

GOBERNACION DE CUNDINAMARCA

**INFORME DE GESTION 2008 – 2011
CUNDINAMARCA CORAZON DE COLOMBIA
(LEY 951 DE 2005)**

**ANDRES GONZALEZ DIAZ
GOBERNADOR**

BOGOTA, 31 DE DICIEMBRE DE 2011

**REPUBLICA DE COLOMBIA
GOBERNACION DE CUNDINAMARCA**

ELABORACION Y REVISION DEL INFORME

Andrés González Díaz
Gobernador de Cundinamarca

Claudio Mario Galán Pachón
Secretario de Planeación

GOBERNACION DE CUNDINAMARA
CALLE 26 No 50- 53
Bogotá D.C. Colombia
PBX 7490000
www.cundinamarca.gov.co

GABINETE DEPARTAMENTAL 2008-2011

Manuel Alfonso Valderrama Carrilo
Secretaría Privada

Angela Maria Calderon Fernandez
Secretaría de Prensa y Comunicaciones

Lenka Buckoba
Secretaría de Cooperación y Enlace Institucional

Juan Manuel Gonzalez
Secretaría Especial para Soacha

Luz Estela Romero Acosta
Oficina de Control Interno

Henry Guzman Pinzon
Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural

Andres Barreto Rozo
Secretaría de Ambiente

Juan Carlos Gaitán Chiriví
Secretaría de Competitividad Y Desarrollo Económico

Ricardo Parra Cortes
Secretaría de Conectividad

Wilson Villegas Ramirez
Secretaría de Desarrollo Social

Alvaro Diaz Garavito
Secretaría de Educación

Martha Patricia Infante
Secretaría de La Función Pública

Pedro Maria Ramirez Ramirez
Secretaría General

Alvaro Bernal Parra
Secretaría de Gobierno

William Garcia Fayad
Secretaría de Hacienda

Nora Fernanda Martinez
Secretaría Jurídica

Lucy Stella Gomez Casallas
Secretaría De Minas y Energía

Claudio Mario Galan Pachon
Secretaría de Planeación

Sonia Duran Smela
Secretaría de Región Capital e Integración Regional

Zoraya Lopez Diaz
Secretaría de Salud

Juan Fernando Gongora
Secretaría de Transporte y Movilidad

Maria Patricia Troncoso Ayalde
Unidad Administrativa Especial de Contratación

Elica Milena Almansa Varela
Unidad Administrativa Especial de Vivienda Social

Jaime Matiz Ovalle
Unidad Administrativa Especial para la Prevención del Riesgo y Atención de Emergencias

Felix Guerrero Orjuela
Empresa de Servicios Públicos de Cundinamarca –ESP

Luis Helvert Alfonso Roa
Beneficencia de Cundinamarca

Luis Efrain Fernandez Otalora
Corporación Social de Cundinamarca

Hernan Valdivieso Laverde
Empresa de Licores de Cundinamarca

Efrain Eduardo Contreras Ramirez
Empresa Inmobiliaria de Cundinamarca

Carlos Garcia Prieto
Empresa Lotería De Cundinamarca

Luis Fernando Gaviria
EPS Convida

José Gabriel Fernandez Cifuentes
Fondo de Proyectos de Cundinamarca FONDECUN

Alex Rodriguez Herrera
Instituto de Infraestructura y Concesiones de Cundinamarca ICCU

Maria Teresa Velandia Fernandez
Instituto Departamental de Acción Comunal y Participación Ciudadana

Elsa Victoria Muñoz Gomez
Instituto Departamental de Cultura y Turismo

Beyanith Gutierrez Roa
Instituto para la Recreación y el Deporte de Cundinamarca

Marcelino Sanchez Castro
Unidad Administrativa Especial de Bosques de Cundinamarca

Mario Humberto Martinez Peña
Unidad Administrativa Especial de Rentas y Gestión Tributaria -RENCUN

LA INFORMACIÓN QUE REPOSA EN ESTE DOCUMENTO ES RESPONSABILIDAD DEL REPORTE QUE PRESENTÓ CADA UNA DE LAS ENTIDADES DEL NIVEL CENTRAL Y DESCENTRALIZADO DE LA DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA. PARA SU ESTRUCTURACIÓN SE CONSOLIDÓ Y ORGANIZÓ DE MANERA ACORDE CON LOS REQUERIMIENTOS DE LA LEY 951 DE 2005.

INTRODUCCION

Resulta para mi muy grato hacer la entrega no sólo a los cundinamarqueses sino a los colombianos el informe de gestión 2008 – 2012, un documento donde se recopilan las experiencias y los resultados de las metas alcanzadas de los programas y proyectos definidas y consignados en el plan de desarrollo “Cundinamarca, corazón de Colombia”.

Los resultados presentados en este documento se fundamentan en cinco ejes básicos que permitieron contribuir a que Cundinamarca avanzará para posicionarse como el primer Departamento del país: Guerra contra las pobrezas y la exclusión, crecimiento moderno con desarrollo humano, consolidación de la seguridad y la democracia, crecimiento armónico de la mano con la naturaleza y modernización institucional.

En este orden de ideas el informe refleja el trabajo, la unión de esfuerzos y el decidido compromiso de trabajar para brindar soluciones rápidas, oportunas y pertinentes, orientadas todas a generar un mejor nivel en la calidad de vida de nuestros cundinamarqueses.

Como resultados tangibles, la administración del Corazón de Colombia deja firmes las bases para una Cundinamarca con mayor futuro. En materia de seguridad el balance es positivo, pues se registra una reducción de los índices de violencia reflejados de un 48% con relación a las muertes presentadas en el 2007, superando en materia de seguridad a departamentos como Santander y Boyacá.

Los mencionados logros hicieron parte de una ‘alianza invencible’, entre la Policía, el Ejército y la comunidad, que igualmente permitió cerrarles el paso a los miembros al margen de la ley en lugares donde históricamente acostumbraban delinquir.

Igualmente se avanzó con la puesta en marcha de los batallones de Alta Montaña y de los Fuertes de Carabineros. Aun quedan retos por enfrentar, delitos como el microtráfico y las ollas de venta de drogas requieren de una acción decidida para erradicarlas del territorio cundinamarqués.

La conformación de 17 zonas francas, que generaron más de 80 mil empleos, ratifican el concepto de un crecimiento ordenado que ya dejó grandes beneficios en municipios como Cajicá, Cota, Facatativá, Funza, Gachancipá, Mosquera, Soacha, Sopó, Tenjo y Tocancipá.

En cuanto a la infraestructura vial, a pesar de los agravantes generados por la fuerte temporada invernal, logramos importantes obras como la construcción de 85 puentes, la repotenciación de nuestras concesiones ampliando su rango de acción, la implementación de un sistema moderno y económico de mantenimiento como las placa huellas, entre otros.

Un reto en el que pusimos todo nuestro empeño fue la atención del sector salud, con sudor y lágrimas intervenimos varios hospitales sólo con un objetivo, garantizar la atención de nuestra comunidad.

Fueron cuatro años de intenso trabajo, buscando la mejor forma de superar obstáculos, uniendo fuerzas, trabajando todos unidos por nuestro Departamento.

Gracias Cundinamarca, gracias a cada uno de nuestros habitantes, orgullosos hasta el fondo del alma por lo que son, por lo que somos y por lo que seremos. Cundinamarca, gran departamento, tierra santa de la Patria, gracias Cundinamarca, corazón de Colombia

ANTECEDENTES GENERALES

Mediante Ordenanza No. 009 de junio 11 de 2008 la Asamblea de Cundinamarca adoptó el Plan Departamental de Desarrollo “Cundinamarca Corazón de Colombia”. Su propósito fue enrumbar a Cundinamarca hacia el desarrollo, el crecimiento y la modernidad pero con sentido social.

Los propósitos, políticas, estrategias, programas y subprogramas trazados en el Plan constituyeron la base para que las siguientes administraciones continúen en la labor de consolidar esta ambiciosa empresa. En perspectiva de largo plazo, se dio especial relevancia a la infancia y la adolescencia, considerando que tal generación ejercerá el dominio de la vida productiva, social, cultural, económica y ambiental del Departamento, sobre la base de la formación y de las capacidades y oportunidades que se les otorgue y brinde en la actualidad.

Su objetivo fue hacer de “Cundinamarca un propósito común para la construcción de un territorio equitativo, de derechos, moderno, auténtico, democrático y competitivo”, el cual particulariza y da carácter al proceso de desarrollo en donde la cooperación, concertación, las nuevas condiciones y exigencias del mundo, lo autóctono y propio, así como la ubicación en la globalización son elementos que se plantearon como fines y a su vez como retos.

El enfoque del Plan, se fundamentó sobre cinco ejes estructurantes que determinaron las prioridades de gobierno:

1. La “guerra contra las pobrezas y la exclusión”, que se fundamentó en el desarrollo humano con enfoque de derechos, considerando la acción integral sobre todos los grupos poblacionales en riesgo o vulnerabilidad y en particular los derechos preferentes.
2. El “crecimiento moderno con desarrollo humano” como condición de progreso e inclusión, involucrando los territorios, las empresas y la sociedad, cuyo propósito buscó consolidar al Departamento como un territorio competitivo.
3. La recuperación de la gobernabilidad y legitimidad del Estado en el Departamento, que se expresó en la “consolidación de la seguridad y la democracia”, a través de la acción cooperada de gobierno, en todos sus niveles, y la sociedad hacia la construcción de la auténtica cultura política y cívica de los cundinamarqueses.
4. Los elementos de dinamización y soporte de la acción de gobierno se plasmaron en el eje “Modernización Institucional”, en donde la institucionalidad planteada no se redujo a las organizaciones del gobierno sino que, en sentido amplio, convocó, comprometió y desarrolló la cohesión social con todos los actores con alguna injerencia o incidencia en el desarrollo del Departamento.
5. La articulación por excelencia de todas las intervenciones es el territorio, por lo que se proyectó a través de la Integración Regional, para lo cual se realizaron alianzas de

impacto y mutuo beneficio con Bogotá, al igual que se buscó una integración funcional de las provincias y subregiones del Departamento.

El Plan se estructuró bajo 5 líneas programáticas a saber:

1. Guerra contra las Pobrezas y la Exclusión.
2. Crecimiento Moderno con Desarrollo Humano.
3. Consolidación de la Seguridad y la Democracia.
4. Modernización Institucional.
5. Integración Regional.

Estas líneas programáticas se desarrollaron a través de 18 programas, 54 subprogramas y 183 metas.

I. EL INFORME RESUMIDO POR ESCRITO DE LA GESTIÓN DEL SERVIDOR PÚBLICO SALIENTE

1. SECRETARIA PRIVADA

Nombre de la persona responsable de la entidad o dependencia que entrega: **MANUEL ALFONSO VALDERRAMA CARRILLO**

A- SISTEMA DE GESTION DOCUMENTAL "MERCURIO"

En cumplimiento de las funciones asignadas se contrató con la firma SERVI SOFT S.A. la automatización de la gestión de documentos, lo cual permitió optimizar los procesos documentales de la entidad para asegurar la conservación, idoneidad, auditoria y facilidad de consulta de la información.

El Sistema de Gestión Documental se estableció para la radicación, distribución, trámite, consulta y seguimiento de los documentos radicados en la Secretaría Privada, Despacho del Gobernador y en general en todas las dependencias del nivel central y descentralizado del Departamento.

Para tal efecto y con el propósito de su implementación, este despacho expidió las Circulares con N° 007 de julio 28 de 2008, 008 de julio 29 de 2009 y 001 de febrero 10 de 2009.

En esta Secretaría Privada se organizó la distribución de la correspondencia y atención de los demás asuntos concernientes al señor gobernador y a la secretaría en 5 grupos a saber: administrativa, agenda, audiencias y agradecimientos, jurídica y protocolo; para lo cual se le asignó un profesional responsable con conocimientos específicos en cada tema, un administrador, un abogado con especialización en derecho administrativo, un profesional con conocimientos en agenda y un profesional con conocimientos en protocolo y organización de eventos.

B.- ASUNTOS JURÍDICOS

Se cumplió con las funciones asignadas de estudiar, tramitar a la dependencia competente y hacer seguimiento a los requerimientos, órdenes judiciales y asuntos jurídicos radicados y de competencia de la secretaría privada y al del señor gobernador.

Se realizó control y seguimiento a algunos asuntos jurídicos considerados de importancia y presentados ante el gobernador, para que se realizara el respectivo trámite y respuesta oportuna, como los casos específicos de las acciones de tutela, incidentes de desacato, acciones populares y derechos de petición.

Se resolvieron los respectivos conceptos, consultas legales y jurídicas, concernientes al despacho del gobernador.

Se coordinó con las respectivas dependencias de la administración departamental especialmente con la Secretaría Jurídica, la atención y respuesta a asuntos jurídicos.

Se atendieron algunos los requerimientos presentados ante el gobernador por entidades externas del orden judicial, de la rama ejecutiva del gobierno nacional, organismos de control fiscal, judicial y disciplinario.

Se atendió a los entes territoriales (municipios) en sus requerimientos, quejas y consultas del orden jurídico.

Se atendieron y se realizaron informes y cuadros estadísticos de asuntos jurídicos relacionados con la secretaría y el señor gobernador.

C.- AGENDA, AUDIENCIAS, INVITACIONES O AGRADECIMIENTOS

Dentro de las funciones de la Secretaria Privada se encuentra la de coordinar y dirigir la organización y el cumplimiento de la agenda del Gobernador. El desarrollo eficiente de esta tarea le permite al Gobernador atender los temas de coordinación interna y externa de reuniones que se requieren para el cumplimiento de los objetivos propuestos desde el inicio de la administración y atender solicitudes de ciudadanos, relacionadas con la gestión.

Las comunicaciones externas e internas, son recibidas y tramitadas a través del sistema mercurio, que permite que la distribución de los documentos, sea para conocimiento del Gobernador o sea para ser respondidos, se lleve a cabo de manera instantánea a todas las dependencias relacionadas con un mismo tema.

De otra parte, en desarrollo de esta función, la Secretaría Privada coordina al interior de la Gobernación y con otras entidades públicas y privadas las reuniones y eventos que requieren de la presencia del Gobernador. Esto incluye la solicitud de la documentación necesaria para informar al Gobernador o la coordinación para la elaboración de los documentos a que haya lugar.

D.- PROTOCOLO Y EVENTOS

Dentro de las funciones de la Oficina de Protocolo se encuentra la de coordinar y dirigir la organización y el cumplimiento de las reuniones, eventos programados según la agenda del Gobernador y de las diferentes Secretarías. El desarrollo eficiente de esta tarea le permite al Gobernador atender los temas de coordinación interna y externa de reuniones y eventos que se requieren para el cumplimiento de los objetivos propuestos desde el inicio de la administración.

Las reuniones externas, internas y eventos, son recibidos y tramitados a través de cada entidad que ha solicitado el apoyo y se lleve a cabo de manera instantánea a todas las solicitudes relacionadas con el tema.

De otra parte, en desarrollo de esta función, la Oficina de Protocolo coordina al interior de la Gobernación y con otras entidades públicas y privadas las reuniones y eventos que requieren de la presencia del Gobernador.

2. SECRETARIA DE PRENSA.

Nombre de la persona responsable de la entidad o dependencia que entrega: **ANGELA MARÍA CALDERÓN FERNÁNDEZ**

La Secretaría de Prensa y Comunicaciones es creada mediante Decreto Ordenanza No. 00259 del 15 de octubre de 2008, modificando la hasta entonces Oficina Asesora de Prensa, e incorporando una nueva organización interna compuesta por Despacho del Secretario y la Dirección de Imagen Corporativa.

Esta Secretaría no cuenta con presupuesto propio, por ende los recursos que se requieren para algunas de sus actividades son gestionados por parte de la Secretaría General, dependencia que se encarga de adelantar los procesos contractuales pertinentes de acuerdo con las necesidades de la Secretaría de Prensa y Comunicaciones.

A nivel operativo, la Secretaría orienta sus actividades a generar y mantener una dinámica informativa permanente sobre la gestión de la Administración Departamental a través de los medios de comunicación, así como a dar paso a la comunicación interna que hasta el momento no había sido abordada por ninguna Administración anterior.

Una de las principales acciones adelantadas fue la formulación de la Política de Comunicación para el Departamento de Cundinamarca la cual se entregó a la Secretaría de la Función Pública, entidad que las incluyo en las políticas de operación por procesos.

A.-COMUNICACIÓN EXTERNA

Se implementaron diversas herramientas de comunicación a través de las cuales se mantiene divulgación permanente de información generada por la Administración Departamental logrando de esta forma presencia regular y razonable de información del Departamento en los medios de comunicación.

Comunicados de Prensa. Diariamente se elabora un mínimo de dos comunicados los cuales son enviados vía e-mail a una base de datos de periodistas integrada por aproximadamente 500 medios nacionales y de provincia.

Periódico Institucional. Se editan 2 mil ejemplares en blanco y negro dando cuenta de noticias relacionadas con la gestión departamental. Inicialmente tuvo periodicidad semanal pero debida a situaciones de disponibilidad de tiempo, su periodicidad se vio alterada. Se distribuye por correo certificado a miembros del gabinete nacional, distrital y departamental, alcaldes, medios de comunicación, gerentes de hospitales, y de forma masiva en la Sede Administrativa de la Gobernación, así como en algunos municipios cuando se registran salidas con el Gobernador.

Publicaciones especiales. Se editaron tres revistas institucionales que dan cuenta de la gestión adelantada por las diversas entidades. Esta revista no tiene costo para el Departamento pues es comercializada mediante publicidad por una firma externa. El contenido de la revista es editado por la Secretaría de Prensa y Comunicaciones.

Informes de radio. Diariamente en la mañana y en la tarde se realizan informes telefónicos a varias emisoras de provincia utilizando los comunicados de prensa y las declaraciones pregrabadas a los funcionarios responsables de la información divulgada.

Distribución de material gráfico y de video. Se realiza permanente distribución de fotografías y material en video de los diversos eventos de la Administración.

Programas de televisión. Se coordinó la realización del programa institucional “Cundinamarca, corazón de Colombia”. Informan sobre planes, programas y proyectos que adelanta la Administración, brindando a la comunidad la posibilidad de participar en los mismos. Se retransmiten a través de 32 canales de los sistemas de cable comunitarios, y a través de Canal Capital, Señal Institucional y Canal 13. El programa es editado por una firma externa contratada para tal fin, bajo la supervisión de la Secretaría.

Programa de radio. En transmisión simultánea por 62 emisoras comunitarias y comerciales con una audiencia promedio de 400 mil personas, se abre un canal de contacto directo entre el Gobernador con la comunidad. En cada emisión se reciben cerca de 60 llamadas en las que la comunidad presenta inquietudes, quejas o reclamos, de las cuales el Gobernador atiende 20 al aire. Se reciben mensajes de texto y correos electrónicos. Inicialmente se transmitió una vez a la semana y posteriormente debido al alto número de llamadas se amplió a dos veces semanales. El programa se origina desde una emisora en Bogotá y se transmite a través de emisoras de provincia, llegando incluso a tener 62 adscritas al programa.

Canal de televisión. Espacio creado por la Gobernación para divulgar gestión institucional. Informa a su vez números de contacto para que la comunidad mantenga comunicación directa con la Administración. El canal se encuentra en prueba llegando a 45 municipios.

B.- COMUNICACIÓN INTERNA

Monitoreo de prensa. Diariamente se elabora un resumen sobre las principales noticias registradas por los medios de comunicación relacionadas con Cundinamarca. El resumen es enviado al Gobernador y al Gabinete Departamental via mail.

Imagen Corporativa. Se diseñaron los nuevos formatos de papelería para cada entidad departamental de acuerdo con la nueva imagen corporativa, tema que se divulgó vía mail y mediante circulares a fin de promover su posicionamiento y correcto uso. Así mismo se definieron parámetros a tener en cuenta por parte de todas las entidades de la Administración para sus publicaciones, siempre bajo la supervisión de la Secretaría de Prensa y Comunicaciones.

Plan de Comunicación Interna. Se diseñó y puso en operación el plan de comunicación interna para la Sede Administrativa Departamental, el cual no existía. Como parte del Plan se asumió el manejo de las carteleras internas bajo unos lineamientos definidos a fin de organizarlas y promover el uso adecuado de las mismas. Igualmente se implementó un boletín interno electrónico que circula una vez a la semana con noticias de interés para los funcionarios, y se habilitó el correo “Información general” a fin de crear un único correo para divulgar información de interés para los servidores, la cual no se relaciona con gestión departamental.

C.-LOGROS DE LA GESTIÓN.

La Gobernación de Cundinamarca a través de la Secretaría de Prensa y Comunicaciones se ha posicionado como fuente de información y hace parte de la agenda diaria de los medios de comunicación. A esto se suma que el Gobernador es reconocido no sólo por su labor, sino como líder de opinión por parte de los medios y de la opinión calificada.

Lo anterior gracias a la permanente divulgación de información que desde la Secretaría se realiza a través de cada una de las herramientas ya mencionadas, lo cual permite a los medios de comunicación y por este conducto a la opinión pública, estar enterada de la forma como avanza la gestión de la Administración Departamental, lo cual a su vez se convierte en una herramienta que garantiza transparencia y genera alta credibilidad.

Igualmente se destaca la acogida del programa radial, pues se estableció un canal permanente de comunicación con la comunidad quienes incluso fuera del programa, acuden a la Secretaría vía telefónica para solicitar apoyo en diversos temas.

La Secretaría se ha visibilizado entre la comunidad y los medios de comunicación, como una herramienta a través del cual se logra la solución rápida de algunas problemáticas, pues gracias al programa radial la comunidad acude a la dependencia vía telefónica para solicitar apoyo en diversos temas.

Otro importante logro de la Secretaría fue la implementación del Plan de comunicación interno, el cual hasta ahora se encuentra en su posicionamiento y requiere de un mayor

trabajo de socialización entre los servidores para que conozcan sus alcances, ventajas y beneficios. En este sentido, el adecuado manejo de las carteleras internas permitió descontaminar visualmente la Sede Administrativa, aunque aún hay falta de conciencia sobre su cuidado y adecuado uso.

D.-SITUACIÓN ACTUAL

A la fecha se adelantan todas las actividades señaladas. A través de Secretaría General se tienen contratadas las siguientes actividades:

- Impresión del Periódico Institucional: La impresión del periódico se realiza en la Editorial La Unidad.
- Programas de televisión: Se encuentra en ejecución el contrato para un total de 24 programas. A la fecha se han editado 17 y se estima finalizar el contrato antes del 31 de diciembre.
- Difusión del programa de televisión: Contratos adelantados con Canal 13, Canal Capital y Señal Institucional, para la divulgación de los programas de televisión.
- Programa radial: Contratos con una emisora de Bogota para originar el programa, y con emisoras comunitarias y comerciales para transmisión.
- Monitoreo de prensa. Se adelanta a través de la empresa Siglo Data, contrato que vence el próximo 29 de diciembre.
- Canal de televisión. Contrato para servicio de distribución de contenido audiovisual procedente de satélite para sistemas de cable para divulgar la gestión de la administración departamental.
- Plan de compras: Se pasó a la Secretaría General un proyecto de plan de compras para el próximo año.

3. SECRETARIA DE COOPERACION Y ENLACE INSTITUCIONAL.

Nombre de la persona responsable de la entidad o dependencia que entrega: **LENKA BUCKOVA**

La misión de la Secretaría de Cooperación y Enlace Institucional es promover y gestionar proyectos de cooperación nacional e internacional. En el ámbito interno orientó sus labores tanto hacia el nivel estatal como respecto de las organizaciones no gubernamentales. En el campo estatal gestiones ante las entidades del Gobierno Nacional, el Congreso de la República y los Departamentos, para apoyar y fortalecer la gestión del Departamento y sus municipios y cumplir las metas del Plan Departamental de Desarrollo. En el campo internacional tareas ante las distintas naciones así como frente a los organismos multilaterales y sus agencias.

Por esto, con el fin de tener una participación transversal en el cumplimiento de lo propuesto en la **LÍNEA PROGRAMÁTICA 1, Guerra contra las pobreza y la exclusión**, se realizaron diferentes gestiones relacionadas con distintos sectores. En ese sentido para

promover espacios de cooperación para el desarrollo, emprendimiento, autogestión y la integración subregional en la provincia cundinamarquesa, se tramitó la presentación de proyectos susceptibles de cooperación pertenecientes a las entidades del Departamento, ante distintas entidades cooperantes.

Se destacan en este punto las gestiones con el PNUD, para avanzar en la búsqueda de recursos hacia el cumplimiento de las metas de los ODM (objetivos de Desarrollo del Milenio) en los 25 municipios más pobres y mejorar sus indicadores en calidad de vida con desarrollo humano, a través de la formulación, gestión y seguimiento de importantes iniciativas y proyectos de cooperación en temas agropecuarios, de calidad en la educación, sobre vivienda digna y saneamiento básico, en asocio con Comité de Cafeteros, EFICO, ISA.

También, con el propósito de establecer mecanismos de cooperación en torno a temas relacionados con el área de salud de las mujeres, niños y adolescentes, en apoyo al Programa “Salud a mi pueblo”, se gestionó la firma y la ejecución del Acuerdo de cooperación técnica entre el Instituto Fernandes Figueira de la Fundación Oswaldo Cruz de Brasil

Por otra parte, teniendo en cuenta la situación de pobreza multidimensional en la que se encuentra Soacha y con el objetivo de crear una política pública que articule la participación de cooperantes en el municipio, que es el mayor receptor de ayuda oficial en el Departamento se inició una estrategia de varios niveles. Allí se conformó un comité con participación de los cooperantes, la Secretaría, el municipio y sociedad civil; al tiempo que se adelanta el desarrollo de una plataforma virtual de información, que se complementará con la formulación de la estrategia de cooperación para el municipio y con la Mesa Interagencial de Soacha, donde se ha realizado articulación de las secretarías y las agencias de la ONU presentes en Soacha, como ACNUR, FAO, OPS, PMA, UNODC, UNICEF, OCHA, PNUD Y OIM.

Para el apoyo al cumplimiento de la **LÍNEA PROGRAMÁTICA 2**, Crecimiento Moderno con Desarrollo Humano, una de las gestiones con mayor impacto fue la participación en Expo Shanghai 2010, que permitió promocionar y visibilizar a Cundinamarca frente a la comunidad internacional y potenciales inversionistas, en la que fue la mayor feria en la historia. Esto complementó trabajos previos de visibilización del Departamento como la Macro rueda “China Latinoamérica 2009” y ExpoDesarrollo Medellín 2009.

Así mismo, se destaca entre otros, la presentación y puesta en marcha de proyectos de cooperación técnica con Costa Rica y con la República de Chile en los sectores de agricultura y ecoturismo.

Por otra parte, es importante resaltar que la Secretaría es un modelo de a seguir a nivel nacional por la implementación de los Hermanamientos con otros Departamentos, como alternativa a la cooperación internacional, para intercambiar experiencias exitosas y

asistencia técnica en distintos temas. Se han realizado este tipo de convenios con los Departamentos del Amazonas, del Quindío y el Chocó. Se ha contado con la participación de la Agencia Presidencial para la Acción Social y la Cooperación Internacional y la Distintas Secretarías del Departamento.

Del mismo modo, se apoyaron las metas crecimiento del Departamento, mediante iniciativas orientadas al fortalecimiento de las capacidades de las entidades y de la población en distintos sectores. Ejemplos de estas actividades fueron la Feria Artesanal de Artigiano (Milan 2010), el Seminario sobre seguridad minera Embajada de Polonia, la Rueda de negocios con Atacadao, la alianza con la Fundación Bill Clinton para la provisión por parte de pequeños productores cundinamarqueses a cadenas hoteleras y generación de empleo en Socha.

Un gran aporte de la Secretaría al cumplimiento de la **LÍNEA PROGRAMÁTICA 3, Consolidación de la Seguridad y la Democracia**, fue la implementación del proyecto “Capacitación en democracia participativa” por parte del instituto IDEAS MEXICO con el apoyo del Instituto de Acción Comunal del Departamento y de la Agencia Presidencial para la Acción Social. Esta actividad permitió fortalecer el empoderamiento civil para el desarrollo local y la consolidación de la democracia.

Los esfuerzos para adelantar los objetivos de la **LÍNEA PROGRAMÁTICA 4, Modernización Institucional**, dieron entre otros resultados, la realización del III Encuentro de cooperación descentralizada Bogotá- Cundinamarca (2009), con el propósito de compartir experiencias y establecer alianzas entre ciudades colombianas y extranjeras, con asistencia de alrededor de 57 entidades de nivel nacional que compartieron con más de 20 entidades cooperantes generando un gran impacto a nivel de formación de redes de cooperación.

También se consiguió la capacitación en cooperación e internacionalización de los municipios del Departamento con una masiva participación de funcionarios del nivel central como descentralizado. También se consiguió el acceso a becas ofrecidas por la cooperación internacional para más de 25 funcionarios de las entidades que operan en el Departamento.

Por otra parte para el fortalecimiento institucional al interior de la Secretaría de Cooperación, en asocio con la Agencia Presidencial para la Acción Social y la Cooperación Internacional se trabajó en diseñar un proceso de formulación de una Estrategia de Cooperación Departamental, que servirá como lineamiento y eje articulador y armonizador de la gestión de la cooperación en el Departamento. La estrategia se enfoca entre otros, en los frentes de acción como los son (a) Modalidades de demanda de cooperación (b) Oferta de Cooperación: Transferencia de Buenas Prácticas (c) Cooperación entre Municipios al interior del Departamento (d) un enfoque de desarrollo local.

Para impulsar la consolidación de la Región Capital en la **LÍNEA PROGRAMÁTICA 5**, se lideró la Reactivación del comité de emergencias, para poder articular el sistema integrado de información en gestión del riesgo y desastres para Cundinamarca.

También, se apoyo al desarrollo del Plan Regional Integral de Cambio Climático, en su trabajo de mitigación de los riesgos generados por el cambio climático, en la reducción de la pobreza y el desarrollo sostenible, a través del empoderamiento de los gobiernos regionales y locales en ésta primera fase de ejecución.

Finalmente los alcances de la gestión de la Secretaría se han vinculado a la responsabilidad del Departamento en mitigar los efectos de la **OLA INVERNAL**, por esta razón se gestionaron las donaciones de dinero y recursos en especie, para apoyar a los damnificados de la tragedia y las labores de rescate.

También se ha impulsado el proyecto “Escuela Segura en Territorio” para construir capacidad en la comunidad educativa para la prevención y atención de desastres.

4. SECRETARIA PARA SOACHA.

Nombre de la persona responsable de la entidad o dependencia que entrega: **JUAN MANUEL GONZÁLEZ GUTIERREZ DE PIÑERES.**

Compromiso fundamental en la campaña fuè la creación de una institucionalidad especial para la ciudad de Soacha. Una de las màs grandes ciudades del país con una especial complejidad social. Resultaba indispensable una fuente especial de generación de políticas públicas y de seguimiento a los proyectos especiales allí desarrollados.

La Secretaría Especial para Soacha, ha trabajado, articulado y generado iniciativas en los siguientes proyectos y programas conforme a tres metas trazadas en lo que corresponde a las labores que se deberían realizar:

Con el 100% de ejecución se tienen 15 proyectos así:

1) Portal interactivo, Se gestionó la consecución del espacio adecuado para la instalación de un portal interactivo en la Comuna 3 con el acompañamiento a la Secretaria Departamental de Conectividad y la Empresa de Teléfonos de Bogotá. Se ejecutaron las obras de adecuación física con recursos municipales para la instalación 26 equipos de computo. Este es el primer portal con tecnología especializada en el País disponible para la población sordo ciega de Soacha, pues seis de estos equipos son para utilización de personas que tengan esta discapacidad.

2) Política Pública de Desarrollo Social Incluyente, Se realizó acompañamiento y participación tanto en la discusión como en la formulación y adopción de la política de desarrollo social incluyente en compañía de PNUD, CCB, dirección de desarrollo

Económico de Soacha, Secretaria Municipal de planeación y organizaciones comunitarias del sector económico.

3) Política Pública de atención a los asentamientos precarios. Participación local en la discusión y formulación de la política para la intervención de asentamientos subnormales, invasiones y legalización, lográndose la adopción por parte del Municipio de dicha política constituyéndose el documento en herramienta de trabajo en el sector. Se realizó seguimiento a la intervención institucional como agente facilitador. Acompañamiento al seguimiento del plan de acción para el programa de viviendas subsidiadas por Nación, Departamento y Municipio a población desplazada, vulnerable, habitantes en zona de alto riesgo y traslados por sentencias judiciales.

4) Política Pública de Desarrollo Social Incluyente. Acompañamiento y participación tanto en la discusión como en la formulación y adopción de la política de desarrollo social incluyente en compañía de PNUD, CCB, dirección de desarrollo Económico de Soacha, Secretaria Municipal de planeación y organizaciones comunitarias del sector económico.

5) Mesas de Competitividad de Soacha. Se participó en la discusión, formulación y participación en la implementación de la política de desarrollo económico incluyente, competitividad y cadenas productivas. Estudios realizados por las Universidades El Rosario y Nacional.

6) Emergencias y desastres, Participación y seguimiento a directrices enmarcadas en el Clopad, se realizó presencia en los eventos de Desastres, apoyo en la convocatoria institucional para la atención de emergencias. Monitoreo a la elaboración y entrega de censos, acompañamiento y gestión para el desalojo de más de 400 familias ubicadas en zona de alto riesgo a albergues y gestión para el pago de subsidios de arrendamiento.

7) Atención general a desplazados. Participación en el Comité municipal de atención a la población desplazada. Participación en atención humanitaria para dos grupos de desplazados. Participación en la organización de la atención institucional a desplazados; montaje, monitoreo y evaluación de la participación institucional en estas actividades. Participación en las capacitaciones a funcionarios en atención al desplazado y en la Mesa de trabajo para el montaje del SAMU social en Cundinamarca.

8) Atención a desplazados afectados por desastres. Se realizó acompañamiento en la atención a damnificados y afectados emergentes en desastres del municipio. Presencia en las emergencias, acompañamiento al CLOPAD y el CREPAD; seguimiento a las acciones en atención humanitaria; monitoreo del cumplimiento de requisitos institucionales para la consecución de recursos y a los afectados para la adjudicación de subsidios; acompañamiento institucional con INGEOMINAS, Planeación municipal, CLOPAD y CAR entre otros, para evaluación de la afectación y acompañamiento del plan de intervención. Seguimiento en la entrega de ayudas

9) Desarrollo Económico. Zonas Francas. Se realizó el monitoreo al montaje de términos para la implementación de la convocatoria para el estudio de Zona Franca. Seguimiento al desarrollo de las actividades.

10) Educación. Se realizó la socialización de la estrategia CERES, búsqueda de partes interesadas, discusión y participación en el diseño para Soacha. Coordinación con la Secretaria de Educación Departamental, Ministerio de Educación, Municipio y Universidades.

Plan Primavera: Divulgación y socialización de la estrategia para fomentar la educación superior. Monitoreo y seguimiento institucional de participantes y de beneficiarios.

11) Guerra contra la pobreza, Se participó en el equipo departamental operativo para la implementación de la línea programática. Acompañamiento a las Secretarías municipales que implementan los programas del proyecto en Red Juntos, Familias en Acción, Seguridad Alimentaria, Juventudes, Adulto Mayor, Madres cabeza de familia, aseguramiento en salud y red de prestadores, Plan municipal de acción en salud pública, salud mental y desplazados.

12) Movilidad. Se realizó acompañamiento y seguimiento al desarrollo de los proyectos Transmilenio, Cable-Soacha, doble calzada (trayecto Soacha) y monitoreo de la intervención en las vías terciarias con recursos departamentales, así como el seguimiento a la intervención en las vías terciarias con recursos departamentales. Recepción de quejas sobre resultados de intervención en vías. Socialización del modelo Cable Soacha en la Gobernación. Participación y seguimiento para el establecimiento del convenio interadministrativo de cooperación para la regulación del transporte público (taxis) en el corredor Soacha - Bogotá. Se participó en el Comité de seguimiento interinstitucional para el transmilenio en Soacha.

13) Juventudes. Se realizó la socialización de la política pública departamental e incentivó la participación con juventudes. Se Formuló proyecto en conjunto con la fundación Funlibre, para una juventud más sana mediante la creación de espacios de recreación en el municipio.

14) Cooperación Internacional. Acompañamiento a convocatoria con municipio y Naciones Unidas para establecer modelo de intervención conjunta. Intervención para la solución de dificultades que obstaculizan el acceso a la cooperación internacional. Participación en el Comité Departamental de Cooperación y enlace con los entes institucionales con cada una de las agencias, brindando un acompañamiento a la secretaria de cooperación, para la identificación de Ongo que están trabajando en Soacha, con sus objetivos, con el fin de poder plantear una articulación entre las mismas con los programas municipales y departamentales.

15) Servicios públicos. En el Plan de aguas, se socializó con el municipio el alcance y los beneficios del Plan Departamental de Aguas, se establecieron contactos para solucionar dificultades en la puesta del servicio de acueducto a población vulnerable, gestionando la prestación regular del servicio provisional en el sector de Altos de la Florida, recepción de reclamos por parte de la comunidad, se cogestión ante la Empresa de Servicios Públicos y Acueducto de Soacha y la EAAB con el objeto de establecer Plan de Intervención a solución provisional y temporal al suministro de agua potable, seguimiento al plan de acción, participación en la desarticulación de dificultades administrativas, operativas, logísticas y jurídicas y finalmente se incluyo a través de las Empresas públicas del Departamento, la contratación de los estudios y diseños para la red de acueducto del barrio Altos de la Florida.

Se acompañó el proceso liderado y llevado a cabo por el Sr. Gobernador y las Empresas Publicas del departamento, que conllevaron a la consecución de recursos por parte del Fondo Nacional de Regalías de \$50.000'000.000 millones de pesos para la comuna 4, que beneficia a 35.000 nuevas viviendas y 10.000 viviendas construidas aproximadamente; y de \$18.300'000.000 millones para ser invertidos en las obras de colectores faltantes en ciudad Verde, beneficiando a 42.000 nuevas viviendas que ya se encuentran en ejecución.

Con el 90% de ejecución se tienen 2 proyectos así:

1)SIPAIDA – Sistema de Producción, Abastecimiento, Industrialización y Distribución de Alimentos para el Municipio de Soacha. Se ha trabajado fundamentalmente como ente facilitador para permitir la participación de FAO, PNUD, Secretaría Departamental de Desarrollo Social, Secretaría Departamental de Salud, Secretaría municipal de Planeación, Secretaria Municipal de Desarrollo Social, Cámara de Comercio de Bogotá, Acción social de la Presidencia y Familias en Acción entre otros, con el objetivo de construir una política pública de seguridad alimentaria, que genere optimización de la producción de alimentos para establecer un modelo de comercialización justa, partiendo de la organización de los consumidores, inicialmente los subsidiados en Familias en Acción y los subsidiados como comedores comunitarios y sistemas de subsidios de alimentos.

El primer paso ha sido convocar instituciones y establecer espacios para generar la política que fue asumida por el municipio, lográndose la construcción, discusión y empoderamiento del modelo para Soacha, lo que permitirá comercializar alimentos con un ahorro hasta del 40%, garantizando continuidad en el suministro, inocuidad en la presentación y equilibrio en el consumo. Se realizó un estudio de demanda de alimentos y suministro informal. Se determinaron los actores ejecutores del modelo y la infraestructura mínima requerida. Se logró establecer el presupuesto requerido para la operación y la asignación de recursos para la fase uno del proyecto.

2) SALUD MENTAL Y DROGADICCIÓN. Convocar a la Secretaría de Salud Municipal, para articular acciones que permitan establecer un modelo de salud mental. Instaurar programa de prevención en alianza con el municipio y el Instituto Colombiano del sistema

nervioso – Clínica Monserrat, la Universidad de Miami, La Universidad de las Carolinas y el Ministerio de la Protección Social. Este programa arrancó un proyecto piloto en la comuna 4. La idea es conseguir nuevos recursos y hacer alianzas para que funcione en todo el municipio de Soacha, como otra meta a futuro.

Con el 80% de ejecución se tienen 4 proyectos así:

1) Conciliación y concertación en el desalojo de Altos de la Florida. Se inició la participación de esta Secretaría una vez se conoce un fallo del tribunal administrativo de Cundinamarca para desalojar a las familias que habitan Cerro bajo y Cerro Alto de altos de la Florida en donde se identifican más de 2500 personas. Inicialmente se socializa con la Juez que recibe la orden de desalojo, con el Magistrado y el Inspector responsable del caso, estableciéndose una mesa de conciliación y trabajo, convocándose a la comunidad en apoyo a OCHA, PNUD, ACNUR, Alcaldía, FEDES, CODO A CODO, estableciéndose así como objetivo, la negociación entre el demandante y los poseedores; se da inicio organizado, sistemático semanal a una mesa de discusión en donde el proceso de legalización, titulación y compra global del lote invadido es la estructura del proyecto a desarrollar, lográndose la prórroga de la orden judicial del desalojo, censo y caracterización de las familias afectadas, levantamiento topográfico del predio, estudio inicial de títulos, organización de afectados en una asociación de vivienda para la compra del predio, y vinculación de entidad financiera. Se entrega la organización del proceso luego de año y medio de gestión, a la Secretaría de Planeación Municipal, quedando como responsabilidad Departamental la microzonificación del riesgo en cada predio.

Así mismo, se participó siempre con la comunidad de Altos de la Florida en el seguimiento para el suministro de agua con carro tanques; se apoyó la entrega de ayudas y donaciones a esta población (regalos en Navidad, estufas y cilindros a gas, alimentos y ropa).

2) Seguridad. Participación en Consejos departamentales de seguridad para Soacha. Participación en Consejos sobre comportamiento delictivo en Soacha. Acompañamiento en el montaje de la línea 123 y en el análisis de resultados en la utilización de esta línea. Socialización en la responsabilidad institucional por uso de la línea 123. Seguimiento a la gestión en la consecución de predios para la construcción de estaciones de policía. Cogestión para la integración de la policía, ejército, departamento, alcaldía, Cámara de Comercio de Bogotá – Sede Cazucá e Industriales para la construcción del modelo de seguridad municipal. Monitoreo a la gestión para la obtención de recursos proyecto subestaciones de policía y batallón del ejército. Participación en operativos de seguridad convocados por el Gobernador. Seguimiento a directrices de los consejos de seguridad. Seguimiento y participación a solución de dificultades en elaboración del ordenamiento territorial en seguridad.

3) Programa cáncer de cuello uterino. Propuesto por la SEPS, SSD, ESE municipal, SSS, hospital Mario Gaitán Yaguas, Instituto Cancerológico. Iniciado el 11-06-10 Convenio para

capacitación en tomas de muestras citológicas. Dirigido a médicos, bacteriólogas y auxiliares relacionadas con tomas de muestras.

4) Vivienda macroproyectos y Planes parciales. Apoyo a la gestión ante entidades del orden Nacional y Municipal, para hacer viables grandes proyectos que incidan en un desarrollo planificado del municipio. Se realizaron reuniones con el Ministerio de Ambiente, vivienda y Desarrollo Territorial, la CAR, la EAAB y otras entidades para revisar cada uno de los problemas realizados para darles solución.

Acompañamiento a los procesos de formulación y puesta en marcha de proyectos para reubicación para hogares afectados por ola invernal y ubicados en zona de alto riesgo como son el proyecto acanto para 768 viviendas, compensar con 500 viviendas y en formulación el proyecto las huertas para 1050 unidades de vivienda.

Gestión y acompañamiento para la formulación y consecución de recursos del proyecto para reubicar a 92 familias del sector de Loma Linda y la Capilla, con la Fundación Catalina Muñoz como operador, Cemex, la Casa Editorial el Tiempo y el Municipio de Soacha.

Proyectos con avance inferior al 50% de ejecución se tienen 4 proyectos así:

1) Conformación del Distrito Minero Ambiental de Soacha y Sibaté. Las alcaldías de Soacha y Sibaté firmaron un acuerdo para la conformación del Distrito, quedando como responsables nombrando sus delegados para el respectivo Comité.

2) Adecuación, mantenimiento y construcción de espacios deportivos y recreativos. Acompañamiento en la formulación de los proyectos, búsqueda de recursos en cooperación internacional, ejército y cooperación nacional. Identificación de los espacios para integrar la cooperación institucional con la adecuación de zonas deportivas ubicadas en sitios de riesgo o vulnerabilidad social. Participación en la elaboración del acuerdo de voluntades.

3) Parque bicentenario. se ha apoyado la gestión para la realización del parque, donde existen ya el diseño urbanístico, y arquitectónico. Pendiente los diseños estructurales y se está gestionando la consecución de recursos.

4) Cultura – museo. Gestionar lote e instalaciones para la construcción de un museo que albergue los hallazgos precolombinos de la región. ya se tiene una casona para dicho proyecto en ciudad verde

5) Cultura - biblioteca. Gestionar lote e instalaciones para la construcción de una biblioteca de grandes capacidades. Ya se tiene un predio para dicho proyecto en Ciudad Verde

6) Hospital Departamental para atención de primero, segundo y parte del tercer nivel. Se gestionó la consecución del predio, se llevó a cabo visita del ministerio al predio, se realizó la elaboración por parte del hospital Mario Gaitan Yanguas con todo el equipo de apoyo del estudio de oferta y demanda, se elaboró por parte de la Universidad Nacional, el anteproyecto,

7) Plan Prospectivo de Soacha. Se realizó en un 100% el diagnostico, y con base en este la Secretaria Especial para Soacha, solicitó en comisión dos profesionales para realizar dicho trabajo.

8) Gestionar ante el congreso de la república el acto legislativo de creación del distrito especial de Soacha. SE cuenta con el diagnostico del plan prospectivo, un documento de naciones unidas y la realización de seguimiento a las diferentes proyectos y programas del municipio, que permiten ver un acercamiento a la realidad. La Secretaria Especial para Soacha, solicitó en comisión dos profesionales para avanzar en el articulado que se presentaría ante el Congreso de la Republica con sus respectivos soportes.

5.OFICINA DE CONTROL INTERNO.

Nombre de la persona responsable de la entidad o dependencia que entrega: **LUZ ESTELLA ROMERO ACOSTA**

La Oficina de Control Interno de la Gobernación de Cundinamarca, en el marco de sus funciones plasmadas en la Ley 87 de 1993, sus Decretos Reglamentarios 2145 de 1999 y 1537 de 2001, y demás normas legales concordantes, es una dependencia que hace parte de la estructura formal de la Entidad adscrita al Despacho del Gobernador, conforme al decreto Ordenanzal 260 de 2008 con funciones específicas de asesoría y evaluación de los controles establecidos en la Entidad.

Así mismo en el marco del Modelo Estándar de Control Interno – MECI, es un componente del Subsistema de Control de Evaluación al ejercer la evaluación independiente, se permite presentar los resultados de la gestión, plasmados en el plan de trabajo desde cinco tópicos a saber: Evaluación y seguimiento, acompañamiento y asesoría, fomento a la cultura del control, valoración del riesgo y relación con entes externos.

EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

Esta Oficina ha desarrollado de manera permanentemente una actitud dinámica e innovadora con miras a aumentar su competencia técnica, permitiéndonos acrecentar los índices de efectividad, lo cual ha redundado en el mejoramiento de la gestión institucional.

Este rol es el que define más claramente la naturaleza de nuestro papel independiente y objetivo el cual no se limita exclusivamente a la evaluación del sistema de control interno y el Sistema de calidad, sino que de igual manera a través de la emisión de diferentes informes, se refleja el seguimiento realizado, entre los que se destacan:

Informe Ejecutivo Anual de Control Interno:

Normativamente se ha establecido que la Oficina de Control Interno, debe rendir al inicio de cada año con corte de la vigencia anterior, un informe que permita conocer el estado del Sistema de Control Interno y los resultados de la evaluación de la gestión, incluyendo las recomendaciones y sugerencias que procuren su optimización.

El estado general del Sistema de Control Interno en la Gobernación de Cundinamarca ha evolucionado bajo niveles adecuados; se emprendieron acciones de fortalecimiento con programas de capacitación, socialización y difusión, logrando así involucrar y comprometer a todos los servidores.

Es importante anotar que esta administración ha tenido en cuenta el resultado de las evaluaciones anteriores tomando correctivos importantes como fue distribuir la Oficina de Control Interno de acuerdo a la nueva estructura (Dec. Ord. 260/08) al Despacho del Gobernador como la Ley así lo prevé; estableciendo de igual manera dentro del Plan de Desarrollo un Subprograma denominado “ lo público de cara al público” que nos comprometió a trabajar e implementar mecanismos de seguimiento y control de gestión, agregando el interés para que la entidad fuese monitoreada y calificada por entes externos como el Índice de Transparencia Departamental, el Programa Presidencial de Modernización, Eficacia, Transparencia y Lucha contra la Corrupción; programa de Gobierno en Línea entre otros.

Con relación a las calificaciones obtenidas en el elemento "Auditoría Interna"-componente evaluación independiente, si bien es cierto no se ha tenido un programa de auditoría de gestión de manera permanente, en razón al escaso recurso humano (5 profesionales) con que cuenta la Oficina para evaluar y hacer seguimiento a 21 dependencias que conforman el Sector Central de la Administración Departamental, se han adelantado evaluaciones independientes, y de seguimiento con mesas de trabajo en diferentes despachos que han permitido avances y toma de correctivos reflejados en la calificación general del sistema.

Esta situación se reforzó con mucho éxito con la aplicación de la Herramienta Reflejo como mecanismo moderno que implicó el uso de la mayor tecnología, eficiencia y eficacia, para evaluar y verificar el Sistema de Control Interno tanto por procesos como por dependencias de manera integral. Los resultados obtenidos han sido muy satisfactorios no solo por la calificación en sí misma reflejada sino además por la disciplina que generó en todos los despachos su aplicación, conociendo e identificando la

trazabilidad de los procesos y sensibilizando la necesidad del trabajo articulado en aras de mejorar el sistema de control interno.

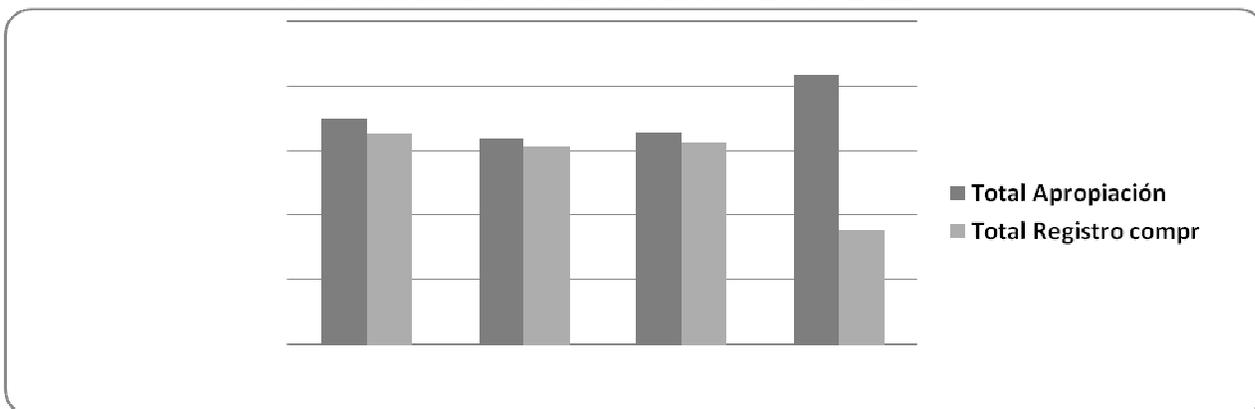
La información arrojada por el modelo de autoevaluación aplicado por las dependencias a sus productos, al cruzarlos con la autoevaluación realizada por otras dependencias a sus insumos, determina los puntos críticos del proceso los cuales son llevados a un plan de mejoramiento que luego de la verificación de evidencias concluye en un informe general que refleja el estado del sistema de control interno por proceso el cual es de conocimiento público por la WEB.

Dentro de las deficiencias percibidas del actual sistema es que a pesar de tener un sistema implementado de manera documental falta operativizarlo, logrando que se identifiquen actividades por proceso y no por dependencia, sin embargo bajo el ejercicio de la mejora continua el líder del sistema de gestión de calidad esta socializando los ajustes producto de la preauditoria con la firma ICONTEC, para desarrollar una auditoria integral a la Entidad.

INFORME DE EJECUCION PRESUPUESTAL

Mensualmente se hace seguimiento a la ejecución presupuestal y de reservas de acuerdo a la información suministrada por el sistema SAP, información que se remite a todas las Dependencias del Sector Central y se solicita la justificación cuando la ejecución es baja. Se ha observado que en las diferentes vigencias el grueso de la contratación se ejecuta en los últimos meses del año, por tal motivo el señor Gobernador expidió la Circular 01 del 18 de enero de 2011 en la cual establece que las diversas entidades y dependencias del Sector Central deberán haber comprometido al 31 de marzo de 2011 como mínimo el ochenta por ciento (80%) de sus presupuestos. Para julio 2011 se llevaba una ejecución en promedio del 42.14% y pago de reservas del 73.21%.

COMPORTAMIENTO PRESUPUESTO 2008 - 2011



Según datos del sistema SAP en promedio se ha comprometido el 95% del presupuesto en cada vigencia y el presupuesto de la vigencia 2011 se ha incrementado en un 27% con

respecto al de la vigencia anterior, pasando de \$1.634342 en 2010 a \$2.082.486 millones en 2011.

Se ha detectado que existen gran número de contratos y convenios de vigencias anteriores que se encuentran sin liquidar; aspecto por el cual se oficio a las diferentes dependencia que reporten la relación de contratos pendientes de liquidar solicitándose a las mismas dejar saneado este tema en la presente administración.

INFORME DE CONTROL INTERNO CONTABLE

En cumplimiento a lo dispuesto en la Resolución 357 del 23 de julio de 2008, por la cual se adopta el procedimiento de control interno contable y de reporte del informe anual de evaluación a la Contaduría General de la Nación, con corte a 31 de diciembre de cada periodo contable, para implementar y evaluar la efectividad de las acciones mínimas de control que deben realizar los responsables de la información financiera, económica, social y ambiental en los entes públicos, con el fin de garantizar razonablemente la producción de información contable confiable, relevante y comprensible; el Departamento de Cundinamarca, ha presentado en forma oportuna los informes correspondientes.

Todas las transacciones, hechos y operaciones se ejecutan a través del aplicativo contable integrado SAP, permitiendo que toda la información sea transmitida en tiempo real y en línea, los soportes se encuentran en el área de origen de la transacción y se pueden visualizar a través del sistema en cualquier momento. Esto permite descongestionar el volumen de archivo documental y de soportes en la Secretaría de Hacienda.

Los hechos financieros, económicos, sociales y ambientales llevados a cabo en el proceso adquisición de bienes y servicios de la entidad son incluidos todos en el proceso contable, por cuanto los diferentes proveedores están dentro del sistema SAP, y otros como la Contraloría Departamental, cumplen oportunamente con el envío de la información.

Cada transacción, registro u operación, que se efectúa a través del sistema SAP, en las demás dependencias por los ordenadores del gasto, son revisados y liberados por los contadores en la Dirección de Contaduría, con el objetivo de verificar la afectación al código correspondiente del manual de cuentas, expedido por la Contaduría General de la Nación para el ámbito Departamental.

La clasificación de las transacciones, hechos y operaciones corresponde a una correcta interpretación tanto del marco conceptual como del Manual de Procedimientos del Régimen de Contabilidad Pública, por cuanto antes de subir al sistema el presupuesto anual es codificado por la Dirección de Contaduría de conformidad con el Plan General de la Contaduría Pública.

El Catálogo General de Cuentas utilizado para la clasificación de los hechos financieros, económicos, sociales y ambientales, corresponde a la última versión publicada en la página Web de La Contaduría General de la Nación.

Mediante Resolución Administrativa No. 0058 del 13 de marzo de 2009 se adoptó el Modelo Estándar de Procedimientos para la Sostenibilidad del Sistema de Contabilidad Pública para la Secretaría de Hacienda del Departamento de Cundinamarca y se creó el Comité Técnico.

Estas actuaciones se encuentran soportadas con las fichas y los documentos necesarios que sustentan las depuraciones y registros contables. Así mismo la Oficina de Control Interno es invitada a las sesiones con voz pero sin voto.

En la vigencia del 2009 se suscribió contrato con la firma EDGAR NIETO & ASOCIADOS LTDA., con el objeto de “Elaborar, analizar y depurar las conciliaciones de 31 cuentas bancarias corrientes y de ahorros, analizar y depurar las conciliaciones bancarias de 142 cuentas.

Se realizan según el caso, mensual, trimestral y semestralmente conciliaciones y cruces de saldos entre presupuesto, tesorería, contabilidad, juzgado de ejecuciones fiscales y demás áreas que intervienen en el proceso contable y se ejecuta un comparativo de saldos al finalizar cada periodo fiscal.

La Dirección de Contaduría del Departamento continúa con los procesos de sostenibilidad y depuración de las cuentas del Balance, tales como la cuenta de Anticipos y Convenios está avanzada en la consecución de soportes, que permitan efectuar los registros correspondientes.

El contenido de las notas a los estados contables revela en forma suficiente la información de tipo cualitativo y cuantitativo que corresponde y se verificó la consistencia entre las notas a los estados contables y los saldos revelados en los mismos.

La Gobernación de Cundinamarca presenta la información correspondiente a los cuatro trimestres del año, dentro de los plazos establecidos por la Contaduría General de la Nación, y se envía a través del sistema consolidado de Hacienda CHIP. De igual manera la Dirección de contaduría presta apoyo a los institutos descentralizados del Departamento de Cundinamarca para el envío de la información financiera a la Contaduría General de la Nación.

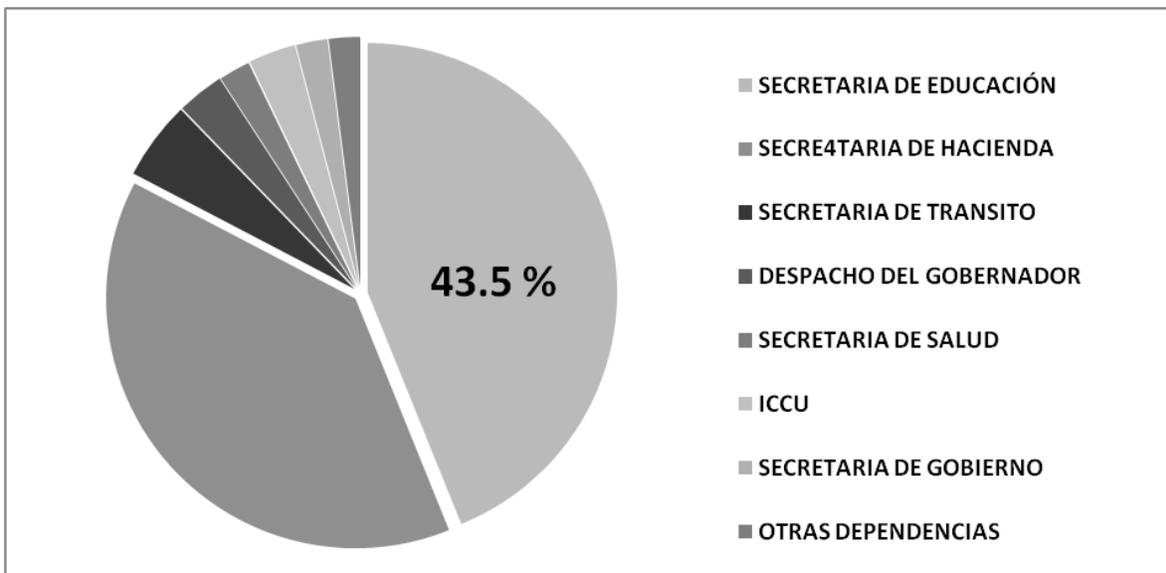
INFORME DE QUEJAS Y RECLAMOS

La Oficina de Control Interno, dando cumplimiento al ordenamiento jurídico vigente en lo relacionado con SUGERENCIAS, QUEJAS Y RECLAMOS, ha venido ejecutando las siguientes acciones, encaminadas hacia el logro de la mejora continua:

Se ha venido haciendo el seguimiento a los requerimientos que nuestros usuarios hacen por intermedio del Link de la Página Web, denominado “SUGERENCIAS, QUEJAS Y RECLAMOS”. De este seguimiento es extractado el Informe Semestral, el cual es dado a conocer al Señor Gobernador y a cada uno de los despachos del Gabinete Departamental.

Mediante el análisis mensual de Sugerencias, Quejas y Reclamos, se determina cuales son las entidades que presentan mayor incidencia, con el fin de hacer por escrito las sugerencias pertinentes encaminadas a lograr la disminución de estas comunicaciones.

Se hace un seguimiento mensual con el fin de lograr la oportuna atención de estos requerimientos. A cada dependencia es enviada comunicación mediante la cual se determina si esta cumplido con la atención oportuna de las mismas o por el contrario requieren de acciones inmediatas tendientes a dar respuesta a nuestros usuarios u orientándoles a donde pueden dirigir sus comunicaciones, en caso de no ser competentes para solucionar lo solicitado.



No. DE ORDEN	DEPENDENCIA	CANTIDAD DE REQUERIMIENTOS %
1	SECRETARIA DE EDUCACIÓN	43.5%
2	SECRETARIA DE HACIENDA	38.5%
3	SECRETARIA DE TRANSITO	5%
4	DESPACHO DEL GOBERNADOR	3.5
5	ICCU	3%
6	SECRETARIA DE SALUD	2%
7	SECRETARIA DE GOBIERNO	2%
8	OTRAS DEPENDENCIAS	2%
TOTAL		100%

A las entidades que presentan los mayores índices de requerimientos, se han enviado reiteradas comunicaciones, mediante las cuales se manifiesta la necesidad de ejecutar acciones correctivas que permitan una disminución de los mismos.

Este despacho ha sido reiterativo en el cumplimiento de la normatividad vigente frente al tema de instalación física de buzones de sugerencias y la implementación de la ventanilla única de radicación; que no es lo mismo tener un único número de radicación.

También se ha requerido a las diferentes entidades para que la respuesta a las solicitudes de nuestros usuarios se logre dentro de los términos de ley, enviando copia de la respuesta a la Dirección de Atención al Ciudadano y Gestión Documental, para el seguimiento respectivo.

INFORME AUSTRERIDAD DEL GASTO

De conformidad con el Decreto Nacional 1737 del 21 de agosto de 1998, por el cual se expiden medidas de austeridad y eficiencia y se someten a condiciones especiales la sanción de compromisos por parte de las autoridades públicas que manejen recursos del tesoro público; el Departamento de Cundinamarca mediante Decreto 2077 de 1998 adoptó las medidas tendientes a la austeridad, eficacia y racionalización en el gasto público.

Cada dos meses se hace seguimiento con informe al Gobernador sobre el cumplimiento de la austeridad del gasto relacionado con la adecuada utilización de vehículos, consumo de combustible, servicios públicos, uso de celulares, publicidad, planta de personal, ordenes de prestación de servicios, informe que se reporta sustentado en la información suministrada por la Secretaría General, Secretaría de la Función Pública y Empresa Inmobiliaria Cundinamarquesa.

INFORME DEL SISTEMA PARA LA CONTRATACIÓN ESTATAL SICE.-

Haciendo seguimiento al Decreto 3512 de 2003, por el cual se reglamenta la organización, funcionamiento y operación del Sistema de Información para la Vigilancia de la Contratación Estatal, SICE, creado mediante la Ley 598 de 2.000; periódicamente se hace revisión de las alarmas arrojadas por el Sistema y se reporta a la Dependencia responsable para que justifique la ocurrencia y se tomen los correctivos para que se subsane el yerro; igualmente la Oficina de Control Interno ha servido de enlace entre la Contraloría y los usuarios del sistema para resolver inquietudes.

La Oficina de Control Interno gestionó capacitaciones con la Contraloría General de la República dictando cursos de capacitación en las vigencias 2009 y 2010 relacionados con el manejo del sistema y la parte jurídica, a la cual asistieron funcionarios y personal directivo; enviando memorias a todos los funcionarios para hacer seguimiento y consulta en el ejercicio de las actividades.

La Oficina de Control Interno está pendiente para que los funcionarios encargados de subir la información al Sistema, tengan el permiso correspondiente autorizado por la Secretaría de Conectividad, actualizando el listado constantemente.

Se ha hecho la recomendación a todas las dependencias que antes de contratar se consulte en el sistema SICE si el contratista se encuentra registrado en la actividad o bien que está ofreciendo.

INFORME DE DERECHOS DE AUTOR.

En el primer trimestre de cada año se efectúa la verificación y seguimiento del cumplimiento de las normas en materia de derechos de autor, para dar cumplimiento a las Directivas Presidenciales 001 de 1999, 02 de 2002 y Circulares 04 de 2006 y 12 de 2007 expedida por la Dirección Nacional de Derecho de Autor. La Secretaria de Conectividad del seguimiento que realiza informa que de los 1500 equipos con que cuenta la Gobernación de Cundinamarca todos tienen su correspondiente licencia. Actualmente existen cuatro mecanismos de control para que los usuarios no puedan instalar programas o aplicativos que no cuenten con licencia los cuales son:

Las cuentas de usuarios de los equipos no son cuentas administradoras del dominio ni de la máquina.

La mesa de ayuda tiene una lista de chequeo en un formato preestablecido para la entrega de equipos que permite controlar y estandarizar el software autorizado.

La herramienta de inventarios de la mesa de ayuda CA - Inventory permite tener control de lo que está instalado en la máquina de dominio.

A través del firewall se restringe el acceso a páginas de software pirata o gratuito, para que el usuario no pueda bajar este tipo de aplicaciones.

Así mismo y dando cumplimiento a la normatividad vigente en materia de derechos de autor el Departamento no da de baja el software, toda vez que puede requerirse para acceder a información histórica.

La Oficina de Control Interno realizó una revisión a la aplicación del Decreto No. 00157 del 19 de agosto de 2005, mediante el cual la Dirección de Tecnologías de información y Comunicaciones asume la responsabilidad en el manejo de software y licencias de la Gobernación, y en lo referente al tema solicitó la información relacionada con el mismo, manifestando que la mencionada Dirección cumple con la normatividad establecida para tal fin y que ha diseñado los procedimientos, políticas y reglamentos necesarios para efectuar el seguimiento, el control y el buen uso del software. De otra parte se determinó en el Decreto No. 260 del 15 de abril de 2008, por medio del cual se modifica la organización interna del Sector Central de la Administración Departamental, en el artículo septuagésimo octavo, que esta función le corresponde a la Secretaría de Conectividad, en

el numeral 82.5 “Gestionar la instalación de licencias de programas antivirus y actualizaciones de software”.

A través de la evaluación independiente, objetiva y neutral la Oficina de Control Interno proporciona a la entidad retroalimentación y recomendaciones necesarias para alcanzar los objetivos entre otros informes generados encontramos:

Evaluación de gestión por dependencias

Planes de mejoramiento de las Contralorías y Herramienta reflejo,

A la fluidez y oportunidad en las interrelaciones entre los procesos misionales y de apoyo,

A las recomendaciones sobre racionalización de los procesos y los trámites en la Entidad, de manera que agilicen respuestas, sin descuidar puntos de control,

Evaluación y seguimiento al proceso de rendición de cuentas,

Seguimiento a la ejecución presupuestal,

Seguimiento a alarmas SICE.

ACOMPAÑAMIENTO Y ASESORIA

Un factor clave de éxito para lograr que el acompañamiento y asesoría se realicen de óptima manera, es la buena relación y comunicación entre la Oficina de Control Interno y todas las dependencias del Sector Central de la Administración, también lo es la reciprocidad de trabajo de las áreas para atender las observaciones y mejorar sus procesos.

En este sentido la Oficina genera valor organizacional en la oportuna toma de decisiones basadas en alternativas de solución a una problemática dada, advirtiendo posibles soluciones a hechos no deseados, ofreciendo alternativas para lograr mejor gestión, orientando caminos que redefinan problemas, guiando en la aplicación de medidas, facilitando la articulación entre entidades para conseguir respuestas y mejorando la efectividad en la gestión orientada a mejores resultados.

Esta labor está desarrollada por la Oficina con la participación en los diferentes comités constituidos por la Entidad, como son:

- Comité de Gobierno en línea – S. Conectividad
- Comité de Conciliación y defensa judicial – S. Jurídica
- Comité de bajas – S. General
- Comité de rendición de cuentas – S. Planeación
- Comité de archivo- S. General
- Comité sistema integrado de Gestión y Control – S. Función Pública

Acompañamiento de destrucción de licor proveniente de incautaciones y estampillas adulteradas, Acompañamiento al proceso de elección de representantes de funcionarios a Comisión de Personal, Acompañamiento en Secretaría de Educación al proceso de asignación de plazas producto del concurso, Acompañamiento de actividades administrativas, Acompañamiento a los foros de Auditorías Visibles, Acompañamiento de

manera esporádica a entes descentralizados en temas específicos (Ej.: Empresa Inmobiliaria, tema plazoleta de comidas; Convida, procesos de adjudicación), en donde quieren levantar actas soporte con presencia de la O. C. I del Sector Central, como apoyo en actividades y mesas de trabajo.

FOMENTO A LA CULTURA DEL CONTROL

Básicamente este rol está fundamentado en verificar que los controles asociados con todas y cada una de las actividades de la entidad estén adecuadamente definidos, sean apropiados y se mejoren permanentemente y para esto fue vital el aprovechamiento de las herramientas con que cuenta la entidad como son la Cartelera Principal para socializar dichos temas y difundir mes a mes mensajes alusivos a través del protector de pantalla institucional.

De igual manera en cada una de las verificaciones que hacemos en aplicación de la evaluación del Sistema de Control Interno a través de la Herramienta Reflejo, se hace refrendación de lo autoevaluado vs lo evidenciado para unificar criterios, métodos que logren que los controles sean más eficaces y que hagan de cualquier actividad, operación y/o procedimiento productos controlados minimizando la presencia de riesgos.

Este proceso es de aportes colectivos, de acciones y reacciones permanentes que se traducen en numerosos elementos que confluyen en buscar que el autocontrol sea inherente al trabajo diario y que es responsabilidad de cada servidor aplicar con contundencia por cuanto injieren en la gestión de la Entidad.

VALORACIÓN DEL RIESGO

Siendo la función de la Oficina de Control Interno considerada como un proceso retroalimentador para contribuir al mejoramiento continuo de la Administración, y una vez implementado el Modelo Estándar de Control Interno MECl que contempla como un componente del Subsistema de Control Estratégico la Administración del Riesgo, contribuyendo a que la entidad garantice no solo la gestión institucional sino que fortalezca el ejercicio del autocontrol y del control interno de la entidad, esta Oficina ha contribuido en este tema así:

CAPACITACIÓN.

Se adelantaron 2 capacitaciones gestionadas directamente por la Oficina de Control Interno en la articulación generada a través del CICICUNDI en las que de manera pedagógica Jefes de Control Interno de otras entidades como la Defensoría del Espacio Público del Distrito, la CAR y otras nos apoyaron, dejando además sus presentaciones con los formatos de evaluación.

En estas capacitaciones se procuró convocar e insistir en la presencia de los directores de todas las secretarías, o por fuerza mayor que enviaran un delegado, para que tuvieran el

conocimiento adecuado y la retroalimentación necesaria en sus equipos de trabajo ya que son ellos quienes en últimas son los encargados de identificar y elaborar el mapa de riesgos.

Importante recordar que todos en la entidad desempeñamos un rol en la evaluación de la administración del riesgo, pero la responsabilidad del fortalecimiento recae sobre la Alta Dirección.

CAPACITACIÓN EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA LA VIGILANCIA DE LA CONTRATACIÓN ESTATAL. (SICE).

Con ocasión de la incertidumbre que se generó entre los funcionarios la creación de esta nueva herramienta y a los cambios normativos, la Oficina de Control Interno gestionó con la Contraloría General de la República dos (2) capacitaciones de instrucción y actualización durante las vigencias 2009 y 2010 respectivamente.

AUDITORÍA INTERNA EN LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO.

Al respecto si bien es cierto no se adelantaron auditorías específicas, por la razón ya anotada de falta de recurso humano y tecnológico, nuestra herramienta reflejo en la variable Administración del Riesgo y por fases insumo, transformación y producto nos permite tener una valoración de los riesgos por proceso en cada una de las dependencias que participan, coadyuvando a que exista articulación con las secretarías líderes.

FRENTE A LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO.

De algunos despachos que nos solicitaron asesoría en el tema en particular de aquellos que fueron creados por la reestructuración y se atendieron oportunamente.

En materia de riesgos a la oficina de control interno le corresponde la verificación de que se haya desarrollado la administración del riesgo que contemple su mapa de riesgos. Lo hemos hecho a través de diferentes estadios, en las verificaciones de las diferentes autoevaluaciones por medio del modelo reflejo que evalúa el MECI y en uno de sus tres subsistemas de control, el de control estratégico está la Administración del Riesgo, en las auditorías en 2011, en las mesas de trabajo de 2009, y en los acompañamientos efectuados a los diferentes despachos.

Al día de hoy se cuenta con versiones de mapas de riesgo elaborados en 2006-2007 con el apoyo de la firma Bureau Veritas, se vienen actualizando en particular los despachos creados con la reestructuración elaborándolo, y algunos de los ya existentes, debemos atender lo que en esta materia establece la norma, específicamente decreto 1599/2005 y 1537 de 2001

Como no se ha estabilizado el sistema de gestión de calidad, el mapa de procesos se modificó en el mes de agosto de 2011, la socialización se debe reforzar para conocimiento de todos los servidores, no se cuenta con procedimientos y caracterizaciones definitivas revisadas y aprobadas, razón de más para tener que actualizar y replantear todos los mapas de riesgos en la entidad, así como el mapa de riesgos institucional

Importante recordar los roles y responsabilidades con relación a la Administración de Riesgo que contempla la Guía No. 7 del DAFP.

RELACIÓN CON ENTES EXTERNOS

En aras de facilitar la entrega de información hacia los organismos de control externo y otras entidades como la coordinación en la elaboración de informes de la Entidad, la Oficina de Control Interno de manera permanente con las dependencias respectivas ha venido realizando un trabajo articulado para que la información que se emita sea relevante, importante y oportuna..

Se evalúa y determina la eficacia, eficiencia y economía de las acciones que con ocasión de auditorías se deban a efecto de los planes de mejoramiento y avances para la respectiva aprobación del ente de control.

De otra parte en aras de mejorar la gestión de la administración se ha participado con otras Entidades del nivel distrital en busca de intercambio de mejores experiencias para fortalecer desde la Oficina de Control Interno nuestra entidad.

Importante destacar que en esta administración se reactivó el Comité Interinstitucional de Control Interno CICICUNDI, espacio en que se interactuó con los jefes de control interno de los municipios, compartiendo experiencias exitosas y proporcionando actualidad en cuanto a normatividad, recursos técnicos y/o tecnológicos para mejorar la actividad de las Oficinas.

La Gobernación de Cundinamarca presidió este Comité, y logró participar en el CICI Nacional, quedando también como miembro del Consejo Nacional Asesor en Materia de Control Interno.

De manera frecuente se tuvo comunicación con la Contraloría Departamental de Cundinamarca, (Con dos de los Contralores auxiliares y el encargado de planes de mejoramiento) en busca de mejorar resultados comunes por ejemplo en planes de mejoramiento, el seguimiento a la presentación de avances, la presentación de informes periódicos etc.

6. SECRETARIA DE LA FUNCION PÚBLICA.

Nombre de la persona responsable de la entidad o dependencia que entrega: **Martha Patricia Infante.**

A.-META: DISEÑO DE UNA NUEVA ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL CUMPLIDA 100% en octubre de 2008.

Reforma Administrativa

Coordina con las Entidades y Dependencias Departamentales la proyección y elaboración del diagnóstico y los actos administrativos de Estatuto Básico, Estructura Departamental, Organizaciones Internas y Estatutos de las Entidades Descentralizadas.

Se proyectó y fueron expedidos el 15 de octubre de 2008 los actos administrativos de: Estatuto Básico de la Administración, Estructura Administrativa del sector central, organización interna de sus dependencias y las estructuras orgánicas de las descentralizadas.

Sector Central:	
Secretarías	21
Sub Secretarías	4
Oficinas Asesoras	8
Oficinas Directivas	15
Direcciones	54
Unidades Administrativas	3
Sector Descentralizado:	
Establecimientos públicos	6
Unidades Administrativas	1
Empresas Industriales y Comerciales	6
Empresas Sociales del Estado	38
Sociedades Públicas y de Economía Mixta	1

B.- META: AL FINALIZAR EL CUATRIENIO SE DEBE HABER IMPLEMENTADO UNA ORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA Y SU PLANTA DE EMPLEOS, AUTOREGULADA Y DINÁMICA PARA EL DEPARTAMENTO.

CUMPLIDA 100% en 2009

Modificación Planta de Empleos

Se elaboró el dimensionamiento de empleos para determinar la planta global única de empleos del sector central de la administración pública departamental, mediante la metodología de cargas laborales por cada dependencia.

Las Cargas Laborales fueron coordinadas con los usuarios expertos de cada dependencia, que se integraron como apoyo a la Reestructuración. Decreto 197 de 2009 Planta De Empleos.

Elaboración del Manual Especifico de Funciones y de Competencias Laborales.

Se elaboró y proyecto la Resolución 0286 del 31 de agosto de 2009, Por la cual se establece el Manual Específico de Funciones y de Competencias Laborales para los diferentes empleos de la Planta del Despacho del Gobernador y de la Planta Global Única del Sector Central de la Administración Pública Departamental.

Se elaboró y proyecto el Manual Específico de Funciones y de Competencias Laborales para los diferentes empleos de la Planta para el sistema educativo del Departamento de Cundinamarca financiada por el Ministerio de Educación

C.-META: AL FINALIZAR EL PERIODO LA ADMINISTRACIÓN DEBERÁ CONTAR CON SISTEMA DE EVALUACIÓN DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO CON MEDICIÓN ANUAL EN COMPETENCIAS, CLIMA ORGANIZACIONAL, RIESGO PSICOSOCIAL Y DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO ENTRE OTROS.

75% DE AVANCE ACUMULADO.

Se viene diseñando el Sistema de Evaluación de Gestión del Talento Humano con:

Medición Competencias comunes y comporta mentales 360° ; Como resultado de este ejercicio, la Administración Departamental en el Sector Central obtuvo un promedio total de competencias comunes y comporta mentales de los funcionarios valorados en 80% y una brecha promedio de -13%.

Se realizó el diseño del Sistema propio de evaluación del Desempeño para la aprobación por parte de la CNSC, para su desarrollo se seguirán las etapas establecidas en el acuerdo 138 de 2010. Actualmente aplicamos el sistema tipo propuesto por la Comisión Nacional del Servicio Civil .Evaluación Riesgo Psicosocial medición anual del riesgo psicosocial.

Asistencia y orientación en la evaluación del desempeño para cada una de las dependencias del sector central.

Elaboración y publicación de tres (3) guías de apoyo: Fijar compromisos laborales, Seguimiento y portafolio de evidencias y evaluaciones semestrales eventuales y anuales.

Se elaboró la metodología dirigida a la aplicación del modelo propio de evaluación del desempeño. De otra parte se avanzó en la fase final del diseño de los procesos, metodología, instrumentos y herramientas que se requieran para el desarrollo y funcionamiento del sistema de evaluación del desempeño, en especial en la formulación de un instrumento tipo para el nivel asesor, profesional y técnico y para las áreas misionales del Departamento.

Diseño de la metodología que permite someter a prueba el modelo propuesto.

Proyección de la metodología de la prueba piloto, preparación del material y de la capacitación.

Selección de dependencias para la aplicación de la prueba piloto.

Selección de áreas o grupos en las dependencias seleccionadas.

D.- META: INCREMENTAR EN UN 15% LA PARTICIPACIÓN DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS EN PROYECTOS DE CAPACITACIÓN, SALUD OCUPACIONAL Y BIENESTAR DEL TALENTO HUMANO.

CUMPLIDA 100%

A continuación se presenta los resultados del número de participaciones por cada año y acumulado en el período 2008-2011 por los servidores públicos del sector central del Departamento o de sus familias, en los programas de Capacitación, Salud Ocupacional y Bienestar Social- Cultura Organizacional, referenciados al número de participaciones obtenidas en el año 2007:

PROGRAMA	PARTICIPACIONES POR AÑO				
	2007	2008	2009	2010	2011
Capacitación	1158	1563	2089	2025	2068
Bienestar Social	1790	2117	4344	3271	750
Salud Ocupacional	2082	5195	2440	990	1602
TOTAL	5030	8875	8873	6286	4420

Un Total acumulado de 28.454 participaciones en el periodo 2008- 2011. Resultado de la información anterior la meta fue superada de lo programado, dándose un cumplimiento del 100%.

E.- META: ALCANZAR EL 43% DE NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS DEL SECTOR CENTRAL, QUE SE GENEREN CONDUCTAS QUE FORTALEZCAN EL SENTIDO DE PERTENENCIA Y EL COMPROMISO INSTITUCIONAL

CUMPLIDA 100%

En el mes de mayo se realizó la medición del clima organizacional a una muestra representativa de 400 funcionarios del sector central de la administración, el resultado consolidado del análisis en cada una de las dependencias departamentales, arrojó un incremento al 66% del índice de satisfacción de los servidores públicos.

Medición inicial del 33% en nivel bajo en el año 2006, con una meta para el cuatrenio de incrementarlo en un 10%, es decir alcanzar el 43%. Medición en 2009 que llegó a un 40%

en nivel medio y medición en 2011 que ubica su resultado en nivel alto con un 66%, superando la meta propuesta.

F.-META: Garantizar asistencia técnica a (7) entidades del departamento y por demanda a 15 hospitales y a 5 municipios, en desarrollo institucional y en organización administrativa asistencia y asesoría a entidades descentralizadas.

Programado 27

Ejecutado: 103

CUMPLIMIENTO 100%

Asistencia y Asesoría a ESES y Hospitales.

(79) Setenta y nueve Asistencias y Asesorías a ESEs, para concepto técnico de incremento, planta, organización y/o manual de funciones:

Hospital Hilario Lugo de Sasaima,
Hospital San Vicente de Paul de San Juan de Rioseco
Hospital San Antonio de Anolaima
Hospital San Antonio de Sesquilé,
Hospital Divino Salvador de Sopó,
Hospital Santa Barbará de Vergara,
Hospital San Rafael de Cáqueza,
Hospital San Martín de Porres de Chocontá,
Hospital San Rafael de Fusagasugá,
San Pedro León Alvarez de la Mesa,
Hospital Mario Gaitan Yanguas de Soacha,
Hospital El Salvador de Ubaté,
Hospital San Juan de Dios de Zipaquirá,
Hospital San Rafael de Girardot.
Hospital La Samaritana,
Hospital Santa Matilde de Madrid,
Hospital San Antonio de la Vega,
Hospital Nuestra Señora del Carmen del Colegio,
Hospital San Jose de La Palma,
Hospital Diógenes Troncoso de Puerto Salgar,
Hospital San Vicente de Paul de Nemocón,
Hospital San Jose de Guaduas,
Hospital Habacuc Calderon de Carmen de Carupa,
Hospital Nuestra Señora del Carmen de Tabio,
Hospital San Vicente de Paul de Fómeque,
Hospital Hilario Lugo de Sasaima,
Hospital San Francisco de Viotá,
Hospital San Antonio de Arbelaez,

Hospital San Francisco de Gachetá
Hospital San Jose Guachetá,
Hospital San Antonio de Guatavita,
Hospital Nuestra Señora del Carmen de Tenjo
Hospital Nuestra señora del Pilar de Medina.

25 Asistencias y Asesorías a Entidades Descentralizadas en reestructuración organizacional para la modificación de la organización Interna, planta de empleos y manual de funciones e incrementos salariales

12 Municipios asistidos: Guayabetal, Pacho, La Palma, Caparrapí, Villagomez, Topaipí, Gutierrez, Suesca, Cachipay, Tocaima, La Mesay Nilo

F.-META: CREAR E IMPLEMENTAR EL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD EN LA GOBERNACIÓN

Sistema Integrado de Gestión y Control

CUMPLIDA 75%

Avance a noviembre de 2011 de un 75% de acuerdo con el plan de trabajo presentado a la Secretaría de Planeación para medición del avance de la meta. De acuerdo con todas las actividades descritas en el numeral III.SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y CONTROL.

7. SECRETARIA DE HACIENDA.

Nombre de la persona responsable de la entidad o dependencia que entrega: **WILLIAM GARCIA FAYAD.**

La gestión de la Secretaria de Hacienda se describe en el capítulo II, ya que esta entidad es la responsable de los estados financieros, contables y presupuestables del nivel centralizado de la Gobernación de Cundinamarca.

8. SECRETARIA DE PLANEACION.

Nombre de la persona responsable de la entidad o dependencia que entrega: **CLAUDIO MARIO GALAN PACHON.**

La Secretaría de Planeación tiene por Misión asegurar la consolidación y desarrollo de un sistema departamental de planeación, en el cual interactúen todos los sectores de los diferentes niveles de la acción administrativa de tal manera que se genere un mayor bienestar de la población de Cundinamarca y se consolide el proceso de descentralización de los entes territoriales.

Está conformada por tres direcciones: Desarrollo Regional, Estudios Económicos y Políticas Públicas y Finanzas Públicas; una Oficina de Sistemas de Información, Análisis y Estadística y El Grupo de Asesoría Jurídica y Apoyo Administrativo.

La Secretaría de Planeación brinda asesoría técnica, capacitación, acompañamiento, seguimiento y evaluación a los Municipios en temas estratégicos como Planes de Desarrollo (Incluido temas de hacienda y finanzas públicas), Planes de Ordenamiento Territorial, SISBÉN, Actualización Catastral, Estratificación Socioeconómica y la identificación, formulación y evaluación de proyectos de inversión a nivel municipal.

De otra parte y en cumplimiento del mandato legal establecido en las Leyes 617/2000 y 715/2001, las cuales establecen que las Oficinas de Planeación Departamental, deben presentar informes de viabilidad financiera de los municipios de su jurisdicción a la asamblea departamental así como un informe de evaluación y seguimiento de los recursos del Sistema General de Participaciones al DNP e informe a los organismos de control, cuando detecten una presunta irregularidad en el manejo de estos recursos administrados por los municipios.

Así mismo, lidera el proceso de formulación del Plan Departamental de Desarrollo, así como su Seguimiento y Evaluación, implicando actividades de apoyo a entidades de los niveles central y descentralizado en la formulación y seguimiento del plan Indicativo y de los planes de acción. Se proyectó y trabajó el SICEP programado para los cuatro años del periodo de gobierno, que incluye la totalidad de metas, efectuando los reportes correspondientes al DNP.

