0,025	0,125



Empresa Social del Estado Barrancabermeja

**SERVICIOS DE SALUD DE
BAJA COMPLEJIDAD**

NIT No. 829.001.846-6

Código Prestador 6808100707

		II y III	aplicable a entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior.	de autoevaluación en la vigencia evaluada / Promedio de la calificación de autoevaluación de la vigencia anterior	Formulación para la acreditación formalizada con contrato			rg_341_ULTI MA VERSIÓN (2025)	análisis de los indicadores de la autoevaluación realizada por el líder de proceso CUMPLE satisfactoriamente la meta a 30 de junio 2025, $2,87/2,39 = 1,20$			
	2	Niv el I, II y III	Efectividad en la Auditoria para el Mejoramiento Continuo de la Calidad de la atención en salud	Relación del Número de acciones de mejora ejecutadas derivadas de las auditorías realizadas/ Total de acciones de mejoramiento programadas para la vigencia derivadas de los planes de mejora del componente de auditoria registrados en el PAMEC	$\geq 0,90$	NO	$\geq 0,4$	Informe PAMEC	De las 75 acciones de mejora programadas en la vigencia se realizaron 30 acciones de mejora a la fecha, $30/75 = 40\%$	2.5	0.05	0,125
	3	Niv el I, II y III	Gestión de ejecución del Plan de Desarrollo Institucional	Numero de metas del Plan operativo anual cumplidas en la vigencia objeto de evaluación / Número de metas del Plan Operativo anual programadas en la vigencia objeto de evaluación	$\geq 0,90$	SI	$\geq 0,96$	Seguimiento Plan de acción primer y segundo trimestre publicado en la página web de la ESEB.	Analizado la información contenida en el 1° y 2° informe trimestral del plan de acción se evidencia que el avance de ejecución es del 95%, de lo cual se puede deducir que es un avance de cumplimiento del indicador a la fecha, en los cuales se han impactado todas las acciones.	5	0,1	0,5
FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA	4	Niv el I, II y III	Riesgo fiscal y financiero	Evaluar el Riesgo Fiscal y Financiero de acuerdo a la Guía propuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social a fin de generar acciones correctivas	Categorizada sin riesgo	SI	Categorizada sin riesgo	SIHO según resolución 1122 de 2025	Empresa Social del Estado con Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero viabilizado por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, categorizada sin riesgo.	5	0,05	0,25



Empresa Social del Estado Barrancabermeja

SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD

NIT No. 829.001.846-6

Código Prestador 6808100707

	5	Niv el I, II y III	Evolución del Gasto por Unidad de valor relativo producida (2)	(Gasto de Funcionami ento y operación comercial y prestación de servicios comprometi do en el año objeto de la evaluación / Numero de UVR producidas en la vigencia/ Gasto de Funcionami ento Comercial y comprometi do en la vigencia anterior en valores constantes del año objeto de evaluación/ Número UVR producidas en la vigencia anterior.	<0,90			Ficha técnica de la página web del SIHO del Ministerio de salud y Protección Social	Información procesada y analizada por el ministerio en la ficha técnica de la página web del SIHO.	0	0,05	0
	6	Niv el I, II y III	Proporción de medicame ntos y material médico- quirúrgico adquiridos mediante mecanismos de compras conjuntas, a través de cooperativ as y/o de mecanism os electrónicos	Valor total adquisicion es de medicamen tos y material médico quirúrgico realizadas mediante uno o más de los siguientes mecanism os: (a) compras conjuntas (b) compras a través de cooperativ as de E.S.E.® compras a través de mecanism os electrónicos / Valor total de adquisicion es de la E.S.E. por medicamen tos y material médico quirúrgico en la vigencia evaluada	≥ 0,70	SI	1	Certificaci ón del revisor fiscal, en caso de no existir, por el contador y responsabl e de control interno de la ESEB para constatar la veracidad de compra con cooperativ a de obligatorie dad anual	No se cuenta con certificación que realiza el revisor fiscal para constatar la veracidad de compra con cooperativa de obligatorieda d anual. Se sustenta con correo enviada por el área de contratación.	5	0,05	0,25