De igual manera, se apoya en la identificación, formulación e evaluación de proyectos de inversión a nivel departamental, al igual que a la prestación del apoyo transversal a todas las dependencias del Departamento en materia presupuestal y financiera, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 3º. del Decreto 39 del 19 de marzo de 2010 conceptualizó a cerca de la ejecución de los gastos de inversión de las entidades que conforma el Presupuesto General del Departamento ; así como promover la aplicación de la gestión por resultados en 12 gobiernos locales para ser más efectivos, eficientes y más cercanos a los ciudadanos.

Se llevó a cabo también la elaboración, articulación y compilación de la información del avance de las metas de Infancia, Adolescencia y Juventud del departamento, tarea dispendiosa que llevo a la conclusión final de un texto completo donde de manera integral y transversal se realizó el estudio y condición de este aspecto. De igual forma, se realizó la compilación de la información del avance de las metas de atención integral a la población en condición de desplazamiento.

A continuación se describe las acciones realizadas de las principales metas a cargo de la Secretaria de Planeación:

Línea programática: Modernización Institucional **Programa**Cundinamarca moderna y transparente **Subprograma:** Municipios asociados a la modernización

Acciones como la modernización y profesionalización de los entes territoriales, así como la medición y precisión de la gestión y sus resultados e impactos, son determinantes para garantizar un buen gobierno, de manera que se logre articular las políticas y metas con las expectativas y exigencias de la población.

Es decir, una Cundinamarca transformada y moderna no solo es un reto para el Gobierno Departamental, sino que también lo es para sus municipios, por lo que se requiere de esfuerzo, aplicación, compromiso y responsabilidad.

En el ejercicio de modernización institucional que la Secretaría de Planeación de Cundinamarca ha venido adelantando en los municipios, se han identificado algunas falencias en la asesoría y asistencia técnica, por lo cual se diseñó e implementó el “Programa de apoyo para mejorar el índice de desempeño municipal”.

Los componentes del Programa se muestran en el siguiente diagrama:



El programa “Semillero para el buen gobierno de Cundinamarca” ha logrado posicionarse en el marco de la formación y capacitación en desempeño municipal a nivel departamental. El aula virtual que se diseñó inicialmente como apoyo pedagógico, evolucionó a campus virtual - Red Planeando Estratégicamente a Cundinamarca RED PEC, mejorando y aumentando sus servicios. Desde este espacio virtual estamos dando los primeros pasos para la articulación de la asistencia técnica departamental hacia los municipios y se ha dispuesto de numerosa y valiosa información de interés tanto a las nuevas administraciones municipales como a la sociedad civil en general, logrando establecer una red de aproximadamente 1200 usuarios con redes de funcionarios públicos

municipales, juntas de acción comunal, organizaciones juveniles, consejeros territoriales de planeación, alcaldes, etc.

La implementación total del programa se hizo con CERO PESOS logrando establecer alianzas estratégicas con entidades como la ESAP Regional Cundinamarca, El Departamento Nacional de Planeación y la Universidad del Rosario – área de pasantías.

La plataforma tecnológica que soporta el desarrollo del programa en general se hizo a través del uso de software libre que no tienen ningún costo, con el soporte técnico del Ingeniero de sistemas (contratista) de la Oficina de información estadística de la Secretaria de Planeación.

A través del desarrollo de este programa se han venido dando grandes pasos hacia un GOBIERNO ABIERTO Y MODERNO a través de la educación y el conocimiento, de la disponibilidad de la información, la conformación de redes sociales temáticas y el reconocimiento de actores estratégicos para el desarrollo de los territorios.

Este programa se ha identificado como innovador ya que permite avanzar hacia el buen gobierno, le apunta al desarrollo local, fortalece la transparencia, aumenta la participación ciudadana y aplica desarrollos tecnológicos para tener mejores o más modernos gobiernos.

Línea programática: Integración Regional; **Programa:** Prosperidad Provincial;
Subprograma: Ordenamiento Territorial, base del desarrollo.

- **Meta:** Diseñar lineamientos de Integración Regional y promover su incorporación en los Planes de Ordenamiento Territorial.

El Modelo de Ordenamiento Territorial Regional – MOT: Se formuló un Modelo de Ocupación Territorial - MOT para 25 municipios (Provincias de Sabana Occidente, Sabana y los municipios de La Calera, Granada Silvania, Fusagasugá), cuyo resultado es una propuesta de escenario desconcentrado a través del cual se orienta el óptimo aprovechamiento del suelo en virtud de su potencial y se definen alternativas de ocupación teniendo en cuenta la capacidad real y disponibilidad de suelo para futuros desarrollos de vivienda, actividades productivas y población. El MOT se concibe en 3 estructuras: Estructura Ecológica Principal, Estructura Funcional y de Servicios y Estructura Socio Económica.

Logros: El MOT se presenta hoy como una alternativa que permite definir acciones conjuntas hacia la construcción progresiva regional. Así mismo, constituye un importante insumo para la elaboración de directrices y orientaciones en el marco de la Ley 1454 de 2011 – LOOT.

Recomendaciones: Precisar en el marco de la Ley 1454 de 2011, con los ministerios del Interior, Vivienda, Ciudad y Territorio y Ambiente y Desarrollo Sostenible, cómo se desarrollará lo relacionado con las competencias de los departamentos.

- **Meta:** Apoyar a 10 municipios en la revisión y ajuste de sus planes de ordenamiento territorial.

Se brindó apoyo técnico y financiero a 16 municipios en la revisión y ajuste de los POT mediante convenios interadministrativos; Convenio con la Universidad Jorge Tadeo Lozano para capacitar a través de un diplomado a funcionarios departamentales y municipales, en aspectos relacionados con la revisión y ajuste de POT; Asesoría y capacitación en la implementación y alimentación del programa "Sistema de Información para el análisis seguimiento y evaluación de los POT - ASEPOT", dirigido a 10 municipios.

Logros: Apoyar directamente a las administraciones municipales en los procesos de revisión y ajuste de sus POT asociado con: Financiamiento, seguimiento y evaluación de su ejecución y Dotación de instrumentos para elaborar el seguimiento y evaluación a través del ASEPOT.

- **Meta:** Apoyar la formulación de 10 estudios para la adopción de la plusvalía y planes parciales.

Mediante la realización de Convenios Interadministrativos, se aunaron esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para la formulación de Planes Parciales en 5 municipios. Así mismo, se realizó asistencia técnica orientada a formar capital humano sobre conceptos básicos generales para la aplicación y participación en plusvalía.

Logros: Dotar a los municipios de conocimientos básicos para la aplicación del tributo de la plusvalía; Capacitar a las administraciones, concejos y concejales municipales y comunidad en general, sobre el concepto, utilidad y aplicación del tributo de la plusvalía; Contar con una cartilla guía que oriente el proceso de plusvalía en los municipios, como soporte fundamental para los procesos de revisión y ajuste de los POT.

La inversión departamental en el tema de Ordenamiento Territorial, alcanzó la suma de \$937'632.300.

Subprograma: Alianzas para el desarrollo subregional y la paz

- **Meta:** Consolidar 3 mesas provinciales de competitividad, y 3 procesos subregionales de desarrollo integral y paz.

Las acciones y proyectos desarrollados permitieron consolidar tres Mesas Provinciales de Competitividad, a saber: Sabana Centro, Sumapaz y Guavio, llegando a contar con Planes de Competitividad que definieron la visión de desarrollo económico regional e

identificaron los proyectos prioritarios con impacto en todos los Municipios de estas provincias.

Así mismo, se consolidaron dos procesos subregionales de desarrollo y paz: la “Alianza por el Guavio”, que adicional a los Municipios de esta provincia, involucra a Medina, Paratebuena, Fómique y Choachí; y la Iniciativa de desarrollo y paz del centro y noroccidente de Cundinamarca (Mesa de Referencia Regional), cuya área de intervención cubre las provincias de Rionegro, Gualivá y Sabana Occidente. Igualmente, se logró elaborar seis Planes de turismo municipales y uno regional en el Guavio, quince Planes provinciales de competitividad, la visión prospectiva del Guavio y el Plan prospectivo de Soacha. La inversión departamental para consolidar la estrategia de integración subregional fue del orden de \$404.000.000 cifra que fue triplicada con los aportes de otras entidades públicas y privadas.

- **Meta:** Apoyar la formulación de 3 instrumentos de planificación y gestión estratégicas (plan, agenda, etc), prospectivas para el desarrollo regional y/o competitividad.

En cuanto a la formulación de los tres instrumentos de planificación y gestión estratégicas, se logró con el apoyo de cooperantes externos elaborar seis Planes de turismo municipales y uno regional en el Guavio, quince Planes provinciales de competitividad, la visión prospectiva del Guavio y el Plan prospectivo de Soacha.

Logros: Apoyo para el fortalecimiento de la productividad y competitividad. Se formuló el Modelo económico y social del departamento, el cual concluyó con un análisis, proyección y recomendaciones de política pública para el departamento en aras de mejorar su potencial exportador, productor y competitivo en general. De otra parte en la actualidad, se está realizando en convenio con la Agencia para el Desarrollo de Cundinamarca – ADECUN - , para la identificación, desarrollo y fortalecimiento de cuatro clúster en el departamento de Cundinamarca. La inversión ejecutada fue del orden de \$250. 873 millones por parte de la secretaría de Planeación, y de 201 millones de pesos por parte de las Secretarías de Competitividad y de región capital.

Línea programática: Modernización Institucional; **Programa:** Cundinamarca moderna y transparente; **Subprograma:** Municipios asociados a la modernización

- **Meta:** Establecer un programa de apoyo para mejorar el índice de desempeño municipal.

Se ha venido implementando por medio los siguientes componentes: a. Formación de capacidades institucionales en los municipios, desarrollado por medio del Programa “Semillero para el buen gobierno y el desarrollo de Cundinamarca”, desarrollado en tres fases, dirigidas a aspirantes a cargos de elección popular por medio de un Diplomado; a la Sociedad Civil en general, y a alcaldes, gobernador, concejales y diputados electos. b. Instrumentos metodológicos. Sistema de información Municipal. d. Coordinación de Asistencia Técnica Departamental

Logros: Consolidación de un documento e implementación del Programa; Cinco Instrumentos metodológicos diseñados y puestos a la disposición de los 116 municipios: SICEP; Plan de asistencia técnica ley de infancia, niñez y adolescencia; Plan de asistencia técnica atención a población en situación de desplazamiento; Instrumentos para medir el avance de los planes de desarrollo municipal e Instrumento metodológico – modelo de metas para el plan de desarrollo municipal; Sistema de información municipal CundinamarcaInfo consolidado; Campus Virtual – Red para planear estratégicamente a Cundinamarca RED – PEC en funcionamiento.

El promedio departamental del índice de desempeño municipal, ha venido en ascenso mostrando su mayor pico para la vigencia 2010 con 77.63%. El posicionamiento de los municipios del departamento de Cundinamarca en el ranking nacional de desempeño municipal en los tres últimos años es de 12 a 13 municipios ubicados entre los primeros 20 del país

Línea programática: Modernización Institucional; **Programa:** Cundinamarca moderna y transparente; **Subprograma:** Municipios asociados a la modernización

Meta: Cofinanciar el proceso de actualización catastral en 40 municipios

Se ha promovido desde el 2001 la actualización del catastro de los municipios, mediante convenios interadministrativos con las CAR, los municipios y el IGAC.

Logros: Apoyo a 36 municipios, con una inversión departamental que alcanzo los \$ 2'424.453.426; Actualización del 42.5% de los 1'006.908 predios del Departamento; Incorporación de 27.866 nuevos predios, equivalente al 2.8% de total del Departamento. Considerando el recaudo reportado por los municipios actualizados y comparando los recaudos entre el año 2008 – 2010, se tuvo un incremento del 58%.

Línea programática: Modernización Institucional; **Programa:** Cundinamarca moderna y transparente; **Subprograma:** Fortalecimiento de los sistemas de planeación, calidad y control.

Meta: Apoyar la implementación del nuevo SISBEN en el 100% de los municipios

Con la entrada en vigencia de la nueva encuesta SISBEN III, el sistema debió actualizarse y mejorarse acorde al otro formato de manera que se pueda seguir consolidando y generando reportes y/o informes de la base de datos correspondiente al SISBEN de los 116 municipios del Departamento.

Logros: Se alcanzo el 100%, mediante la asistencia y asesoría técnica, la consolidación y control de calidad de una base de datos para la edición de las principales estadísticas del Sisbén a nivel municipal y Departamental y se diseñó un aplicativo Web de consulta de la información estadística SISBEN del departamento y un modulo de atención de trámites

para el acceso todos los municipios de Cundinamarca. El costo de estos aplicativos ascendió a los \$ 35'000.000.

- **Estratificación Socioeconómica**

Durante la actual administración 16 municipios adoptaron la estratificación rural.

Línea programática: Guerra contra las pobrezas y la exclusión. **Programa:** Conocimiento para la transformación **Subprograma:** Apropiación de la ciencia y comunidades de aprendizaje.

- **Meta:** Realizar anualmente una semana departamental de la ciencia y la tecnología

Semana departamental de Ciencia, tecnología e innovación. Esta actividad se inició en noviembre de 2006 con la Primera Semana Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación con la asignación de \$10 millones por parte de Colciencias y ha seguido su ejecución anual desde el 2008 con la participación de 20 municipios en promedio, durante los tres últimos años, con una asignación total del Departamento de \$144.000.000.

- **Meta:** Institucionalizar por medio de ordenanza la política departamental.

Para el segundo semestre del 2011 se logró consolidar la propuesta de política pública departamental de CTel, que será presentada a consideración de la Asamblea departamental, la cual tuvo participación de la comunidad académica y empresarial, avalada por el CONSEJO DEPARTAMENTAL DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA – CODECITY, la cual establece los lineamientos para la formulación estratégica de este tema.

- **Meta:** Apoyar la conversión de 2 escuelas normales departamentales en centros de desarrollo tecnológico (CDT) educativos.

Se logró mediante convenio con la Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD, por valor de \$113.000.000 para la formulación y desarrollo de un Centro de Desarrollo Pedagógico Tecnológico en la Escuela Normal Superior de Ubaté. Actualmente hay en desarrollo otro proyecto, en convenio con Uniminuto, para apoyar dos Escuelas Normales Superiores, a saber: Nocaima y Villapinzón, por un valor de \$100.000.000.

- **Meta:** Formular 5 agendas de investigación, desarrollo tecnológico e innovación para los sectores de agricultura, salud, educación, ambiente y social.

El departamento, dando cumplimiento a sus metas formuló y cuenta actualmente con las cinco (5) agendas de investigación y gestión para la CTel en los sectores previstos, cuyo impacto es para los 116 Municipios. con una destinación total de \$266.000.000.

La Secretaría de Planeación además, de lo anterior realizó diversas gestiones y actividades, entre las que se resaltan:

- **Plan para la recuperación integral del municipio de Utica:**

Teniendo en cuenta el desastre sucedido el 18 de abril de 2011 en el área urbana del municipio de Utica y que fue consignado mediante Decreto 021 del 19 de abril de 2011, se declara Urgencia Manifiesta en el municipio de Utica Cundinamarca, evento que traspasó los límites y los alcances locales, considerándose como DESASTRE, trascendiendo al nivel departamental y nacional.

Con el fin de apoyar al municipio, la Secretaría de Planeación de Cundinamarca en su calidad de secretaria técnica de la Comisión Técnica de Planificación del CREPAD, ha adelantado varios comités donde se han tomado decisiones relacionadas con la necesidad de reubicar a la población afectada, por lo que se solicitó a INGEOMINAS la identificación de un predio para tal fin, estudio que establece un predio localizado en zona rural, contiguo al área urbana...

Teniendo en cuenta que actualmente se adelanta el proceso de revisión y ajuste del EOT del municipio el cual fue apoyado con recursos de las Secretarías de Planeación y Región Capital, se establece la necesidad de abordar en un primer momento, la revisión a partir de la modificación excepcional de la norma, (Art. 6º. Decreto 4002 de 2004), con el fin de incorporar el predio de reubicación de población afectada, a suelo urbano. Actualmente este proceso se encuentra próximo a radicar en la CAR para su concertación. No obstante, la revisión del EOT continuará su proceso con el fin de establecer los demás temas que requieran ser ajustados.

De otra parte y con el fin de acceder a recursos, se encuentra radicado al Fondo de adaptación, el proyecto "Recuperación Integral del Municipio de Utica". Resulta indispensable la continuidad en este esfuerzo. De una parte solicitando y coadyuvando al Ingeominas para la precisión de los sectores viables para la reubicación. Según informes de esta entidad en el plan del 2012 quedó incluida a nuestra solicitud la continuación de esta tarea. De otra parte se dejó a instancias de Fondecun un fondo para financiar de inmediato los estudios de diseño y trámite para la reubicación del Colegio y de las casas afectadas. En toda esta tarea es indispensable continuar el trámite de expropiación en curso de los primeros terrenos identificados. En el entretanto se hizo un esfuerzo superior a los quince mil millones de pesos para la recuperación de la carretera y a la construcción con gestión ante Colombia Humanitaria de obras de contención y de miigación sobre el río y la quebrada.

- **Río Bogotá**

Como resultado de la Sentencia proferida por el Tribunal Administrativo de Cundinamarca el 25 de agosto de 2004, así como la Auditoría Especial a la gestión sobre el Río Bogotá,

adelantada por la Contraloría General de la República, y de diversos estudios realizados por universidades y otras entidades, se evidencia que existe una importancia estratégica del río Bogotá con una compleja problemática de contaminación, íntimamente ligada con la ineficiencia, ineficacia y descoordinación de los diferentes actores públicos y privados responsables de afrontar esta situación, generando impactos negativos sobre las poblaciones que habitan la cuenca hidrográfica, que representan casi la cuarta parte de la población del país.

De acuerdo con lo anterior, el Departamento de Cundinamarca con la coordinación de la Secretaría de Planeación – Dirección de Desarrollo Regional formuló y presentó al Tribunal Administrativo de Cundinamarca el Plan de Cumplimiento para la descontaminación del río Bogotá. Así mismo, participa en la elaboración del Plan de Mejoramiento para la descontaminación del río, presentado por el Departamento a la Contraloría General de la República y en el posterior seguimiento.

Actualmente y teniendo en cuenta que la problemática existente en la Cuenca del Río Bogotá requiere de un trabajo sistémico y organizado de las diferentes entidades de la Administración Departamental, se participó en la creación mediante Decreto Departamental No. 0136 de junio 13 de 2011, de un Grupo Interinstitucional para la gestión de descontaminación del Río Bogotá.

Una de las acciones prioritarias que se viene adelantando, es la formulación del plan de acción integral sobre la gestión del río Bogotá que incluirá las recomendaciones, planes, políticas, programas y proyectos que el Departamento de Cundinamarca debe realizar en la materia. Este Plan deberá ser un producto concertado, consensuado, integral y armónico de las diversas acciones que viene adelantando el Departamento para la descontaminación del Río y guardar correspondencia con el Plan Departamental de Desarrollo 2008 – 2011 “Cundinamarca, corazón de Colombia”.

- **Macroproyecto urbano regional del Aeropuerto El Dorado (MURA)**

El Documento CONPES 3490 de 2008, por el cual se definió la “Estrategia Institucional para el Desarrollo del Macroproyecto Urbano Regional del Aeropuerto El Dorado de Bogotá - MURA”, plantea un esquema institucional conformado por una instancia directiva, una técnica de apoyo y una gestora a cargo de la gerencia e implementación del Macroproyecto. La Junta Directiva del Macroproyecto (JDM) estará conformada por los representantes de los diferentes niveles de gobierno, los cuales concurrirán para la formulación, gestión, implementación y evaluación del Macroproyecto.

Para dar soporte a lo anterior, se suscribió un Convenio Interadministrativo el 14 de septiembre de 2009, entre el Gobierno Nacional, la Alcaldía de Bogotá y la Gobernación de Cundinamarca, con el propósito de desarrollar una estrategia conjunta de planificación urbano - regional que articule y optimice el proceso de modernización y expansión del Aeropuerto con el ordenamiento territorial del Distrito Capital y de los municipios que

hacen parte del área de influencia del Aeropuerto, así como determinar mecanismos institucionales y de gestión, con participación público-privada, que faciliten el desarrollo equilibrado y sostenible de los mismos.

Tabla 1. Temas prioritarios relacionados con el MURA

No.	Tema principal	Temas asociados
1	Aprobación del Reglamento Operativo del Comité Directivo y Comité Técnico Asesor	a. Acta de aprobación del Reglamento Operativo del Comité Directivo y Técnico Asesor: Para firma del Comité Directivo del MURA
2	Adopción, Gestión y Ejecución del MURA	a. Análisis de los instrumentos normativos, de gestión y mecanismos de financiación públicos (p.e. valorización, plusvalías, reparto equitativo de cargas beneficios) y privados, para la concertación de decisiones en la planeación y ejecución de proyectos del área de influencia directa. b. Creación de la entidad gestora del Macroproyecto: Recomendada en el presente informe.
3	Evaluación de estudios y demás insumos técnicos asociados al Macroproyecto	a. Revisión y validación del estudio MURA y MOT e información técnica de operación aeronáutica. b. Revisión de la Operación Estratégica Fontibón-Aeropuerto El Dorado-Engativá. c. Ordenamiento Físico Funcional y de Gestión del Corredor Férreo de Occidente de la Sabana de Bogotá. d. En materia ambiental (Cuenca del Río Bogotá, Estudio Aerocivil y otros estudios). e. Delimitación del área de influencia: Recomendado en el presente informe. f. Otros estudios.
4	Concertación del Ordenamiento entre el Distrito y los Municipios de Sabana Occidente en torno al MURA	a. Construcción de una estrategia integral de ordenamiento entre la Gobernación, el Distrito y los Municipios de Sabana Occidente en torno al MURA. b. Con el Liderazgo del Departamento incluir los instrumentos de gestión y asociación establecidos en la LOOT. c. Definir las decisiones administrativas (Normas urbanísticas, planes, programas, presupuestos, entre otros) y las actuaciones urbanísticas (proyectos de infraestructura, equipamientos, etc.) frente al ordenamiento del área de influencia del Aeropuerto El Dorado. d. Renovación Urbana prevista desde el Distrito, en las áreas aledañas al Aeropuerto.
5	Definición de la infraestructura Vial e Intermodalidad de Transporte en torno al MURA	a. (Vías regionales y locales para accesibilidad al Aeropuerto). b. TransMilenio. c. Tren de Cercanías. d. Otros medios de transporte
6	Actualizar, priorizar, formular y aprobar los proyectos estratégicos en torno al MURA	a. Revisar los proyectos estratégicos previstos en el estudio del MURA. b. Río Bogotá c. Otros proyectos
7	Socialización y diálogo con los diferentes actores involucrados para implementar las propuestas en torno al MURA.	a. Estrategia de diálogo, socialización, participación y concertación con los municipios y comunidades que hacen parte del área de influencia. b. Organismos de control.

8	Elaboración y aprobación del documento final del MURA	<ul style="list-style-type: none"> a. Actualización y armonización del MURA y demás insumos para la aprobación del Documento final. b. Revisión e identificación de los instrumentos de gestión de la LOOT y su pertinencia para su aplicación en el MURA (p.e. RAPE o Contratos o Convenios Plan)
---	---	--

- **Implementación del SEGER:** La Gobernación de Cundinamarca no contaba con un sistema de información gerencial que permitiera la toma de decisiones y facilitara las labores de planeación, seguimiento y evaluación de proyectos de inversión pública. Hoy en día se cuenta con un sistema que apoya los procesos de planeación, Seguimiento y evaluación a la gestión de resultados Banco de Proyectos.

El Sistema SEGER es el modelo de gestión que soportado en los sistemas de información y procesos nos permite realizar un mejor seguimiento al avance y cumplimiento de los objetivos de la entidad. El sistema de información SEGER, tiene como objetivo apoyar los procesos de planeación, seguimiento y evaluación a la gestión de resultados en la Gobernación de Cundinamarca.

- **Banco Departamental de Programas y Proyectos:** El Banco se ha descentralizado, ha capacitado y asesorado a los municipios en la creación y puesta en marcha de los bancos municipales, en la instalación y capacitación en el diligenciamiento de la Metodología General Ajustada –MGA-, en el programa de Seguimiento y Evaluación de Proyectos de Inversión – SSEPI – y en formulación y evaluación de proyectos de inversión.

Depuración banco de programas y proyectos: Durante el periodo 2008 -2011 se depuraron del Banco Departamental de Programas y proyectos 1078 proyectos Es de anotar que el 90% de los proyectos que se depuran son los que llevan más de tres años fiscales de estar registrados, dado que casi ninguna de las entidades envía la relación de los proyectos a los cuales se les asignó la totalidad de los recursos por los cuales fue inscrito, o los proyectos que ya están terminados o los que por razones técnicas, socio-económicas, ambientales o legales, requieran ser depurados, por tal razón solo se depuran los que ya cumplieron su vigencia (3 años) y no fueron actualizados

- **Actualización de la cartografía básica de Cundinamarca:** Con el propósito de actualizar la cartografía básica en escala 1:10.000 de los 116 municipios del Departamento de Cundinamarca, que en el mejor de los casos correspondía a información de la década del ochenta se suscribió inicialmente un convenio interadministrativo de apoyo y asistencia técnica con el Instituto Geográfico Agustín Codazzi (IGAC), entidad encargada de elaborar la cartografía oficial del país, al que posteriormente adhirió la Corporación Autónoma Regional de Cundinamarca CAR.

En materia de resultados y pese a las dificultades de tipo climatológico que no solo han afectado la infraestructura vial del departamento, varios sectores productivos y

también el adecuado desarrollo de este proyecto, se cuenta con fotografías aéreas recientes de 81 municipios de Cundinamarca donde es posible distinguir el tránsito de un automóvil pequeño, 252 mapas en escala 1:10.000 y un modelo de elevación digital con precisión a 10 metros que permite simular sobrevuelos sobre cualquier zona del Departamento.

El proyecto queda en ejecución hasta diciembre de 2012 en razón a la necesidad de obtener la información cartográfica de los 116 municipios del Departamento toda vez que debido a dificultades de tipo climatológico el IGAC no ha podido obtener las fotografías aéreas de varias zonas, insumo fundamental para generar los mapas.

- **Estudio de suelos para 14 municipios de la Sabana de Bogotá:** Se obtuvieron mapas de detalle e información técnica sobre la descripción de las clases agrologicas de suelo de 14 municipios de la sabana de Bogotá que incluye la definición de los aspectos morfológicos derivados del uso, tales como: pendiente, drenaje natural, frecuencia y duración de inundaciones, profundidad efectiva, fertilidad, distribución por tamaño de partículas, fragmentos de roca, afloramientos rocosos, salinidad, relaciones catiónicas, saturación de aluminio, distribución de lluvias y condición de humedad.
- **Estadísticas de Cundinamarca 2010:** Con base en la información recopilada por la OSIAE que procede de 23 fuentes de información, tanto internas como externas a la Gobernación, se coordinó el proceso de edición, diagramación y publicación del documento "Estadísticas de Cundinamarca 2010" como un insumo de información que pretende reflejar desde el punto de vista cuantitativo la realidad económica, social y demográfica de Cundinamarca a partir de cifras entre el 2008 y 2010.

La publicación es un compendio estadístico distribuido a lo largo de doce capítulos (391 páginas) donde se destaca información general y específica sobre: población, sisben, catastro y estructura de la propiedad, electoral, agropecuario, educación, actividad bancaria, economía, comercio exterior y empleo, servicios públicos domiciliarios, justicia y violencia, salud, y aspectos fiscales del Departamento y los Municipios. El trabajo se estructuró a partir de aspectos de la estadística descriptiva y analítica, en cuyo propósito se han involucrado cuadros, tablas, gráficos y 15 mapas que permiten tener una visión amplia y precisa de la realidad socioeconómica de Cundinamarca y sus municipios.

- **Portal Geográfico Mapas de Cundinamarca:** La Secretaría de Planeación administra, el Sistema de Información Geográfica Regional SIG R., dicho sistema se encuentra implementado desde el año 2005 y en la tarea continua de actualización, mantenimiento y operación, se adelantó el mejoramiento del sitio web que permite la consulta de información geográfica a través de internet.

Como resultado del proyecto se obtuvo un sitio web que permite la descarga de diferentes tipos de mapas en PDF, tanto a nivel municipal, como departamental y la

Disponibilidad de visores básicos y avanzados para la consulta interactiva sobre diferentes capas de cartografía base (escalas 1:100.000 y 1:25.000). De igual manera el usuario puede hacer la consulta detallada de 200 sitios turísticos para conocer su ubicación, fotos, acceso, descripción del sitio y principales atractivos entre otros.

Este proyecto fue presentado en la Conferencia Colombiana de usuarios ESRI 2010, que tuvo lugar en Bogotá entre el 19 y 20 de Agosto de dicho año y se encuentra disponible para consulta a través de la dirección: <http://mapas.cundinamarca.gov.co>. A noviembre de 2011 el sitio ha tenido 34.759 visitas con un tiempo promedio en el sitio superior a 2 minutos y el mayor porcentaje de usuarios que lo han visitado, después de Colombia, provienen de Estados Unidos y España.

Adicionalmente se trabajo en Formulación de Políticas:

- Formulación de la Política Departamental de Ciencia, Tecnología e Innovación, la cual será institucionalizada por Ordenanza al final del periodo de gobierno.
- Formulación de la Política Integral de Atención a la Población en Condición de Desplazamiento PIU. Este trabajo implicó la participación en la mesa nacional de concertación para la consolidación de informes, ante el Ministerio del Interior y de Justicia y la Honorable Corte Constitucional. El modelo presentado por esta dirección, fue aceptado a para ser implementado a nivel nacional, consiste en una herramienta que actualmente consolida la información para ser remitida a los entes de control a nivel nacional. Cundinamarca se convirtió por esta acción en modelo en esta estrategia.
- Plan Departamental de contingencia en Incendios Forestales para el Departamento de Cundinamarca- 2011, como política estratégica para reducir las emergencias por incendios forestales en el Departamento de Cundinamarca, en cumplimiento a la ley 919 de 1989.
- Apoyo a formulación de política social y de seguridad alimentaria, política Asuntos Étnicos y Acción sin Daño, política Forestal de Cundinamarca, Política de Erradicación de la Pobreza en Cundinamarca, con la asesoría del PNUD y Política de Gestión Integral del Recurso Hídrico para la Región.
- Apoyo al CONSEJO DEPARTAMENTAL DE PLANEACION, que está conformado por 26 consejeros representantes de la sociedad civil mediante Decreto No.0035 de febrero 22 de 2008.
- Formulación Planes Turísticos de los municipios Gacheta, Junín, Gama, Ubalá, Gachalá y Medina.
- Coordinación y organización de las reuniones de la Comisión Técnica y de Planificación del CREPAD, cuando sean requeridas y se amerite por emergencias y desastres en el departamento de Cundinamarca, para lo cual se ha llevado a cabo una intensa tarea

debido a los diferentes desastres que ha presentado el departamento, como fue el terremoto y las olas invernales.

De igual manera se realizaron Estudios estratégicos como:

- Caracterización socio-económica de 37 municipios de Cundinamarca que hacen parte de la jurisdicción de la cámara de comercio de Facatativá.
- Diseño y elaboración de un análisis de coyuntura para el Departamento de Cundinamarca, que contiene material estadístico y analítico de carácter social y económico, así como análisis de las políticas públicas, hechos y circunstancias relevantes, que deben conducir a soportar las decisiones de política pública respectiva.
- Evaluación comparativa de los impuestos de destinación nacional recaudados en el Departamento de Cundinamarca frente a otros departamentos de similares condiciones, e igualmente un estudio y balance entre estos impuestos y el ingreso de Cundinamarca por transferencias.
- Diseño de producto turístico de la Ruta del agua en la provincia del Guavio, en Convenio y Formulación Planes Turísticos de los municipios Gacheta, Junín, Gama, Ubalá, Gachalá y Medina, en convenio con Fenalco.
- Evaluación comparativa del estado actual de la Universidad de Cundinamarca frente a otras instituciones de educación superior de naturaleza pública de otros departamentos
- Actualmente se está realizando una investigación en ciencia, tecnología e innovación en la práctica con comunidades de aprendizaje, para la aplicación de producción limpia y orgánica en hortalizas en los municipios de Guatavita y Guasca con un sistema novedoso productivo como es “el flujo laminar”, a través de los Comités de Investigación Agrícolas Locales – “CIAL”, organizados en los municipios en mención.

9. SECRETARIA GENERAL

Nombre de la persona responsable de la entidad o dependencia que entrega: **Pedro María Ramírez Ramírez.**

A La Secretaria General, le corresponde dar estricto cumplimiento a su misión en la adquisición de los recursos físicos y tecnológicos requeridos por la administración central y descentralizada del Departamento, velar por su conservación, uso racional y suministro oportuno.

El permanente apoyo administrativo a todas las dependencias de la Gobernación de Cundinamarca, nos ha permitido brindar los elementos que se requieren para el

desarrollo de sus objetivos y programas, así como gestionar con cada una, la apropiación de los recursos necesarios para atender oportunamente sus requerimientos y agilizar los procesos, estableciendo pautas dirigidas a consolidar la austeridad en el gasto público.

Para esto, cada una de las Direcciones junto con la Oficina Asesora Jurídica ha brindado todo su apoyo y asesoría en el adecuado y oportuno trámite de los diferentes asuntos que están a cargo de la Secretaría, al mismo tiempo que han aportado los elementos de juicio que contribuyen a la toma de decisiones, garantizando así el desarrollo de la función administrativa.

En cumplimiento del artículo 21 de la Ley No. 594 de 2000 y sus normas reglamentarias expedidas por el Archivo General de la Nación, donde se estipula que las entidades públicas deben elaborar programas de Gestión Documental contemplando el uso de tecnologías cuya aplicación se observe los principios y procesos archivísticos, la Secretaría General, a través de esta Dirección continuo con el mejoramiento y fortalecimiento de la **Unidad de Correspondencia** implementando en un 100% la sistematización de la correspondencia recibida en el aplicativo MERCURIO, el cual permite tener un control de las comunicaciones recibidas desde su recepción hasta el trámite y la digitalización de las mismas. Dentro de la recepción de las comunicaciones oficiales durante este periodo se radicaron 70.725 internas y 81.910 recibidas, para un total de 152.635 comunicaciones, las cuales fueron direccionadas a cada una de las dependencias en un 100%.

Para atender el servicio de correo para las dependencias, se celebraron cuatro (4) contratos con empresas especializadas en el tema, por un valor de dos mil trescientos veintisiete millones cuatrocientos dieciocho mil ochocientos veinte pesos (\$ 2.327.418.820) m/cte.

En los **Archivos de Gestión**, se llevo a cabo la organización, depuración y clasificación de los archivos de gestión de las historias laborales de las Secretarías de Educación, Función Pública, las historias pensionales y las historias tributarias de vehículos de la Secretaría de Hacienda, los contratos de la extinta Secretaría de Obras Públicas. Este proceso se ejecuto a través del Contrato No. 0006225 de 2009 PNUD, con una inversión de Dos mil doscientos cincuenta millones de pesos (\$ 2.250.000.000) m/cte.

La actualización de las tablas de retención documental y su aplicación en los archivos de gestión de las dependencias del sector central, con una inversión de ochenta y nueve millones (\$ 89.000.000) de pesos, permitiendo el cumplimiento de Circular No. 035 de la Procuraduría General de la Nación y lo preceptuado por la Ley No. 594 de 2000.

En el **Archivo Central**, dentro del Servicio de Archivo se atendieron 19.274 consultas, búsqueda y suministro de información para entidades de control como son el tribunal Administrativo de Cundinamarca, la Fiscalía General de la Nación, la Procuraduría tanto

General como Provincial, los diferentes Juzgados; así como a los usuarios internos y externos de la Gobernación e ingresaron a la Tesorería del Departamento la suma de veintitrés millones trescientos cincuenta ocho mil cuatrocientos pesos (\$ 23.358.400) por concepto de autenticaciones de actos administrativos.

En el proceso de aplicación de las tablas de retención documental se llevaron a cabo transferencias documentales de las dependencias del sector central, donde previo a la legalización de las mismas se realizaron 20 capacitaciones sobre los lineamientos a tener en cuenta para la entrega de los archivos de gestión de acuerdo a las TRD, dirigidas a los funcionarios responsables de estas transferencias. En los cuatro años (2008-2011) se transfirieron 1.480 metros lineales de documentación, incluyendo los fondos documentales de los hospitales de La Vega y Zipaquirá que fueron liquidados.

Como fortalecimiento a las unidades de almacenaje se instalaron dos (2) sistemas rodantes en los depósitos ubicados en la Avenida de las Américas con el objetivo de recibir archivos de entidades que fueron liquidadas en la reestructuración administrativa, con una inversión de dieciséis millones quinientos dieciocho mil cuatrocientos pesos dieciséis millones quinientos dieciocho mil cuatrocientos pesos (\$ 16.518.400) m/cte.

Buscando garantizar la integridad física de material documental que reposa en el archivo central y de algunas dependencias, la Secretaria General celebró un contrato con una empresa especializada en el tema para empastar 36.000 documentos, con una inversión de treinta y cinco millones cuatrocientos noventa y seis mil pesos (35.496.000) m/cte.

Para cumplir con la actualización de los fondos documentales del archivo central y general, se contrato los servicios de apoyo de dos (2) personas para realizar actividades de actualización de inventarios, selección y eliminación de series de acuerdo a la tabla de retención y valoración documental y demás procedimientos establecidos en la realización de un inventario documental de archivo, de acuerdo con los lineamientos dados por el Archivo General de la Gobernación de Cundinamarca, con una inversión de Diecisiete millones quinientos mil pesos (\$ 17.500.000) m/cte.

Como apoyo a la implementación y fortalecimiento del Programa de Gestión Documental se elaboraron los siguientes documentos:

- Circular No. 6 del 4 de noviembre de 2009 sobre “Digitalización correspondencia Recibida Sistema de Gestión Documental Mercurio”.
- Se actualizó la Guía para las Transferencias Documentales la cual permite aplicar la Tabla de Retención Documental en los archivos de gestión.
- Lineamientos para la imposición de correo y organización de pruebas de entrega y devoluciones.

En la Biblioteca Departamental como Memoria Bibliográfica de Cundinamarca, se atendieron 9.153 usuarios para el servicio de biblioteca entre funcionarios y comunidad

en general. Se prestaron 5.680 documentos entre Gacetas, actos administrativos nivel nacional y demás documentos sobre Cundinamarca.

ORGANOS ASESORES ARCHIVISTICOS

Dentro del cumplimiento de la Ley No. 594 de 2000 “Ley General de Archivos”, artículo 5º. y el Decreto Nacional No. 4124 de 2004, artículo 5, La Secretaria General, a través de la Dirección del Servicio al Ciudadano y Gestión Documental, coordino las actividades técnicas del Consejo Departamental de Archivos, su órgano asesor, Comité Evaluador de Documentos y Comité de Archivos del sector central, instancias responsables de cumplimiento de la política archivística en el Departamento.

El producto del cumplimiento de las funciones de cada órgano asesor fue:

Estudio y revisión, por parte del Comité Evaluador de Documentos de Cundinamarca, de veintiuna (21) Tablas de retención y valoración documental de igual número de entidades del sector descentralizado de las cuales el Consejo Departamental de archivos aprobó dieciséis (16) tablas, para ser aplicadas a los archivos de gestión en cumplimiento de las normas archivísticas, con una inversión de diecinueve millones ochocientos mil pesos (\$ 19.800.000) m/cte.

Atender dos (2) visitas de supervisión e inspección y vigilancia efectuada por el Archivo General de la Nación para revisar el desarrollo archivístico en el Departamento y vigilar el cumplimiento por parte de las dependencias del plan de mejoramiento producto de estas inspecciones.

En el marco del artículo 6º del Decreto Nacional No. 4124 de 2004 y con el propósito de cumplir con las funciones de “Vigilar el cumplimiento de las políticas y normas archivísticas” y “Ejercer funciones de asistencia técnica de conformidad con lo establecido en literal b), artículo 6º de la Ley 594 de 2000; el Consejo Departamental de Archivos de Cundinamarca elaboro un diagnostico para determinar el nivel cumplimiento de las entidades del sector descentralizado departamental y nivel municipal sobre las directrices emitidas por al Circular No. 035 de 2009 de la Procuraduría General de la Nación. Esto permitirá fijar nuevas directrices para fortalecer los logros obtenidos por estas entidades y los hallazgos encontrados mediante operaciones de asesoría, supervisión, seguimiento, evaluación y control en lo relacionado con el área, actualizar y aprobar el reglamento interno del Consejo Departamental de Archivos y la creación del Comité Evaluador de Documentos, teniendo en cuenta la estructura administrativa vigente que permitió fortalecer estos comités.

Divulgación a los alcaldes y Gerentes de Entidades descentralizadas del Departamento sobre los siguientes documentos:

- Circular No. 035 de la Procuraduría General de la Nación en cuanto el plazo para el cumplimiento de algunos procesos archivísticos, de acuerdo con la Ley No. 594 de 2000.
- Concepto emitido por el Archivo General de la Nación con respecto a la contratación en “Servicios en proceso archivístico de organización y Descripción de documentos, elaboración de Tablas de Retención Documental y Tablas de Valoración Documental”, esto con el fin de dar a conocer los requisitos que deben tener en cuenta estas entidades para celebrar contratos sobre el área gestión documental.
- Directrices para la organización digitación y digitalización de las pruebas de entrega correspondientes a los actos administrativos; El cobro de impuestos emitidos por la Dirección de Rentas. Definir responsabilidad de lo relacionado con el proceso de certificación de las entidades en liquidación.
- Circular No. 5 de 2005 expedida por la Secretaria General, sobre lineamientos para mejor operatividad del sistema de gestión documental, manejo de los documentos virtuales y físicos, etc.

CAPACITACIÓN Y ASESORIA ARCHIVÍSTICA

A nivel **Municipal**, se realizaron trece (13) eventos de capacitación dirigidos a servidores públicos de las Alcaldías, Concejos, Personerías y entidades descentralizadas, responsables del área de Gestión Documental y un integrante del Consejo Municipal de Archivos; dos (2) de estos talleres se efectuaron en coordinación con la Contraloría General del Departamento y tres (3) con el apoyo del Archivo General de la Nación. La asistencia fue de un 85% de los convocados.

Los temas abordados en la capacitación fueron: 1. Conformación de los Concejos Municipales de Archivos e Implementación de un Programa de Gestión Documental, teniendo en cuenta la Circular No. 35 de 2009 y oficio de alcance de 2009 expedido por la Procuraduría General de la Nación. 2. Organización de Archivos Nivel 1. 3. Conservación de Documentos. 4. Organización de fondos documentales acumulados; estos tres últimos efectuados en el Archivo General de la Nación.

En el Sector **Descentralizado de Cundinamarca**, se realizaron seis (6) talleres dirigidos a funcionarios responsables del Programa de Gestión Documental de las setenta y dos (72) entidades descentralizadas del Departamento, incluyendo los hospitales, con una participación del 87%.

Los temas tratados fueron: 1. “Implementación de un Programa de Gestión Documental”. 2. Descripción Documental. 3. Microfilmación y Digitalización; estos dos últimos realizados en el Archivo General de la Nación.

En el **Sector Central**, se llevaron a cabo diez (10) cursos, dirigidos a funcionarios de la distintas Secretarías de la Gobernación, incluyendo la participación de rectores y secretarios pagadores de las instituciones educativas, con una asistencia del 87%.

Los temas abordados en los cursos fueron sobre: 1. Aplicación de la Ley 594 de 2000. 2. Manejo de la correspondencia y organización de archivos de gestión. 3. Lineamientos para la imposición del correo y organización de la pruebas de entrega. 4. Organización de los archivos de resoluciones de viáticos. 5. Organización de archivos de historias pensionales. 6. El manejo del Software de Royal Imagen para la consulta y búsqueda de los actos administrativos digitalizados en el Archivo Central. 7. Organización y manejo de archivo Nivel 1; este último realizado en el Archivo General de la Nación.

El aporte efectuado por el Archivo General de la Nación en la participación de seis (6) funcionarios de Cundinamarca del nivel municipal y sector descentralizado y central del Departamento fue de tres millones noventa mil pesos (\$ 3.090.000) m/cte.

Asesoría y seguimiento: Se llevaron a cabo setecientos sesenta y tres (763) asesorías a funcionarios municipales y del sector central y descentralizado de Cundinamarca en temas como: 1. Organización Unidades de correspondencia. 2. Organización de Fondos Documentales acumulados. 3. Creación de Concejos municipales de Archivos. 4. Proceso de evaluación de Tablas de Retención Documental. 5. Elaboración Reglamento de archivo. 6. Elaboración, entrega y aplicación de las Tablas de Retención y Valoración Documental. 7. Actualización de tablas de retención Documental y procesos de digitalización respectivamente.

Como apoyo a estas actividades de capacitación se diseñaron instructivos sobre: 1. "Lineamientos para el trámite e imposición del correo La organización de las pruebas de entrega y devoluciones de correo". 2. "Administración de comunicaciones oficiales". 3. "Organización de Archivos de Gestión".

ATENCION AL CIUDADANO QUEJAS Y RECLAMOS

La Oficina de Quejas y reclamos en cumplimiento de ley 190 del 06 de junio de 1995 y el Decreto Departamental 01308 del 05 de octubre de 2003, recepciona y tramita las quejas, reclamos, sugerencias y solicitudes que presentan los ciudadanos en forma verbal, con oficio o por medios electrónicos; orienta a los clientes internos y externos, personalmente, por la ventanilla y telefónicamente a través del PBX.

Durante el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2008 y el 31 de julio de 2011 se recibieron y tramitaron las siguientes quejas:

ATENCION AL USUARIO	
QUEJAS Y RECLAMOS	
CONMUTADOR	
Periodo: Enero 01/2008 a Julio 31 de 2011	
CLASIFICACIÓN POR TIPO	
SUGERENCIAS	42

RECLAMOS	1947
QUEJAS	2285
SOLICITUDES	4487
TOTALES	9161
ATENCION POR VENTANILLA	PROM. 30 PERSONAS DIARIAS
ATENCION PBX 7490000	PROM. 480 LLAMADAS DIARIAS (4 operadoras en 2 turnos)

En cuanto a la Dirección de Bienes e Inventarios, durante este cuatrienio se adelantó la actualización, depuración y legalización de los Bienes Inmuebles de propiedad del Departamento de Cundinamarca, se solicitaron documentos como escrituras, certificados de matriculas inmobiliarias, fichas catastrales, con el fin de realizar los estudios de títulos de propiedad, los cuales arrojaron la incorporación de **162 bienes inmuebles** a los activos del Departamento, se excluyeron 9 bienes inmuebles, se realizó la presentación ante el INCODER para la titulación de 23 bienes inmuebles de los cuales actualmente 12 se encuentran en visita por parte de los funcionarios del INCODER para realizar la Resolución de adjudicación.

Durante este periodo se realizaron **123 levantamientos topográficos** a bienes inmuebles del Departamento, correspondiente a las verificaciones de áreas y linderos, con el fin de atender: Donaciones, Exclusiones, Inclusiones, Hallazgos presentados por la Contraloría Departamental, entre otras acciones administrativas que adelanto la esta Dirección. Al igual se entregaron 10 bienes inmuebles en Comodato y se encuentran 5 en proceso de legalización para donación.

También se dio cumplimiento al Decreto No. 3297 del 2 de Septiembre de 2009, del Ministerio de Hacienda y Crédito Público y al Decreto No. 3576 del 17 de Septiembre de 2009, del Departamento Nacional de Planeación, por la cual se consolido como el Colector de Activos Públicos y Coordinador de la Gestión Inmobiliaria del Estado a la Central de Inversiones S.A. – CISA.

Con relación a los bienes muebles se realizo la actualización de la Base de Datos, de las Secretarías General y Jurídica, al igual que la depuración de inventarios personalizados de aproximadamente 1.800 funcionarios de los cuales se entregaron paz y salvos por retiros, con el fin de realizar el trámite correspondiente a las prestaciones sociales y demás.

Durante este cuatrienio el Almacén General realizo la organización, clasificación y reubicación de bienes muebles en las diferentes dependencias e inmuebles de propiedad del Departamento de Cundinamarca que se encontraban en total desorden y abandono, clasificándolos en servibles e inservibles, de igual manera se dio cumplimiento a los Decretos Departamentales por los cuales se dispuso la supresión y liquidaciones de algunos Hospitales.

Con relación a la baja de bienes muebles y a fin de dar cumplimiento a la Ordenanza No.

091 del 2011 “Por la cual la Asamblea autoriza al Gobernador del Departamento para enajenar y/o disponer de los bienes muebles de propiedad del Departamento, que no se requieren para su servicio o están en desuso”, se realizaron dos comités de Baja de Bienes, en los que se aprobó adelantar dos procesos: uno con los bienes de baja del Almacén General de la Gobernación, proceso que se encuentra en etapa de valoración y evaluación para enajenar mediante remate y el otro, bienes de baja que se encontraban en los Municipios mediante comodato los cuales se entregaran en donación. En los dos casos el proceso está en desarrollo.

Con respecto a donaciones y dando cumplimiento al Decreto Departamental No. 008 del 24 de Enero de 2011, la Dirección de Bienes e Inventarios ha recepcionado de: La OPAD, El Ministerio del Interior, Colombia Humanitaria, sector privado y otros, almacenado (bodegas) y distribuido donaciones y/o ayudas humanitarias de acuerdo con los censos y listados entregados por la Oficina de Atención y Prevención de Desastres, la Secretaria de Gobierno y Despacho del Gobernador, destinadas a damnificados y beneficiarios cundinamarqueses.

En el tema de Seguros, mediante Resolución No. 00166 del 29 de marzo de 2007 le fue adjudicado el Concurso Público de Méritos SGL 001 de 2007, a la sociedad JARGU S.A. CORREDORES DE SEGUROS con NIT. 800.018.165-8, en virtud de la cual se suscribió el contrato No. 092 de 2007, cuyo objeto fue contratar un intermediario de seguros legalmente establecido en Colombia que brinde la asesoría necesaria para la contratación y manejo de las pólizas de seguros que protegen los bienes e intereses patrimoniales propios de la Entidad y en general las pólizas que requiriera la Gobernación de Cundinamarca con NIT 899.999.114-0.

La duración del contrato No. 092 de 2007 fue inicialmente de un año contado a partir del 11 de abril de 2007 el cual duró hasta el 2 de abril de 2009 fecha del vencimiento de los seguros contratados por la Gobernación de Cundinamarca.

La Secretaría General del Departamento de Cundinamarca adelantó el Concurso Público de Méritos SG-CM-07 de 2008, cuyo objeto fue “Seleccionar un intermediario de seguros para la contratación y el manejo de las pólizas de seguros que protejan los bienes e intereses patrimoniales de la entidad y los que en general requiera la Gobernación de Cundinamarca” NIT. 899.999.114-0 el cual se adjudicó a JARGU S.A. CORREDORES DE SEGUROS, NIT. 800.018.165-8 suscribiendo el Contrato No. 000213 de octubre 27 de 2008.

La duración del contrato 000213 es de un (1) año contado a partir de la suscripción del mismo (octubre 27 de 2008) o hasta la fecha de vencimiento de las pólizas de seguro contratadas por la Gobernación con la intervención del intermediario, es decir abril 3 de 2010. El mismo fue prorrogado inicialmente hasta el 3 de julio de 2010 y posteriormente por 91 días más, es decir hasta el 2 de octubre de 2010, fecha hasta la cual se prorrogaron las pólizas de seguros contratadas con su intermediación.

El programa de seguros intermediado por JARGU S.A. CORREDORES DE SEGUROS como único intermediario con una participación del 100%.

Mediante concurso de meritos SG-CM-09 de 2010, se escogió al corredor de seguros que intermedió las pólizas referidas, adjudicando a la Unión Temporal Delima Marsh - Proseguros S.A., suscribiendo el contrato 42 de 2010, cuyo plano finiquito el 30 de Septiembre de 2011, fecha en la cual se encuentra en trámite. Nuestros intermediarios han adelantado 46 siniestros de automóviles y siniestro de la póliza de todo riesgo por daños materiales.

En cumplimiento de las obligaciones dadas para el cargo desde el nombramiento en propiedad -01 de Junio de 2011- se ejecutaron acciones tendientes a llevar a cabo los diferentes procesos contractuales (Licitación pública, selección abreviada, mínima cuantía, concurso de méritos, contratación directa), lo que ha permitido satisfacer las necesidades de las diferentes dependencias del nivel central en materia de contratación según los parámetros dispuestos por la Unidad Administrativa Especial de Contratación en los términos del Decreto Departamental 032 de 2009. Así mismo se implementaron actividades conducentes a incrementar las buenas prácticas en contratación estatal. Para tales efectos se han asesorado permanentemente a los diferentes funcionarios y dependencias que requieren información de carácter previo, de ejecución o post contractual.

Durante el periodo 2008-2011 se suscribieron 8 convenios interadministrativos y 785 contratos a la fecha de presentación del presente informe, se hizo seguimiento a través de los supervisores de los contratos de la correcta ejecución de los diferentes negocios jurídicos celebrados con la Secretaría General. Todos los trámites contractuales se desarrollaron dentro del marco del plan de compras y plan de contratación.

Se formularon propuestas de diagnóstico y recomendaciones dentro del marco jurídico frente a materias de competencia de la Secretaría General. Se contestaron en términos legales las diferentes consultas incoadas en la Oficina Jurídica.

En lo pertinente a las delegaciones por parte del Secretario General frente a la Comisión de Personal y Comité de Archivos, se atendieron las diferentes reuniones y se adoptaron las medidas planteadas por el Secretario y los comités en mención.

Se asistió al taller de Contratación Estatal y Estatuto Anticorrupción del 22 de Agosto al 31 de Octubre de 2011 dictado por la ESAP, Escuela de Administración Pública, con el objeto de aplicar los últimos avances en materia de contratación al mismo tiempo que retroalimentar al equipo de la Oficina Asesora Jurídica, actividad que se lleva a cabo los días lunes en horas de la mañana.

Un informe especial sobre balance de políticas de austeridad y gastos de funcionamiento se incluirá en anexos y relatorias de las otras dependencias.

10. SECRETARIA JURIDICA

Nombre de la persona responsable de la entidad o dependencia que entrega: **Nora Fernanda Martínez López.**

Acorde con las metas propuestas en el Plan de Desarrollo vigencia 2008-2011 se precisa la gestión realizada por la Secretaria Jurídica del Departamento, teniendo en cuenta para ello, la búsqueda del afianzamiento de la cultura legal de los funcionarios tanto departamentales como municipales, así como actividades tendientes a la prevención del daño antijurídico.

En igual forma es de considerar el objetivo primordial de la Secretaria Jurídica encaminado a la Unidad de Criterio Jurídico en el Departamento que se evidencia en las actuaciones ajustadas a la normativa vigente.

Por lo que se tiene:

PROGRAMA: cundinamarca moderna y transparente; **SUBPROGRAMA:** lo público de cara al público

Meta: SISTEMA DE GESTION JURIDICA PÚBLICA INTEGRAL

- Se implementó el Sistema de Procesos Judiciales SIPROJ a efectos de mejorar el seguimiento de la defensa judicial del departamento, la cual además fue comunicada a los Alcaldes y Concejales del Departamento en encuentro realizado por convocatoria de la Secretaria Jurídica el día 01 de septiembre de 2009.

Usuario: HERRERA JOAQUIN ALFONSO. Entidad: GOBERNACION CUNDINAMARCA - SECRETARIA JURIDICA - ENT.CONVENIO.

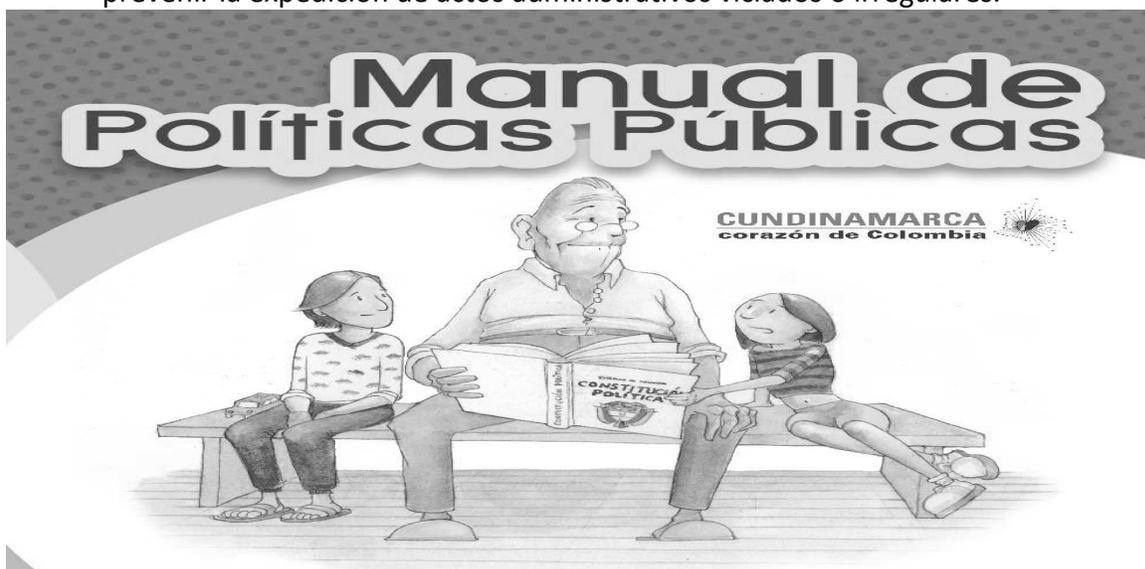
COBRO DEL SERVICIO DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO EN INMUEBLES MULTIUSUARIOS ES LEGAL SI ESTÁ INCLUIDO EN CONTRATO DE CONDICIONES UNIFORMES

Mediante sentencia del 15 de Agosto de 2008, el Juzgado 4 Administrativo de Bogotá denegó las pretensiones de la demanda, en el proceso promovido por ACCPROVI y otros, contra Bogotá D.C. - E.A.A.B. por la metodología empleada por la Empresa para el cobro del servicio de acueducto y alcantarillado en inmuebles multiusuarios, al considerar que para la época reclamada por el grupo actor, la Empresa de Acueducto estaba habilitada por la CRA y la Ley 142/94, para que en el caso de los inmuebles catalogados como multiusuarios, efectuara el cobro de varios cargos fijos, pues cada unidad independiente constituye en si misma un usuario independiente de los demás con quienes comparte el mismo predio o inmueble y el mismo medidor; por lo tanto, el cobro efectuado a estos usuarios no les ocasionó un daño antijurídico, por estar amparado en el contrato de condiciones uniformes adoptado por la Empresa. (Proceso A.G. 2003-01785)

SE ORDENA A BOGOTÁ D.C. A TRANSFERIR A LA FEDERACIÓN COLOMBIANA DE MUNICIPIOS EL 10% DE LA PRESUPUESTA POR CONCEPTO DE

- Se logró adelantar y terminar la auditoria de los procesos judiciales a cargo, con lo cual se permitió valorar y establecer el estado de los procesos, así como determinar el grado de estructura en la defensa del departamento.

- Se adelantaron labores en políticas de prevención del daño antijurídico y gestión de la legalidad, para ello se implementaron el “SISTEMA DE INFORMACIÓN JURÍDICA DE CUNDINAMARCA - JURISCUNDI”, “SISTEMA DE INFORMACIÓN JURÍDICA DE CUNDINAMARCA – JURISCUNDI” V2.
- Se elaboró y entregó un manual de políticas públicas, encaminado a la búsqueda de la consolidación de una política de cultura de gestión legal y prevención del daño antijurídico, dirigido a fijar políticas de prevención del mismo; labor primordial dentro de la gerencia jurídica pública, con la cual se busca evitar en lo posible la proliferación de demandas y sentencias condenatorias, así como contribuir en alcanzar mejores niveles de calidad en la gestión administrativa a partir de los yerros fácticos, técnicos y jurídicos que se plasman en cada una de las providencias que los operadores jurídicos dictan en contra del Departamento, dirigido a los servidores públicos del orden departamental y municipal, para prevenir la expedición de actos administrativos viciados o irregulares.



El avance de la presente meta alcanza un 100% de lo programado para el cuatrenio.

POLITICA DE GESTION JURÍDICA INTEGRAL EN EL 50% DE LOS MUNICIPIOS Y EN LA ADMINISTRACION DEPARTAMENTAL

- Se firmó y ejecutó contrato de prestación de servicios para la “CAPACITACIÓN, APOYO Y AJUSTES A LA HERRAMIENTA JURIDICA” SISTEMA DE INFORMACIÓN JURIDICA DEL DEPARTAMENTO JURISCUNDI, dirigido a los funcionarios que hacen parte de la relatoría Jurídica- Secretaría Jurídica.
- Se firmó y ejecutó contrato para Diseñar, Desarrollar e Implementar para 58 municipios del Departamento de Cundinamarca, la versión 2.0 de JURISCUNDI- Sistema de Información Jurídico de Cundinamarca, con lo que se buscó: (i) Que la Relatoría Jurídica como grupo interno de trabajo, esté en capacidad de ser

autónomo en el manejo y la administración de la Herramienta “JURISCUNDI” y (ii) Asegurar la optimización técnica de la Herramienta a efectos de facilitar el ingreso de información y la consulta por parte de los funcionarios y demás usuarios del departamento.



The image shows the header and search interface of the 'Juriscundi 2.0' system. The header includes the logo 'Juriscundi 2.0' and the subtitle 'Sistema de Información Jurídica de Cundinamarca'. Below the header are two tabs: 'Normas del Departamento' and 'Normas de los Municipios'. A search instruction reads: 'Para realizar una búsqueda Seleccione Tipo de documento, Año o municipio'. Below this is a 'Filtrar Por:' section with two dropdown menus: 'Tipo de Documento' and 'Año'.

Ejemplo del uso de jQuery en Juriscundi

- Auditoría efectuada por la CONTRALORÍA DE CUNDINAMARCA VIGENCIA 2010.

Es importante resaltar, que la Secretaría Jurídica cumplió con las metas propuestas dentro del Plan Departamental de Desarrollo 2008-2012, así se evidencia en la Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral, modalidad especial efectuada por la Contraloría de Cundinamarca en su informe final de abril de 2011, referido al CONCEPTO SOBRE LA GESTIÓN Y LOS RESULTADOS (SIN EVALUACIÓN DEL MANEJO AMBIENTAL), en el numeral 2.2.2, ***cumplimiento a las metas establecidas en el Plan de acción, Plan Indicativo e Informe de Gestión***, señaló: “Con respecto a las metas trazadas dentro el Plan de Desarrollo para la Secretaria Jurídica, éste ente de control una vez verificadas las actividades efectuadas en cada una de las áreas, se pudo evaluar que las mismas se cumplieron en un 100%, toda vez que estas corresponden a implementación de herramientas para el control de los diferentes procesos que tiene a su cargo la dependencia, la difusión de la normatividad nacional, departamental y local; capacitación a los actores de los procesos y acompañamiento a los entes departamentales que lo requieran con el fin de mitigar los resultados desfavorables a los intereses del Departamento y lograr evitar situaciones que ponen en riesgo el daño jurídico.”

Por lo tanto, el avance de la presente meta se encuentra en un 100% de lo proyectado para el cuatrenio.

NIVELES DE PREVENCIÓN DE RIESGO JURÍDICO EN LAS ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS.

- Trabajo que se adelantó con las Secretarías de Educación y Salud, Función Pública y Secretaría de Hacienda del Departamento.

Durante el año 2010, la Dirección de Procesos Judiciales y Administrativos se ha reunido con la Secretaría Educación y Salud a efectos de discutir las principales causas de demandas judiciales y fallos condenatorios, así como aquellas situaciones potencialmente riesgosas de daño antijurídico. Entre ellas se pueden encontrar las relacionadas con falla del servicio tales como accidentes ocurridos en colegios departamentales, falta de motivación de actos administrativos, indebida desvinculación o traslado de docentes, vulneración de derechos fundamentales, principalmente el de petición, entre otras. De igual manera se hizo mención al reconocimiento del incentivo a docentes que desarrollen sus labores en áreas de difícil acceso, tema en el cual es fundamental que el Departamento ejerza una auditoria de la información rendida por los municipios sobre los colegios y escuelas que se encuentran en dicha zonas de difícil acceso, en la medida que puede existir decisiones tendientes a favorecer indebidamente a alguna en particular.

De otra parte, durante el primer semestre del año 2011, continuando con la prevención del daño antijurídico de las dependencias del sector central, se reunió con la Secretarías de la Función Pública y Hacienda, con el fin de establecer las circunstancias que han dado origen a demandas contra el departamento, como resultado de decisiones administrativas tomadas por estas dependencias, en materias exclusivas de su competencia.

En dichas reuniones se hicieron las recomendaciones del caso, se les puso de presente las consideraciones que han tenido los despachos judiciales para condenar al Departamento como consecuencia de actos u omisiones de dicha Secretaría y se hizo énfasis en la importancia de dar respuesta oportuna y de fondo a los derechos de petición que se le formulen, incluyendo las implicaciones disciplinarias que dicha omisión puede acarrear.

- Tarea en políticas de prevención del daño antijurídico.

A las distintas dependencias de la Gobernación se le han venido realizando recomendaciones sobre temas puntuales a partir de sentencias judiciales condenatorias tales como falla del servicio relacionada con accidentes de tránsito donde se han visto vinculados vehículos automotores del Departamento, falta de señalización de carreteras, pérdida de carpetas o indebida inscripción de vehículos en las unidades de tránsito departamentales; así como en materia laboral (falencias en las liquidaciones laborales de funcionarios, falta de levantamiento de fuero sindical en trabajadores aforados, etc), entre otras.

De igual forma, se promulgaron circulares relacionadas con: **a.** El cumplimiento de tutelas y la obligación de atender el derecho de petición oportuna e integralmente, y que busca poner de presente la relevancia del tema y evitar la proliferación de fallos de esta índole en las cuales los jueces hacen un llamado de atención enfático al Departamento para cumplir debidamente con esta obligación constitucional, además de advertirle de las consecuencias disciplinarias que esta omisión acarrea; **b.** La aplicación de los principios contractuales en todos y cada uno de los procesos de selección que se lleven a cabo por las Secretarías del departamento **c.** La solicitud a todos los Secretarios de Despacho, de

liquidar los contratos y convenios dentro del término legal, de conformidad con lo señalado en el Decreto 032 del 15 de marzo de 2010 (modificatorio del Manual de Contratación) y ley 80 de 1993; **d.** Acción de repetición y Llamamiento en Garantía; **e.** Se emite el Decreto departamental 126 de 2010, “Por el cual se fija el procedimiento que debe seguir el empleado público para contestar y hacer seguimiento de las acciones de tutela interpuestas contra el Nivel Central y Descentralizado del Departamento de Cundinamarca”.

Por último, sin perjuicio del balance que a través de los diversos ítems se acaba de entregar, se debe resaltar el trabajo comprometido de los diferentes funcionarios de esta Secretaría, sin distinción del nivel en el cual se encuentran. Es así como la labor desplegada por esta Secretaría a lo largo de estos cuatro años, siempre pretendió el cumplimiento de la normatividad legal vigente, no solo en las entidades del sector central y descentralizado, sino también en las alcaldías de los diferentes municipios del departamento, actores naturales en muchos casos de nuestras decisiones y actuaciones. El trabajo desarrollado a su vez, por cada una de las Direcciones, estuvo encaminado también al cumplimiento de las metas del Plan Departamental de Desarrollo, utilizando las diferentes herramientas tanto tecnológicas como físicas, en procura siempre del cumplimiento de las funciones propias de la Secretaría.

No sobra, aun cuando existe un ítem referido a las actividades o temas pendientes, llamar la atención a la nueva administración para que tenga en cuenta situaciones de alta importancia como son: **En materia de procesos judiciales**, advertir la existencia activa de procesos en contra del Departamento como son caso Universidad de Cundinamarca; Ejecución de la sentencia de la Corte Constitucional, caso San Juan de Dios – Liquidación; Decisiones judiciales en torno a pensiones (Ley 6ª de 1992 y Decreto 2108 de 1992); El tema de la solicitud por vía judicial de bonificación por servicios prestados; Liquidación de Hospitales; Procesos que se adelantan por Impuesto de Registro y Cámara de Comercio (Acción de nulidad y Restablecimiento del Derecho – Abogado externo Dr. Mauricio Marín); Acciones Populares relacionados con caso peajes.

11. SECRETARIA DE CONECTIVIDAD.

Nombre de la persona responsable de la entidad o dependencia que entrega: **Ricardo Parra Cortés.**

A fin de dar toda la importancia al desarrollo de este sector se creó la secretaria de conectividad. Esto permitió la visibilidad y el músculo necesario para desarrollar una audaz agenda de conectividad.

El área de Tecnología del Departamento estaba conformada por una Dirección de TICs dependiente de la Secretaría General y con Direcciones que abordaban el mismo tema en las Secretarías de Educación, Planeación y Tránsito. No era viable articular una política transversal debido a las diferentes visiones y poca comunicación entre las entidades, por

tanto no se tenía una visión hacia la población cundinamarquesa, ni hacia los municipios, para mejorar la adopción de TICs en la población, que se veía reflejada en las inexistentes opciones de conectividad a internet en el 90% de los municipios. Había poca articulación con los organismos de orden nacional para la implementación de proyectos como Compartel, Gobierno en Línea y Computadores para Educar. Internamente había rezago en la implementación de Microinformática y Servidores Corporativos. Sin embargo se había avanzado en la implementación de una mesa de ayuda y de aplicativos como Mercurio para gestión documental, SAP para la gestión financiera, y un sistema de información geográfico de fácil consulta.

Fue necesario entonces definir un programa en el Plan de Desarrollo Departamental denominado Cundinamarca Región Digital, con dos subprogramas Conectividad Sostenible con Calidad y Haciendo de la Información la Base del Conocimiento. Los cuales permitieron brindar solución a todos los sectores del departamento en tres pilares fundamentales, Infraestructura, Contenido y Acompañamiento. Los sectores que han sido cubiertos con todas las iniciativas de este programa son entre otros Educación, Salud, Gobierno (Representado en Alcaldías y Gobernación), Justicia, Seguridad (Policía Nacional), Sector Productivo a través de los Micro-empresarios, y en general toda la población.

Los proyectos e iniciativas más relevantes adelantadas para el cumplimiento de las metas son:

A.-TODA CUNDINAMARCA CONECTADA A INTERNET

Toda Cundinamarca se está conectando a Internet a través de los 52 Portales Interactivos, en igual número de municipios, implementados por la Gobernación de Cundinamarca. Estos son escenarios propicios para la alfabetización digital de la comunidad, para incentivar la productividad de microempresarios y para fomentar el uso habitual y cotidiano de las TIC, mediante cursos en competencias laborales, para crear competitividad en la región capital y generar nuevas plazas laborales estables y de calidad.

En ese sentido, mediante la instalación de 25 computadores en locales aportados por las alcaldías, con conectividad de banda ancha suministrada por ETB, se está ofreciendo capacitación gratuita ofrecida por el SENA y ETB y acceso libre a internet a TODOS los ciudadanos de estos municipios. Se brindan también servicios de scanner, impresión y telefonía, entre otros.

De esta forma, a la fecha se han capacitado 58.838 personas entre jóvenes, estudiantes, profesionales, pensionados, mujeres cabeza de familia, empresarios, desempleados, etc. principalmente en los estratos 1,2 y 3. Lo que representa una revolución pues son cursos de 40 horas que están transformando la competitividad de los municipios.

La replicabilidad de este proyecto se refleja en la decisión del Ministerio de las TIC de implementarlo en los demás departamentos, al punto que está en curso una iniciativa para implementar 500 Tecnocentros en el país que cuentan con el mismo formato y los mismos objetivos que lograron los Portales Interactivos en Cundinamarca.

B.-LA BANDA ANCHA ESTÁ LLEGANDO DONDE SOLO LAS MULAS PODÍAN LLEGAR.

En el 2008 la única opción de conectividad del 80% de los municipios del departamento era conectividad satelital, lo que significaba altos costos y baja calidad. La Secretaría de Conectividad articulando recursos del Departamento, del Ministerio de TIC y del Ministerio de Educación diseñó un proyecto innovador técnicamente, que se sobrepone a la agreste geografía del departamento, instalando 60 nodos en igual número de cerros, para dar conectividad a 700 puntos entre sedes educativas, hospitales, puestos de policía, alcaldías y zonas de acceso a internet para la comunidad, todo esto utilizando tecnología inalámbrica. Este es el proyecto con esta tecnología que mayor alcance tiene en el país.

Igualmente la exitosa concepción técnica del proyecto permitió que el Programa Compartel lo replicará en otros departamentos del país entre los que se cuenta Boyacá, Norte de Santander y Tolima.

C.-EDUCACIÓN TÉCNICA SOBRE RUEDAS

En asocio con el SENA la Gobernación de Cundinamarca ha entregado 18 aulas móviles que ha permitido capacitar cerca de 23.000 aprendices del SENA durante los últimos 3 años. Las Aulas Móviles son espacios de aprendizaje adaptados a un chasis de un vehículo que puede permanecer entre 2 y 4 meses en un municipio impartiendo capacitación titulada del SENA, con la gran posibilidad de trasladarse al siguiente municipio o a la vereda que requiera este tipo de capacitación.

Las capacitaciones son muy pertinentes de acuerdo a la zona de cobertura, incluyendo temas como: Desarrollo de software, Redes y Comunicaciones, Mecánica de Motos, Electricidad, Lácteos, Minería, Mecánica Automotriz, Agroindustria, Gastronomía, Cárnicos, Fruver, Biotecnología, y Agricultura de Precisión.

D.-COMPUTADORES PARA CADA NIÑO.

La Gobernación de Cundinamarca, en asocio con los municipios y con el aporte del Programa Computadores Para Educar, ha entregado desde el 2008, cerca de 20.000 computadores que ha permitido reducir el número de alumnos por computador a 21 . La Gobernación además de articular la labor el programa de Computadores para Educar, ha dotado las aulas en las diferentes sedes educativas con soluciones de red eléctrica y lógica, mobiliario y seguridad.

E.-CADA PROFE CON SU MEJOR HERRAMIENTA, UN COMPUTADOR.

La Gobernación de Cundinamarca ha destinado recursos para asignar estímulos para la compra de computadores para cerca de 1.300 docentes del departamento, que ya cuentan con un computador para usarlos en sus programas curriculares. Se diseñó un programa innovador en materia de crédito a los profesores más un subsidio especial. Para este efecto se construyó una alianza con las Cajas de Compensación y con el Ministerio de Educación.

12. SECRETARIA DE AGRICULTURA Y DESARROLLO RURAL.

Nombre de la persona responsable de la entidad o dependencia que entrega: **Henry Guzmán Pinzón**

ESTRATEGIA DE PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD

Siguiendo las políticas del gobierno nacional, el cual creó el Sistema Nacional de Competitividad dentro del documento de política 3439 del CONPES y el Decreto 2828 de 2006, el Departamento de Cundinamarca hizo parte de la construcción de la Agenda Interna para la Productividad y Competitividad, identificando sus apuestas productivas y estrategias competitivas.

Como resultado del análisis, a través de una metodología participativa e incluyente, los sectores público y privado identificaron unas líneas de acción transversales y prioritarias en las cuales se debe trabajar para mejorar la competitividad:

- **DESARROLLO EMPRESARIAL:** Generación de riqueza a través del mejoramiento continuo de la productividad y la incorporación de desarrollos tecnológicos en las empresas y su entorno. Transformación de la estructura productiva mediante la formación de ventajas competitivas y la creación de las capacidades de las empresas que les permite incursionar en nuevos mercados y defender los existentes.

EJES:

- a. Fomento de la innovación para la competitividad
- b. Competitividad asociada con la productividad empresarial
- c. Inserción internacional y facilitación del comercio
- d. Adecuado funcionamiento del mercado interno
- e. Estrategias específicas de productividad y competitividad para las MIPYMES
- f. Turismo

- **AHORRO, INVERSION Y FINANCIAMIENTO:** Depende de una serie de variables microeconómicas y del funcionamiento del mercado de valores y financiero. Los fondos de pensiones se han convertido en uno de los instrumentos más importantes para elevar la

tasa de ahorro. Su participación tanto en pensiones obligatorias como voluntarias ha pasado del 2% del PIB en los 90 al 15 % del PIB en el 2005.

La reforma financiera tiene varias estrategias:

- a. Aumentar la bancarización
- b. Mejorar la estructura del sistema financiero
- c. Incrementar el uso de medios electrónicos de pago
- d. Mejorar el sistema de información crediticia

- **CAPITAL FISICO:** La infraestructura representada en el conjunto de equipamientos empleados en los sectores transporte, telecomunicaciones, minas y energía, representa un soporte fundamental al desarrollo económico, toda vez que se constituye en el motor de crecimiento de otros sectores.

- **CIENCIA, TECNOLOGIA E INNOVACION:** Existe cuatro formas de adquirir desarrollo tecnológico: Crear tecnología, Comprar tecnología, Asimilación de tecnología y la Inversión extranjera directa para atraer a las empresas que tienen este conocimiento.

Para lograr el desarrollo tecnológico, se tienen en cuenta cinco estrategias:

- a. Inversión extranjera directa
- b. Educación enfocada a la asimilación de tecnología
- c. Reducción de restricciones crediticias y asimilación de tecnología
- d. Promoción de exportaciones
- e. Adaptabilidad en la visión de los anteriores lineamientos

- **CAPITAL HUMANO:** Debe tenerse en cuenta tanto la Salud como la Educación, una población sana para la producción, educación y formación para el trabajo, influye en el bienestar de las personas al aumentar sus capacidades para contribuir y aprovechar las oportunidades del desarrollo.

- **INSTITUCIONES POLITICAS:** Instituciones que protegen los derechos de propiedad y garantizan el cumplimiento de los contratos, incentivan a que los individuos emprendan actividades productivas. Las instituciones que no lo hacen incentivan las actividades predatoras y la búsqueda de rentas. Las funciones que deben cumplir las buenas instituciones son:

- a. Instituciones creadoras de mercados
- b. Instituciones reguladoras de mercados
- c. Instituciones estabilizadoras de mercados
- d. Instituciones legitimadoras de mercados

- **DESARROLLO AGROPECUARIO:** Su consolidación responde al afianzamiento del crecimiento y mejoramiento de la competitividad, por una parte y por otro lado,

reducción de la pobreza y promoción de la equidad en el campo. Esto se logrará con estrategias orientadas a incentivar mejoras en la productividad y reducción de los costos para lograr precios de producción menores y fomentar el cumplimiento de estándares sanitarios y técnicos correspondientes para lograr el acceso real a los mercados.

Estrategias: Para reducir los costos de producción se debe trabajar en líneas de acción como:

- a. Política para asegurar la libre competencia en el mercado de los insumos agropecuarios
 - b. Fomento a la producción, comercialización y uso de agroquímicos genéricos
 - c. Desarrollo y comercialización de bioinsumos
 - d. Equipamiento agropecuario
 - e. Fomento al uso eficiente de insumos
 - f. Mejoramiento de la infraestructura de cosecha y transporte
- Ampliar la disponibilidad, el acceso y mejorar el uso de los factores productivos básicos.
 - Disponibilidad, acceso y uso eficiente del suelo y riego, mediante: Ampliación de la cobertura y acceso al riego, incentivar el uso eficiente del suelo, mediante mapas de uso actual y potencial y dinamizar el mercado de tierras.
 - Promoción del desarrollo y aprovechamiento de bienes y servicios ambientales en la agricultura mediante:
 - a. Fomentar el desarrollo de sistemas productivos que mejore la oferta de servicios ambientales: Control de erosión, oferta de agua, mantenimiento de la biodiversidad y captura de carbono.
 - b. Incrementar la oferta de productos agropecuarios ecológicos.
 - Impulsar la investigación, innovación y transferencia de tecnología. Para esto se propone:
 - a. Desarrollo de agencias de investigación
 - b. Fortalecimiento de instituciones de investigación sectoriales
 - c. Incorporación de nuevas tecnologías en los sistemas productivos, especialmente tecnologías limpias.
 - d. Fortalecimiento de los Centros Provinciales de Gestión Agroempresarial
 - e. Fortalecimiento al uso de semilla certificada y material reproductivo de alta calidad.
 - Mejorar el status sanitario de la producción agroalimentaria. Para esto se propone:
 - a. Fortalecimiento institucional del Sistema de Medidas Sanitarias y Fitosanitarias – SMSF.
 - b. Mejoramiento de la capacidad técnica operativa y científica.
 - c. Gestión de la admisibilidad sanitaria

- Apertura de nuevos mercados, por medio de:
 - a. Agenda de negociaciones internacionales
 - b. Apuesta exportadora: Líneas preferenciales de crédito, desarrollo de nuevos rubros del ICR, desarrollo de agendas de investigación, incluyendo estudios de mercado, estímulo de BPA, BPP, BPM, etc. Y el estímulo al desarrollo de nuevos núcleos productivos o cluster.

- Mejorar la información sectorial y desarrollar un ambiente adecuado para las inversiones: Información oportuna y confiable y un marco normativo que brinde seguridad jurídica; a través de:
 - a. Consolidación de la Red de Información Agraria Nacional - AGRONET
 - b. Fortalecimiento de los subsistemas de estadísticas básicas y sistema de precios.
 - c. Reglamentación de la Ley Forestal.
 - d. Revisión de la Decisión Andina 391 sobre el acceso de los recursos genéticos.
 - e. Ratificación del Tratado Internacional sobre los Recursos Fitogenéticos para la Alimentación y la Agricultura de la FAO

- Mejorar el financiamiento del sector y la canalización de recursos de capital de riesgo, a través de:
 - a. Creación de un Fondo o sistema de capital de riesgo.
 - b. Profundización del financiamiento para el sector
 - c. Mejoramiento del acceso a través de mayores colocaciones y el fortalecimiento del Fondo Nacional de Garantías – FAG.
 - d. Fortalecimiento de los instrumentos de la Bolsa Nacional Agropecuaria – BNA.
 - e. Fortalecimiento de las inversiones forestales.

METAS APUESTA EXPORTADORA VISION 2019 II CENTENARIO 2006 -2010

- Total Área Sembrada: De 4.609 mil Ha a 5.170 mil Ha.
 Área sembrada exportables: incrementarla en 558 mil Ha, pasando de 1.874 mil Ha a 2.432 mil Ha
 Otros Cultivos: Incrementar en 4 mil Ha, pasando de 2.734 mil Ha a 2.738 mil Ha.
 Rendimientos: De 46.987 miles de toneladas a 52.538 miles de toneladas.

- Pecuaria:
 - Acuicultura: Incrementar la producción en 24 mil toneladas (38%).
 - Avicultura: Incrementar la producción en 92 mil toneladas (7%)
 - Porcicultura: Incrementar la producción en 29 mil toneladas (21,55%)
 - Carne y leche: Incrementar la producción en 337 mil toneladas (20%)

Inventario ganadero: de 26.062.717 cabezas pasar a 29.394.269 cabezas¹.

POBREZA EXTREMA Y HAMBRE

La pobreza es una situación que afecta la calidad de vida de las personas y las familias que recortan sus posibilidades en la salud, en el empleo, en acceso a educación, crédito, vivienda y activos y por supuesto también obtener ingreso para llevar una vida digna.

Con el paso de los años nos han apabullado las estadísticas y las imágenes de la pobreza en el mundo, tanto así que muchas personas del Norte y del Sur llegaron a aceptarla como una realidad lamentable, pero inalterable. Sin embargo, la verdad es que las cosas cambiaron en los últimos años. El mundo es hoy más próspero que nunca. Los avances tecnológicos que hemos visto en los últimos años generaron oportunidades para mejorar las economías y reducir el hambre.

Hoy en nuestro mundo hay 1.200 millones de personas que viven con menos de un dólar al día, 800 millones de personas se acuestan con hambre cada día, 28.000 niños mueren por causas derivadas de la pobreza cada día².

Para Cundinamarca, se han calculado dos indicadores de pobreza, el índice de necesidades básicas insatisfechas NBI y la miseria. Del cálculo del promedio de NBI y la miseria para la zona urbana y rural del Departamento, se observa que: para el año 2005, el 15,24% de la población urbana presenta algún NBI, esto es, aproximadamente 219.779 personas, en la zona rural este indicador de NBI alcanza el 32,15% de la población, siendo aproximadamente 252.814 personas, en el consolidado departamental este indicador alcanza el 21.16%, equivalente a 471.546 personas.

Analizando el indicador de miseria se observó que según el Censo 2005, 2.62% de la población urbana se encuentra en miseria, es decir 37.784 personas, en la zona rural la población en miseria asciende a 9.99%, equivalente a 78.557 personas. En total Cundinamarca el 5.2% de la población se encuentra en miseria, equivaliendo a 116.341 personas. (Bajo otra perspectiva el último censo de la red unidos identificó a 70.000 familias en pobreza extrema).

Los municipios del Departamento con mayor índice de pobreza son los localizados en las provincias de Rionegro, Alto, Medio y Bajo Magdalena, Medina y Soacha. Dentro de las provincias con índices medio de pobreza se tiene a Gualivá, Sumapáz, Guavio, Oriente, Tequendama y Ubaté. La Sabana de Occidente y Centro contienen los municipios con mejores condiciones de vida de Cundinamarca³.

¹ Plan Nacional de Desarrollo – 2006 -2010 DNP

² Sin excusas 2015 Campaña del Milenio – Voces contra la pobreza – Naciones Unidas

³ Población pobre según NBI y Miseria DANE 2007

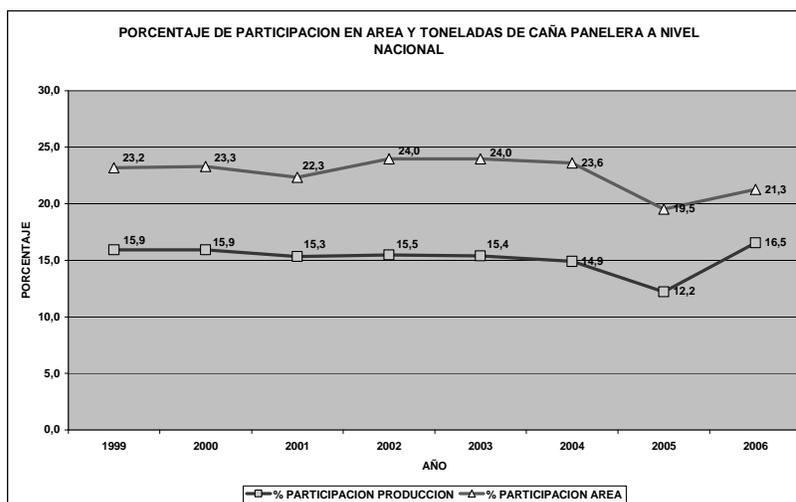
CONTEXTO NACIONAL

La Agricultura Colombiana ha mostrado entre 2001 y 2005 una fuerte tendencia de recuperación, luego del período de recesión profunda que la afectó en la segunda mitad de los años 90. El potencial del sector y las políticas implementadas muestran que esta tendencia de recuperación se puede consolidar, que algunos de los indicadores de crecimiento se pueden mejorar aún más, y que es posible contribuir a reducir los preocupantes índices de pobreza que afectan al sector.

Los objetivos de crecimiento y desarrollo del sector dependen fundamentalmente de una mayor inserción en los de mercados internacionales y de una ampliación del mercado interno. Igualmente dependen de un incremento de la competitividad de la producción nacional. La visión 2019 y la agenda interna plantean la necesidad de orientar los esfuerzos de los sectores público y privado para mejorar la competitividad, aprovechando las ventajas competitivas del sector.

La competitividad de la producción agropecuaria depende de un conjunto amplio de factores, fundamentado en la mejora de la productividad y en la capacidad para cumplir con las normas sanitarias y técnicas exigidas en los mercados. La competitividad de la producción se logra mediante herramientas adecuadas para proteger los ingresos de los productores, racionalizar costos de producción, ampliar la disponibilidad y el acceso a factores productivos, impulsar la investigación, la transferencia y la innovación tecnológica, mejora del estatus sanitario, abrir nuevos mercados y fortalecer el financiamiento del sector⁴.

1.3.1 COMPORTAMIENTO HISTORICO DE LOS SISTEMAS PRODUCTIVOS MÁS REPRESENTATIVOS.

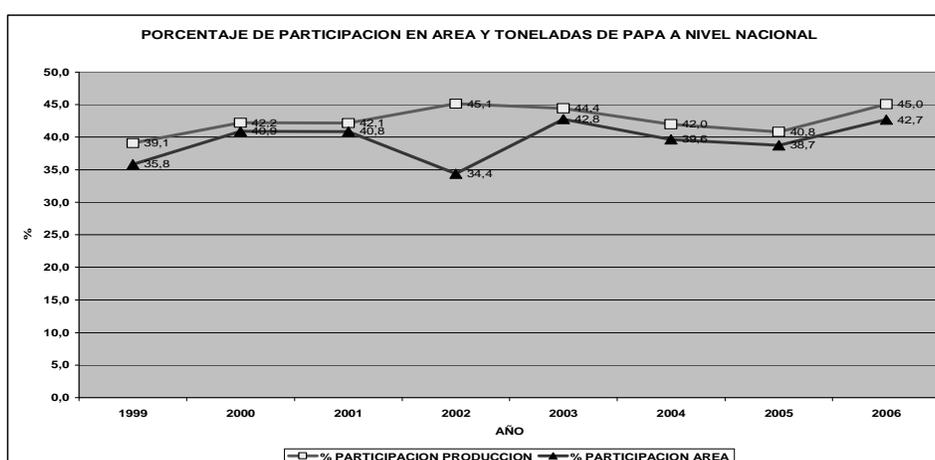


⁴PLAN NACIONAL DE DESARROLLO – ESTADO COMUNITARIO: DESARROLLO PARA TODOS – 2006 -2010

SISTEMA PRODUCTIVO CAÑA PANELA

AÑO	DEPTO Hectáreas	NACION Hectareás	PRODUCCION DEPTO	PRODUCCION NACIONAL	% PARTICIPACION PRODUCCION	% PARTICIPACION AREA
1999	49.512	213.562	207.038	1.301.946	15,9	23,2
2000	50.010	214.582	207.179	1.301.503	15,9	23,3
2001	49.625	222.204	219.711	1.434.828	15,3	22,3
2002	58.234	243.118	245.616	1.587.893	15,5	24,0
2003	58.940	246.057	256.448	1.665.102	15,4	24,0
2004	59.361	251.384	255.221	1.712.421	14,9	23,6
2005	44.864	229.707	189.037	1.547.518	12,2	19,5
2006	51.526	242.364	254.282	1.536.865	16,5	21,3
PROMEDIO	52.759	232.872	229.317	1.511.010	15,2	22,6

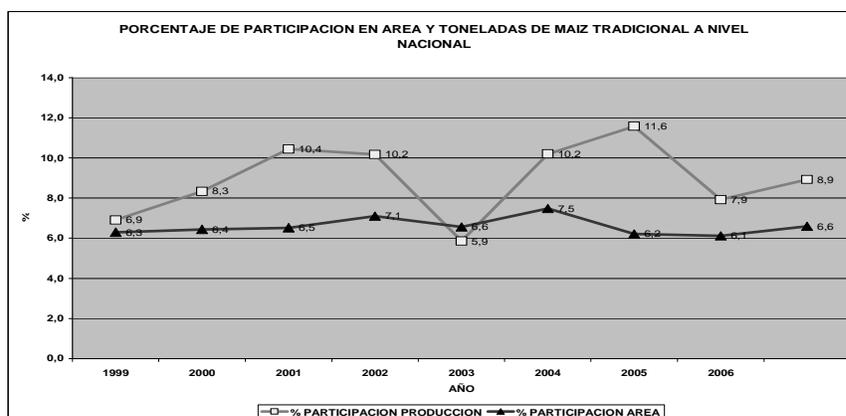
Fuente: Anuario Estadístico del Sector Agropecuario y Pesquero - Año 2006 Minagricultura



SISTEMA PRODUCTIVO PAPA

AÑO	DEPTO Hectáreas	NACION Hectareás	PRODUCCION DEPTO	PRODUCCION NACIONAL	% PARTICIPACION PRODUCCION	% PARTICIPACION AREA
1999	61.505	171.713	1.084.773	2.775.231	39,1	35,8
2000	69.791	170.719	1.216.489	2.882.941	42,2	40,9
2001	70.432	172.439	1.211.180	2.873.867	42,1	40,8
2002	56.316	163.841	1.279.374	2.834.820	45,1	34,4
2003	70.150	164.088	1.275.254	2.870.897	44,4	42,8
2004	64.136	161.873	1.205.875	2.872.740	42,0	39,6
2005	59.129	152.597	1.105.037	2.709.341	40,8	38,7
2006	69.075	161.853	1.351.176	2.999.881	45,0	42,7
PROMEDIO	65.067	164.890	1.216.145	2.852.465	42,6	39,5

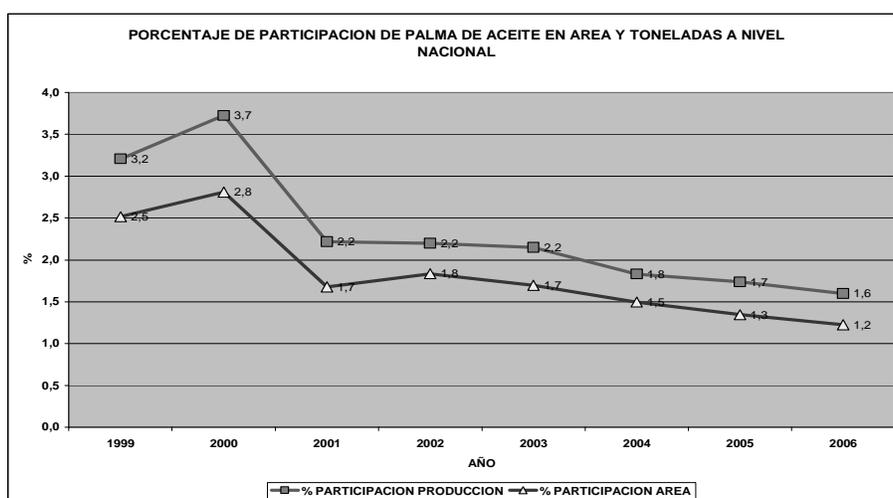
Fuente: Anuario Estadístico del Sector Agropecuario y Pesquero - Año 2006 Minagricultura



SISTEMA PRODUCTIVO MAIZ TRADICIONAL

AÑO	DEPTO Hectáreas	NACION Hectareás	PRODUCCION DEPTO	PRODUCCION NACIONAL	% PARTICIPACION PRODUCCION	% PARTICIPACION AREA
1999	27.354	434.018	41.356	599.310	6,9	6,3
2000	27.164	421.534	55.077	660.788	8,3	6,4
2001	27.678	424.744	69.217	662.569	10,4	6,5
2002	29.386	413.565	66.627	654.862	10,2	7,1
2003	27.366	417.290	38.661	660.564	5,9	6,6
2004	33.182	443.454	74.452	730.073	10,2	7,5
2005	25.716	414.063	84.566	730.250	11,6	6,2
2006	27.585	450.846	62.221	785.706	7,9	6,1
PROMEDIO	28.179	427.439	61.522	685.515	8,9	6,6

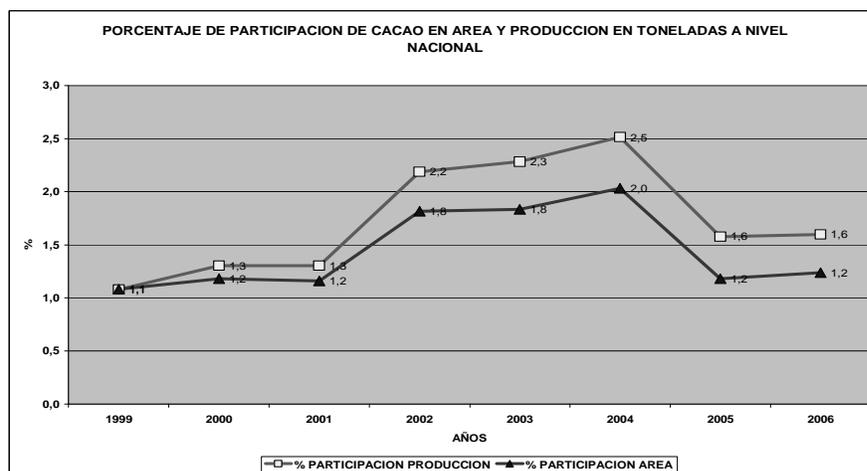
Fuente: Anuario Estadístico del Sector Agropecuario y Pesquero - Año 2006 Minagricultura



SISTEMA PRODUCTIVO PALMA DE ACEITE

AÑO	DEPTO Hectáreas	NACION Hectareás	PRODUCCION DEPTO	PRODUCCION NACIONAL	% PARTICIPACION PRODUCCION	% PARTICIPACION AREA
1999	3.740	148.644	16.082	501.144	3,2	2,5
2000	4.142	147.439	17.811	477.940	3,7	2,8
2001	2.589	154.331	11.133	502.182	2,2	1,7
2002	3.189	173.964	13.713	623.790	2,2	1,8
2003	3.189	188.264	13.713	637.508	2,2	1,7
2004	3.189	213.212	13.713	749.401	1,8	1,5
2005	3.189	236.931	13.713	790.016	1,7	1,3
2006	3.189	260.360	13.713	857.642	1,6	1,2
PROMEDIO	3.302	190.393	14.199	642.453	2,3	1,8

Fuente: Anuario Estadístico del Sector Agropecuario y Pesquero - Año 2006 Minagricultura



SISTEMA PRODUCTIVO CACAO

AÑO	DEPTO Hectáreas	NACION Hectareás	PRODUCCION DEPTO	PRODUCCION NACIONAL	% PARTICIPACION PRODUCCION	% PARTICIPACION AREA
1999	1.057	97.786	556	51.485	1,1	1,1
2000	1.104	93.492	581	44.544	1,3	1,2
2001	1.080	93.048	570	43.694	1,3	1,2
2002	1.799	99.002	1.054	48.187	2,2	1,8
2003	1.835	99.998	1.193	52.240	2,3	1,8
2004	2.125	104.585	1.275	50.721	2,5	2,0
2005	1.259	106.794	802	50.831	1,6	1,2
2006	1.352	109.380	844	52.846	1,6	1,2
PROMEDIO	1.451	100.511	859	49.319	1,7	1,4

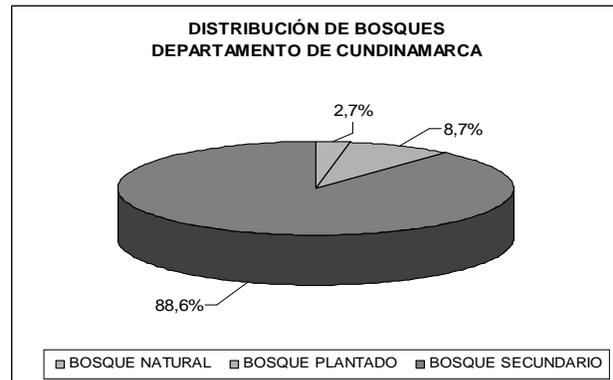
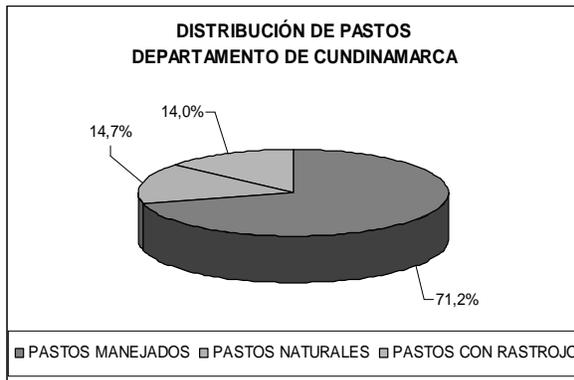
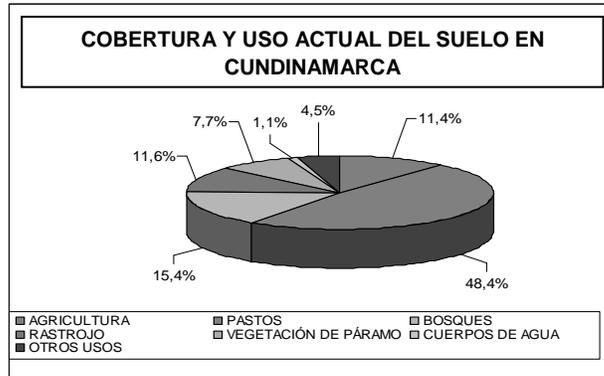
Fuente: Anuario Estadístico del Sector Agropecuario y Pesquero - Año 2006 Minagricultura

Uso Actual y Cobertura Vegetal del Suelo

En Cundinamarca predominan las tierras en pasto, donde el 48,4 % de las tierras, equivalentes a 1'166435.28 Hectáreas, se encuentran en esta condición, le siguen de lejos, las tierras en bosque, que aún cuando han sido duramente afectadas por tala para la expansión de la frontera agropecuaria, principalmente para la implantación de pastos, representan el 15,4%, 369806.13 Has., incluido bosque natural, bosque secundario y bosque plantado. Posteriormente y con una menor extensión se presentan los rastrojos con 11,6%, que corresponden a 278579.90 Has., indicando el grado de abandono de las tierras agropecuarias o el avance de la sucesión ecológica. La agricultura se hace presente en el 11,4% del territorio, es decir, en 274337.9 Has., el páramo en el 7,7%, 185169.52 Has., otros usos 4,5%, 108262.34 Has. y cuerpos de agua incluidos embalses, lagunas, humedales y zonas lacustres representan en conjunto el 1,1%, que equivale a 26210.87 Has⁵.

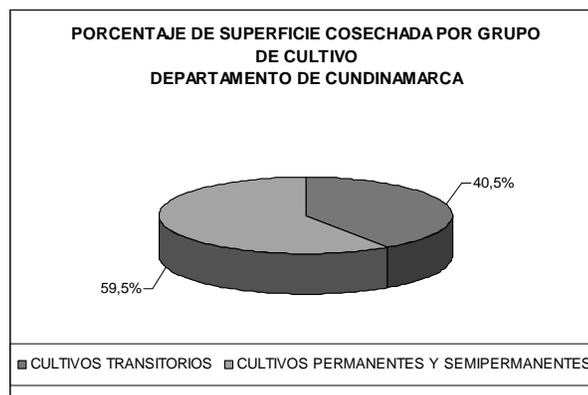
Respecto a los pastos, el 71,2%, 830920.79 Has., corresponden a pastos manejados, el 14,7%, 171941.37 Has., a pasto natural y el 14%, 163573.12 Has., a pasto con rastrojo o en rastrojado.

⁵ Memorias Mapa de Uso Actual y Cobertura Vegetal de los Suelos en Cundinamarca 2003



En cuanto a la agricultura, cerca de las tres quintas partes (59,5%), es decir, 163348.04 hectáreas, corresponden a cultivos permanentes y semipermanentes, mientras solo dos quintas partes, (40,5%), que equivalen a 110989.86 hectáreas, corresponden a cultivos transitorios. Finalmente el bosque, representa el 15,4 de las tierras está conformado por el conjunto de bosque natural y bosque secundario con un 91,3%, 337573.46 Has. y por bosque plantado principalmente de coníferas, eucaliptos con el 8,7% correspondientes a 32232.66 Has.

Es importante tener en cuenta que este estudio se esta delimitando y cuantificando la dinámica de uso del suelo, determinando áreas en pastos, cultivos, bosques, rastrojos, cuerpos de agua, zonas erosionadas, afloramientos rocosos y zonas urbanas entre otras⁶.



⁶ Memoria Mapa de Uso Actual y Cobertura Vegetal de los Suelos – URPA –Cundinamarca -2003

Uso potencial del suelo

Para el departamento de Cundinamarca se presentan las clases II, III, IV, VI, VII y VIII, siendo la de mayor participación en el departamento la de la clase VII, presente en 690.966 hectáreas que representan el 28,7% del área total departamental, y la de menor participación, la de la clase II, con 91.787 hectáreas que representan el 3,8% del total departamental.

En Cundinamarca la vocación principal de las tierras es la ganadería, con 709.233 hectáreas que representan el 29,4% de las tierras; le siguen en orden de importancia: las tierras con vocación para la protección y conservación con 530.744 hectáreas que representan el 22,9%, las tierras con vocación forestal de protección-producción con 516.044 hectáreas que representan el 21,4% del territorio departamental y las tierras con vocación agrícola que tienen una extensión de aproximadamente 368.430 hectáreas que representan el 15,3% del territorio.

En el departamento, aún cuando la vocación principal es la ganadería, el uso potencial principal lo constituye el sistema silvoagrícola, conformado el conjunto de protección-producción del bosque y cultivos semi-permanentes controlados (VIIp-2), que es el uso más apropiado para 206.753 que representan el 8,6% del territorio. Ocupan también un lugar destacado, las tierras con uso potencial para la protección y producción del bosque (VIIp-1), que comprenden 159.427 hectáreas y representan el 6,6% del territorio, las tierras para el desarrollo de las actividades agrosilvopastoriles (VIp-2), que comprenden 146.466 hectáreas y representan el 6,1% del territorio, las tierras para el desarrollo de las actividades mixtas de ganadería extensiva y semi-intensiva y agricultura de subsistencia con cultivos transitorios, y aquellas tierras con uso potencial silvopastoril (VIp-1), que comprenden 123.270 hectáreas y representan el 5,1% del territorio.

El principal factor limitante del uso de la tierra es la pendiente del terreno, que afecta directamente al 41,3% del territorio. Otros factores limitantes son: La conjunción de pendiente del terreno y clima desfavorable que afecta al 27,3% del territorio, la conjunción de la pendiente del terreno y la pedregosidad superficial de los suelos que afecta al 6,0% del territorio y el clima adverso manifestado principalmente por deficientes precipitaciones, temperatura media muy fría y heladas frecuentes. Otros factores limitantes menos difundidos en el territorio son pedregosidad de los suelos, la poca profundidad efectiva, el deficiente drenaje y la erosión.

Para la elaboración de este estudio se tomo como base los estudios realizados por el Instituto Geográfico Agustín Codazzi IGAC, permitiéndonos obtener información a escala 1:25.000, de todos los municipios del departamento en aspectos como vocación del suelo por ecosistemas y pisos térmicos, tipos de suelos, clases de fertilidad, grados de

susceptibilidad de los suelos a la erosión, forma del relieve y áreas mecanizables entre otros⁷.

Igualmente los municipios con mayor grado de conflicto Alto son: La Peña (32,2%), Cácieza (30,5%), Nimaima (29,3%), Gama(24,8%), Fosca (23,1%), Guayabetal (28,5%), Nariño(26,6%), Sutatausa (20,7%) y Quetame (20,6%)⁸.

3. EVOLUCIÓN SUBSECTOR AGRÍCOLA

En el año 2007 se tiene un área cosechada de 409.795 has., de los cuales 146.347 hectáreas corresponden a cultivos transitorios, 260.408 hectáreas a cultivos permanentes y 3.040 a cultivos anuales, lo cual representa frente a las 215.445 hectáreas cosechadas en 1999, un incremento del 90.2%.

EVOLUCION AREA COSECHADA												
POR TIPO DE CULTIVO AÑOS 1999-2007 (Ha)												
CULTIVO	AÑO 1999	AÑO 2000	AÑO 2001	AÑO 2002	AÑO 2003	AÑO 2004	AÑO 2005	AÑO 2006	AÑO 2007	VARIACION		
	TOTAL	(%)										
										2007/ 2005	2007/20 06	2007/ 1999
4 TRANSITORIOS	121.136	129.673	129.801	130.356	127.109	126.986	114.826	128.191	146.347	27,5	14,2	20,8
PERMANENTES	85.469	86.469	85.983	95.685	98.066	101.559	78.848	122.533	260.408	230,3	112,5	204,7
ANUALES	8.840	8.718	7.823	9.627	8.487	8.898	7.145	4.639	3.040	-57,5	-34,5	-65,6
TOTAL	215.445	224.860	223.607	235.668	233.662	237.443	200.819	255.363	409.795	104,1	60,5	90,2

Fuente: Estadísticas agropecuarias - URPA 1999 - 2007

Para el año 2006, el país contaba con una población bovina de 26.129.019 cabezas, de las cuales el 60% corresponde a ganadería de carne, el 38% a doble propósito y el 2% a lechería especializada; este sector pecuario ocupa un poco más de 60.000 empleos directos. Esta población ubica a Colombia en el quinto puesto en Suramérica, después de países como Brasil (192.000.000 de cabezas), Argentina (50.000.000) y México (31.000.000); comparada con la población bovina mundial, se ocupa el duodécimo puesto. La Tasa de Extracción nacional llega apenas al 16%, sacrificando 3.7 millones de cabezas al año, muy por de bajo de Argentina (28%) y México (24%), tasa que en nuestro caso está relacionada con las bajas ganancias diarias de peso (350 gramos), lo cual influye en la calidad de la carne por sacrificio de animales con edades superiores a 40 meses, afectando la rentabilidad del negocio ganadero.

En el caso de la leche, Estados Unidos es el primer productor mundial con 77.5 millones de toneladas, seguido de India con 37.5, y Brasil en un sexto lugar produciendo 23,3 millones de toneladas. Colombia ocupa un tercer lugar en Suramérica, sexto en el continente

⁷ Estudio General de Suelos y Zonificación de Tierras – IGAC - 2000

⁸ Memorias Mapa de Conflictos por Uso del Suelo del Departamento de Cundinamarca – URPA -2003

Americano y vigésimo segundo a nivel mundial, sin embargo a pesar de esta condición favorable, las exportaciones nuestras se limitan un poco a la colocación de derivados; en la exportación de leche líquida Colombia ocupa un lugar muy modesto con 143.000 toneladas, frente a gigantes como Alemania y Nueva Zelandia que exportan cada uno alrededor de 13.3 millones de toneladas, Australia con 4.9 millones, y en el caso de nuestro vecino Argentina, con 1.9 millones de toneladas⁹.

Para el año 2007 se estimaba la población bovina en Cundinamarca en 1'300.179 de cabezas, de las cuales 487.038 (37.4%) están dirigidas a la producción de carne, 220.971 (17%) en leche y 592.170 (45.6%) en doble propósito, ocupando el octavo puesto en el país, con un 5% del inventario nacional. La oferta de nuestro Departamento al sacrificio anual es apenas de 42.120 toneladas de carne en canal, considerada baja, si se compara con las 3.755.000 toneladas que se producen en el país. En cuanto a la producción de leche, Cundinamarca ocupa el primer lugar a nivel nacional con 2.847.750 litros/día, lo cual representa el 47.3% de la producción nacional (6.022.000 litros), igualmente ocupa el primer puesto en la producción vaca/día con 7, 47 litros, por encima de Departamentos como Antioquia, Nariño, Caldas y Boyacá. Esta posición se traduce en una oportunidad para nuestro Departamento en mejorar la competitividad de este sector, en busca de futuros mercados externos.

En cuanto al sector Porcícola Cundinamarca ocupa el tercer lugar, después de los Departamentos de Antioquia y Caldas, con una población 364.908 cabezas, donde se destacan las Provincias de Sumapaz, Tequendama, Sabana Centro y Sabana Occidente. A partir del año 2007 la porcicultura ha tenido un repunte gracias a los buenos precios dados al productor a partir del segundo trimestre de este año; sin embargo, el sector porcícola no ha mostrado un progreso sostenido en su inventario, debido a varias razones, entre otras, a que la producción en el Departamento se encuentra mayormente en explotaciones de pequeños y medianos productores, los cuales presentan deficiente capacidad asociativa y empresarial, obteniendo como resultado una baja productividad en este tipo de explotaciones.

Para el sector de los ovinos la cantidad se estima en 47.995, y para los caprinos 14.571. Entre los años 2000 y 2007 se nota un repunte importante en el sector porcícola, así como una tendencia a la estabilidad en especies como los ovinos y caprinos.

El sector avícola es fuerte en Estados Unidos y Brasil, siendo los principales productores y exportadores de aves, mientras que México se destaca en la producción de carne de pollo en canal y Colombia lo hace a nivel Andino en la producción y comercialización. En la producción mundial de huevo, China ocupa el primer lugar seguido por los países del ex bloque socialista y Estados Unidos, Por su parte, Colombia supera en la producción de huevo a Venezuela, Ecuador, Perú y Argentina.

⁹ Plan Estratégico de la Ganadería Colombiana 2006 - 2019

El sector avícola nacional se inició como industria en la década de 1.960, componiéndose de las industrias incubadoras, de pollo, de huevo y de concentrados. En general, se resalta que la producción avícola ha evolucionado más que la producción bovina, gracias al mayor desempeño y repunte tecnológico y a una mayor utilización de la economía de escala, intensificando la actividad a través de una mayor capacidad de albergue de los galpones, la reducción en el tiempo de levante y engorde, y a que no está sujeto a periodos extensos de desarrollo, como sucede en el ganado bovino.

Según cifras de FENAVI, la producción avícola colombiana aumentó de manera significativa en los últimos 20 años, pero especialmente en los últimos diez, produciéndose en el año 2004 un total de 708.595 toneladas de pollo y 7.490.131.000 unidades de huevo. La población avícola productora de huevo y pollo se encuentra dispersa a largo de todo el país, sin embargo los departamentos de mayor concentración corresponden a Cundinamarca, Santander, Valle del Cauca y Antioquia; de ellos, Cundinamarca es considerado el mayor productor, con una población estimada para el 2007 de 17'086.471 de aves, de las cuales 7'942.871 esta representado en gallinas ponedoras, en tanto que 9'143.600 corresponde al sistema aves de engorde¹⁰.

POLÍTICAS, PROGRAMAS Y PROYECTOS MÁS IMPORTANTES EJECUTADOS, EN EJECUCIÓN Y AQUELLOS QUE REQUIEREN CONTINUIDAD

BANCARIZACIÓN

- **PROGRAMA FONDO AGROPECUARIO DE GARANTIAS – CUNDINAMARCA**

El sector agropecuario del Departamento de Cundinamarca afrontaba severas dificultades en su desempeño productivo, siendo una de sus causas, la dificultad de acceder a recursos de crédito para la financiación y montaje de proyectos productivos.

El Plan de Desarrollo del Departamento de Cundinamarca contempló estrategias de apoyo a los pequeños productores con el objeto de permitirles y facilitarles el acceso al crédito para financiar proyectos productivos técnica, ambiental y económicamente viables para generar ingresos y contribuir a mejorar la calidad de vida.

En desarrollo de estas estrategias se suscribió el convenio interadministrativo 01 de 2008, para el otorgamiento de créditos y de riesgo compartido entre el departamento de Cundinamarca y el Banco Agrario de Colombia s.a.

El Departamento de Cundinamarca aportó al convenio la suma de Dos mil millones de pesos (\$2.000.000.000) lo que permitió apalancar del Programa de Crédito de riesgo compartido recursos para un valor de Sesenta mil millones de pesos (\$60.000.000.000).

¹⁰Características del Sector Avícola Colombiano y su reciente evolución – Banco de la Republica 2005

Los recursos del convenio se utilizaban como garantía complementaria a la garantía del Fondo Agropecuario de Garantías FAG, facilitando así el acceso al crédito especialmente de los pequeños productores, teniendo en cuenta:

TIPO PRODUCTOR	AVAL CUNDINAMARCA	FAG
Pequeño	20%	80%
Mediano	25%	75%

Las principales líneas de crédito que fortalecidas fueron la ganadería de leche y doble propósito y en la parte agrícola sobresalen los cultivos de cacao, la caña panelera y el café. El resumen de las principales actividades y de los beneficiarios y valores se presentan en la tabla que a continuación se presenta:

CREDITOS PARA MI PUEBLO				
Valor global de solicitudes de créditos \$80,352,586,114,00 aproximadamente en tramite, estudio por parte del Banco y el Depto.				
Garantia complementaria estimada \$16,191,007,039,85				
	No.Radicados		PORCENTAJE	
Numero de Créditos Radicados a 8 de septiembre 2011 ultimos radicados en tramite por la SADE	11699		100%	
PEQUEÑOS PRODUCTORES	10129	11699	87%	100%
MEDIANOS PRODUCTORES	1570		13%	

TIPO DE PROYECTOS PROMEDIO	BOVINOS LECHE Y DOBLE PROSITO	14%	100%	LOS ESTUDIOS DEL CREDITO INICIAN UNAS VEZ EL DEPARTAMENTO EXPIDE EL AVAL DE GARANTIA
	PORCINOS	5%		
	SIEMBRA DE PAPA	2%		
	CAÑA PANELERA	11%		
	CULTIVO CAFE	10%		
	FRUTALES	18%		
	MAQUINARIA Y EQUIPO AGRICOLA	18%		
	OTROS PROYECTOS	22%		
TOTAL CREDITOS DESMBOLSADOS CONVENIO FINAGRO				8.603
VALOR DESEMBOLSO				59.010.782.303
TOTAL AVANCE META	No. Creditos 54511	CORRESPONDE A 14.671 DEL AÑO 2008, 16.028 EN EL 2009 Y 11.893 EN EL 2010 -11, DE LOS CUALES 35.908 SON CREDITOS FINAGRO COLOCADOS POR DIFERENTES BANCOS Y 8603 AVALADOS CON GARANTIAS.		

El convenio permitió beneficiar la totalidad de los 116 municipios del Departamento y benefició a más de 42.000 productores agropecuarios.

- **PROGRAMA ICRCUND**

De igual manera, se adelantó el convenio interadministrativo para la administración de los recursos del Incentivo a la Capitalización Rural de Cundinamarca, celebrado entre

FINAGRO y el Departamento de Cundinamarca, el cual tenía por objeto otorgar, de acuerdo con los procedimientos operativos establecidos y la reglamentación vigente para el ICR, el veinte por ciento (20%) de Incentivo a la Capitalización Rural de Cundinamarca, ICR-CUND, para proyectos de adecuación de tierras y manejo del recurso hídrico, obras de infraestructura para la producción, desarrollo de biotecnología y su incorporación en procesos productivos, maquinaria y equipos para la producción agrícola, equipos pecuarios y acuícolas, modernización pesquera y equipos para la actividad de pesca artesanal, transformación primaria y comercialización de bienes de origen agropecuario, plantación y mantenimiento de cultivos de tardío rendimiento y adquisición de ganado bovino puro, ejecutados por pequeños productores del Departamento.

Este representó uno de los más importantes instrumentos para el desarrollo del sector agropecuario, como incentivo adicional al Incentivo a la Capitalización Rural ICR del Ministerio de Agricultura, dando la posibilidad para los pequeños productores de subsidiar hasta un 60% el valor de sus proyectos.

El ICR CUNDINAMARCA estableció:

<u>TIPO PRODUCTOR</u>	<u>ICR CUND</u>	<u>ICR Nacional</u>	<u>TOTAL</u>
Pequeño	20%	40%	60%
Mediano	10%	20%	30%

Así mismo, teniendo en cuenta la necesidad del sector panelero de adecuar y construir trapiches paneleros que se ajustaran a las normas sanitarias y ambientales, otorgó el **30% de ICR CUND** para la construcción y adecuación de trapiches paneleros independientemente del tamaño del productor.

El número de proyectos beneficiados con el ICR CUNDINAMARCA, fue de 757 con aportes por un valor de \$ 2.213.386.460.

La siguiente tabla muestra los aportes del Departamento de Cundinamarca para la cofinanciación de proyectos productivos vía ICRCUND.:

<u>AÑOS</u>	<u>Nº ICR CUND</u>	<u>VALOR ICR CUNDINAMARCA</u>
2008	157	874.521.305
2009	92	382.414.448
2010	129	370.032.710
2011	1498	1.990.143.027
Total general	1876	3.617.111.489

Las principales actividades productivas beneficiadas con el ICR CUNDINAMARCA se relacionan a continuación destacándose la ganadería de leche y de doble propósito

LINEAS ICR	No.	PAGADO
Adecuación de Tierras	233	564.633.127
Infraestructura para Producción y Biotecnología	432	1.058.736.866
Maquinaria de Uso Agropecuario	649	819.279.899
Plantación y Mant. Cultivos Tardío Rendimiento	484	849.950.467
Transformación Primaria	78	324.511.130
Total general	1876	3.617.111.489

El convenio interadministrativo suscrito con FINAGRO ha beneficiado la totalidad de los 116 municipios del Departamento.

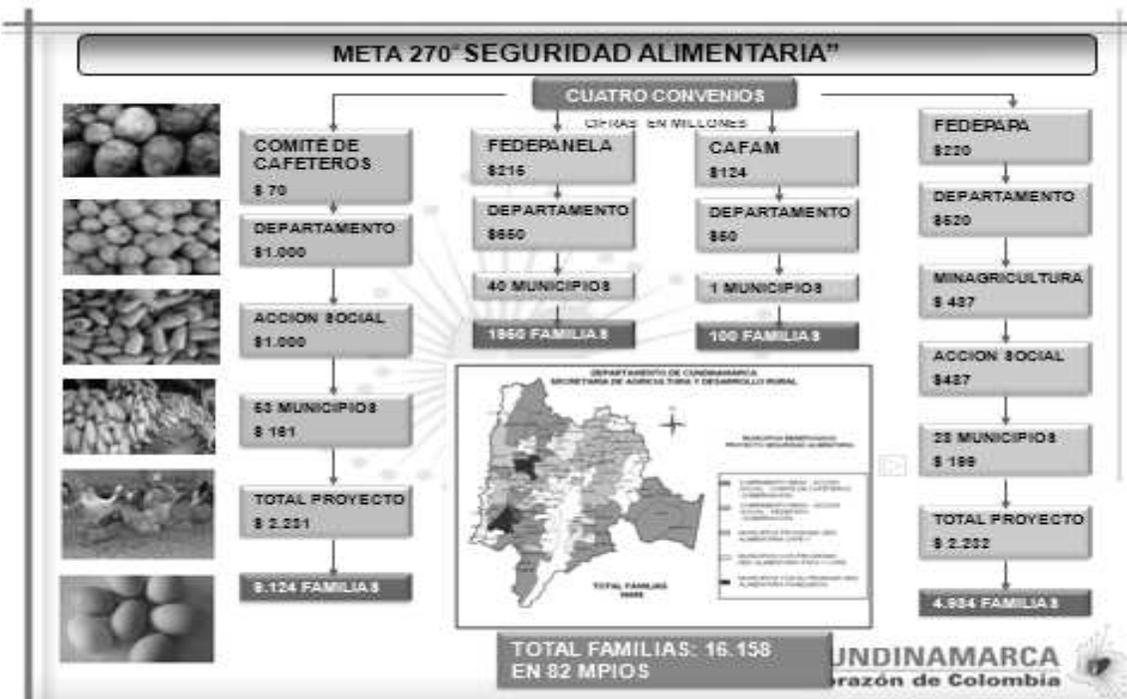
RESTITUCION DE DERECHOS A LA POBLACION VULNERABLE DEL DEPARTAMENTO

- **PROGRAMA SEGURIDAD ALIMENTARIA**

Seguridad alimentaria y nutricional es la disponibilidad suficiente y estable de alimentos, el acceso y el consumo oportuno y permanente de los mismos en cantidad, calidad e inocuidad por parte de todas las personas, bajo condiciones que permitan su adecuada utilización biológica, para llevar una vida saludable y activa.

Con el fin de garantizar el acceso a alimentos de óptima calidad y en cantidad suficiente a la población rural más vulnerable, a la vez que estimular la permanencia en el campo de la población en riesgo de desplazamiento y/o permitir el retorno de la población desplazada a sus tierras, la Secretaría impulso la generación de proyectos productivos de generación permanente de alimentos para autoconsumo y la venta de excedentes. Se capacitaron los beneficiarios en el establecimiento y mantenimiento de huertas caseras, cultivos de pancoger y sistemas productivos pecuarios de rápido crecimiento como avicultura, piscicultura y porcicultura, dotándolos de los insumos básicos semillas, frutales, pié de cría, entre otros.

De esta manera, se aunaron esfuerzos entre el Departamento de Cundinamarca a través de la Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural, el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, Acción Social de la Presidencia, FEDEPANELA, FEDEPAPA y Comité de Cafeteros de Cundinamarca, beneficiado mediante convenios específicos a 15.862 familias de 81 municipios del Departamento.



Este programa logró la restitución prioritaria de los derechos de las poblaciones pobres, en riesgo o en condición de vulnerabilidad social, en especial de las áreas rurales, pero ante todo permitió dar cumplimiento a los derechos preferentes de la mujer, la infancia y la adolescencia, propiciando acciones de seguridad humana ligadas a eliminar los factores de riesgo en lo económico, lo social, la salud, la seguridad de las personas, lo ambiental, lo político y lo alimentario.

- **PROGRAMA REFORMA AGRARIA**

La Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural, en trabajo conjunto con el INCODER y la Inmobiliaria Cundinamarquesa, apoyó las convocatorias para el Subsidio Integral de Tierras, en lo referente a la elaboración de avalúos comerciales de los predios objeto de la misma, la formulación de los proyectos productivos y la orientación y socialización de las convocatorias en los diferentes municipios.

De esta manera, se apoyaron productores con 31 proyectos de los municipios de Alban, San Juan de Río Seco, Cachipay, Quipile, Guaduas, Ubaque, Yacopi, Choconta, Anolaima, Tena, Choachi, Viota, San Antonio, Tequendama, Peñón, Cabrera, Viani, Guayabal de siquima, Caparrapi, Chipaque, Arbelaez, la palma, Bituima y Anapoima.

Así mismo se benefició población en situación de Desplazamiento, con 65 proyectos de los municipios de La Mesa, Guaduas, Chaguani, Nimaima, Tena, San Antonio del Tequendama, Apulo, San Juan de Río Seco, Anapoima, San Bernardo, El colegio, Silvania, Vergara, Topaipi, Yacopi, El Peñon, La palma, Gacheta, Caqueza, Silvania, Viota, Quipile,

Venecia, Peñon, Pandi, Tibacuy, Arbelaez, Vergara, El peñon, Bituima, Caparrapi, Guayabal de siquima, Quetame, Pacho, Puli, El Colegio, Guaduas y Cachipay.

Y por último Mujeres Cabeza de familia en situación de desplazamiento con 32 proyectos de mujeres de los municipios de Manta, Topaipí, Supata, Sibate, Quipile, Macheta, Viota, Silvania, Yacopi, La mesa, San Juan de Rio seco, Guaduas, La palma, El Colegio, Viota, Pacho, Soacha, Vergara, Venecia, Arbelaez, Caparrapi y Chaguani.

- **PROGRAMA TÍTULACION DE PREDIOS BALDÍOS E INCAUTADOS**

En el Departamento de Cundinamarca, una buena parte de la población eran tenedores sin título y por tanto el activo patrimonial que debía representar la propiedad sólo era una expectativa, convirtiéndose dicha situación en un obstáculo para acceder a los créditos y microcréditos de carácter agropecuario los cuales cuentan con incentivos financieros que benefician directamente los intereses de la familia campesina, por ende esta situación obstruía el progreso económico, el mejoramiento de la calidad de vida y generaba un rezago en la competitividad. Es conclusión, estos campesinos tenían las tierras en las que habitan con una situación jurídica irregular la cual requería ser “saneada”.

De esta manera, se articularon acciones con el INCODER para analizar y evaluar las condiciones jurídicas y la realización de la respectiva legalización de 160 predios baldíos en el departamento conjuntamente con el INCODER, en una primera fase y 640 en la segunda etapa, beneficiando productores de los municipios de Yacopí, Topaipí, Caparrapí, Ricaurte, Medina, Paratebueno, Gachalá y Ubalá, para un total de 800 familias beneficiadas.

- **PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE MUJERES CABEZA DE HOGAR**

La Mujer Rural en Colombia vive situaciones de inequidad, falta de acceso a oportunidades socio económicas, escasa participación frente a diversos escenarios públicos en el ámbito local, departamental y nacional. Así mismo este grupo poblacional se ha visto afectada por las realidades económicas, en razón a los cambios asociados a la globalización que afectan la tradicional estructura económica, sobre todo en países como el nuestro, con una inserción deficiente y precaria en los circuitos económicos internacionales, ocasionados principalmente por los deficientes niveles de productividad y de adecuación tecnológica.

Para subsanar tal situación se adelantó un Programa de Crédito, específico para la mujer rural, como herramienta para la implementación de proyectos productivos, en el cual se incluyó actividades como capacitación, asesorías técnicas, trámite de créditos, visitas de control y seguimiento a los créditos línea FINAGRO en los 116 municipios bajo las condiciones financieras que ofrecía el Programa Mujer Cabeza de Familia Microempresaria- Rural; créditos tramitados, financiados y aprobados por el Banco Agrario.

De esta manera, se elaboraron 855 Planificaciones de crédito de las cuales 606 fueron radicadas y se controló la inversión de 326 emprendimientos, beneficiando a 326 familias de los municipios de Manta, Sesquilé, Chocontá, Girardot, Gama, Guasca, Gacheta, Fomeque, Guayabetal, Viotá, Nocaima, La Vega, Sasaima, Utica, Villleta, Guaduas, Caparrapí, Beltrán, Pacho, Paime, San Cayetano, Topaipí, Villagómez, Guacheta, Ubaté, Zipaquirá, Chia, Nemocón, Tabio, Granada, Fosca, Zipacón, Chipaque, Cachipay, Caqueza, Venecia, Cabrera, Gutierrez, Fosca y El Rosal.

No. CRÉDITOS APROBADOS	VALOR TOTAL	80%	20%	MUNICIPIOS
326	\$ 1.438.629.000	\$ 1.150903.200	\$ 287.725.800	30

Con la ejecución de este proyecto se ha logrado incidir en la población vulnerable y con altos índices de pobreza, logrando el desarrollo e implementación de iniciativas productivas, sostenibles, generadoras de ingresos, enmarcadas en el mejoramiento de la calidad de vida de las familias y por ende de la mujer y la población infantil, brindando oportunidades de una mejor alimentación y acceso a una educación digna por lo cual el impacto social que se ha generado es alto en el entorno de las Mujeres Microempresarias y cabeza de familia rural, procesos que se han fortalecido con actividades rentables y articuladas a los mecanismos de comercialización local y regional.

INCORPORACION AL PROCESO PRODUCTIVO EN PROYECTOS DE GENERACION DE INGRESOS A FAMILIAS EN SITUACION DE DESPLAZAMIENTO

La población en situación de desplazamiento no contaba con apoyo para proyectos productivos que les permitiera generar ingresos y restablecerse en lo económico, por lo tanto la Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural implementó proyectos productivos para la reincorporación de la población desplazada al sistema productivo del departamento de Cundinamarca, mediante la firma de convenios con el Comité de Cafeteros de Cundinamarca para la renovación de 202 Hectáreas de café con 326 familias desplazadas en los municipios de : La Palma (83) y Viotá (119) y con la alcaldía de Fusagasugá para el proyecto de producción de huevo de codorniz con 10 familias de la asociación de desplazados “Renacer”.

INFRAESTRUCTURA PRODUCTIVA

- **DISTRITOS DE RIEGO:** Cundinamarca cuenta con 2.207.163 hectáreas, de las cuales, aproximadamente, el 9.1% están dedicadas a actividades agrícolas, el 72.1% utilizadas en actividades pecuarias y el resto para otro tipo de usos (Encuesta Nacional Agropecuaria - ENA 2009).

El potencial agropecuario del departamento se ha fortalecido con el incremento del número de hectáreas adecuadas mediante infraestructura de riego y drenaje, generando el mejoramiento de ingresos de las familias campesinas, a través del incremento de la productividad agropecuaria e impulsando una estabilidad social y económica para este importante sector de la economía de Cundinamarca.

La Secretaria de Agricultura y Desarrollo Rural dentro de las estrategias para lograr incrementar el área del departamento adecuada mediante infraestructura de riego y drenaje, aplicó a uno de los instrumentos de política pública del Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural – Convocatorias Agro Ingreso Seguro –AIS, mediante el apoyo económico



APOYO TÉCNICO PARA EL REORDENAMIENTO Y LA MODERNIZACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA PRODUCTIVA EN LAS 15 PROVINCIAS.

Se presentó el proyecto: "Estudio de prefactibilidad para la definición del Plan de Racionalización de Plantas de Beneficio de Animales en el Departamento de Cundinamarca" al Gobierno Español con lo que se accedieron a recursos del Fondo de Ayuda para el Desarrollo FAD por valor de 99.500 euros.

Se elaboró y entregó al Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos INVIMA el Plan de Racionalización de Plantas de Beneficio Animal para el departamento de Cundinamarca con 23 soluciones en total. Para el estudio fueron visitados los 116 municipios del Departamento de Cundinamarca.

Se beneficiaron los 116 municipios del Departamento visitados con 23 soluciones definidas así: Plantas regionales: Chía, Choachí, Facatativa, Fusagasugá, Gachetá, Girardot, Guaduas, La Calera, La Mesa, Madrid, Medina, Pacho, Ubaté, Vianí, Villapinzón, Zipaquirá. Plantas regionales alternativas: Chocontá, La Palma, Tocaima. Plantas de régimen especial: Cabrera, Caparrapí, Gutiérrez, San Bernardo.

- **FORTALECIMIENTO DEL DISTRITO DE LA RAMADA**

El distrito es operado por la Corporación Regional de Cundinamarca, la cual suministra la base de datos de usuarios y de predios, de esta manera se elaboró una base de datos de usuarios del distrito, de las instituciones públicas y privadas que inciden en la operación del distrito y los predios que la conforman, se elaboró un cronograma de actividades a realizar y reuniones interinstitucionales de los actores para la creación del comité para la actuación institucional sobre el distrito, se estructuró por parte de la CAR de un proyecto en metodología MGA, para ser inscrito y registrado en el Banco de Proyectos de la Secretaría Departamental de Planeación. Con estas estrategias se beneficiaron los municipios de Chía, Cota, El Rosal, Funza, Mosquera, Madrid, Bojacá y Facatativá.

MEJORAMIENTO DE LA PRODUCTIVIDAD Y LA COMPETITIVIDAD

PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE LAS CADENAS PRODUCTIVAS

- **CADENA LACTEA Y CARNICA**

La participación del sector ganadero es de 3,6% del total del PIB nacional dentro del cual se distribuye el 27% del total agrícola y el 64% del total pecuario, por lo que tiene elevada importancia socioeconómica, siendo una fuente importante en generación de empleo.

En Cundinamarca la vocación principal de la tierra es la ganadería con 709.233 hectáreas equivalente al 29,4%; le siguen en su orden: tierras con vocación para la protección y conservación con 530.744 hectáreas que representan el 22,9%, con vocación forestal de protección-producción con 516.044 hectáreas que constituyen el 21,4% del territorio departamental y las tierras con vocación agrícola que tienen una extensión de aproximadamente 368.430 hectáreas que corresponde al 15,3% del territorio.

A pesar del repunte del sector ganadero en los últimos años, esta actividad presentó brechas competitivas con países líderes, siendo en general un renglón económico ineficiente a través de la cadena, especialmente en el eslabón primario, cuyas debilidades han conducido a la producción de carne y leche de baja calidad, degradación de praderas, poca disponibilidad de forrajes, estacionalidad de la oferta, difícil acceso a mercados especializados, alta incidencia en la comercialización, bajos precios de los productos, deterioro de la rentabilidad y altos costos para el consumidor final.

Para mejorar la productividad del eslabón primario de la cadena Láctea y Cárnica en las principales microcuencas productoras del Departamento se adelantaron las siguientes estrategias:

1. Diagnostico e investigación para el fomento de alternativas de alimentación, producción y comercialización con el fin de alcanzar una mayor productividad y competitividad de las cadenas. Se implementaron sistemas agrosilvopastoriles, mejoramiento de praderas (renovación de praderas con inclusión del árbol como cerca viva. Identificación de modelos agrosilvopastoriles apropiados; modelos eficientes de producción en sistemas ganaderos, caracterización de la cadena Láctea y cárnica y diagnostico y caracterización de empresas de derivados lácteos e introducción de productos nuevos mercados, la Secretaría ofreció a los productores los conocimientos básicos en este sentido como herramienta para mejorar la respuesta productiva de los sistemas ganaderos de forma acelerada y sostenible; se atendieron los 116 municipios del Departamento.

2. Establecimiento de un Plan de Mejoramiento Genético, apoyo al programa de repoblamiento bovino promovido por la Secretaria de Agricultura y Desarrollo Rural con apoyo del Ministerio de Agricultura, a través de un esquema de formación integral en producción ganadera dirigido a profesionales de las Ciencias Agropecuarias vinculados a las Unidades Municipales de Asistencia Técnica Agropecuaria y Empresas de Economía Solidaria del Departamento; para la transferencia de la información, los conocimientos y las tecnologías apropiadas a comunidades rurales.

Se capacitaron a cuarenta y cuatro 44 profesionales, se dotaron diez y nueve (19) empresas de economía solidaria, las empresas adquirieron y entregaron ciento noventa (190) hembras bovinas receptoras de diferentes razas, con mínimo 90 días de preñez cada una, así como la entrega de kits de transferencia de embriones (estereoscopio, termo de inseminación, pajillas) y la dotación de trece mil doscientas 13.200 pajillas de semen para programas de mejoramiento genético a través de la Inseminación artificial a termino fijo y Inseminación artificial por detección de celo natural con el fin de que dichas empresas tuviesen la posibilidad de replicar el material genético entregado y cumplir con la composición genética requerida para la población ganadera de Cundinamarca. Se apoyo la oferta de capacitación para líderes, técnicos y profesionales en cuanto a procesos de formación de competencias laborales (alimentación, técnicas de reproducción, inseminación, buenas prácticas ganaderas BPG, buenas prácticas de manufactura BPM, entre otros)., empresarización y apropiación tecnológica como estrategia integral de desarrollo de la empresa ganadera cárnica y láctea a través de la formación de líderes ganaderos en los temas de trazabilidad, inseminación artificial, nutrición y alimentación, sanidad, maquinaria y equipos, liderazgo, entre otros.

3. Promoción de la integración horizontal y vertical de la cadena impulsando la asociatividad entre ganaderos a través de las alianzas productivas. Se impulsaron esquemas cooperativos para producción, compra de insumos, acopio y comercialización

de productos, apropiación tecnológica y comercialización, en los municipios de Guasca y Guatavita y para carne en el Municipio de Pandi.

4. Incremento de la oferta de capacitación en Buenas Prácticas Ganaderas BPG suplementos alimenticios y conservación de forrajes (ensilaje, henolaje y otros), creación de Núcleos Municipales de Extensión y Mejoramiento para pequeños ganaderos a través del programa ASISTEGAN y Escuelas de pequeños ganaderos círculos de excelencia y círculos de producción para generar bienestar a las comunidades de 480 pequeños ganaderos de los municipios de Medina, Guaduas, San Juan de Rioseco y Puli en 38 municipios se capacitaron a 1460 productores.

5. Dotación de maquinaria, equipos e insumos para centro de acopio de leche y tanques para enfriamiento y plantas eléctricas, basculas para pesaje de ganado, picapastos, termos de inseminación y Kits para inseminación artificial, tanques de almacenamiento de agua, comederos para bovinos, tejas para construcción de establos, se beneficiaron de forma directa sesenta y tres (63) municipios, 1.608 productores aproximadamente de 63 empresas de economía, generando de forma directa 120 empleos aproximadamente. Con estos proyectos además de fortalecer la agremiación de los productores, se mejoró su calidad de vida con el aumento en el precio por litro de leche.

- **CADENA PORCICOLA**

Dada la baja competitividad y sostenibilidad del subsector porcícola, se implementaron proyectos relacionados con el Mejoramiento y fortalecimiento del servicio de asistencia técnica y transferencia de tecnología e innovación e implementación de tecnologías agropecuarias sostenibles, mediante la Investigación para status sanitario subsector porcino, con aislamiento y caracterización de cepas de Salmonella y Listeria en plantas de beneficio de Chía y Zipaquirá, con un total de 234 muestras, Valoración del riesgo microbiológico de contaminación en carne en canal, cortes y derivados cárnicos de cerdo, en dichas plantas.

Así mismo se establecieron estrategias de prevención en plantas de beneficio y procesamiento y el proyectos Apoyo a cadenas productivas agropecuarias del Departamento de Cundinamarca, dentro del cual se adelantó la implementación técnica de inseminación artificial y mejoramiento genético subsector porcino, en siete provincias del Departamento de Cundinamarca, Rionegro, Tequendama, Sumapaz, Oriente, Gualiva, Magdalena Medio, Almeidas; la capacitación para implementación de buenas prácticas pecuarias del subsector porcícola en el Departamento, en las provincias de Rionegro, Tequendama, Sumapaz, Oriente, Magdalena Medio, Almeidas y el desarrollo de planes integrales de gestión ambiental y empresarial – PIGAE, con 88 poricultores en la regional del Tequendama y 37 en el municipio de Fusagasuga.

Se fortaleció la Operatividad de 4 centros de producción de material seminal porcino y se entregaron treinta y tres (33) **neveras** de 5 pies (120 litros) para conservación a 17° de **semen porcino**, en 33 municipios beneficiados.

De esta manera se beneficiaron 4000 pequeños productores porcícolas del Departamento.

- **CADENA DEL CACAO**

El impulso del cultivo tecnificado del cacao fue una de las prioridades de la administración departamental, con el convencimiento de ser una alternativa real para el mejoramiento de los ingresos y la calidad de vida de los campesinos en las regiones que tienen las condiciones adecuadas para el cultivo del cacao, con el beneficio adicional de recuperar y conservar suelos y la consiguiente contribución a regular las fuentes de agua.

De esta manera, Cundinamarca aumentó su área cosechada de cacao pasando de 1460 hectáreas en 2008 a 5.174 hectáreas en el 2011 y su producción pasando de 1.460 toneladas en el año 2008 a 4.144 de cacao en el año 2011, siendo la región de Rionegro la mayor provincia productora en el Departamento.

Esta promisorio cadena fue impulsada por el departamento debido a la amplia demanda de la industria procesadora de este producto lo que garantizaba su comercialización, buenos precios en el mercado que proporcionaban una alta rentabilidad, conservación del medio ambiente y mayor aprovechamiento y protección del suelo a través del arreglo forestal propuesto.

Se promovió este cultivo en especial en las provincias de Rionegro y Gualivá, y dada su potencialidad se incrementó su siembra en otras provincias como Bajo Magdalena, Se realizaron cursos de capacitación y transferencia de tecnología en el sistema de producción agroforestal Cacao – Plátano – Forestales dirigido a productores, técnicos y profesionales, logrando beneficiar más de 220 productores que adquirieron los conocimientos necesarios para desarrollar cultivos tecnificados garantizando el logro de altas producciones con mejores rentabilidades.

Así mismo se fomentó la creación y fortalecimiento de organizaciones de productores de cacao, dotándolas de capacidades que les permitieran en el mediano plazo asumir la continuidad y crecimiento del proyecto, integrando especialmente a los jóvenes rurales, estimulando una actividad cacaotera con un alto nivel tecnológico y disponibilidad de mano de obra.

Así mismo, se realizaron actividades conjuntas y acuerdos de Cooperación con ACCION SOCIAL Programa Familias Guardabosques y la UNODC que permitieron la instalación de 700 hectáreas nuevas beneficiando a 1.100 campesinos de los municipios de Yacopí, Caparrapí, Topaipí y Paima

Con recursos propios la Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural suscribió un contrato de Cooperación con la Federación Nacional de Cacaoteros FEDECAO, para el establecimiento de 200 hectáreas de cacao beneficiando a 200 productores de 15 municipios de las provincias de Rionegro, Gualivá, Alto Magdalena y Tequendama. FEDECACAO, realizando el proceso de apoyo y seguimiento técnico y la transferencia de tecnología requerida por medio de Escuelas Cacaoteras, Giras técnicas y material divulgativo.

- **CADENA DE LA PAPA**

Cundinamarca es el primer productor de papa del país, cultivo que junto con el café y la caña panelera representa las mayores áreas sembradas en el Departamento. Actualmente se siembran alrededor de 60.000 hectáreas por año en Cundinamarca y el número de productores es de 30.000. El rendimiento promedio es de 17 toneladas por hectárea lo que representa en promedio una producción de 1 millón de toneladas por año.

La Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural, integró la cadena Agroalimentaria de la papa y es así como los proyectos y acciones desarrolladas se han enmarcado dentro de la política nacional de desarrollo del cultivo de acuerdo a la estrategia del acuerdo de competitividad. De esta manera, se apoyó el desarrollo del Plan Departamental de semilla con el propósito de mejorar la competitividad del cultivo, éste permitió un cambio en la cultura de la producción de la especie en el Departamento. Los productores de papa aprendieron a reconocer las ventajas del uso de semillas de buena calidad como base para el mejoramiento de la productividad, el proyecto se desarrolló en 40 municipios y el nivel de demanda de semilla certificada se elevó sustancialmente. De igual manera, se apoyó el funcionamiento del Centro Virtual de Investigaciones de la Papa CEVIPAPA y se participó activamente en los proyectos desarrollados por el centro, entendiendo la importancia estratégica que tiene la investigación para el desarrollo de este cultivo.

De igual manera, Se aportaron recursos para el desarrollo del primer censo nacional de la papa con lo que se obtuvo información estratégica para el desarrollo del cultivo y se conformaron y fortalecieron las asociaciones regionales de productores para conformar una red Departamental de productores (REPAPA).

Dadas las posibilidades de exportación que tiene la papa criolla a los mercados de Japón, Estados Unidos, Europa y Centroamérica, se desarrollaron una serie de acciones para fortalecer el cultivo. En convenio con CEVIPAPA se desarrolló un Proyecto para crear una empresa productora de papa criolla con calidad de exportación. El Proyecto, inicialmente, incluyó 4 municipios: Subachoque, El Rosal, Granada y Sibaté pero a medida que se extendió progresivamente a otros municipios productores de papa criolla, este proyecto fue seleccionado por el programa de Alianzas Productivas del Ministerio de Agricultura y fue apoyado con el Incentivo modular, los 4 municipios participantes hicieron una unión temporal: “Alianza por el tesoro Dorado” y actualmente esta organización es reconocida en el mercado como productora de papa criolla de muy buena calidad.

Se desarrollaron 10 escuelas de campo en la Fase 1 en los municipios de Une, Chipaque, Ubaque, La Calera, Guasca, Chocontá, Pacho, Carmen de Carupa, Zipaquirá y Zipacón y en la Fase 2 se fortaleció el aspecto organizacional a las 6 Escuelas de Campo más destacadas en la Fase 1, haciendo énfasis en el aspecto empresarial, para que finalmente queden organizadas como empresa y se integren a la "Alianza por el tesoro dorado" que ya está en funcionamiento

Así mismo, con la participación de FEDEPAPA y la alcaldía municipal de Villapinzón, se realizó un estudio que permitió determinar la factibilidad técnica, económica y financiera para el montaje de una planta agroindustrial para la obtención de almidón y papa fresca lavada y seleccionada para comercializar principalmente en Bogotá, el montaje de esta es una importante alternativa de comercialización.

- **CADENA DEL CAFÉ**

El café de Colombia sigue manteniéndose como el renglón agrícola más importante del país gracias a la calidad que cada familia con su labor manual impregna a este cultivo, además es un sector que genera cohesión social, paz e ingresos que le permiten a la familia vivir dignamente.

La Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural apoyó la actividad cafetera a través de la renovación de cafetales envejecidos y susceptibles de roya a través de convenios con la Federación Nacional de Cafeteros y municipios con vocación cafetera, lo cual permitió beneficiar a 64 municipios y 1735 familias y la renovación de 1072,5 hectáreas aproximadamente.

Los resultados del período, indican que se aumentó la proporción de cultivos tecnificados jóvenes de 44% a 51%, mientras se disminuyó el área tradicional, menos resistente a los embates del clima y con deficientes niveles de producción del 35% de participación se contrajo al 28% actualmente.

Se puede concluir entonces, que la caficultura del Departamento está cada vez más preparada para seguir cumpliendo un rol protagónico en el desarrollo de la zona rural; contribución que alcanza al 18% del área destinada a la agricultura y el 40% de los cultivos permanentes, actividad que genera más de 100 mil empleos entre directos e indirectos y constituye el sustento para más de 40 mil familias rurales y es uno de los más importantes dinamizadores de las economías municipales y regionales.

Beneficiarios:

CONVENIOS	SADE019 / 2008 (LIQUIDADO)	SADE 057/ 2009 (LIQUIDADO)	SADE 072 / 2010 (EN EJECUCION)	SADE 038 /2011 (SIN INICIAR)	TOTALES
MUNICIPIOS BENEFICIADOS	53	3	1	7	64
FAMILIAS BENEFICIARIO	1112	168	160	295	1.735
HECTAREAS	650	45	83	294.5	1072.5

• CADENA CAÑA PANELERA

El Departamento de Cundinamarca tiene más de 45.000 hectáreas sembradas en caña panelera con fines exclusivos a la producción de panela, la cual se procesa en unas 4200 plantas (trapiches/enramadas), dependiendo directamente de este renglón más de 30 municipios y aproximadamente unas 30000 familias que derivan su sustento de este sector, según el anuario de Estadísticas Agropecuarias 2007, de la Secretaria de Agricultura y Desarrollo Rural.

Dentro de la problemática que afecta al sector en la parte de agroindustria se enmarca en el cumplimiento de La resolución 779 de marzo 17 de 2006 emanada del Ministerio de Protección Social cuyo objetivo es establecer el reglamento técnico sobre los requisitos sanitarios que se deben cumplir en la producción y comercialización de la panela para consumo humano, los establecimientos denominados trapiches paneleros y centrales de acopio de mieles que fabriquen, procesen, envasen, transporten, y comercialicen panela con destino al consumo humano, en el territorio nacional, con el fin de proteger la salud y la seguridad humana y prevenir las prácticas que puedan inducir errores a los consumidores.

De acuerdo con el censo panelero efectuado por el INVIMA donde se determinó que el 90% de las unidades productivas cuentan con una producción de 100 Kg./hora de panela y no cuentan con la capacidad económica para adoptar la normatividad.

Para facilitar el cumplimiento de la normatividad enunciada, la Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural, por intermedio del programa de Bancarización agropecuaria, apoyó la modernización de dichas unidades productivas.

Así mismo, se implementaron estrategias para poner a disposición de los productores paneleros herramientas tecnológicas relacionadas con el repoblamiento, material vegetal (variedades paneleras mejoradas) producto de las investigaciones realizadas por CORPOICA y CENICAÑA y validadas en el Departamento, cuyo objetivo primordial es aumentar la producción y disminuir costos; eestablecimiento de semilleros, renovación de socas, aumento del número de tallos y plantas por hectárea, disminución de costos de producción, aumento de la densidad de siembra, aumento de los rendimientos.

- **CADENA DEL CAUCHO NATURAL**

Colombia no es considerada como un país productor de caucho natural, a pesar de las condiciones favorables y ventajas comparativas naturales y competitivas que tiene para el desarrollo de su cultivo. La producción nacional es insuficiente para abastecer la demanda interna, estimándose que el consumo total de caucho natural en Colombia oscila por el orden de las 25.962 toneladas de las cuales la producción nacional representa tan solo el 7.5% del consumo requiriéndose la importación del 92.5% para cubrir el consumo nacional, por lo cual se encuentra dentro de los países importadores.

Además para dar valor agregado al producto según la Confederación Cauchera de Colombia, es necesario ampliar a mínimo 1000 has de caucho natural sembradas, para el montaje de una planta industrial para la transformación que permita aumentar los ingresos a los productores, por lo que se ha priorizado el estímulo al establecimiento de este sistema productivo en el Departamento.

En el Departamento de Cundinamarca no existe una oferta de material de producción de caucho clonado a través de viveros registrados ante la autoridad sanitaria (ICA) de ahí que es necesario ejercer el seguimiento y vigilancia sanitaria y la identificación genética en viveros de propagación de caucho natural, para garantizar la procedencia y la calidad del material vegetal, prevenir la introducción y diseminación enfermedades y plagas.

Para el fomento de la cadena, la Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural adelantó diferentes convenios para aunar esfuerzos para el suministro de 50.000 plantas de caucho y desarrollo de procesos de transferencia tecnológica en los municipios de Puerto Salgar, Caparrapí, Guaduas, Chaguaní, Beltrán, San Juan de Río Seco, Pulí, Vianí y Quipile, Convenio para el establecimiento de áreas comerciales de las cadenas de caucho, cacao y frutales, apoyo para el establecimiento de 40 hectáreas de caucho y el convenio con la FUNDACION YARUMO – FUNYARUMO, asesoría para la obtención de un Registro ICA de un vivero de caucho natural en el municipio de San Juan de Río Seco; Suministro de 20.000 plántulas de caucho injertadas con clones mejorados: RRIM 600 -IAN 710 - IAN 873 Y FX 3864, desarrolladas a dos pisos foliares.

De esta manera se beneficiaron 180 productores de los municipios de Puerto Salgar, Caparrapí, Guaduas, Chaguaní, Beltrán, San Juan de Río Seco, Pulí, Vianí y Quipile.

- **CADENA FRUTALES**

CERTIFICAR 886 PREDIOS EN PRODUCCIÓN LIMPIA Y ORGÁNICA.

La cadena de frutas ha sido una de las más dinámicas del sector agropecuario en los últimos años, pero las prácticas tradicionales realizadas en los cultivos han ocasionado el deterioro de los suelos y generación de residuos agroquímicos. Esto no solo ha limitado nuestros mercados en el exterior, sino ha generado desconfianza en el consumidor.

La falta de criterios unificados de cosecha, la atomización de la producción, la variabilidad de calidades, la alta incidencia de problemas fitosanitarios, la no uniformidad en tamaño y el maltrato de la fruta en la cosecha, hacen que aproximadamente el 60% de la producción del sector en el Departamento corresponda a calidades de 2ª y 3ª. Así mismo, la inadecuada presentación del producto, la utilización del guacal de madera y el “chachareo”, el destino del producto a intermediarios acopiadores y mercados no especializados, la debilidad del arreglo organizacional de los productores, la débil incorporación de la agroindustria en la comercialización de la fruta, la falta de especialización de técnicos y la baja transferencia de tecnología a los productores, así como la carencia de información sobre los mercados, requerían de un esfuerzo interinstitucional para apoyar un nuevo esquema de gestión que promueva eficiencia colectiva, sostenibilidad y conexión con el mercado.

De esta manera, la estrategia para el mejoramiento del sistema de frutales en el Departamento incluyó fortalecer al eslabón primario o de producción con una oportunidad real de comercialización, teniendo en cuenta que para alcanzar este proceso de vinculación entre los dos actores de la cadena, era necesario mejorar la calidad del producto, obtener e incrementar la eficiencia en la producción a través de la aplicación de procesos de Buenas Prácticas Agrícolas y de manufacturas, estandarizando procesos de selección, clasificación y empaque. Adicionalmente, es importante fortalecer la asociatividad y la capacidad de gestión empresarial colectiva e individual de los productores (Pymes rurales) para mejorar su competitividad y acceder a nuevas oportunidades de mercado.

Esta estrategia contempló entre otros, los siguientes aspectos, fortalecimiento de la asociatividad y desarrollo empresarial, capacitación de técnicos y productores en actualización para el manejo agronómico de frutales y la implementación de las normas de Buenas Prácticas Agrícolas, apoyo al desarrollo de viveros productores de frutales mediante el registro ICA, como soporte en la trazabilidad exigido en los procesos de certificación de las Buenas Prácticas Agrícolas, ampliación de las áreas de producción de frutales promisorios de exportación en el Departamento, certificación y recertificación de predios productores de frutales en Buenas Prácticas Agrícolas para los mercados nacional, especializado y de exportación.

Así mismo, se adelantó la capacitación a productores y técnicos en la implementación de Buenas Prácticas Agrícolas de Manufactura (BPM), el establecimiento de unidades de preselección, el fortalecimiento y/o desarrollo de unidades de industrialización o transformación de frutas, el apoyo a la participación de los productores en eventos y ferias promocionales.

Se desarrolló el proyecto de transformación agroindustrial para la provincia del Sumapaz, como apoyo a la comercialización de los frutales excedentes de exportación e

industrializables y se adelantó el proyecto de ampliación de áreas libres de problemas sanitarios limitantes para la exportación de frutas.

Se implementó la capacitación a pequeños productores en el manejo integrado de los cultivos de la uchuva y aromáticas a través del montaje de una escuela de campo – ECA, la adquisición de material vegetal para el establecimiento comercial del cultivo de aguacate en el municipio de Sasaima, establecimiento de áreas comerciales de las cadenas de caucho, cacao y frutales (COMPONENTE FRUTALES: 90 hectáreas de aguacate en las Provincias de Gualivá y Magdalena Centro), Convenio con ANALDEX para la asesoría en la Implementación de los protocolos de Buenas Prácticas Agrícolas y de Manufactura, certificación de 133 predios productores de frutales en los municipios de La mesa, Guasca, Sibate, Choconta, San Bernardo, Tabio, Anapoima, Tena.

- **CADENA PISCÍCOLA**

La producción piscícola en el Departamento se efectúa a pequeña escala y en general de manera tradicional, con escasa aplicación de Buenas prácticas acuícolas. Las producciones generalmente son de subsistencia, apoyan la seguridad alimentaria y son consideradas explotaciones complementarias a las demás actividades de la finca.

Con el propósito de fortalecer este sector, la Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural, adelantó la entrega de implementos y equipos propios de la actividad piscícola como **apoyo al mejoramiento sostenible de las explotaciones piscícolas para el manejo del sistema productivo y el incremento de la rentabilidad para los productores**; Desarrolló 4 cursos en Procesamiento de Pescado dirigido a los profesionales y técnicos de las EPSAS – UMATA y a las asociaciones piscícolas y se elaboraron 3 planes de mejoramiento tecnológico para 2 asociaciones de productores y 1 de pescadores. Trabajo desarrollado mediante convenio con la Universidad Nacional de Colombia – ICTA (Instituto de Ciencia y Tecnología de Alimentos); así mismo se apoyó la divulgación de la Convocatoria Pública Nacional del Incoder sobre “Cofinanciamiento de Proyectos de Fomento de la Acuicultura y la Pesca”, se elaboraron 2 proyectos para presentar a la misma y se cofinanció con el 10% de recursos económicos de proyectos elegibles (ASOMUCAM municipio de Caparrapí), se adelantaron aproximadamente 15 visitas técnicas para el direccionamiento de emprendimientos productivos piscícolas y se elaboró el “Manual técnico para la producción de peces de consumo a pequeña y mediana escala en el Departamento de Cundinamarca.

De esta manera se beneficiaron con dotación de insumos e implementos (8 municipios): Caparrapí, Guaduas, Guayabal de Síquima, La Vega, Quebradanegra, El Colegio, Parateueno, Albán. Con los planes de mejoramiento (3 municipios): Guaduas, Caparrapí, Parateueno; Con la entrega de los manuales técnicos (46 municipios): Quebradanegra, Albán, La Vega, Tibacuy, El Colegio, San Bernardo, Pasca, Silvania, Sasaima, Fusagasugá, La Mesa, Utica, Tena, Tocaima, San Cayetano, Nimaima, San Antonio del Tequendama, Bojacá, Pacho, Vianí, El Peñón, Venencia, Viotá, Albán, Yacopí, San Juan de Rioseco,

Anolaima, Guasca, Sibaté, Cáqueza, Pulí, Villagomez, Ubalá, Guayabal de Síquima, La Peña, Anapoima, Caparrapí, Ubaque, Supatá, Beltrán, Choachí, Tocancipá, Nimaima. Facatativá, Chauaní, Villapinzón; Con capacitación en procesamiento de pescado (20 municipios): Tocaima, Fusagasugá, Cáqueza, El Peñón, El Colegio, Quetame, La Vega, Tena, Fómeque, Guaduas, Beltrán, Quebradanegra, Guayabal de Síquima, Caparrapí, Chía, Yacopí, Nilo, Paratebueno, Guatavita, Ubalá y Con la elaboración de proyectos productivos para presentar a Convocatoria INCODER (2 municipios): Caparrapí, Tibacuy.

- **CADENA FLORES Y FOLLAJES**

Las flores constituyen uno de los sectores más importantes del departamento. Primer renglón exportador. Se superaron los mil millones de dólares anuales. No obstante el entorno internacional y la revaluación del peso propinaron serias dificultades. Por esta razón y en defensa de los más de 80000 empleos directos dependientes del sector, el departamento y el gobernador adelantaron un permanente apoyo a los floricultores. De una parte se solicitó al Gobierno del presidente Uribe un apoyo directo en el tema cambiario. De otra parte se apoyó la comercialización. En este campo se promocionó y subvencionó directamente el evento PROFLORA, lográndose traer a Bogotá en las cercanías de las fincas productores uno de los eventos internacionales más importantes del gremio. Se recomienda apoyar al sector con inversión en investigación, derivada de los nuevos recursos de regalías, que conduzca a nuevas patentes.

También se apoyaron las flores y follajes tropicales. El permanente apoyo de los follajes resulta indispensable como una nueva y sobresaliente oportunidad. Se realizaron dos Exposiciones de flores y follajes tropicales en la provincia de Rionegro, se gestionó y apoyo la certificación de 14 usuarios de los cultivos de heliconias en el municipio de Pacho y Topaipí, con 2 cultivos certificados. De esta manera, se beneficiaron 26 familias pertenecientes a la Asociación de Productores de Flores PROMIPACHO y 23 Familias que pertenecen a la Asociación de Productores de Topaipí FORJADORES DE PAZ.

- **CADENA FIQUE**

El cultivo de fique es una actividad propia de economía campesina e indígena, es intensivo en la mano de obra familiar y contratada, no se caracteriza por ser rubro agrícola sino un producto complementario para la formación de ingreso. Colombia es el primer productor de fique en el mundo. La mayor parte de la producción es consumida localmente aunque para propósitos de exportación de otros productos. De acuerdo con el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, para 2006 se registraron 24.404 Has sembradas para una producción de 21.930 Ton. Valoradas en 28.5 mil millones de pesos y genero el equivalente a 14.106 empleos directos.

En el Departamento de Cundinamarca son cerca de 1200 personas las registradas en la producción y transformación de fique, muchas de ellas asociadas en diferentes tipos organizativos, con un alto índice de necesidades básicas insatisfechas. Esta cadena tiene connotación de ser enfocada eminentemente al sector artesanal decorativo de la fibra de fique, para lo cual el Departamento le apunto al desarrollo empresarial de los artesanos

de fique e innovación de productos, investigación de nuevos productos y subproductos del fique y el establecimiento de nuevos canales de comercialización a través de la participación de eventos feriales, con la participación de 45 productores y artesanos de los municipios del departamento con cultura en la fibra natural.

- **CADENA AROMATICAS**

El mercado nacional de plantas aromáticas, medicinales y condimentarias se caracteriza por la escasez de cifras y la falta de un sistema de información actualizado. En 2004 la producción total de aromáticas ascendió a un total de 4.625 toneladas, correspondientes a un área cosechada de 484 hectáreas. Dentro de este total los departamentos que cuentan con la mayor participación de volumen producido fueron en ese año: Cundinamarca y Valle del Cauca con 53.7% y 36.1% respectivamente. Con respecto a Cundinamarca según el estudio de prefactibilidad de la Cámara de Comercio de Bogotá, “Estrategia Regional de Exportación del Sector Agrícola y Agroindustrial para Bogotá y Cundinamarca”, la región exporta hierbas aromáticas por un valor total de US\$ 23 millones correspondiente a 59.1% del total nacional. La región produce caléndula, manzanilla, hierbabuena, sauco, romero, tomillo, laurel, cidrón, anís, valeriana.

Las exportaciones colombianas han tenido una tasa de crecimiento igual a 30.7% en el período 2000 – 2005. Se observa además un acelerado crecimiento de las mismas a partir del año 2002. En 2005 las exportaciones colombianas ascendieron a un total de 2029 toneladas, correspondientes a un total de 7.744 miles de dólares.

El área sembrada en aromáticas en el Departamento para el año 2007 aproximadamente fue de 775 hectáreas. En Cundinamarca el sistema productivo de las hierbas aromáticas se caracteriza socialmente por pequeñas unidades de producción con sistemas de manejo de economía campesina, donde el trabajo familiar es el mayor componente.

El Departamento como estrategias de fortalecimiento apuntó a la implementación y capacitación en temas como toma de muestras de suelo e interpretación del análisis de suelos, selección y multiplicación del material inicial, manejo de suelos y agua, manejo de malezas, fertilización, manejo integrado de plagas y enfermedades; Cosecha y pos cosecha, empaques costos de Producción y comercialización; certificación de BPA, BPM, normatividad vigente, desarrollo empresarial a asociaciones de productores de plantas aromáticas fortalecidas en producción y transformación a través de la asesoría técnica y el suministro de insumos a pequeños productores de los municipios de la provincia de oriente. Así mismo se adelantaron giras con productores que permitieron la retroalimentación y experiencias en Procesos en la implementación de la Buenas Prácticas Agrícolas en cultivos de Aromáticas para los mercados de exportación.

REGION - CAPITAL

- **PLAN MAESTRO DE ABASTECIMIENTO Y SEGURIDAD ALIMENTARIA PMASAB**

El Departamento, en el marco de construcción de la Región Capital, desarrolló procesos de cooperación con las entidades distritales y municipales de la región central. En el contexto de soberanía y seguridad alimentaria, uno de los aspectos más importantes de la integración en REGION CAPITAL es el relacionado con el abastecimiento alimentario y esto incluye construir una estrategia que asegure para la población el acceso a los alimentos en condiciones de calidad y cantidad y, simultáneamente, se convierta en una oportunidad de los productores agropecuarios del departamento para comercializar sus productos y obtener un precio justo.

En el concepto de desarrollo de la Región-Capital las necesidades de alimentos de Bogotá son cubiertas en el 70% por productores agrícolas de Cundinamarca. Las 2/3 de los alimentos son abastecidos por agricultores tradicionales de economía campesina y la 1/3 parte por productores tecnificados.

Bogotá, en el Plan Maestro de Abastecimiento y Seguridad Alimentaria PMASAB, en el Proyecto “Bogotá sin hambre” contempla que el suministro de alimentos debe hacerse por los productores agropecuarios de la región y para ello se hizo el acuerdo marco de cooperación y de esta manera el Distrito puede invertir recursos en la región para fortalecer la organización de los productores agropecuarios de Cundinamarca

Dentro del Convenio con la Universidad Nacional se fortaleció a los productores agrícolas del departamento mediante la capacitación tecnológica, asistencia técnica, capacitación empresarial y transferencia de tecnología, con el fin de que los productores se organizaran en Agroredes con la conformación de una oferta agregada, de buena calidad y comercialización con las nutriendes –organización de los tenderos-y toda la institucionalidad del programa “Bogotá bien alimentada”:plazas de mercado, comedores comunitarios, demanda institucional.

Se ha trabajado con 31 agroredes en 14 municipios participantes en el Convenio y se han incluido 59 productos agropecuarios y agroindustriales que se ofertan regularmente. Se realizó el acompañamiento técnico a 140 unidades productivas a través de las visitas permanentes del equipo técnico y el acompañamiento empresarial a las 32 agroredes de agricultores.

Se dinamizó la mesa de competitividad provincial mediante la realización de acuerdos de trabajo con 25 instituciones de orden nacional y local que han asistido a los espacios de concertación, lo que permitió consolidar una oferta institucional coordinada e integral. Entre otras, se desarrollaron capacitaciones y actividades de acompañamiento de forma conjunta con el SENA, Fedepanela, Fedepapa, Corporación PBA, Cámara de Comercio de Bogotá y las UMATA municipales.

El convenio proyectó sus esfuerzos, como fase final, a la consolidación de los centros de Gestión veredal - CGVs, definidos como centros de apoyo para el manejo de la información directa y permanente para la gestión de la producción agropecuaria de las fincas que hagan uso del sistema en la vereda o vecindad.

Los CGVs serán redes que ya se encuentran trabajando en los territorios, que han logrado niveles de solidez y dinamismo que les permiten convertirse en prestadores de servicios a otras redes y en articuladores de los territorios con la ciudad y las instituciones.

Este Proyecto se desarrolló también en la provincia del Gualivá en convenio con la organización APAVE e incluyó los municipios de: Vergara, La Palma, La peña, Utica, Quebrada Negra, Nimaima, Nocaima, Supatá, La Vega, Villeta, Sasaima, Mosquera, El Rosal, Subachoque, Funza, Cota y la ruralidad de Santafé de Bogotá.

Se fortalecieron las organizaciones de base, productores y centros de gestión de vecindad, mediante la capacitación técnica, el fortalecimiento empresarial, la agregación de valor a los productos y el acceso a los sistemas de información que permitan un mejor manejo de datos y registros de manera dinámica como herramienta de apoyo a los procesos de gestión logística y comercial.

EMPRESARIZACION RURAL Y COMERCIALIZACION

• EMPRESARIZACION - INCUBACIÓN DE INICIATIVAS

El sector empresarial del Departamento se ha visto afectado por la cultura individualista que ronda entre productores y empresarios, situación que no les permite ser competitivos y productivos, para lo cual el Departamento ha planteado como estrategia el superar la economía de subsistencia, reducir niveles de pobreza, generar capacidades y oportunidades bajo criterios de equidad e inclusión, y buscar la transición a una economía asociativa y empresarial, mediante el desarrollo de programas de asesoría, asistencia técnica y capacitación orientados a sensibilizar a las comunidades en la asociatividad permitiendo fortalecer el desarrollo empresarial en áreas administrativa, contable, comercial, acceso a mercados locales, regionales, nacionales.

Como herramienta importante para el desarrollo de los sectores agrícola, pecuario, manufactura, comercial, artesanal, agroindustrial el Departamento a través de la Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural implemento un programa de capacitación en economía solidaria, formas asociativas y fortalecimiento empresarial dirigido a productores y empresarios de los municipios de ocho provincias el cual se desarrolló en dos fases: Fase I , básica de 20 horas en economía solidaria, beneficiarios productores y empresarios de los sectores panelero, ganadero (lácteos), agricultores, comerciantes, artesanías, agroindustriales y manufactura de las Provincias seleccionadas (Provincia de Sumapaz, Provincia de Sabana Centro, Provincia de Soacha, Provincia del Tequendama,

Provincia de Sabana Occidente, Provincia de Gualiva, Provincia de Rionegro, Provincia del Alto Magdalena, Provincia Magdalena Centro), se certificaron: Municipio de Arbeláez 24 personas, Municipio de Fusagasuga 34 personas, Municipio de Zipaquirá 38 personas, Municipio de Soacha 33 personas, Municipio Mosquera 40 personas, Municipio La Peña 32 personas, Municipio de Pacho 54 personas, Municipio Girardot 67 personas, Municipio Beltrán 29 personas, Municipio Guayabal de Siquima 21 personas. Segunda Fase – Fortalecimiento Empresarial dirigida a organización de productores legalmente constituidos o en proceso de legalización, participaron los representantes de organizaciones de productores: Municipio de Silvania 17 personas, Municipio Cogua 19 personas, Municipio de Soacha 15 personas, Municipio El Colegio 13 personas, Municipio de Mosquera 47 personas, Municipio La Peña 14 personas, Municipio de Pacho 12 personas, Municipio Guayabal de Siquima 13 personas, Municipio de Quebradanegra 15 personas.

El emprendimiento hoy en día ha ganado una gran importancia por la necesidad de muchas personas de lograr su independencia y estabilidad económica. Los altos niveles de desempleo y la baja calidad de los empleos existentes han creado en las personas la necesidad de generar sus propios recursos, de iniciar sus propios negocios y pasar de ser empleados a ser empleadores. Por lo anterior el interés del Estado no consiste únicamente en impulsar el emprendimiento, sino lograr que las iniciativas puedan responder a los requerimientos de carácter ambiental que ayuden a generar desarrollo para los cundinamarqueses, crear capacidades empresariales y una cultura para el cambio, el emprendimiento y la innovación, conformación de redes empresariales y asociatividad por intereses. Es así que como estrategia se promovió a nivel regional mecanismos generados por la política nacional para financiar el emprendimiento y el fortalecimiento a iniciativas empresariales, como el Fondo Empezar, con el cual se implementó un proceso de Regionalización, que permitiera a través de convocatorias cerradas apoyar las iniciativas de emprendimiento sostenibles ambientalmente en el Departamento. Los sectores económicos beneficiados fueron el agrícola, pecuario, agroindustrial, alimentos procesados, industria, artesanías, manufactura y servicios turísticos.

En ese orden de ideas también se consolidó el programa MEGA ,una alianza ejemplar con la Cámara de Comercio de Bogotá,orientada a la promoción conjunta de proyectos agroexportadores y con valor agregado.Lo más relevante es el trabajo que por años ha conducido a la identificación de un conjunto de proyectos sostenibles,que cuentan con sus planes de negocios,con acompañamiento técnico y con el crédito –capital semilla-que aportaría el departamento.

- **PLAN DE MODERNIZACIÓN DE LOS PROCESOS DE COMERCIALIZACIÓN CON GRANDES SUPERFICIES.**

En los sectores productivos se diagnosticó una falencia muy notoria como era la débil comercialización de los productos del sector agrícola y agroindustrial, para tal fin se establecieron estrategias de comercialización de productos como ruedas de negocios, ferias agropecuarias y agroindustriales, alianzas con entidades públicas y privadas, se desarrollaron

acciones mediante un convenio marco con las secretarías de Región Capital, Competitividad y Desarrollo Económico y Secretaría de Agricultura por el Departamento y, por Bogotá, con la Secretaría de Desarrollo Económico logrando el acercamiento de productores y consumidores disminuyendo la intermediación y posicionando los productos de los sectores: frutas, hortalizas, papa, panela tomate, plátano hartón entre otros, en los mercados de las localidades de Bogotá.