Empresa Social del Estado Barrancabermeja

**SERVICIOS DE SALUD DE
BAJA COMPLEJIDAD**

NIT No. 829.001.846-6

Código Prestador 6808100707

	7	Niv el I, II y III	Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, con corte a 31 de Diciembre de la vigencia objeto de evaluación) (Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, con corte a 31 de Diciembre de la vigencia objeto, de evaluación) (Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, con corte a 31 de Diciembre de la vigencia anterior)	[Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, con corte a 31 de Diciembre de la vigencia objeto de evaluación) (Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, con corte a 31 de Diciembre de la vigencia objeto, de evaluación) (Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, con corte a 31 de Diciembre de la vigencia anterior)	0 o Variación negativa	NO	1,26	Certificación firmada por el revisor fiscal que las cuentas por pagar por gastos de personal no son mayores a 30 días al final del periodo de la vigencia 2024	No se cuenta con certificación firmada por el revisor fiscal que las cuentas por pagar por gastos de personal no son mayores a 30 días al final del periodo de la vigencia 2024	0	0,05	0
	8	Niv el I, II y III	Utilización de información de Registro individual de prestaciones	Número de informes del análisis de la prestación de servicios de la E.S.E. a la Junta Directiva con base en RIPS de la vigencia objeto de evaluación. En caso de instituciones clasificadas en primer nivel, el informe deberá contener con la caracterización de la población capitada, teniendo en cuenta como mínimo el perfil	4	1	25%	Informes RIPS primer trimestre	Para el seguimiento del semestre, el indicador cumple con la presentación oportuna de un (01) informes ante la junta directiva, toda vez que la auditoría se realiza a 30 de junio/25 y los informes con base en RIPS son trimestrales.	5	0,05	0,25



Empresa Social del Estado Barrancabermeja

**SERVICIOS DE SALUD DE
BAJA COMPLEJIDAD**

NIT No. 829.001.846-6

Código Prestador 6808100707

				epidemiológico y las frecuencias de uso de los servicios								
	9	Nivel I, II y III	Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo	Valor de la ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia (incluye recaudo de CxC de vigencias anteriores) / Valor de la ejecución de gastos comprometidos en la vigencia objeto (incluye el valor comprometido de CxP de vigencias anteriores)	$\geq 1,00$		0	SIHO	Ficha técnica del SIHO presentada al ministerio de salud y protección para la respectiva evaluación.	5	0,05	0,25
	10	Nivel I, II y III	Oportunidad en la entrega del reporte de información en cumplimiento de la Circular Única expedida por la SNS o la norma que la sustituya	Cumplimiento oportuno de los informes en términos de la normatividad vigente	Cumplimiento dentro de los términos previstos	0	0	Plataforma SIHO	Reporte de información FT 026 publicado extemporáneamente	0	0,05	0
	11	Nivel I, II y III	Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004, o la norma que la sustituya	Cumplimiento oportuno de los informes en términos de la normatividad vigente de la vigencia objeto de la evaluación	Cumplimiento dentro de los términos previstos	SI	1,00	Plataforma SIHO	Ficha técnica de la página web del SIHO	5	0,05	0,25
CLINICA O ASISTENCIAL	21	Nivel I, II y III	Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación	Número de mujeres gestantes a quienes se les realizó por lo menos una valoración médica y se inscribieron al Programa de Control Prenatal de la ESE, a más tardar en la semana 12 de gestación en la vigencia / Total de mujeres gestantes identificadas en la vigencia objeto de evaluación	$\geq 0,85$	SI	$\geq 0,97$	Informe de gestantes suministrado por el área Subcentífica - Informe Presentado - mi-gs-rg_341_ULTIMA VERSIÓN (2025)- Anexo técnico	Se realiza revisión de todos los casos teniendo en cuenta el contenido de la norma que indica que la accesibilidad de la mujer una vez identifica su atraso menstrual y la posibilidad de contar con un ingreso inmediato o atención inmediata al programa de control prenatal, de lo anterior, se deduce que el resultado del indicador es satisfactorio. $305/316 = 0,97$	5	0,08	0,4