En convenio de Asociación con la Secretaría Distrital de Desarrollo Económico, el Municipio de Vianí y la Corporación Para el Desarrollo Humano – HUMANIZAR se estableció como objetivo el “Conformar un Centro de Gestión de Vecindad – CGV- en el Municipio de Vianí, para el apoyo a la comercialización de los productos agropecuarios de la Provincia de Magdalena Centro, con destino a la demanda del Distrito Capital , dentro del Plan de Abastecimiento de Alimentos y Seguridad Alimentaria para Bogotá, integrando la conectividad de los mercados, precios , servicios y la configuración de redes municipales y una red regional de productores agropecuarios, como resultado de esta gestión y desarrollo del Convenio se identificaron 126 unidades productivas, 25 agoredes en los municipios de Beltran, Chaguaní, Guayabal de Siquima, San Juan de Rioseco, Puli, Vianí. Esta iniciativa los acerca más a los consumidores disminuyendo el porcentaje de intermediación. Oportunidad de usar plazas logísticas para agrupar la venta de productos y su distribución, contacto directo con los demandantes (Asoplazas, tenderos, red de comerciantes, Plataforma Virtual, Almacenes de Cadena, hoteles, restaurantes, instituciones), y posicionamiento de la oferta de productos que produce la región.

De igual manera, se desarrollaron procesos de comercialización de panela en a través del plan Mundial de alimentos y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

- **PROMOCION DE PRODUCTORES AGROPECUARIOS Y EMPRESARIOS EN EVENTOS DE CARÁCTER NACIONAL Y/O INTERNACIONAL**

Como estrategia para el fortalecimiento en el área de comercialización y eslabón principal de las Cadenas agropecuarias productivas el Departamento ha desarrollado acciones entre productores y empresarios de los diferentes sectores económicos la realización y apoyo a la participación en eventos feriales comerciales a nivel local, regional, nacional.

Se ha apoyado la participación en eventos como: Feria de Las Colonias evento que reúne a empresarios de los sectores agroindustrial, artesanal, manufacturero de los 116 municipios del Departamento, con la participación de 228 empresarios.

ALIMENTEC evento ferial que reunió a productores y empresarios de los sectores agrícola, agroindustrial, alimentos empacados y procesados frutas, orgánicos, hortalizas, derivados de la quinua, aromáticas, de los 116 municipios, participando 55 productores y empresarios.

Se realizaron muestras empresariales en la sede Administrativa con la participación de artesanos, agroindustriales, eventos que se realizaron mensualmente, generando oportunidad de ingresos y posicionamiento de productos.

Se promovió la participación y apoyo de productores y empresarios del sector agropecuario en AGROEXPO con el concurso de 25 empresarios de los sectores: lácteo, cárnico, frutales, apícola, orgánicos, papa, caña panelera, alimentos procesados y empacados, oportunidad para posicionar y dar a conocer los productos de cada una de las regiones del Departamento.

En Alianza con Bogotá Secretaria Distrital de Desarrollo Económico y CODABAS se llevó a cabo una Vitrina Agroalimentaria con la participación de productores y empresarios del sector agrícola en la que se exhibieron y comercializaron productos de los sectores: Frutas, hortalizas, verduras, orgánicos, lácteos, procesados, oportunidad para el acercamiento entre la oferta (Productores) y la demanda (consumidores).

Se organizaron y desarrollo siete (7) encuentros empresariales en la sede administrativa de la Gobernación con la participación de 125 agroindustriales (alimentos empacados y procesados) productos apícolas, lácteos, cárnicos, aromáticas y especias.

Se apoyó un evento de carácter internacional (peruanos) para la exhibición y comercialización de artesanías.

Se adecuó un stand en espacios interiores y exteriores de la sede administrativa de la Gobernación de Cundinamarca, requeridos para la realización del primer Expo leasing. Evento en el que participaron empresarios del sector Agrícola (Equipos e insumos).

- **APOYO A EMPRESAS PEQUEÑAS Y MEDIANAS EN LA APLICACIÓN DE TÉCNICAS MODERNAS DE PRODUCCIÓN Y/O TRANSFORMACIÓN, ASEGURANDO LA CALIDAD, LA ADMISIBILIDAD SANITARIA Y EL AUMENTO DE LA PRODUCTIVIDAD.**

Apoyo a 100 empresarios con registro sanitario, en convenio con el Instituto Nacional de Vigilancia de Alimentos y Medicamentos – INVIMA, apoyo a empresarios de los sectores lácteo, derivados de panadería, café, panela, con la expedición del Registro Sanitario, requisito indispensable para la comercialización de los productos elaborados y procesados por empresarios de los municipios de Nocaima, Villeta, Ubaté, San Francisco, Cota, Guaduas, Tabio, en el año 2009 y 2010 a 25 empresarios del sector alimentos con la expedición de registro sanitario.

En el año 2010 igualmente se firmó convenio con el INVIMA continuando con el apoyo a los empresarios del sector de alimentos procesados con la expedición de registro sanitario y brindando así la oportunidad para que los empresarios posicionen sus productos en almacenes de cadena y a la vez puedan participar en eventos feriales y comerciales. A la fecha se han apoyado mediante este convenio 23 empresarios.

- **CIENCIA, TECNOLOGIA Y TRANSFERENCIA TECNOLOGICA**

El papel del sector agropecuario dentro del conjunto de la economía nacional ha sido el de producir alimentos y materias primas suficientes para mantener la oferta requerida en el mercado y evitar tendencias alcistas en los precios, generar divisas que demanden otros sectores de la economía y sustituir importaciones.

El desarrollo tecnológico del sector agropecuario es un proceso dinámico que constantemente enfrenta nuevos retos, que busca futuras fuentes de crecimiento económico. Por lo tanto, las instituciones encargadas de promoverlo no pueden permanecer estáticas, sino que deben evolucionar de acuerdo a las nuevas realidades económicas y tecnológicas, enmarcadas entre la política de apertura de mercados.

Los procesos de investigación, transferencia de tecnología y asistencia técnica, deben estar enmarcadas por las demandas del entorno económico, político y social del país. Estas actividades aunque exigen elevadas inversiones en capital físico y humano, tienen una alta rentabilidad social. Por lo tanto, los procesos de transferencia de tecnología y asistencia técnica, cumplen un papel primordial en la aplicación de la política de modernización e internalización de la economía, manteniendo la oferta tecnológica para responder a la demanda.

Como marco político para la transferencia de tecnología y asistencia técnica directa rural, está el proceso de descentralización, política, fiscal y administrativa, adelantadas para adecuar al país a la dinámica regional que permita el desarrollo y la autonomía local, a través de los municipios.

La descentralización administrativa permitió que los municipios asumieran un papel más protagónico en el desarrollo de las comunidades rurales, otorgándoles participación en la toma de decisiones y en la búsqueda de soluciones para la problemática cotidiana de ellas mismas. De esta manera, se hizo necesario establecer una nueva institucionalidad en los municipios para el cumplimiento de objetivos específicos relacionados con las áreas de la salud, la educación y la asistencia técnica agropecuaria, entre otras.

Así mismo, dentro de esta nueva institucionalidad, los departamentos y las entidades del sector agropecuario, debieron modificar sus funciones y adaptarse a las nuevas condiciones que la descentralización establecía. El asumir las nuevas responsabilidades y circunstancias no fue fácil para los municipios, teniendo en cuenta que los recursos financieros para tales fines no se encontraban lo suficientemente establecidos y definidos.

Sin embargo, cada uno de los departamentos del país y los municipios mismos, establecieron estrategias y mecanismos que permitieron que procesos como el de la Transferencia de Tecnología y la Asistencia Técnica Agropecuaria Municipal, se implementara y en especial fueran operativos.

Fue así como Cundinamarca organizó sus estructuras internas a fin de permitir que los municipios contaran con una instancia específica para cumplir con su obligación de asumir la asistencia técnica agropecuaria.

En la actualidad se cuenta con 116 municipios con igual número de Unidades municipales, con un promedio de 450 funcionarios de las áreas Ingeniería agrícola, Agronomía, Medicina Veterinaria, Zootecnia, Ingeniería Forestal, Administración Agropecuaria, Economía Agrícola, técnico agrícola, Técnico Pecuario y un cubrimiento aproximado de 6.000 pequeños productores beneficiados de los programas y proyectos de transferencia de tecnología y asistencia técnica municipal.

Por lo anterior y teniendo en cuenta la legislación vigente, es responsabilidad de la Gobernación de Cundinamarca por intermedio de la Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural, adelantar la Coordinación, Fortalecimiento, Seguimiento y Evaluación de las Entidades Prestadoras del Servicio de Asistencia Técnica Directa Rural. Es así como se establecieron como metas dentro del Plan de Desarrollo y Plan Indicativo, las siguientes:

- Formular y aplicar un programa departamental adecuado de transferencia de tecnología y asistencia técnica en los 116 municipios.
- Desarrollar 3 paquetes tecnológicos dirigidos a las cadenas productivas con potencial exportador.
- Articular 10 planes zonales agropecuarios con las entidades prestadoras del servicio de asistencia técnica.
- 116 municipios con instrumentos de planificación articulados a las cadenas productivas.
- 60 municipios articulados a la red tecnológica de agricultura sostenible.
- Articular 2 acuerdos de apoyo en investigación y desarrollo de tecnologías con organismos nacionales e internacionales.
- Establecer 3 modelos integrales de ciencia y transferencia de tecnología, articulados a los procesos productivos, en concordancia con el manejo sostenible.

• **IMPLANTACIÓN DEL SISTEMA DE TRANSFERENCIA DE TECNOLOGÍA Y ASISTENCIA TÉCNICA DIRECTA RURAL**

Se adelantó la socialización y capacitación a funcionarios de las 116 Entidades Prestadoras del Servicio de Asistencia Técnica Directa Rural y Autoridades Municipales, en los lineamientos legales, técnicos y operativos del proceso, la viabilización de 1.200 programas y proyectos enmarcados en el Plan General de Asistencia Técnica Directa Rural por la Entidad Prestadora del Servicio de Asistencia Técnica Directa Rural, la acreditación departamental de las Entidades Prestadoras del Servicio de Asistencia Técnica Directa Rural y la articulación interinstitucional para el fortalecimiento de los procesos de Transferencia de Tecnología y Asistencia Técnica Directa Rural.

- **SISTEMA DEPARTAMENTAL DE INFORMACIÓN ESTRATÉGICA, TECNOLÓGICA Y DESARROLLO INSTITUCIONAL PARA LA TRANSFERENCIA DE TECNOLOGÍA Y ASISTENCIA TÉCNICA DIRECTA RURAL**

El objetivo de este proyecto es el de Apoyar la capacidad de gestión de las Entidades Prestadoras del Servicio de Asistencia Técnica Directa Rural , mediante la planificación estratégica del proceso de transferencia de tecnología y asistencia técnica en los municipios y provincias, por medio de la aplicación de los instrumentos de planificación pertinentes. De esta manera, se evaluaron técnicamente 1.200 programas y proyectos de Transferencia de Tecnología y Asistencia Técnica Directa Rural, se elaboraron los Portafolio de proyectos básicos y específicos de transferencia de tecnología y asistencia técnica directa rural y se consolidó un sistema de información de 1.200 programas y proyectos por Objetivos, Indicadores, Medios de verificación, Supuestos Básicos, Cronogramas de actividades, Recursos humanos, físicos, financieros y fuentes de financiación por proyecto por Entidad Prestadora del servicio de Asistencia Técnica Directa Rural.

- **FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS DEL SISTEMA DE CIENCIA, TECNOLOGÍA, TRANSFERENCIA DE TECNOLOGÍA Y ASISTENCIA TÉCNICA DIRECTA RURAL A NIVEL LOCAL, REGIONAL Y DEPARTAMENTAL**

El objetivo de este proyecto es el de articular las diferentes acciones en materia de Ciencia y tecnología, transferencia y asistencia técnica con los requerimientos de las comunidades rurales y las competencias de las diferentes entidades tanto públicas como privadas. Como estrategia se participó en la “CONVOCATORIA NACIONAL PARA LA COFINANCIACIÓN DE PROGRAMAS Y PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN, DESARROLLO TECNOLÓGICO E INNOVACIÓN PARA EL SECTOR” **Programa:** Evaluación y caracterización microbiológica de la carne de cerdo y derivados cárnicos como contribución a la garantía de inocuidad en la cadena porcícola en alianza con la Universidad Nacional, Javeriana, CIALTA S.A. y el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural.

De igual manera, se socializó y Capacitó a las 116 Entidades Prestadoras del servicio de Asistencia Técnica Directa Rural y Autoridades municipales dentro de los procesos y procedimientos de Ciencia y tecnología en el Departamento, se participó en el Consejo Departamental de Ciencia y Tecnología CODECYT.

- **IMPLANTACIÓN, CAPACITACIÓN, CARACTERIZACIÓN Y SEGUIMIENTO A LAS INSTANCIAS DE CONCERTACIÓN MUNICIPAL (CMDR Y COMTATA) Y DEPARTAMENTAL (COMSEAT)**

El Objetivo de este proyecto es el de fortalecer las instancias de concertación, municipales y departamentales, con el propósito de propender por la planeación participativa e integral en el sector agropecuario, así como de los procesos de veedurías y control ciudadano. Se realizó la Inducción y Capacitación para la implementación y operatividad

de las 116 instancias de concertación, el apoyo y asesoría técnica para la operatividad de 50 instancias de concertación, Coordinación, Asesoría y Apoyo para la concertación con las comunidades rurales de los 116 municipios y Seguimiento y Evaluación a la operatividad de las instancias de concertación.

- **TRANSFERENCIA DE TECNOLOGÍA METODOLÓGICA Y TECNOLÓGICA**

El objetivo de este programa es el de Coordinar y Dirigir en el departamento la unificación de acciones en torno al fortalecimiento tecnológico y metodológico del sistema de transferencia de tecnología y asistencia técnica directa rural, teniendo en cuenta los planes, programas y proyectos establecidos a nivel municipal y regional. Se realizó el establecimiento de necesidades de apoyo tecnológico por parte de las 116 Entidades Prestadoras del Servicio de Asistencia Técnica Directa Rural, el establecimiento de Alianzas estratégicas de acuerdo a competencias y sectores, Realización eventos de capacitación y Entrega de material de apoyo técnico de acuerdo a competencias y compromisos.

- **IMPLANTACIÓN DE PROCESOS DE TRANSFERENCIA DE TECNOLOGÍA Y ASISTENCIA TÉCNICA DIRECTA RURAL EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA.**

El Objetivo es la Transferencia de tecnología y capacitación en los encadenamientos productivos de mora, gulupa, granadilla, tomate de árbol, tomate bajo invernadero, lulo, maracayá, hortalizas, uso de subproductos de la caña y el mejoramiento de praderas, para profesionales y técnicos de las entidades prestadoras de servicio de asistencia técnica y desarrollo rural y pequeños productores del Departamento de Cundinamarca. **“ESCUELAS DE CAMPO”**.

Se establecieron nueve (9) escuelas de campo en los municipios de Silvania, Arbeláez, Fosca, Tibacuy, Gama, Cota, Guacheta, Sasaima del Departamento de Cundinamarca, así: Escuela de campo en el manejo del cultivo de la mora (Silvania); Escuela de campo para el manejo del cultivo de la gulupa (Arbeláez); Escuela de campo para el manejo del cultivo de tomate de árbol (Silvania); Escuela de campo para el manejo del cultivo de tomate de mesa bajo invernadero (Fosca); Escuela de campo para manejo de praderas (Guacheta); Escuela de campo para el manejo integral del cultivo de la caña (Sasaima); Escuela de campo para el manejo integral del cultivo de hortalizas (Cota); Escuela de campo para el manejo integral del cultivo de lulo (Gama); Escuela de campo para el manejo integral del cultivo de maracuya (Tibacuy) y en una segunda fase 3 ECAS, Granadilla en Choachí; Uchuva en Silvania y Tomate de árbol en San Bernardo.

Igualmente se desarrollaron trabajos en el Centro de Investigación de Tibaitatá CORPOICA municipio de Mosquera Departamento de Cundinamarca, se Capacitaron a pequeños productores en el manejo integral de las especies antes mencionadas, con enfoque BPA, Organización y gestión agroempresarial. Capacitación a profesionales, técnicos de las entidades prestadoras de servicios de asistencia técnica y desarrollo rural del Departamento de Cundinamarca, en la metodología e implementación de Escuelas de

campo para productores; Establecimiento de invernaderos, material de propagación; Asesorías especializadas (año y medio); Publicaciones, Giras, Días de campo, Reuniones de la Escuela, Seguimiento y evaluación de escuelas de campo.

- **DIVULGACIÓN Y PROMOCIÓN TECNOLÓGICA Y METODOLÓGICA PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ENTIDADES PRESTADORAS DEL SERVICIO DE ASISTENCIA TÉCNICA DIRECTA RURAL DEL DEPARTAMENTO**

El objetivo es el de establecer una estrategia de comunicación y divulgación tecnológica permanente, que sirva de soporte técnico para el fortalecimiento de los procesos de Ciencia y Tecnología, Desarrollo Tecnológico, Transferencia de tecnología y Asistencia técnica Directa rural a nivel municipal y regional. De esta manera se coordinaron actividades tendientes a establecer las necesidades de material técnico de apoyo a 116 municipios, 15 provincias y departamental y se realizó la Distribución de material a 116 Entidades Prestadoras del servicio de Asistencia Técnica Directa Rural, Autoridades Municipales, Productores y Entidades del sector, según la competencia específica.

- **SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LOS PROCESOS DE TRANSFERENCIA DE TECNOLOGÍA Y ASISTENCIA TÉCNICA DIRECTA RURAL**

El objetivo del proyecto se relaciona con la Verificación del cumplimiento de los planes, programas, proyectos y actividades establecidas por las Entidades prestadoras del servicio de asistencia técnica directa rural, dentro del proceso de planificación, así como determinar la adopción de tecnología y el impacto de los mismos con la comunidad, al igual que determinar la capacidad de gestión de estos entes. En cumplimiento de la legislación vigente.

Se adelantó la Implementación de la metodología departamental para seguimiento y evaluación de las 116 Entidades Prestadoras del Servicio de Asistencia Técnica Directa Rural, se realizó visitas de seguimiento anuales a las 116 EPSA, se evaluó la adopción de tecnología con los usuarios de las 116 Entidades Prestadoras del Servicio de Asistencia Técnica Directa Rural y se realizaron visitas de evaluación a las Entidades Prestadoras del Servicio de Asistencia Técnica Directa Rural.

SECTOR PLANIFICACION SECTORIAL

- **PLANIFICACIÓN SECTORIAL**

Se apoyó la elaboración del Plan de Desarrollo Departamental y Plan Indicativo, así como el diagnóstico del sector agropecuario, se finalizó el estudio para la “Determinación de las zonas con ventajas competitivas para las principales cadenas agroproductivas, mediante la implementación de un sistema experto basado en los Sistemas de Información Geográfica Agropecuario para el departamento de Cundinamarca” en convenio con la Universidad de Cundinamarca, se brindó asesoría a usuarios, municipios, universidades e instituciones en

cartografía temática de Cobertura Vegetal y Uso Actual del Suelo del Departamento escala 1: 25.000 y se adquirieron 300 fotografías aéreas del año 2007 generando un ortofotomapa de la provincia de Sabana Norte con el objetivo de generar el mapa actualizado de uso actual del suelo.

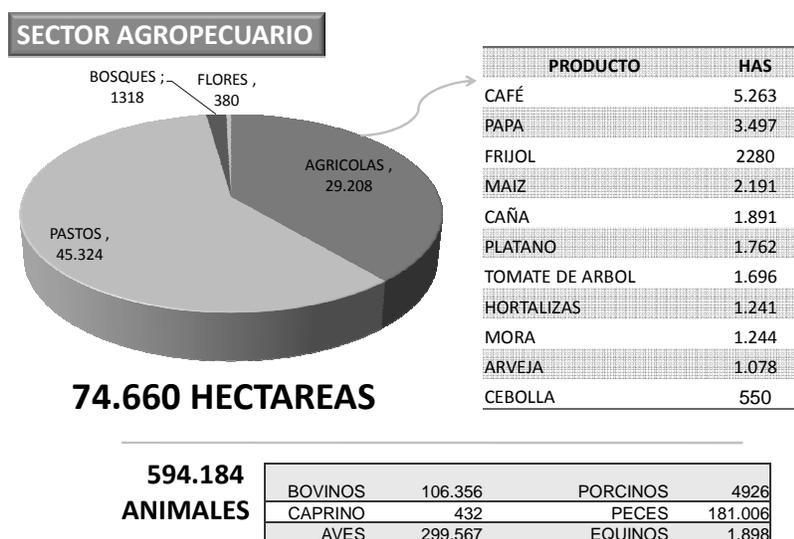
- **EVALUACIONES AGROPECUARIAS**

El Objetivo del proyecto era el de Recolectar, sistematizar, analizar y divulgar semestralmente la información estadística del sector agropecuario en el Departamento de Cundinamarca. De esta manera se realizaron evaluaciones agrícolas y pecuarias en los 116 municipios en coordinación con las UMATA, la consolidación de las evaluaciones correspondientes y la organización del material para la publicación del volumen 21 de las Evaluaciones Agropecuarias.

- **GESTIÓN DE PROYECTOS**

Se evaluaron y se viabilizaron Proyectos sectoriales de acuerdo con el Plan de Desarrollo Agropecuario Seccional y Departamental, para su registro en el Banco Departamental de Programas y Proyectos y su correspondiente seguimiento.

OLA INVERNAL



La ola invernal afectó en el departamento a 106.356 cabezas de ganado bovino, 45.324 hectáreas en pastos y 29.208 hectáreas en cultivos.

Las pérdidas estimadas en el departamento fueron del orden de los \$428.795.173, con 18.503 productores y 74.912 Hectáreas afectadas.

El Departamento ante la ola invernal reacciono inmediata y eficazmente en la evacuación y reubicación temporal de personas y animales hacia sitios seguros. Se adelantaron acciones de inventario, diagnóstico y evaluación preliminar de las instalaciones cultivos y producciones agropecuarias para cuantificar los daños ocasionados por la ola invernal.

Para la Rehabilitación se están desecando las fincas inundadas iniciando la limpieza de terrenos y fincas, control de plagas y enfermedades, programas sanitarios, programación de nuevas siembras, retorno de personas y animales, programas de suplementación de alimentos, comercialización, Construcción de obras de infraestructura en las fincas como bodegas, establos, proyectos de riego y drenaje, entre otros.

Con el objeto de aunar esfuerzos para apoyar el programa de prevención sanitaria dirigido a los bovinos de los productores afectados por la ola invernal en el Departamento. La GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA a través de la Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural aportó la vacuna contra los diferentes tipos de Clostridios por valor de \$48.000.000, teniendo en cuenta el estudio, concepto y recomendaciones de CORPOICA, y su vigilancia y verificación será a través del ICA Y FEDEGAN, suficiente para inmunizar buena parte de la población Bovina afectada en el departamento y su seguimiento.

SISTEMA INTEGRADO DE GESTION Y CONTROL – SIGC

Dentro de la institución se adoptaron los actos administrativos tendientes a la implementación y operatividad del Sistema integrado de gestión y control, dentro de ellos:

- Decreto ordenanza 0258 de 2008 estatuto básico de la administración.
- Decreto departamental 732 de 2008, carta de principios y valores.
- Decreto departamental 347 de 2008, adopta código de buen gobierno
- Decreto departamental 195 de 2008, adopta modelo estándar de control interno
- Decreto departamental 197 de 2008, organiza sistema integrado de gestión y control
- Decreto 196 de 2008, adopta manual de implementación de MECI
- Decreto departamental 323 de 2008, por el cual se adopta manual de calidad.
- Decreto departamental 324 de 2008, por el cual se adopta política de operación por procesos.
- Decreto departamental 325 de 2008, adopta mapas de riesgos.
- Decreto departamental 326 de 2008, adopta modelo de operación por procesos
- Decreto departamental 328 de 2008, adopta política de comunicación
- Decreto departamental 329 de 2008, adopta guía de administración del riesgo
- Resolución 00703 de 2008 por el cual se conforma el equipo técnico del SIGC, equipos de mejoramiento por proceso
- Decreto departamental 0120 de 2010, por el cual se reorganiza el SIGC.
- Resolución 0167 de 2011 equipos de mejoramiento por proceso.
- Resolución 2275 de 2011 modifica equipos de mejoramiento por proceso.

De igual manera, se adelantaron las caracterizaciones de los procesos respectivos y se establecieron y caracterizaron los procedimientos asociados, los cuales una vez ajustado el nuevo mapa de procesos se procedieron a ajustar de acuerdo con los lineamientos establecidos. Así mismo se determinó el mapa de riesgos y se participó en las diferentes actividades de Auditoría programadas por la Administración departamental.

Funcionarios de la entidad participaron en actividades de capacitación y se encuentran certificados como Auditores Internos y el SIGC es de conocimiento amplio por parte de todos y cada uno de los funcionarios.

CONDICIONES QUE FACILITARON EL CUMPLIMIENTO DE METAS Y RAZONES POR LAS CUALES HUBO OTRAS QUE NO SE ALCANZARON

ASPECTOS FAVORABLES:

- Planificación de las metas teniendo en cuenta los requerimientos de la comunidad.
- Articulación de metas con las Políticas Nacionales.
- Articulación interinstitucional con el fin de jalonar recursos tanto financieros, humanos como físicos.
- Compromiso institucional.
- Establecimiento de alianzas y convenios.
- Capacidad técnica institucional.

ASPECTOS DESFAVORABLES:

- Recursos deficientes para el logro de una mejor gestión.
- Incumplimiento de compromisos por parte de algunos entes del nivel nacional y departamental
- En cuanto a convocatorias públicas deficiente oferta frente a la demanda de proyectos.
- Demoras en procesos contractuales.

ESTRATEGIAS DE ARTICULACIÓN SECTORIAL CON OTROS NIVELES DE GOBIERNO, SECTORES Y ACTORES

Una de las grandes estrategias establecidas por la Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural, fue la articulación y vinculación directa de los entes sectoriales para la planificación y ejecución de proyectos. Es así como se adelantaron trabajos directos con diferentes Ministerios en el orden nacional, los gremios del sector, federaciones, Universidades tanto públicas como privadas, entidades de generación de tecnología, entidades sectoriales públicas y privadas. Se concertaron acciones por medio del Consejo Nacional de Secretarios de Agricultura – CONSA, en forma directa con el Gobierno Nacional. Dentro de las estrategias establecidas se vincularon a los pequeños y medianos productores rurales,

en forma directa y asociada y como instrumento de planificación se utilizó los Consejos Municipales de Desarrollo Rural – CMDR.

La entidad rinde de manera sistemática información a la Contraloría, procuraduría, Cámara de Comercio, Fiscalía en caso de que lo requiera, Ministerios de acuerdo a solicitudes específicas y en forma general a los diferentes organismos de control y a las entidades que lo requieran tanto del nivel Nacional, departamental y Municipal.

13. SECRETARIA DE AMBIENTE.

Nombre de la persona responsable de la entidad o dependencia que entrega: **Andrés Barreto Rozo**

LÍNEA PROGRAMÁTICA: GUERRA CONTRA LAS POBREZAS Y LA EXCLUSIÓN

Programa: Educación Pasaporte al Éxito.

Subprograma: Formación para la vida.

LA EDUCACIÓN LE DEVOLVERÁ LA VIDA AL PLANETA.

Para promover la participación de las comunidades educativas del departamento en la implementación de iniciativas tendientes a la atención de la problemática ambiental que les afecta y con el propósito de generar conciencia ambiental a través de procesos dinámicos y participativos consagrados en la política nacional de educación ambiental, la Secretaría del Ambiente celebró el Primer Gran Concurso Departamental de Proyectos Ambientales Escolares PRAES.

Este concurso contó con la participación de 123 instituciones educativas pertenecientes a 69 municipios del departamento, de las que fueron premiadas las doce mejores iniciativas, a través de la distribución de \$85.000.000, conforme las características de cada proyecto presentado. Un jurado ad honorem, conformado por representantes de diferentes instancias con competencia en el tema ambiental, reconoció el esfuerzo de las Instituciones Educativas de los municipios de Bojacá, La Calera, El Colegio, Madrid, San Cayetano, Villeta, Pacho, Gachetá, La Vega, Junín y Fusagasugá, instituciones que gracias al apoyo recibido implementaron las propuestas presentadas, generando un cambio de cultura para la incorporación de la temática ambiental en las aulas y su entorno, beneficiando a un total de 14.515 niños y jóvenes cundinamarqueses de las provincias de Sabana Occidente, Guavio, Tequendama, Rionegro, Gualivá y Sumapaz.

Dentro de los proyectos premiados por el Concurso se destacan las temáticas relacionadas con el manejo de residuos sólidos, la protección de fuentes hídricas y la reforestación. Un logro adicional lo representa el hecho de que el 50% de los proyectos premiados, lograron trascender a sus comunidades a través de la participación activa de padres de familia,

administraciones municipales y en general de la sociedad civil, convirtiéndose así en Proyectos Ciudadanos de Educación Ambiental PROCEDAS.

Actualmente se encuentra en desarrollo el Octavo Concurso de Proyectos Ciudadanos de Educación Ambiental PROCEDA, para apoyar el componente ambiental de los PGIRS en los municipios del milenio. En esta ocasión el jurado calificador considero que las propuestas presentadas por las comunidades organizadas de los municipios de Viotá, Quebradanegra, Ubalá y Quipile, ofreciendo un importante aporte en la solución de la problemática local en materia de Planes de Gestión Integral de Residuos PGIRS de los municipios más vulnerables del departamento o del Milenio, para lo cual el departamento destinó una inversión de \$ 57.000.000, premiando a las cinco mejores iniciativas.

Programa Agua para la Vida:

Ante la necesidad de adelantar actividades que promuevan el aprovechamiento y uso sostenible del recurso hídrico, como determinante para el desarrollo integral de la población y el territorio, la secretaría del ambiente promovió la adquisición de las áreas ecológicas de importancia estratégica para la preservación del agua, gestión enmarcada en los preceptos del *“objetivo del milenio de garantizar el acceso sostenible al agua potable y a servicios básicos de saneamiento”*.

Subprograma:Gestión Ambiental del Agua: Cundinamarca Corazón Hídrico de Colombia.

La Gobernación de Cundinamarca con el fin de optimizar los procesos orientados a la adquisición de predios de interés hídrico, expidió las circulares 001 de 2008 y 003 de 2009, logrando articular alianzas técnico financieras para la adquisición de áreas de importancia estratégica para la preservación del recurso hídrico. Con esta estrategia se promovió la participación activa de las car, los municipios y las comunidades, representadas por las organizaciones de base, para la legalización de más de 5.500 hectáreas en los municipios de Arbeláez, Cabrera, Carmen de Carupa, Choachí, Fómeque, Gachalá, Guaduas, Pasca, San Bernardo, Subachoque, Tausa, Tibacuy, Une, Vianí Y Venecia Pertenecientes A Las Provincias De Bajo Magdalena, Guavio, Magdalena Centro, Oriente, Sabana Occidente, Sumapaz Y Ubaté.

Garantizar el agua es garantizar la vida.

La adquisición de predios de interés hídrico busca apoyar el aseguramiento de la oferta de bienes y servicios ambientales de los ecosistemas estratégicos en los cuales se soportan los procesos de desarrollo económico y social en el departamento de Cundinamarca, para satisfacer las necesidades de las actuales y futuras generaciones de la población asentada en su territorio, a través de la adquisición, mantenimiento y adecuada administración de las zonas de importancia estratégica para la conservación del recurso hídrico.

En su afán de garantizar a los pobladores el suministro de agua de consumo humano con sujeción a los parámetros de calidad y cantidad, se adelantaron las gestiones ante las entidades competentes, tendientes a propiciar la tenencia a perpetuidad de los predios que comportan ecosistemas estratégicos para la producción y administración del recurso hídrico, bien natural tan escaso en estas latitudes y que se convierte en el eje fundamental para el desarrollo socioeconómico de la región.

Entre los avances más preponderantes para garantizar la protección de fuentes hídricas se cuentan las adquisiciones que adelantó el Departamento en el en el municipio de San Bernardo donde se hizo propietario de 1500 hectáreas entre las que se incluye el predio conocido como El Chaque, en la cuenca alta del río Sumapaz con 14 lagunas conocidas con el nombre de Lagunas del Pilar, escenario ecosistémico de gran belleza, vecino del Parque Nacional Natural Sumapaz.

COMUNIDADES COPROPIETARIAS DE PREDIOS DE INTERÉS HÍDRICO, ESTRATEGIA PARA REDUCIR LA BRECHA SOCIAL Y COMBATIR LAS POBREZAS.

La participación comunitaria en los procesos de administración y mantenimiento de los predios adquiridos es motivada mediante el empoderamiento de la sociedad civil organizada para la toma de decisiones en la gestión ambiental, la consolidación de su identidad y arraigo cultural, el respeto por sus creencias y el afianzamiento del sentido de pertenencia por su territorio y entorno, como vías que facilitarán la construcción de tejido social alrededor de la conservación de los recursos naturales. En este contexto, el departamento incluyó como línea de política el empoderamiento de las organizaciones de base (acueductos municipales y veredales y/o juntas de acción comunal que apoyan su servicio de acueducto) y su vinculación activa en los procesos de adquisición de predios de interés hídrico.

En cumplimiento de lo dispuesto en la Circular 001 de 2008, emanada de la Secretaría del Ambiente, el 50% de los Contratos Interadministrativos suscritos contó con la participación en la adquisición, de las organizaciones comunitarias conforme sus posibilidades. De esta manera, aportes económicos que van desde los cien mil pesos los convierten en copropietarios minoritarios de los predios y facilitan a las comunidad la participación en su mantenimiento y en campañas de sensibilización ambiental para promover actividades que les faciliten la adaptación al cambio climático, teniendo como desafío y oportunidad el acceso a los recursos ofrecidos por los diferentes mecanismos que operen o lleguen a funcionar a nivel nacional o internacional, tal como, el Programa de Reducción de las Emisiones debidas a la Deforestación y Degradación Forestal – REDD de las Naciones Unidas, una vez este sea implementado.

La réplica y divulgación de los casos exitosos de participación de las comunidades beneficiarias en la administración y mantenimiento de los predios de interés hídrico será uno de los mecanismos para incentivar procesos de auto y cogestión con la sociedad civil

en estas zonas en torno a la sostenibilidad de los recursos naturales, especialmente el agua.

Aportes Adquisición de Predios de Interés Hídrico 2008 – 2011.

APORTES ADQUISICION DE PREDIOS DE INTERES HIDRICO 2008 – 2011	
DEPARTAMENTO	\$19.890.737.727
CARS	\$2.061.500.000
MUNICIPIOS	\$1.804.776.258
JUNTAS Y ASOCIACIONES DE ACUEDUCTOS	\$109.041.874
TOTAL INVERSION	\$23.866.055.859

Fuente Secretaría del Ambiente.

Participación comunitaria para la protección del recurso hídrico.

Los predios adquiridos cumplen con el fin primordial de administrar el riesgo de vulnerabilidad del desabastecimiento de agua para consumo humano, por lo que su administración requiere involucrar a las administraciones municipales como aliados locales que brinden gobernanza a los esfuerzos departamentales. La primera fase de este proceso vinculó a las administraciones municipales de Guaduas, Tibacuy, El Colegio, Granada y San Bernardo a través de la entrega en administración de 48 predios. Asimismo, para el mantenimiento de estos predios se han vinculado ONG de reconocida idoneidad y trayectoria, y se ha incluido la inversión de recursos de origen departamental y aporte de entidades investigativas como el Instituto Alexander von Humboldt, Universidades y otros grupos de interés, con acciones concretas orientadas a la preservación de bienes y servicios ambientales. En el desarrollo de este programa se han invertido \$1.679.000.000, de los cuales \$210.000.000 han sido aportados a través de la cofinanciación.

Aunque la inversión directa en materia de mantenimiento ha sido dirigida a los municipios de Villapinzón, Guatavita, Guaduas, El Colegio, Bojacá, La Calera, Subachoque, Ubaque, San Antonio del Tequendama, Granada, Vianí, Pasca, San Bernardo, Silvania, Tibacuy y Viotá, en las provincias de Almeidas, Guavio, Bajo Magdalena, Tequendama, Sabana Occidente, Oriente, Sumapaz y Magdalena Centro, la garantía de preservación de los bienes y servicios ambientales relacionados con la producción del recurso hídrico, se considera de impacto global.

La gestión se orientó igualmente a implementar un sistema georreferenciado de información como insumo para construir lineamientos con visión de conservación, como parte de las estrategias para garantizar una acertada inversión en los procesos de mantenimiento y administración y hacer presencia en las 25.000 hectáreas adquiridas para la protección del recurso hídrico. El sistema cuenta con información de 465 predios de propiedad del Departamento, incluyendo identificación del estado actual forestal, biofísico de los predios adquiridos como zonas de reserva hídrica y planteando

alternativas de manejo y restauración, para este ejercicio se destinó una inversión de \$109.000.000.

Alianzas estratégicas para incentivar la gestión ambiental en el departamento.

La Secretaría del Ambiente, en cumplimiento de los preceptos de integración regional y en armonía con los principios que rigen la función pública, promovió alianzas estratégicas para el diseño y ejecución de diferentes programadas orientados a fortalecer las estrategias de protección y preservación de los recursos naturales en el departamento, entre otras, con las siguientes entidades de la administración departamental: Secretaría de Región Capital e Integración Regional, Agencia de Desarrollo de Cundinamarca, Empresa Inmobiliaria Cundinamarquesa, con entidades externas como el Instituto de Investigaciones de Recursos Biológicos Alexander von Humboldt, la Cámara de Comercio de Bogotá y su filial la Corporación Ambiental Empresarial CAEM y la Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD y con ONGS de reconocida idoneidad y trayectoria como la Fundación Natura, la Fundación Foro Nacional por Colombia y la Asociación Bogotana de Ornitología ABO.

Subprograma: El Plan es. Agua para todos PDA

La Secretaría del Ambiente, mediante la transferencia puntual y efectiva de los recursos provenientes de las diferentes fuentes, realiza una supervisión financiera y administrativa de los recursos que busca garantizar el empoderamiento técnico de Empresas Públicas de Cundinamarca SA ESP la empresa cundinamarquesa de servicios públicos domiciliarios que, en su calidad de entidad gestora del Plan Departamental de Aguas y Saneamiento Básico PDA, garantiza la prestación de los servicios de agua potable, saneamiento básico, energía y telecomunicaciones y sus actividades complementarias.

Por una Gestión Integral de los Residuos Sólidos en Cundinamarca.

La Secretaria del Ambiente brindó apoyo al componente del servicio de aseo de 72 municipios del Departamento garantizando una adecuada disposición tecnificada de residuos en el Relleno Sanitario Nuevo Mondoñedo, acorde con la Política Nacional para Manejo de Residuos Sólidos y atendiendo los principios de gradualidad que establecen la existencia de sistemas de disposición final adecuados como uno de los puntos más importantes de la Gestión Integral de los Residuos Sólidos.

Mediante esta estrategia, la interventoría técnica, administrativa y financiera realizada a la Concesión Relleno Sanitario Nuevo Mondoñedo, permitió al Departamento asegurar la disposición adecuada de aproximadamente 1.300.000 toneladas de residuos y el tratamiento de cerca de 140.000 m³ de lixiviados a través de la planta de nanofiltración que trata 477 m³ por día. Con estos sistemas se logró tratar adecuadamente los residuos producidos en el cuatrienio por el 62% de la población de Cundinamarca.

Sumando esfuerzos para el fortalecimiento de la región.

En un reconocimiento a la importancia que representa la planificación regional del territorio y acorde con las políticas de integración regional en el tema de los residuos, se generaron importantes espacios de interlocución entre Cundinamarca y Bogotá, con el fin de analizar y proponer estrategias para el desarrollo de una región competitiva, equitativa y sostenible.

En un esfuerzo conjunto de la Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos del Distrito UAESP y la Secretaría del Ambiente, con la vinculación de Empresas Públicas de Cundinamarca SA ESP, se adelantó la consultoría *“Estudio de factibilidad para la estructuración e implementación de una gestión integral de residuos sólidos a través de sistemas regionales de aprovechamiento, transformación y disposición final”*, estudio que se proyecta como la principal herramienta de planificación regional en el tema de manejo integral de residuos de la región capital. Con una inversión cofinanciada por estas tres entidades que asciende a la suma de \$935.940.000 se garantizó el desarrollo del estudio y la contratación de la interventoría para su ejecución.

De otra parte y encaminados al cubrimiento integral de todos los escenarios que tienen que ver con la gestión de residuos sólidos, la Secretaría del Ambiente con el apoyo de la Secretaría de Región Capital e Integración Regional, la Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos del Distrito UAESP y la Universidad Nacional destinaron \$48.000.000 para promover la capacitación de municipios y Empresas prestadoras del servicio de salud en la temática relacionada con el manejo de residuos peligrosos – hospitalarios.

Programa: Ambiente Patrimonio para la Vida:

ÁREAS PROTEGIDAS, HERRAMIENTA PARA LA SOSTENIBILIDAD.

El Departamento acompañó los esfuerzos de la Región Capital, la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá y Conservation International Foundation para la conformación del corredor de conservación Chingaza – Sumapaz – Guerrero entendido como la unidad de planificación e implementación de acciones de conservación a gran escala para garantizar la gestión sostenible del territorio.

Como complemento de las estrategias para asegurar zonas de conservación se desarrolló una primera fase de la consolidación de un corredor de conservación entre la reserva forestal El Encenillo y los predios de propiedad del Departamento en las Lagunas de Siecha y el Pantano de Martos, contribuyendo a apoyar la ordenación y planeación del territorio con criterios de sostenibilidad.

Con la continuidad de las políticas sostenidas la secretaría del ambiente promueve la creación de una herradura de protección de nuestros paramos conformada por la adquisición de los predios:

El Chaque, Municipio De San Bernardo, Provincia Del Sumapaz.
Pantano De Martos, Vereda Monquentiva, Municipio De Guatavita.
Paramo De Guerrero, Municipio De Zipaquirá.
Paramo De Guargua, Municipio De Carmen De Carupa

Que van conformando bloques que constituyen verdaderos corredores ecológicos conectados y con genuina vocación de protección

Más biodiversidad, Mejor comunidad.

EL BIOCOMERCIO, ALTERNATIVA DE PRODUCCIÓN SOSTENIBLE.

El departamento, es propietario de 23.550 hectáreas en predios con una inmensa belleza paisajística que se convierten en insumo fundamental para el desarrollo de proyectos estructurados de turismo ecológico que permitan el disfrute de escenarios naturales, promoviendo el desarrollo de las regiones con criterios de sostenibilidad, entre otras áreas, propiedad del departamento, que presentan posibilidades de desarrollo como potencial ecoturístico se destacan:

- Peñas del Aserradero en el municipio de Albán
- Lagunas de Siecha en el municipio de Guasca
- Cuchillas de Peñas Blancas, municipios de San Antonio del Tequendama y El Colegio
- Paramo de Guerrero, municipios de Zipaquirá, Cogua y Tausa; en este último se ubica la Laguna Verde.
- Nacimiento del Río Bogotá en el municipio de Villapinzón.
- Cerro del Quininí en el municipio de Tibacuy

La fauna como estrategia de ecoturismo en reservas naturales del departamento. Una propuesta desde el ámbito local.

Mediante Convenio 023 de 2009 suscrito con la Asociación Bogotana de Ornitología, se adelantó el Diagnóstico, Inventario, Estudio e Investigación de la Fauna con Énfasis en Aves, el cual incluye la identificación de ecosistemas con alto potencial de avifauna y la construcción de infraestructura básica para el desarrollo de proyectos de avistamiento de aves.

Con esta estrategia se fortaleció el diseño de alternativas productivas en ecosistemas sensibles y de actividades de investigación, conservación y educación ambiental de la actividad ornitológica, mediante el impulso al avistamiento. De esta forma en las reservas naturales de Peñas del Aserradero en Albán, Roble hueco en Bojacá, Pantano de Martos en Guatavita, Mundo Nuevo en La Calera y Cuchilla de Peñas Blancas y Subia en San Antonio se instalaron poliedros que permiten la observación de un número superior a las trescientas especies diferentes de aves nativas y migratorias. Esta actividad tuvo reconocimiento nacional con la celebración del XXIV Encuentro Nacional de Ornitología,

espacio que permitió compartir experiencias en torno a las aves, a través de charlas, cursos y visitas a sitios de “pajareo” únicos e irrepetibles.

Mediante convenio con la Secretaria de Región Capital e Integración Regional y el municipio de La Mesa se logró el fortalecimiento del desarrollo regional a partir de la implementación de un proyecto ecoturístico en el Parque Las Monjas en el municipio de La Mesa. Con la participación de la comunidad se viene propiciando el fortalecimiento administrativo y la adecuación logística del parque para convertirlo en un escenario atractivo para la práctica del ecoturismo. Mediante convenio con la Secretaria de Región Capital e Integración Regional y el municipio de Fómeque y la Unidad Administrativa Especial Parques Nacionales Naturales de Colombia, se promovió la implementación de los senderos ecológicos interpretativos en la Laguna de Chingaza y la promoción de alternativas sostenibles de participación de las comunidades en la adopción de procesos ecoturísticos dentro del Parque Nacional Natural Chingaza.

Cundinamarca Potencia Forestal.

Buscando mitigar la tala ilegal e indiscriminada de material forestal y promoviendo la producción sostenible de madera legal como alternativa productiva compatible con los criterios de conservación ecológica, la Secretaría del Ambiente impulsó la conformación de la Unidad Administrativa Especial Bosques de Cundinamarca, como herramienta para promover la inversión en emprendimientos forestales ajustados a los paquetes tecnológicos. A esta iniciativa se sumó la gestión para la promulgación de la Ordenanza 080 de 2010, por la cual se crearon los Consejos Ambientales Provinciales de Cundinamarca y se definió su operación para cada una de las provincias en que está dividido el departamento, así como la expedición del Decreto Departamental 0118 del 20 agosto de 2010 por el cual se creó el Consejo Superior Ambiental de Cundinamarca y se establecieron sus funciones, estructura y organización como instancia de concertación para la gestión ambiental en el departamento.

La Secretaría del Ambiente acompañó la gestión del señor Gobernador para promover el aumento de la extensión de las áreas protegidas en el departamento, dando prioridad a los ecosistemas más sensibles y que representan especial importancia para la protección de los recursos naturales y la preservación de la oferta de bienes y servicios ambientales. Se destaca el esfuerzo conjunto con la CAR para la declaratoria de la Reserva Forestal Regional Productora del Norte de Bogotá D.C. “*Thomas van der Hammen*” y el Distrito de Manejo Integrado Paramo de Guargua y Laguna Verde y con CORPOGUAVIO para la adopción del Plan de Manejo Ambiental de Ecosistemas de Páramos.

Adecuación Hidráulica y Recuperación Ambiental del Río Bogotá

Con el activo liderazgo del señor Gobernador y los sólidos apoyos de la Presidencia de la República, la Alcaldía Mayor de Bogotá, la CAR y la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá se logró un gran Acuerdo a nivel nacional para salvar el Río Bogotá que amplía

la capacidad de tratamiento de la PTAR Salitre y define claramente la meso – información técnica y financiera de la PTAR Canoas. Gracias al liderazgo departamental y ante la pérdida del cauce natural, una de las principales causas de las catástrofes naturales más dramáticas en la historia de Cundinamarca, se gestionó la adecuación hidráulica y recuperación ambiental del Río Bogotá que contempla la ampliación de la sección del río en 60 metros y la remoción de grandes cantidades de sedimentos y residuos e incluye recursos financieros de las CAR y banca multilateral por 250 millones de dólares (Banco Mundial) para convertirse en el Parque Longitudinal de la mayor importancia América Latina con aproximadamente setenta kilómetros entre las poblaciones de Soacha y Cota y que brinda a los ciudadanos la posibilidad de mirar de frente al río, como oportunidad de desarrollo. Complementando este proceso, el Departamento, con la activa participación de la CAR y Empresas Públicas de Cundinamarca SA ESP, articula esfuerzos para la identificación de las áreas estratégicas y los diseños fases 2 y 3 para la construcción de embalses multipropósito que coadyuven la regulación y administración del recurso hídrico en las cuencas del Río Bogotá y Río Suárez (Fúquene).

Estrategias de manejo de ecosistemas lénticos en Cundinamarca

Con el objeto de asegurar la oferta y demanda de bienes y servicios ambientales del ecosistema, optimizar la función de regulación hídrica del sistema lagunar, y mitigar los riesgos por inundación o sequía. El departamento ejecutó acciones de conservación, recuperación y rehabilitación en las lagunas de Ubaque, Fúquene, y La Herrera, con una inversión de \$68.360.000.

Mecanismos de Desarrollo Limpio MDL:

ENFRENTAMOS CON DECISIÓN EL CAMBIO CLIMÁTICO.

El fenómeno del cambio climático es uno de los desafíos más significativos a los que se enfrenta hoy en día nuestra sociedad. El Mecanismo de Desarrollo Limpio (MDL) es una de las iniciativas más importantes para abordar esta situación, y mediante el cual, conforme lo consagrado en el Protocolo de Kyoto, países como el nuestro, tienen la oportunidad de desarrollar proyectos que remuevan el carbono de la atmósfera, reduzcan las emisiones que se generan y al mismo tiempo genere recursos adicionales, financiados por organismos internacionales.

El Departamento de Cundinamarca ha identificado a nivel de prefactibilidad dos proyectos en temas como el manejo de residuos sólidos y sistemas paneleros, con los cuales busca impulsar la participación del Departamento en el mercado de reducción competitiva de emisiones. Con una inversión de \$80.000.000, y convenios con la Agencia de Cooperación de Cundinamarca, entidad que a través de un grupo especial de investigadores potencializa los residuos sólidos como una estrategia para fortalecer la gestión ambiental departamental y FEDEPANELA encargada de diseñar procesos de producción limpia en el

sector panelero que puedan ser presentados para su reconocimiento ante organismos de nivel internacional.

14. SECRETARIA DE COMPETITIVIDAD Y DESARROLLO ECONOMICO.

Nombre de la persona responsable de la entidad o dependencia que entrega: **JUAN CARLOS GAITÁN CHIRIVI**

Uno de los principales compromisos consistió en promover una reflexión en perspectiva acerca del modelo de desarrollo económico del departamento. En tal sentido se conformó un equipo de alto nivel de asesores y una contratación especial con Fedesarrollo acerca de las políticas públicas a largo plazo en materia de crecimiento. El horizonte es claro: se requiere un esfuerzo sostenido hacia una producción con valor agregado y exportable. De ahí los esfuerzos hacia las nuevas y modernas zonas industriales y de servicios. O hacia los esfuerzos de transformación productiva como el cacao, el follaje o los cafés especiales.

Desde el principio de gobierno se promovió y apoyó la conformación y regulación de zonas económicas especiales de producción y exportación. De hecho de las cerca de 60 zonas francas del país, 17 se instalaron en Cundinamarca. En medio de una oposición general se defendió el principio de las zonas francas para la región capital. No de otra manera se puede producir y exportar a cientos de kilómetros de las costas. Quedan para la continuidad en el esfuerzo diseños completos de zonas francas para Zipaquirá, Ubaté, Fusagasugá, Choconá entre otras. Firmas del más alto nivel estructuraron los proyectos.

La Cepal calificó a Cundinamarca como el primer departamento en competitividad, incluida Bogotá. De hecho a todos los departamentos los miden incluidas sus capitales.

En materia de empleo se estructuraron tres pilares con éxito. Más educación y capacitación en una alianza sin precedentes con el Sena. Más empresas nuevas. Las más importantes han llegado a Cundinamarca. Más Obras públicas. En efecto más de 3000 nuevas obras con el solo aliento departamental.

Se desarrollaron diferentes estrategias para la creación de capacidades empresariales; cultura para el cambio, el emprendimiento y la innovación, así como la consolidación de centros de emprendimiento regionales; creación de redes empresariales y asociatividad.

Es así como se establecieron e implementaron acciones entorno a factores estructurantes de competitividad como:

- Fortalecimiento económico:

En el marco de la extensión de servicios del MEGA, con la Cámara de Comercio de Bogotá, se focalizó el apoyo y consolidación de redes y clúster (follajes- Frutas) en las provincias

del Tequendama y Alto Magdalena, y en alianza con la Universidad del Rosario se dio inicio a un proceso de sensibilización y estructuración de redes empresariales con los sectores turístico y gastronómico, hortifrutícola y avícola. Actualmente se brinda servicios especializados a los sectores de frutales, follajes y lácteos en las provincias de Tequendama, Alto Magdalena, Sumapaz, Sabana Centro, Almeidas y Ubaté.

En concordancia con la política nacional, el plan de desarrollo y el propósito de Bancoldex, se suscribió un convenio con esta entidad para el establecimiento de líneas de crédito que respondan a las situaciones y condiciones específicas de los empresarios de los sectores económicos diferentes al sector agropecuario. Actualmente la línea ha desembolsado más de 50.000 millones de pesos beneficiando a cerca de 2.536 empresarios de las 15 provincias y con presencia en 99 municipios. Igualmente se diseñó e implementó la línea minera con el desembolso cercano a los 1500 millones de pesos para la compra de equipos y el fortalecimiento de su actividad minera. En el anexo 1 se presenta cuadro resumen de la colocación de la línea por provincia y municipio.

Con el fin de dinamizar y facilitar el acceso a la línea de crédito de los micro y pequeños empresarios del Departamento, se estructuró y se encuentra en funcionamiento, con el apoyo del SENA-Cundinamarca, BANCOLDEX y el Fondo Nacional de Garantías, un programa de jornadas de asesoría financiera y promoción de la línea Cundinamarca, con la participación de las diferentes entidades bancarias (Banco de Bogotá, Bancolombia, Banco Caja Social, Banco Popular, Davivienda, Corporaciones de ahorro y Banco Agrario) y cerca de 4000 empresarios de las 15 provincias con un total de 70 jornadas financieras.

Descubrir el verdadero potencial de los productos de famiempresas, microempresas, asociaciones y cooperativas fue el objetivo de la segunda versión del concurso Provócate de Cundinamarca donde se inscribieron gratuitamente 1.052 empresarios, de los cuales 503 corresponden al sector de alimentos procesados y 549 del sector artesanal. Los 100 ganadores incrementaron su productividad, competitividad y acceso a nuevos mercados. Los empresarios ganadores del concurso en la categoría de alimentos procesados cuentan con: Registro INVIMA, tabla nutricional, código de barras, rediseño de empaque y etiqueta, asesoría en costos y producción, capacitación en mejoramiento de la gestión de los negocios, exhibición en góndola en una gran superficie y los 50 empresarios de artesanías con: Código de barras, asesorías en costos y producción, mejoramiento de producto, diseño de empaque y etiquetas, capacitación en mejoramiento de la gestión de los negocios, participación en ferias especializadas.

Se implementó la metodología "Participación, Acción para la Competitividad Local - "PACA", la cual busca resultados de corto plazo respecto a: generar las bases de tejido empresarial; emprender acciones de mejoramiento de la competitividad de baja complejidad pero con acción progresiva; generar y establecer unas capacidades institucionales para la sostenibilidad y replicabilidad. A la fecha se tienen implementado el proceso en 14 municipios apoyando sectores, tales como cafetero, cañicultor, cacao,

panelero y turismo, entre otros. Y con el Ministerio de la Protección Social se apoyo la implementación de la metodología ILE en 11 municipios.

- Innovación y desarrollo tecnológico

Con el fin de facilitar el acceso de los micro y pequeños empresarios a las nuevas tecnologías de la información, con una inversión de \$850 millones, se logro beneficiar a 266 empresas de los sectores de manufacturas, artesanías, turismo, agroindustria y alimentos procesados , presentándose al proceso cerca de 1063 empresarios y seleccionados 384 empresas. Igualmente se diseño con ETB y SENA un programa de capacitación en donde a través de los portales interactivos y de otros ambientes de aprendizaje en los municipios de La Mesa, La Vega , Zipaquirá, Mosquera, Girardot, Funza, Facatativa y Fusagasuga se han capacitado en alfabetización digital y fortalecimiento empresarial a empresarios de los sectores de alimentos procesados, agroindustria, artesanías, turismo y servicios.

En Alianza Gobernación-Universidad Nacional –SENA-CORPOICA se implementó y desarrollaron los procesos de investigación, desarrollo, validación y transferencia, diseño de herramientas, empaques y embalajes para los productos y cadenas como: papa criolla, follajes, hierbas aromáticas y frutas exóticas en el marco del Corredor tecnológico.

Igualmente, en el marco de la alianza Universidad –Empresa –Estado, se destaca la participación de cerca de 93 participantes (empresarios, grupos de investigación y grupos de emprendimiento) en la rueda de innovación.

- Gestión Empresarial

Con el fin de potencializar el desarrollo de los sectores industrial, manufacturero, artesanal, comercial y de servicios, se suscribieron convenios con entidades del sector privado (Fundación MAMBE SHOP, CORFERIAS, ARTESANÍAS DE COLOMBIA, CAMARAS DE COMERCIO, SENA) mediante los cuales se brindo asesoría, asistencia técnica, capacitación y cofinanciación en eventos y ruedas de negocios beneficiando empresarios y generando oportunidades de nuevos negocios.

Se ha implementado y fortalecido el programa RETO CUNDINAMARCA, logrando atender a empresarios en fortalecimiento empresarial y emprendimiento, con un impacto inicial en la provincia de Gualivá, de los sectores agrícola, agroindustrial, manufacturero, artesanal y de servicios, y se extenderá los servicios a la provincia de Bajo Magdalena. Para la sostenibilidad de este modelo se ha contado con la vinculación de aliados estratégicos como: ECOPETROL, SENA, Cámaras de Comercio, CAR y gremios.

Igualmente se fomentó la Red Regional de Emprendimiento donde se firmó un documento de compromiso con la Cámara de Comercio, el SENA, el Distrito, las Cajas de Compensación, las Universidades y los demás actores regionales vinculados al tema de

emprendimiento. La red cuenta con la elección y representación de un delegado principal y un suplente y esta en construcción la reglamentación, los objetivos, misión, visión y el plan regional de emprendimiento.

Con respecto a la generación de capital semilla a emprendedores se logró realizar una alianza para convocatorias cerradas en el Departamento a través del Fondo Emprender, logrando recursos de SENA y entidades como las Secretarías de: Agricultura, Desarrollo Social, Región Capital y Competitividad con una inversión cercana a los \$1.300 millones. A la primera convocatoria se presentaron 50 proyectos en etapa de evaluación y aprobación.

- Capital Humano

En alianza con FEDESARROLLO se diseñó una carta de navegación a largo plazo donde uno de sus pilares fundamentales es el capital humano, cuya estrategia se orienta a generar mayores capacidades para inserción en el mercado de trabajo. Se adelantaron varias estrategias:

Información laboral. Con el fin de articular la oferta y demanda de empleo se implementó la oficina del Sistema Nacional de Empleo SENA en la sede de la Gobernación, a través de la cual se coordinan las 6 oficinas en Cundinamarca. En el periodo 2009 al 2011 se tienen 71.952 inscritos, 10.834 reportes de vacantes y una colocación de 7.072 personas.

Observatorio de mercado de trabajo. Se gestionó la creación del Observatorio de Mercado de Trabajo, metodología transferida por el Ministerio de la Protección Social, a efecto de consolidar información, variables e indicadores de empleo, constituyéndose en un instrumento esencial para la formulación y adopción de políticas y toma de decisiones. Se tiene una articulación interinstitucional Departamento, SENA y empresas. Su sostenibilidad y fortalecimiento se está gestionando a través del Ministerio de la Protección Social.

Igualmente se diseñó e implementó un Programa Piloto de Bilingüismo con enfoque ESP (Inglés con propósitos específicos) dirigido a empresarios de los sectores TIC y Turismo que hacen parte de las apuestas productivas de alto potencial exportador en los municipios de Chía, Zipaquirá y Fusagasugá beneficiando a cerca de 40 empresas. Se espera ampliar el programa a otros sectores productivos con potencial exportador.

- Internacionalización

En alianza con ZEIKY – PROEXPORT se diseñó un programa para fortalecer y acompañar las iniciativas exportadoras de bienes y servicios del Departamento. Las empresas de frutales, follajes, artesanías, manufactura y servicios (Turismo) cuentan con herramientas y conceptos que les facilitan los procesos de exportación a través de los procesos de sensibilización, capacitación y asesoría en cultura exportadora. Actualmente el programa

se desarrolla en las provincias de: Sabana Centro con la participación de 54 empresas, Gualivá con la participación de 36 empresas, Tequendama beneficiando a 46 empresas, Alto Magdalena con 50 empresas, Sabana Centro con 13 empresas y Sumapaz con 18 empresas.

Se promovió y facilitó la ejecución de estudios de prefactibilidad de zonas francas. Actualmente se tienen aprobados por parte de la Comisión intersectorial 17 proyectos de Zonas Francas (15 entre 2008-2011) y se encuentra en estructuración nuevos proyectos que permitirán la atracción de inversión y la generación de cerca de 80.000 empleos.

- Atracción de inversión

En el año 2008 se perfeccionó el convenio marco de asociación entre el Departamento de Cundinamarca, la Agencia para el Desarrollo de Cundinamarca “ADECUN” y la Corporación para el desarrollo y la productividad Bogotá Región “Bogotá Región Dinámica”, el cual buscó aunar esfuerzos administrativos, técnicos y financieros entre las partes para desarrollar planes, programas y proyectos comunes tendientes a mejorar la productividad, competitividad, desarrollo económico y social; y en general propiciar el desarrollo de la Región Capital, haciendo énfasis especial en la atracción y mantenimiento de la inversión nacional y extranjera.

Para el año 2009, se suscribió un convenio con INVEST IN BOGOTA cuyo objeto fue aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros con el fin de diseñar y desarrollar una estrategia proactiva que asegure atraer inversión extranjera a Cundinamarca, enfocada en sectores con alto potencial de desarrollo económico. Como resultados se tiene un Sistema de información para inversionistas, para promover la internacionalización y atracción de inversión extranjera, con énfasis subsectores promisorios (carbón, agroindustria, biocombustibles y audiovisuales).

- Integración Regional

Con recursos de la Cámara de Comercio de Bogotá se elaboraron los planes de competitividad para las provincias de Soacha, Oriente, Sabana Centro, Sumapaz y Guavio. Esta Secretaría desarrolló los planes provinciales para Sabana Occidente, Tequendama, Alto Magdalena y Almeidas. En proceso con la Universidad del Rosario se formularon los planes provinciales para Gualiva, Bajo Magdalena, Magdalena Centro, Rionegro y Medina.

Se estructuraron los lineamientos para la formulación del Plan de Logística Regional y en Convenio con la Cámara de Comercio de Bogotá, el Distrito Capital, la Gobernación y la Corporación Andina de Fomento se encuentra en formulación el Plan de Logística Regional, que dará prioridad al fortalecimiento de la infraestructura de transporte y de la logística para las exportaciones e importaciones de la región.

Igualmente la Secretaría participa activamente en la Comisión Regional de Competitividad donde se adelantan proyectos conjuntos con el sector privado para contribuir a consolidar la oferta exportable y promover la internacionalización de la región.

15. SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL.

Nombre de la persona responsable de la entidad o dependencia que entrega: **WILSON VILLEGAS RAMIREZ**

Al inicio de la administración, no se contaba con una instancia departamental a partir de la cual se lidera la formulación, articulación, coordinación, e implementación de las políticas y estrategias tendientes a la promoción, protección, restitución y garantía de los derechos de todos los grupos poblacionales, para el mejoramiento de la calidad de vida de los pobres extremos. Adicionalmente, el Departamento no contaba con procesos de formulación de políticas públicas sociales ni con marcos de referencia que facilitarían la construcción de las mismas y existía una baja articulación interinstitucional para el desarrollo de proyectos y procesos transversales. Durante 2008, se adelantó el proceso de diseño y configuración de la Secretaría de Desarrollo Social en cuya misión se asumen los retos anteriormente descritos.

A continuación se describen las principales acciones y logros obtenidos en el desarrollo de la gestión, de acuerdo con los programas del Plan de Desarrollo Cundinamarca, Corazón de Colombia.

PROGRAMA: CONSTRUYENDO ALIANZAS SOCIALES

SUBPROGRAMA: JUNTOS CONTRA LA POBREZA EXTREMA

Se realizó un diagnóstico de la pobreza del Departamento que se clasificó a partir de tres Cundinamarcas y se seleccionaron los 25 municipios con indicadores de pobreza críticos, hacia los cuales se desplegó atención diferencial y prioritaria durante el periodo de gobierno, siendo una experiencia innovadora a nivel nacional para el abordaje de las pobrezas.

Los esfuerzos y las acciones durante el gobierno se orientaron a facilitar la focalización de apoyos públicos, la articulación de ofertas nacionales, departamentales y locales y el diseño de políticas de atención a los grupos poblacionales más vulnerables.

Gracias al trabajo coordinado con la Estrategia Juntos (hoy red Unidos), se logró identificar a las 72.000 familias cundinamarquesas en condiciones de pobreza extrema, que hoy cuentan con el acompañamiento de los cogestores sociales cuyas acciones han contribuido a acercar a estas familias a la oferta institucional del Departamento.

Con base en la información entregada por la Estrategia Unidos, se diseñaron y adelantaron proyectos y acciones de atención prioritaria en vivienda, entrega de unidades sanitarias en

las familias que de acuerdo con el algoritmo social reportan criticidad en saneamiento básico.

SUBPROGRAMA: AL DERECHO CON EL DERECHO A LA ALIMENTACIÓN

Al inicio de la administración no se contaban con instrumentos técnicos ni formales que abordaran las acciones en materia de Seguridad Alimentaria y Nutricional SAN, en este sentido, se adelantaron las siguientes acciones:

Se formularon los lineamientos de la política Departamental de Seguridad Alimentaria y Nutricional acogidos mediante la Ordenanza 054 de 2010, y se viene adelantando el proceso de validación definitiva de la Política y el Plan de SAN con acompañamiento del Ministerio de la Protección Social.

Se creó el CINSANCUN mediante el decreto 175 de noviembre de 2010 como parte integral y estratégica del sistema Departamental de Seguridad Alimentaria y Nutricional.

Se diseñó e implementó el Programa de Complementación Nutricional “Cre-Ser”, mediante el cual se atendieron 24.661 menores de cinco años y 9.636 madres gestantes y lactantes identificados a riesgo nutricional a través del Sistema de vigilancia epidemiológica alimentaria y nutricional (SISVAN).

Se implementaron 37 proyectos de plantas procesadoras de soya y se fortalecieron las 23 existentes. En los dos casos, se adelantan acciones de acompañamiento a las unidades empresariales para fortalecimiento de organización interna, capacitación técnica, administrativa y seguimiento al proyecto, así como la reactivación de plantas y repotencialización de las mismas con equipos adicionales como exprimidores para masa y prensar queso, refrigeración y panadería. Con el acompañamiento del Sena se han apoyado grupos de desplazados que están operando plantas de soya.

Se constituyó la Red de Bancos de Alimentos de Cundinamarca: a partir de la implementación de diez bancos regionales de alimentos que permitirá atender a más de 24.000 ciudadanos de familias vulnerables.

SUBPROGRAMA: SOSTENIBILIDAD PARA LA ERRADICACIÓN DE LAS POBREZAS.

Se diseñó una encuesta propia para la medición de pobreza y se adelantó la medición de Capital Social del Departamento como insumos para el diseño de políticas públicas.

Con el acompañamiento del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, se diseñó el *Observatorio Social* que contempla cinco salas situacionales, entre las que se destacan la Sala Situacional de Pobreza y Exclusión, Mujer y equidad de género, juventud, infancia y Adolescencia, herramienta que busca ser el órgano técnico de análisis, diagnóstico y seguimiento de los indicadores indispensables para el cumplimiento de los

Objetivos de Milenio. El propósito de su creación e implementación es contribuir a hacer más calificada y transparente la labor de monitoreo y control de la política social, fortalecer la investigación socioeconómica del Departamento y que sirva a la administración pública y a las organizaciones sociales y la academia en el seguimiento de las condiciones de vida de la población cundinamarquesa.

En desarrollo de los diferentes procesos de fortalecimiento y capacitación se ha logrado capacitar a cerca de 1000 líderes cundinamarqueses en materia de Derechos humanos, políticas públicas, entre otros temas de importancia específica del sector social del Departamento.

PROGRAMA: AL CIENTO POR CIENTO CON LOS DERECHOS PREFERENTES

SUBPROGRAMA: PRIMERO LA PRIMERA INFANCIA

En asocio con Save The Children Found, se adelantó la Formulación de la Política Departamental de Primera Infancia, Niñez, Adolescencia y Familia, que contó con la participación de todas las instancias públicas y los actores sociales influyentes en el desarrollo de acciones de promoción y protección de los derechos de estos grupos poblacionales.

Se adelanta el proceso de acompañamiento a los municipios del Departamento para el desarrollo de procesos similares que permitan a los entes locales contar con políticas propias para la protección de los de los derechos de niños, niñas y adolescentes. En este sentido, se viene realizando un proceso de fortalecimiento a los Consejos Municipales de Política Social, instando a los gobiernos locales a generar agendas propias de pobreza para focalizar la inversión social y generar acuerdos intergubernamentales y medios para garantizar la sostenibilidad de los resultados que se persiguen en materia de protección de los derechos de los grupos poblacionales con mayor riesgo de vulnerabilidad, experiencia que cuenta con el apoyo del DNP.

Se mejoró la dotación de 550 hogares comunitarios y 2 jardines sociales, y se cofinanció la implementación del jardín social Sandra Ceballos en el municipio de Cajicá.

Se diseñó en coordinación con la Asociación Afecto Contra el Maltrato Infantil una estrategia para prevenir y mejorar las relaciones intrafamiliares, mediante un proceso de sensibilización, capacitación de grupos, movilización de opinión pública, creación y puesta en marcha de campañas e investigaciones. Así mismo, en asocio con el Ministerio de Cultura, se viene adelantando un proceso de fortalecimiento a las emisoras comunitarias del Departamento en la difusión de contenidos tendientes a movilizar y sensibilizar en la prevención de la violencia intrafamiliar.

Se promovió la ampliación y fortalecimiento de la Red de ludotecas del Departamento, 155 en los 116 municipios, de las cuales 124 son del Departamento, 3 de municipios, 19 de Colsubsidio y 9 de la Corporación Día de la Niñez, todas cuentan con un Modelo

Pedagógico para Primera Infancia promovido por el Departamento y construido en una alianza con la Corporación Día de la Niñez.

A fin de garantizar la sostenibilidad del programa y garantizar calidad en la prestación del servicio en las ludotecas, el Departamento anualmente lleva a cabo Encuentros regionales los con ludoeducadores para la sensibilización y capacitación en la implementación del modelo de atención integral naves con apoyo de la Corporación Día de la Niñez.

Se formuló el Plan Departamental para Prevenir, Desestimular y Erradicar el Trabajo Infantil y Proteger al Joven Trabajador, en concordancia con los lineamientos de la Estrategia Nacional 2008 – 2015. Está en curso el proyecto de ordenanza para la institucionalización de dicho Plan, que contempla una estrategia de implementación en los municipios, que inicia con la Conformación de Subcomité Municipal, su legalización por medio de acto administrativo y elaboración de Plan operativo municipal.

A fin de generar capacidades institucionales, se realizó el **CURSO VIRTUAL GESTIÓN MUNICIPAL PARA LA PREVENCIÓN Y ERRADICACIÓN DEL TRABAJO INFANTIL Y PROTECCIÓN DEL ADOLESCENTE TRABAJADOR**, que contó con la asesoría y soporte técnico de la Universidad Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario, dirigido a Comisarios de familia, Secretarios de desarrollo social salud, gobierno, jefes de planeación, funcionarios de los Centros Zonales del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Policía de Infancia y Adolescencia y funcionarios de la Gobernación de Cundinamarca, para proporcionar herramientas conceptuales, normativas y de política pública para enmarcar las acciones de prevención y erradicación del trabajo infantil y la protección del adolescente trabajador.

Se tiene conformado el Subcomité Departamental conformado por las Secretarías de Desarrollo Social, Salud, Educación y Planeación, Ministerio de la Protección Social y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, instancia encargada de hacer seguimiento a los avances del Plan y orientar las acciones del departamento en este tema.

A la Fecha, el proceso se ha adelantado en 28 municipios, estableciendo que para 2014 se tendrá implementado el Plan en todo el Departamento.

SUBPROGRAMA: MUJER, RECONOCIMIENTO Y PODER

Al inicio del Gobierno, se encontró un contexto de desarticulación institucional y baja capacidad en la comprensión del enfoque de género, situación que se ha superado a partir de una novedosa estrategia de Transversalidad de Género incluida dentro de la política departamental que ha buscado instalar capacidades en los diferentes sectores del departamento así como el establecimiento de la mesa Departamental de Enlaces de Genero como instancia de coordinación frente a este asunto.

Se formuló la Política de Mujer y Género e Igualdad de Oportunidades que se encuentra en trámite en la Asamblea Departamental para su aprobación.

En desarrollo de la estrategia de Transversalidad de Género se han constituido, cualificado y asesorado la Mesa de Enlaces de Género Departamental conformada por delegados/as de las distintas secretarías y entidades departamentales y la mesa Territorial, conformada por delegados/as de las distintas secretarías de las alcaldías de 45 municipios; con las cuales se ha construido el Plan de igualdad de Oportunidades.

Se promueven procesos de asesoría y asistencia técnica a los municipios, al interior de los Consejos Municipales de Política Social y Consejos de Gobierno municipal para la adopción de la Política Departamental y formulación de políticas municipales de género, contando con 75 municipios asesorados. Al mismo tiempo, se promueve y monitorea en los municipios, la implementación y seguimiento al Plan de Igualdad de Oportunidades, brindando herramientas conceptuales y estratégicas a los funcionarios públicos, Operadores de justicia y Consejos Consultivos de Mujeres.

Se ha avanzado en la planeación participativa a partir de la conformación de Mesas poblacionales por los derechos de las mujeres: Mujer Rural - etnias, Desplazamiento, Discapacidad, Juventud, Participación ciudadana y política, iniciando el proceso de presupuestos sensibles al género a nivel central y territorial y se lanzó la sala situacional de Mujer y Género en el marco del el Observatorio Social conformado con el apoyo del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.

Se ha promovido la constitución de los Consejos Consultivos de Mujeres y sus respectivas Comisiones en 45 municipios del Departamento.

Se ha propiciado espacios de cualificación en derechos políticos, y se viene trabajando en el diseño de la Escuela de Formación Política, liderazgo y género, adicionalmente se promovió la capacitación de 170 lideresas al Curso de formación Política y empoderamiento de Mujeres, así mismo se promovió la participación de 200 lideresas, aspirantes a cargos de elección popular, en el Diplomado Semillero Buen Gobierno y Derecho al Desarrollo en Cundinamarca.

En la formulación de la política “Mujer, equidad de género e igualdad de oportunidades” PMEGIO, se contempló el derecho a una vida libre de violencias, el cual se pretende garantizar a través de las siguientes estrategias: 1, conformación, cualificación y acompañamiento a los Consejos Consultivos de Mujeres de 45 municipios, y la conformación de las Comisiones por los derechos de las mujeres al interior de dichas instancias.2.Fortalecimiento y generación de capacidades humanas a través de la sensibilización y procesos de capacitación con líderes municipales y funcionarios/as públicas en los municipios para la adopción de normas que permitan garantizar a los y las integrantes de las familias una vida libre de violencias, tanto en el ámbito público como en el privado, 3. Conformación de 25 grupos gestores de la Ley 1257 de 2008 contra la

violencia de género e intrafamiliar. 4. Adhesión de la Gobernación a la Campaña Nacional “Mujer, Tienes derechos” con Mesa Interagencial de Género, Alta Consejería para la Equidad de la Mujer y el Ministerio de las Telecomunicaciones. 5. Taller de formación de voceras por los derechos de las mujeres apoyado por el Ministerio de las Telecomunicaciones.

SUBPROGRAMA: CUNDINAMARCA SE HACE JOVEN

Ya se contaba con una Política Pública de Juventud construida democráticamente y adoptada mediante Ordenanza en 2009, y con un diagnóstico actualizado de la situación juvenil por municipio y provincia en los 116 municipios del Departamento, a partir de la puesta en marcha se construyó el **Índice de Florecimiento Juvenil** como instrumento objetivo que permite evaluar y hacer seguimiento a la Política Pública de Juventud de Cundinamarca.

Se formuló el Plan Estratégico de Desarrollo Juvenil 2011-2020 con proyectos estratégicos de acción departamental y proyectos estratégicos de acción municipal.

Se han desarrollado procesos de clarificación de las competencias del departamento y de los Municipios en la implementación de la política de juventud y se cuenta con una propuesta para la operación y funcionamiento del Sistema Departamental de Juventud.

Se promovió la conformación del Consejo Departamental de Juventud y la construcción de una ruta para la elección y conformación de los Consejos Municipales de Juventud.

Se inició un proceso de fortalecimiento del tejido organizativo juvenil de base, con el fin de estimular la conformación de los CMJ desde el grupo poblacional y se desarrollaron programas de capacitación y sensibilización a jóvenes en temas de participación.

Con el apoyo del Sena y en asocio con las secretarías de Competitividad, Agricultura, Región Capital, se creó un capítulo especial del Fondo Emprender para Cundinamarca, en el cual se recibieron 58 proyectos y viabilizaron 7 que contarán con capital semilla para el desarrollo de sus proyectos.

Se diseñó el Diplomado en gestión de proyectos, para el cual 30 jóvenes fueron seleccionados por cumplir con los requisitos establecidos en la convocatoria. Mediante esta estrategia se está cualificando el conocimiento de los jóvenes en políticas de juventud, y en el diseño y gestión de sus proyectos. Al final del diplomado se premiará a los mejores proyectos con capital semilla.

PROGRAMA: RESTITUCIÓN Y GARANTÍA DE DERECHOS VULNERADOS

SUBPROGRAMA: POBLACIÓN AFROCOLOMBIANAS, INDÍGENAS Y ROM.

En alianza con la Vicepresidencia de La República, la ESAP, los Ministerios de Cultura, Interior y de Justicia, la Embajada de Estados Unidos, la Universidad de La Salle y Colsubsidio se adelantaron procesos de visibilización y cualificación a las comunidades étnicas presentes en el territorio.

Se plantearon los primeros lineamientos de política para grupos étnicos (afrodescendientes, indígenas y rom).

Se adelantó el Diplomado en Políticas Públicas con enfoque diferencial y acción sin daño y el Diplomado en etnoeducación y cátedra en estudios afrocolombianos.

Se organizó la Consultiva Departamental Afrocolombiana y Consejo Interétnico Departamental.

SUBPROGRAMA: VEJEZ Y DISCAPACIDAD, EJERCIENDO DERECHOS CON DIGNIDAD

Se viene adelantando la formulación e implementación de la política de Vejez y envejecimiento.

16. SECRETARIA DE EDUCACION.

Nombre de la persona responsable de la entidad o dependencia que entrega: **ALVARO DIAZ GARAVITO.**

Sector estratégico fundamental en todo el plan de desarrollo. Se trabajó a fondo para garantizar educación a todos. Mejorar sustancialmente la deteriorada calidad y transformar la institucionalidad del sector, además claro de desatrazar las deudas tradicionales con el magisterio.

En materia de cobertura se recuperó la gratuidad en la educación, se intensificó el transporte escolar y se pusieron en marcha políticas para derrotar la deserción. Incentivos sociales como la asistencia alimentaria y de perspectiva como la integración con el Sena. En materia de calidad la preparación de profesores, su mejor selección (concurso para más de 2500), la ampliación de la jornada y la integración con el Sena –cerca del 80% de los colegios- arrojaron un crecimiento enorme aunque insuficiente frente al vergonzoso lugar en que nos encontrábamos.

Otro de los grandes y vergonzosos vacíos lo era la falta enorme de oferta de educación superior para los estudiantes de provincia. Se apalancaron 20000 nuevos cupos. Más crédito en un novedoso programa “Primavera” que representó con un fondo mixto de más de \$80.000 millones, cerca de más de 10.000 cupos. Y una nueva oferta a través de los CERES, para cerca de 10000 nuevos estudiantes en provincia. No existía un solo CERES en Cundinamarca. Hoy es pionero a nivel nacional.

La infraestructura educativa se vió contundentemente modernizada. Se construyeron mas de 83.000 metros cuadrados de aulas, auditorios y unidades sanitarias.

OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN

Esta dependencia tiene a cargo los siguientes procesos:

CERTIFICACION DE LOS MUNICIPIOS

Mediante las Resoluciones 2864 de Diciembre 12 de 2002, Resolución 3053 de Diciembre 27 de 2002 y Resolución 3052 de Diciembre 27 de 2002 se certificaron los Municipios de Fusagasuga, Girardot y Soacha respectivamente.

El Municipio de Facatativa fue certificado mediante Resolución No. 5216 del 6 de agosto de 2009, Chía con Resolución No. 9100 del 23 de noviembre de 2009, Zipaquirá con Resolución No. 9873 del 9 de diciembre de 2009, estas emanadas por el Ministerio de Educación Nacional, y el Municipio de Mosquera se certifica mediante Resolución No. 002 del 4 de enero de 2010 emanada por la Secretaría de Educación Departamental.

ELABORACIÓN Y SEGUIMIENTO A PLANES DE DESARROLLO, PLAN INDICATIVO Y PLAN DE ACCIÓN.

La Oficina Asesora de Planeación lidera el proceso de elaboración del Plan de Desarrollo sector educativo, para lo cual conforma un equipo de trabajo. Este equipo entrega oportunamente informes parciales a la Secretaria de Planeación Departamental con la definición de programas, subprogramas, estrategias, metas y posibles fuentes de financiación con alianzas del sector público y privado.

Una vez elaborado el Plan de Desarrollo se elaboró el Plan Indicativo y el Plan de Acción para el desarrollo y logro de las metas propuestas.

Actualmente se realiza seguimiento trimestral al cumplimiento de los proyectos y las metas definidas anteriormente con la presentación de informes a la Secretaria de Planeación Departamental.

ELABORACIÓN DEL ANTEPROYECTO DE PRESUPUESTO DE INVERSIÓN DE LA SECRETARIA

Con base en el techo presupuestal para cada Secretaria, esta oficina consolida y asesora el proceso para la elaboración del anteproyecto de presupuesto de inversión de acuerdo con los proyectos que se tienen definidos en el Plan Indicativo y Plan de Acción que se desarrollaran en la vigencia siguiente.

INVERSIÓN DE EXCEDENTES DECRETO 2880 DE SEPTIEMBRE 7 DE 2004.

El objetivo de este proceso es mejorar la calidad y la cobertura de la educación mediante la inversión en educación formal de una suma igual o superior al 20% de los excedentes financieros del sector solidario durante la vigencia 2004 y siguientes.

AÑO 2008:

49 cooperativas presentaron proyectos, beneficiando a 98 municipios con textos escolares, bibliobancos, pupitres, tableros, laboratorio de física y química, uniformes deportivos, kits escolares, infraestructura, juegos hexagonales, por un valor de \$1.428.448.216. Se anexa relación y tres (3) cajas contentivas de los proyectos.

Se incluye en esta relación el proyecto presentado por la Cooperativa SALUDCOOP, por valor de \$1.500.473.735, relacionado con la construcción de las I.E.D. de Nocaima e I.E.D. de Promoción Social de Villeta.

El proceso de inversión de excedentes financieros del sector solidario fue entregado a la Dirección de Permanencia, el 15 de marzo de 2010, teniendo en cuenta la nueva organización de la Secretaría de Educación.

INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA

Mediante este proceso, la Oficina realiza seguimiento al proyecto “Construcción adecuación, mantenimiento y ampliación de las instituciones educativas oficiales urbanas y rurales del Departamento de 116 municipios del Departamento” cuyo objetivo es mejorar, adecuar, mantener y construir la infraestructura física de las instituciones educativas urbanas y rurales en el Departamento de Cundinamarca. Este proyecto que es ejecutado por el Instituto de Infraestructura y Concesiones de Cundinamarca ICCU.

En el desarrollo de este proyecto la oficina asesora realiza las siguientes actividades:

- Verifica y determina la prioridad de las solicitudes plasmadas en los proyectos de inversión y solicitudes de obra presentadas por la comunidad educativa a la Secretaria de Educación.
- Realiza visitas de evaluación y diagnóstico de acuerdo a las solicitudes presentadas a la Secretaria de Educación.
- Realiza las visitas de control a las obras contratadas por el Instituto de Infraestructura y Concesiones de Cundinamarca ICCU.
- Evalúa técnicamente los presupuestos y planos de los proyectos de inversión Departamental, FONADE y Ley 21 de 1982 y Fondo Nacional de Regalías.
- Lleva la estadística de la contratación de obra de la Secretaria de Educación.
- Elaborar los estudios de conveniencia y oportunidad, recopilar y foliar la documentación para la contratación o suscripción de convenios de obra civil de la Secretaria de Educación.

- Asiste a las comunidades para la presentación y elaboración de presupuestos de acuerdo con los precios establecidos en la cartilla de la Gobernación de Cundinamarca.

ANÁLISIS, FORMULACIÓN E INSCRIPCIÓN DE PROGRAMAS Y PROYECTOS

La Oficina Asesora de Planeación es la responsable de asesorar al Secretario y a las Dependencias de la Secretaría en la formulación, ejecución y control de planes, programas y proyectos en educación en coordinación con la Secretaría de Planeación Departamental, razón por la cual viabiliza los proyectos de inversión para su presentación ante el Banco Departamental de Programas y ante otras instancias y de esta forma contribuir al logro de las metas establecidas en el Plan de Desarrollo “Cundinamarca, corazón de Colombia”, es así como se inscribieron los siguientes proyectos propios del sector:

Subprograma: AL DERECHO CON EL DERECHO A LA ALIMENTACION

- Apoyo nutricional a menores de primera infancia y durante la permanencia en los ciclos educativos del Departamento de Cundinamarca.
- Apoyo nutricional a menores de primera infancia, niños, niñas y jóvenes matriculados en las instituciones educativas oficiales del Departamento de Cundinamarca.

Subprograma: PRIMERO LA PRIMERA INFANCIA

- Aplicación efectiva del derecho al desarrollo integral en la primera infancia y a una educación con calidad en el grado obligatorio de preescolar en Cundinamarca.

Subprograma: ESCUELA PARA TODOS.

- Proyecto acceso y permanencia en el sector educativo en los niveles de educación formal en Cundinamarca.
- Atención de la prestación del servicio educativo en el Departamento de Cundinamarca.
- Implementación del proyecto de educación para el sector rural en el Departamento de Cundinamarca.
- Levantamiento del inventario de los bienes inmuebles del sector educativo oficial a través del SICIED y la formulación del plan territorial de infraestructura 113 Municipios no certificados de Cundinamarca.
- Implementación plan departamental de lectura, escritura y bibliotecas 113 Municipios no certificados de Cundinamarca.
- Atención a docentes al servicio del Departamento de Cundinamarca.
- Aplicación efectiva y progresiva de los derechos en niños, niñas y adolescentes en edad escolar en situación de vulnerabilidad en 113 municipios no certificados del Departamento.

Subprograma: Calidad en la Educación: Nuestro Reto

- Formulación de estrategias para el fortalecimiento pedagógico de instituciones educativas en Cundinamarca.
- Implementación de la cualificación de las escuelas normales superiores oficiales de Cundinamarca.

- Implementación de un sistema de formación de docentes oficiales en el Departamento de Cundinamarca.
- Implementación del plan de apoyo a la gestión territorial e institucional para el mejoramiento de la calidad educativa en el Departamento de Cundinamarca.
- Implementación de ambientes de aprendizaje de la escuela abierta en instituciones educativas oficiales de Cundinamarca.
- Alfabetización para jóvenes y adultos de los municipios del Departamento de Cundinamarca.
- Implantación de las tecnologías de la información y las comunicaciones en las instituciones educativas oficiales del Departamento de Cundinamarca.
- Tecnología y conectividad para las instituciones educativas oficiales del Departamento de Cundinamarca.
- Formulación y aplicación de estrategias para el fortalecimiento de la enseñanza y aprendizaje de diferentes lenguas en las instituciones educativas oficiales Departamento de Cundinamarca.
- Formulación y aplicación de estrategias para el fortalecimiento del área de inglés en docentes y estudiantes de colegios oficiales de 113 municipios no certificados de Cundinamarca
- Implantación plan departamental de lectura, escritura, oralidad y uso de la biblioteca en las instituciones educativas del Departamento de Cundinamarca.

Subprograma: EDUCACION SUPERIOR PARA LOS CUNDINARQUESES

- Ampliación cobertura con calidad, eficiencia y pertinencia en educación superior Departamento de Cundinamarca

Subprograma: FORMACION PARA LA VIDA

- Implementación de programas y proyectos educativos de formación para la vida en los 113 municipios no certificados de Cundinamarca.

Igualmente asesora a la comunidad educativa de los 116 Municipios del Departamento en la formulación, elaboración y presentación de proyectos de inversión, dando como resultado la inscripción de 52 proyectos de obra civil y dotación.

De otra parte se asesora a los Municipios del Departamento para acceder a recursos del Ministerio de Educación Nacional (Ley 21 de 1982, FINDETER y Fondo Nacional de Regalías) Y Presidencia de la República (Plan Colombia).

**AMPLIACIÓN DE COBERTURA EDUCATIVA EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA
PROYECTOS LEY 21 DE 1982**

La finalidad de los recursos Ley 21 de 1982 es la financiación de los proyectos de infraestructura y dotación básica de las instituciones Educativas estatales que tengan aprobado el nivel de la Educación Media, que desarrollen programas de ampliación de cobertura, orientados principalmente a garantizar la infraestructura física que posibilite la

continuidad de los alumnos en el sistema educativo a partir del grado sexto hasta el grado undécimo, o de proyectos de reconstrucción, adecuación o dotación de las Instituciones Educativas Estatales que hayan sido afectadas físicamente por desastres naturales, declarados por Decreto de la Presidencia de la República o mediante Acto Administrativo expedido por la Dirección de Prevención y Atención de Desastres a nivel nacional, o por la violencia entendida como la destrucción parcial o total de las edificaciones ocasionadas por el actuar de grupos armados al margen de la Ley.

El Ministerio de Educación Nacional a través de la Resolución 3350 del 19 de junio de 2007 exigió que a partir del 2008 para acceder a Recursos de Ley 21 de 1982 las entidades territoriales deberán contar con el levantamiento y sistematización del inventario de infraestructura educativa a través del sistema interactivo de consulta de infraestructura educativa SICED.

La Secretaría de Educación de Cundinamarca en atención al requerimiento del Ministerio de Educación Nacional celebro el Convenio Interadministrativo No. 465 de 2008 Suscrito entre el Departamento de Cundinamarca – Secretaria de Educación y La Universidad de Cundinamarca, cuyo objeto fue: “...Aunar esfuerzos con la Universidad de Cundinamarca para la ejecución del Proyecto Levantamiento del Inventario de los Bienes Inmuebles del Sector Educativo Oficial a Través del SICIED y la Formulación del Plan Territorial de Infraestructura 113 Municipios No Certificados de Cundinamarca”. por valor de \$2.039.381.938,00. , a fecha se encuentra liquidado.

Durante los años 2010 y 2011 la Secretaría de Educación de Cundinamarca realizó las siguientes actividades para poner en conocimiento de la comunidad educativa la información que se encuentra en el aplicativo SICIED:

1. Se subió a la página WEB de la Gobernación el aplicativo en lo referente a la información de la planta física mediante el registro fotográfico y los planos, además de hojas Excel con información pertinente al estado de las instituciones y las características de Ambientes, Servicios Públicos y Generalidades de los predios.
2. Se publicó en la página WEB de la Secretaría el Instructivo del uso del SICIED.
3. Se envió a la Dirección de Tecnología el Manual del Sicied y el reglamento de uso.
4. Se coordinó con la Secretaría de Conectividad del Departamento las diferentes acciones para integrar el aplicativo de una manera eficiente para el usuario mediante capacitación y asistencia tecnológica y profesional.
5. Se ofició al ICCU para que envíe en medio magnético, archivo PDF los planos de las nuevas instalaciones construidas en el Departamento.

Es de anotar que para realizar una inversión de recursos de manera objetiva se requiere mantener actualizado el sistema de información. Es por ello que la Oficina Asesora de Planeación ha registrado ante el Banco Departamental de Programa y Proyectos la actualización del proyecto.

Durante la vigencia 2008, el Ministerio de Educación Nacional asignó al Departamento de Cundinamarca a través de recursos Ley 21 de 1982 – Emergencias la suma de \$8.000.000.000,00 para atender la emergencia (Sismo Provincia de Oriente) presenta el 24 de mayo de 2008 cubriendo los Municipios de Chipaque, Quetame, Guayabetal y Fomeque y el Municipio de Viota por ola invernal. Igualmente para la misma vigencia por recursos Ley 21 de 1982 el MEN asignó la suma de \$2.105.000.000.00 atendiendo los Municipios de Pasca, Pandi, Sasaima y Cajica.

De acuerdo a la nueva estructura del Departamento de Cundinamarca, el Instituto de Infraestructura y Concesiones de Cundinamarca - ICCU es la entidad responsable de ejecutar proyectos de infraestructura física, es así como mediante convenios interadministrativos No. 468 de 2008 y No. 471 de 2008 celebrado entre la Secretaría de Educación y el ICCU se le giran los recursos Ley 21 de 1982 – Emergencia y tradicional respectivamente para ejecutar las obras objeto de los proyectos (Anexo informe)

De otra parte, durante las vigencias 2009 – 2011 el Ministerio de Educación Nacional asignó recursos por valor de \$6.449.400.000.00 a través de convenios tripartitas (Ministerio de Educación Nacional, Instituto de Infraestructura y Concesiones de Cundinamarca –ICCI y Municipio) se para atender los Municipios de La Mesa, La Vega, Zipaquira, Utica, Nemocon, Funza, Nocaima, Une y La Calera. (Anexo informe).

PROYECTOS FINDETER

Favoreciendo los siguientes 18 municipios: Cajicá, Chía, El Colegio, Fomequé, Funza, Fuquene, Guaduas, Madrid, Mosquera, Nemocón, Pandi, Pasca, San Francisco, Sopó, Tena, Ubaté, Une y Zipaquirá, Findeter cofinancio 20 proyectos en el periodo 2008-2011 por un valor de **\$7.303.389.841**.

ACCIONES DE OLA INVERNAL ADELANTADAS POR LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN – OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN

En el mes de diciembre del 2010, el gobierno nacional declara el estado de emergencia invernal por medio de los decretos; 4579 y 4580 del 07 de diciembre, 4628 de diciembre 13 de 2010 y el decreto 4832 de diciembre 29 de 2010.

La Secretaría de Educación busca conocer el grado de afectación sufrido en cada una de las sedes educativas del Departamento y por esto publica la circular número 0262 del 15 de diciembre de 2010, a través de la cual se solicita a la comunidad educativa y entes municipales, elaborar y hacer conocer a la Secretaría el “reporte de afectaciones a la infraestructura educativa” en cada uno de los municipios no certificados del departamento de Cundinamarca.

El 22 de diciembre de 2010 es enviado al Ministerio de Educación Nacional el consolidado de la información obtenida en donde se encuentra el número y nombre de instituciones y

sedes educativas afectadas. Este informe es enviado a través de correo electrónico y en el documento se había identificado un total de 154 sedes educativas afectadas.

El día 11 de enero de 2011 se llevó a cabo reunión en la Gobernación de Cundinamarca a la cual asistió la Ministra de Educación. En esta reunión la Ministra, con base en el reporte de afectaciones enviado el 22 de diciembre, ordenó la atención a las instituciones afectadas en tres fases; incluyendo dentro de la “FASE I” de atención, aquéllas sedes educativas en donde los daños causados por el invierno, no permiten el inicio de labores en sus instalaciones, la “FASE II”, sería la atención en mejoramiento y mantenimiento de las sedes que lo requirieran y en la “FASE III”, se atenderían las sedes educativas que requerían se reubicadas o reconstruidas.

Allí mismo se dan por iniciadas las visitas de reconocimiento y diagnóstico, las cuales estarían a cargo de la Organización Internacional para las Migraciones - OIM. Las sedes educativas a ser visitadas con mayor celeridad serían las clasificadas en la FASE I, según el cronograma dado a conocer por esta organización y el cual daría inicio el 12 de enero de 2011 en los municipios de Mosquera y Soacha, terminando el 21 de enero en el municipio de Quipile. En el mencionado cronograma aparecen 23 municipios programados para visita por OIM. Es importante mencionar que el Ministerio de Educación incluyó en el cronograma de atención a los municipios de Soacha y Mosquera, los cuales son municipios certificados.

Posteriormente y con el fin de garantizar la prestación del servicio educativo, la Secretaría de Educación expide y publica la circular número 0006 del 13 de enero de 2011, que tiene como finalidad, solicitar el reporte de necesidades en infraestructura y dotación en las sedes educativas para el inicio de clases y de esta manera poder atender dichas necesidades.

De acuerdo a la información suministrada por OIM, el 24 de enero de 2011 se daría inicio a las actividades de construcción de las aulas temporales por parte del SENA (16 municipios programados) y las obras se entregarían el 20 de febrero. Esta fecha es prorrogada debido al incumplimiento por parte del proveedor en la entrega de los materiales de construcción, según información de OIM y las labores se iniciaron el día 31 de enero, en el municipio de Quipile.

Con base en el Decreto 0075 del 18 de Abril de 2011 por el cual se declara la emergencia invernal, la Secretaria de Educación declaró la urgencia manifiesta mediante resolución 3574 de 28 de abril de 2011.

Para atender la situación en el municipio de Útica por la avalancha presentada, se contrató la adquisición de 21 aulas prefabricadas con destino a la IED Manuel Murillo Toro por valor de \$ 144'000.000 y simultáneamente se suscribió contrato de arrendamiento de una vivienda para el funcionamiento del área administrativa de esta misma institución por

un valor de \$ 4'000.000 y un plazo de 8 meses. Los estudiantes también fueron dotados con la entrega de 1350 Kits escolares y 660 pupitres.

También se encuentra en trámite el decreto de traslado presupuestal por valor de \$1.009 millones de recursos ordinarios para disponerlos en la atención de necesidades por efecto de la emergencia.

Igualmente se están adelantando estudios previos y de precios del mercado para la compra de mobiliario escolar con destino a las IED afectadas por la ola Invernal en los diferentes municipios del Departamento, a la fecha se encuentra en proceso la recepción de cotizaciones, la determinación del número de implementos de mobiliario a adquirir en las instituciones educativas y los entes municipales en donde éstas se ubican.

Por otra parte, se ha coordinado la entrega de aerosoles desinfectantes a las sedes reportas con afectación de ola invernal y actualmente se adelanta la entrega de 83 carpas suministradas por el Ministerio del Interior y de Justicia a través de *Dirección de Gestión del Riesgo, labor complementada con la gestión ante* el Ministerio de Educación Nacional de la donación de 30 carpaspor intermedio de la Organización internacional para las Migraciones - OIM.

La Secretaría de Educación, además ha solicitado al Ministerio de Educación Nacional la reposición de equipos portátiles *classmate* 90, los cuales fueron donados por este Ministerio a través del programa uno a uno y se logró la reposición de los equipos del telecentro en la Institución Educativa Departamental Manuel Murillo Toro de Útica por medio del Consorcio Unicikma.

La actualización de las afectaciones sufridas en la infraestructura educativa ha sido actualizada periódicamente por parte de la Secretaría de Educación, con base en la información suministrada por las alcaldías y comunidad educativa y dichas actualizaciones se han hecho conocer al Ministerio de Educación Nacional a través del Sistema de Atención de Emergencias – SAE, así como a la sala de Crisis de la Gobernación de Cundinamarca.

A la fecha, se han registrado las siguientes afectaciones:

INFORMACIÓN CONSOLIDADA POR OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN – SEC	
NÚMERO DE MUNICIPIOS AFECTADOS	8
NÚMERO DE SEDES AFECTADAS	412
NÚMERO DE AULAS AFECTADAS	1530
NÚMERO DE ESTUDIANTES AFECTADOS	43.908
Fecha de actualización: 31 Octubre de 2011	

En esta información no se tiene en cuenta a los municipios de Soacha y Mosquera.

ACCIONES DE LA OIM: De acuerdo al último informe sobre los avances de ejecución en atención a las sedes educativas afectadas se obtiene lo siguiente:

ACCIONES	TOTAL BENEFICIADOS	MUNICIPIOS	TOTAL BENEFICIADAS	SEDES TOTAL BENEFICIOS
Instalación de carpas	1		3	17 carpas
Asignación de pupitres	1		3	687 pupitres
Asignación de tableros	1		3	33 tableros
Instalación de tambos	14		22	30 tambos
Rehabilitación y mejoramiento	4		7	7 sedes

Adicional a lo anterior, la Secretaría de Educación obtuvo una donación de ochenta y tres (83) carpas, las cuales han sido asignadas a un número igual de sedes educativas que debido al grado de afectación de su planta física o entorno, no permiten la realización de clases o generan riesgo a los estudiantes y docentes que hacen uso de estos espacios.

Actualmente se encuentra en proceso de contratación por parte de la OIM para la realización de 289 diagnósticos de sedes educativas afectadas por ola invernal 2011, con fecha de reporte por parte de la Secretaría de Educación con corte a 30 de julio de 2011.

SUBSECRETARIA DE DESARROLLO EDUCATIVO

Durante el periodo 2008-2011 los principales logros en los temas correspondientes a la Subsecretaria de Desarrollo Educativo son los siguientes:

Se logro la atención integral de 15.297 niños y niñas menores 5 años, a través del entorno familiar e institucional con una inversión de \$21.657.248.400, superando la meta planteada en el plan de desarrollo de atender 10.000 niños.

Se fortaleció el acceso y permanencia en la educación superior a través del plan primavera mediante el cual se beneficio a 10322 estudiantes egresados de Cundinamarca, con una inversión de \$26.030.000.000 del Departamento, \$4.130.459.060 de 48 municipios, 55.777.268.600 del ICETEX, para una inversión total de \$85.937.727.660.

Con el objetivo de incentivar el rendimiento académico y el potencial de estudiantes talentosos de Cundinamarca la Secretaria de Educacion impulso el programa talentos excepcionales y gestiono su financiación con la Fundación Cavellier Lozano, Caja Colombiana de Compensación Familiar COLSUBSIDIO, universidades como Los Andes, Sergio Arboleda y La Salle, mediante este programa se selecciono a 105 jovenes estudiantes de grado 9º y 10º de estratos 1 y 2, quienes se benefician con la posibilidad de

adelantar sus estudios en universidades de excelente nivel académico y gran reconocimiento a nivel nacional, además de recibir orientación profesional, participar en un campamento de verano y un amplio portafolio de becas.

En el año 2009 el señor gobernador de Cundinamarca, el Dr. Andrés González y el Dr. Pedro Gómez Barrero, Presidente de La Fundación Compartir, en un esfuerzo conjunto emprendieron el programa de regionalización del premio compartir al maestro Cundinamarca, proceso exitoso gracias al apoyo de la academia, el sector privado y un número de entidades que nos han acompañado en esta tarea, con el propósito de rendir un homenaje a los docentes más sobresalientes del Cundinamarca, promoviendo una valoración social más justa de los maestros y apoyando la profesionalización de los docentes, durante el periodo 2009-2011 se entregó este galardón a 11 docentes, con el apoyo de el sector privado se premio a estos docentes con estímulos tales como, maestrías en el exterior, carros, casas, entre otros.

La Secretaria de Educación en cabeza del doctor Alvaro Diaz Garavito, con el apoyo de la Instituciones de Educación Superior y el sector productivo, llevo la educación superior a la provincia a través del programa centros regionales de educación superior (CERES), buscando desconcentrar la oferta en educación superior y ampliar la cobertura; hacer más equitativo el acceso y contribuir al desarrollo social y económico de los municipios, ofertando programas pertinentes en cada región, para que los estudiantes se vinculen al sector productivo, sin desplazarse a las grandes ciudades, se han beneficiado mas 10.000 estudiantes, con una inversión de \$316.000.000.

La articulación de la educación media con la educación superior se constituyó en uno de los pilares fundamentales del mejoramiento del acceso, la pertinencia y la calidad en la educación, por lo anterior la Secretaria en alianza con el SENA y con las Instituciones de educación superior inicio el proceso de articulación en 232 instituciones Educativas, formando con titulo técnico profesional a 19025 estudiantes de 110 municipios de Cundinamarca.

Con la participación de la Secretaria de Educación, las universidades y los docentes se unieron esfuerzos bajo un esquema de cofinanciación, para la profesionalización y formación de docentes a través de diferentes programas de formación entre los cuales se destacan cofinanciación de una maestría en ciencias exactas y naturales en cooperación con la Universidad Nacional y 2 en matemáticas en la Universidad de los Andes para 30 docentes con recursos 2009 y 2011. Durante el cuatrenio se adelantaron diferentes actividades tendientes a la formación de 7.139 docentes en las distintas áreas del conocimiento.

A través del Comité de Capacitación de Docentes de Cundinamarca, conformado por representantes de 10 Universidades, 1 representante de los sindicatos de Cundinamarca y 3 representantes de la Secretaria de Educación. Se ha logrado diseñar y consolidar el Plan Territorial de Formación de Docentes, el cual contiene las políticas y necesidades de

formación de docentes del Departamento. También se realizó en el año 2011 la convocatoria a Instituciones de Educación Superior para presentación de propuestas de programas de formación permanente de docentes (PFPD), resultados que ya se encuentran publicados en la página Web de la Secretaría de Educación con el resumen de los programas de (PFPD) aprobados por tres años, para que los docentes que necesiten ascender en el escalafón, accedan a los mismos.

La gestión desarrollada en la Subsecretaría de Administración del Servicio Educativo tiene como principales logros:

1. Pagar puntualmente la nómina de los docentes, rectores y administrativos.
2. Lograr por parte del MEN el reconocimiento de las deudas acumuladas en años anteriores como costo acumulado de ascenso en el escalafón que estaba pendiente el pago de los años 2002 a 2009 por un valor de aproximadamente de \$21.480.000.000. A la fecha se está pagando completamente el 2005 y se encuentra en liquidación el año 2006. Quedan pendiente para la próxima vigencia que el MEN sitúe la suma de \$8.200.000.000,00 para terminar el pago de los años 2.008 y 2009.
3. El concurso de docentes, rectores y administrativos, que permitió el acceso de más de 2.500 funcionarios a planta de personal en propiedad.
4. Se logró que el MEN autorizara la creación y nombramiento mediante concurso de 121 Orientadores para las IED.
5. Se nombraron nuevos coordinadores en aquellas IED que necesitaban de este cargo
6. Se organizó la Unidad de Atención al Ciudadano que se encuentra en pleno desarrollo.
7. Se creó una línea telefónica (7491912) para atención al ciudadano en sus requerimientos y solicitudes.
8. Se organizó la oficina de Bienestar para atender las necesidades en seguridad social de los docentes y directivos docentes del Departamento. Programas de inducción y reinducción, actividades recreativas y la celebración del día del maestro.
9. Gracias a la implementación de una serie de estrategias, la Oficina de Historias Laborales logro dar por terminado el tema de atraso en la elaboración y entrega de certificados de tiempo de servicio y factores salarios de hasta (7) siete meses, en el momento se elabora en un término de ocho días, contribuyendo con esto en la mejora continua.
10. Con el propósito de seguir con el proceso de tecnificación de los procesos la alta dirección contrató la digitalizando los expedientes del personal docente y administrativo retirado como activo del departamento de Cundinamarca, este proceso lleva un alto porcentaje de avance y debe continuarse.

Subsecretaría de Cobertura

A través de las Direcciones de Acceso y Permanencia, se encuentran algunas de las más cruciales para el sector como lo son el acceso de los menores en edad escolar a las aulas, las estrategias de apoyo a aquellos menores que no cuentan con recursos para que

permanezcan en las aulas, el apoyo al adulto iletrado para que pueda acceder a una educación pertinente a sus condiciones, y la legalización de las IE.

Dentro de los mayores logros se encuentran:

Con el fin de garantizar a la población más vulnerable el derecho a la educación se ha trabajado en alianza con “Red Juntos” y con “Familias en Acción”, en la identificación de la población por fuera del sistema para luego proceder a buscar uno a uno de estos niños y niñas e incorporarlos al mismo.

Con el fin de mejorar la retención escolar y la dotación de las IE, se realizaron tres foros con el sector solidario del país, con el fin de establecer conjuntamente las distintas estrategias para financiarlas con recursos procedentes del Sector solidario y favorecer de ésta manera a la población en mayores condiciones de vulnerabilidad. Con una inversión de \$ 5.524 millones de pesos, se priorizaron las siguientes estrategias: construcción, reparación y ampliación de instituciones educativas, dotación de bibliobancos, laboratorios, pupitres, kits escolares y uniformes.

Como resultado de estos esfuerzos se ha logrado:

	2008	2009	2010	TOTAL GESTIONADO
Recursos Gestionados	\$ 804.961.019	\$ 1.107.559.814	\$ 3.612.061.568	\$ 5.524.582.401

Con el fin de apoyar la nutrición de los menores como estrategia de retención escolar, se han beneficiado menores de primera infancia y menores en edad escolar a través de convenios con el ICBF y con Fundaciones sin ánimo de lucro, así:

En alimentación Escolar:

- Municipios no Certificados: se unió a los exitosos programas del ICBF, Desayunos con amor a través del cual se atienden a 26.672 menores de cinco años.
- Municipio de Soacha: Se firmó convenio de alimentación para la atención de 12.829 menores de IE del municipio de Soacha.

Adicionalmente se ha apoyado a los municipios con el tema de Transporte escolar, así:

	Beneficiarios	Recursos
META	300.000	-
AVANCE 2010	55.603	\$ 22.353.733.513
AVANCE ACUMULADO	158.843	\$ 62.082.115.822
APOORTE PADRES	-	\$ 7.327.490.367
APOORTE MUNICIPIOS	-	\$ 28.954.742.085
APOORTE GOBERNACIÓN	-	\$ 25.799.883.370

El Departamento celebro con el municipio de Soacha el convenio No. 122 de 2010 donde se da el apoyo nutricional a menores de la primera infancia niños, niñas y jóvenes

matriculados entre los grados cero y once en las instituciones educativas oficiales del municipio, con un cubrimiento total de 7.000 estudiantes por un lapso de 78 días y un costo total de \$468.000.000 de pesos, esta población se encuentra dentro del rango de los niveles uno, dos y tres del sisben conforme a lo establecido al Plan de Desarrollo Departamental 2.008 – 2.012.

En el 2.011 el Departamento celebró el convenio No. 136 con la fundación Compromiso de Vida, para atender a 14.829 beneficiarios durante 86 días calendario escolar, de los grados de preescolar, básica primaria y básica secundaria de las Instituciones educativas oficiales matriculados y focalizados en el municipio de Soacha.

El Departamento aunando esfuerzos también celebró con el municipio de Soacha el convenio No. 139 en diciembre del año 2010 por un valor de \$2.200.383.373 para atender a la estrategia de alimentación con refrigerio reforzado a 29.500 estudiantes menores de 5 a 17 años matriculados y focalizados en las Instituciones Educativas no certificadas del Departamento.

PROYECTO DE EDUCACION RURAL FASE II – 2010 - 2011

En el marco del Proyecto de Educación Rural FASE II se han realizado las siguientes actividades:

CAPACITACIONES:

1. PROYECTOS PEDAGÓGICOS PRODUCTIVOS:

- Se capacitaron 25 docentes en la Formulación y viabilización de Proyectos Pedagógicos Productivos como estrategia transversal a los Modelos flexibles que se implementan en el sector rural (Preescolar, Escuela Nueva, Aceleración del Aprendizaje, Postprimaria, Telesecundaria, Media Rural, SAT y CAFAM).
- Se beneficiaron los municipios de: Caparrapí, Choachí, Cogua, Fómeque, Guachetá, Guasca, Guataquí, Guatavita, Junín, Anolaima, La Vega, Lenguazaque, Pandi, Paratebuena, San Bernardo, San Cayetano, Pulí, Albán, Tocaima, Ricaurte, Nilo, Quipile y Beltrán.
- Con estos proyectos se beneficiaron más de 3.300 alumnos. Falta por girar el capital semilla por parte del MEN:

2. ESCUELA NUEVA (BASICA PRIMARIA)

- Se capacitaron 125 docentes en la Metodología Escuela Nueva beneficiando a 76 municipios: Macheta, Medina, Puerto Salgar, Caparrapí, San Cayetano, Gachalá, Cáqueza, La Palma, Ubaté, Sasaima, Bojacá, Guatavita, Cogua, Lenguazaque, Tocaima, Supatá, Suesca, Paratebuena, Cachipay, Guasca, Villeta, Nariño, Apulo, Carmen de

Carupa, Une, Jerusalén, Gutiérrez, Choachí, Pulí, Nimaima, Nocaima, Viotá, Albán, Utica, Vergara, Pandi, Quipile, Anolaima, El Peñón, Sibaté, Ricaurte, Topaipí, La Calera, La Vega, Bituima, Paima, Guataquí, Agua de Dios, Anapoima, Cabrera, Chipaque, El Colegio, Fosca, Gachetá, Granada, Manta, Nilo, Pasca, Quebradanegra, Quetame, San Antonio del Tequendama, San Bernardo, San Francisco, San Juan de Rioseco, Silvania, Tausa, Tibirita, Ubalá, Ubaté, Villapinzón y cuatro Supervisores de la Secretaría de Educación.

- Se beneficiaron más de 5.500 alumnos. Ejecución de recursos por \$60 millones.

3. MEDIA RURAL (EDUCACION MEDIA).

- Se capacitaron 50 docentes de 25 municipios, beneficiando a más de 2.500 alumnos. Se les entregó dotaciones a las sedes como: Guías, Laboratorios de Física y Química, Reactivos Químicos, Microscopios, Laboratorios de Seguridad.
- Se ejecutaron recursos por \$170 millones de pesos.

4. NORMALES SUPERIORES.

- Con el objetivo de que los docentes que egresan de la Normales Superiores conozcan los modelos flexibles, se han incluido las nueve instituciones en todas las capacitaciones que se han realizado. En el año 2011 continuaran capacitándose en Postprimaria, Aceleración del Aprendizaje y Preescolar.

5. CUARTA FERIA RURAL

- En el mes de octubre de 2010 se realizó la Cuarta Feria de Educación Rural con la participación de 26 municipios. En ella se contó con la presencia del señor Gobernador, el Secretario de Educación y demás directivas de la Secretaría. Igualmente contamos con el Comité de Cafeteros de Cundinamarca, quien ha sido un aliado permanente en la educación de los cundinamarqueses.

6. PROGRAMA ESCUELA Y CAFÉ.

- Con este programa se capacitaron tanto docentes como alumnos en competencias laborales relacionadas con la siembra y comercialización tecnificada del café mediante Proyectos Pedagógicos Productivos pertinentes.
- Se capacitaron 637 docentes de 31 instituciones educativas en 19 municipios. Se beneficiaron 13.487 estudiantes. Se dotaron de cartillas y bibliotecas cafeteras.
- La inversión total para este convenio fue de \$626.547.299 distribuidos en 61% por la Secretaría de Educación y 39% por el Comité de Cafeteros.
- Se desarrolló taller de seguimiento y evaluación.
- Para el año 2011, se firmo un Convenio para la FASE III por valor de \$420 millones, de los cuales ya se ejecutaron \$100 millones. Se beneficiaran 13.487 alumnos, con capacitación para 689 docentes.

7. POSTPRIMARIA

- Se entregaron 25 laboratorios (elementos de seguridad, microscopio, reactivos y demás elementos) a 25 instituciones.

En cuanto a la ejecución del Ministerio de Educación Nacional, se tiene previsto dejar contratada la logística para el desarrollo de talleres en los modelos Flexibles de Preescolar, Aceleración del Aprendizaje, Postprimaria y Telesecundaria para la Básica Secundaria y Formulación y Viabilización de Proyectos Pedagógicos Productivos.

Igualmente se dejará contratada la elaboración y entrega de guías, Centros de Recursos de Aprendizaje y bibliotecas. Adicionalmente se debe dejar contratada la adquisición de 22 Soluciones Interactivas Digitales para igual número de instituciones en municipios del Milenio.

Por la Secretaría de Educación, los recursos por valor de \$300 millones se encuentran así:

- Logística para el desarrollo de talleres de SAT, CAFAM y Media Rural, por un poco más de \$47 millones. El proceso se encuentra en la etapa de publicación de los pliegos de condiciones.
- Adquisición de Soluciones Interactivas Digitales (Tablero digital, Computador y Video Beam) para 28 instituciones por un poco más de \$179 millones.
- Implementación de Escuelas de Alternancia para el sector rural por valor de \$70 millones. El proceso se encuentra en estudios previos.

DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA AREA DE CONTRATACION

El proyecto es cumplir con las estrategias y actividades en las fechas estipuladas para la ejecución de los programas, dadas las recomendaciones y sugerencias pertinentes a los hallazgos establecidos en desarrollo a la actividad de la auditoría realizada por la Contraloría Departamental para el período actual.

El tema principal de la Secretaría de Educación de Cundinamarca es garantizar el cumplimiento de la constitución, leyes, reglamentos, procesos y procedimientos administrativos y adoptados por el Departamento.

Con esto busca medidas de carácter organizacional, planes, programas, proyectos de calidad y cobertura educativa, así como la financiera, administrativa y legal aprobados en la Secretaría de Educación del Departamento de Cundinamarca.

Se adjunta relación de contratación de las vigencias 2008, 2009, 2010 y 2011.

COORDINACION DE CONTABILIDAD

La Dirección administrativa y financiera de la Secretaria de Educación de Cundinamarca presentó la información correspondiente a los cuatro trimestres de los años 2008, 2009, 2010 y hasta el tercer trimestre del año 2011 (los Estados Financieros correspondientes se encuentran en las oficina contable de la Secretaria) dentro de los plazos establecidos al nivel central de la Gobernación de Cundinamarca, y los datos por la Contaduría General de la Nación, para este fin, el envío de la Información se realiza a través del Sistema Consolidador de Hacienda "CHIP", al igual se entrega la información para que nivel central reporte a la Contraloría General de Cundinamarca, los siguientes formatos:

- Formulario CGN 2005.001 Saldos y Movimientos
- Formulario CGN 2005.002 Operaciones Recíprocas
- Formulario CGN 2005.003 Notas de Carácter Específico
- Formulario CGN 2005 Notas de Carácter General

También La dirección Administrativa y Financiera presento la información de las Instituciones educativas correspondiente años 2008, 2009, 2010 (los Estados Financieros correspondientes se encuentran en las oficina contable de la Secretaria) al nivel central para ser presentada en el CGN.

En el área administrativa y financiera de la Secretaria de Educación - Dirección de Contaduría se viene realizando el proceso de Conciliaciones Bancarias con el cargue manual de extractos bancarios y compensación de partidas conciliatorias desde el 1 de Octubre de 2007 al 31 Octubre de 2011 en el sistema SAP, con el apoyo de tres profesionales contratados y los mismos funcionarios de planta con el fin depurar las Cuentas Bancarias (De Ahorro, Corrientes y Fiducia) y de Cuentas Contables (Con terceros) que tienen partidas conciliatorias y partidas acumuladas.

Para realizar la depuración de las cuentas corrientes y de ahorros de la Secretaria se contaba con un profesional contratado por honorarios únicamente para esta labor, y luego con los funcionarios contratados por planta hasta la fecha.

Se contrato la firma INFOGEX LTDA, firmando Acta de Inicio el 23 de mayo de 2010 por un término de doce meses, con el objeto de *"para prestar los servicios de soporte y administración del sistema ADFI que apoya el seguimiento el monitoreo, oportunidad y calidad de la información financiera de los recursos de los fondos de servicios educativos de las Instituciones Educativas oficiales del Departamento de Cundinamarca y seguimiento a los recursos del Sistema General de Participaciones transferidos a dichos fondos."*

Dentro de las obligaciones de esta Dirección, se presento la información exógena correspondiente al año 2007, 2008, 2009 y 2010 a la oficina de Contabilidad del nivel central para ella a su vez consolidar y presentar a la DIAN y a la TESORERIA DISTRITAL dentro de los plazos establecidos.

También mensualmente durante los años 2008, 2009, 2010 y 2011 se hicieron los descuentos por Impuestos Nacionales, Departamentales y Distritales de la Secretaria de Educación de la Gobernación de Cundinamarca los cuales se presentaron dentro de los plazos establecidos.

De otra parte se adelanta el proceso de sostenibilidad y depuración de las cuentas. Es de anotar que una vez implementado el sistema financiero SAP (01 de OCTUBRE de 2007) se efectuaron los cargues iniciales los cuales se vienen revisando y depurando.

Por tal razón y con el fin de adelantar dicha depuración y se asigno un funcionario de planta, el cual viene realizando el proceso de depuración contable de las cuentas, proceso que es muy dispendioso debido a la información histórica que se debe manejar y no es de fácil ubicación.

Es importante resaltar que esta dirección cuenta con Profesionales y Personal Técnico que prestan un apoyo comprometido y responsable frente a las funciones establecidas.

COORDINACIÓN DE PRESUPUESTO

La dependencia de Presupuesto es la encargada de la gestión de recursos financieros que abarcan la ejecución presupuestal de gastos de los recursos del Sistema General de Participaciones, a través del trámite de solicitudes de certificados de disponibilidad y registro presupuestal, que tiene destinación exclusiva para la financiación de la prestación del servicio educativo, especialmente para el pago de la nómina del personal de la cuota, administrativo, docente y directivo docente, así como las contribuciones inherentes a ella, además, también se realiza el trámite de ejecución presupuestal de gastos de los proyectos que se cancelan con recursos ordinarios y del crédito del Departamento, los cuales son pagados a través de la Tesorería Departamental.

Se efectúa control y seguimiento del Programa Anual Mensualizado de Caja (PAC); se elaboran las facturas para cancelar los compromisos adquiridos por el Sistema General de Participaciones, se efectúan los informes de ejecución presupuestal de gastos y la constitución de las reservas presupuestales.

Además, es la dependencia encargada de efectuar los diferentes trámites de solicitud ante las diferentes entidades competentes del Departamento de Cundinamarca, de incorporación de recursos al presupuesto asignados por: CONPES expedidos por el Departamento Nacional de Planeación, por excedentes financieros, por acuerdos de pago nación, por incorporación de recursos por constitución de pasivos exigible.

El presupuesto aprobado de gastos de la Secretaria de Educación de Cundinamarca, en su totalidad corresponde a gastos de inversión al 31 de Octubre de 2011, asciende a la suma de \$420.733.129.416.00, los cuales están conformados por:

DETALLE	PRESUPUESTO
	APROBADO POR
	FUENTE DE RECURSOS
<i>Recursos Ordinarios y del Crédito</i>	29.987.863.648
<i>Recursos Sistema General de Participaciones</i>	358.799.051.088
<i>Recursos Nación-Acuerdo de Pago del 30 de Diciembre de 2011</i>	9.848.295.390
<i>Recursos Excedentes Financieros vigencia 2011</i>	22.097.919.290
Total Presupuesto Secretaria de Educación de Cundinamarca	420.733.129.416

INFORMES EXTERNOS:

- Trimestralmente se debe enviar al Ministerio de Educación Nacional, el reporte de información de seguimiento financiero, correspondiente al Anexo No 30, denominado reporte SINEB, en donde la información correspondiente al cuarto trimestre de 2011, debe ser reportada a más tardar el 15 de febrero de 2012.
- Actualmente el Ministerio de Educación Nacional, se encuentran implementando en las Secretarías de Educación del país el reporte del SGCF, el cual todos y cada uno de los rubros presupuestales de ingresos y gastos se tienen al interior de la Secretaria, sean homologados con los rubros definidos por el MEN, para lo cual a la fecha con la asesoría de los consultores de SAP, se está implementando las plantillas de homologación de ejecución presupuestal de gastos para la vigencia 2011.

RECURSOS TECNICOS:

La Ejecución Presupuestal de Gastos se realiza a través del sistema SAP, el cual es administrado por la Dirección General de Presupuesto de la Secretaría de Hacienda del Departamento.

EJECUCIONES PRESUPUESTALES

Ejecución Presupuestal de Ingresos recursos Sistema General de Participaciones y recursos Nación, vigencia 2008 al 2011.

CONCEPTO GENERAL:

En Noviembre 1 de 2011, fue aprobado el Decreto Departamental No 0235, donde se incorporaron al presupuesto de la Secretaría de Educación la suma de \$15.868.903.067, correspondiente al ajuste de los recursos asignados al sector educativo del Sistema General de Participaciones para la vigencia 2011, según CONPES 143 de los cuales \$ 4.982.592.874 corresponden a con situación de fondos y \$ 10.886.310.193 corresponden a sin situación de fondos.

También fue aprobado el Decreto Departamental No 0226 del 21 de Octubre de 2011, donde se efectuaron traslados presupuestales para constituir pasivos exigibles por valor de \$212.2398.000 para el pago de cuatro contratos que en su momento se constituyeron como reservas presupuestales de la vigencia 2009, y que no fueron cancelados durante la vigencia 2010, los cuales expiraron.

A la fecha, se encuentra pendiente por efectuarse un ajuste por asignación de recursos por complemento por parte del Ministerio de Educación Nacional para la vigencia 2011, los cuales son requeridos para contar con los recursos requeridos para el pago de nómina del mes de Diciembre.

Nuevo Proyecto para la vigencia 2012:

Por solicitud de la Secretaria de Hacienda Departamental, a partir de la vigencia 2012, se asignó un presupuesto a la Secretaria de Educación de Cundinamarca por valor de \$46.192.325.952 para la cancelación de prestaciones sociales del Magisterio, con recursos del Sistema General de Participaciones sin situación de fondos.

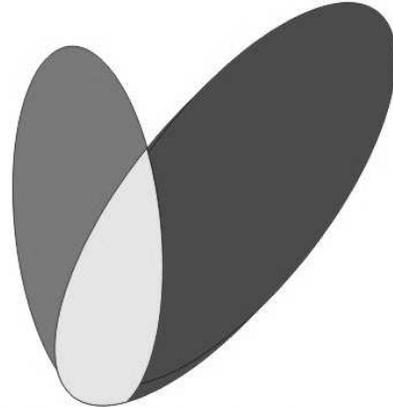
Tramites actuales de relevancia:

- La Secretaria de Educación solicitó formalmente al Ministerio de Educación Nacional, el ajuste del PAC de los recursos asignados a sin situación de fondos en lo que resta de la vigencia 2011, solicitud que fue negada por el MEN.
- Actualmente se está tramitando el pago por concepto de homologación de cargos administrativos por valor de \$ 4.005.896.061 , con recursos de excedentes financieros de la nación.
- Se cuenta con las disponibilidades presupuestales para el pago de costo acumulado ascensos en el escalafón docente y directivo docente por valor de \$2.662.787.026, a la fecha no se han solicitado los respectivos registros presupuestales por parte de la oficina de Escalafón.
- Se encuentra en trámite el pago a los docentes y directivos docentes por bonificación zonas de difícil acceso vigencia 2011, por valor de \$ 2.698.462.994.

17. SECRETARIA DE SALUD.

Nombre de la persona responsable de la entidad o dependencia que entrega: **ZORAYA LOPEZ DÍAZ**

“SALUD AMI PUEBLO”



CUMPLIMIENTO METAS PLAN DEPARTAMENTAL DE DESARROLLO

La Secretaría de Salud, a través del presente Informe de Gestión quiere dar a conocer el cumplimiento de las metas del Plan Departamental de Desarrollo “Cundinamarca, corazón de Colombia”, las cuales están encaminados a desarrollar los propósitos generales del Plan Territorial de Salud 2008-2011 “Salud a mi Pueblo”, los cuales corresponden a:

1. Mejorar el estado de salud de la población cundinamarquesa y contribuir al mejoramiento de su calidad de vida.
2. Evitar la progresión y los desenlaces adversos de la enfermedad.
3. Evitar la mortalidad prevenible de la población.
4. Enfrentar los retos del envejecimiento poblacional y la transición demográfica.
5. Disminuir las inequidades en salud de la población del departamento.
6. Mejorar la calidad de la prestación y la accesibilidad de los servicios de salud.

7. Lograr el saneamiento fiscal, el ajuste y sostenibilidad financiera de los hospitales de la red pública departamental.
8. Recuperar la rectoría e institucionalidad en salud por parte del ente territorial.
9. Articular y armonizar las acciones desarrolladas por cada uno de los actores del sistema de acuerdo a sus responsabilidades.

Para ello, la información se presentará por cada uno de los ejes programáticos de acuerdo con lo establecido en la resolución 425 de 2008 en donde se describirán los principales logros, estrategias y dificultades de los años 2008-2011 y las recomendaciones para la gestión de la nueva administración; así como todas aquellas acciones desarrolladas a través de cada una de las dependencias de la Secretaría de Salud.

1. EJE DE ASEGURAMIENTO

META DEFINIDA PARA EL CUATRENIO

Ampliar la cobertura del Régimen Subsidiado en los niveles I y II del SISBEN a través de la afiliación de 250.000 personas (Acumulativa)

Línea Base 2007: 1.132.234

Valor Esperado Cuatrienio (2008 – 2011): 1.382.234

VIGENCIA	META PROGRAMADA	AVANCE ANUAL META	AVANCE TOTAL META
2008	62.500	129.762	129.762
2009	62.500	44.462	174.224
2010	62.500	0	174.224
2011	62.500	0	174.224

Responsable Meta: Dirección de Aseguramiento

A. ESTADO DE LA META A 2007:

El régimen subsidiado en el año 2007 presento 1.132.234 cupos contratados para afiliados al régimen subsidiado de 978.793 subsidios totales y 153.441 subsidios parciales y para el año 2008 ascienden a 1.236.051; es decir, que se generó una ampliación de cobertura en cupos contratados de 103.817 nuevos cupos para afiliar a este régimen, que correspondió a un 9.17%, así mismo en este año se transforman de parciales a totales 50.770 cupos y se hace entrega por parte de los entes territoriales de 55.280 cupos al sistema por no tener afiliados asignados, quedando un comportamiento de 1.188.660 subsidios totales y 47.391 subsidios parciales y para el año 2009 los cupos contratados para régimen subsidiado fue de 1.196.424, subsidios totales 1.167.585 y 28.839 subsidios parciales; se hizo entrega de 11.973 parciales y disminución de cupos por no presentar registros en

base de datos de 27.654; lo que permite concluir que se dio una disminución en cupos contratados de 39.627, por entrega de cupos de subsidios parciales y disminución de cupos totales de 61.522 de subsidios totales.

Para el año 2008 la línea base fue de 1.132.234 cupos contratados para afiliación al régimen subsidiado, para lo cual se relaciona a continuación el comportamiento año tras año, atendiendo primero la entrega de cupos de subsidios parciales por parte de los entes territoriales y la resultante de cargue de base de datos que se integra a partir de Abril de 2010, por población efectivamente cargada en BDU A.

Sin embargo, el régimen subsidiado presentó ampliación de cupos por 44.127 niveles I-II para el año 2009.

Frente a la resultante de esta meta a Marzo de 2010, se debe visualizar como cupos para efectos de afiliación, para esta vigencia aún no podemos presentar datos de ampliación.

AVANCE PARA LOS AÑOS 2008 A 2011

Para el año 2011, con la entrada en vigencia de la ley 1438 de 2011, los procesos de Aseguramiento en Salud, tienen importantes cambios para su administración los cuales de manera gradual se vienen implementando y que para noviembre de 2011 se han concretado en los siguientes componentes:

1. CONTRATACIÓN:

La Ley 1438 de 2011, derogó el numeral 44.2.3. Del Artículo 44 Ley 715 de 2001 que le daba a los municipios la competencia de celebrar contratos para el aseguramiento en el Régimen Subsidiado de la población pobre y vulnerable y realizar el seguimiento y control directamente o por medio de interventorías.

En su lugar el Artículo 4 del Decreto 971 de 2011, en desarrollo de los Artículos 29,31 y 119 de la Ley 1438 de 2011, implementó el instrumento jurídico para definir el compromiso presupuestal de las entidades territoriales, ajustando el periodo de aseguramiento con la vigencia fiscal.

Para determinar el número de afiliados para los cuales se debe garantizar la continuidad y el costo del aseguramiento para los mismos dentro del Régimen Subsidiado se utiliza el cargue en la BDU A y la aplicación de las fuentes de financiación a comprometer se da en el siguiente orden. Recursos de Esfuerzo Territorial (Departamento y Municipio); Recursos de Cajas de Compensación Familiar; Sistema General de Participaciones (SGP) y FOSYGA.

2. FLUJO DE RECURSOS

El reconocimiento de los recursos del Régimen Subsidiado a las Empresas Administradoras, se hace mediante el instrumento definido en el Artículo 7 del Decreto

971 de 2011, **LIQUIDACION MENSUAL DE AFILIADOS**, herramienta que permite establecer a partir de los afiliados cargados en la BDUA el valor a reconocer a las EPSS conforme a las fuentes de financiación participantes.

Otra novedad importante que introdujo la reforma, consiste en el **GIRO DIRECTO A LAS IPS**, regulado en los Artículos 6, 10, 12 del Decreto 971 de 2011 y reglamentado por las Resoluciones 2320, 1700 y 3830 de 2011. Correspondiendo al Ministerio de la Protección Social el giro del SGP y FOSYGA. Y a los municipios el giro del Esfuerzo Territorial, conforme esto último a lo previsto en el Artículo 10 del Decreto 971 de 2011.

El Parágrafo Transitorio del Artículo 29 de la Ley 1438 de 2011, le permitió a los municipios de más de 100.000 habitantes, que así lo decidieran continuar administrando los recursos del Régimen Subsidiado hasta el 31 de diciembre de 2012.

En Cundinamarca se acogieron a esta medida los municipios de **FACATATIVA, GIRARDOT y ZIPAQUIRA. FUSAGASUGA** no se acogió a esta medida y en consecuencia el Ministerio de la Protección Social realiza el giro de los recursos de FOSYGA y SGP.

Resultado de la responsabilidad asumida para el giro de los recursos a IPS y EPSS, los municipios están en la obligación de adelantar las gestiones presupuestales para la incorporación y ejecución sin situación de fondos de los recursos correspondientes a SGP, FOSYGA y Caja de Compensación Familiar, los cuales siguen siendo administrados para el caso de Cundinamarca por las CCF CAFAM y COLSUBSIDIO.

3. SEGUIMIENTO Y CONTROL

Si bien desaparece el contrato como mecanismo de formalización de la relación entre municipio y EPS-S, para la administración de los recursos del Régimen Subsidiado, las obligaciones de la EPS-S deben ser objeto de seguimiento y control por lo que estas acciones se encuentran previstas así en el marco legal vigente:

El Parágrafo Transitorio 1 del Artículo 119 de la Ley 1438 de 2011, establece que los recursos a que se refiere el literal e) del Artículo 13 de la Ley 1122 de 2007, se aplicarán a la auditoría para el cumplimiento del seguimiento y control del aseguramiento de los afiliados y el acceso oportuno y de calidad al Plan de Beneficios. Para este efecto la Superintendencia Nacional de Salud, acreditará empresas de interventoría con las cuales contratarán los municipios mediante concurso de méritos. La Superintendencia Nacional de Salud ejercerá vigilancia sobre el proceso y ejecución de esta contratación.

El Parágrafo Transitorio 2 del Artículo 119 de la Ley 1438 de 2011, señala que mientras se reglamentan las funciones de auditoría, las empresas que hoy están prestando el servicio podrán continuar haciéndolo.

El Artículo 14 del Decreto 971 de 2011, establece que la vigilancia incluirá el seguimiento a los procesos descrito a continuación sin perjuicio de las demás obligaciones establecidas en las normas vigentes:

1. Afiliación.
2. Reporte de novedades.
3. Garantía del acceso a los servicios de salud.
4. Red contratada para la prestación de servicios de salud.
5. Suministro de medicamentos.
6. Pago a la Red Prestadora de Servicios.
7. Satisfacción de los usuarios.
8. Oportunidad en la prestación de los servicios
9. Prestación de servicios de promoción y prevención.

B. ESTRATEGIAS

Determinación de recursos de para el aseguramiento en salud – regimen subsidiado para la vigencia del 01 de abril hasta el 31 de diciembre de 2011.

Afiliados cargados en bdua a 31 de marzo de 2011

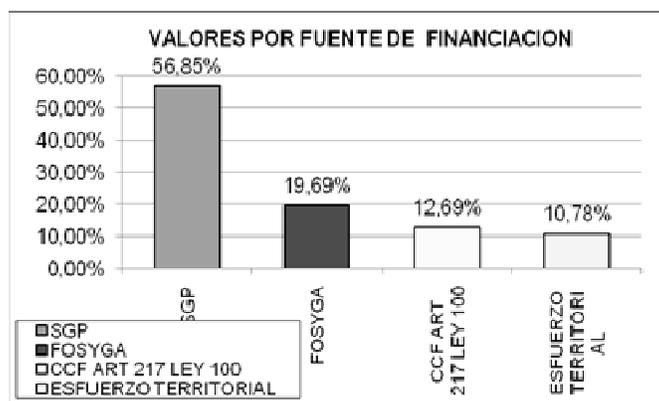
TIPO DE SUBSIDIO	AFILIADOS EN BDUA 31 DE MARZO DE 2011	PARTICIPACION
PLENO	935.239	99,02%
PARCIAL	9.259	0,98%
TOTAL	944.498	100,00%



FUENTE: Dirección de Aseguramiento. Proceso Base de Datos 2011.

RECURSOS ESTIMADOS PARA LA VIGENCIA: DEL 01 DE ABRIL HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2011.

FUENTE	VALORES POR FUENTE DE FINANCIACION	PARTICIPACION
SGP	146.978.175.618,00	56,85%
FOSYGA	50.896.950.179,00	19,69%
CCF ART 217 LEY 100	32.812.643.970,00	12,69%
ESFUERZO TERRITORIAL	27.864.180.998,00	10,78%
TOTAL CONTINUIDAD	258.551.950.765,00	100,00%



Fuente: Dirección de Aseguramiento. Proceso Seguimiento a Recurso 2011.

**DETALLE PARTICIPACION FUENTES DE FINANCIACION
CAJAS DE COMPENSACION FAMILIAR**

COLSUBSIDIO	15.946.579.350,00	48,60%
CAFAM	16.866.064.620,00	51,40%
TOTAL	32.812.643.970,00	100,00%

SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES

DETALLE SGP	VALOR	PARTICIPACION
SGP ULTIMA DOCEAVA CONPES 136	13.336.940.603,00	9,07%
SGP CONPES 138 ONCE DOCEAVAS	133.641.235.015,00	90,93%
TOTAL	146.978.175.618,00	100,00%

Fuente: Dirección de Aseguramiento.

ESFUERZO TERRITORIAL

DETALLE ESFUERZO TERRITORIAL	VALOR	PARTICIPACION
DEPARTAMENTO		24.178.907.731
DEPARTAMENTO RENTAS CEDIDAS	24.178.907.731	86,77%

DETALLE ESFUERZO TERRITORIAL	VALOR		PARTICIPACIÓN
RES. 1393 DE 2011			
ESFUERZO MUNICIPAL	3.685.273.267	3.685.273.267	13,23%
ETESA	1.716.589.766		
DEPARTAMENTO CAFETEROS RES 3286 2006	54.231.386		
CAFETEROS CONTRAPARTIDA FEDERACION	129.936.794		
REGALIAS	22.000.000		
SALDOS RES 6082 DE 2005	104.676.168		
SALDOS DE LIQUIDACION	53.165.158		
RENDIMIENTOS FINANCIEROS	740.608.783		
OTROS	864.065.212		
TOTAL	27.864.180.998	27.864.180.998	100,00%

Fuente: Dirección de Aseguramiento.

Para la vigencia del 01 de abril hasta 31 de diciembre de 2012, se hizo una disminución de la asignación del SGP por \$ 2.649.664.979,00, la cual se soportó con el Conpes 142 de 2011.

Esto tuvo como consecuencia una reasignación del FOSYGA y cobertura con recursos de esfuerzo territorial como se describe a continuación:

REDUCCION SGP	COMPENSA FOSYGA	COMPENSA ESFUERZO TERRITORIAL MUNICIPAL	COMPENSA ESFUERZO TERRITORIAL RENTAS CEDIDAS
2.649.664.979,00	1.823.737.787,32	107.006.225,72	718.920.965,96

Fuente: Dirección de Aseguramiento.

SEGUIMIENTO A LA EJECUCION DE LOS RECURSOS DE ESFUERZO TERRITORIAL DEPARTAMENTAL - RENTAS CEDIDAS ASIGNADAS MEDIANTE RESOLUCION 1369 DE 2011-11-03.

Con el propósito de hacer seguimiento a la ejecución de los recursos asignados por la Secretaría Departamental de Salud al municipio de, mediante la Resolución 1369 de 2011, de los cuales se han girado **por concepto de continuidad: \$16.770.703.752,01**, en siete (7) cuotas iguales aplicadas para los meses de abril a octubre de 2011. Tener en cuenta que el giro correspondiente a los meses de junio y julio de 2011 se hizo en un único giro.

Para efectos del presente seguimiento se deja libre la cuota del mes de octubre de 2011, correspondiente a: **\$2.395.814.821,72**. Toda vez que se ha publicado lo pertinente a 6

liquidaciones mensuales. Estos recursos deben ser aplicados en la liquidación del mes de octubre de 2011.

Las cifras de continuidad de la Resolución 1369 de 2011, se presentan antes de los ajustes generados por el CONPES 142 de 2011, notificados por esta Dirección mediante oficio SDAS1395 del 15 de septiembre de 2011 y muestran el siguiente comportamiento con respecto a las seis (6) liquidaciones mensuales que ha publicado el Ministerio de la Protección Social y que consolidó en el link:

<http://www.minproteccionsocial.gov.co/salud/Paginas/Resumen-Liquidacion-Mensual-de-Afiliados-RS.aspx>

- 1. LIQUIDACION FUENTES DE FINANCIACION CONSOLIDADO 6 MESES DE ABRIL HASTA SEPTIEMBRE DE 2011.** Corresponde al consolidado del giro por fuente de financiación publicado por el Ministerio de la Protección Social en la liquidación mensual de que trata el Art. 7 del Decreto 971 de 2011.

MUNICIPIO	RECURSOS CON CARGO CCF	RECURSOS ESFUERZO PROPIO	RECURSOS SGP	RECURSOS FOSYGA	TOTAL LIQUIDACION
TOTAL	21.681.312.032	15.718.001.301	96.673.142.591	6.479.259.646	140.551.715.572

Fuente: Dirección de Aseguramiento.

- 2. ESFUERZO TERRITORIAL COMPROMETIDO ANTES DEL AJUSTE DEL SGP MEDIANTE CONPES 142 DE 2011.** Corresponde a los recursos del Departamento y del Municipio comprometidos en el acto administrativo suscrito en el mes de abril de 2011. Para su ejecución se tiene en cuenta la participación porcentual de las entidades territoriales departamento y municipio conforme al total de recursos comprometidos para continuidad para la vigencia del 01 de abril hasta 31 de diciembre de 2011.

TOTAL ES TERRITORIAL ANTES DE CONPES 142	CONTINUIDAD RENTAS CEDIDAS ANTES DE CONPES 142. RES. 1369 DE 2011	ESFUERZO MPAL CONTINUIDAD ANTES DE CONPES 142	% CONTINUIDAD RENTAS CEDIDAS ANTES DE CONPES 142	% ESFUERZO MPAL CONTINUIDAD ANTES DE CONPES 142
24.605.158.097,81	21.562.333.395,44	3.042.824.702,37	87,63%	12,37%

Fuente: Dirección de Aseguramiento.

- 3. COMPORTAMIENTO DEL ESFUERZO DEPARTAMENTAL CON RESPECTO A SU PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL TOTAL DEL ESFUERZO TERRITORIAL.** El seguimiento corresponde a 6 giros de abril hasta septiembre de 2011 con cargo a la Resolución 1369 de 2011, comparado con la participación del Departamento en el total del Esfuerzo Territorial.

6 GIROS ABR - SEP 2011. RENTAS CEDIDAS RES 1369 DE 2011 CONTINUIDAD	RECURSOS ESFUERZO PROPIO LIQUIDACION 6 MESES	PARTICIPACIÓN DEL DEPARTAMENTO	PARTICIPACIÓN DEL MUNICIPIO	DIFF DPTO 6 MESES GIRADO VS LIQUIDACION
14.374.888.930,29	15.718.001.301,74	13.708.118.688,11	2.009.882.613,63	666.770.242,18

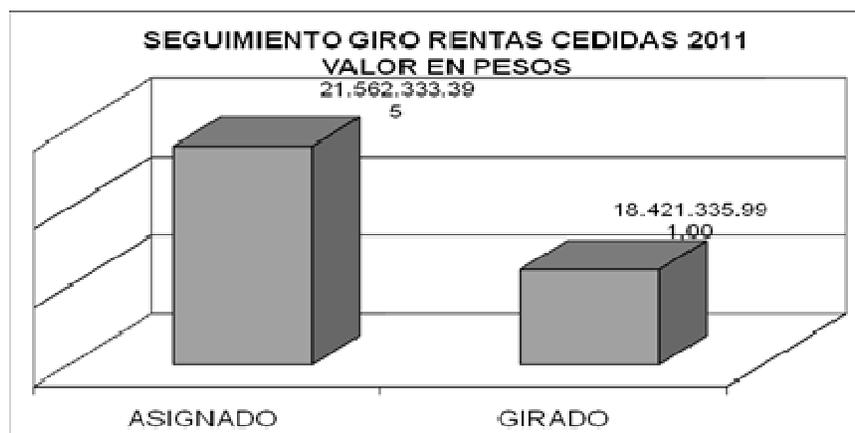
Fuente: Dirección de Aseguramiento.

4. **DEL RESULTADO SE CONCLUYE.** Que del total girado por la Secretaría de Salud de Cundinamarca con cargo a la Resolución 3778 de 2011, se genera un excedente neto de \$666.770.242,18, por lo que los giros de los meses de noviembre y diciembre de 2011, se ajustaran a lo requerido para los respectivos municipios conforme a la liquidación mensual que emita el Ministerio de la Protección Social en el maco del Decreto 971 de 2011.

CONSOLIDADO GIROS. RESOLUCION 1369 DE 2011:

ASIGNACION PARA CONTINUIDAD MES AÑO 2011	VALOR	21.562.333.395,00 % CUOTA CON RESPECTO A LA ASIGNACION
ABRIL	2.395.814.825,00	100%
MAYO	2.395.814.825,00	100%
JUNIO	2.395.814.825,00	100%
JULIO	2.395.814.825,00	100%
AGOSTO	2.395.814.825,00	100%
SEPTIEMBRE	2.395.814.825,00	100%
OCTUBRE	2.395.814.825,00	100%
NOVIEMBRE	1.650.632.216,00	68,90%
TOTAL	18.421.335.991,00	85,43%
CONSOLIDADO		

Fuente: Dirección de Aseguramiento.

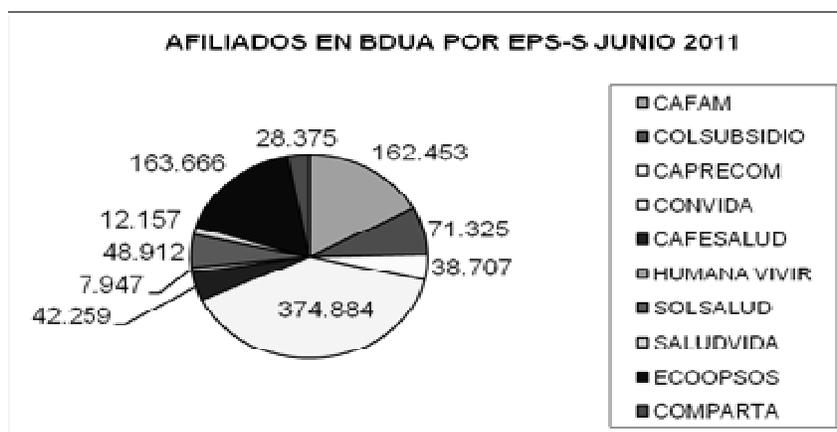


Fuente: Dirección de Aseguramiento. Proceso seguimiento Rentas Cedidas 2011.

**SEGUIMIENTO CARGUE EN BDUA:
CARGUE POR EPSS JUNIO DE 2011**

CODIGO ASIGNADO POR SNS	NOMBRE DE LAS EAPB QUE OPERAN EN EL DEPARTAMENTO	AFILIADOS	% CON RELACION AL TOTAL DE HABITANTES DEL DEPARTAMENTO
CCF018	CAFAM	162.453	17,09%
CCF101	COLSUBSIDIO	71.325	7,50%
EPS020	CAPRECOM	38.707	4,07%
EPS022	CONVIDA	374.884	39,43%
EPSS03	CAFESALUD	42.259	4,45%
EPSS14	HUMANA VIVIR	7.947	0,84%
EPSS26	SOLSALUD	48.912	5,14%
EPSS33	SALUDVIDA	12.157	1,28%
ESS091	ECOOPSOS	163.666	17,22%
ESS133	COMPARTA	28.375	2,98%
TOTAL		950.685	100,00%

Fuente: Dirección de Aseguramiento.



Fuente: Dirección de Aseguramiento. Proceso Base de Datos 2011.

COBERTURA DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD A PARTIR DE LA POBLACION IDENTIFICADA EN SISBEN VERSION III: Se estima una cobertura del 85,39% de población afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, conforme al siguiente resultado con corte del SISBEN a junio de 2011.

NIVEL	SISBEN III	REGIMEN SUBSIDIADO	REGIMEN CONTRIBUTIVO	DUPLICADOS*	TOTAL AFILIADOS SGSS	% COBERTURA
NIVEL 1	566.502	334.580	156.238	1.824	492.642	29,70%
NIVEL 2	174.706	86.974	63.543	536	151.053	9,11%
RESTO	917.667	293.062	477.134	2.584	772.780	46,58%
TOTAL	1.658.875	714.616	696.915	4.944	1.416.475	85,39%

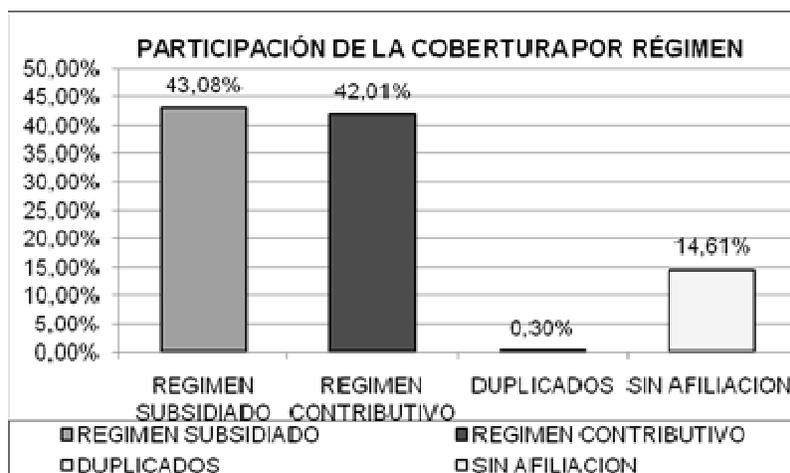
Fuente: PlaneaciónDptalsisben versión III junio 2011, cargue bdua septiembre 2011.

* El seguimiento a duplicados ha sido notificado a los respectivos municipios mediante oficio SDAS1560 del 18 de octubre de 2011.

COBERTURA DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD A PARTIR DE LA POBLACION IDENTIFICADA EN SISBEN VERSION III POR REGIMEN DE AFILIACION

COBERTURA	PARTICIPACION DE LA COBERTURA POR REGIMEN
REGIMEN SUBSIDIADO	43,08%
REGIMEN CONTRIBUTIVO	42,01%
DUPLICADOS	0,30%
SIN AFILIACION	14,61%
TOTAL	100,00%

Fuente: Planeación Dptalsisben versión III junio 2011, Cargue bdua septiembre 2011.



Fuente: Dirección de Aseguramiento. Proceso Base de Datos 2011.

La población no asegurada se estima en el 14.61%, de lo cual se destaca que la población a la que debe darse cobertura dentro del Régimen Subsidiado corresponde a los niveles 1 y 2 del SISBEN versión III (**97.513**), determinados conforme a los puntajes de corte de la Resolución 3778 de 2011.

Para los demás 144.887, que superan el corte de los puntos para nivel 1 y 2, se debe promover su afiliación al Régimen Contributivo en el marco del Artículo 34 de la Ley 1438 de 2011, el cual a la fecha no ha sido reglamentado, por lo que entre tanto se hace exigible la garantía de acceso a los servicios de salud con cargo a recursos de oferta para quienes de este grupo se establezca la carencia de capacidad de pago.

NIVEL	SISBEN III	TOTAL AFILIADOS SGSS	SIN AFILIACION	% SIN AFILIACION	SIN AFILIACION NIVEL 1 Y 2
NIVEL 1	566.502	492.642	73.860	4,45%	73.860
NIVEL 2	174.706	151.053	23.653	1,43%	23.653
RESTO	917.667	772.780	144.887	8,73%	
TOTAL	1.658.875	1.416.475	242.400	14,61%	97.513

Fuente: Planeación Dptalsisben versión III junio 2011, cargue bdua septiembre 2011.

Es importante tener en cuenta que con la aplicación de la encuesta SISBEN versión III, se genera una caída en el número de personas encuestadas, lo que puede obedecer a factores como:

- Traslado territorial de los habitantes.
- Falta de cobertura en el momento de la realización de la encuesta.

COMPORTAMIENTO ASEGURAMIENTO COMPARADO DICIEMBRE DE 2010 / OCTUBRE 2011 A PARTIR DE POBLACION ESTIMADA POR EL DANE

Aquí la cobertura se muestra desde el total de la población proyectada por el DANE, lo que se debe determinar como un estimado por cuanto partir de la estadística DANE, no permite establecer quienes son los poseedores de la afiliación y quienes no están afiliadas.

CRITERIO	2010	2011	DIFERENCIA	% DIFERENCIA
POBLACION DANE	2.437.151	2.517.215	80.064	3,29%
TOTAL POBLACION SISBEN I - II Y III	2.143.718	1.658.875	-484.843	-22,62%
REGIMEN CONTRIBUTIVO	820.889	921.011	100.122	12,20%
REGIMEN SUBSIDIADO	939.407	952.694	13.287	1,41%
REGIMEN EXCEPCION	79.000			
POBLACION POBRE NO ASEGURADA NIVEL I-II-III	205.263	242.400	37.137	18,09%
TOTAL POBLACION ASEGURADA	1.839.296	1.873.705	34.409	1,87%
% COBERTURA DEL ASEGURAMIENTO	75,00%	74,44%		-0,56%

Fuente: SISBEN 1-2-3- planeación Dptal - sept 2010; SISBENversión iii junio 2011, cargue BDUA septiembre 2011.

Como se observa la población en SISBEN se reduce en un 22.62%, por lo que la Dirección de Aseguramiento evaluó el impacto de la entrada en vigencia de la Resolución 3778 de 2011, encontrando lo siguiente:

IMPACTO EN EL ASEGURAMIENTO EN SALUD DE LA ENTRADA EN VIGENCIA DE LA RESOLUCION 3778 DE 2011.

La Resolución 3778 de 2011, estableció los puntos de corte del Sisben Metodología III y ordenó la afiliación al Régimen Subsidiado de Salud de quienes no se encuentran afiliados y quedaron clasificados en los niveles 1 y 2.

Los cruces de las bases de datos, permite establecer la población y se determinan los quienes para los 116 municipios. En cada hallazgo se dan las orientaciones a la administración municipal. OFICIO SDAS 1560 del 18 de octubre de 2011.

PUNTOS DE CORTE QUE APLICAN

NIVEL	PUNTAJE DE SISBEN VERSION III	
	OTRAS CABECERAS (URBANO)	OTRAS CABECERAS (RURAL)
1	0 HASTA 44.79	0 HASTA 32.98
2	44.80 HASTA 51.57	32.99 HASTA 37.80

Fuente: Dirección de Aseguramiento.

HALLAZGOS NOTIFICADOS A LOS MUNICIPIOS.

BASE DE DATOS UTILIZADAS:

a. SISBEN versión III. Corte cargue en DNP junio 2011.

b. Afiliados al Régimen Subsidiado en BDUA con corte 21 de septiembre de 2011. **BASE DE DATOS: Total generalMS21092011.**

c. Afiliados en Régimen Contributivo con corte 21 de septiembre de 2011. **BASE DE DATOS: Total generalMC21092011.**

Consolidado estadístico y base de datos.

1. SISBEN VERSION III. RESOLUCION 3778 DE 2011. Presenta el resultado estadístico con los puntajes de corte previstos para nivel 1 y 2 en zona urbana y rural en la Resolución 3778 de 2011, tomado de la base de datos entregada a esta Dirección por la Secretaría de Planeación de Cundinamarca y cargada por el Departamento Nacional de Planeación a junio de 2011.

SITUACION SISBEN III RESOLUCION 3778 DE 2011								TOTAL SISBEN VERSION III POR NIVEL	
SISBEN III	URBANO		RURAL		URBANO PUNTAJE SUPERIOR	RURAL PUNTAJE SUPERIOR	TOTAL PERSONAS CON PUNTAJE SUPERIOR	NIVEL 1	NIVEL 2
	NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 1	NIVEL 2					
1.658.875	352.344	122.004	214.158	52.702	683.415	234.252	917.667	566.502	174.706

Fuente: Dirección de Aseguramiento.

TOTAL NIVEL 1 Y 2 EN SISBEN VERSION III: 741.208

2. AFILIADOS REGIMEN SUBSIDIADO EN BDU A. Corresponde a la estadística de afiliados cargados en la BDU A para Régimen Subsidiado a 21 de septiembre de 2011

BASE DE DATOS: Total generalMS21092011.

AFILIADOS REGIMEN SUBSIDIADO EN BDU A						
NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3	NIVEL 4	SIN NIVEL SISBEN	POBLACIONES ESPECIALES "N" EN CAMPO DE NIVEL SISBEN	TOTAL
513.643	390.125	13.233	12	287	35.406	952.706

Fuente: Dirección de Aseguramiento.

3. AFILIADOS REGIMEN SUBSIDIADO EN BDU A Y PRESENTES EN SISBEN VERSION III. El cruce de las bases de datos responde a la pregunta, quiénes de los afiliados al Régimen Subsidiado cargados en la BDU A fueron objeto de la aplicación de la encuesta SISBEN versión III y de estos quienes de acuerdo al puntaje obtenido permanecen en nivel 1 o 2 y quienes han obtenido un puntaje superior.

BASE DE DATOS: Total generalsisben3en bdua subsidiado

AFILIADOS EN BDU A SUBSIDIADO PRESENTES EN SISBEN VERSION III			
NIVEL 1	NIVEL 2	PUNTAJE SUPERIOR	TOTAL
334.580	86.974	293.062	714.616

Fuente: Dirección de Aseguramiento.

4. AFILIADOS CONTRIBUTIVO Y PRESENTES EN SISBEN VERSION III. El cruce de las bases de datos responde a la pregunta quienes de los afiliados al Régimen Contributivo fueron objeto de la aplicación de la encuesta SISBEN versión III.

Base de datos: Total general sisben3 en contributivo

AFILIADOS EN CONTRUBUTIVO CON VERSION SISBEN III			
NIVEL 1	NIVEL 2	PUNTAJE SUPERIOR	TOTAL
156.238	63.543	477.134	696.915

Fuente: Dirección de Aseguramiento

5. MULTIAFIADOS ENTRE REGIMEN SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO PRESENTES EN SISBEN VERSION III. Se debe hacer la verificación y confirmación de la afiliación vigente. En todo caso prevalece la afiliación al Régimen Contributivo.

BASE DE DATOS: Total general multiafiados

AFILIADOS EN CONTRUBUTIVO CON VERSION SISBEN III			
NIVEL 1	NIVEL 2	PUNTAJE SUPERIOR	TOTAL
1.824	536	2.584	4.944

Fuente: Dirección de Aseguramiento.

6. PERSONAS SIN AFILIACION PRESENTES EN SISBEN VERSION III NIVELES 1 Y 2. Establece la estadística de personas que están identificadas en el SISBEN versión III con nivel 1 o 2 y no tienen afiliación al Sistema de Salud. En cumplimiento del Artículo 2 de la Resolución 3778 de 2011, se deben afiliar al Régimen Subsidiado, **previa verificación del no cumplimiento de requisitos para pertenecer al Régimen Contributivo.** Se hace entrega de la base de datos para adelantar los procesos de afiliación al Régimen Subsidiado o contributivo según corresponda y garantizando el derecho a la libre elección de EPS-S. También se debe tener en cuenta lo dispuesto por el Instructivo **DGGDS-RS-001-2011** en el numeral 1.

BASE DE DATOS: Total generalsisben3sinafiliar

PERSONAS SIN AFILIACION SISBEN VERSION III NIVELES 1 Y 2		
NIVEL 1	NIVEL 2	TOTAL
73.860	23.653	97.513

Fuente: Dirección de Aseguramiento.

7. PERSONAS CON PUNTAJE SUPERIOR A LOS ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCION 3778 DE 2011. Registra el escenario de las personas que no se pueden afiliar al Régimen Subsidiado de Salud por superar los puntajes de corte para el nivel 1 y 2. De ellos se debe establecer **si cumplen los requisitos para pertenecer al Régimen Contributivo y si es así motivar y promover su afiliación a dicho Régimen,** además es válida la pregunta: quiénes de ellos en el momento de la encuesta SISBEN, para la pregunta 81, contestaron tener una afiliación al Sistema de Salud para efectos del seguimiento pertinente y dar cumplimiento a los numerales 2 y 5 del Instructivo **DGGDS-RS-001-2011**.

BASE DE DATOS: Total genera puntaje superior sin afiliar

PERSONAS CON PUNTAJE SUPERIOR SIN AFILIACION AL SISTEMA DE SALUD. SISBEN VERSION III : 144.887

8. PERSONAS CON PUNTAJE SUPERIOR EN SISBEN VERSION III AFILIADAS AL REGIMEN SUBSIDIADO BDU A. Presenta el resultado de las personas que a la entrada en vigencia de la Resolución 3778 de 2011 están afiliadas al Régimen Subsidiado de Salud cargadas en la BDU A y para las que en SISBEN versión III presentan un puntaje superior a los establecidos para los niveles 1 y 2 por la citada Resolución. **Estas personas deben conservar su afiliación al Régimen Subsidiado de Salud hasta tanto el Ministerio de la Protección Social indique el procedimiento que garantice el debido proceso para su exclusión.** En todo caso es responsabilidad de la administración municipal actuar en los casos evidentes en los que estas personas deban afiliarse al Régimen Contributivo de Salud por tener capacidad de pago y/o vínculo laboral.

BASE DE DATOS: Total generalafiliadosbduaconnivelsuperiorsisben3

PERSONAS CON PUNTAJE SUPERIOR EN SISBEN VERSION III AFILIADAS AL REGIMEN SUBSIDIADO BDU A						
NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3	NIVEL 4	"N" EN CAMPO DE NIVEL SISBEN	SIN DATO EN CAMPO DE NIVEL SISBEN	TOTAL
126.996	155.244	5.645	1	5.046	130	293.062

Fuente: Dirección de Aseguramiento.

9. PERSONAS AFILIADAS AL REGIMEN SUBSIDIADO CARGADAS EN BDU A QUE NO FUERON ENCUESTADAS CON SISBEN VERSION III. Se hace entrega de la base de datos correspondiente a las personas que tienen afiliación al Régimen Subsidiado de Salud y están cargadas en BDU A y no fueron objeto de encuesta. El municipio debe adelantar entre otras que considere necesarias las siguientes acciones, además de dar cumplimiento al **numeral 2.2 del InstructivoDGGDS-RS-001-2011.**

ACCIONES A REALIZAR POR LOS MUNICIPIOS:

- a). Coordinar con la Oficina SISBEN la convocatoria pública de los no sisbenizados para que se presenten ante la administración municipal y soliciten la encuesta, esta deberá ser programada y realizada de manera prioritaria y en todo caso antes del 31 de diciembre de 2011.
- b). Notificar a la respectiva EPS-S y coordinar de manera conjunta actividades de búsqueda activa para confirmar su residencia en el municipio y hacer efectiva la encuesta SISBEN o para el caso de poblaciones especiales la identificación mediante listado censal.
- c). Establecer mediante consulta de la base de datos de SISBEN publicada en la página web del Departamento Nacional de Planeación, la evidencia de aplicación de la encuesta SISBEN en un municipio diferente. Caso en el cual procede lo pertinente al traslado territorial previsto en el **numeral 4 del InstructivoDGGDS-RS-001-2011.**

Adelantadas como mínimo las anteriores acciones la administración municipal con las evidencias obtenidas y con las cuales se demuestra la no residencia en el municipio, dará trámite a la novedad: **N13. Novedad de Retiro en BDU A,** prevista en la Resolución 2321 de 2011.

BASE DE DATOS: Total generalafiliadosbduasinsisben3

AFILIADOS EN BDUA SUBSIDIADO NO IDENTIFICADOS EN SISBEN VERSION III			
NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL3	TOTAL
132.201	105.148	5.679	243.028

Fuente: Dirección de Aseguramiento.

10. POBLACIONES ESPECIALES Y GRUPOS POBLACIONALES. Se recomienda a la administración municipal y a las EPS-S trazar un plan de acción conjunto y específico para hacer el levantamiento de los listados censales y actualizar en el archivo maestro de afiliados cargado en BDUA, los códigos correspondientes a los grupos poblacionales establecidos por el Ministerio de la Protección Social en la Resolución 2321 de 2011, con el consecuente reporte de la novedad a fin de hacer efectivas las actualizaciones en la BDUA.

BASE DE DATOS: Total general afiliados bdua nivel n población especial

CODIGO	TIPO DE POBLACION BENEFICARIA DEL SUBSIDIO DEFINIDA POR LA RES 2321 DE 2011	PERSONAS EN BDUA
1	Habitante de la calle	245
2	Población infantil a cargo del ICBF	631
3	Madres comunitarias	13
4	Creador o gestor cultural. Decreto. 2283/2010	4
5	Población sisbenizada	2.604
6	Menores desvinculados del conflicto armado	1
7	Población Discapacitada	156
8	Población Desmovilizada	170
9	Población en condiciones de desplazamiento forzado	7.910
10	Población infantil vulnerable bajo protección de instituciones diferentes al ICBF	
11	Programa de Protección a testigos	
12	Población en centros psiquiátricos	46
13	Población Rural Migratoria	
14	Población reclusa	8
15	Población Rural no Migratoria	1.245
16	Población de la tercera edad en protección de ancianatos	44
17	Comunidades indígenas	
18	ROM. Gitanos	
19	Negro(a) o Mulato(a) o Afrocolombiano(a) o Afrodescendiente.	
20	Raizal (Población del Archipiélago de San Andrés y Providencia.	
21	Palenquero de San Basilio	
22	Población carcelaria del INPEC. Dec.2777 de 2010	
SIN CODIGO	EL CAMPO DEL GRUPO POBLACIONAL APARECE VACIO	22.329
TOTAL		35.406

Fuente: Dirección de Aseguramiento.

10. A. POBLACIONES ESPECIALES Y GRUPOS POBLACIONALES EN BDUAS IDENTIFICADOS EN SISBEN VERSION III: Base de Datos: Total general afiliados bduas nivel en sisben 3

AFILIADOS EN BDUAS SUBSIDIADO NO IDENTIFICADOS EN SISBEN VERSION III					
NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL SUPERIOR	TOTAL EN SISBEN VERSION III	SIN SISBEN VERSION III	TOTAL
7.674	1.751	4.051	13.476	21.930	35.406

Al respecto es preciso tener en cuenta:

a). El Artículo 6 del Acuerdo 415 de 2009 y la Resolución 2321 de 2011, se concluye que existen 14 grupos poblacionales para ser identificados mediante instrumentos diferentes a la encuesta SISBEN, para acceder a los beneficios del Régimen Subsidiado de Salud, como se precisa a continuación.

Soporte normativo	Beneficiarios a identificar mediante instrumentos diferentes de la encuesta SISBEN	Autoridad responsable de la elaboración del listado censal	Código asignado en la Resolución 2321 de 2011
Resolución 2321 de 2011	Habitante de la calle	Alcaldía municipal	1
Acuerdo 415 de 2009	Población infantil abandonada a cargo del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.	Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF).	2
Acuerdo 415 de 2009	Menores desvinculados del conflicto armado bajo la protección del ICBF.	Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF).	6
Acuerdo 415 de 2009	Población desmovilizada.	Alta Consejería para la Reinserción, o quien haga sus veces.	8
Acuerdo 415 de 2009	Población en condiciones de desplazamiento forzado.	“Agencia Presidencial para la Acción Social y la Cooperación Internacional - Acción Social” o la entidad que haga sus veces.	9
Acuerdo 415 de 2009	Población infantil vulnerable bajo protección en instituciones diferentes al ICBF.	Alcaldía municipal	10
Acuerdo 415 de 2009	Personas incluidas en el programa de protección a testigos.	Fiscalía General de la Nación	11
Resolución 2321 de 2011	Población en centros psiquiátricos	Alcaldía municipal	12
Acuerdo 415 de 2009	Población rural migratoria.	Gremios agrícolas o las organizaciones campesinas de usuarios correspondientes	13

Resolución 2321 de 2011	Población Reclusa	Para diferenciarla del grupo 22, esta población, corresponde a establecimientos de orden departamental, distrital o municipal y su aseguramiento se sujeta a las condiciones de financiamiento y operación del Régimen Subsidiado	14
Acuerdo 415 de 2009	Personas mayores en centros de protección. ADULTO MAYOR.	Alcaldía Municipal	16
Acuerdo 415 de 2009	Comunidades Indígenas.	La identificación y elaboración de los listados censales de la población indígena para la asignación de subsidios se efectuará de conformidad con lo previsto en el artículo 5° de la Ley 691 de 2001 y las normas que la modifiquen adicionen o sustituyan. No obstante, cuando las autoridades tradicionales y legítimas lo soliciten, podrá aplicarse la encuesta SISBEN, sin que ello limite su derecho al acceso a los servicios en salud. Cuando la población beneficiaria identificada a través del listado censal no coincida con la población indígena certificada por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE, la autoridad municipal lo verificará y validará de manera conjunta con la autoridad tradicional para efectos del registro individual en la base de datos de beneficiarios y afiliados del Régimen Subsidiado de Salud.	17
Acuerdo 415 de 2009	Población ROM	Autoridad legítimamente constituida (SheroRom o portavoz de cada Kumpania) y reconocida ante la Dirección de Etnias del Ministerio del Interior y de Justicia	18
Resolución 2321 de 2011	Población carcelaria del INPEC. Dec.2777 de 2010. <i>Ver documento marco Plan de Acción Semestre II Fase 2. SSC.</i>	RESPONSABILIDAD DEL INPEC EN CONSECUENCIA NO DEBE ESTAR EN BDUA PARA EL MUNICIPIO	22

Fuente: Dirección de Aseguramiento.

El hecho de que en algunos casos estos grupos de población especial, hayan sido sisbenizados, no es obstáculo para el acceso a los servicios de salud y el cambio de su condición especial, está sujeto al pronunciamiento que haga la autoridad responsable de la conformación del listado censal.

b). Los demás grupos poblacionales, deben ser objeto de la aplicación de la encuesta SISBEN. Estos grupos son:

CODIGO Res.2321 de 2011	TIPO DE POBLACION BENEFICARIA DEL SUBSIDIO
3	Madres comunitarias
4	Creador o gestor cultural. Decreto. 2283/2010
5	SISBEN/GENERAL
7	Población Discapacitada
15	Población Rural no Migratoria
19	Negro(a) o Mulato(a) o Afrocolombiano(a) o Afrodescendiente.
20	Raizal (Población del Archipiélago de San Andrés y Providencia.
21	Palenquero de San Basilio

Fuente: Dirección de Aseguramiento.

REQUERIMIENTOS

La administración municipal con la participación de la firma auditora y/o el funcionario responsable de los procesos de aseguramiento presentará a la Dirección de Aseguramiento de la Secretaría de Salud, dentro de los CUARENTA Y CINCO (45) días siguientes, al recibo de la presente comunicación, un informe de avance en el cual se deberá, a partir de las estadísticas contenidas en la presente comunicación en los numerales 5, 6, 7, 8, 9, 10 y 10 A. haciendo uso de las mismas tablas, determinar:

- a) Situación actual.
- b) Resultado de intervención.
- c) Situación nueva.

En todo caso el cronograma pertinente a las actividades sugeridas, las demás que establezca la administración municipal y las fijadas en el Instructivo **DGGDS-RS-001-2011**, deberá dar inicio a más tardar dentro de los diez (10) días siguientes al recibo de la presente comunicación y concluir el 31 de diciembre de 2011, lo cual se deberá incluir en el informe solicitado.