Empresa Social del Estado Barrancabermeja

**SERVICIOS DE SALUD DE
BAJA COMPLEJIDAD**

NIT No. 829.001.846-6

Código Prestador 6808100707

22	Niv el I, II y III	Inciden- cia de Sífilis congénita en partos atendidos en la ESE	Número de recién nacidos con diagnóstico de Sífilis Congénita en población atendida por la ESE en la vigencia objeto de la evaluación	Cero casos	SI	0	Certificado SDS	Según la Certificación emitida por la secretaría Local de salud de la Alcaldía Distrital de Barrancaber- meja, se cumple a satisfacción el indicador, pues este se mantiene en cero casos reportados.	5	0,08	0,4
23	Niv el I, II y III	Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: Guía de atención de Enfermedad Hipertensiva	Número de historias clínicas que hacen parte de la muestra representati- va con aplicación estricta de la guía de atención de enfermedad hipertensiva adoptada por la ESE en la vigencia objeto de evaluación / Total historias clínicas auditadas de la muestra representati- va de pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial atendidos en la ESE en la vigencia objeto de evaluación.	≥ 0,90	SI	≥0,94	Informe del comité de Historias clínicas suministrad- o por el área Subcentifi- ca- Informe Presentado - mi-gs- rg_341_ULTI- MA VERSIÓN (2025)- Anexo técnico	Se cumple a satisfacción el indicador, pues se mantiene en el semestre por encima de la meta establecida Así, 43/46 =0,93	5	0,07	0,35
24	Niv el I, II y III	Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimient- o y Desarrollo	Número de historias clínicas que hacen parte de la muestra representati- va de niños(as) menores de 10 años a quienes se le aplicó estrictamen- te la guía técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo / Número de historias clínicas de niños(as) menores de 10 años incluidas en la muestra representati- va a quienes se atendió en consulta de	≥ 0,80	SI	≥0,95	Informe del comité de Historias clínicas suministrad- o por el área Subcentifi- ca- Informe Presentado - mi-gs- rg_341_ULTI- MA VERSIÓN (2025)- Anexo técnico	Se cumple a satisfacción el indicador, pues se mantiene en el semestre por encima de la meta establecida. 232/245 = 95%	5	0,06	0,3



				crecimiento y desarrollo en la ESE.								
	25	Niv el I, II y III	Reingresos por el servicio de urgencias	Número de pacientes que reingresan al servicio de urgencias en la misma institución antes de 72 horas con el mismo diagnóstico de egreso en la vigencia objeto de evaluación / Número total de pacientes atendidos en el servicio de urgencias, en la vigencia objeto de evaluación	$\leq 0,03$	SI	$\leq 0,0063$	Informe del comité de número de pacientes suministrado o por el área Subcentífica - Informe Presentado - mi-gs-rg_341_ULTI-MA VERSIÓN (2025)- Anexo técnico	Para el seguimiento del semestre, indicador presenta incumplimiento, ya que se evidencia que su valor está por encima del indicador establecido, arrojando un cumplimiento de este, $44/6949 = 0,0063$	5	0,05	0,25
	26	Niv el I, II y III	Oportunidad promedio en la atención de consulta médica general	Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de medicina general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó, en la vigencia objeto de evaluación / Número total de citas de medicina general de primera vez asignadas en la vigencia objeto de evaluación	≤ 3	SI	$\leq 2,41$	Informe suministrado o por el área Subcentífica - mi-gs-rg_341_ULTI-MA VERSIÓN (2025)- Anexo técnico	Se cumple a satisfacción el indicador, pues se mantiene en el semestre por debajo de la meta establecida, es decir, $23.381/9.701 = 2,41$	5	0,06	0,3
												4,00

CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

A corte de 30 de junio de 2025, el seguimiento al Plan de Gestión Gerencial de la E.S.E.B evidencia un avance del 80% en su ejecución, lo cual representa un progreso significativo en el cumplimiento de los indicadores establecidos para la presente vigencia. Este resultado refleja un adecuado desarrollo de las acciones planificadas y un compromiso efectivo con los objetivos estratégicos de la entidad.

No obstante, al compararse con el resultado del periodo inmediatamente anterior



(2024), se observa una disminución del 12% en la calificación final, pasando de 4,5 a 4,0.

Este descenso indica la necesidad de fortalecer los procesos internos, optimizar la ejecución de los planes de acción y redoblar esfuerzos en las áreas críticas para mejorar los resultados en la siguiente medición (diciembre 30 de 2025). Es importante resaltar que, dado que esta evaluación corresponde al seguimiento realizado a 30 de junio de 2025, aún se cuenta con tiempo (julio a diciembre) para avanzar en su ejecución y dar cumplimiento a los indicadores pendientes para alcanzar los objetivos establecidos para la vigencia 2025.

En consecuencia, se hace necesario implementar acciones de mejora oportunas, priorizar el cumplimiento de los indicadores rezagados y continuar con un monitoreo constante que permita corregir desviaciones y garantizar una gestión eficiente, eficaz y orientada a resultados.

De esta manera, dejo sustentada la gestión correspondiente a la vigencia fiscal del primer semestre 2025, reafirmando el compromiso institucional con la calidad y la oportunidad en la atención en salud.

Dado en Barrancabermeja, a los diecinueve (19) días del mes de agosto de 2025.

DILIA ESTHER GUTIERREZ ORTIZ

Jefe Oficina Asesora de Planeación

Empresa Social del Estado Barrancabermeja