**COMPORTAMIENTO CUPOS CONTRATADOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO ABRIL 2010–
OCTUBRE 2011**

COMPORTAMIENTO CONTRATADOS	CUPOS	AFILIADOS	REGISTROS CARGUE BDU A	TOTAL CARGUE	% CARGUE BDU A	CORTE
TOTAL CONTRATADO		1.192.331	893.995		75%	Abr-10
TOTALES		1.163.492				
PARCIALES		28.839				
TOTAL CONTRATADO		907.641	907.641		100%	May-10
TOTALES		881.961				
PARCIALES		25.680				
TOTAL CONTRATADO		904.103			102.87%	Jun-10
TOTALES		885.366	885.366	904.103		
PARCIALES		18.737	18.737			
TOTAL CONTRATADO		912.157	939.664		102.87%	Jul-10
TOTALES		894.360				
PARCIALES		17.797				
TOTAL CONTRATADO		912.157				
TOTALES		894.360	925.938	938.905	102,93%	Dic-10
PARCIALES		17.797	12.967			
TOTAL CONTRATADO		912.157				
TOTALES		89.436	934.361	947.486	103,87%	Ene-11
PARCIALES		17.797	13.125			
TOTAL CONTRATADO		912.157				
TOTALES		894.360	937.304	949.880	104,14%	Feb-11
PARCIALES		17.797	12.576			
TOTAL CONTRATADO		912.157				
TOTALES		894.360	935.234	947.639	103,89%	Mar-11
PARCIALES		17.797	12.405			
TOTAL CONTRATADO		947.717				
TOTALES		938.458	941.803	953.229	100,58%	Abr-11
PARCIALES		9.259	11.426			
TOTAL CONTRATADO		947.717				
TOTALES		938.458	941.417	951.896	100,44%	May-11
PARCIALES		9.259	10.479			
TOTAL CONTRATADO		947.717				
TOTALES		938.458	938.363	948.685	100,10%	Jun-11
PARCIALES		9.259	10.322			
TOTAL CONTRATADO		947.717				
TOTALES		938.458	940.889	950.679	100,31%	Jul-11
PARCIALES		9.259	9.790			
TOTAL CONTRATADO		947.717				
TOTALES		938.458	939.717	949.338	100,17%	Ago-11
PARCIALES		9.259	9.621			
TOTAL CONTRATADO		947.717				
TOTALES		938.458	943.148	952.668	100,52%	Sep-11
PARCIALES		9.259	9.520			
TOTAL CONTRATADO		947.717				

TOTALES	938.458	940.092	949.225	100,16%	Oct-11
PARCIALES	9.259	9.133			
VARIACION JUNIO 2010 - OCTUBRE 2011					
TOTAL CONTRATADO	43.614	45.122			
TOTALES	53.092	54.726	45.122	4,99%	Oct-11
PARCIALES	-9.478	-9.604			

Fuente: Secretaria de Salud – Dirección de Aseguramiento – Octubre de 2011

SEGUIMIENTO CARGUE EN BDUA POR EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

EPS-S	2010	2011 (JUN)	Oct-11	VARIACION 2010 - OCT 2011	% VARIACION
CAFAM	158.472	162.453	165.793	7.321	4,62%
CAFESALUD	40.323	42.259	41.619	1.296	3,21%
CAPRECOM	30.166	38.707	40.082	9.916	32,87%
COLSUBSIDIO	71.011	71.325	71.931	920	1,30%
COMPARTA	28.032	28.375	28.133	101	0,36%
CONVIDA	363.957	374.884	371.565	7.608	2,09%
ECOOPSOS	171.524	163.666	162.679	-8.845	-5,16%
HUMANA VIVIR	7.146	7.947	8.239	1.093	15,30%
SALUD VIDA	12.637	12.157	11.795	-842	-6,66%
SOLSALUD	56.038	48.912	47.394	-8.644	-15,43%
OTRAS EPS-S	101	0	4	-97	-96,04%
TOTAL	939.407	950.685	949.234	9.827	1,20%

Fuente: Secretaria de Salud – Dirección de Aseguramiento – Octubre de 2011

Frente a la normatividad vigente, que a partir de Junio de 2010 y de acuerdo a lo contemplado en el Acuerdo 415 de 2009, sólo se contrataría lo efectivamente cargado en base de datos FOSYGA (BDUA), se empieza a dar tendencia a disminuir población contratada para régimen subsidiado teniendo en cuenta que sólo se contrata lo cargado en BDUA, razón por la cual a partir Junio del año en curso se refleja según tabla descriptiva, así:

COMPORTAMIENTO CUPOS CONTRATADOS ABRIL – AGOSTO 2010

FECHA	COMPORTAMIENTO CONTRATADOS	CUPOS	AFILIADOS	REGISTROS CARGUE BDUA	% CARGUE BDUA	CORTE
Abr-10	TOTAL CONTRATADO		1,192,331	893,995	75%	01-Abr
	TOTALES		1,163,492			
	PARCIALES		28,839			
Jun-10	TOTAL CONTRATADO		907,641	907,641	100%	01-Jun
	TOTALES		881,961			
	PARCIALES		25,680			
Ago-10	TOTAL CONTRATADO		912,157	907,225	99%	01-Ago
	TOTALES		894,360			
	PARCIALES		17,797			
Sept-10	TOTAL CONTRATADO		912,157	939.664	102.87%	01-Oct
	TOTALES		894,360			
	PARCIALES		17,797			

Fuente: Secretaria de Salud – Dirección de Aseguramiento – Septiembre de 2010.

La meta estimada para los cuatro años se ve afectada por el comportamiento del cargue de afiliados en la BDUA, la movilidad territorial y entre regímenes.

Para la evaluación de la meta también es pertinente tener en cuenta que conforme a lo previsto en el Artículo 44 de la Ley 1438 de 2011, *es obligación del Departamento su participación en la cofinanciación del Aseguramiento en Salud, definiendo, en el numeral 1.2: Sin perjuicio de lo previsto en el inciso del Artículo 60 de la Ley 715 de 2001, del monto total de las Rentas Cedidas destinadas a salud de los departamentos y el Distrito Capital, se destinarán por lo menos el 50% a la financiación del Régimen Subsidiado o el porcentaje que a la entrada en vigencia de la presente Ley estén asignando, si este es mayor. Estos recursos se contabilizarán como esfuerzo propio territorial y no podrán disminuirse serán transferidas directamente por la Nación a través del mecanismo de giro directo establecido en la presente Ley.*

Por lo anterior es pertinente observar la ampliación de cobertura como los mayores cargues en la BDUA. Encontrando el siguiente comportamiento en los años 2010 y 2011.

EPS-S	2010	2011 (JUN)	VARIACION	% VARIACION
CAFAM	158.472,00	162.453,00	3.981	2,51%
CAFESALUD	40.323,00	42.259,00	1.936	4,80%
CAPRECOM	30.166,00	38.707,00	8.541	28,31%
COLSUBSIDIO	71.011,00	71.325,00	314	0,44%
COMPARTA	28.032,00	28.375,00	343	1,22%
CONVIDA	363.957,00	374.884,00	10.927	3,00%
ECOOPSOS	171.524,00	163.666,00	-7.858	-4,58%
HUMANA VIVIR	7.146,00	7.947,00	801	11,21%
SALUD VIDA	12.637,00	12.157,00	-480	-3,80%
SOLSALUD	56.038,00	48.912,00	-7.126	-12,72%
OTRAS EPS-S	101,00	0,00	-101	-100,00%
TOTAL	939.407,00	950.685,00	11.278	1,20%

Fuente: Dirección de Aseguramiento Octubre de 2011

COFINANCIACION RECURSOS DE CONTINUIDAD AFILIACION A REGIMEN SUBSIDIADO ABRIL 2010 A MARZO 2011.

Se elaboraron estudios de conveniencia y actos administrativos respecto a la participación en la cofinanciación de recursos de continuidad para la afiliación de Régimen Subsidiado con recursos de Esfuerzo Departamental.

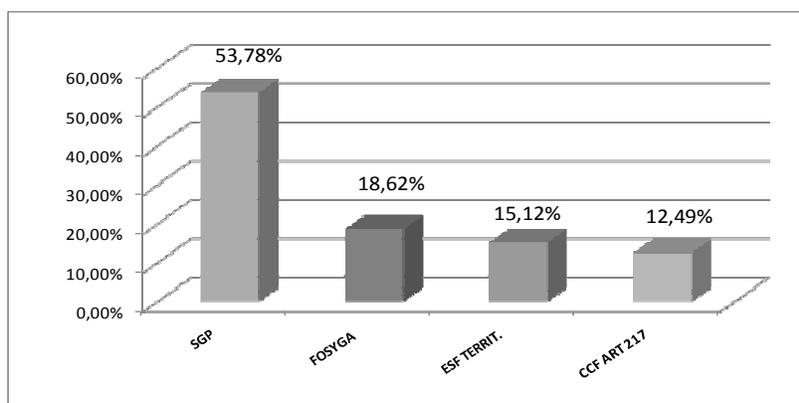
RECURSOS COMPROMETIDOS POR PARTE DEL DEPARTAMENTO PARA COFINANCIAR EL REGIMEN SUBSIDIADO AÑO 2010

FUENTE FINANCIACION	NUMERO DE MUNICIPIOS	RECURSOS APLICADOS	AFILIADOS
AJUSTE INCREMENTO UPC-S 2009 (RENTAS CEDIDAS)	26	45.903.447,00	13.649
ESF PROPIO (2004) CONTINUIDAD (RENTAS CEDIDAS)	45	3.481.275.304,00	11.948
RENTAS CEDIDAS CONTINUIDAD	100	21.869.286.020,00	74.446
ESF PROPIO 2010 (AMP DIC 2009) CONTINUIDAD RES 4596 DE 2009	17	3.215.764.990,60	11.209

Fuente: Secretaria de Salud – Dirección de Aseguramiento a Diciembre de 2010.

Se efectuó reconocimiento de incremento de UPC.S, a 26 municipios que participaron en la vigencia 2009 con recursos del departamento, se cofinancia a 45 municipios que participan con recursos del departamento desde el año 2004, así mismo 100 municipios que participan de la cofinanciación de rentas cedidas del departamento y por último 17 municipios que efectuaron ampliación de cobertura en Diciembre de 2009, con recursos del departamento

% DE PARTICIPACION FUENTES DE FINANCIACION REGIMEN SUBSIDIADO MESES DE VIGENCIA 2010



Fuente: Secretaria de Salud – Dirección de Aseguramiento – Diciembre de 2010

La fuente de participación en la cofinanciación del régimen subsidiado en cabeza del SGP de Municipios con un 53.78%, FOSYGA y ESFUERZO TERRITORIAL (ESFUERZO PROPIO, ETESA Y SALDOS DE LIQUIDACION MUNICIPIOS Y EL DEPARTAMENTO CON ESFUERZO PROPIO Y RENTAS CEDIDAS), casi paralelos en su participación sólo FOSYGA con 3.5% más sobre el esfuerzo territorial y por último recursos de cajas en un 12,49%.

ANTECEDENTES PRÁCTICOS PARA DETERMINAR LA POBLACION EN EL CONTRATO DE ASEGURAMIENTO:

A partir del 01 de junio de 2010 el Ministerio ajustó los cupos a contratar entre municipios y EPS-S al número de afiliados cargados en la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA), condicionando a este hecho el reconocimiento de UPC-S a las EPS-S. Esta decisión, representó un ajuste drástico en el manejo de la cobertura toda vez que el corte a 31 de mayo de 2010 significó una reducción de cupos del 24,17% en promedio, representado en un valor absoluto de **288.088 cupos**, destacando que 32 municipios rompen con este promedio mostrando cifras de ajuste entre el 24.68% y el 59,26%. Con esta estadística del cargue en la BDUA, el Ministerio de la Protección Social ordenó la suscripción de contratos a partir del 01 de junio de 2010 con vigencia hasta el 31 de julio de 2010.

Para el 01 de agosto de 2011, la prorroga fue ordenada con el corte de cargue en BDUA a 16 de junio de 2010, significando un incremento real consolidado de **8.017afiliados**, comparado con el corte a 31 de mayo de 2010 y de **10.573afiliado tomando los municipios con cargue positivo**.

De esta manera se demuestra que los contratos de aseguramiento correspondían a una estadística que con el paso de los años desdibujó la realidad de las coberturas, así las últimas ampliaciones de cobertura no alcanzaron la afiliación del número de personas proyectado y contratado.

Esto justifica la medida de hacer los contratos con afiliados efectivamente cargados en BDUA, sin que represente un impacto negativo en el acceso a los servicios y el reconocimiento de UPC-S a las EPS-S, puesto que se ha previsto que agotadas las fuentes comprometidas los mayores cargues se reconocen con recursos del FOSYGA.

LA APLICACIÓN DE RECURSOS EN EL CONTRATO DE ASEGURAMIENTO

Para la vigencia de agosto de 2010 hasta marzo de 2011, el Ministerio de la Protección Social, orientó la aplicación de los recursos en el siguiente orden para garantizar la continuidad del aseguramiento:

1. Recursos del Sistema General de Participaciones de los CONPES 130 Y 132 incluidos recursos de continuidad y de ampliación.
2. Recursos del Art. 217 de la Ley 100 de 1993. Administrados por las Cajas de Compensación Familiar.
3. Recurso de esfuerzo territorial de los cuales hace parte las Rentas Cedidas.
4. Recurso de FOSYGA.

En este orden y una vez aplicado el 100% de los recursos se hace uso de la siguiente y en todo caso se tuvo presente el recurso programado desde el 01 de abril de 2010 hasta 31 de marzo de 2011. Con este mecanismo de asignación y teniendo en cuenta la aplicación de recursos ya no para cupos sino para afiliados cargados efectivamente en BDUA, algunos municipios no fueron objeto de asignación FOSYGA.

Es determinante la forma en que los recursos de Rentas Cedidas quedaron incorporados en esta dinámica de cofinanciación lo que le impide al Departamento hacer ampliación de cobertura con cargo a los mismos.

APLICACIÓN DE LOS RECURSOS ASIGNADOS PARA CONTINUIDAD DEL REGIMEN SUBSIDIADO DADOS POR EL MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL ABRIL 2010 A MARZO 2011

CONSOLIDADO RECURSOS ABRIL 2010 - MARZO 2011		
FUENTE	PROGRAMADO	PARTICIPACION
CFF	36.458.888.640,00	12,52%
SGP	160.268.389.149,00	55,05%
FOSYGA	57.290.576.981,25	19,68%
ESF TERRITORIAL	37.104.683.425,28	12,75%
TOTAL	291.122.538.195,52	100,00%

Fuente: Secretaria de Salud – Dirección de Aseguramiento

COMPOSICION ESF TERRITORIAL ABRIL 2010 – MARZO 2011				
	PROGRAMADO	ORIGEN DEL RECURSO	PROGRAMADO	PARTICIPACION
PARTICIPACION MPAL TRANSFORMACION PARCIAL A PLENO	771.859.294,56	MUNICIPIO	7.184.009.436,10	19,36%
ESF PORPIO MUNICIPIO REFERENTE RES 1038 2004	3.979.715.814,51	GREMIOS	179.382.193,92	0,48%
RES 6082 DE 2005 SALDOS DE LIQUIDACION	2.432.434.327,03	DEPARTAMENTO RENTAS CEDIDAS	29.741.291.795,26	80,16%
COFINANCIACION FEDERACION DE CAFETEROS	179.382.193,92			
2010				
PARTICIPACION DPTO COF CAFETEROS RES 3286 DE 2006	110.001.029,76			
RESOLUCION 4596 DE 2009	3.247.561.152,00			
TRANSF DEPTO RES 3711 DE 2008	723.062.605,50			
TOTAL RES 2424 DE 2010	25.350.561.324,00			
RES 4957 DE 2010 RENTAS CEDIDAS	310.105.684,00			
TOTAL	37.104.683.425,28		37.104.683.425,28	100,00%

Fuente: Secretaria de Salud – Dirección de Aseguramiento

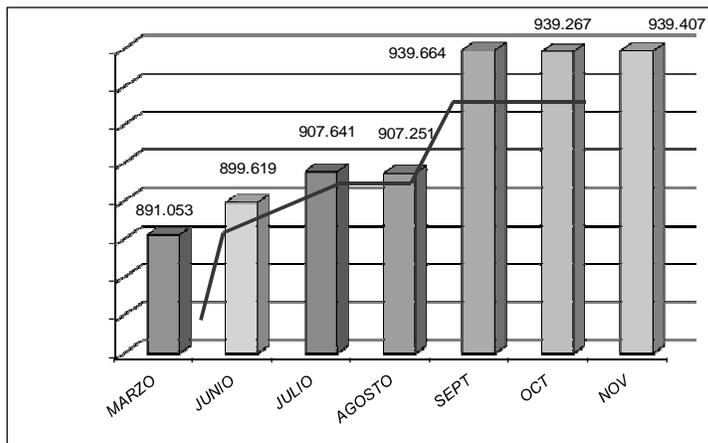
RECURSOS APLICADOS POR EL DEPARTAMENTO PARA COFINANCIAR REGIMEN SUBSIDIADO 2008-2011

AÑO	CONTINUIDAD	AMPLIACION	TOTAL MILES
2008	3.526.152.210,00	2.259.190.640,00	5.785,00
2009	24.982.685.040,00	7.034.925.990,00	32.017,00
2010	25.706.570.455,00		25.706,00
2011	24.178.907.731,00		24.178,00

Fuente: Secretaria de Salud – Dirección de Aseguramiento

En la tabla anterior se visualiza una gran diferencia en los recursos que cofinancian el régimen subsidiado; dado que a partir de la vigencia 2009 se aplica el 25% de Rentas Cedidas para cofinanciar el régimen subsidiado. (Ley 1122 de 2007).

COMPORTAMIENTO CARGUE DATOS BDU A REGIMEN SUBSIDIADO MARZO A NOVIEMBRE DE 2010



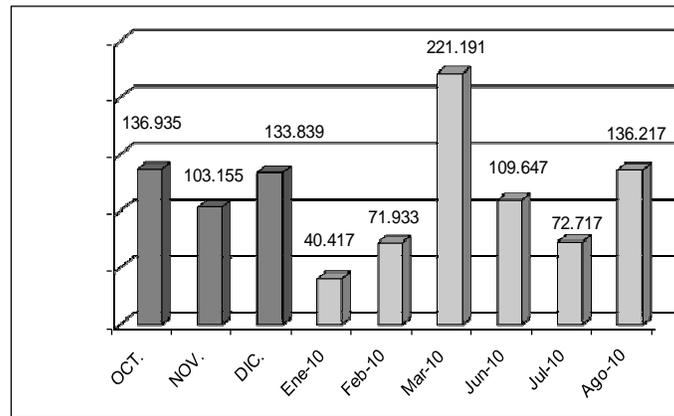
Fuente: Secretaria de Salud – Dirección de Aseguramiento – Diciembre de 2010

En el reporte de información de base de datos entre Marzo y Agosto de 2010, sólo aumenta en 15.990 registros, dado que el reporte de NUEVOS INGRESOS ó AFILIACIONES a partir de la Resolución 1982 de 2010 del MPS, queda bajo la responsabilidad de la EPS-S desde junio de 2010 frente al flujo de información al FOSYGA; entre el mes de Agosto y Septiembre aumenta en 32.413 registros.

AFIL BDU A MARZO	AFIL BDU A JUNIO	AFIL BDU A JULIO	AFIL BDU A AGOSTO	AFIL BDU A SEPT	AFIL BDU A OCT	AFIL BDU A NOV
891.053	899.619	907.641	907.251	939.664	939.267	939.407

Fuente: Secretaria de Salud – Dirección de Aseguramiento – Diciembre de 2010

ANALISIS GLOSA DESDE HISTORICO ÚLTIMO TRIMESTRE AÑO 2009 Y ENERO A AGOSTO DE 2010



Fuente: Secretaría de Salud – Dirección de Aseguramiento Diciembre de 2010

El aumento en Marzo – Junio y Agosto de 2010 de la glosa se dio precisamente porque se enviaron más afiliaciones para efectos de validación ante el FOSYGA como resultado de los procesos de afiliación adelantados en los diferentes municipios y EPS-s; tomando como base los priorizados y el LNPE, esto permitió identificar con la glosa que registros eran efectivos para BDUA en su histórico y que registros eran efectivamente nuevos para el sistema, y por el cambio de la norma donde existe la exigencia de manejar unos archivos con estructura nuevas de acuerdo a lo definido en la Resolución 1982 de 2010.

GLOSAS MÁS REPRESENTATIVAS DE ACUERDO CON EL PROCESO ADELANTADO HASTA EL MES DE AGOSTO DE 2010

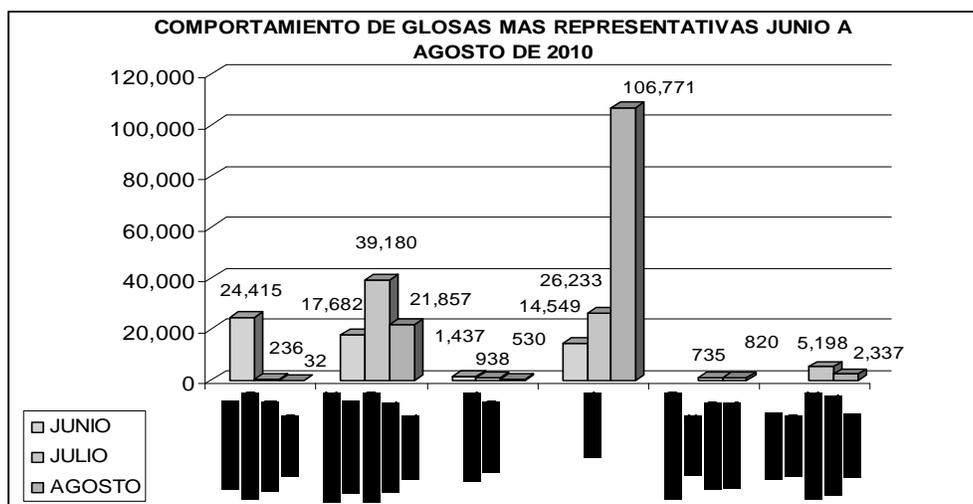
GLOSA	TOTAL GLOSA DIC 2009	TOTAL GLOSA ENE 2010	TOTAL GLOSA FEB. 2010	TOTAL GLOSA MARZO 2010	TOTAL GLOSA JUNIO 2010	TOTAL GLOSA JULIO 2010	TOTAL GLOSA AGOSTO 2010	OBSERVACION
GN0013	24.138	14.705	28.281	62.158	14.549	26.233	106.771	MULTIAFILIAACION (RC)
GN0016	25.842	5.586	21.101	44.916	17.682	39.180	21.857	MULTIAFILIAACION (RC) VERIFICAR CONSISTENCIA REG.

Fuente: Secretaría de Salud – Dirección de Aseguramiento

Las glosas como GN0013 – GN0016, indica que un 60% de estos registros se encontró alguna vez ya identificado en BDUA para cualquiera de los regímenes, el 40% restante obedece a verificar la consistencia del registro, lo cual sólo se puede realizar desde cada uno de los municipios y las EPS-S, esto para tener una visual del comportamiento del contenido de los registros enviados como nuevos afiliados que no suben al FOSYGA.

Análisis de la glosa JUNIO – JULIO - AGOSTO de 2010, vemos como se sigue reflejando la multiafiliación por glosa GN0013 y GN0016 y la inconsistencia en datos que obedece a GN003 y GN0060.

COMPORTAMIENTO GLOSAS MÁS REPRESENTATIVAS ENTRE JUNIO Y AGOSTO DE



Fuente: Secretaria de Salud – Dirección de Aseguramiento – SEPTIEMBRE DE 2010

COMPORTAMIENTO DE REGISTROS GLOSADOS DE JUNIO – AGOSTO DE 2010

PERIODO	TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO REPETIDO EN ARCHIVO	AFILIADO EXISTE EN BDU A CON DIFERENTE TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NUMERO DE IDENTIFICACION NO VALIDO	MULTIAFILIACIÓN (RC)	IDENTIFICACION DEL AFILIADO EN RNEC FALLECIDO O CANCELADA	EDAD DEL AFILIADO INCONSISTENTE CON TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN
JUNIO	24,415	17,682	1,437	14,549		
JULIO	236	39,180	938	26,233	735	5,198
AGOSTO	32	21,857	530	106,771	820	2,337

Fuente: BDU A – FOSYGA – información consolidada por secretaria de salud – Dirección de Aseguramiento

RELACION REGISTROS REPORTADOS, CARGADOS Y GLOSADOS MES DE SEPTIEMBRE A NOVIEMBRE DE 2010 (INGRESOS – NUEVAS AFILIACIONES)

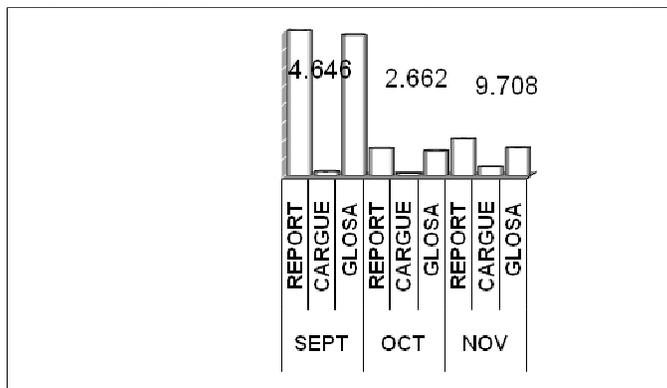
SEPT			OCT			NOV		
REPORT	CARGUE	GLOSA	REPORT	CARGUE	GLOSA	REPORT	CARGUE	GLOSA
159.965	4.646	155.319	29.938	2.662	27.276	40.662	9.708	30.954

Fuente: información consolidada por secretaria de salud – Dirección Aseguramiento

En el mes de Septiembre de 2010, se envía 159.965 registros por parte de las EPS-S, y sólo carga 4.646 registros y la glosa queda en 155.619, lo anterior, porque a esa fecha las EPS-S no estaban reportando los registros de base de datos de acuerdo a la normatividad vigente en su momento, y lo que corresponde a TRASLADOS TERRITORIALES lo enviaban como registros nuevos. Las EPS.S al atender reunión realizada por parte de la SECRETARIA DE SALUD – DIRECCION DE ASEGURAMIENTO, en Septiembre 15 de 2010, en la cual se

socializa el hallazgo al proceso de cargue enviado por EPS.-S, lo que permite que para los meses siguientes mejore el proceso de cargue frente a la disminución de glosa.

REGISTROS CARGADOS EN BDUA SEPTIEMBRE – NOVIEMBRE DE 2010



Fuente: Secretaria de Salud – Dirección de Aseguramiento

RELACION REGISTROS REPORTADOS, CARGADOS Y GLOSADOS MES DE SEPTIEMBRE A NOVIEMBRE DE 2010 (ACTUALIZACIONES ARCHIVOS DE NOVEDADES)

REPORT	SEPT		OCT			NOV		
	CARGUE	GLOSA	REPORT	CARGUE	GLOSA	REPORT	CARGUE	GLOSA
103.140	42.494	60.646	47.211	14.353	32.858	64.842	23.616	41.226

CONSOLIDADO MUNICIPIOS QUE REPORTARON BASE DE DATOS DE ACUERDO A RESOLUCION 1982 DE 2010

REPORTE MUNICIPIOS BD			
MES	REPORTARON	NO REPORTARON	NO PRESENTAN NOVEDADES
AGOSTO	33	80	3
SEPTIEMBRE	27	82	7
OCTUBRE	38	60	18
NOVIEMBRE	64	52	0

SEGUIMIENTO DUPLICIDADES NOTIFICADAS A MUNICIPIOS			
OBSERVACION	OCTUBRE	NOVIEMBRE	AJUSTADOS
POR DOCUMENTO	3.245	1.465	1.780
POR NOMBRES	90.027	71.569	18.458

Fuente: secretaria de salud – dirección de aseguramiento- hallazgo proceso depuración base de datos

A partir de la base de datos de FOSYGA se realiza el seguimiento y proceso de depuración encontrando DUPLICIDADES POR DOCUMENTO, fueron por 3.245, registros que fueron reportados a los municipios para su verificación permitiendo a Diciembre de 2010 ajustar 1.780 que si obedecían a DUPLICIDADES y DUPLICIDADES POR NOMBRE, fueron por 90.027 de los cuales a la fecha se han ajustado 18.458.

COMPARATIVO CARGUE AFILIADOS POR EPS.S EN BDU A FOSYGA 2008 A 2010

EPS-S	NUMERO AFILIADOS CARGADOS EN BDU A		
	2008	2009	2010
CAFAM	146.674	168.153	158.472
CAFESALUD	36.927	45.107	40.323
CAPRECOM	21.154	39.776	30.166
COLSUBSIDIO	58.837	77.441	71.011
COMPARTA	23.828	25.338	28.032
CONVIDA	344.014	361.805	363.957
ECOOPSOS	163.489	178.441	171.524
HUMANA VIVIR	4.466	7.677	7.247
SALUD VIDA	11.831	19.040	12.637
SOLSALUD	88.850	81.090	56.038
TOTAL	900.070	1.003.868	939.407

Fuente: secretaria de salud. Dirección de Aseguramiento – diciembre de 2010

Realizando una verificación al proceso de cargue adelantando por EPS-S, se encontró que EPS-S como CONVIDA, CAPRECOM, HUMANA VIVIR y ECOOPSOS presentan glosas altas frente al proceso de cargue ante BDU A y Cajas de Compensación Familiar CAFAM y COLSUBSIDIO el % de glosa está por debajo del 10%.

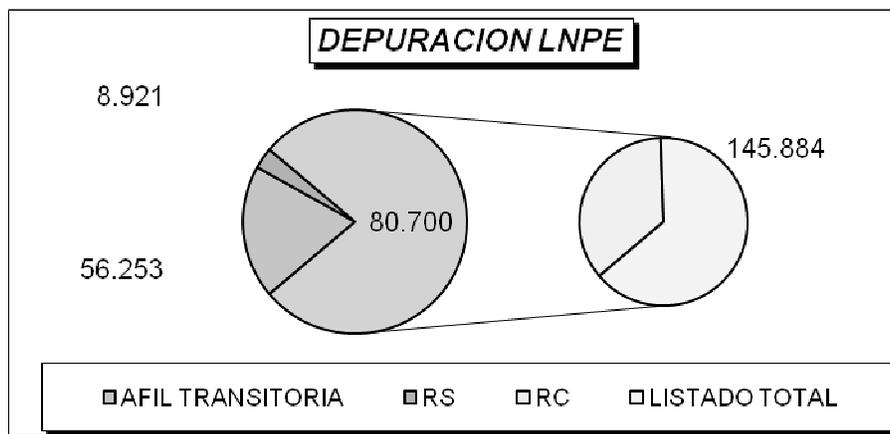
AVANCES QUE HAN PERMITIDO MEJORAR EL CARGUE DE BASE DE DATOS

Con la resolución 1982 de 2010 del MPS, mediante la cual se reducen campos en el maestro de régimen subsidiado y con el envío por parte de las E.P.S.s de reportar todos los ingresos y actualizaciones ha permitido disminuir la glosa dado que hacen dos entregas en cada mes, esto conlleva de alguna manera a disminuir de glosa, excepto para GN0013, teniendo en cuenta que le corresponde a la EPS-CONVIDA un 63% del total de la glosa GN0013 para el mes de Agosto de 2010, lo cual se está analizando para orientar el proceso de envío para el mes de Septiembre de 2010.

LISTADO NACIONAL DE POBLACION ELEGIBLE

En cumplimiento del Acuerdo 415 de 2009 y la Resolución 2042 de 2010 del MPS; el Ministerio de Protección Social, realiza entrega formal del LNPE, el cual consta de 145.884 potenciales afiliados, sin depurar lo concerniente a población afiliada a REGIMEN

EXCEPCIONAL (DOCENTES – FUERZAS MILITARES), en el mes de Julio de 2010, se logró cargar en BDUa 17.259 registros, tomando como referentes los identificados a través de este listado, pero es importante precisar que esta población que logró subir en BDUa, ya venía en un proceso de cargue, el cual se corrige y se envía de nuevo de acuerdo a validación de FOSYGA; es decir tomando como referente la diferencia (ver tabla anexa), a la fecha por afiliar son 128.625, con una población aproximada de 30% como régimen de excepción la población objeto a afiliar al régimen subsidiado asciende a 27.286 y teniendo en cuenta niveles III que corresponde en un 29.28%, es decir, 37.670, lo que disminuye a 63.669 población objeto de afiliación niveles I-II.



Fuente: secretaria de salud – Dirección de Aseguramiento – diciembre de 2010

AFIL TRANSITORIA	REGIMEN CONTRIBUTIVO	REGIMEN SUBSIDIADO	LISTADO TOTAL
56.253	80.700	8.921	145.884

MUNICIPIOS REPORTAN DEPURACION	
REPORTAN DEPURACION	40
NO REPORTAN	76

MUNICIPIOS CON POBLACION POBRE NO ASEGURADA A 30/11/2010		
CONCEPTO	No.	%
TOTAL MUNICIPIOS QUE NO CUENTAN CON POBLACIÓN POBRE NO ASEGURADA	37	32%
TOTAL MUNICIPIOS CON POBLACIÓN POBRE NO ASEGURADA	79	68%
TOTAL	116	100%

Fuente: secretaria de salud – Dirección de Aseguramiento – diciembre de 2010 – seguimiento listado nacional de población elegible (resolución 2042 de 2010).

De los 116 municipios del Departamento, sólo 37 municipios a la fecha no presentaron población identificada a través de LNPE y 79 municipios están adelantando el proceso de verificación y seguimiento con la EPS.S que operan en cada municipio en cumplimiento de la Resolución 2042 de 2010 del Ministerio de Protección Social.

COMPORTAMIENTO Y AVANCE LISTADO DE POBLACION ELEGIBLE (RES. 2042/ 2010)

MUNICIPIO	TOTAL LNPE	AFILIADOS CONTRIBUTIVO	AFILIADOS SUBSIDIADO	POB AFILIACION TRANSITORIA
AGUA DE DIOS	647	40	44	563
ALBAN	399	41	43	315
ANAPOIMA	936	60	143	733
ANOLAIMA	1,113	46	99	968
ARBELAEZ	559	29	31	499
BELTRAN	180	3	32	145
BITUIMA	356	6	79	271
BOJACA	326	68	33	225
CABRERA	262	8	46	208
CACHIPAY	633	34	68	531
CAJICA	1,547	242	89	1,216
CAPARRAPI	1,664	26	108	1,530
CAQUEZA	1,004	45	93	866
CARMEN DE CARUPA	195	13	9	173
CHAGUANI	179	7	29	143
CHIA	6,454	946	283	5,225
CHIPAQUE	317	7	30	280
CHOACHI	784	33	67	684
CHOCONTA	957	86	125	746
COGUA	1,082	167	50	865
COTA	1,089	129	95	865
CUCUNUBA	243	40	14	189
EL COLEGIO	1,304	56	190	1,058
EL PEÑON	145	5	15	125
EL ROSAL	812	180	48	584
FACATATIVA	6,798	1,102	260	5,436
FOMEQUE	1,013	33	114	866
FOSCA	115	1	4	110
FUNZA	3,380	466	185	2,729
FUQUENE	205	24	16	165
FUSAGASUGA	6,847	485	729	5,633
GACHALA	255	9	34	212
GACHANCIPA	819	126	108	585
GACHETA	1,403	34	354	1,015
GAMA	202	4	10	188
GIRARDOT	6,665	498	1,140	5,027
GRANADA	435	18	52	365
GUACHETA	374	39	27	308
GUADUAS	1,531	45	315	1,171
GUASCA	1,223	144	63	1,016
GUATAQUI	151	6	43	102
GUATAVITA	523	35	18	470
GUAYABAL DE SIQUIMA	179	7	13	159
GUAYABETAL	267	9	38	220

GUTIERREZ	425	4	132	289
JERUSALEN	150	4	44	102
JUNIN	1,072	23	444	605
LA CALERA	470	44	23	403
LA MESA	1,940	108	398	1,434
LA PALMA	651	10	132	509
LA PEÑA	216	3	44	169
LA VEGA	919	63	100	756
LENGUAZAQUE	280	34	31	215
MACHETA	1,150	24	615	511
MADRID	4,628	720	185	3,723
MANTA	173	1	16	156
MEDINA	470	9	38	423
MOSQUERA	4,121	437	245	3,439
NARIÑO	280	9	104	167
NEMOCON	662	99	54	509
NILO	118	5	23	90
NIMAIMA	89	1	9	79
NOCAIMA	274	10	16	248
VENECIA	337	4	63	270
PACHO	2,298	117	354	1,827
PAIME	292	3	43	246
PANDI	315	9	50	256
PARATEBUENO	583	5	35	543
PASCA	1,893	77	921	895
PUERTO SALGAR	873	8	111	754
PULI	233	4	60	169
QUEBRADANEGRA	166	3	9	154
QUETAME	708	17	232	459
QUIPILE	1,320	17	165	1,138
APULO	593	26	104	463
RICAUрте	551	39	46	466
S. ANTONIO DE T.	628	36	34	558
SAN BERNARDO	487	9	74	404
SAN CAYETANO	143	6	23	114
SAN FRANCISCO	613	43	69	501
SAN JUAN DE RIO SECO	1,397	23	332	1,042
SASAIMA	480	34	32	414
SESQUILE	882	99	47	736
SIBATE	2,376	253	199	1,924
SILVANIA	2,972	109	663	2,200
SIMIЈACA	551	20	33	498
SOACHA	30,950	1,559	2,832	26,559
SOPO	919	178	34	707
SUBACHOQUE	513	58	41	414
SUESCA	900	175	42	683
SUPATA	250	6	56	188
SUSA	220	4	20	196
SUTATAUSA	183	39	3	141

TABIO	872	141	53	678
TAUSA	313	41	42	230
TENA	558	29	64	465
TENJO	904	159	37	708
TIBACUY	376	20	62	294
TIBIRITA	82	1	10	71
TOCAIMA	538	35	64	439
TOCANCIPA	1,943	379	71	1,493
TOPAIPÍ	590	11	49	530
UBALA	453	13	39	401
UBAQUE	257	4	63	190
UBATE	1,801	175	110	1,516
UNE	298	8	60	230
UTICA	276	9	34	233
VERGARA	240	5	26	209
VIANI	207	5	17	185
VILLAGOMEZ	71	1	18	52
VILLAPINZON	1,333	69	81	1,183
VILLETA	1,106	95	95	916
VIOTA	936	27	103	806
YACOPI	860	11	83	766
ZIPACON	596	45	47	504
ZIPAQUIRA	2,988	517	270	2,201
TOTAL	145,884	11,790	16,264	117,830

Fuente: secretaria de salud – Dirección de Aseguramiento – diciembre de 2010

Por lo anterior, cabe mencionar que el corte para este LNPE, fue con fecha de Noviembre 30 de 2009; lo que indica, que hay población focalizada a través del SISBEN que no está incluida en LNPE, la cual asciende a 50.000 registros más, dato como proyección a tener en cuenta en población objeto afiliar.

Retomando el dato proyectado no incluido en LNPE, el comportamiento de afiliación y respuesta LNPE la población susceptible de afiliación es 113.669 usuarios, siempre y cuando se agote el proceso de búsqueda activa por parte de EPS-S y la socialización a la RED de los listados debidamente verificados por cada municipio.

Con el cruce de la base de datos del SISEN versión III, se identifica la población de niveles 1 y 2 sin afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (PPNA), determinados conforme a los puntos de corte de la Resolución 3778 de 2011. La cual asciende a **97.513** y fue notificada a los respectivos municipios en el marco del instructivo DGGDRS-001-2011 del Ministerio de la Protección Social, mediante oficio SDAS1560 del 18 de octubre de 2011.

MUNICIPIO	PPNA NIVEL 1	PPNA NIVEL 2	TOTAL
-----------	-----------------	-----------------	-------

AGUA DE DIOS	250	134	384
ALBAN	319	85	404
ANAPOIMA	479	116	595
ANOLAIMA	426	143	569
APULO	245	62	307
ARBELAEZ	360	91	451
BELTRAN	117	25	142
BITUIMA	163	53	216
BOJACA	207	122	329
CABRERA	219	46	265
CACHIPAY	233	121	354
CAJICA	694	213	907
CAPARRAPI	684	154	838
CAQUEZA	338	140	478
CARMEN DE CARUPA	191	41	232
CHAGUANI	91	32	123
CHIA	1.470	626	2.096
CHIPAQUE	151	51	202
CHOACHI	196	94	290
CHOCONTA	516	255	771
COGUA	248	94	342
COTA	378	176	554
CUCUNUBA	306	83	389
EL COLEGIO	658	255	913
EL PEÑON	169	37	206
EL ROSAL	638	263	901
FACATATIVA	4.624	1.262	5.886
FOMEQUE	226	96	322
FOSCA	120	49	169
FUNZA	1.607	509	2.116
FUQUENE	116	29	145
FUSAGASUGA	3.135	1.199	4.334
GACHALA	251	72	323
GACHANCIPA	504	136	640
GACHETA	381	151	532
GAMA	113	41	154
GIRARDOT	2.757	993	3.750
GRANADA	124	57	181
GUACHETA	563	103	666
GUADUAS	1.124	431	1.555
GUASCA	532	209	741
GUATAQUI	76	13	89
GUATAVITA	130	53	183
GUAYABAL DE SIQUIMA	104	33	137
GUAYABETAL	439	56	495
GUTIERREZ	141	39	180
JERUSALEN	121	16	137

JUNIN	206	102	308
LA CALERA	289	180	469
LA MESA	964	332	1.296
LA PALMA	454	134	588
LA PEÑA	293	44	337
LA VEGA	281	147	428
LENGUAZAQUE	274	54	328
MACHETA	209	69	278
MADRID	2.231	426	2.657
MANTA	106	58	164
MEDINA	568	104	672
MOSQUERA	1.940	749	2.689
NARIÑO	60	22	82
NEMOCON	457	73	530
NILO	197	59	256
NIMAIMA	92	22	114
NOCAIMA	116	47	163
PACHO	995	338	1.333
PAIME	343	39	382
PANDI	151	48	199
PARATEBUENO	679	171	850
PASCA	347	79	426
PUERTO SALGAR	547	221	768
PULI	214	33	247
QUEBRADANEGRA	130	48	178
QUETAME	124	60	184
QUIPILE	430	57	487
RICAURTE	357	77	434
SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA	281	86	367
SAN BERNARDO	280	105	385
SAN CAYETANO	207	57	264
SAN FRANCISCO	342	148	490
SAN JUAN DE RIO SECO	447	132	579
SASAIMA	321	122	443
SESQUILE	232	128	360
SIBATE	871	312	1.183
SILVANIA	868	259	1.127
SIMIJACA	389	78	467
SOACHA	18.986	6.086	25.072
SOPO	123	56	179
SUBACHOQUE	212	86	298
SUESCA	433	140	573
SUPATA	180	79	259
SUSA	122	48	170
SUTATAUSA	251	35	286

TABIO	216	65	281
TAUSA	263	35	298
TENA	127	46	173
TENJO	461	137	598
TIBACUY	179	46	225
TIBIRITA	80	19	99
TOCAIMA	426	99	525
TOCANCIPA	924	331	1.255
TOPAIPI	260	30	290
UBALA	318	84	402
UBAQUE	129	66	195
UBATE	947	199	1.146
UNE	96	33	129
UTICA	87	59	146
VENECIA	159	43	202
VERGARA	275	69	344
VIANI	154	42	196
VILLAGOMEZ	76	18	94
VILLAPINZON	402	183	585
VILLETA	575	126	701
VIOTA	719	243	962
YACOPI	763	116	879
ZIPACON	332	85	417
ZIPAQUIRA	1.359	670	2.029
Total general	73.860	23.653	97.513

Fuente: Dirección de Aseguramiento

B. ESTRETEGIAS:

Cronograma asistencia técnica en provincia a los 116 municipios frente a recursos régimen subsidiado, base de datos (resolución 1982 de 2010), población elegible (resolución 2042 de 2010) e interventoría.

PROVINCIA	MUNICIPIO LUGAR	FECHA
ORIENTE	CAQUEZA	10 DE AGOSTO
TEQUENDAMA	VIOTA	11 DE AGOSTO
SABANA CENTRO	ZIPAQUIRA (SALON DE ALCALDES).	12 DE AGOSTO
SABANA OCCIDENTE	FACATATIVA	17 DE AGOSTO
ALMEIDAS	CHOCONTA	18 DE AGOSTO
UBATE	UBATE	20 DE AGOSTO
ALTO MAGDALENA	TOCAIMA	23 DE AGOSTO
SUMAPAZ	FUSAGASUGA	24 DE AGOSTO
RIONEGRO	PACHO	25 DE AGOSTO
GUALIVA	NOCAIMA	31 DE AGOSTO

Fuente: Dirección de Aseguramiento

- **Asistencia Técnica Dirección de Aseguramiento:**

Dirigida a 116 municipios, frente a los procesos de CONTRATACION, BASE DE DATOS en un 100%, liquidación de contratos en un 50% e INTERVENTORIA en un 100%.

- **Seguimiento Saldos de Liquidación vigencias 2004-2008**

Se realizó seguimiento a la información reportada mediante CIRCULAR 101 de 2009 de la Dirección de Vigilancia y Control por los 16 municipios a fin de establecer que municipios a partir de esta información podrían establecer los saldos de liquidación a fin de dar cumplimiento al artículo 39 de la Ley 1393 de 2010, y considerando que la secretaria de salud de Cundinamarca expido la circular 101 de Diciembre 01 de 2009 en la cual solicita según formatos CMUN003 Y CMUN004 información relacionada con la liquidación de los contratos de aseguramiento y de saldos no ejecutados vigencias correspondientes a 2004 -2009.

Revisada la información soportada, se encontró que sólo 45 municipios han reportado la información correspondiente a estos formatos de la circular 101 de 2009, lo cual se notificó a los municipios a fin de que se diera celeridad al proceso.

RELACION MUNICIPIOS QUE CERTIFICARON SALDOS DE LIQUIDIACION DE CONTRATOS DE REGIMEN SUBSIDIADO

MUNICIPIOS	OBSERVACION	VALOR CERTIFICADO
GACHETA	CERTIFICA	357,580,206.49
GAMA	ENTREGA CERTIFICACION 2 DE NOV DE 2010 COMPROMISO COMISION	\$ 140.991.375
TOCAIMA	CERTIFICA	\$ 200.000.000
LA PALMA	ENTREGA CERTIFICACION 2 DE NOV DE 2010 COMPROMISO COMISION	
MANTA	CERTIFICA	38,855,420.09
QUEBRADANEGRA	TERMINANDO PROCESO DE LIQUIDACION	
QUIPILE	ADELANTA PROCESO DE LIQUIDACION	
RICAUARTE	APLICO RECURSOS ACUERDO 413 DE 2009	
SOACHA	CERTIFICA (ESTOS VALORES ESTAN SUJETOS A VERIFICACION).	\$ 5.000.000.000
PACHO	CERTIFICA	\$ 151.290.836
SOPO	CERTIFICA	\$ 673.448.507
SAN ANTONIO	CERTIFICA	\$ 150.000.000
SUSA	CERTIFICA	\$ 8.982.908
SUTATAUSA	CERTIFICA	\$ 206.134.351
SIMIJACA	CERTIFICA	\$ 53.655.863
FUQUENE	CERTIFICA	\$ 42.000.000
FACATATIVA	CERTIFICA	\$ 3.496.888.000
SAN BERNARDO	CERTIFICA	\$ 150.000.000
CAQUEZA	CERTIFICA	\$ 27.250.466
RELACION COMISIONES DE ASISTENCIA TECNICA REGIMEN SUBSIIADO		

GAMA	ENTREGA CERTIFICACION 2 DE NOV DE 2010 COMPROMISO COMISION	\$ 140.991.375
LA PALMA	ENTREGA CERTIFICACION 2 DE NOV DE 2010 COMPROMISO COMISION	
CAPARRAPI	MUNICIPIO PROCESO GIRO DIRECTO. CONCILIACION DEUDA	
YACOPI	ENTREGA CERTIFICACION 2 DE NOV DE 2010 COMPROMISO COMISION	
SILVANIA	ENTREGA CERTIFICACION 16 DE NOV DE 2010 COMPROMISO COMISION.	
EL ROSAL	ENTREGA CERTIFICACION 16 DE NOV DE 2010 COMPROMISO COMISION	
PANDI	ENTREGA CERTIFICACION 16 DE NOV DE 2010 COMPROMISO COMISION	
LA MESA	ENTREGA CERTIFICACION 18 DE NOV DE 2010 COMPROMISO COMISION	
PASCA	ENTREGA CERTIFICACION 16 DE NOV DE 2010 COMPROMISO COMISION	
GRANADA	ENTREGA CERTIFICACION 16 DE NOV DE 2010 COMPROMISO COMISION	
ANOLAIMA	ENTREGA CERTIFICACION 18 DE NOV DE 2010 COMPROMISO COMISION	
TIBACUY	ENTREGA CERTIFICACION 18 DE NOV DE 2010 COMPROMISO COMISION	
VIOTA	ENTREGA CERTIFICACION 19 DE NOVIEMBRE DE 2010	
GUAYABETAL	ENTREGA CERTIFICACION 18 DE NOV DE 2010 COMPROMISO COMISION	
MEDINA	ENTREGA CERTIFICACION 24 DE NOV DE 2010 COMPROMISO COMISION	
PARATEBUENO	ENTREGA CERTIFICACION 24 DE NOV DE 2010 COMPROMISO COMISION	
SAN JUAN DE RIO	ENTREGAN CERTIFICACION 29 DE NOVIEMBRE DE 2010	
GIRARDOT	ENTREGAN CERTIFICACION 19 DE NOVIEMBRE DE 2010 PARA CONVENIO	\$ 2.500.000.000
UBATE	ENTREGAN CERTIFICACION 19 DE NOVIEMBRE DE 2010 PARA CONVENIO	\$ 150.000.000
CACHIPAY	ENTREGAN CERTIFICACION 29 DE NOVIEMBRE DE 2010 PARA CONVENIO \$60.00.000., 00.	
FUNZA	ENTREGAN CERTIFICACION 29 DE NOVIEMBRE DE 2010 PARA CONVENIO \$1.300.000.000,00.	
VENECIA	ENTREGAN CERTIFICACION 29 DE NOVIEMBRE DE 2010 PARA CONVENIO \$165.000.000,00.	
SAN BERNARDO	ENTREGAN CERTIFICACION 29 DE NOVIEMBRE DE 2010 PARA CONVENIO \$ \$150.000.000,00	
ARBELAEZ	ENTREGAN CERTIFICACION 29 DE NOVIEMBRE DE 2010 CONVENIO \$250.000.000,00	
NIMAIMA	ENTREGAN CERTIFICACION 01 DE DICIEMBRE DE 2010 CONVENIO \$310.557.747,20	
NOCAIMA	ENTREGAN CERTIFICACION 09 DE DICIEMBRE DE 2010 CONVENIO \$333.778.221,34	
LA PEÑA	ENTREGAN CERTIFICACION 09 DE DICIEMBRE DE 2010 CONVENIO \$605.905.147,87	

PAIME	ENTREGAN CERTIFICACION 13 DE DICIEMBRE DE 2010 CONVENIO	
GUACHETA	ENTREGAN CERTIFICACION 13 DE DICIEMBRE DE 2010 CONVENIO	
UNE	ENTREGAN CERTIFICACION 09 DE DICIEMBRE DE 2010 CONVENIO	
CHOCONTA	ENTREGAN CERTIFICACION 09 DE DICIEMBRE DE 2010 CONVENIO \$201.930.616,00	
PUERTO SALGAR	ENTREGAN CERTIFICACION 13 DE DICIEMBRE DE 2010 CONVENIO \$250.000.000,00	
SOACHA	ENTREGAN CERTIFICACION 17 DE DICIEMBRE DE 2010 CONVENIO	

Fuente: Dirección de Aseguramiento

Seguimiento y consolidación informes de Interventoría al proceso de Régimen Subsidiado en el año 2009.

TRIMESTRE ENE-MARZO	TRIMESTRE ABRIL- MAYO	TRIMESTRE JUNIO- JULIO	PLANES DE MEJORMIENTO DICIEMBRE 2010
87 MUNICIPIOS	76 MUNICIPIOS	64 MUNICIPIOS	65

Fuente: Dirección de Aseguramiento

- **GIRO RECURSOS EN CUMPLIMIENTO DE LA RESOLUCION 2114 Y 2308 DE 2010 - MPS – DECLARACION DE GIRO Y ACEPTACION DE SALDOS**

El MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL , emite Decreto 1965 de 2010 y reglamenta mediante Resoluciones 2114 y 2308 de 2010, el procedimiento para el giro de recursos del Régimen Subsidiado del SGSS, y adopta la Declaración de Giro y Aceptación de Saldos para efectos de GIRO DE RECURSOS DE REGIMEN SUBSIDIADO y asignan al OPERADOR DE INFORMACION COMPENSAR para el departamento; por ser un período de transición para la implementación de la normatividad, se da el apoyo a los municipios para el desarrollo de este procedimiento.

Se realizan acompañamiento y apoyo a los 116 municipios en convocatorias de capacitación a fin dinamizar el procedimiento de GIRO DE RECURSOS con el operador.

Posteriormente, se emite por parte del MPS, la Resolución 3459 de 2010, que permite decidir por parte de los municipios si asumen la preparación del DECLARACION DE GIRO Y ACEPTACION DE SALDOS y adelantar la dispersión de recursos en el pago de los contratos de aseguramiento del Régimen Subsidiado, de manera directa, ante esta situación de brinda el apoyo por parte de la Secretaria de Salud – Dirección de Aseguramiento, mediante el sistema de información BANK VISION que se está implementando, para los municipios que tomaran la decisión de realizar en forma directa este procedimiento.

Los municipios que toman esta opción fueron 16, a los cuales se les brindo el apoyo desde la Dirección de Aseguramiento, para el giro de OCTUBRE - NOVIEMBRE DE 2010.

Se enfatiza que lo que debe entregar BANK VISION es una herramienta que permita la generación de la DGAS la cual comprende 6 registros, a partir de la BDUA, la matriz de cofinanciación y la DBEP.

COMPORTAMIENTO GIRO CON INTERMEDIACION OPERADOR “COMPENSAR” POR PERIODO, AFILIADOS EN BDUA VS PAGADOS POR VALIDACION

Nivel de confianza 92%	PERIODO 1		PERIODO 2		PERIODO 3	
	62010-72010		82010-92010		102010-112010	
Municipio	Afiliados BDUA	Afiliados pagados Dgas	Afiliados BDUA	Afiliados pagados Dgas	Afiliados BDUA	Afiliados pagados Dgas
AGUA DE DIOS	6.829	6.490	6.749	6.317	7.187	6.891
CONVIDA	3.548	3.472	3.505	3.374	3.874	3.773
SOLSALUD	2.820	2.709	2.853	2.649	2.751	2.627
ECOOPSOS	461	309	391	294	562	492
ALBÁN	2.458	2.386	2.442	2.193	2.503	2.228
CONVIDA	901	882	884	811	972	872
CAFESALUD	1.557	1.504	1.558	1.382	1.531	1.356
ANAPOIMA	5.914	5.587	6.047	5.666	4.187	3.927
CAFAM	1.795	1.745	1.911	1.839		
CAPRECOM	79	71	80	80	78	63
CONVIDA	1.349	1.156	1.348	1.150	1.428	1.275
CAFESALUD	1.554	1.512	1.552	1.487	1.533	1.483
SOLSALUD	1.137	1.104	1.156	1.110	1.148	1.106
ANOLAIMA	8.228	7.906	8.151	6.824	6.918	6.494
CAFAM	1.520	1.431	1.530	1.349		
CONVIDA	6.708	6.475	6.621	5.475	6.918	6.494
APULO	4.662	4.464	3.989	3.762	0	0
CAFAM	683	657				
CONVIDA	3.979	3.807	3.989	3.762		
ARBELÁEZ	7.104	6.943	7.173	6.956	7.376	6.800
COLSUBSIDIO	2.902	2.845	2.970	2.864	2.884	2.802
CONVIDA	2.178	2.120	2.172	2.103	2.353	2.073
ECOOPSOS	2.024	1.978	2.031	1.989	2.139	1.925
BELTRÁN	1.346	1.321	1.368	1.318	1.505	1.478
CONVIDA	144	143	146	136	218	214
ECOOPSOS	1.202	1.178	1.222	1.182	1.287	1.264

BITUIMA	1.691	1.656	1.672	1.612	1.808	1.754
CONVIDA	1.691	1.656	1.672	1.612	1.808	1.754
BOJACÁ	2.441	2.305	2.539	2.397	0	0
CAFAM	764	730	829	803		
CONVIDA	1.678	1.576	1.710	1.594		
CABRERA	4.040	3.980	4.080	3.832	0	0
COLSUBSIDIO	987	965	1.000	880		
CONVIDA	3.053	3.015	3.080	2.952		
CACHIPAY	5.290	5.147	5.316	5.143	5.307	4.938
CAFAM	1.417	1.370	1.455	1.389	1.451	1.332
CONVIDA	80	79	79	77	105	88
CAFESALUD	3.793	3.698	3.782	3.677	3.751	3.518
CAJICÁ	9.357	8.179	9.420	8.245	10.014	8.025
CAPRECOM	151	149	110	104	154	139
CONVIDA	4.077	3.395	4.004	3.293	4.596	3.492
HUMANA VIVIR	929	880	951	889	866	766
SOLSALUD	2.074	1.968	2.210	2.070	2.140	1.838
ECOOPSOS	2.127	1.788	2.145	1.890	2.258	1.790
CAPARRAPÍ	10.322	9.963	10.360	9.970	11.121	10.772
CONVIDA	2.659	2.532	2.638	2.484	2.917	2.789
ECOOPSOS	7.663	7.431	7.722	7.486	8.204	7.983
CAQUEZA	12.383	12.136	12.288	11.863	12.602	12.352
CAFAM	7.709	7.556	7.665	7.499	7.699	7.570
CONVIDA	4.674	4.580	4.623	4.364	4.903	4.782
CARMEN DE CARUPA	6.937	6.843	6.846	6.746	6.937	6.825
CAFAM	3.753	3.709	3.708	3.665	3.726	3.676
CONVIDA	3.184	3.134	3.138	3.081	3.211	3.149
CHAGUANÍ	2.946	2.920	2.946	2.897	3.250	3.212
CONVIDA	2.946	2.920	2.946	2.897	3.250	3.212
CHÍA	16.846	15.113	17.001	14.835	15.088	13.237
CAPRECOM	7	7	7	6	7	5
CONVIDA	6.001	5.359	5.904	5.190	6.740	6.021
HUMANA VIVIR	3.147	3.028	3.222	2.897		
SALUD VIDA	3.239	2.787	3.400	2.849	3.654	3.104
ECOOPSOS	4.452	3.932	4.468	3.894	4.687	4.107
CHIPAQUE	6.608	6.527	6.576	6.363	6.637	6.526
CAFAM	3.484	3.447	3.474	3.332	3.443	3.388
CONVIDA	3.124	3.080	3.102	3.031	3.194	3.138
CHOACHÍ	7.618	7.448	7.504	6.814	7.760	6.573
CAFAM	3.531	3.465	3.447	3.191	3.481	3.000
CONVIDA	2.249	2.179	2.214	1.987	2.370	1.973

ECOOPSOS	1.838	1.804	1.843	1.636	1.909	1.600
CHOCONTÁ	11.492	11.344	11.560	11.192	11.634	11.188
CAFAM	11.065	10.921	11.110	10.753	11.125	10.713
CONVIDA	427	423	450	439	509	476
COGUA	5.485	5.335	5.475	5.179	5.480	5.278
CAFAM	4.164	4.057	4.182	3.961	4.131	3.986
CONVIDA	1.321	1.278	1.293	1.218	1.349	1.292
COTA	5.617	5.394	5.739	5.301	1.054	1.019
CONVIDA	3.192	3.076	3.188	2.964		
SALUD VIDA	1.409	1.364	1.526	1.410		
ECOOPSOS	1.016	954	1.025	927	1.054	1.019
CUCUNUBÁ	2.650	2.534	2.717	2.535	2.948	2.753
CONVIDA	1.147	1.102	1.135	1.067	1.303	1.217
SOLSALUD	1.503	1.432	1.582	1.468	1.645	1.536
EL COLEGIO	11.163	10.194	11.052	10.191	11.493	10.473
CAFAM	6.220	5.935	6.284	6.035	6.356	6.087
CONVIDA	3.212	2.635	3.095	2.566	3.434	2.787
CAFESALUD	1.731	1.624	1.673	1.590	1.703	1.599
EL PEÑÓN	3.931	3.748	3.901	3.697	3.973	3.836
CONVIDA	3.328	3.178	3.306	3.147	3.389	3.273
CAFESALUD	603	570	595	550	584	563
EL ROSAL	3.584	3.411	3.581	3.331	4.307	4.065
CONVIDA	3.584	3.411	3.581	3.331	4.307	4.065
FACATATIVÁ	25.116	23.713	25.554	24.218	3.605	3.264
CAFAM	9.167	8.878	9.678	9.396		
COLSUBSIDIO	3.600	3.316	3.896	3.612		
CAPRECOM	3.821	3.643	3.650	3.501		
CONVIDA	5.088	4.730	4.905	4.576		
ECOOPSOS	3.440	3.146	3.425	3.133	3.605	3.264
FOMEQUE	8.147	7.920	8.181	7.842	8.360	8.131
CAFAM	3.665	3.594	3.751	3.579	3.757	3.688
CONVIDA	2.755	2.650	2.731	2.615	2.864	2.754
ECOOPSOS	1.727	1.676	1.699	1.648	1.739	1.689
FOSCA	5.743	5.644	5.657	5.544	5.732	5.649
CAFAM	2.987	2.937	2.942	2.890	2.940	2.913
CONVIDA	2.756	2.707	2.715	2.654	2.792	2.737
FUNZA	13.181	12.293	13.682	12.832	13.983	13.128
CAFAM	6.346	5.834	6.757	6.292	6.802	6.349
COLSUBSIDIO	1.034	989	1.191	1.136	1.130	1.093
CAPRECOM	118	111	116	91	115	114
CONVIDA	2.166	2.054	2.166	2.044	2.525	2.358
SOLSALUD	2.201	2.117	2.153	2.088	2.090	2.007

ECOOPSOS	1.316	1.188	1.299	1.181	1.321	1.207
FÚQUENE	3.186	3.098	3.223	3.100	3.343	3.248
CAFAM	2.027	1.983	2.093	2.029	2.126	2.078
CONVIDA	1.159	1.115	1.130	1.071	1.217	1.170
FUSAGASUGÁ	47.967	46.576	48.880	47.064	49.274	47.069
COLSUBSIDIO	20.615	20.291	20.989	20.401	20.608	19.927
CAPRECOM	6.631	6.332	6.756	6.444	6.797	6.455
CONVIDA	10.731	10.449	10.782	10.420	11.526	11.142
SOLSALUD	4.085	3.956	4.205	4.052	4.166	3.812
SALUD VIDA	5.905	5.548	6.148	5.747	6.177	5.734
GACHALA	4.265	4.069	4.280	4.090	4.544	4.391
CONVIDA			35	28	187	186
ECOOPSOS	4.265	4.069	4.245	4.062	4.357	4.205
GACHANCIPÁ	1.474	1.401	1.624	1.511	2.179	2.051
CONVIDA	1.474	1.401	1.624	1.511	2.179	2.051
GACHETÁ	6.424	6.269	6.569	6.447	7.034	6.865
CONVIDA			6	5	62	61
ECOOPSOS	6.424	6.269	6.563	6.442	6.972	6.804
GAMA	2.885	2.765	2.825	2.720	2.979	2.860
CONVIDA	1.357	1.303	1.321	1.266	1.418	1.347
ECOOPSOS	1.528	1.462	1.504	1.454	1.561	1.513
GIRARDOT	45.961	40.742	45.840	40.569	49.171	45.711
CAPRECOM	382	378	409	392	440	428
CONVIDA	15.122	14.611	15.006	14.240	16.353	15.709
SOLSALUD	8.926	8.578	8.901	8.360	9.432	8.965
ECOOPSOS	10.533	8.289	10.710	9.153	11.601	10.219
COMPARTA	10.999	8.887	10.814	8.425	11.345	10.390
GRANADA	3.940	3.801	4.044	3.645	4.115	3.834
COLSUBSIDIO	2.157	2.084	2.187	1.998	2.122	2.024
ECOOPSOS	1.783	1.717	1.857	1.647	1.993	1.810
GUACHETÁ	5.704	5.496	5.684	5.336	5.770	5.461
CAFAM	4.024	3.870	4.022	3.814	4.003	3.853
CONVIDA	1.680	1.626	1.662	1.522	1.767	1.608
GUADUAS	16.801	16.211	17.207	15.717	5.171	4.973
COLSUBSIDIO	5.010	4.852	5.528	5.004		
CAPRECOM	27	27	21	18		
CONVIDA	4.573	4.419	4.709	4.405		
SOLSALUD	2.108	2.032	1.883	1.634		
ECOOPSOS	5.083	4.881	5.066	4.656	5.171	4.973
GUASCA	2.668	2.520	2.652	2.485	2.944	2.764
CONVIDA	1.287	1.232	1.281	1.196	1.436	1.345
ECOOPSOS	1.381	1.288	1.371	1.289	1.508	1.419

GUATAQUÍ	1.671	1.606	1.698	1.642	2.069	2.018
ECOOPSOS	1.671	1.606	1.698	1.642	2.069	2.018
GUATAVITA	2.733	2.486	2.759	2.515	2.847	2.566
CONVIDA	941	826	844	760	947	823
SOLSALUD	1.792	1.660	1.915	1.755	1.900	1.743
GUAYABAL DE SIQUIMA	2.407	2.361	2.402	2.308	2.587	2.538
CONVIDA	2.407	2.361	2.402	2.308	2.587	2.538
GUAYABETAL	3.560	3.442	3.535	3.364	2.959	2.833
CAFAM	709	685	733	703		
CONVIDA	2.851	2.757	2.802	2.661	2.959	2.833
GUTIÉRREZ	2.632	2.590	2.625	2.547	2.706	2.650
CONVIDA	2.632	2.590	2.625	2.547	2.706	2.650
JERUSALÉN	1.872	1.838	1.868	1.793	885	874
CONVIDA	1.193	1.172	1.177	1.129		
ECOOPSOS	679	666	691	664	885	874
JUNÍN	5.214	4.773	4.969	4.731	5.495	5.381
CONVIDA	2.765	2.530	2.624	2.458	2.971	2.896
ECOOPSOS	2.449	2.243	2.345	2.273	2.524	2.485
LA CALERA	6.126	5.983	6.110	5.860	0	0
CAFESALUD	6.126	5.983	6.110	5.860		
LA MESA	11.970	11.576	12.183	10.890	12.867	11.476
CAFAM	2.225	2.196	2.348	2.151	2.394	2.223
CAPRECOM	210	206	216	195	237	195
CONVIDA	1.784	1.637	1.765	1.510	2.301	1.697
CAFESALUD	5.588	5.426	5.632	5.006	5.723	5.321
SOLSALUD	2.163	2.111	2.222	2.028	2.212	2.040
LA PALMA	7.599	7.370	7.581	7.248	8.159	7.888
CONVIDA	7.599	7.370	7.581	7.248	8.159	7.888
LA PEÑA	5.421	5.307	5.399	5.150	5.704	5.278
CONVIDA	5.421	5.307	5.399	5.150	5.704	5.278
LA VEGA	8.332	7.282	8.376	7.123	8.325	7.364
COLSUBSIDIO	2.512	2.418	2.636	2.436	2.560	2.459
CONVIDA	1.522	672	1.460	652	1.549	778
CAFESALUD	4.298	4.192	4.280	4.035	4.216	4.127
LENGUAZAQUE	6.769	6.451	6.745	6.436	4.420	4.255
CAFAM	2.537	2.404	2.559	2.452		
CONVIDA	4.232	4.047	4.186	3.984	4.420	4.255
MACHETA	4.440	4.376	4.496	4.386	4.756	4.695
CONVIDA	1.244	1.220	1.262	1.218	1.441	1.415
COMPARTA	3.196	3.156	3.234	3.168	3.315	3.280
MADRID	12.013	10.456	12.311	10.718	13.845	11.381

CAFAM	1.862	1.799	2.120	2.057	2.212	1.979
CONVIDA	5.598	4.373	5.579	4.339	7.296	5.524
HUMANA VIVIR	1.512	1.438	1.504	1.421	1.298	1.165
SOLSALUD	3.041	2.846	3.108	2.901	3.039	2.713
MANTA	3.195	3.032	3.210	2.897	3.309	3.038
CONVIDA	2.442	2.325	2.451	2.215	2.566	2.346
SOLSALUD	753	707	759	682	743	692
MEDINA	6.937	6.694	6.914	6.624	6.317	5.719
CAFAM	1.100	1.012	1.107	1.064		
CONVIDA	5.218	5.081	5.104	4.911	5.528	5.065
ECOOPSOS	619	601	703	649	789	654
MOSQUERA	16.673	15.557	17.326	15.798	0	0
CAFAM	3.353	3.218	3.746	3.493		
COLSUBSIDIO	2.032	1.928	2.247	2.043		
CAPRECOM	183	181	194	188		
CONVIDA	6.670	6.001	6.605	5.847		
SOLSALUD	4.435	4.229	4.534	4.228		
NARIÑO	1.525	1.415	1.539	1.422	1.761	1.671
CONVIDA	520	469	523	461	618	561
ECOOPSOS	1.005	946	1.016	961	1.143	1.111
NEMOCÓN	4.196	3.984	4.154	3.857	4.505	4.273
CAFAM	973	930	1.003	908	1.032	982
CONVIDA	3.223	3.054	3.151	2.949	3.473	3.291
NILO	960	912	1.075	1.019	0	0
CAPRECOM	20	19	37	34		
CONVIDA	940	893	1.038	985		
NIMAIMA	2.662	2.580	2.691	2.518	2.708	2.545
COLSUBSIDIO	1.351	1.304	1.382	1.269	1.330	1.261
CONVIDA	1.311	1.276	1.309	1.249	1.378	1.284
NOCAIMA	3.867	3.653	3.866	3.547	3.951	3.785
COLSUBSIDIO	1.030	980	1.087	982	1.074	1.045
CONVIDA	2.837	2.673	2.779	2.565	2.877	2.740
PACHO	14.983	14.716	14.944	14.336	15.143	14.800
CONVIDA	3.352	3.288	3.348	3.229	3.569	3.483
CAFESALUD	8.768	8.603	8.723	8.352	8.692	8.507
SOLSALUD	1.414	1.396	1.415	1.343	1.371	1.337
ECOOPSOS	1.449	1.429	1.458	1.412	1.511	1.473
PAIME	3.362	3.239	3.358	3.195	4.072	3.691
CONVIDA	3.362	3.239	3.358	3.195	4.072	3.691
PANDI	3.651	3.560	3.696	3.389	3.698	3.468
COLSUBSIDIO	2.499	2.428	2.555	2.363	2.492	2.354
CONVIDA	1.152	1.132	1.141	1.026	1.206	1.114

PARATEBUENO	3.802	3.690	3.824	3.465	3.662	3.261
CAFAM	600	562	654	606		
CONVIDA	3.202	3.128	3.170	2.859	3.662	3.261
PASCA	7.245	7.158	7.649	6.841	7.836	7.431
CONVIDA	5.557	5.485	5.780	5.397	5.936	5.610
ECOOPSOS	1.688	1.673	1.869	1.444	1.900	1.821
PUERTO SALGAR	8.648	7.411	8.578	7.253	9.349	8.023
CONVIDA	5.577	4.568	5.503	4.437	6.153	5.103
ECOOPSOS	3.071	2.843	3.075	2.816	3.196	2.921
PULÍ	2.377	2.315	2.365	2.266	2.484	2.397
CONVIDA	2.377	2.315	2.365	2.266	2.484	2.397
QUEBRADANEGRA	3.945	3.793	3.937	3.676	3.846	3.571
COLSUBSIDIO	3.945	3.793	3.937	3.676	3.846	3.571
QUETAME	3.889	3.810	4.017	3.843	4.212	4.102
CONVIDA	3.889	3.810	4.017	3.843	4.212	4.102
QUIPILE	5.610	5.386	5.553	5.187	0	0
CONVIDA	5.610	5.386	5.553	5.187		
RICAUARTE	4.522	4.234	4.556	4.202	4.742	3.997
CONVIDA	3.027	2.946	3.012	2.818	3.225	2.825
SOLSALUD	1.066	1.031	1.095	1.032	1.031	852
ECOOPSOS	429	257	449	352	486	320
SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA	5.525	5.398	5.576	5.393	5.692	5.567
CAFAM	4.325	4.230	4.395	4.245	4.447	4.348
CONVIDA	1.200	1.168	1.181	1.148	1.245	1.219
SAN BERNARDO	7.166	7.073	7.238	7.108	7.467	7.347
COLSUBSIDIO	1.577	1.566	1.637	1.605	1.652	1.621
CONVIDA	4.819	4.750	4.823	4.740	4.973	4.895
ECOOPSOS	770	757	778	763	842	831
SAN CAYETANO	4.135	3.768	3.982	3.824	4.275	3.899
CONVIDA	4.135	3.768	3.982	3.824	4.275	3.899
SAN FRANCISCO	4.265	4.146	4.266	4.019	4.265	4.052
COLSUBSIDIO	1.346	1.320	1.387	1.284	1.396	1.314
CAPRECOM	83	83	86	83	82	79
CONVIDA	514	485	493	469	535	474
CAFESALUD	2.322	2.258	2.300	2.183	2.252	2.185
SAN JUAN DE RÍO SECO	6.607	6.468	6.679	6.023	7.137	6.413
CONVIDA	6.433	6.296	6.411	5.833	6.897	6.194
ECOOPSOS	174	172	268	190	240	219
SASAIMA	6.010	5.660	6.170	5.231	6.135	5.843
COLSUBSIDIO	3.651	3.414	3.976	3.371	3.708	3.573

CAPRECOM	75	74	193	152	106	99
CONVIDA	889	845	999	864	966	918
SOLSALUD	1.395	1.327	1.002	844	1.355	1.253
SESQUILÉ	2.598	2.509	2.605	2.396	2.708	2.519
CONVIDA	1.728	1.676	1.719	1.595	1.843	1.725
SOLSALUD	870	833	886	801	865	794
SIBATÉ	12.807	12.283	12.996	12.167	9.058	8.722
CONVIDA	4.464	4.274	4.520	4.187		
ECOOPSOS	8.343	8.009	8.476	7.980	9.058	8.722
SILVANIA	11.227	10.967	12.069	11.687	13.958	13.613
COLSUBSIDIO			715	700	983	962
CONVIDA	2.488	2.401	2.484	2.369	2.836	2.711
ECOOPSOS	8.739	8.566	8.870	8.618	10.139	9.941
SIMIJACA	6.093	5.788	5.994	5.766	6.122	5.980
CAFAM	3.845	3.628	3.766	3.641	3.811	3.741
CONVIDA	1.050	1.004	1.036	985	1.123	1.085
SOLSALUD	1.198	1.156	1.192	1.140	1.188	1.154
SOACHA	99.559	88.938	98.652	87.100	55.048	53.151
CAPRECOM	11.607	10.679	11.442	10.168		
CONVIDA	17.744	16.455	18.051	15.614		
HUMANA VIVIR	1.804	1.702	1.771	1.567		
ECOOPSOS	56.107	49.605	55.296	49.381	55.048	53.151
COMPARTA	12.297	10.498	12.092	10.370		
SOPÓ	2.267	1.894	2.488	1.586	2.548	2.132
CONVIDA	2.267	1.894	2.488	1.586	2.548	2.132
SUBACHOQUE	4.492	3.634	4.734	3.655	4.765	3.663
CONVIDA	4.492	3.634	4.734	3.655	4.765	3.663
SUESCA	4.119	3.769	4.339	3.881	4.423	3.938
CONVIDA	4.119	3.769	4.339	3.881	4.423	3.938
SUPATÁ	3.114	3.059	3.177	3.028	3.209	3.111
CONVIDA	3.114	3.059	3.177	3.028	3.209	3.111
SUSA	5.195	5.127	5.196	5.056	5.221	5.077
CAFAM	3.849	3.798	3.814	3.697	3.829	3.719
CONVIDA	1.346	1.329	1.382	1.359	1.392	1.359
SUTATAUSA	2.105	1.981	2.119	1.879	0	0
CAFAM			628	615		
CONVIDA	429	403	568	514		
SOLSALUD	850	804	584	479		
COMPARTA	826	774	339	271		
TABIO	3.206	2.694	3.483	2.889	3.676	3.082
CONVIDA	3.206	2.694	3.483	2.889	3.676	3.082
TAUSA	3.334	3.151	3.510	3.326	3.550	3.404

CAFAM	1.121	1.066	1.206	1.152	1.248	1.214
CONVIDA	1.474	1.380	1.548	1.464	1.551	1.475
SOLSALUD	739	705	756	710	751	715
TENA	4.686	4.459	4.717	4.524	4.701	4.559
CAFAM	4.686	4.459	4.717	4.524	4.701	4.559
TENJO	3.666	3.471	3.931	3.624	4.135	3.893
CONVIDA	3.666	3.471	3.931	3.624	4.135	3.893
TIBACUY	2.690	2.622	2.772	2.546	2.908	2.649
CONVIDA	2.690	2.622	2.772	2.546	2.908	2.649
TIBIRITA	2.307	2.222	2.320	2.090	2.393	2.270
CONVIDA	1.601	1.546	1.601	1.436	1.686	1.590
SOLSALUD	706	676	719	654	707	680
TOCAIMA	9.374	9.104	10.660	9.729	0	0
CAFAM	1.214	1.198	1.275	1.200		
CAPRECOM	107	106	320	141		
CONVIDA	8.053	7.800	9.065	8.388		
TOCANCIPÁ	3.851	3.464	4.006	3.415	4.141	3.654
CAFAM	833	809	920	816	889	851
CONVIDA	1.709	1.411	1.718	1.387	1.935	1.577
SOLSALUD	1.309	1.244	1.368	1.212	1.317	1.226
TOPAIPÍ	2.676	2.580	2.683	2.562	3.362	3.222
CONVIDA	2.676	2.580	2.683	2.562	3.362	3.222
UBALÁ	7.593	7.412	7.632	7.244	8.083	7.931
CONVIDA			102	101	729	726
ECOOPSOS	7.593	7.412	7.530	7.143	7.354	7.205
UBAQUE	5.829	5.685	5.846	5.652	5.926	5.790
CAFAM	2.614	2.547	2.621	2.527	2.613	2.558
CONVIDA	1.224	1.192	1.248	1.203	1.283	1.251
ECOOPSOS	1.991	1.946	1.977	1.922	2.030	1.981
UNE	5.600	5.556	5.668	5.381	5.763	5.650
CAFAM	3.708	3.687	3.774	3.607	3.805	3.778
CONVIDA	1.892	1.869	1.894	1.774	1.958	1.872
ÚTICA	3.508	3.429	3.586	3.456	3.630	3.452
COLSUBSIDIO	1.867	1.820	1.939	1.861	1.953	1.867
CONVIDA	911	889	914	885	969	912
SOLSALUD	730	720	733	710	708	673
VENECIA	4.594	4.212	4.308	4.043	4.744	4.180
COLSUBSIDIO	1.983	1.837	1.908	1.786	2.010	1.819
CONVIDA	1.407	1.274	1.277	1.208	1.521	1.307
ECOOPSOS	1.204	1.101	1.123	1.049	1.213	1.054
VERGARA	6.173	6.015	6.150	5.904	6.474	6.317
CONVIDA	3.269	3.179	3.264	3.099	3.480	3.376

ECOOPSOS	2.904	2.836	2.886	2.805	2.994	2.941
VIANÍ	2.685	2.633	2.731	2.636	2.859	2.784
CONVIDA	2.685	2.633	2.731	2.636	2.859	2.784
VILLA DE SAN DIEGO DE UBATE	14.675	14.285	14.989	13.760	15.006	14.195
CAFAM	9.116	8.863	9.222	8.540	9.220	8.880
COLSUBSIDIO	1.024	996	1.162	973	1.076	967
CONVIDA	3.595	3.514	3.526	3.276	3.655	3.402
SOLSALUD	940	912	1.079	971	1.055	946
VILLAGÓMEZ	1.660	1.612	1.655	1.579	1.771	1.713
CONVIDA	1.660	1.612	1.655	1.579	1.771	1.713
VILLAPINZÓN	10.398	10.151	10.406	10.069	10.432	10.047
CAFAM	10.267	10.020	10.272	9.938	10.275	9.911
CONVIDA	131	131	134	131	157	136
VILLETA	14.064	13.126	14.352	13.175	2.808	2.689
COLSUBSIDIO	7.476	7.314	7.691	7.110		
CAPRECOM	35	34	34	34		
CONVIDA	2.135	1.779	2.178	1.814		
SOLSALUD	1.626	1.579	1.620	1.568		
ECOOPSOS	2.792	2.420	2.829	2.649	2.808	2.689
VIOTÁ	9.690	9.487	9.724	9.437	9.859	9.591
CAFAM	1.753	1.737	1.781	1.755	1.772	1.737
CONVIDA	2.858	2.795	2.864	2.784	3.053	2.965
CAFESALUD	4.447	4.334	4.520	4.346	4.375	4.249
SALUD VIDA	632	621	560	553	659	640
YACOPÍ	12.215	11.988	12.437	11.735	12.999	12.209
CONVIDA	9.519	9.341	9.564	9.018	10.178	9.495
SALUD VIDA	1.110	1.092	1.072	1.018	1.168	1.139
ECOOPSOS	1.586	1.555	1.801	1.699	1.653	1.575
ZIPACÓN	1.460	1.425	1.538	1.452	1.920	1.875
CONVIDA	487	468	503	460	592	564
ECOOPSOS	973	957	1.035	992	1.328	1.311
ZIQUIRÁ	26.115	24.258	26.769	23.137	0	0
CAFAM	16.968	15.627	17.645	15.024		
CAPRECOM	2.890	2.758	2.889	2.554		
CONVIDA	3.190	3.000	3.200	2.870		
SOLSALUD	3.067	2.873	3.035	2.689		
Total general	894.545	844.325	902.856	833.499	741.683	697.171

Fuente: COMPENSAR – OPERADOR

La tabla anterior permite identificar dos puntos muy importantes:

- No se reconoce el 100% de los registros en base de datos Fosyga.

- Se realiza el proceso de validación de registros de Fosyga vs base de datos municipio y Eps-s, por parte de cada uno de los municipios.

GIRO DE RECURSOS DEPARTAMENTO DE ACUERDO COFINANCIACION REGIMEN SUBSIDIADO PERIODO ABRIL 2010 A MARZO 2011

GIROS	RESOLUCION 992 DE 2010	RESOLUCION 4596 DE 2009	RESOLUCION 2424 DE 2010
Jul-10	45.903.447,00		
Ago-10		3.215.764.990,60	
Sep-10			14.805.979.569,00
May-11			10.544.581.755.00
TOTAL	45.903.447,00	3.215.764.990,60	25.350.561.324.00

Fuente: Dirección de Aseguramiento – Noviembre de 2011

ASISTENCIA TECNICA:

Cronograma asistencia técnica en provincia a los 116 municipios frente a recursos régimen subsidiado, base de datos (resolución 1982 de 2010), población elegible (resolución 2042 de 2010) e interventoría.

PROVINCIA	MUNICIPIO LUGAR	FECHA
ORIENTE	CAQUEZA	10 DE AGOSTO
TEQUENDAMA	VIOTA	11 DE AGOSTO
SABANA CENTRO	ZIPAQUIRA (SALON DE ALCALDES).	12 DE AGOSTO
SABANA OCCIDENTE	FACATATIVA	17 DE AGOSTO
ALMEIDAS	CHOCONTA	18 DE AGOSTO
UBATE	UBATE	20 DE AGOSTO
ALTO MAGDALENA	TOCAIMA	23 DE AGOSTO
SUMAPAZ	FUSAGASUGA	24 DE AGOSTO
RIONEGRO	PACHO	25 DE AGOSTO
GUALIVA	NOCAIMA	31 DE AGOSTO

Fuente: Dirección de Aseguramiento

• **Seguimiento Saldos de Liquidación vigencias 2004-2008**

Se realizó seguimiento a la información reportada mediante CIRCULAR 101 de 2009 de la Dirección de Vigilancia y Control por los 16 municipios a fin de establecer que municipios a partir de esta información podrían establecer los saldos de liquidación a fin de dar cumplimiento al artículo 39 de la Ley 1393 de 2010, y considerando que la secretaria de salud de Cundinamarca expido la circular 101 de Diciembre 01 de 2009 en la cual solicita según formatos CMUN003 Y CMUN004 información relacionada con la liquidación de los contratos de aseguramiento y de saldos no ejecutados vigencias correspondientes a 2004 -2009.

Revisada la información soportada, se encontró que sólo 45 municipios han reportado la información correspondiente a estos formatos de la circular 101 de 2009, lo cual se notificó a los municipios a fin de que se diera celeridad al proceso.

RELACION MUNICIPIOS QUE CERTIFICARON SALDOS DE LIQUIDACION DE CONTRATOS DE REGIMEN SUBSIDIADO

MUNICIPIOS	OBSERVACION	VALOR CERTIFICADO
GACHETA	CERTIFICA	357,580,206.49
GAMA	ENTREGA CERTIFICACION 2 DE NOV DE 2010 COMPROMISO COMISION	\$ 140.991.375
TOCAIMA	CERTIFICA	\$ 200.000.000
LA PALMA	ENTREGA CERTIFICACION 2 DE NOV DE 2010 COMPROMISO COMISION	
MANTA	CERTIFICA	38,855,420.09
QUEBRADANEGRA	TERMINANDO PROCESO DE LIQUIDACION	
QUIPILE	ADELANTA PROCESO DE LIQUIDACION	
RICAUARTE	APLICO RECURSOS ACUERDO 413 DE 2009	
SOACHA	CERTIFICA (ESTOS VALORES ESTAN SUJETOS A VERIFICACION).	\$ 5.000.000.000
PACHO	CERTIFICA	\$ 151.290.836
SOPO	CERTIFICA	\$ 673.448.507
SAN ANTONIO	CERTIFICA	\$ 150.000.000
SUSA	CERTIFICA	\$ 8.982.908
SUTATAUSA	CERTIFICA	\$ 206.134.351
SIMIJACA	CERTIFICA	\$ 53.655.863
FUQUENE	CERTIFICA	\$ 42.000.000
FACATATIVA	CERTIFICA	\$ 3.496.888.000
SAN BERNARDO	CERTIFICA	\$ 150.000.000
CAQUEZA	CERTIFICA	\$ 27.250.466
RELACION COMISIONES DE ASISTENCIA TECNICA REGIMEN SUBSIDIADO		
GAMA	ENTREGA CERTIFICACION 2 DE NOV DE 2010 COMPROMISO COMISION	\$ 140.991.375
LA PALMA	ENTREGA CERTIFICACION 2 DE NOV DE 2010 COMPROMISO COMISION	
CAPARRAPI	MUNICIPIO PROCESO GIRO DIRECTO. CONCILIACION DEUDA	
YACOPI	ENTREGA CERTIFICACION 2 DE NOV DE 2010 COMPROMISO COMISION	
SILVANIA	ENTREGA CERTIFICACION 16 DE NOV DE 2010 COMPROMISO COMISION.	
EL ROSAL	ENTREGA CERTIFICACION 16 DE NOV DE 2010 COMPROMISO COMISION	
PANDI	ENTREGA CERTIFICACION 16 DE NOV DE 2010 COMPROMISO COMISION	
LA MESA	ENTREGA CERTIFICACION 18 DE NOV DE 2010 COMPROMISO COMISION	
PASCA	ENTREGA CERTIFICACION 16 DE NOV DE 2010 COMPROMISO COMISION	
GRANADA	ENTREGA CERTIFICACION 16 DE NOV DE 2010 COMPROMISO COMISION	
ANOLAIMA	ENTREGA CERTIFICACION 18 DE NOV DE 2010 COMPROMISO COMISION	

TIBACUY	ENTREGA CERTIFICACION 18 DE NOV DE 2010 COMPROMISO COMISION	
VIOTA	ENTREGA CERTIFICACION 19 DE NOVIEMBRE DE 2010	
GUAYABETAL	ENTREGA CERTIFICACION 18 DE NOV DE 2010 COMPROMISO COMISION	
MEDINA	ENTREGA CERTIFICACION 24 DE NOV DE 2010 COMPROMISO COMISION	
PARATEBUENO	ENTREGA CERTIFICACION 24 DE NOV DE 2010 COMPROMISO COMISION	
SAN JUAN DE RIO	ENTREGAN CERTIFICACION 29 DE NOVIEMBRE DE 2010	
GIRARDOT	ENTREGAN CERTIFICACION 19 DE NOVIEMBRE DE 2010 PARA CONVENIO	\$ 2.500.000.000
UBATE	ENTREGAN CERTIFICACION 19 DE NOVIEMBRE DE 2010 PARA CONVENIO	\$ 150.000.000
CACHIPAY	ENTREGAN CERTIFICACION 29 DE NOVIEMBRE DE 2010 PARA CONVENIO \$60.00.000.,00.	
FUNZA	ENTREGAN CERTIFICACION 29 DE NOVIEMBRE DE 2010 PARA CONVENIO \$1.300.000.000,00.	
VENECIA	ENTREGAN CERTIFICACION 29 DE NOVIEMBRE DE 2010 PARA CONVENIO \$165.000.000,00.	
SAN BERNARDO	ENTREGAN CERTIFICACION 29 DE NOVIEMBRE DE 2010 PARA CONVENIO \$ \$150.000.000,00	
ARBELAEZ	ENTREGAN CERTIFICACION 29 DE NOVIEMBRE DE 2010 CONVENIO \$250.000.000,00	
NIMAIMA	ENTREGAN CERTIFICACION 01 DE DICIEMBRE DE 2010 CONVENIO \$310.557.747,20	
NOCAIMA	ENTREGAN CERTIFICACION 09 DE DICIEMBRE DE 2010 CONVENIO \$333.778.221,34	
LA PEÑA	ENTREGAN CERTIFICACION 09 DE DICIEMBRE DE 2010 CONVENIO \$605.905.147,87	
PAIME	ENTREGAN CERTIFICACION 13 DE DICIEMBRE DE 2010 CONVENIO	
GUACHETA	ENTREGAN CERTIFICACION 13 DE DICIEMBRE DE 2010 CONVENIO	
UNE	ENTREGAN CERTIFICACION 09 DE DICIEMBRE DE 2010 CONVENIO	
CHOCONTA	ENTREGAN CERTIFICACION 09 DE DICIEMBRE DE 2010 CONVENIO \$201.930.616,00	
PUERTO SALGAR	ENTREGAN CERTIFICACION 13 DE DICIEMBRE DE 2010 CONVENIO \$250.000.000,00	
SOACHA	ENTREGAN CERTIFICACION 17 DE DICIEMBRE DE 2010 CONVENIO	

Fuente: Dirección de Aseguramiento

- **Seguimiento y consolidación informes de Interventoría al proceso de Régimen Subsidiado en el año 2009.**

TRIMESTRE ENE-MARZO	TRIMESTRE ABRIL-MAYO	TRIMESTRE JUNIO-JULIO	PLANES DE MEJORMIENTO DICIEMBRE 2010
87 MUNICIPIOS	76 MUNICIPIOS	64 MUNICIPIOS	65 MUNICIPIOS

Fuente: Dirección de Aseguramiento

- **ASISTENCIA TECNICA SEGUNDO SEMESTRE 2011**

OBJETIVO GENERAL: Establecer la situación del aseguramiento en salud del Departamento de Cundinamarca, mediante el seguimiento a los procesos de base de datos, recursos y liquidación de contratos en los 116 municipios.

1. EVALUACIÓN DE COBERTURA

Objetivo Específico 1. Identificar hallazgos y precisar acciones que le permita a la administración municipal adelantar la depuración de la base de datos de afiliados de tal manera que se eviten duplicidades y se garantice la plena, única y correcta identificación de los afiliados.

Instrumento de medición del Objetivo Específico 1. Anexo 1 y 2. Cruce base de datos.

Objetivo Específico 2. Establecer la cobertura de la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, a partir del SISBEN y listados censales en cada uno de los municipios del Departamento.

Instrumento de medición del Objetivo Específico 2. Anexo 3 y Anexo 4.

Objetivo Específico 3. Identificar las estrategias que ha adoptado el municipio para garantizar la afiliación de la Población Pobre No Afiliada (PPNA) y establecer la proporción de población pobre no afiliada en el municipio.

Instrumento de medición del Objetivo Específico 3. Anexo 7

- 1.1. Validación de la base de datos. anexo 1 y 2.
- 1.2. Evaluación de cobertura. anexo 3
- 1.3. Evaluación de cobertura – poblaciones especiales y grupos poblacionales. anexo 4 y 4.1.
- 1.4. Determinación de población pobre no afiliada (PPNA) a partir del SISBEN METODOLOGIA III y cumplimiento del Art. 2 de la resolución 3778 de 2011. anexo 7.

2. RECURSOS DEL REGIMEN SUBSIDIADO CON CARGO AL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA.

Objetivo Específico 4. Establecer en el municipio la presupuestación, compromiso, ejecución, generación de saldos de liquidación y recursos no comprometidos, de los recursos del Régimen Subsidiado de Salud correspondientes a la participación del Departamento en la cofinanciación del Régimen Subsidiado de Salud.

Instrumento de medición del Objetivo Específico 4. Anexo 5. TRANSFERENCIA SALDOS DE LIQUIDACION Y ANEXO 6. RECURSOS TRANSFERIDOS PARA COFINANCIACION DEL REGIMEN SUBSIDIADO. ESFUERZO DEPARTAMENTAL.

- 2.1. SALDOS DE LIQUIDACION GIRADOS A LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA EN CUMPLIMIENTO DE LA LEY 812 DE 2003. Anexo 5.
- 2.2. TRANSFERENCIA DE RECURSOS PARA LA COFINANCIACION DE RECURSOS DEL REGIMEN SUBSIDIADO. Anexo 6.

Los recursos que se determinen en el **Anexo 5 como no comprometidos**, deberán ser tenidos en cuenta como **esfuerzo territorial Municipal**, para cofinanciar el aseguramiento de la vigencia 2012, en los componentes de continuidad, unificación de planes de beneficios y/o universalización conforme lo exija el Ministerio de la Protección Social.

Los recursos que se determinen en el **Anexo 6 como no comprometidos**, deberán ser tenidos en cuenta como **esfuerzo territorial Departamental**, para cofinanciar el aseguramiento de la vigencia 2012, en los componentes de continuidad, unificación de planes de beneficios y/o universalización conforme lo exija el Ministerio de la Protección Social, lo cual se reflejará en la respectiva resolución de asignación de Rentas Cedidas de dicha vigencia.

3. FLUJO DE RECURSOS DE ESFUERZO TERRITORIAL DEPARTAMENTAL COMPROMISO Y LIQUIDACION DE CONTRATOS

- 3.1. FLUJO DE RECURSOS DE ESFUERZO TERRITORIAL COMPROMISO 2011
- 3.2. LIQUIDACION DE CONTRATOS

Objetivo Específico 5. Establecer en el municipio el estado de la liquidación de contratos, generación y compromiso de saldos de liquidación con corte a 31 de marzo de 2011.

Instrumento de medición del Objetivo Específico 5. Anexo 1 y 2 del oficio SDAS-655-2011 del 30 de mayo de 2011.

Objetivo Específico 6. Determinar la oportunidad del giro de los recursos de esfuerzo territorial a las IPS y a las EPS-S, conforme a las indicaciones del Decreto 971 de 2011, del compromiso de recursos establecido entre el 01 de abril y el 31 de diciembre de 2011.

Instrumento de medición del Objetivo Específico 6. Anexo 8.

COBERTURA DEL PLAN DE ACCION ENTRE EL 18 DE JULIO DE 2011 Y EL 01 DE SEPTIEMBRE DE 2011.

ORD	MUNICIPIO	FUNCIONARIO REFERENTE EN EL MUNICIPIO	FECHA ACTA
1	SOACHA	ANA ISABEL GAMBOA HERNANDEZ DIRECTORA DE ASEGURAMIENTO	18/07/2011
2	GIRARDOT	INGRID MARCELA LEON COORDINADORA DE ASEGURAMIENTO JUAN CARLOS MORALES ADMINISTRADOR BASE DE DATOS	18/07/2011
3	ZIPAQUIRA	CLAUDIA MARCELA CORREA SECRETARIA DE SALUD MAGALY PINZON COORDINADORA DE ASEGURAMIENTO LUZ ADRIANA PATIÑO ING BASE DE DATOS	18/07/2011
3	FACATATIVA	SANDRA BALLEEN DIRECTORA DE ASEGURAMIENTO	19/07/2011
4	MOSQUERA	JULIO TRASLAVIÑA PROFESIONAL UNIVERSITARIO WILLIAM ALBERTO PALACIOS TECNICO ADMINISTRATIVO	19/07/2011
5	GUADUAS	MIGUEL ANGEL BASURTO SECRETARIO RICARDO ALONSO ABREO BERNAL ADMINISTRADOR REGIMEN SUBSIDIADO JESUS EDUARDO RODRIGUEZ LOPEZ COORDINADOR PLAN DE SALUD	19/07/2011
6	CHIA	ADRIANA BARRERO PROFESIONAL ESPECIALIZADO	19/07/2011
7	PACHO	MARIA CAROLINA RODRIGUEZ NUÑEZ TECNICO OPERATIVO	21/07/2011
8	UBATE	UBALDINA ROJAS CHACON ADMINISTRADORA BASE DE DATOS	21/07/2011
9	MADRID	LUZ ADRIANA MORALES RESTREPO AUXILIAR ADMINISTRATIVO	21/07/2011
10	SIBATE	FELIPE GUERRERO ADMINIATRADOR BASE DE DATOS ASEGURAMIENTO NELSON CAMACHO ADMINISTRADOR SISBEN	25/07/2011
11	VILLETA	GISLENA VIVEROS JEFE UNIDAD DE DESARROLLO SOCIAL ALVARO SERRATE CALDERA TECNICO ASEGURAMIENTO	25/07/2011

12	YACOPI	MERY ALVAREZ SECRETARIA DE HACIENDA MARGARET LILIANA LOPEZ NIETO ADMINISTRADORA BASE DE DATOS	26/07/2011
13	CAQUEZA	JORGE ENRIQUE ROMERO INGENIERO DE SISTEMAS	26/07/2011
14	CHOCONTA	CLAUDIA RODRIGUEZ AUXILIAR ADMINISTRATIVO	26/07/2011
15	CAPARRAPI	SANDRA ROJAS DIRECTORA FONDO LOCAL DE SALUD	26/07/2011
16	EL COLEGIO	LUZ MARY CARREÑO AUXILIAR ADMIISTRATIVO	27/07/2011
17	VIOTA	JOHAN LUNA PIZA TESORERO MARISOL CASTILLO BERMUDEZ DESARROLLO SOCIAL	27/07/2011
18	UBALA	JORGE ALEXANDER SORZA SECRETARIO DE PLANEACION JESUS ORTIZ ROMERO JEFE DE PLANEACION	29/07/2011
19	LA VEGA	MARCELA CHAVEZ SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL	29/07/2011
20	CAJICA	MONICA MORENO LIRECTORA LOCAL DE SALUD ISABEL CRISTINA CATAÑO COORDINADORA ASEGURAMIENTO GINA CASTILLO TECNICO BASE DE DATOS	29/07/2011
21	ANOLAIMA	PRISCILA LOPEZ ADMINISTRADORA SISBEN	01/08/2011
22	SAN BERNARDO	BLANCA INES ROA ESCOBAR TESORERA LUZ AMANDA ROZO SANCHEZ AUXILIAR ADMINISTRATIVO	02/08/2011
23	ARBELAEZ	MARITZA EMPERATRIZ CRUZ SUESCUN	02/08/2011
24	CARMEN DE CARUPA	NANCY GARZON JEFE OFICINA DESARROLLO SOCIAL	03/08/2011
25	COTA	MARCELA ULLOA PROFESIONAL ESPECIALIZADO	04/08/2011
26	CHIPAQUE	FRANCY MORENO SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL Y ECONOMICO	04/08/2011
27	ANAPOIMA	LUZ MARIA VARGAS CHAVARRO	30/08/2011
28	LA CALERA	MARCELA SARMIENTO AREVALO ADMINISTRADORA BASE DE DATOS ISBEL CRISTINA HOYOS	30/08/2011

		JEFE UNIDAD DE SALUD	
29	SIMIJACA	PEDRO LUIS ALEMAN OBANDO	30/08/2011
30	UBAQUE	YAMILE GOMEZ ZAMBRANO JEFE OFICINA SOCIAL Y DE SALUD	31/08/2011
31	QUIPILE	CLAUDIA SOLORZANO ASESORA	31/08/2011
32	SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA	EDISON AGUILAR CORCHUELO	31/08/2011
33	GUACHETA	RUBIELA GUAYAZAN VARGAS ADMINISTRADORA SISBEN	01/09/2011
34	CACHIPAY	CARLOS SANCHEZ APOYO ASEGURAMIENTO	01/09/2011
35	LA PEÑA	LEONARDO OLAYA CARDENAS COORDINADOR SISBEN	01/09/2011

Fuente: Dirección de Aseguramiento

Observaciones a la cobertura del Plan de Acción para asistencia técnica, el cronograma se interrumpe debido a la carga laboral y se determina su reanudación a partir del 17 de noviembre de 2011.

El Plan de Acción permitió el seguimiento a los recursos girados por el Departamento a los municipios para la cofinanciación del Régimen Subsidiado permitiendo establecer recursos no comprometidos con cargo a la Resolución 2424 de 2010, por **1.073.572.689,39**, cifra que se incluye en el estimado de recursos de esfuerzo territorial para la vigencia 2012. Notificado mediante oficio SDAS1628 del 28 de octubre de 2011

DETALLE ESFUERZO TERRITORIAL	VALOR		PARTICIPACIÓN
DEPARTAMENTO			
RENTAS CEDIDAS	67.294.877.959,39	67.294.877.959,39	93,01%
RENTAS CEDIDAS 2012	59.579.000.000,00		
EXCEDENTE RENTAS CEDIDAS 2010	6.642.305.270,00		
EXCEDENTES POR NO COMPROMISO RES 2424 DE 2010	1.073.572.689,39		
ESFUERZO MUNICIPAL	5.061.108.619,87	5.061.108.619,87	6,99%
ETESA	2.933.739.717,90		
REGALIAS	21.535.994,24		
SALDOS RES 6082 DE 2005	1.288.297,00		
SALDOS DE LIQUIDACION	121.212.774,56		
RENDIMIENTOS FINANCIEROS	1.479.603.759,51		
OTROS	303.994.638,94		
INDETERMINADA	199.733.437,72		
TOTAL	72.355.986.579,26	72.355.986.579,26	100,00%

Fuente: Dirección de Aseguramiento

ALIANZAS ESTRATÉGICAS

Se trabaja en Coordinación con el Operador Compensar, designado por el Ministerio de la Protección Social para administrar y girar los recursos del Régimen Subsidiado desde los Municipios a las EPS-S e IPS.

C. LOGROS

- Cargue efectivo en la BDUA de 45.122 beneficiarios del Régimen Subsidiado de Salud entre junio de 2010 y Octubre de 2011.
- Cumplimiento de la obligación de participar en la cofinanciación del Aseguramiento en Salud, con la transferencia de recursos a los municipios conforme a su necesidad.
- Desarrollo de instrumentos para el seguimiento a los procesos de Aseguramiento en el ámbito municipal. Evaluación de Cobertura, Bases de Datos y Recurso.

D. PRINCIPALES DIFICULTADES

- Frecuentes cambios en el marco legal. Demoras en su reglamentación. Interpretación diferente a los propósitos legales en perjuicio de la garantía de acceso y oportunidad a los servicios de salud.
- Demora en el cargue de afiliados en la BDUA por glosas generadas por fallas en la plena identificación y múltiple afiliación.

E. RECOMENDACIONES

- **FORTALECIMIENTO AL SEGUIMIENTO A LOS RECURSOS – RENTAS CEDIDAS TRANSFERIDAS AL DEPARTAMENTO**
 - Destinar mayor disponibilidad de tiempo y funcionarios a la revisión del 100% de los soportes entregados por los 116 municipios, para amparar la presupuestación, ejecución y determinación de saldos de las Rentas Cedidas transferidas por el Departamento en cumplimiento del marco legal derivado de la Ley 1438 de 2011.
 - Incluir en el Sistema de Información de la Secretaría de Salud, los parámetros necesarios que permitan determinar a partir de la liquidación mensual de que trata el Artículo 7 del Decreto 971 de 2011, el comportamiento del esfuerzo territorial municipal y departamental.

- Implementar procesos de Control Interno a la presupuestación, transferencia y ejecución en el ámbito municipal de las Rentas Cedidas que cofinancian el aseguramiento en salud.
- **FORTALECIMIENTO AL SEGUIMIENTO DE BASE DE DATOS**
 - Implementar un Sistema de Información que permita la parametrización de las bases de datos del Sistema de Salud, permitiendo comparar en paralelo los campos de plena identificación y afiliación que se cargan en las respectivas bases de datos, configurándose desde SISBEN versión III.
 - Sensibilizar a los funcionarios municipales en la importancia de dar cumplimiento al marco legal vigente para garantizar la plena identificación de los beneficiarios y su continuidad en el Sistema de Salud.
 - Hacer un acompañamiento técnico y oportuno a la administración municipal desde la identificación de los potenciales beneficiarios del Régimen Subsidiado de Salud hasta alcanzar su cargue en la BDUA y plena garantía en el acceso a los servicios de salud. .
- **ASISTENCIA TECNICA**
 - Mantener la aplicación periódica de los instrumentos diseñados para el seguimiento a los procesos de aseguramiento, de tal manera que una vez estandarizados sean utilizados en la consolidación y evaluación de la información reportada por los 116 municipios.
 - Priorizar la intervención de la Dirección de Aseguramiento en los municipios en lo que se identifiquen fallas en el control de los recursos del Aseguramiento y en las garantías de acceso efectivo a los servicios de salud.
 - Motivar a las administraciones municipales para la entrega oportuna de la información requerida, mediante la implementación de un RANKING MUNICIPAL de gestión del Aseguramiento en Salud visto de manera integral, esto es teniendo en cuenta la participación del municipio, conforme a sus competencias en la consolidación de la cobertura del Sistema de Salud.

2. EJE DE DESARROLLO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS

2.1. PROYECTO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LA POBLACIÓN POBRE Y VULNERABLE Y EVENTOS NO POS A CARGO DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA.

(Dirección Responsable ASEGURAMIENTO)

Garantizar la atención del 100% de los usuarios de la población pobre y vulnerable no asegurada que demandan servicios de salud en la red Departamental (Anual)
Línea Base 2007: 100% Valor Esperado Cuatrienio: 100% Cada año

VIGENCIA	META PROGRAMADA	AVANCE ANUAL META
2008	100%	100%
2009	100%	98,76%
2010	100%	98,25%
2011	100%	98%

Responsable Meta: Dirección de Aseguramiento en Salud

TOTAL INVERSIÓN AÑO 2008 - 2011: \$723.954.064.406 Millones

CONCEPTO	2008	2009	2010	2011
CONTRATACIÓN RED PÚBLICA	\$137.069.789.269	\$126.566.976.394	\$124.202.669.436	\$125.306.130.476
CONTRATACIÓN RED PRIVADA	\$27.897.000.000	\$24.578.870.428	\$20.763.935.928	\$17.138.656.562
PAGO CARTERA RECURSOS MPS	\$0	\$0	\$32.647.741.000	\$8.828.363.000
PAGOS URGENCIAS Y CONCILIACIONES	\$0	\$29.867.930.064	\$14.838.728.839	\$34.247.273.010
TOTAL EJECUTADO	\$164.966.789.269	\$181.013.776.886	\$192.453.075.203	\$185.520.423.048

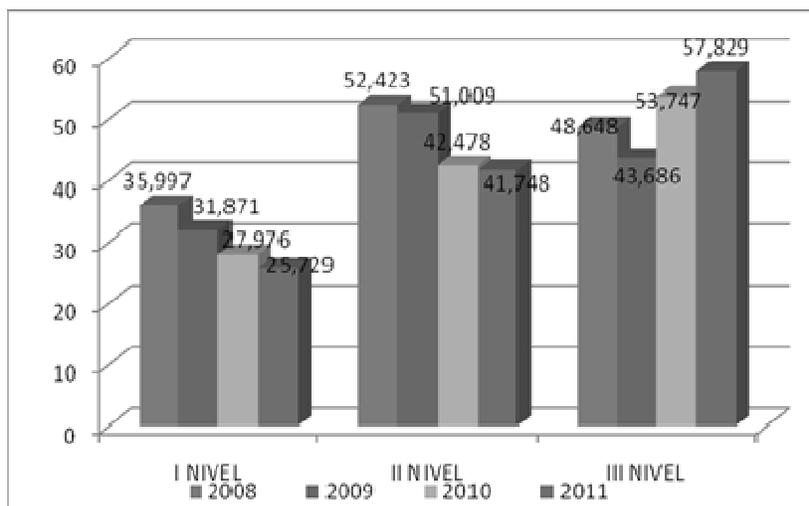
Fuente: Dirección de Aseguramiento en Salud - Contratación

CONTRATACIÓN RED ADSCRITA

RED ADSCRITA	2008	2009	2010	2011
I NIVEL	\$35,997	\$31,871	\$27,976	\$25,729
II NIVEL	\$52,423	\$51,009	\$42,478	\$41,748
III NIVEL	\$48,648	\$43,686	\$53,747	\$57,829
TOTAL	\$137,069	\$126,566	\$124,202	\$125,306

Cifras en Millones de pesos

CONTRATACIÓN RED ADSCRITA 2008-2011
(Cifras en millones de pesos)



Fuente: Dirección de Aseguramiento en Salud - Contratación

Se refleja una reducción en la contratación de la red adscrita en los niveles I Y II esto debido al incremento de la afiliación al Régimen Subsidiado por lo cual los hospitales facturan con cargo a la demanda y no a la oferta; mientras que el incremento de la contratación de III Nivel obedece básicamente al incremento de los eventos NO POS-S lo cual se factura con cargo a los recursos de oferta y a la apertura de servicios de alta complejidad en los Hospitales de Samaritana y Girardot.

CONTRATACIÓN RED PRIVADA

2008	2009	2010	2011
\$27.897	\$24.528	\$20.763	\$17.138

Cifras en Millones de pesos

Fuente: Dirección de Aseguramiento de Aseguramiento - Contratación

La disminución de la contratación con la red privada no adscrita al Departamento obedece al cambio de la normatividad donde los menores de 18 años están a cargo de la EPS-S lo cual disminuyó la demanda de estos servicios con cargo al subsidio a la oferta. Adicionalmente el incremento de la afiliación de la población al régimen subsidiado se refleja en estas estadísticas.

A continuación se hace relación de los contratos suscritos durante los años 2009 a 2011:

AÑO 2009					
ATENCIÓN A LA POBLACIÓN POBRE NO ASEGURADA.					
NIVEL DE COMPLEJIDAD	NOMBRE DE LA IPS	NIT	Nº DE CONTRATO	VALOR CONTRATADO	ESTADO ACTUAL
BAJO	HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA	8.320.014.654	001-2009	667.172.000	liquidado
BAJO	HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELAEZ	8.906.800.314	002-2009	689.307.000	liquidado
BAJO	HOSPITAL HABACUC CALDERON DE CARMEN DE CARUPA	8.999.991.617	003-2009	27.063.000	liquidado
BAJO	HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA	8.999.991.561	004-2009	1.668.851.000	liquidado
BAJO	HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRES DE CHOCONTA	8.600.247.667	005-2009	1.488.942.000	liquidado
BAJO	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE EL COLEGIO	8.600.200.948	006-2009	562.600.000	liquidado
BAJO	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE	8.001.743.755	007-2009	1.181.716.000	liquidado
BAJO	HOSPITAL SAN JOSE DE GUACHETA	8.002.044.975	008-2009	80.891.000	liquidado
BAJO	HOSPITAL SAN JOSE DE GUADUAS	8.600.202.833	009-2009	1.778.189.000	liquidado
BAJO	HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA	8.600.354.471	010-2009	541.197.000	liquidado
BAJO	HOSPITAL SAN JOSE DE LA PALMA	8.999.991.656	011-2009	175.117.000	liquidado
BAJO	HOSPITAL SAN ANTONIO DE LA VEGA EN LIQUIDACION	8.999.991.545	012-2009	393.626.000	liquidado
BAJO	HOSPITAL SANTA MATILDE DE MADRID	8.600.095.557	013-2009	4.287.526.085	liquidado
BAJO	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PILAR DE MEDINA	8.920.019.908	014-2009	143.802.000	liquidado
BAJO	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCON	8.600.240.265	015-2009	372.020.000	liquidado
BAJO	HOSPITAL DIOGENES TRONCOSO DE PUERTO SALGAR	8.600.240.305	016-2009	355.100.000	liquidado
BAJO	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SAN JUAN DE RIOSECO	8.600.239.991	017-2009	279.695.000	liquidado
BAJO	HOSPITAL HILARIO LUGO DE SASAIMA	8.320.000.291	018/2009	187.468.000	liquidado
BAJO	HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILE	8.999.991.584	019-2009	374.389.000	liquidado
BAJO	HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS DE SOACHA	8.000.068.503	020-2009	8.514.546.000	liquidado
			474-2009	2.549.979.836	liquidado
BAJO	HOSPITAL DIVINO SALVADOR DE SOPO	8.600.238.789	021-2009	466.164.000	liquidado
			317-2009	216.000.000	liquidado
			472-2009	149.140.000	liquidado
BAJO	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE TABIO	8.999.991.649	022-2009	271.102.000	liquidado
			471-2009	103.100.000	liquidado
BAJO	HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO	8.600.375.929	023-2009	255.701.000	liquidado
			466-2009	111.600.000	liquidado
BAJO	HOSPITAL MARCO FELIPE AFANADOR DE TOCAIMA	8.906.800.339	024-2009	801.588.000	liquidado
			470-2009	330.570.000	liquidado
BAJO	HOSPITAL SANTA BARBARA DE VERGARA	8.999.991.506	025-2009	79.293.000	liquidado
BAJO	HOSPITAL SALAZAR DE VILLET	8.600.159.292	026-2009	903.321.000	liquidado
BAJO	HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VIOTA	8.906.800.321	027-2009	736.699.000	liquidado
			315-2009	328.000.000	liquidado
			465-2009	325.995.000	liquidado
MEDIO	HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA	8.320.014.117	028-2009	2.267.951.000	liquidado
			469-2009	519.099.906	liquidado
			698-2009	400.000.000	liquidado

MEDIO	HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA	8.999.991.513	029-2009	12.458.058.000	liquidado
			464-2009	3.300.000.000	liquidado
MEDIO	HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	8.906.800.251	030-2009	9.784.649.783	liquidado
MEDIO	HOSPITAL SAN FRANCISCO DE GACHETA	8.999.991.631	031-2009	2.395.516.000	liquidado
			699-2009	250.000.000	liquidado
MEDIO	HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ DE LA MESA	8.906.800.274	032-2009	4.093.290.000	liquidado
			463-2009	640.600.000	liquidado
MEDIO	HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO	8.000.998.605	033-2009	3.952.796.000	liquidado
			468-2009	1.159.555.244	liquidado
MEDIO	HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE	8.999.991.473	034-2009	3.346.565.000	liquidado
			462-2009	1.303.750.096	liquidado
			467-2009	10.000.000	liquidado
			695-2009	20.000.000	liquidado
MEDIO	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ZIPAQUIRA EN LIQUIDACION	8.600.168.156	035-2009	5.107.517.000	liquidado
ALTO	HOSPITAL UNIVERSITARIO LA SAMARITANA	8.999.990.325	036-2009	31.169.172.265	liquidado
			039-2009	1.700.000.000	liquidado
ALTO	CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES - CAPRECOM	8.999.991.140	049-2009	4.500.000.000	liquidado
			225-2009	3.750.000.000	liquidado
			475-2009	1.717.396.779	liquidado
			697-2009	850.000.000	liquidado
TOTAL				126.093.386.994	
RED PÚBLICA O PRIVADA NO ADSCRITA CONTRATADA					
ALTO	MEDICA MAGDALENA LTDA	8.605.020.922	050-2009	570.000.000	liquidado
ALTO	CLINICA LA PAZ	8.600.159.056	AD 175-2008	150.000.000	liquidado
ALTO	FUNDACION CARDIOINFANTIL	8.600.359.922	AD 282-2008	108.500.000	liquidado
			AD 296-2008	150.000.000	liquidado
ALTO	HOSPITAL LA VICTORIA	8.001.971.772	AD 066-2008	200.000.000	liquidado
ALTO	INSTITUTO DE ORTOPEDIA INFANTIL ROOSEVELT	8.600.138.747	AD 332-2008	500.000.000	liquidado
			671-2009	300.000.000	liquidado
ALTO	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA ESE	8.999.990.927	037-2009	2.250.000.000	liquidado
			320-2009	1.000.000.000	liquidado
ALTO	HOSPITAL SIMON BOLIVAR III NIVEL ESE	8.001.964.339	038-2009	2.400.000.000	liquidado
			321-2009	1.500.000.000	liquidado
ALTO	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO	8.920.005.015	042-2009	360.000.000	liquidado
ALTO	VIRREY SOLIS IPS S.A.	8.000.037.651	045-2009	540.000.000	liquidado
ALTO	FUNDACIÓN SANTA FÉ	8.600.379.502	046-2009	30.000.000	liquidado
ALTO	UT HOSPITAL CARDIOVASCULAR DEL NIÑO DE CUNDINAMARCA	8.320.100.484	048-2009	4.500.000.000	liquidado
ALTO	COMUNIDAD DE HERMANAS HOSPITALARIAS DEL SAGRADO CORAZON DE JESUS CLINICA INMACULADA	8.600.077.601	158-2009	500.000.000	liquidado
ALTO	HOSPITAL SAN BLAS II E.S.E.	8.002.163.037	176-2009	96.000.000	liquidado
ALTO	HOSPITAL SANTA CLARA III NIVEL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	8.600.201.881	226-2009	3.000.000.000	liquidado
ALTO	HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY- III NIVEL - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	8.001.969.393	294-2009	195.000.000	liquidado
			306-2009	675.000.000	liquidado
ALTO	ABILITAR VIDA LTDA	9.000.664.841	659-2009	10.000.000	liquidado
TOTAL				19.034.500.000	
TRASLADO DE PACIENTES					
Traslado de	AMBULANCIAS Y SERVICIOS S.A.	8.300.772.854	670-2009	320.000.000	liquidado

Pacientes			AD-584-2008	50.000.000	liquidado
Traslado de Pacientes	JOSE FERNANDO GOMEZ (TRASLADO DE PACIENTES POR TUTELA)	803.945.367	309-2009	45.000.000	liquidado
TOTAL				415.000.000	
OTROS (ATENCIÓN A POBLACIÓN DESPLAZADA)					
BAJO	ESE MUNICIPAL DE SOACHA	8.320.017.942	226A-2009	142.076.820	Liquidado
BAJO	HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS DE SOACHA	8.000.068.503	225-2009	331.512.580	Liquidado
TOTAL				473.589.400	
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS					
ALTA	MEDICAL UT	9.002.205.151	AD 074-2008	2.250.000.000	Liquidado
ALTA	MEDICAL UT 3	9.003.133.906	427-2009	2.250.000.000	Liquidado
ALTA	SYNTHESE COLOMBIA S.A.	8.301.098.060	307-2009	28.370.428	Liquidado
ALTA	BYOMARIN CORPORATION	680.397.820	047-2009	411.000.000	Liquidado
ALTA	GENZYME CORPORATION	8.301.036.802	423-2009	190.000.000	Liquidado
Total				5.129.370.428	
TOTAL CONTRATADO RED PUBLICA				126.566.976.394	
TOTAL CONTRATADO RED PRIVADA				24.578.870.428	

AÑO 2010					
ATENCIÓN A LA POBLACIÓN POBRE NO ASEGURADA.					
NIVEL DE COMPLEJIDAD	NOMBRE DE LA IPS	NIT	Nº DE CONTRATO	VALOR CONTRATADO	ESTADO ACTUAL
BAJO	HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA	8.320.014.654	001-2010	\$ 448.260.000	Pend. Concepto de prótesis para liquidar
BAJO	HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELAEZ	8.906.800.314	002-2010	\$ 606.784.000	liquidado
BAJO	HOSPITAL HABACUC CALDERON DE CARMEN DE CARUPA	8.999.991.617	003-2010	\$ 14.387.000	activo
BAJO	HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA	8.999.991.561	004-2010	\$ 1.183.200.000	Pend. Concepto de prótesis para liquidar
BAJO	HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRES DE CHOCONTA	8.600.247.667	005-2010	\$ 1.715.707.000	liquidado
BAJO	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE EL COLEGIO	8.600.200.948	006-2010	\$ 394.578.000	liquidado
BAJO	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE	8.001.743.755	007-2010	\$ 1.510.276.000	liquidado
BAJO	HOSPITAL SAN JOSE DE GUACHETA	8.002.044.975	008-2010	\$ 73.700.000	Pend. Concepto de prótesis para liquidar
BAJO	HOSPITAL SAN JOSE DE GUADUAS	8.600.202.833	009-2010	\$ 1.520.862.000	activo
BAJO	HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA	8.600.354.471	010-2010	\$ 401.448.000	activo
BAJO	HOSPITAL SAN JOSE DE LA PALMA	8.999.991.656	011-2010	\$ 179.657.000	liquidado

BAJO	HOSPITAL SANTA MATILDE DE MADRID	8.600.095.557	012-2010	\$ 4.548.727.382	liquidado
BAJO	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PILAR DE MEDINA	8.920.019.908	013-2010	\$ 104.027.000	Pend. Concepto de prótesis para liquidar
BAJO	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCON	8.600.240.265	014-2010	\$ 262.335.000	activo
BAJO	HOSPITAL DIOGENES TRONCOSO DE PUERTO SALGAR	8.600.240.305	015-2010	\$ 228.190.000	activo
BAJO	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SAN JUAN DE RIOSECO	8.600.239.991	016-2010	\$ 143.988.000	activo
BAJO	HOSPITAL HILARIO LUGO DE SASAIMA	8.320.000.291	017-2010	\$ 161.552.000	liquidado
BAJO	HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILE	8.999.991.584	018-2010	\$ 282.876.000	activo
BAJO	HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS DE SOACHA	8.000.068.503	019-2010	\$ 9.195.948.000	liquidado
BAJO	HOSPITAL DIVINO SALVADOR DE SOPO	8.600.238.789	020-2010	\$ 760.772.000	activo
BAJO	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE TABIO	8.999.991.649	021-2010	\$ 240.255.000	activo
BAJO	HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO	8.600.375.929	022-2010	\$ 281.863.000	activo
BAJO	HOSPITAL MARCO FELIPE AFANADOR DE TOCAIMA	8.906.800.339	023-2010	\$ 873.023.000	liquidado
BAJO	HOSPITAL SANTA BARBARA DE VERGARA	8.999.991.506	024-2010	\$ 21.993.000	liquidado
			255-2010	\$ 28.000.000	activo
BAJO	HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	8.600.159.292	025-2010	\$ 893.275.000	liquidado
BAJO	HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VIOTA	8.906.800.321	026-2010	\$ 1.601.119.000	liquidado
MEDIO	HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA	8.320.014.117	027-2010	\$ 3.064.038.000	liquidado
MEDIO	HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA	8.999.991.513	028-2010	\$ 13.089.505.000	liquidado
			285-2010	\$ 500.000.000	activo
MEDIO	HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	8.906.800.251	029-2010	\$ 8.677.171.000	liquidado
MEDIO	HOSPITAL SAN FRANCISCO DE GACHETA	8.999.991.631	030-2010	\$ 2.328.922.000	liquidado
MEDIO	HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ DE LA MESA	8.906.800.274	031-2010	\$ 5.098.487.000	liquidado
MEDIO	HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO	8.000.998.605	032-2010	\$ 4.356.774.000	liquidado
MEDIO	HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE	8.999.991.473	033-2010	\$ 4.803.540.000	liquidado
			045-2010	\$ 160.000.000	liquidado
ALTO	HOSPITAL UNIVERSITARIO LA SAMARITANA	8.999.990.325	035-2010	\$ 35.947.430.054	En proceso de liquidación
			550-2010	\$ 250.000.000	liquidado
			089-2010	\$ 1.700.000.000	activo
ALTO	CAJA NACIONAL DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES - CAPRECOM	8.999.991.140	034-2010	\$ 15.050.000.000	En proceso de liquidación
TOTAL				122.702.669.436	

RED PÚBLICA O PRIVADA NO ADSCRITA CONTRATADA					
ALTO	COMUNIDAD DE HERMANAS HOSPITALARIAS DEL SAGRADO CORAZON DE JESUS CLINICA INMACULADA	8.600.138.747	AD 158-2009	\$ 250.000.000	liquidado
			675-2010	\$ 200.000.000	liquidado
ALTO	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA	8.999.990.927	AD 320-2009	\$ 500.000.000	En proceso de liquidación
			051-2010	\$ 3.000.000.000	En proceso de liquidación
ALTO	E.S.E. HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY-III NIVEL PACIENTES CRONICOS	8.001.969.393	AD 294-2009	\$ 97.500.000	liquidado
			044-2010	\$ 600.000.000	liquidado
			320-2010	\$ 500.000.000	En proceso de liquidación
ALTO	CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	8.600.159.056	AD 175-2008	\$ 800.000.000	liquidado
			663-2010	\$ 450.000.000	liquidado
ALTO	HOSPITAL LA VICTORIA III NIVEL ESE	8.001.971.772	AD 066-2008	\$ 300.000.000	liquidado
			154-2010	\$ 300.000.000	liquidado
ALTO	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO	8.920.005.015	087-2010	\$ 300.000.000	En proceso de liquidación
ALTO	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FELIX DE LA DORADA	8.100.009.138	112-2010	\$ 100.000.000	activo
ALTO	HOSPITAL SANTA CLARA ESE	8.600.201.881	090-2010	\$ 1.125.000.000	liquidado
			323-2010	\$ 500.000.000	activo
ALTO	INSTITUTO DE ORTOPEDIA INFANTIL ROOSEVELT	8.600.138.747	AD 671-2009	\$ 150.000.000	liquidado
ALTO	FUNDACION CARDIOINFANTIL (POST TRASPLANTE HEPATICO)	8.600.359.922	093-2010	\$ 100.000.000	liquidado
			120-2010	\$ 28.199.200	liquidado
ALTO	CLINICA DE ESPECIALISTAS LA CELAD	8.000.254.676	129-2010	\$ 200.000.000	En proceso de liquidación
ALTO	HOSPITAL CARDIOVASCULAR DEL NIÑO DE CUNDINAMARCA	8.320.100.484	613-2010	\$ 400.000.000	En proceso de liquidación
			118-2010	\$ 750.000.000	En proceso de liquidación
ALTO	HOSPITAL SIMON BOLIVAR E.S.E.	8.001.964.339	043-2010	\$ 4.000.000.000	En proceso de liquidación
TOTAL				14.650.699.200	
TRASLADO DE PACIENTES					
Traslado de Pacientes	SERVITAC LTDA	8.300.900.378	321-2010	100.000.000	liquidado
Traslado de Pacientes	JOSE FERNANDO GOMEZ (TRASLADO DE PACIENTES POR TUTELA)	803.945.367	AD. 309-2009	22.500.000	liquidado
			046-2010	75.000.000	liquidado
TOTAL				197.500.000	
Otros (Atención a Población desplazada)					
BAJO	HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS DE		271-2010	\$ 100.000.000	liquidado

	SOACHA	8.000.068.503			
BAJO	HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS DE SOACHA	8.000.068.503	040-2010	\$ 300.000.000	liquidado
BAJO	ESE MUNICIPAL DE SOACHA	8.320.017.942	273-2010	\$ 100.000.000	liquidado
BAJO	HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VIOTA	8.906.800.321	268-2010	\$ 160.000.000	liquidado
BAJO	HOSPITAL SANTA MATILDE DE MADRID	8.600.095.557	270-2010	\$ 183.429.300	liquidado
BAJO	HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA	8.999.991.561	272-2010	\$ 120.000.000	liquidado
MEDIO	HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA	8.999.991.513	036-2010	\$ 200.000.000	liquidado
MEDIO	HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	8.906.800.251	269-2010	\$ 120.000.000	liquidado
MEDIO	HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	8.906.800.251	037-2010	\$ 200.000.000	liquidado
ALTO	HOSPITAL UNIVERSITARIO LA SAMARITANA	8.999.990.325	039-2010	\$ 450.000.000	activo
ALTO	CAJA NACIONAL DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES - CAPRECOM	8.999.991.140	038-2010	\$ 350.000.000	activo
TOTAL				2.283.429.300	
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS					
ALTA	UNION TEMPORAL MEDICAL UT 3	9.003.133.906	AD 427-2009	\$ 1.125.000.000	liquidado
ALTA	SALUD CUNDINAMARCA U.T.	9.003.705.905	091-2010	\$ 4.150.000.000	liquidado
ALTA	MEDICAMENTO POR TUTELA BYOMARIN CORPORATION	8.301.036.802	295-2010	\$ 152.736.728	liquidado
ALTA	MEDICAMENTO POR TUTELA BYOMARIN CORPORATION	8.301.036.802	042-2010	\$ 316.000.000	liquidado
ALTA	MEDICAMENTO POR TUTELA GENZYME CORPORATION	680.397.820	132-2010	\$ 172.000.000	liquidado
TOTAL				5.915.736.728	
TOTAL CONTRATDO RED PUBLICA				124.202.669.436	
TOTAL CONTRATADO RED PRIVADA				20.763.935.928	
TOTAL CONTRATADO DESPLAZADOS RECURSOS MPS				783.429.300	

AÑO 2011					
ATENCIÓN A LA POBLACIÓN POBRE NO ASEGURADA.					
NIVEL DE COMPLEJIDAD	NOMBRE DE LA IPS	NIT	Nº DE CONTRATO	VALOR CONTRATADO	ESTADO ACTUAL
BAJO	HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA	8.320.014.654	017-2011	142.000.000	activo
			NUEVO CONTRATO	168.000.000	activo
BAJO	HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELAEZ	8.906.800.314	08-2011	777.000.000	activo
			NUEVO CONTRATO	61.000.000	activo
BAJO	HOSPITAL HABACUC CALDERON DE CARMEN DE CARUPA	8.999.991.617	VIENE EJECUTANDO 2010	-	activo
BAJO	HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA	8.999.991.561	030-2011	139.000.000	activo
			NUEVO CONTRATO	320.000.000	activo
BAJO	HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRES DE CHOCONTA	8.600.247.667	021-2011	761.000.000	activo

BAJO	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE EL COLEGIO	8.600.200.948	168-2011	150.000.000	activo
			NUEVO CONTRATO	82.000.000	activo
BAJO	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE	8.001.743.755	004-2011	2.029.500.000	activo
			NUEVO CONTRATO	88.000.000	activo
BAJO	HOSPITAL SAN JOSE DE GUACHETA	8.002.044.975	025-2011	48.000.000	activo
BAJO	HOSPITAL SAN JOSE DE GUADUAS	8.600.202.833	026-2011	373.000.000	activo
BAJO	HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA	8.600.354.471	006-2011	97.000.000	activo
BAJO	HOSPITAL SAN JOSE DE LA PALMA	8.999.991.656	024-2011	160.500.000	activo
			NUEVO CONTRATO	60.000.000	activo
BAJO	HOSPITAL SANTA MATILDE DE MADRID	8.600.095.557	014-2011	5.049.000.000	activo
BAJO	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PILAR DE MEDINA	8.920.019.908	167-2011	100.000.000	activo
BAJO	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCON	8.600.240.265	VIENE EJECUTANDO 2010	-	activo
BAJO	HOSPITAL DIOGENES TRONCOSO DE PUERTO SALGAR	8.600.240.305	170-2011	60.000.000	activo
BAJO	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SAN JUAN DE RIOSECO	8.600.239.991	VIENE EJECUTANDO 2010	-	activo
BAJO	HOSPITAL HILARIO LUGO DE SASAIMA	8.320.000.291	023-2011	63.000.000	activo
			NUEVO CONTRATO	49.000.000	activo
BAJO	HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILE	8.999.991.584	VIENE EJECUTANDO 2010	-	activo
BAJO	HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS DE SOACHA	8.000.068.503	002-2011	8.011.500.000	activo
			NUEVO CONTRATO	1.505.000.000	activo
BAJO	HOSPITAL DIVINO SALVADOR DE SOPO	8.600.238.789	172-2011	300.000.000	activo
BAJO	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE TABIO	8.999.991.649	169-2011	60.000.000	activo
BAJO	HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO	8.600.375.929	031-2011	52.500.000	activo
BAJO	HOSPITAL MARCO FELIPE AFANADOR DE TOCAIMA	8.906.800.339	009-2011	768.000.000	activo
			NUEVO CONTRATO	294.000.000	activo
BAJO	HOSPITAL SANTA BARBARA DE VERGARA	8.999.991.506	029-2011	30.000.000	activo
BAJO	HOSPITAL SALAZAR DE VILLETIA	8.600.159.292	022-2011	388.000.000	liquidado
			171-2011	900.000.000	activo
BAJO	HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VIOTA	8.906.800.321	011-2011	1.602.000.000	activo
			NUEVO CONTRATO	91.000.000	activo
MEDIO	HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA	8.320.014.117	018-2011	3.187.000.000	activo
			NUEVO CONTRATO	32.000.000	activo
MEDIO	HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA	8.999.991.513	015-2011	12.968.000.000	activo
			AD 285-2010	250.000.000	activo

MEDIO	HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	8.906.800.251	020-2011	7.794.130.476	activo
MEDIO	HOSPITAL SAN FRANCISCO DE GACHETA	8.999.991.631	005-2011	2.111.000.000	activo
MEDIO	HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ DE LA MESA	8.906.800.274	007-2011	6.052.000.000	activo
			NUEVO CONTRATO	1.500.000.000	activo
MEDIO	HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO	8.000.998.605	028-2011	3.858.000.000	activo
MEDIO	HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE	8.999.991.473	003-2011	3.896.000.000	activo
			124-2011	150.000.000	activo
ALTO	HOSPITAL UNIVERSITARIO LA SAMARITANA	8.999.990.325	001-2011	43.297.000.000	activo
ALTO	CAJA NACIONAL DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES - CAPRECOM	8.999.991.140	019-2011	14.532.000.000	activo
TOTAL				124.406.130.476	
RED PÚBLICA O PRIVADA NO ADSCRITA CONTRATADA					
ALTO	HOSPITAL SAN BLAS	8.002.163.037	033-2011	300.000.000	activo
ALTO	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA	8.999.990.927	032-2011	2.000.000.000	activo
ALTO	HOSPITAL LA VICTORIA III NIVEL ESE	8.001.971.772	164-2011	280.000.000	activo
ALTO	CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLOGICAS	8.300.992.121	069-2011	160.000.000	activo
ALTO	CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	8.600.159.056	AD 175-2008	225.000.000	liquidado
			NUEVO CONTRATO	750.000.000	Pendiente contratar
ALTO	HOSPITAL SIMON BOLIVAR E.S.E.	8.001.964.339	071-2011	2.250.000.000	activo
ALTO	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO	8.920.005.015	AD 087-2010	150.000.000	En proceso de liquidación
ALTO	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO	8.920.005.015	115-2011	200.000.000	activo
ALTO	HOSPITAL SANTA CLARA ESE	8.600.201.881	070-2011	2.250.000.000	activo
ALTO	CLINICA DE ESPECIALISTAS LA CELAD	8.000.254.676	AD 129-2010	100.000.000	En proceso de liquidación
			NUEVO CONTRATO	200.000.000	Pendiente contratar
ALTO	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HONDA	8.907.006.668	130-2011	50.000.000	activo
ALTO	COMUNIDAD DE HERMANAS HOSPITALARIAS DEL SAGRADO CORAZON DE JESUS CLINICA INMACULADA	8.600.138.747	NUEVO CONTRATO	400.000.000	Pendiente contratar
TOTAL				9.315.000.000	
TRASLADO DE PACIENTES					
Traslado de Pacientes	AMBULANCIAS Y SERVICIOS S.A	8.300.772.854	072-2011	300.000.000	Activo
Traslado de Pacientes	SERVITAC LTDA	8.300.900.378	AD 321-2010	50.000.000	Liquidado

			NUEVO CONTRATO	100.000.000	Pendiente contratar
TOTAL				450.000.000	
OTROS (ATENCIÓN A POBLACIÓN DESPLAZADA)					
MEDIO	HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA	8.999.991.513	DESPLAZADOS 016-2011	200.000.000	activo
MEDIO	HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	8.906.800.251	DESPLAZADOS 027-2011	200.000.000	activo
BAJO	HOSPITAL SANTA MATILDE DE MADRID	8.600.095.557	DESPLAZADOS 013-2011	125.000.000	activo
BAJO	HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS DE SOACHA	8.000.068.503	DESPLAZADOS 012-2011	300.000.000	activo
BAJO	HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VIOTA	8.906.800.321	DESPLAZADOS 010-2011	75.000.000	activo
TOTAL				900.000.000	
BAJO	HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS DE SOACHA	8.000.068.503	NUEVO CONTRATO	80.000.000	Pendiente contratar
BAJO	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PILAR DE MEDINA	8.920.019.908	NUEVO CONTRATO	100.000.000	Pendiente contratar
MEDIO	HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ DE LA MESA	8.906.800.274	NUEVO CONTRATO	75.000.000	Pendiente contratar
MEDIO	HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO	8.000.998.605	NUEVO CONTRATO	100.000.000	Pendiente contratar
ALTO	HOSPITAL UNIVERSITARIO LA SAMARITANA	8.999.990.325	NUEVO CONTRATO	150.000.000	Pendiente contratar
BAJO	HOSPITAL SANTA MATILDE DE MADRID	8.600.095.557	NUEVO CONTRATO	70.000.000	Pendiente contratar
BAJO	HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA	8.999.991.561	NUEVO CONTRATO	100.000.000	Pendiente contratar
BAJO	HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VIOTA	8.906.800.321	NUEVO CONTRATO	115.732.000	Pendiente contratar
TOTAL				90.732.000	
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS					
ALTA	SALUD CUNDINAMARCA U.T.	9.003.705.905	AD 091-2010	1.700.000.000	activo
ALTA	MEDICAMENTOS		NUEVO CONTRATO	4.000.000.000	Pendiente contratar
ALTA	MEDICAMENTO POR TUTELA BYOMARIN CORPORATION	8.301.036.802	103-2011	323.040.000	activo
			NUEVO CONTRATO	350.560.000	Pendiente contratar
ALTA	MEDICAMENTO POR TUTELA GENZYME CORPORATION	680.397.820	304-2011	250.056.562	liquidado
ALTA	IMÁGENES Y DIAGNÓSTICOS S.A.		268-2011	750.000.000	activo
Total				7.373.656.562	
TOTAL CONTRATADO RED PUBLICA				125.306.130.476	
TOTAL CONTRATADO RED PRIVADA				17.138.656.562	
TOTAL CONTRATADO DESPLAZADOS RECURSOS MPS				790.732.000	

PAGO DE CARTERA AÑO 2010 - MECANISMOS DE PAGO

A continuación se presentarán los diferentes mecanismos y esfuerzos que esta administración ha buscado con el ánimo de introducir en sus presupuestos recursos que aliviaran parcialmente las Carteras de las I.P.S - E.S.E's y EPS-S que han prestado los servicios de salud a la población pobre no asegurada o eventos no incluidos en el Plan

Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado a los afiliados del Departamento de Cundinamarca.

Durante el año 2010 se realizó cancelación de la deuda por medio de:

1. Recursos Nacionales: Resolución 530 de 2010:

Total de Recursos Asignados: \$ 13.412.283.000.oo

Distribuidos así:

RED ADSCRITA: \$ 7.301.396.982

PAGOS CON RESOLUCIÓN 530 DE 2010 RED PÚBLICA	
ESE HOSPITAL DIVINO SALVADOR DE SOPO	150.697.178
ESE HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE	1.055.779.424
ESE HOSPITAL MARCO FELIPE AFANADOR	83.338.648
ESE HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS DE SOACHA	892.330.936
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE TABIO	29.479.376
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PILAR DE MEDINA	27.663.117
ESE HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ de la MESA	215.977.274
ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELAEZ	159.113.529
ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILE	57.072.040
ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE GACHETA	156.020.611
ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VIOTA	242.953.535
ESE HOSPITAL SAN JOSE DE GUADUAS	76.065.534
ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA	179.664.762
ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA	1.158.594.810
ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO	132.129.505
ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	111.890.220
ESE HOSPITAL SANTA MATILDE DE MADRID	547.834.545
ESE HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO	1.577.884
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	1.940.055.043
ESE HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	83.159.011
TOTAL	7.301.396.982

RED NO ADSCRITA: \$ 5.194.606.783

PAGOS CON RESOLUCIÓN 530 DE 2010 RED NO ADSCRITA (PRIVADA)	
CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	140.698.109
CLINICA SAN JUAN DE DIOS	3.310.575
CLINICA UNIVERSITARIA TELETON	584.235.622
DIOSALUD S.A	788.095.696
ESE HOSPITAL CENTRO ORIENTE II NIVEL	15.895.001
ESE HOSPITAL DE SUBA II NIVEL	204.026.230
ESE HOSPITAL FONTIBON	202.392.482
ESE HOSPITAL MEISSEN II NIVEL	161.238.250
ESE HOSPITAL PABLO VI BOSA I NIVEL	73.792.137
ESE HOSPITAL SAN BLAS II NIVEL	92.300.782
ESE HOSPITAL SAN CRISTOBAL	1.981.531
ESE HOSPITAL SAN FELIX LA DORADA	81.014.743
ESE HOSPITAL TUNJUELITO	33.400.795
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA	149.643.476

FUNDACION HOSPITAL SAN CARLOS	39.423.277
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO	195.936.862
INSTITUTO DE ORTOPEDIA INFANTIL ROOSEVELT	49.912.511
INVERSIONES DUMIAN E.U.	809.190.203
MEDICA MAGDALENA	1.030.315.086
VIDELMEDICA INTERNACIONAL S.A.	481.980.332
ESE HOPITAL EL TUNAL	55.823.083
TOTAL	5.194.606.783

EPS- SUBSIDIADO: \$ 916.279.235

PAGOS CON RESOLUCIÓN 530 DE 2010 EPS-S	
ECOOPSOS EPS-S	333.734.704
COLSUBSIDIO EPS-S	582.544.531
TOTAL	916.279.235

Resolución 3797-2010

TOTAL DE RECURSOS ASIGNADOS: \$ 19.235.458.000.00

Distribuidos así:

RED ADSCRITA: \$ 5.125.674.931

PAGOS CON RESOLUCIÓN 3797 DE 2010 RED PÚBLICA	
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	2.609.149.485
ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA	637.999.534
ESE HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRES DE CHOCONTA	426.727.170
ESE HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ LA MESA	298.026.759
ESE SAN FRANCISCO DE VIOTA	256.167.339
ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA	190.382.947
ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	122.717.565
ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA	115.892.933
ESE HOSPITAL SANTA MATILDE DE MADRID	93.212.151
ESE HOSPITAL DIVINO SALVADOR SOPO	75.179.628
ESE HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS DE SOACHA	70.118.415
ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE	63.761.275
ESE HOSPITAL MARCO FELIPE AFANADOR DE TOCAIMA	61.478.633
ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELAEZ	42.851.923
ESE HOSPITAL SANTA BARBARA DE VERGARA	37.600.272
ESE HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO	14.673.195
ESE HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE	7.072.507
ESE HOSPITAL SAN ANTONIO SESQUILE	2.663.200
TOTAL	5.125.674.931

RED NO ADSCRITA: \$ 12.586.275.024

PAGOS CON RESOLUCIÓN 3797 DE 2010 RED NO ADSCRITA (PRIVADA)	
ESE HOSPITAL SIMON BOLIVAR	704.869.010
ESE HOSPITAL SANTA CLARA III NIVEL	483.861.435
ESE HOSPITAL SAN BLAS	26.156.588
CAJA DE PREVISION DE COMUNICACIONES CAPRECOM	1.041.149.244

ESE HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY III NIVEL	658.151.386
ESE HOSPITAL EL TUNAL III NIVEL	547.353.074
ESE HOSPITAL BOSA II NIVEL	289.477.605
ESE HOSPITAL MEISSEN II NIVEL	125.606.196
ESE HOSPITAL DE LA VICTORIA III NIVEL	99.378.280
ESE HOSPITAL FONTIBON	74.926.663
ESE HOSPITAL DE SUBA II NIVEL	84.165.946
ESE HOSPITAL PABLO VI BOSA	61.422.351
ESE HOSPITAL TUNJUELITO II NIVEL	33.008.333
ESE HOSPITAL DE USME I NIVEL	22.474.349
ESE HOSPITAL DEL SUR	19.396.043
ESE HOSPITAL CHAPINERO	8.628.074
ESE HOSPITAL CENTRO ORIENTE II NIVEL	8.624.411
ESE HOSPITAL RAFAEL URIBE URIBE	5.015.826
ESE SAN CRISTOBAL	2.332.656
ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO	68.921.314
ESE HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE	509.383.795
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE HONDA	104.521.024
ESE HOSPITAL DEPARTAMENTA DE GRANADA	79.991.353
ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA	72.011.650
HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA	17.366.834
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	10.791.098
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO FERNANDO TROCONIS	911.744
U.T. HOSPITAL CARDIOVASCULAR DEL NIÑO DE CUNDINAMARCA	1.041.149.246
FUNDACION FINSEMA	500.000.000
IPS DIOSALUD	800.000.000
CLINICA MAGDALENA	672.511.104
DUMIAN MEDICAL SAS	656.396.911
VIDELMEDICA INTERNACIONAL S.A	309.230.976
FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA	526.921.148
CORPORACION CLINICA UNIVERSITARIA TELETON	544.771.853
HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO	285.770.790
CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	168.332.895
FUNDACION CARDIO INFANTIL INSTITUTO DE CARDIOLOGIA	155.023.189
CLINICA SAN DIEGO CIOSAD	128.920.680
CLINICA DEL OCCIDENTE	99.483.876
CORPORACION HOSPITALARIA JUAN CIUDAD	189.265.895
CLINICA CHIA	146.090.510
GRUPO MEDICINAL MEDICOS INVERSIONISTAS	143.942.681
CORPORACION SCARECOOP IPS	133.165.125
MEDICINA INTENSIVA DEL TOLIMA	134.051.249
CLINICA DE ESPECIALISTAS LA DORADA S.A.	121.406.036
U.T. LAURA ALEJANDRA	119.098.478
FUNDACION ABOOD SHAI0	106.123.647
FUNDACION HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE	106.095.501
INVERSIONES CLINICA META	101.541.688
FUNDACION HOSPITAL SAN CARLOS	44.676.951
FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	41.511.261
AMBULANCIAS Y SERVICIOS MEDICOS S.A	40.611.645

CONGREGACION DE LAS HERMANAS DE LA CARIDAD DOMINICAS DE LA PRESENTACION DE LA SANTICIMA VIRGEN - CLINICA PALERMO	36.433.963
TOTAL	1.177.614.021

EPS- SUBSIDIADO: \$ 334.307.979.00

PAGOS CON RESOLUCIÓN 5441 DE 2010 EPS-S	
CAFAM EPS-S	226.288.962
SOLSALUD EPS-S	108.019.017
TOTAL	334.307.979

Resolución 5510 de 2010:

Total de Recursos Asignados: **\$ 895.565.000.00**

Distribuidos así:

RED ADSCRITA: \$ 545.916.000.00

PAGOS CON RESOLUCIÓN 5510 DE 2010 RED PÚBLICA	
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	504.667.000
ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA	41.249.000
TOTAL	545.916.000

RED NO ADSCRITA: \$ 349.649.000.00

PAGOS CON RESOLUCIÓN 5510 DE 2010 RED NO ADSCRITA (PRIVADA)	
ESE HOSPITAL SIMON BOLIVAR III NIVEL	124.060.000
ESE HOSPITAL EL TUNAL III NIVEL	96.337.000
ESE HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY III NIVEL	75.441.000
ESE HOSPITAL ENGATIVA II NIVEL	53.811.000
TOTAL	349.649.000

Resolución 2675 de 2011:

TOTAL DE RECURSOS ASIGNADOS: \$ 6.420.876.000.00

Distribuidos así:

RED NO ADSCRITA: \$ 5.006.930.738.00

PAGOS CON RESOLUCIÓN 2675 DE 2011 RED NO ADSCRITA (PRIVADA)	
ESE HOSPITAL SIMON BOLIVAR	583.000.779
ESE HOSPITAL SANTA CLARA III NIVEL	306.771.410
ESE HOSPITAL SAN BLAS	35.096.392
ESE HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY III NIVEL	1.008.652.777
ESE HOSPITAL EL TUNAL III NIVEL	395.963.262
ESE HOSPITAL ENGATIVA II NIVEL	301.318.981
ESE HOSPITAL BOSA II NIVEL	94.675.695

ESE HOSPITAL MEISSEN II NIVEL	162.013.865
ESE HOSPITAL DE LA VICTORIA III NIVEL	95.400.779
ESE HOSPITAL FONTIBON	67.478.156
ESE HOSPITAL DE YOPAL	25.239.634
FUNDACION FINSEMA	869.970.561
IPS DIOSALUD	454.854.716
VIDELMEDICA INTERNACIONAL S.A	372.200.224
CLINICA DEL OCCIDENTE	118.715.066
MEDICINA INTENSIVA DEL TOLIMA	63.590.970
CLINICA CANDELARIA I.P.S. S.A.S.	51.987.471
TOTAL	5.006.930.738

EPS- SUBSIDIADO: \$ 1.413.945.262.00

PAGOS CON RESOLUCIÓN 2675 DE 2011 EPS-S	
CAFAM EPS-S	672.113.826
ECOOPSOS EPS-S	359.425.274
COLSUBSIDIO EPS-S	382.406.162
TOTAL	1.413.945.262

2. Recursos Departamentales:

PAGOS POR CONCILIACIONES Y URGENCIAS:	\$34.247.273.010.oo
VALOR TOTAL PAGADO AÑO 2011	\$43.075.636.010.oo
RESOLUCIÓN 5441 DE 2010	\$ 1.511.922.000.oo
RESOLUCIÓN 5510 DE 2010	\$ 895.565.000.oo
RESOLUCIÓN 2675 DE 2011	\$ 6.420.876.000.oo
URGENCIAS Y CONCILIACIONES (DEPARTAMENTO)	\$ 34.274.273.010.oo

- **ENTREGA Y ADAPTACIÓN DE PRÓTESIS DENTALES REMOVIBLES Y GAFAS A LA POBLACIÓN POBRE Y VULNERABLE A CARGO DEL DEPARTAMENTO**

La salud del ser humano implica bienestar en diferentes aspectos, y sin duda la salud bucal es uno de ellos, por lo tanto no sólo se debe encasillar en la salud de los dientes y estructuras de la boca, sino también, en aspectos *que afectan la calidad de vida de los adultos mayores al no desarrollar adecuadamente los procesos de masticación, digestión y nutrición; secundariamente, se impacta en el desarrollo de enfermedades crónicas colaterales que por ende repercuten en el restablecimiento del bienestar.*

Así mismo, el Estudio de la Carga de la Enfermedad realizado en el año 2005¹¹, identificó de nuevo el impacto de las enfermedades bucales, que en lo pertinente, evidencia que esta, están dentro de las primeras causas en las edades más adultas, en donde el edentulismo (pérdida de los dientes) es la cuarta causa entre las personas de 45 a 59 años.

11. Carga de Enfermedad Colombia 2005, Coordinado por Jesús Rodríguez García, CENDEX y Universidad Pontificia Javeriana, Bogotá, octubre de 2008

Adicionalmente, la esperanza de vida al nacer en promedio para el Departamento de Cundinamarca en los años 2010 – 2015 es de 74,39 años y resume la calidad de vida en general de los cundinamarqueses como un indicador de la tasa de retorno potencial de la inversión en capital humano y es necesaria para el cálculo actuarial de diversas medidas.

Por lo anterior y por otras razones técnicas, sociales, normativas e institucionales¹² se hizo necesario definir, armonizar y orientar a través de acciones complementarias a las ya existentes, otras en el marco de la normatividad vigente, que permitieron lograr un impacto en la calidad de vida de la población cundinamarquesa, **con la entrega y adaptación de prótesis dentales acrílicas removibles, educación sobre pautas de salud oral y autocuidado de sus prótesis**, a las personas pobres y vulnerables, edéntulas parciales o totales y mayores de 18 años a cargo del Departamento con el fin de mejorar el acceso a la atención en salud oral para la recuperación y rehabilitación dental del grupo etario que presenta mayor pérdida de dientes y que debido a sus condiciones de pobreza y vulnerabilidad, no han tenido la autonomía e independencia para costear el restablecimiento de su salud bucal.

De otra parte, entre los grupos poblacionales pobres y vulnerables correspondientes a mayores de 20 años y menores de 60 años del Departamento, se evidenciaron otras alteraciones como defectos en la agudeza visual, que hizo necesario el seguimiento para la implementación de acciones tendientes a restablecer la visión con la entrega y adaptación de gafas (Lentes y Montura) como estrategia para mejorar esta función vital.

La Ley 1438 de 2011 dispone de la Atención Primaria en Salud como la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde **la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente** en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud. La orientación para el desarrollo de acciones para mejorar la salud bucal y visual, permitieron incluir la atención integral e integrada, la participación social comunitaria, el enfoque territorial y la gestión intersectorial para impactar los determinantes en salud.

- **MODIFICACION DE CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD.**

De acuerdo con los lineamientos vigentes para el año 2011 por parte del Ministerio de la Protección Social, se realizó un ejercicio técnico en lo correspondiente a la Dirección de Aseguramiento, para modificar los contenidos de los Contratos Interadministrativos de Prestación de Servicios de Salud del 2011 a la población pobre y vulnerable no afiliada al SGSSS y a la afiliada al Régimen Subsidiado que requiere atenciones en salud no cubiertos por subsidio a la demanda, celebrados entre La Secretaria de Salud de

¹²Plasmadas en el DOCUMENTO SOPORTE PARA LA ELABORACIÓN DE LAS PRÓTESIS DENTALES TOTALES Y PARCIALES REMOVIBLES EN ACRÍLICO DE TERMOCURADO EN EL DEPARTAMENTO, COMO ACTIVIDAD NO CUBIERTA POR EL PLAN DE BENEFICIOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO

Cundinamarca y las IPS de la Red Adscrita y no Adscrita pero contratada por el Departamento.

Posteriormente el día 10 de febrero del 2011, se realizó una Capacitación para socializar los contenidos que sustentan las Consideraciones, Objeto, Alcance, Población Beneficiaria y Priorizada de los Contratos, que incluyeron los temas de Operativización del Régimen Subsidiado, Enfoque Diferencial y Atención en Salud a la Población Desplazada, Sistema de Referencia y Contrarreferencia, Auditoria, PAMEC-SIC y el nuevo aplicativo del Sistema de Información B-SALUD.

A.LOGROS

- Se incrementó la red de prestadores de servicios de salud para la accesibilidad de los usuarios del Departamento de Cundinamarca por las diferentes redes como el Hospital Departamental de Villavicencio, Hospital San Félix de La Dorada, Hospital San Félix (La Dorada Caldas), Clínica de Especialistas La Celad (La Dorada Caldas).
- Mejoramiento de las condiciones de salud bucal que contribuyeron a la calidad de vida de los cundinamarqueses mayores de 18 años, edéntulos parciales o totales a cargo del Departamento, al mejorar la funcionalidad que permite su existencia, comunicación interpersonal y hábitos saludables, a través de su rehabilitación oral con el suministro y adaptación de prótesis dentales acrílicas removibles y la educación sobre pautas de salud oral y autocuidado de sus prótesis.
- Restablecimiento de la visión a las personas pobres y vulnerables del grupo poblacional entre mayores de 20 años y menores de 60 años del Departamento, mediante la entrega y adaptación de gafas (Lentes y Montura) como estrategia para mejorar esta función vital.
- Orientación de la gestión que realiza el talento humano en el sistema de seguridad social en salud con mayor criterio social, permitiendo así ampliar la visión para el desarrollo de acciones en salud de acuerdo a las necesidades que se identifiquen en la población y con criterios de Accesibilidad, Oportunidad, Seguridad, Pertinencia y Continuidad de los Hospitales de la Red Adscrita al Departamento.
- Se contempla y amplía la red prestadora de servicios con el portafolio para la atención de pacientes crónicos.
- Contratación continúa con los hospitales de la Red Adscrita al Departamento para tener acceso a los servicios de Salud.
- Continuidad en el suministro de medicamentos.
- Disminución de la cartera Hospitalaria, gracias a la inyección de recursos de la nación.

B. ESTRATEGIAS

La oportunidad de la auditoria de las cuentas médicas generó un flujo de recursos adecuado al sistema de salud.

- La contratación continúa de los servicios de alta complejidad con la red no adscrita al Departamento de Cundinamarca.

C. DIFICULTADES

- La cartera con la red Hospitalaria pública y privada de años anteriores, disminuyen recursos para la prestación de servicios de la vigencia
- Oferta de servicios es insuficiente en la Red Departamental lo que incrementa la contratación con la red privada para cubrir estos eventos.
- Falta de auditoría concurrente en las instituciones para verificar el portafolio de los servicios ofertados.
- Incremento de los eventos No-pos lo que genera una mayor inversión, teniendo en cuenta que son de alta complejidad.
- Alto volumen de Tutelas interpuesta por los usuarios para prestar otros servicios diferentes a los de salud como el servicio de traslado de pacientes o procedimientos no abalados por la medicina si no son considerados como experimental por ejemplo estimulación profunda, medicamentos para la mucopolisacadosis tienen costos muy elevados.
- Reducción de ingresos para la prestación de servicios de Salud por la transformación para la ampliación de cobertura del Régimen Subsidiado.

D. ALIANZAS ESTRATÉGICAS

Durante los años 2008 a 2011 se suscribieron contratos interadministrativos de prestación de servicios de salud con los 37 Hospitales públicos de la Red del Departamento de Cundinamarca y con las IPS privadas (aquellos servicios que nuestra red no puede ofertar), Contratos de suministros de medicamentos, Contratos de suministro de medicamentos de alto costo y de difícil consecución para dar cumplimiento a tutelas, Contratos de transporte de pacientes para dar cumplimiento a fallos de tutelas y Contratos para el traslado de pacientes en ambulancias básicas y medicalizadas.

Se realizó convenio con la FEDERACIÓN NACIONAL DE DEPARTAMENTOS en alianza con FEDESARROLLO con el objeto de aunar esfuerzos técnicos, administrativos y económicos, para fortalecer la capacidad del Departamento de Cundinamarca para el ejercicio de sus competencias en materia de salud y análisis de la normatividad vigente en el marco de la Unificación del POS.

Se realizó convenio en alianza con el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo PNUD, con el fin de sacar a Invitación Pública la contratación del *“Suministro e implementación de un Sistema de unificado para el manejo de la información de la Secretaría de Salud, FASE 1: Proceso de administración de la prestación de servicios de salud a la población pobre y vulnerable del Departamento de Cundinamarca”*. Lo que dio como resultado la contratación de la firma BANKVISION SOFTWARE LTDA, quien fue el único proponente presentado.

Actualmente el sistema de información se encuentra en la fase de implementación y adecuación, con algunos de sus módulos ya en funcionamiento, como es el módulo de autorizaciones y radicación de cuentas.

2.1. AJUSTE INSTITUCIONAL DE 8 HOSPITALES DE LA RED PÚBLICA

Descripción del estado en el año 2007

El proceso de Ajuste Institucional a 31 de diciembre del año 2007, presentaba algunas instituciones reorganizadas así: ente 1997 y el año 2000 se habían reestructurado Facatativá y la Samaritana; en el año 2002 se reestructuraron las Empresas Sociales del Estado Hospitales San Antonio de Arbeláez y San Francisco de Viotá y en el año 2004 se realizó el Ajuste Institucional de las Empresas Sociales del Estado Hospitales de Gachetá, Sesquilé y Soacha.

Realizar el ajuste institucional de 8 hospitales de la red pública (Acumulativa)			
Línea Base 2007: 5 (Gachetá, Soacha, Sesquilé, Viotá y Arbeláez)			
Valor Esperado Cuatrenio: 13			
VIGENCIA	META PROGRAMADA	AVANCE ANUAL META	ACUMULADO
2008	1	1 (Girardot)	6
2009	3	5 (La Mesa, Zipaquirá, Villeta, La Vega, El Colegio)	11
2010	2	2 (ESE San José de Guaduas y San Antonio de Anolaima)	13
2011	2	2 (ESE San Rafael de Fusagasugá y Santa Bárbara de Vergara)	15

Responsable Meta: Dirección de Desarrollo de Servicios

A. LOGROS:

Los principales logros alcanzados en el proceso de Ajuste Institucional de las Empresas Sociales del Estado adscritas al Departamento son:

- En el año 2008, se ordenó la liquidación de la ESE Hospital San Rafael de Girardot, mediante decreto No 0141 del 25 de julio de 2008, con un plazo de ejecución de (1) un año contado a partir de la fecha del decreto.
- A través del Decreto 0043 de abril 27 de 2009, se adelantó el proceso de supresión de la planta de empleos de la ESE Hospital Pedro León Álvarez de La Mesa.
- Se suprimieron los empleos de las Empresas Sociales del Estado Hospitales Nuestra del Carmen de El colegio, Salazar de Villeta mediante Acuerdos de las Juntas Directivas 023 de octubre 29 de 2009 y 014 de noviembre 9 de 2009 respectivamente.

- Con Decretos 0269 y 0271 de noviembre 12 de 2009, expedidos por el señor Gobernador del Departamento, se suprimió y ordenó la liquidación de la Empresa Social del Estado hospital San Juan de Dios de Zipaquirá y la planta de empleos de dicha institución.
- Mediante Decretos 0270 y 0272 de noviembre 12 de 2009 de noviembre 12 de 2009, expedido por el señor Gobernador del Departamento, se suprimió y ordenó la liquidación de la Empresa Social del Estado hospital San Antonio de La Vega y su planta de empleos.
- Se suprimieron los empleos de las Empresas Sociales del Estado Hospitales San José de Guaduas y San Antonio de Anolaima mediante Acuerdos de las Juntas Directivas 087 de diciembre 29 de 2010 y 073 de diciembre 29 de 2010 respectivamente.
- Se suprimieron los empleos de las Empresas Sociales del Estado Hospitales San Rafael de Fusagasugá y Santa Bárbara de Vergara mediante Acuerdos de las Juntas Directivas 003 de abril 12 de 2011 y 013 de junio 23 de 2011 respectivamente.
- Celebración de convenios de Desempeño para el proceso de Ajuste institucional con las ESEs de La Mesa, El Colegio, Villeta, Guaduas, Anolaima, Fusagasugá y Vergara.
- Cofinanciación por parte del departamento con recursos FINDETER y recursos propios.
- Evaluación de la capacidad de gestión de los 15 Municipios que asumieron la prestación de los servicios de salud conforme a lo establecido en el decreto 3003 de 2005.
- Asesorar la conformación de las Asociaciones de Usuarios en treinta y un (31) instituciones prestadoras de servicios de salud que conforman la red pública Departamental y acompañamiento en la elección de su representante ante la Junta Directiva de las Empresas Sociales del Estado.
- Asignación de profesionales de Medicina, Bacteriología, Odontología y Enfermería para las Plazas de Servicio Social Obligatorio.
- Conformación y actualización de las juntas directivas en las treinta y cinco (35) Empresas Sociales del Estado del Departamento.
- Adelantar el proceso de convocatoria y selección de gerentes en veintidós (22) de las Empresas Sociales del Estado del orden Departamental.
- Mejoramiento y disminución del tiempo de entrega en el proceso de registro, inscripción y/o autorización de los profesionales de la salud en el Departamento.
- Mejoramiento en la satisfacción de los usuarios, frente a la prestación y atención prestada por parte del personal del área de registros profesionales.
- Articulación de los procesos mejorando y agilizando la entrega de los actos administrativos.

B. ESTRATEGIAS

- Realizar la evaluación en cada uno de los municipios, lo cual permitió acercarse a la realidad local e identificar sus principales debilidades planteando compromisos para el siguiente periodo.

- Asesoría al personal encargado de los procesos de conformación de las Asociaciones de Usuarios en cada uno de las ESEs así como el acompañamiento en las asambleas realizadas.
- Publicación de la información a través de la web, recepción de documentos en fechas específicas para garantizar la asignación de plazas de manera oportuna.
- Contacto permanente con el Ministerio de la Protección Social para la resolución de inconvenientes presentados con las plazas de Servicio Social Obligatorio.
- Convocatoria de manera conjunta para la elección de los representantes de varias ESEs al mismo tiempo con el garantizar la agilidad en el proceso.
- Adelantar la elección de los representantes antes del vencimiento de su periodo para evitar que las juntas directivas de las Empresas no puedan sesionar por falta de quórum.
- Solicitar a las juntas directivas autorización al gerente para suscribir convenio con la Secretaría de Salud de Cundinamarca para contratar con una institución de Educación Superior el concurso de méritos públicos y abiertos para la selección de gerentes.
- Se organizó el proceso para impedir el fraude con los recibos de consignación, implementando una numeración interna en cada recibo en el momento de la radicación de los documentos para el trámite de registro/inscripción profesional.
- Se implementó un sistema de tal forma que la información suministrada por el usuario se utilice para obtener el resultado final (Registro/inscripción profesional) en un menor tiempo
- Se organizó la distribución de funciones frente a las actividades realizadas en el área de registros profesionales.

C. DIFICULTADES:

- Falta coordinación por parte de las diferentes dependencias de la Secretaria para asesorar a los municipios en la elaboración y seguimiento del Plan Territorial de Salud y en el manejo de los recursos.
- El equipo de profesionales encargados del proceso de Ajuste Institucional no es suficiente y no hay dentro del mismo profesional con perfiles administrativos (Economista e ingeniero industrial).
- Debilidades en la interventoría a los convenios de desempeño para el proceso de ajuste institucional debido a la insuficiencia de personal de la Dirección y asignación de otras funciones.
- La prohibición consagrada en la ley 1438 de 2001 de contratar el personal misional permanente mediante cooperativas de trabajo asociado o bajo cualquier otra modalidad de vinculación que afecte sus derechos constitucionales, legales y prestacionales consagrados en las normas laborales vigentes.
- Inexistencia de funcionarias suficientes para el proceso de conformación de las Asociaciones de Usuarios, por cuanto tienen otras funciones asignadas, dificultando

brindar un mayor número de asesorías, del mismo modo no se cuenta con recursos para entregar material de apoyo.

- Falta de apoyo por parte de la Cámara de Comercio de Bogotá en el proceso de elección del representante de los gremios de la producción.
- Dificultades para que los representantes de los gremios de la producción puedan acreditar el requisito exigido en el decreto 1876 de 1994 para ser miembro de la Junta Directiva.
- Demoras por parte de algunos directivos de las ESEs. en adelantar y/o remitir los soportes de la elección de algunos representantes de la Junta Directiva.
- Inexistencia de las Asociaciones Científicas y de los profesionales del área de influencia de las ESE lo cual genera que algunas juntas directivas no cuente con estos miembros.
- Dificultades para integrar las listas de elegibles con el fin de conformar la terna par designar gerentes.
- Pronunciamientos judiciales que han ocasionado Tutelas en el proceso de nombramiento de los gerentes.
- Renuencia de las Juntas Directivas para adelantar el proceso de selección de los gerentes.
- Personal Insuficiente y dependiente a otras áreas dificultando el mejoramiento y seguimiento a los procesos en el área de registro, inscripción y/o autorización de los profesionales de la salud en el Departamento.
- Inadecuada infraestructura y deficiencia tecnológica para la prestación del servicio en el área de registros profesionales dado que no hay espacio suficiente para el personal que labora, ni para la documentación de archivo perteneciente al área de registros profesionales.

D. RECOMENDACIONES

- Contratar la interventoría externa a los convenios celebrados para la ejecución de los recursos de Ajuste institucional.
- Fortalecer el equipo de Ajuste Institucional con profesionales con perfil administrativo y financiero, como economista e ingeniero industrial.
- Definir estrategias para asegurar el pago de los profesionales de Servicio Social obligatorio para garantizar la prestación de los servicios de salud con calidad.
- Brindar Asesoría integral a las nuevas administraciones en coordinación con las diferentes dependencias de la Secretaría de Salud, en temas de Planeación, prestación de servicios y flujo de recursos.
- Contratar un grupo de trabajo independiente que permita organizar y hacer un seguimiento de manera adecuada al proceso del área de registro/inscripciones profesionales.
- Adecuar un espacio suficiente para el archivo y el personal que labora en el área de registros que permita tener un control frente a la organización de la documentación dependiente del área de registros profesionales.

- Implementar un sistema de información que permita prestar un servicio eficiente, articulando las actividades que pertenecen al área de registros.

Actividades proyectadas a diciembre 31 de 2011

- Acompañar el proceso de liquidación de la ESE del municipio de Nimaima.
- Proyectar la Ordenanza de la Empresa Social del Estado del Gualivá.
- Elaborar la convocatoria y acompañar el proceso de elección del representante de las Asociaciones de Usuarios de las Empresas Sociales del Estado Hospitales de Fusagasugá, La Mesa, Chocontá, San Juan de Rioseco y Tabio.
- Actualizar las bases de datos de las plazas de servicio social obligatorio y organizar el sorteo conforme a los lineamientos que defina el Ministerio de la Protección Social.

OTRAS ACCIONES EJE DE PRESTACIÓN Y DESARROLLO DE SERVICIOS

DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS

CALIDAD

A. BREVE DESCRIPCION DEL ESTADO A 2007

Prestadores inscritos en el registro especial de prestadores:

IPS			PROFESIONALES INDEPENDIENTES	TRANSPORTE ESPECIAL			OBJETO SOCIAL DIFERENTE			TOTAL
PÚBLICOS	PRIVADOS	TOTAL	PROFESIONALES INDEPENDIENTES	PÚBLICOS	PRIVADOS	TOTAL	PÚBLICOS	PRIVADOS	TOTAL	PRESTADORES
56	205	261	761	0	1	1	0	15	15	1038

B. PRINCIPALES LOGROS

- Fortalecimiento del sistema obligatorio de garantía de calidad en 37 hospitales de la red pública y en la secretaría de salud de Cundinamarca
- Mejoramiento de la calidad de la atención en salud a través de la destinación de recursos para renovación de la dotación de hospitales, centros y puestos de salud, y para el desarrollo de la prestación de servicios bajo la modalidad de telemedicina.

AÑO	RECURSOS ASIGNADOS
2009	2.350.000.000
2010	1.710.000.000
2011	6.500.000.000
TOTAL	10.560.000.000

- **Siete (7)**ESEs trabajando en el cumplimiento de estándares superiores de calidad del Sistema Único de Acreditación. Cuatro lideradas por la Secretaria de Salud y 3 con apoyo del Ministerio de la Protección Social. ESE Hospital San Francisco de Viotá se presentó ante ICONTEC (recursos propios).
- Gestión de recursos por valor de 40 Millones de pesos para el primer ciclo de preparación y mejoramiento para la acreditación de la Secretaria de Salud como entidad territorial de salud.
- Adelantar el proceso de selección de gerentes en dieciséis (16) Empresas Sociales del Estado del orden Departamental.

C. ESTRATEGIAS

- Asesoría y asistencia técnica a 417 prestadores en Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad
- **Proceso de Inscripción de Prestadores:** En el periodo 2008 a octubre de 2011 (*con corte a 24 de octubre de 2011*) se ha realizando acompañamiento a 4870 procesos de inscripción y registro en el Registro Especial de Prestadores, y en el proceso de reporte de novedades, generando igual número de actas de revisión y retroalimentación a los prestadores de servicios de salud (IPS, Profesionales Independientes, Empresas de Transporte Especial de Pacientes) y a Entidades con Objeto Social Diferente.
- **Aplicativo de Registro y Novedades:** Implementación de aplicativo web, del Ministerio de la Protección Social, para el diligenciamiento del formulario de inscripción y de novedades en la página web de la Gobernación.
- Programa de Capacitación en Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en sus cuatro componentes y presentación de Experiencias Prácticas para la Implementación de la Acreditación con experiencias propias de las ESEs de la red pública del Departamento. Con un total de prestadores de servicios de salud públicos y privados (IPS, profesionales independientes) y entidades con objeto social diferente, capacitados de 2008 a 2011 de 979, en habilitación, auditoría para el mejoramiento de la calidad, sistema de información para la calidad, sistema único de acreditación
- Desarrollo de Plan de Capacitación Virtual sobre Sistema de Información para la Calidad implementado en el año 2008, con continuidad 2009 y 2010. Direccionado a través de correo electrónico a la totalidad de instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y privadas inscritas en el registro especial de prestadores de

Cundinamarca. De igual forma fue entregado al Ministerio de la Protección Social para su divulgación a través de la página web del Ministerio.

- Diplomado en Acreditación de IPS Hospitalarias con IPS AMBULATORIAS.
- Desarrollo de la primera fase de referenciación a IPS Acreditadas, asistiendo a la ESE HOSPITAL DE NAZARETH.
- Desarrollo de la primera fase de referenciación a IPS de la red pública en proceso de acreditación. Siendo sedes de referenciación las ESES: ESE Hospital Universitario La Samaritana, ESE Hospital Mario Gaitan Yanguas, ESE Hospital San Rafael de Facatativa, ESE Hospital San Rafael de Caqueza.



- **Participación en la Unidad Sectorial de Normalización:** Aportes para la formulación de la Norma Técnica de Buenas prácticas para la Seguridad del Paciente en la atención en salud.
- **Programa de Radio física Sanitaria:**
 - 1548 carnets de radio protección expedidos y renovados
 - 301 Licencias para equipos de rayos x
 - 134 Licencias de Salud Ocupacional para personas naturales y jurídicas.
 - Los recursos que ingresan a la Secretaria de Salud deben destinarse según la resolución 9031 de 1990 al mejoramiento de las áreas de radio física sanitaria de las entidades públicas del Departamento y a los programas de capacitación.
- **Credenciales de Expendedor de Medicamentos:** 115 credenciales tramitadas y notificado el acto administrativo al interesado.

- Realizar la evaluación en cada uno de los municipios, lo cual permitió acercarse a la realidad local e identificar sus principales debilidades planteando compromisos para el siguiente periodo.
- Asesoría al personal encargado de los procesos de conformación de las Asociaciones de Usuarios en cada uno de las ESEs así como el acompañamiento en las asambleas realizadas.
- Publicación de la información a través de la web, recepción de documentos en fechas específicas para garantizar la asignación de plazas de manera oportuna.
- Contacto permanente con el Ministerio de la Protección Social para la resolución de inconvenientes presentados con las plazas de Servicio Social Obligatorio.
- Convocatoria de manera conjunta para la elección de los representantes de varias ESEs al mismo tiempo con el garantizar la agilidad en el proceso.
- Adelantar la elección de los representantes antes del vencimiento de su periodo para evitar que las juntas directivas de las Empresas no puedan sesionar por falta de quórum.
- Solicitar a las juntas directivas autorización al gerente para suscribir convenio con la Secretaría de Salud de Cundinamarca para contratar con una institución de Educación Superior el concurso de méritos públicos y abiertos para la selección de gerentes.

D. DIFICULTADES

- Escasez de recursos para desarrollo de programas de capacitación
- Dificultad en desplazamiento de funcionarios hacia los Municipios
- Falta de interrelación y unificación de criterios con otras Direcciones en especial con la Dirección de Vigilancia y Control
- Inexistencia de un aplicativo propio de la Secretaria de Salud que permita contar con la base de datos actualizada y confiable del registro especial de prestadores del Departamento.
- Migración de datos del registro especial de prestadores del Ministerio de la Protección Social al Centro de Datos del Estado lo cual ha generado inconsistencias y pérdida de información.

- Falta de expedición de la reglamentación modificatoria del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad por parte del Ministerio de la Protección Social lo cual dificulta la implementación del programa de capacitación hacia los prestadores de servicios de salud.
- Bajo compromiso de los prestadores de servicios de salud, públicos y privados, para solicitar la entrega de distintivos y realizar el proceso de renovación de la inscripción de sus servicios.
- Dificultades de apoyo logístico para realizar asesoría y asistencia técnica a las IPS públicas y privadas del Departamento
- Escasez de recursos
- Falta coordinación por parte de las diferentes dependencias de la Secretaria para asesorar a los municipios en la elaboración y seguimiento del Plan Territorial de Salud y en el manejo de los recursos.
- Inexistencia de funcionarias suficientes para el proceso de conformación de las asociaciones de usuarios, por cuanto tienen otras funciones asignadas, dificultando brindar un mayor número de asesorías, del mismo modo no se cuenta con recursos para entregar material de apoyo.
- Vacíos en la normatividad sobre el tema de SSO lo que genera inconvenientes con las instituciones nominadoras de las plazas y/o los profesionales.
- Falta de apoyo por parte de las Cámaras de Comercio de algunas localidades generando dificultando el proceso de elección del representante de los gremios de la producción.
- Dificultades para que los representantes de los gremios de la producción puedan acreditar el requisito exigido en el decreto 1876 de 1994 para ser miembro de la Junta Directiva.
- Inexistencia de las Asociaciones Científicas y de los profesionales del área de influencia de las ESE lo cual genera que algunas juntas directivas no cuente con estos miembros.
- Dificultades para integrar las listas de elegibles con el fin de conformar la terna para designar gerentes.
- Pronunciamientos judiciales que han ocasionado Tutelas en el proceso de nombramiento de los gerentes.

- Renuencia de las Juntas Directivas para adelantar el proceso de selección de los gerentes.

E. RECOMENDACIONES

- Implementar un aplicativo para la administración del registro especial de prestadores articulado con el aplicativo del Ministerio de la Protección Social
- Implementar un proceso sistematizado para la carnetización del programa de radio física sanitaria
- Sistematizar las bases de datos de licenciamiento y carnetización del programa de radio física sanitaria

REDES

A. BREVE DESCRIPCION DE LA SITUACION EN EL 2008

- La red pública se encontraba organizada en 12 microredes. Dentro de las microredes propuestas algunas no contaban con la capacidad instalada ni el portafolio de servicios para dar cumplimiento con los objetivos propuestos. La organización de algunas microrredes no contemplaban criterios de georeferenciación como distancias, medios de transporte, ubicación de IPS, estado de vías de comunicación, entre otros, afectando la oportunidad y accesibilidad de la población a los servicios de salud. Las IPS de segundo nivel tenían una capacidad resolutive baja por las dificultades y costos que representa contar con los especialistas.
- El sistema de referencia tenía grandes dificultades por no tener claridad en el portafolio de servicios por microred y no se garantizaba una oferta de servicios.
- En cuanto a la información existían multiplicidad de informes lo que llevaba a que no se contara con información clara, concordante y que no se pudiera realizar un monitoreo y seguimiento a la gestión.

B. LOGROS

- Se realizó el “Estudio de la situación de la prestación de servicios de salud y propuesta de Reorganización de la oferta de servicios en el Departamento de Cundinamarca”, el cual se fue actualizando de acuerdo a la metodología establecida por el Ministerio de Protección Social. Se presentó la propuesta de reorganización de la oferta de servicios, planteándose una reorganización de las 12 microredes a 4 subredes. La propuesta fue socializada y acogida desde la Administración Departamental y los diferentes actores. La propuesta se presentó ante el Ministerio

de Protección Social y DNP, la cual fue ajustándose de acuerdo con las recomendaciones y observaciones del Ministerio de Protección Social.

- Se diseñó una matriz para consolidar los portafolios de servicios, la cual se institucionalizó en la red de IPS públicas del Departamento. Se diseñó y generó el portafolio de servicios por cada subred.
- Se revisaron, actualizaron y estandarizaron los formatos para la recolección de la información de control de gestión unificándose en el informe que se llama Matriz de Gestión, información que se reporta por el 100% de las IPS públicas en los períodos trimestrales o anuales de acuerdo a los lineamientos establecidos.
- Se sensibilizó y se creó la cultura de la presentación de la información de Matriz de Gestión en el 100% de los prestadores de la red pública mediante capacitaciones a los funcionarios responsables.
- En el 2010 se revisó con el CRUE la información del sistema de referencia y contrarreferencia que deben generar las IPS, quedando un informe único el cual es presentado y consolidado por el Centro de Referencia, disminuyendo así la multiplicidad de informes
- Integración de los gerentes de las IPS que conforman cada subred para fortalecer los procesos que permiten la articulación y el trabajo en red.
- Se establecieron y socializaron los lineamientos para Apertura o Cierre de Servicios en las IPS Públicas de Cundinamarca.
- Se analizaron y viabilizaron los estudios de oferta y demanda para el nuevo hospital de Zipaquirá, La Vega, Funza, Cajica, Tocancipa y Soacha.

C. PRINCIPALES ESTRATEGIAS

- Asistencia técnica a las 53 IPS de la red pública departamental en todo lo relacionado con portafolio de servicios, indicadores de gestión, articulación de red
- Diseño y socialización de la matriz de gestión a las 53 IPS
- Monitoreo y seguimiento a la producción de servicios y al portafolio ofertado vs. Habilitación de las 53 IPS de la red
- Apoyo técnico para ajuste de oferta mediante revisión de variables que permitan definir la apertura o cierre de servicios en una IPS
- Análisis y seguimiento al sistema de referencia para identificar oferta deficitaria, servicios de mayor demanda, capacidad resolutive por institución y por subred y proponer estrategias.

C. DIFICULTADES

- La falta de un concepto técnico por parte del Ministerio sobre el documento de redes presentado, lo cual no permitió avanzar en la integración de cada subred.
- Existen grandes dificultades en el proceso de referencia ya que algunas instituciones no cumplen con la disponibilidad de los servicios ofertados dentro de su portafolio.
- La información generada por los hospitales presenta deficiencias en cuanto a su veracidad, concordancia de datos, es incompleta y en ocasiones no se cumple con las fechas establecidas lo que retrasa el proceso de consolidación.
- La situación financiera de las IPS afecta la capacidad resolutoria lo que conlleva a una baja articulación en red y la oferta no se garantiza en algunas ocasiones, afectándose el logro de los objetivos propuestos
- Dificultades en la unificación e integración del portafolio de servicios por subred
- Sobreoferta de algunos servicios vs. déficit de oferta de servicios de alta demanda.

D. RECOMENDACIONES

- Establecer el mecanismo con las empresas administradoras de planes de beneficios que permitan a cada subred, la contratación de los servicios de manera integral, que facilite la accesibilidad para los usuarios y continuidad en la atención para los usuarios.
- Adecuar la oferta de servicios por subred o de acuerdo al modelo que establezca la administración, que supere las limitaciones que genera el concepto de niveles de atención, bajo modelos de operación que no afecten financieramente a las instituciones y se integre un portafolio de servicios que responda a la demanda real y que mejore la accesibilidad y oportunidad para los usuarios.
- Crear un equipo multidisciplinario idóneo que realice un monitoreo continuo y evaluación integral de la gestión técnica y financiera de los prestadores públicos para de forma oportuna identificar la situación de cada IPS y tomar decisiones e implementar estrategias oportunas para el mejoramiento y desarrollo institucional.

DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO

DIAGNÓSTICO Y AUDITORÍA DE CAMPO EN LAS INSTITUCIONES QUE PRESTAN SERVICIOS DE SALUD A LA POBLACIÓN VINCULADA DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA.

(Dirección responsable ASEGURAMIENTO)

TOTAL INVERSIÓN 2008-2011: \$4.702.369.648

2008	2009	2010	2011
\$350.070.000	\$1.293.750.000	\$1.548.895.360	\$1.509.654.288

RECURSO HUMANO CONTRATADO PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO AÑO 2010-2011

RECURSO HUMANO	No. PERSONAS 2010	No. PERSONAS 2011
MÉDICO AUDITOR ESPECIALIZADO (Procesos de Calidad PAMEC)	1	1
MÉDICOS AUDITORES	8	10
ENFERMEROS AUDITORES	6	8
ODONTÓLOGOS AUDITORES	4	4
MÉDICOS (Proceso de autorizaciones CRUE)	6	0
INGENIERO DE SISTEMAS (Apoyo a consolidación bases de datos de Régimen Subsidiado)	1	1
INGENIERO DE SISTEMAS (Soporte técnico del Sistema de información B-Salud)	1	1
ENFERMERAS JEFES AUDITORAS (Apoyo proceso autorizaciones)	2	2
ENFERMERAS JEFES AUDITORAS (Proceso respuesta tutelas, fallos, desacatos y derechos de petición)	2	2
MÉDICOS AUDITORES (Proceso respuesta tutelas, fallos, desacatos y derechos de petición)	2	2
TRABAJADORA SOCIAL (Proceso atención al usuario)	1	1
PROFESIONALES UNIVERSITARIOS (Proceso contratación y Apoyo Régimen Subsidiado)	2	1
PROFESIONALES UNIVERSITARIOS (Proceso de cartera)	1	1
TECNÓLOGOS (Proceso radicación de cuentas Red pública)	1	1
TÉCNICOS (Apoyo a proceso de Auditoría y a la Dirección)	2	2
TÉCNICOS (Apoyo a proceso de Aseguramiento Régimen Subsidiado)	2	2
AUXILIAR ADMINISTRATIVO (Apoyo a proceso de autorizaciones)	1	1
TOTAL	41	40

Fuente: Dirección de Aseguramiento en Salud - Contratación

Durante los años 2008 a 2010 se realizó auditoría al 100% de la facturación presentada por los Hospitales públicos, la red privada contratada y la red no adscrita no contratada, para el año 2011 con corte a octubre de 2011 se ha adelantado auditorías hasta el mes de septiembre, equivalente al 75% de la facturación radicada.

Se logró el trabajo en equipo en cabeza de la Directora de Aseguramiento con Auditores, personal de Apoyo Administrativo, Interventores de los Contratos, lo que permitió que con corte a 24 de Diciembre de 2010 estuvieran las cuentas presentadas por los

Hospitales e IPS privadas estuvieran auditadas y certificadas para pago y los contratos de vigencia 2008 y 2009 liquidados.

FACTURACIÓN Y RADICACIÓN DE CUENTAS

La radicación de cuentas se presentan en 4 conceptos: Red Adscrita Contratada, Fuera de Contrato, Facturación de Contratos Desplazados y Contratos Tripartitos. En los contratos tripartitos la Secretaría de Salud de Cundinamarca solo participa en el Proceso de Auditoría de las cuentas presentadas con cargo a los diferentes Municipios.

FACTURACIÓN HOSPITALES PÚBLICOS DE CUNDINAMARCA AÑOS 2009

FACTURACION PERIODO 2009					
HOSPITAL	VALOR FACTURADO 2009 VIGENCIA 2008	VALOR FACTURADO 2009 SIN CONTRATO	VALOR FACTURADO 2009 POR CONTRATO	VALOR FACTURADO 2009 TRIPARTITOS	TOTAL 2009
Anolaima	-	30.058.506	563.168.815	-	593.227.321
Arbeláez	179.587.210	-	655.491.245	-	835.078.455
Carmen de Carupa	20.971.606	-	7.650.710	-	28.622.316
Chía	413.789.494	-	1.242.539.980	-	1.656.329.474
Chocontá	122.099.092	-	1.549.612.130	-	1.671.711.222
El Colegio	-	3.784.597	488.539.451	-	492.324.048
Fómeque	61.898.927	-	1.171.065.434	-	1.232.964.361
Guachetá	28.275.372	-	66.119.002	-	94.394.374
Guaduas	144.471.996	-	1.479.837.778	-	1.624.309.774
Guatavita	30.351.200	-	499.257.544	-	529.608.744
La Palma	34.753.631	-	171.017.313	-	205.770.944
La Vega	94.636.136	-	121.856.382	-	216.492.518
Madrid	163.596.318	-	4.255.157.402	-	4.418.753.720
Medina	47.905.797	-	90.223.806	-	138.129.603
Nemocón	63.771.251	-	303.632.683	-	367.403.934
Puerto Salgar	26.137.208	-	276.895.815	-	303.033.023
S J de Rioseco	-	-	179.644.189	-	179.644.189
Sasaima	56.059.211	-	155.798.657	-	211.857.868
Sesquilé	65.354.603	-	331.722.424	-	397.077.027
Soacha	616.153.392	-	9.951.441.724	-	10.567.595.116
Sopó	33.582.989	308.773.964	633.709.216	-	976.066.169
Tabio	10.053.158	2.846.622	295.495.241	-	308.395.021
Tenjo	31.808.388	11.644.070	335.509.316	-	378.961.774
Tocaima	49.317.436	95.712.452	1.080.144.946	3.689.481	1.228.864.315
Vergara	18.646.306	-	88.761.316	-	107.407.622
Villeta	93.074.895	-	608.985.315	-	702.060.210
Viotá	28.643.374	265.509.100	1.340.795.142	-	1.634.947.616

Total I Nivel	2.434.938.990	718.329.311	27.944.072.976	3.689.481	31.101.030.758
Cáqueza	120.476.638	99.940.368	2.804.070.372	-	3.024.487.378
Facatativá	1.156.440.905	-	14.928.139.086	2.041.299.462	18.125.879.453
Fusagasugá	667.128.915	-	9.462.320.754	1.403.920.798	11.533.370.467
Gachetá	202.544.575	-	2.349.951.380	-	2.552.495.955
La Mesa	158.913.809	25.943.905	4.733.852.632	-	4.918.710.346
Pacho	200.544.575	3.690.917	4.797.712.793	-	5.001.948.285
Ubaté	84.097.353	142.640.804	4.211.192.615	-	4.437.930.772
Zipaquirá	-	551.852.762	4.887.535.008	-	5.439.387.770
Total II Nivel	2.590.146.770	824.068.756	48.174.774.640	3.445.220.260	55.034.210.426
Girardot	2.782.781.710	6.095.396.473	9.761.143.228	-	18.639.321.411
Bogotá SAMARITANA	-	5.053.239.377	29.584.628.106	-	34.637.867.483
TOTAL III NIVEL	2.782.781.710	11.148.635.850	39.345.771.334	-	53.277.188.894
TOTAL	7.807.867.470	12.691.033.917	115.464.618.950	3.448.909.741	139.412.430.078

Fuente: Dirección de Aseguramiento – Radicación de Cuentas

FACTURACIÓN HOSPITALES PÚBLICOS DE CUNDINAMARCA AÑOS 2010

FACTURACION PERIODO 2010						
HOSPITAL	VALOR FACTURADO 2010 VIGENCIA 2009	VALOR FACTURADO 2010 SIN CONTRATO	VALOR FACTURADO 2010 DESPLAZADOS	VALOR FACTURADO 2010 TRIPARTITOS	VALOR FACTURADO 2010 POR CONTRATO	TOTAL FACTURACION 2010
Anolaima	113.528.637	-	-	-	43.722.025	41.492.624
Arbeláez	-	41.735.015	-	111.833.848	625.281.705	778.850.568
Carmen de Carupa	12.105.486	-	-	33.907.500	4.230.496	50.243.482
Chía	523.472.710	85.214.649	42.688.924	-	1.235.018.314	1.886.394.597
Chocontá	-	-	-	-	1.818.010.483	1.818.010.483
El Colegio	79.627.328	-	-	-	403.957.846	483.585.174
Fómeque	-	67.877.561	-	28.367.726	1.571.073.195	1.667.318.482
Guachetá	16.735.823	-	-	-	81.351.645	98.087.468
Guaduas	298.447.891	-	-	25.448.050	1.314.324.085	1.638.220.026
Guatavita	78.273.579	-	-	-	339.413.159	417.686.738
La Palma	7.674.547	-	-	-	183.010.426	190.684.973
La Vega	-	-	-	-	173.722.307	173.722.307
Madrid	84.637.189	31.583.000	91.757.871	733.852.979	4.711.187.656	5.653.018.695
Medina	59.619.021	-	-	165.553.452	123.962.532	349.135.005
Nemocón	93.545.488	-	-	-	164.870.129	258.415.617
Puerto Salgar	87.479.818	-	-	-	203.728.205	291.208.023
S J de Rioseco	111.373.881	-	-	-	63.748.111	175.121.992
Sasaima	31.940.566	-	-	182.876.395	148.152.399	362.969.360
Sesquilé	68.563.746	-	-	-	125.046.845	193.610.591
Soacha	1.157.543.769	-	299.944.675	-	9.392.475.525	10.849.963.969
Sopó	225.803.627	-	-	165.049.327	29.710.989	420.563.943
Tabio	105.898.053	-	-	-	222.471.493	328.369.546
Tenjo	35.899.318	-	-	-	268.058.452	303.957.770

Tocaima	141.444.841	-	-	225.657.197	881.318.180	1.248.420.218
Vergara	-	22.090.871	-	-	24.356.997	46.447.868
Villeta	302.413.744	-	-	167.464.714	926.258.013	1.396.136.471
Viotá	82.306.953	-	159.998.197	-	1.597.648.182	1.839.953.332
Total I Nivel	3.718.336.015	248.501.096	594.389.667	1.840.011.188	26.676.109.394	32.961.589.322
Cáqueza	432.882.643	-	-	6.444.294	3.108.855.769	3.548.182.706
Facatativá	829.917.730	-	199.999.877	2.662.911.933	13.200.494.532	16.893.324.072
Fusagasugá	354.998.599	-	229.895.461	402.447.101	9.209.654.521	10.196.995.682
Gachetá	248.527.978	-	-	-	2.374.951.120	2.623.479.098
La Mesa	-	214.853.261	-	-	5.190.225.227	5.405.078.488
Pacho	666.088.823	-	-	-	4.677.754.995	5.343.843.818
Ubaté	635.844.939	43.220.858	-	-	4.878.607.948	5.557.673.745
Zipaquirá	-	-	-	-	5.284.449.259	5.284.449.259
Total II Nivel	3.168.260.712	258.074.119	429.895.338	3.071.803.328	47.924.993.371	54.853.026.868
Girardot	844.680.365	227.291.692	293.888.511	187.814.524	15.250.027.768	16.803.702.860
Bogotá SAMARITAN A	280.699.026	283.939.217	503.472.217	73.715.189	39.174.215.571	40.316.041.220
TOTAL III NIVEL	1.125.379.391	511.230.909	797.360.728	261.529.713	54.424.243.339	57.119.744.080
TOTAL	8.011.976.118	1.017.806.124	1.821.645.733	5.173.344.229	129.025.346.104	144.934.360.270

Fuente: Dirección de Aseguramiento – Radicación de Cuentas

Según la información recopilada en el año 2010 con respecto al año 2009 para el consolidado FACTURACIÓN RED ADSCRITA CONTRATADA se determinó el aumento en la facturación de un 4% en la red de hospitales, al desagregar por niveles de complejidad el aumento más significativo fue para el 3 nivel donde se refleja un aumento del 11%, en el 2 nivel donde se refleja una aumento del 2% y en el 1 nivel de complejidad se determinó una disminución de un 3%.

Para el año 2010 con respecto al año 2009 en el consolidado FACTURACIÓN RED ADSCRITA FUERA DE CONTRATO se determinó la disminución de la facturación radicada en un 88% en la red de hospitales, al desagregar por niveles de complejidad el aumento más significativo fue para el 3 nivel donde se refleja una disminución del 91%, en el 2 nivel se refleja una disminución 61%, en el 1 nivel se refleja una disminución del 63%.

El los servicios prestados FACTURACIÓN RED ADSCRITA CONTRATOS DESPLAZADOS Y CONTRATOS TRIPARTITOS VIGENCIAS 2009 Y 2010 en los servicios no poss con vigencia 2009 estos contratos se ejecutaron en el año 2010 para la red adscrita y se iniciaron los contratos de la vigencia 2010 a finales del año los cuales se terminaron de ejecutar en el año 2011, con respecto a los contratos de desplazados se facturo para el año 2010 \$1.821 millones de pesos.

FACTURACIÓN HOSPITALES PÚBLICOS DE CUNDINAMARCA AÑOS 2011

FACTURACION PERIODO 2011					
HOSPITAL	VALOR FACTURADO VIGENCIA 2011 VINCULADOS	VALOR FACTURADO VIGENCIA 2011 DESPLAZADOS	VALOR FACTURADO VIGENCIA 2010 TRIPARTITOS SERVICIOS 2011	VALOR FACTURADO VIGENCIA 2011 SIN CONTRATO	TOTAL 2011
Anolaima	112.513.455	-	-	-	112.513.455
Arbeláez	596.539.458	-	-	44.893.955	641.433.413
Carmen de Carupa	-	-	-	-	-
Chía	143.174.163	-	89.109.425	9.806.036	242.089.624
Chocontá	282.614.139	-	-	-	282.614.139
El Colegio	143.055.615	-	-	-	143.055.615
Fómeque	1.565.708.861	-	-	85.809.952	1.651.518.813
Guachetá	12.788.697	-	-	-	12.788.697
Guaduas	-	-	67.945.074	-	67.945.074
Guatavita	-	-	5.448.752	-	5.448.752
La Palma	131.238.090	-	-	-	131.238.090
La Vega	121.685.147	-	-	5.420.167	127.105.314
Madrid	3.347.785.801	123.333.002	-	63.919.701	3.535.038.504
Medina	24.661.123	-	-	4.120.850	28.781.973
Nemocón	-	-	-	-	-
Puerto Salgar	-	-	-	-	-
S J de Rioseco	-	-	-	-	-
Sasaima	77.056.206	-	-	-	77.056.206
Sesquillé	-	-	-	-	-
Soacha	6.459.235.922	134.598.414	-	-	6.593.834.336
Sopó	-	-	-	-	-
Tabio	-	-	-	-	-
Tenjo	-	-	-	-	-
Tocaima	667.397.121	-	-	103.534.050	770.931.171
Vergara	-	-	-	-	-
Villeta	396.520.693	-	-	26.306.141	422.826.834
Viotá	1.302.286.653	74.706.282	-	31.516.733	1.408.509.668
Total I Nivel	15.262.575.997	332.637.698	162.503.251	375.327.585	16.127.624.364
Cáqueza	2.353.907.319	-	-	-	2.353.907.319
Facatativá	8.829.766.870	98.933.748	20.233.918	514.348.238	9.463.282.774
Fusagasugá	5.731.847.529	84.773.573	-	-	5.816.621.102
Gachetá	1.037.304.727	-	-	-	1.037.304.727
La Mesa	4.914.099.924	-	-	468.823.583	5.382.923.507
Pacho	2.655.536.437	-	-	-	2.655.536.437
Ubaté	2.701.017.760	-	-	90.664.686	2.791.682.446
Zipaquirá	3.640.569.182	-	-	-	3.640.569.182
Total II Nivel	28.223.480.566	183.707.321	20.233.918	1.073.836.507	29.501.258.312
Girardot	8.908.334.893	-	-	241.682.940	9.150.017.833
SAMARITANA	30.762.216.310	-	-	2.499.913.053	37.029.803.859
TOTAL III NIVEL	39.670.551.203	-	-	2.741.595.993	46.179.821.692
TOTAL	83.156.607.766	516.345.019	182.737.169	4.190.760.085	91.808.704.368

Fuente: Dirección de Aseguramiento – Radicación de Cuentas

Para el año 2011 no se puede aún establecer cifras comparativas con respecto al año 2010, debido a que los registros de facturación son parciales.

AUDITORÍA DE CUENTAS MÉDICAS

Durante los años 2009 a 2011 se realizó seguimiento a las auditorías de cuentas tanto de los contratos, como de las cuentas que se radicaron fuera de contrato, lo que permitió un mayor control estadístico en cuanto a porcentajes de glosas y seguimiento a facturación y ejecución de contratos.

AUDITORIA RED ADSCRITA AÑO 2009-2011

HOSPITAL	AÑO 2009		AÑO 2010		AÑO 2011		COMPARATIVO	
	VALOR AUDITADO	% DE GLOSA	VALOR AUDITADO	% DE GLOSA	VALOR AUDITADO	% DE GLOSA	Incremento % GLOSA 2010	Incremento % GLOSA 2011
ANOLAIMA	603.112.528	3,0%	393.623.493	3,2%	171.839.854	2,2%	0,1%	-1,0%
ARBELAEZ	857.484.565	2,6%	586.139.470	3,0%	633.207.431	0,7%	0,4%	-2,4%
CAQUEZA	2.693.282.631	0,1%	3.221.273.416	1,6%	2.674.735.315	0,9%	1,4%	-0,7%
CARMEN DE CARUPA	26.272.709	4,7%	12.424.855	6,5%	1.707.144	8,6%	1,8%	2,1%
CHIA	1.580.860.365	4,4%	1.247.850.379	4,6%	684.343.666	3,0%	0,1%	-1,6%
CHOCONTA	1.805.204.503	1,1%	1.442.950.533	18,4%	773.480.393	10,6%	17,2%	-7,7%
EL COLEGIO	459.599.548	1,1%	328.526.006	2,7%	298.114.893	5,5%	1,5%	2,9%
FACATATIVA	16.677.935.201	0,4%	12.777.939.144	1,0%	10.333.763.970	1,2%	0,6%	0,3%
FOMEQUE	1.224.951.852	0,4%	1.562.244.620	1,9%	1.560.890.261	1,5%	1,5%	-0,4%
FUSAGASUGA	9.285.384.112	1,0%	7.949.769.553	4,4%	6.211.858.174	5,1%	3,3%	0,8%
GACHETA	2.083.696.585	2,1%	2.430.962.887	2,2%	1.153.027.820	7,2%	0,1%	5,0%
GIRARDOT	16.195.584.200	0,3%	14.870.586.860	1,3%	10.285.195.599	8,1%	0,9%	6,8%
GUACHETA	128.730.594	2,1%	65.980.379	9,5%	31.510.257	12,2%	7,4%	2,7%
GUADUAS	1.479.839.778	0,6%	1.322.759.279	1,3%	355.947.992	2,3%	0,7%	1,0%
GUATAVITA	531.351.154	6,7%	336.313.584	10,7%	87.404.002	18,8%	4,0%	8,1%
LA MESA	4.505.395.125	0,4%	5.190.225.230	1,8%	4.914.070.224	0,7%	1,4%	-1,0%
LA PALMA	191.204.258	1,6%	164.810.406	2,2%	55.817.449	0,8%	0,6%	-1,4%
LA VEGA	231.627.181	2,0%	199.485.677	8,3%	114.315.743	3,4%	6,3%	-4,9%
MADRID	4.226.502.148	1,3%	4.560.674.168	14,6%	3.364.907.967	4,8%	13,4%	-9,8%
MEDINA	113.675.291	3,9%	132.372.536	3,0%	51.208.987	1,2%	-0,9%	-1,8%
NEMOCON	303.633.683	5,4%	196.791.215	26,1%	61.624.402	7,1%	20,6%	-19,0%
PACHO	4.801.403.710	1,9%	4.250.977.299	5,0%	3.446.293.381	2,9%	3,1%	-2,1%
PUERTO SALGAR	539.459.741	1,2%	200.713.131	7,8%	97.156.639	8,1%	6,6%	0,3%
SAMARITANA	31.573.569.013	0,4%	33.863.280.016	8,1%	7.873.698.786	4,2%	7,7%	-3,9%
SAN JUAN DE RIOSECO	211.154.624	4,3%	114.724.959	5,6%	33.189.437	1,3%	1,3%	-4,4%
SASAIMA	155.798.657	2,9%	174.687.605	4,0%	71.478.461	1,4%	1,1%	-2,6%

SESQUILE	352.707.595	3,6%	145.011.135	17,9%	38.418.290	19,1%	14,3%	1,2%
SOACHA	8.881.720.661	0,4%	9.548.287.537	2,0%	4.949.686.984	1,0%	1,6%	-1,1%
SOPO	923.692.391	2,1%	641.542.538	8,8%	328.630.578	9,8%	6,7%	1,0%
TABIO	313.551.284	6,6%	258.245.906	17,2%	71.656.193	6,8%	10,6%	-10,5%
TENJO	370.536.550	2,9%	203.625.215	5,1%	100.332.555	3,2%	2,2%	-1,9%
TOCAIMA	1.152.028.479	1,0%	1.011.997.639	1,0%	748.613.100	4,4%	0,1%	3,4%
UBATE	4.353.635.266	4,1%	5.084.530.555	3,2%	2.683.858.925	1,1%	-0,9%	-2,1%
VERGARA	124.160.952	9,9%	66.624.031	15,7%	18.416.711	6,4%	5,8%	-9,3%
VILLETA	666.875.038	1,3%	1.022.154.467	2,7%	825.175.742	1,8%	1,4%	-0,9%
VIOTA	2.033.398.648	2,3%	1.767.193.934	1,1%	326.343.185	5,3%	-1,2%	4,2%
ZIPAQUIRA	6.794.487.464	3,3%	6.100.624.735	9,4%	461.643.396	2,7%	6,2%	-6,7%
TOTALES	128.453.508.084	2,5%	123.447.924.392	6,6%	65.893.563.906	5,0%	4,1%	-1,6%

Fuente: Dirección de Aseguramiento en Salud – Base de datos Auditoría de Cuentas médicas.

Se puede observar que del año 2009 al 2010 hubo un incremento significativo en el porcentaje de glosas en el 90% de los Hospitales de la red pública del Departamento, debido a la aplicación de cruce de bases de datos y verificación de derechos.

Dentro de los hospitales que generaron más incremento de glosa año 2009 Vs. 2010 se encuentran: Nemocón con un 20,6%, Chocontá con un 17,2%, Sesquilé con un 14,3%, Tabio con un 10,6%, Samaritana con un 7,7%, Guachetá con un 7,4%, Sopó con un 6,7%, Puerto Salgar con un 6,6%, La Vega con un 6,3% y Zipaquirá con un 6,2%.

También cabe resaltar que durante del año 2009 al 2010 hubo hospitales que disminuyeron su porcentaje de glosa tales como: Ubaté, Medina y Viotá.

Para el año 2011 con respecto al 2010 se disminuyen los porcentajes de glosa porque las Instituciones inician también la depuración de bases de datos, sin embargo encontramos hospitales que aumentaron su porcentaje de glosa tanto en el año 2010 como en el 2011.

Con respecto al año 2011 los hospitales que han incrementado aún más su porcentaje de glosa del 1% al 8% y que se hace significativo al compararlo con el año 2010, encontramos los hospitales de: Guatavita, Girardot, Guachetá, Tocaima, El Colegio, Guachetá, Carmen de Carupa, Sesquilé, Guaduas y Sopó.

Cabe resaltar que para el año 2011 son más los hospitales (23) que disminuyeron el porcentaje de glosa con respecto al año 2010, que los que incrementaron (14).

AUDITORIA RED NO ADSCRITA CONTRATADA AÑOS 2009-2011

IPS	AÑO 2009		AÑO 2010		AÑO 2011		COMPARATIVO	
	VALOR AUDITADO	% DE GLOSA	VALOR AUDITADO	% DE GLOSA	VALOR AUDITADO	% DE GLOSA	INCREMENTO % GLOSA 2010	INCREMENTO % GLOSA 2011
ABILITAR VIDA LTDA	405.865.764	1,5%	0	0,0%	0	0,0%	NA	NA
AMBULANCIAS Y SERVICIOS	206.330.030	0,0%	286.930.000	0,0%	184.687.742	0,0%	0,0%	0,0%
CARDIOVASCULAR DEL NIÑO	12.200.088.473	4,3%	0	0,0%	0	0,0%	NA	NA
CLINICA DE ESPECIALISTAS DORADA	44.612.253	5,4%	72.226.874	8,6%	254.423.145	3,3%	3,2%	-5,3%
CLÍNICA INMACULADA	376.315.072	6,5%	609.139.931	3,7%	308.338.297	2,8%	-2,8%	-0,9%
CLÍNICA MAGDALENA	1.853.023.826	7,1%	0	0,0%	0	0,0%	NA	NA
HOSPITAL VICTORIA	533.774.738	0,7%	446.017.738	1,4%	189.266.031	0,8%	0,6%	-0,6%
HOSPITAL SIMON BOLIVAR	2.857.296.166	3,3%	4.824.914.225	5,3%	1.931.261.420	4,4%	2,0%	-0,9%
INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA	2.733.458.477	13,8%	4.380.738.584	6,3%	1.491.842.802	16,7%	-7,5%	10,3%
INSTITUTO ROOSEVELT	880.325.663	0,8%	445.772.863	0,4%	0	0,0%	-0,4%	NA
MEDICAMENTOS (MEDICAL UT)	2.104.259.346	0,1%	0	0,0%	0	0,0%	NA	NA
MEDICAMENTOS (MEDICAL UT 3)	279.012.861	0,0%	2.591.083.850	0,1%	0	0,0%	0,1%	NA
VIRREY SOLIS	1.289.576.216	0,2%	0	0,0%	0	0,0%	NA	NA
HOSPITAL SAN BLAS	1.600.000	24,6%	96.765.863	6,9%	0	0,0%	-17,7%	NA
HOSPITAL SANTA CLARA	1.437.295.862	3,0%	2.853.149.645	2,0%	710.579.716	7,4%	-0,9%	5,3%
HOSPITAL DE VILLAVICENCIO	291.841.150	21,0%	501.144.242	7,6%	24.252.354	0,0%	-13,4%	-7,6%
FUNDACION CARDIO INFANTIL	564.818.577	14,7%	0	0,0%	0	0,0%	NA	NA
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	60.640.835	0,9%	1.518.204.843	4,1%	375.809.780	1,5%	3,1%	-2,6%
FUNDACION SANTA FÉ	0	0,0%	5.226.293	0,0%	0	0,0%	0,0%	NA
COODEMCUN CONT 091 2010	0	0,0%	2.783.511.403	1,4%	4.472.186.597	2,1%	1,4%	0,7%
HOSPITAL SAN FELIX	0	0,0%	0	0,0%	6.183.981	3,3%	NA	NA
CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	0	0,0%	0	0,0%	557.274.820	0,0%	NA	NA
TOTALES	28.120.135.309	4,9%	21.414.826.354	2,2%	10.506.106.685	1,9%	-2,3%	-0,1%

Fuente: Dirección de Aseguramiento en Salud – Base de datos Auditoría de Cuentas

Para la red no adscrita contratada durante el año 2010 con respecto al 2009 se observa un incremento en el porcentaje de glosa de 0,6% a 3,2 en las IPS: Clínica de especialistas la Dorada, Hospital Occidente de Kennedy, Hospital Simón Bolívar, Coodemcun y Hospital la Victoria.

En términos globales promedio del año 2009 al 2010 se disminuye el porcentaje de Glosa.

Cabe anotar que para el año 2011 con respecto al año 2010 solo 3 IPS presentan incremento de glosa como son: Instituto Nacional de Cancerología, Hospital Santa Clara y

Coodemcun, sin embargo en el porcentaje global promedio sigue disminuyendo el porcentaje de glosa.

RED NO ADSCRITA NO CONTRATADA 2009-2011

IPS	AÑO 2009		AÑO 2010		AÑO 2011		COMPARATIVO	
	VALOR AUDITADO	% DE GLOSA	VALOR AUDITADO	% DE GLOSA	VALOR AUDITADO	% DE GLOSA	Incremento % GLOSA 2010	Incremento % GLOSA 2011
RED NO CONTRATADA	11.120.520.853	4,2%	34.405.189.147	7,2%	9.090.061.755	6,5%	3,0%	-0,7%

Fuente: Dirección de Aseguramiento en Salud – Base de datos Auditoría de Cuentas

El incremento porcentual de la glosa para la red no adscrita no contratada del año 2010 con respecto al año 2009 fue de 3,0%. Para el año 2011 con respecto al año 2010 se disminuye en un 0,7%.

AUDITORÍA DE RECOBROS AÑO 2009-2011

IPS	AÑO 2009		AÑO 2010		AÑO 2011		COMPARATIVO	
	VALOR AUDITADO	% DE GLOSA	VALOR AUDITADO	% DE GLOSA	VALOR AUDITADO	% DE GLOSA	Incremento % GLOSA 2010	Incremento % GLOSA 2011
EPS-S CAFAM	1.096.937.823	0,0%	665.175.874	2,2%	918.145.482	3,0%	2,2%	0,8%
EPS-S CAFESALUD	0	0,0%	0	0,0%	515.010.595	28,5%	NA	NA
EPS-S CAPRECOM	0	0,0%	89.355.783	21,4%	241.982.246	11,3%	NA	-10,1%
EPS-S COLSUBSIDIO	371.318.393	2,0%	508.915.372	4,0%	238.859.477	0,2%	2,0%	-3,8%
EPS-S COMPARTA	0	0,0%	124.370.000	6,2%	0	0,0%	NA	NA
EPS-S CONVIDA	390.356.010	6,7%	264.126.856	4,9%	2.900.070.564	14,3%	-1,8%	9,3%
EPS-S ECOOPSOS	161.035.415	0,0%	736.942.867	5,4%	504.915.891	15,2%	5,4%	9,8%
EPS-S HUMANA VIVIR	0	0,0%	23.296.653	11,0%	79.431.710	8,3%	NA	-2,7%
EPS-S SALUD VIDA	8.456.199	0,0%	84.273.004	4,9%	91.100.393	61,8%	4,9%	56,9%
EPS-S SOLSALUD	304.024.513	0,4%	431.689.032	5,5%	16.217.261	0,0%	5,1%	-5,5%
TOTALES	2.332.128.353	0,8%	2.928.145.441	6,0%	5.505.733.619	13,0%	5,1%	7,0%

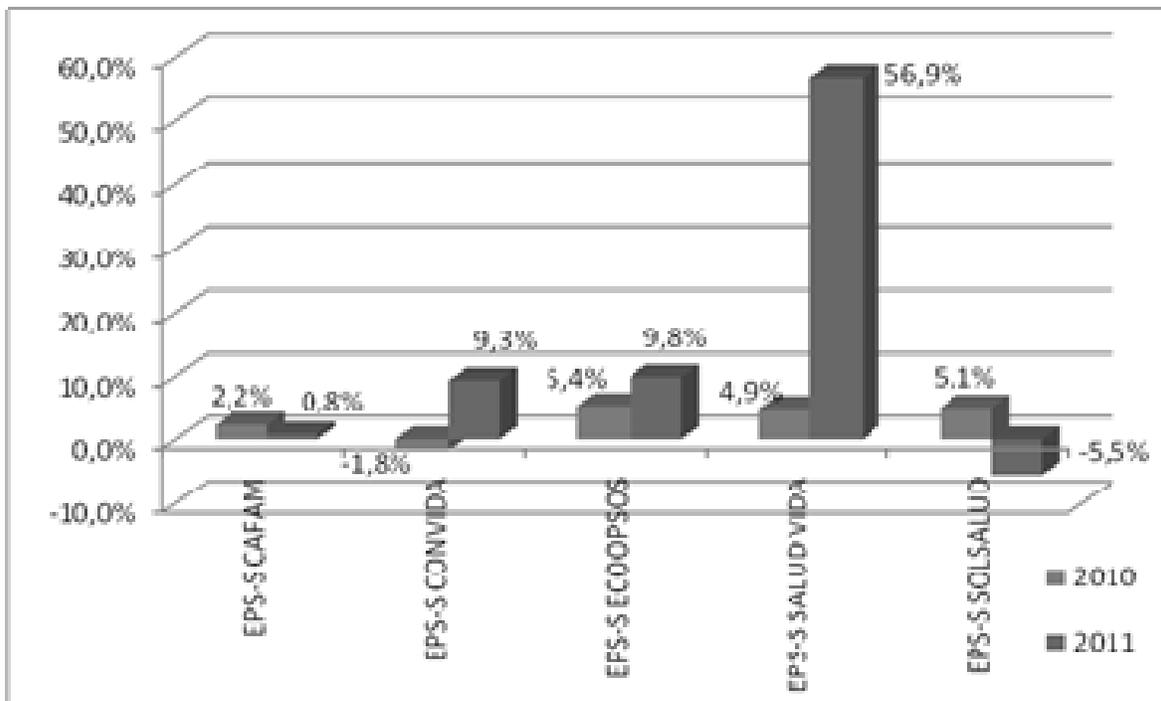
Fuente: Dirección de Aseguramiento en Salud – Base de datos Auditoría de Cuentas

Durante el año 2009, se realizó auditoria de recobros de las EPS-S Cafam, Colsubsidio, Convida, Ecoopsos, Salud Vida y Solsalud; para el año 2010 radican cuentas adicionalmente a las ya mencionadas las EPS-S de Caprecom, Comparta y Humana Vivir; lo que refleja un incremento en la presentación de cuentas por concepto de recobros.

Se observó incremento en el porcentaje de glosa para el año 2010 con respecto al 2009 en las EPS-S de Cafam, Ecoopsos, Salud Vida y Solsalud. Para el año 2011 continúan con incremento las EPS-S Cafam, Ecoopsos, Salud vida y se adhiere la EPS-S Convida.

En el porcentaje global para el año 2010 aumentó un 5,1% y en el año 2011 en 7,0%. Cabe resaltar que también aumentaron los valores facturados desde el año 2009 al 2011.

% DE INCREMENTO DE GLOSA EN LA AUDITORIA DE RECOBROS EPS-S 2010 Vs 2011



Fuente: Dirección de Aseguramiento en Salud – Base de datos Auditoría de Cuentas

PRINCIPALES MOTIVOS DE GLOSA

RED ADSCRITA				
GENERAL	DESCRIPCION	CODIGO	GLOSA	CONCEPTO
FACTURACION	Se presentan glosas por facturación cuando hay diferencias al comparar el tipo y cantidad de los servicios prestados con los servicios facturados o cuando los conceptos pagados por el usuario no se descuentan en la factura (copagos, cuotas moderadoras, periodos de carencia u otros), o cuando se presenten los errores administrativos generados en los procesos de facturación definidos en el presente manual.	119	1 19 Error en descuento pactado	DIFERENCIA EN COBROS DE CUOTAS DE RECUPERACION

TARIFAS	Se consideran glosas por tarifas, todas aquellas que se generan por existir diferencias al comparar los valores facturados con los pactados.	204	2 04 Honorarios otros profesionales asistenciales	HONORARIOS DE PROCEDIMIENTOS MAL COBRADOS
		206	2 06 Materiales	MAYOR VALOR COBRADO MATERIALES
		207	2 07 Medicamentos	MAYOR VALOR COBRADO MEDICAMENTOS
		208	2 08 Ayudas diagnósticas	MAYOR VALOR COBRADO AYUDAS DIAGNOSTICAS
SOPORTES	Se consideran glosas por soportes, todas aquellas que se generan por ausencia, enmendaduras o soportes incompletos o ilegibles.	307	3 07 Medicamentos	SOPORTE DE APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS
		308	3 08 Ayudas diagnósticas	SOPORTE DE AYUDAS
		341	3 41 Descripción quirúrgica	SOPORTE DE PROCEDIMIENTO, LABORATORIOS E IMAGENOLOGIA
COBERTURAS	Se consideran glosas por cobertura, todas aquellas que se generan por cobro de servicios que no están incluidos en el respectivo plan, hacen parte integral de un servicio y se cobran de manera adicional o deben estar a cargo de otra entidad por no haber agotado o superado los topes	546	5 46 Cobertura sin agotar en la póliza Seguro obligatorio de accidentes de tránsito (SOAT)	ACCIDENTE DE TRANSITO SIN AGOTAR COBERTURA DE SOAT
PERTINENCIA	Se consideran glosas por pertinencia todas aquellas que se generan por no existir coherencia entre la historia clínica y las ayudas diagnósticas solicitadas o el tratamiento ordenado, a la luz de las guías de atención, o de la sana crítica de la auditoría médica. De ser pertinentes, por ser ilegibles los diagnósticos realizados, por estar incompletos o por falta de detalles más extensos en la nota médica o paramédica	601	6 01 Estancia	ESTANCIAS PROLONGADAS POR TRAMITES ADMINISTRATIVOS
		602	6 02 Consultas, interconsultas y visitas médicas	CONSULTAS POR DEMORA EN ESTANCIAS PROLONGADAS
		604	6 04 Honorarios otros profesionales asistenciales	HONORARIOS EN PROCEDIMIENTOS MAL LIQUIDADOS
		606	6 06 Materiales	MATERIALES INCLUIDOS EN PROCEDIMIENTOS O NO PERTINENTES

	relacionada con la atención prestada	607	6 07 Medicamentos	POR ENTREGA, FORMULACION E INCLUIDOS EN PROCEDIMIENTOS
		608	6 08 Ayudas diagnósticas	LABORATORIOS, IMAGENOLOGIAS, NO PERTINENTE
		623	6 23 Procedimiento o actividad	PROCEDIMIENTOS NO EJECUTADOS O INCLUIDOS EN OTRO
DEVOLUCIONES	Es una no conformidad que afecta en forma total la factura por prestación de servicios de salud, encontrada por la entidad responsable del pago durante la revisión preliminar y que impide dar por presentada la factura. Las causales de devolución son taxativas y se refieren a falta de competencia para el pago, falta de autorización principal, falta de epicrisis, hoja de atención de urgencias, factura o documento equivalente que no cumple requisitos legales, servicio electivo no autorizado, profesional que ordena no adscrito en el caso de servicios ambulatorios de carácter electivo, falta de soportes para el recobro por CTC, tutela, ATEP y servicio ya cancelado.	816	8 16 Usuario o servicio corresponde a otro plan o responsable	CRUCES BASES DE AFILIACION CONTRIBUTIVO
				CRUCES BASES DE AFILIACION SUBSIDIADO, EVENTO POSS
				CRUCE CONTRA OTRO ENTE TERRITORIAL
				MENOR DE 18 AÑOS AFILIADO A REGIMEN SUBSIDIADO
		849	8 49 Factura no cumple requisitos legales	FACTURA INCONSISTENTE NO HAY CONCORDANCIA ENTRE VALOR UNITARIO CANTIDAD Y VALOR TOTAL
				FALTA FIRMA DE QUIEN EMITE Y RECIBE LA FACTURA

RED PRIVADA CONTRATADA			
GENERAL	DESCRIPCION	GLOSA	CONCEPTO
FACTURACION	Se presentan glosas por facturación cuando hay diferencias al comparar el tipo y cantidad de los servicios prestados con los servicios facturados o cuando los conceptos pagados por el usuario no se descuentan en la factura (copagos, cuotas moderadoras, periodos de carencia u otros), o	1 09 Atención integral (caso, conjunto integral de atenciones, paquete o grupo relacionado por diagnóstico)	COBROS DE ATENCIONES INCOMPLETAS (ABS)
		1 19 Error en descuento pactado	DIFERENCIA EN COBROS DE CUOTAS DE RECUPERACION

	cuando se presenten los errores administrativos generados en los procesos de facturación definidos en el presente manual.	1 22 Prescripción dentro de los términos legales o pactados entre las partes	FACTURAS FUERA CORRESPONDIENTES A OTRO PERIODO
TARIFAS	Se consideran glosas por tarifas, todas aquellas que se generan por existir diferencias al comparar los valores facturados con los pactados.	2 04 Honorarios otros profesionales asistenciales	HONORARIOS DE PROCEDIMIENTOS MAL COBRADOS
		2 06 Materiales	MAYOR VALOR COBRADO MATERIALES
		2 07 Medicamentos	MAYOR VALOR COBRADO MEDICAMENTOS
		2 08 Ayudas diagnósticas	MAYOR VALOR COBRADO AYUDAS DIAGNOSTICAS
SOPORTES	Se consideran glosas por soportes, todas aquellas que se generan por ausencia, enmendaduras o soportes incompletos o ilegibles.	3 08 Ayudas diagnósticas	SOPORTE DE AYUDAS
		3 41 Descripción quirúrgica	SOPORTE DE PROCEDIMIENTO, LABORATORIOS E IMAGENOLOGIA
COBERTURAS	Se consideran glosas por cobertura, todas aquellas que se generan por cobro de servicios que no están incluidos en el respectivo plan, hacen parte integral de un servicio y se cobran de manera adicional o deben estar a cargo de otra entidad por no haber agotado o superado los tope	5 46 Cobertura sin agotar en la póliza Seguro obligatorio de accidentes de tránsito (SOAT)	ACCIDENTE DE TRANSITO SIN AGOTAR COBERTURA DE SOAT
PERTINENCIA	Se consideran glosas por pertinencia todas aquellas que se generan por no existir coherencia entre la historia clínica y las ayudas diagnósticas solicitadas o el tratamiento ordenado, a la luz de las guías de atención, o de la sana crítica de la auditoría médica. De ser pertinentes, por ser ilegibles los diagnósticos	6 01 Estancia	ESTANCIAS PROLONGADAS POR TRAMITES ADMINISTRATIVOS
		6 02 Consultas, interconsultas y visitas médicas	CONSULTAS POR DEMORA EN ESTANCIAS PROLONGADAS
		6 04 Honorarios otros profesionales asistenciales	HONORARIOS EN PROCEDIMIENTOS MAL LIQUIDADOS
		6 06 Materiales	MATERIALES INCLUIDOS EN PROCEDIMIENTOS O NO PERTINENTES

	realizados, por estar incompletos o por falta de detalles más extensos en la nota médica o paramédica relacionada con la atención prestada	6 07 Medicamentos	POR ENTREGA, FORMULACION E INCLUIDOS EN PROCEDIMIENTOS
		6 08 Ayudas diagnósticas	LABORATORIOS, IMAGENOLOGIAS, PERTINENTE NO
		6 23 Procedimiento o actividad	PROCEDIMIENTOS NO EJECUTADOS O INCLUIDOS EN OTRO
DEVOLUCIONES	Es una no conformidad que afecta en forma total la factura por prestación de servicios de salud, encontrada por la entidad responsable del pago durante la revisión preliminar y que impide dar por presentada la factura. Las causales de devolución son taxativas y se refieren a falta de competencia para el pago, falta de autorización principal, falta de epicrisis, hoja de atención de urgencias, factura o documento equivalente que no cumple requisitos legales, servicio electivo no autorizado, profesional que ordena no adscrito en el caso de servicios ambulatorios de carácter electivo, falta de soportes para el recobro por CTC, tutela, ATEP y servicio ya cancelado.	8 16 Usuario o servicio corresponde a otro plan o responsable	CRUCES BASES DE AFILIACION CONTRIBUTIVO
			CRUCES BASES DE AFILIACION SUBSIDIADO, EVENTO POSS
			CRUCE CONTRA OTRO ENTE TERRITORIAL
			EVENTO SECUNDARIO A SOAT
			MENOR DE 18 AÑOS
			ACCIDENTE LABORAL
		8 49 Factura no cumple requisitos legales	FALTA FIRMA DE QUIEN EMITE Y RECIBE LA FACTURA

RECOBROS			
GENERAL	DESCRIPCION	GLOSA	CONCEPTO
FACTURACION	Se presentan glosas por facturación cuando hay diferencias al comparar el tipo y cantidad de los servicios prestados con los servicios facturados o cuando los	1 01 Estancia	PRESENTACION EXTEMPORANEA
		1 07 Medicamentos	NO SOPORTA CON ACTA DE CTC RESOLUCION 3754/08, SOBREFACTURACION

	conceptos pagados por el usuario no se descuentan en la factura (copagos, cuotas moderadoras, periodos de carencia u otros), o cuando se presenten los errores administrativos generados en los procesos de facturación definidos en el presente manual.	1 22 Prescripción dentro de los términos legales o pactados entre las partes	RECOBRO EXTEMPORANEO
		1 51 Recobro en contrato de capitación por servicios prestados por otro prestador	PERTENECE A OTRO PAGADOR
SOPORTES	Se consideran glosas por soportes, todas aquellas que se generan por ausencia, enmendaduras o soportes incompletos o ilegibles.	3 07 Medicamentos	SOPORTE DE MEDICAMENTOS
		3 08 Ayudas diagnósticas	IMAGENOLOGIA, LABORATORIOS, DIFERENCIA DE ESTANCIA
AUTORIZACION	Aplican glosas por autorización cuando los servicios facturados por el prestador de servicios de salud, no fueron autorizados o difieren de los incluidos en la autorización de la entidad responsable del pago o cuando se cobren servicios con documentos o firmas adulteradas.		
COBERTURAS	Se consideran glosas por cobertura, todas aquellas que se generan por cobro de servicios que no están incluidos en el respectivo plan, hacen parte integral de un servicio y se cobran de manera adicional o deben estar a cargo de otra entidad por no haber agotado o superado los topes	5 06 Materiales	NO HAY FALLO PARA REPETIR EN CONTRA DE CUNDINAMARCA
		5 07 Medicamentos	EVENTO POSS
PERTINENCIA	Se consideran glosas por pertinencia todas aquellas que se generan por no existir coherencia entre la historia clínica y las ayudas diagnósticas solicitadas o el tratamiento ordenado, a la luz de las guías de atención, o de la sana crítica de la auditoría médica. De ser pertinentes, por ser ilegibles los diagnósticos realizados, por	6 07 Medicamentos	
		6 08 Ayudas diagnósticas	LABORATORIOS

	estar incompletos o por falta de detalles más extensos en la nota médica o paramédica relacionada con la atención prestada		
DEVOLUCIONES	Es una no conformidad que afecta en forma total la factura por prestación de servicios de salud, encontrada por la entidad responsable del pago durante la revisión preliminar y que impide dar por presentada la factura. Las causales de devolución son taxativas y se refieren a falta de competencia para el pago, falta de autorización principal, falta de epicrisis, hoja de atención de urgencias, factura o documento equivalente que no cumple requisitos legales, servicio electivo no autorizado, profesional que ordena no adscrito en el caso de servicios ambulatorios de carácter electivo, falta de soportes para el recobro por CTC, tutela, ATEP y servicio ya cancelado.	8 16 Usuario o servicio corresponde a otro plan o responsable	EVENTO POSS PACIENTE SIN DERECHOS EN CUNDINAMARCA
		8 47 Faltan soportes de justificación para recobros (Comité Técnico Científico, (CTC), accidente de trabajo o enfermedad profesional (ATEP), tutelas)	DOCUMENTOS NO CUMPLEN REQUISITOS DE LEY
			FALLO DE TUTELA A CARGO DE FOSYGA

Fuente: Dirección de Aseguramiento – Auditoría de Cuentas Médicas

A. LOGROS

- Seguimiento continuo a la facturación, radicación y auditoría del 100% de las cuentas presentadas en los años 2009 y 2010. Para el año 2011 se lleva un 75% de la auditoría de las cuentas.
- Se logró empalmar los diferentes actores de Interventoría, Radicación de Cuentas y Auditoría de Cuentas para desarrollar un trabajo en equipo y se logró organizar los procesos, teniendo en cuenta tiempos con el constante seguimiento realizado entre las partes.

B. DIFICULTADES

- La falta parametrización de un sistema de facturación adecuado en algunos Hospitales hace que en oportunidades las auditorías tengan un atraso, debido a que se devuelven las cuentas 2 y hasta 3 veces por errores en RIPS y en bases de datos.

- La falta de verificación de derechos por partes de las Instituciones a la hora de las atenciones hace que se tengan objeciones considerables por esta causa y la búsqueda de los soportes para responderlas por parte de los Hospitales demoran y atrasan los cronogramas propuestos por los Auditores de la Secretaría.
- La inoportunidad en la radicación de las cuentas por parte de los Hospitales en las fechas establecidas es otro componente de demora en la programación de las Auditoría

2.3.4. GESTIÓN DE LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO EN SALUD DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA EN LA IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD (P.A.M.E.C.) COMO COMPRADOR DE SERVICIOS DE SALUD Y ASISTENCIA TÉCNICA A LOS ENTES TERRITORIALES MUNICIPALES Y A LAS EAPB DE LA JURISDICCIÓN 2008 - 2011.

PRINCIPALES ACTIVIDADES

1. En Julio de 2008, en cumplimiento del Sistema de Garantía de la Calidad en Salud vigente, correspondiéndole a la Dirección de Aseguramiento en Salud de la Secretaría de Salud de Cundinamarca la implementación del programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad PAMEC, motivó al Comité Directivo de la entidad para iniciar un proceso de acreditación en el marco de la Resolución 3960 de 2008, dándose inicio y trámite hasta mediados del año 2009, fecha en la cual se decidió hacer un ajuste dado que la entidad realizaría este proceso a través de una entidad externa que se contrataría a través de la Dirección de desarrollo de Servicios.
2. Desde mediados del 2009 y hasta finales del 2010, se replanteo esta dinámica institucional, decidiéndose que el Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad que debía realizarse en cabeza de la Dirección de Aseguramiento en Salud, sería, según el decreto 1011 de 2006, orientado en dos sentidos: como comprador de servicios de salud, por lo tanto, en este sentido debía trabajar como una EAPB constituyendo los grupos de auditoria para hacer el PAMEC con la red de prestadores contratada para la prestación de los servicios de salud de la población no asegurada y no cubierta por subsidios a la demanda y, de otra parte, en la asistencia técnica a las EAPB de la jurisdicción, en lo que ellas ejecutan con respecto al PAMEC.
3. En este contexto, primero se realizó la actualización y ajuste del documento PAMEC para la Dirección de Aseguramiento en Salud y posteriormente se definieron las estrategias para su implementación en estos dos componentes. Como comprador de servicios de salud, inicialmente se constituyó un grupo de auditores externos de calidad con personal de planta, los interventores de contratos de la red, el cual fue infructuoso por las dificultades para la programación y cumplimiento del desplazamiento a los distintos municipios.

4. Revisión de la metodología de trabajo, los estándares de acreditación y PAMEC para la Dirección de Aseguramiento en Salud y propuesta los ajustes bajo la normatividad vigente.
5. Se constituyó el equipo de trabajo del PAMEC para el desarrollo de los estándares de acreditación por las direcciones de Desarrollo de Servicios, Inspección, Vigilancia y Control de la Oferta, Atención al Usuario y Participación Ciudadana y Planeación y evaluación.
6. Convocatoria de los integrantes para la revisión y ajuste del documento PAMEC institucional.
7. Evaluación de la documentación recopilada en el año 2009 en las ESE (por las Direcciones de Desarrollo de Servicios, Inspección, Vigilancia y Control de la Oferta y Aseguramiento) y EPSS y las demás entidades responsables de pago.
8. Rediseño y ajuste documental del PAMEC e implementación en las ESE (como comprador de servicios de salud) y a las Empresas responsables de pago de la jurisdicción.
9. Se delegó la actividad de auditoria externa a los auditores de cuentas de los hospitales de la red, quienes efectivamente si se desplazan a los hospitales, haciéndoles un programa de inducción sobre la auditoria externa de calidad.
10. En la función de asistencia técnica a la EAPB, primero realizó un inventario de las EPSS a las cuales les solicitó un informe sobre el estado de arte del PAMEC en dichas entidades, de la cuales contestaron 5.
11. Implementación del PAMEC en las ESE (comprador de servicios de salud).
12. Implementación del PAMEC en las empresas responsables de pago (asistencia técnica).
13. Reuniones de trabajo mensuales del Comité de PAMEC.
14. En el marco del estándar de acreditación de Entidades Territoriales, Acciones de Atención en Salud a las Personas, la Población y el Medio Ambiente: Gestión del Acceso de la Prestación de los Servicios de Salud, se terminaron de realizar los ajustes en la metodología y operación del PAMEC al interior de la Dirección de Aseguramiento en Salud de la SSC, analizando y ajustando las modificaciones con respecto a la normatividad del Sector.
15. En el contexto de las nuevas normas del SGSS¹³, se hicieron los ajustes en lo que corresponde al componente de promoción de afiliación al sistema.

¹³Ley 1438 de 2011

16. Se realizó la citación y convocatoria de los integrantes del grupo de trabajo del área de Aseguramiento responsables del Régimen Subsidiado, los de Contratación para la atención de Población Pobre y vulnerable no asegurada y los de Auditoria y se realizó la revisión y ajuste del documento PAMEC institucional y de los procesos y procedimientos que a cada área les corresponde.
17. Evaluación de la documentación recopilada en el año 2010 en las ESE en la condición de comprador de servicios de salud y de las EPSS en relación con el desarrollo del PAMEC en cada una de ellas, para iniciar el proceso de asistencia técnica.
18. A través de las visitas de auditoria externa de calidad realizada por los auditores se dio cumplimiento a la implementación del PAMEC en las ESE en la condición de comprador de servicios de salud para la atención en salud de la población pobre y vulnerable no asegurada.
19. Se actualizó el inventario de las EAPB en la jurisdicción, se les solicitó actualizar el informe sobre el estado del arte del PAMEC en sus instituciones, se realizó una reunión de trabajo para unificar criterios en cuanto al desarrollo de la asistencia técnica para el seguimiento del PAMEC en dichas instituciones.
20. Se realizaron reuniones de trabajo mensuales con los auditores que realizan las visitas de auditoria externa de calidad en el seguimiento al PAMEC y con los funcionarios de la Dirección con el fin de capacitar en el tema de calidad en salud y levantamiento de los procedimientos de la Dirección.
21. Se realizó capacitación a funcionarios y a los interventores/auditores del régimen subsidiado de los Entes Territoriales Municipales sobre el procedimiento establecido en la Ley 1438 de 2011 y se les requirió el diligenciamiento de listas de chequeo para evaluar en el contexto de la calidad el desempeño de las EAPB, de las ESE/IPS y del propio Ente Territorial Municipal.
22. Se dio continuidad al desarrollo del proyecto “suministro e implementación de un sistema unificado para el manejo de la información de la secretaría de salud – fase 1: proceso de la prestación de servicios de salud a la población pobre y vulnerable del departamento de Cundinamarca”, en la etapa de mantenimiento y producción.
23. En consideración a la adopción de un enfoque basado por procesos de la Secretaría de Salud de Cundinamarca y a su vez, de la Gobernación de Cundinamarca, es importante el levantamiento y/o actualización de los procedimientos a cargo de la Dirección de Aseguramiento en Salud ya que documenta las actividades del quehacer de la Dirección. Así mismo, se evidencia la interrelación de los procedimientos que permite el cumplimiento de las funciones desde una planificación eficaz y mediante acciones comunicativas y participativas.

Después de un trabajo de construcción colectiva, entre los funcionarios y contratistas de la Dirección de Aseguramiento en Salud y el equipo de mejoramiento por procesos del sistema integrado de gestión y control - (Resolución N° 0167 de 2011); donde el principal punto de análisis y partida fue la actualización de la Plataforma Estratégica de la Secretaría de Salud de Cundinamarca, se definió y actualizó los procedimientos y su respectiva interrelación.

La interrelación de los procedimientos y la actualización de los mismos permiten documentar y orientar el quehacer de la Dirección.

PROCESO MISIONAL: GESTIÓN DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD Y LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS

GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO DEL MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD.

1. Seguimiento a la Afiliación al Sistema de Salud (Código PD-PDS-PR-022)
2. Seguimiento Traslados de EPSS (Código PD-PDS-PR-023)
3. Asignación y Seguimiento a Rentas Cedidas (Código PD-PDS-PR-024)
4. Asistencia Técnica a Entes Territoriales Municipales y EAPB (Código PD-PDS-PR-025).

GESTIÓN DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD.

1. Programación de Recursos Financieros y Contratación de la Red de Prestadores de Servicios De Salud (Código PD-PDS-PR-026).
2. Acceso a la prestación de los servicios de salud – Autorizaciones (Código PD-PDS-PR-027).
3. Acceso a la prestación de los servicios de salud - Atención a Derechos de petición, quejas, reclamos y solicitudes de los Usuarios (Código PD-PDS-PR-028).
4. Soporte Técnico a tutelas Dirección de Aseguramiento (Código PD-PDS-PR-029).
5. Seguimiento al cumplimiento de fallos de tutela por parte de las EPS (Código PD-PDS-PR-030).
6. Radicación y Trámite de los RIPS y las Cuentas Médicas de la Red Prestadora de Servicios de Salud Contratada y de Urgencias (Código PD-PDS-PR-031).
7. Auditoria de Cuentas Médicas (Código PD-PDS-PR-032)
8. Recobros por Concepto de Prestaciones de Salud No Cubiertos por Subsidio a la Demanda (Código PD-PDS-PR-033)
9. Supervisión de contratos por la prestación de servicios de salud (Código PD-PDS-PR-034)
10. Auditoria para el mejoramiento de la calidad - Comprador de servicios de salud.(Código PD-PDS-PR-035).

24. Se elaboró el organigrama del Eje del Aseguramiento en Salud del Departamento, instrumento mediante el cual se establece una serie de interrelaciones de la Dirección de Aseguramiento en Salud con diferentes unidades que permiten promover la gestión del aseguramiento de toda la población, incluyendo las Poblaciones Especiales, a cargo del Departamento. Es un insumo administrativo que orienta el despliegue de la planeación estratégica de las gestiones operativas en nuestra Dirección, considerando la articulación

de actividades entre las diferentes organizaciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

El Organigrama del Eje del Aseguramiento en Salud del Departamento permite visualizar las instituciones y unidades funcionales con las cuales interactúa la Dirección para garantizar el cumplimiento del modelo de atención dispuesto desde el Gobierno Nacional para la atención de las necesidades en salud de toda la población que reside en el Departamento, incluyendo a la Población Especial.

A. LOGROS

1. Según este histórico, la Dirección de Aseguramiento en Salud de la SSC concretó la primera etapa de la implementación del programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad, lo que ha permitido asegurar que las ESE de la red adscrita y no adscrita contratada tengan conocimiento e interés en trabajar específicamente en lo que corresponde al PAMEC con la entidad territorial municipal y las EAPB de la jurisdicción.
2. Revisión de los documentos y ajustes para desarrollar el PAMEC en la calidad de comprador de servicios de salud y no para el proceso de acreditación. El tiempo utilizado supero las fechas previstas y se extendió hasta el mes de agosto de 2010.
3. No se constituyó el PAMEC en el marco de la acreditación, se decidió constituir los grupos de seguimiento al PAMEC en la red adscrita y no adscrita contratada con los auditores, quienes tienen sus actividades en cada entidad. Se construyeron los formatos de seguimiento y se hicieron los requerimientos.
4. Se dispone del soporte por parte de las ESE e IPS contratadas del seguimiento al PAMEC entregado por parte de los auditores de cuentas.
5. Reunión de trabajo con Desarrollo de Servicios y precisiones conceptuales sobre PAMEC en el ejercicio de los estándares de acreditación el PAMEC como comprador de servicios de salud, planteamientos de trabajo con los responsables de la operación del régimen subsidiado para incluir la asistencia técnica a las EPSS en el marco de este proceso.
6. Requerimiento a las ESE, IPS y EPSS de la jurisdicción sobre sus avances en PAMEC, encontrando que el 90% de ellas ejecutan lo correspondiente al PAMEC.
7. Revisión del Documento PAMEC institucional ajustado a lo correspondiente a la Dirección de Aseguramiento en Salud en relación con el estándar Acciones de atención en salud a las personas, la población y el medio ambiente, en lo que le corresponde como comprador de servicios de salud para la población pobre y vulnerable no asegurada.
8. Inicio al proceso a través de los auditores de cuentas. Avance en las auditorías externas por parte de los interventores de los contratos con la red adscrita.

9. Requerimientos a las EPS-S, contestando 6 de las 10, enviando los soportes respectivos, que evidencian los desarrollos específicos de cada en el tema del PAMEC.

10. La Dirección de Aseguramiento en Salud de la Secretaría de Salud de Cundinamarca, en la condición de comprador de servicios de salud, evaluó varios criterios mediante los cuales se hizo un diagnóstico del estado del arte del PAMEC y el SISTEMA DE INFORMACIÓN DE CALIDAD, en particular lo referente al seguimiento de los indicadores de alerta temprana que reportan los Hospitales Públicos del Departamento.

11. Haber avanzado en el desarrollo del Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad en la condición de comprador de servicios de salud y asistencia técnica a las EAPB de la jurisdicción, en cumplimiento a lo dispuesto en la normatividad vigente, a través de la conformación de los grupos con los auditores quienes realizan auditoria externa de calidad para el seguimiento al PAMEC en la red adscrita y no adscrita contratada y haber iniciado con las EAPB para hacer la asistencia técnica en este tema.

12. Se dispone del documento PAMEC como soporte de los avances del Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad en la Dirección de Aseguramiento en Salud de la Secretaría de Salud de Cundinamarca, incluyendo las herramientas de trabajo para hacer el respectivo seguimiento a las ESE e IPS contratadas y a los Entes Territoriales Municipales y las EAPB de la jurisdicción; de lo cual se tienen productos terminados que permiten que aporte experiencia en este tema.

13. La participación de la Dirección de Aseguramiento en Salud en el grupo de trabajo de la Secretaría de salud que realizó la autoevaluación en el estándar de gestión del acceso de la prestación de los servicios de salud en el ejercicio de los estándares de acreditación, fue de mayor aporte, dados los avances que se habían realizado en el transcurso de los años en el tema de sobre PAMEC como comprador de servicios de salud y de asistencia técnica a las EAPB.

14. El requerimiento a las ESE, IPS y EAPB de la jurisdicción sobre el estado del arte en PAMEC, permitió conocer que el 90% de dichas entidades desarrollan el Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad.

15. Inicio al proceso a través de los auditores de cuentas. Avance en las auditorías externas por parte de los interventores de los contratos con la red adscrita.

16. Se actualizó el inventario de todas las EAPB de la jurisdicción, se les solicitó actualizar y remitir la información del PAMEC en sus entidades, se realizó una primera reunión de trabajo y se definió un cronograma de visitas en los dos últimos meses del año con el fin de validar la información entregada y realizar en forma directa la asistencia técnica en el tema de PAMEC.

17. El levantamiento y/o actualización de los procedimientos a cargo de la Dirección de Aseguramiento en Salud.

B. DIFICULTADES

1. Rechazo por parte de las demás Direcciones de la Secretaría de Salud de Cundinamarca a la propuesta de la Dirección de Aseguramiento en Salud para desarrollar el PAMEC en el contexto de la acreditación.

2. Modificar el documento y el proceso para el desarrollo del Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad desde la perspectiva del componente de la acreditación como venía siendo ejecutado y desarrollarlo como comprador de servicios de salud.

3. Modificar el documento y el proceso para el desarrollo del Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad desde la perspectiva del componente de la acreditación como venía siendo ejecutado y apropiarlo como asistencia técnica a los Entes Territoriales Municipales y a las EAPB de la jurisdicción, ampliando la cobertura, además de las EPSS, a las demás entidades responsables de pago.

4. No realizar la auditoria externa de calidad para el seguimiento al PAMEC en la red adscrita y no adscrita contratada y la asistencia técnica a las EAPB de la jurisdicción en forma articulada con las demás Direcciones de la Secretaría de Salud de Cundinamarca.

5. Que el seguimiento que se realiza sobre el PAMEC en la red adscrita y no adscrita contratada y a las EAPB de la jurisdicción, aún no evidencia los reales resultados de la calidad frente a los usuarios (análisis de la calidad esperada y la calidad observada).

6. No tener funcionando el sistema integral de información que se contrató desde el año 2009 y que el proveedor aún no ha puesto en funcionamiento, perjudicando a la entidad en lo que sería el mejoramiento de la captura y consolidación de los datos que permitiría tener información para mejorar la toma de decisiones en cuanto indicadores de calidad y frente a las necesidades de salud de los usuarios.

C. RECOMENDACIONES

1. Darle continuidad al proceso de acreditación a través de la implementación del PAMEC Institucional.

2. Trabajar con las ESE, IPS, Entes territoriales Municipales y EAPB de la jurisdicción en el PAMEC empezando por definir la calidad en salud esperada para el Departamento de Cundinamarca y que ello sea un objetivo conjunto de todos los agentes del sistema para alcanzarla.

3. A partir del próximo año integrar a todas las Direcciones de la Secretaría de Salud de Cundinamarca en el desarrollo del Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC) como comprador de servicios de salud y en la asistencia técnica a los Entes territoriales Municipales y a las EAPB de la jurisdicción, siguiendo lo establecido en el Decreto 1011 de 2006 y la resolución 3960 de 2008.

4. Que el sistema de información integral funcione e incluya los datos sobre indicadores de calidad permitiendo hacer un mejor seguimiento, así como la aplicación de las medidas preventivas, correctivas y coyunturales que sean necesarias para garantizar la calidad en la prestación de los servicios de salud de toda la población del Departamento de Cundinamarca.

5.

**PROCESO DE CARTERA VIGENCIA 2010-2011
DEUDAS CON INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS AÑO 2010
HOSPITALES PÚBLICOS DE CUNDINAMARCA**

CONCEPTO	A 1 ENERO 2010	A 31 DICIEMBRE 2010	% DISMINUCIÓN ENE A DIC DE 2010
Conciliaciones	14,829	3,201	48.1%
Urgencias	856	0	100.0%
TOTAL	15,685	3,201	54.4%

Fuente: Dirección de Aseguramiento – bases de datos cartera

Durante el año 2010, se pudo disminuir la cartera de conciliaciones con los Hospitales públicos de Cundinamarca en un 48.1% y por urgencias en un 100%, lo que nos permite decir que durante el año 2010 se pagó el 79.6% de la cartera que tenía la Secretaría de Salud de Cundinamarca con los Hospitales del Departamento.

RED PRIVADA (IPS PÚBLICAS Y PRIVADAS NO ADSCRITAS)

CONCEPTO	A 1 ENERO 2010	A 31 DICIEMBRE 2010	% DISMINUCIÓN ENE A DIC DE 2010
URGENCIAS	8,477	2,359	72,2%
CONCILIACION	23,524	15,784	32,9%
SUBTOTAL	32,001	18,143	43,3%
DEUDA UT CARDIOVASCULAR DEL NIÑO			
Con corte a Diciembre 2009	32.005	28.501	10,9%
Cartera adquirida 2010	5.718	1.680	70,6%
SUBTOTAL	37.723	30.181	20,0%
GRAN TOTAL	37.755	30.199	20,0%

Cifras en millones de pesos

Fuente: Dirección de Aseguramiento – bases de datos cartera

En cuanto a la red privada se pagó el 20% de la cartera, por concepto de urgencias, conciliación y cartera con la UT Cardiovascular del Niño.

Durante el año 2010 se pagaron valores por 3.504 millones a la UT Cardiovascular y se realiza el cruce de cartera de los años 2006 a 2009. Durante el año 2010 se adquiere una nueva cartera por valor de 5.718 millones de los cuales se han podido certificar 1.680 millones, debido a que los 4.038 millones restantes se encuentran objetados y no han sido soportados por la UT.

EPS-SUBSIDIADAS (RECOBROS)

CONCEPTO	A 1 ENERO 2010	A 31 DICIEMBRE 2010	% DISMINUCIÓN ENE A DIC DE 2010
E.P.S-S	5,399	2,076	61.5%
TOTAL	5,399	2,076	61.5%

Fuente: Dirección de Aseguramiento – bases de datos cartera

Con respecto a los cobros se pudo disminuir la cartera en un 61.5%, porcentaje significativo que permite a la Secretaría la depuración continua de la deuda.

DEUDAS CON INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS AÑO 2011 HOSPITALES PÚBLICOS DE CUNDINAMARCA

CONCEPTO	A 1 ENERO 2011	A 30 SEPTIEMBRE 2011	Absoluta	Relativa
Conciliaciones	3.201	1.089	(2.112)	-66%
Urgencias	-	1.634	1.634	100%
TOTAL	3.201	2.723	(478)	-15%

Cifras en millones de pesos

Fuente: Dirección de Aseguramiento – bases de datos cartera

Durante el año 2011, la cartera de Conciliación de los Hospitales públicos de Cundinamarca disminuyó en 2.112 millones lo que equivale al 66%.

La cartera de Urgencias de los Hospitales públicos de Cundinamarca incrementó en 1.634 millones lo que equivale a un 100%.

Lo que permite evidenciar que durante el año 2011 se ha logrado disminuir paulatinamente el 15% de la cartera teniendo en cuenta la deuda anterior y las nuevas auditorías que se han generado lo que indica que la cartera pendiente por pagar a los Hospitales Públicos de Cundinamarca asciende a 2.723 millones con cargo a la Secretaría de Salud de Cundinamarca

RED NO ADSCRITA (IPS PÚBLICAS Y PRIVADAS NO ADSCRITAS)

CONCEPTO	A 1 ENERO 2011	A 30 SEPTIEMBRE 2011	Absoluta	Relativa
URGENCIAS	2.359	10.069	7.710	327%
CONCILIACION	15.784	7.621	(8.163)	-52%
SUBTOTAL	18.143	17.690	(453)	-2%
DEUDA UT CARDIOVASCULAR DEL NIÑO				
Con corte a 1 de Enero de 2011	28.501	1.674	(26.827)	-94%
SUBTOTAL	28.501	1.674	(26.827)	-94%
GRAN TOTAL	46.644	19.364	(27.280)	-58%

Cifras en millones de pesos

Fuente: Dirección de Aseguramiento – bases de datos cartera

Durante el año 2011, la cartera de Urgencias de las I.P.S Públicas y Privadas de la Red no Adscrita que prestan los servicios de salud a la población pobre y vulnerable de Cundinamarca incremento en 7.710 millones lo que equivale al 327%.

La cartera de Conciliación de las I.P.S Públicas y Privadas de la Red no Adscrita que prestan los servicios de salud a la población pobre y vulnerable de Cundinamarca disminuyó en 8.163 millones lo que equivale al 52%.

Durante el año 2011 se pagó la suma de 26.827 millones a la UT Cardiovascular lo que generó una disminución a la cartera de esta I.P.S en un 94%.

Lo que permite evidenciar que durante el año 2011 se ha logrado disminuir paulatinamente el 58% de la cartera teniendo en cuenta la deuda anterior y las nuevas auditorías, lo que indica que la cartera pendiente por pagar a las I.P.S s Públicas y Privadas de la Red no Adscrita, asciende a 19.364 millones con cargo a la Secretaría de Salud de Cundinamarca.

EPS-SUBSIDIADAS (RECOBROS)

CONCEPTO	A 1 ENERO 2011	A 30 SEPTIEMBRE 2011	Absoluta	Relativa
E.P.S-S	2.076	4.911	2.835	137%
TOTAL	2.076	4.911	2.835	137%

Cifras en millones de pesos

Fuente: Dirección de Aseguramiento – bases de datos cartera

Con respecto a los recobros incrementaron en un 137% radicado y auditado por la Secretaria de Salud de Cundinamarca, lo que indica que la cartera pendiente por pagar a las E.P.S.S asciende a 4.911 millones con cargo a la Secretaría de Salud de Cundinamarca.

PROCESO DE AUTORIZACIONES

Dentro de este proceso se describe la gestión realizada durante los años 2008 a 2011 por parte del área de Autorizaciones con relación al proceso de elaboración de autorizaciones de servicios de salud solicitadas por parte de los usuarios hospitalizados, ambulatorios y las diferentes IPS.

Verificación de las diferentes solicitudes de servicios de salud por parte de las IPS, se analiza la cantidad de servicios autorizados teniendo como referencia el aseguramiento en salud al Departamento de Cundinamarca y por ende línea de pago al momento de elaborar la respectiva autorización o negación del servicio durante los años 2008 a 2011.

Teniendo como referencia el contrato establecido entre las profesionales de enfermería y la Secretaria de Salud de Cundinamarca cuyo objeto es apoyar la elaboración de autorizaciones de servicios de salud solicitadas por la población pobre y vulnerable y para los eventos NO POS-Sse ha venido gestionando dichas solicitudes a través de varios procesos los cuales se describen a continuación:

ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE LOS AÑO 2008 A 2011

1. AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

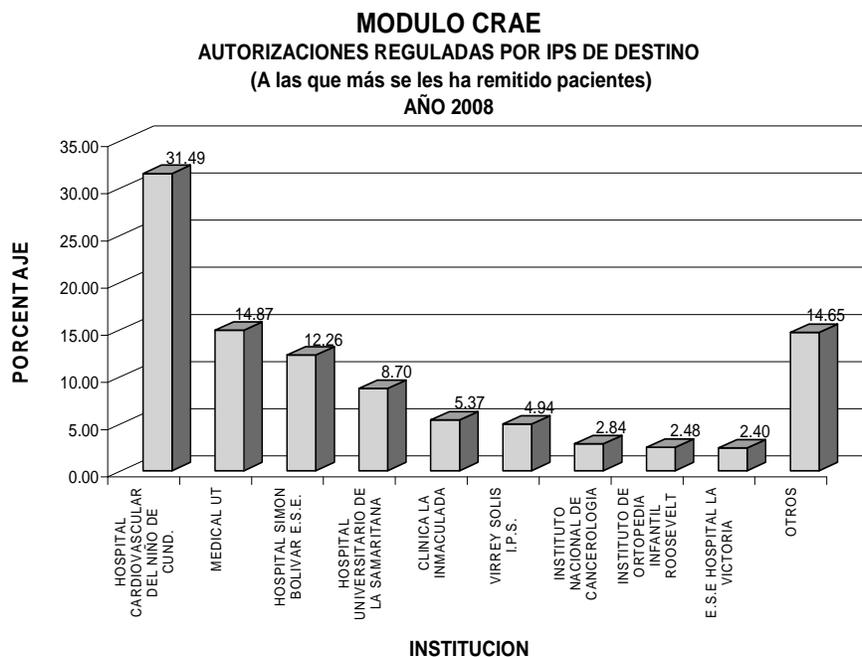
Para el desarrollo de este proceso se realiza verificación y cargue a través del sistema B-Salud de las diferentes solicitudes de servicios de salud por parte de las IPS, posteriormente se procede a analizar y regular cada una de los servicios solicitados dando como respuesta al usuario autorización y/o negación de dicha solicitud.

1.1 PACIENTES AMBULATORIOS 2008-2011

AUTORIZACIONES REGULADAS POR IPS DE DESTINO (A las que más se les ha remitido pacientes) año 2008

No.	INSTITUCIÓN	TOTAL	%
1	HOSPITAL CARDIOVASCULAR DEL NIÑO DE CUNDINAMARCA	26,431	31.49
2	MEDICAL UT	12,482	14.87
3	HOSPITAL SIMON BOLIVAR E.S.E.	10,289	12.26
4	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	7,304	8.70
5	CLINICA LA INMACULADA	4,507	5.37
6	VIRREY SOLIS I.P.S.	4,148	4.94
7	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA	2,387	2.84
8	INSTITUTO DE ORTOPEdia INFANTIL ROOSEVELT	2,084	2.48
9	E.S.E HOSPITAL LA VICTORIA	2,014	2.40
10	OTROS	12,298	14.65
TOTAL		83,944	100.00

Fuente: Sismaster - oficina de autorizaciones



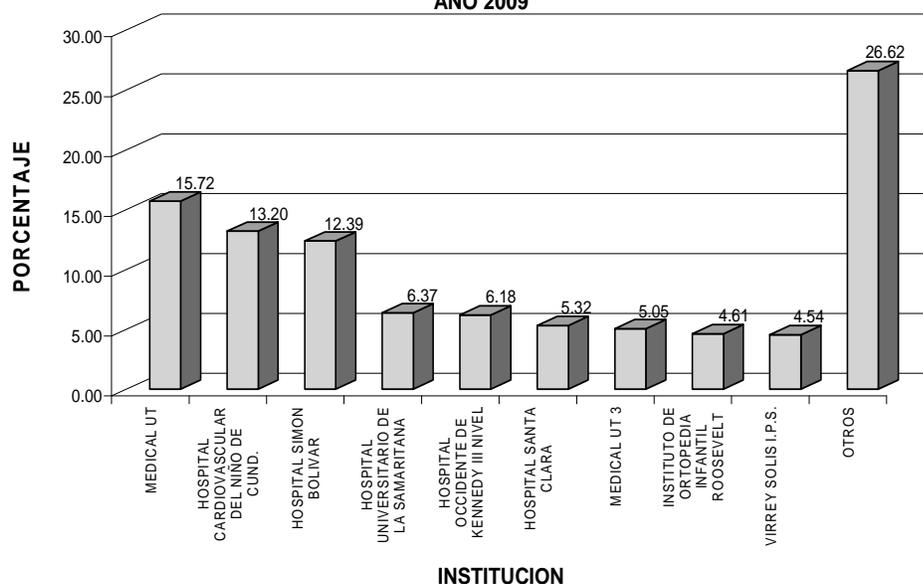
FUENTE: SISMASTER - OFICINA DE AUTORIZACIONES

AUTORIZACIONES REGULADAS POR IPS DE DESTINO (A las que más se les ha remitido pacientes) año 2009

No.	INSTITUCION	TOTAL	%
1	MEDICAL UT	15,220	15.72
2	HOSPITAL CARDIOVASCULAR DEL NIÑO DE CUNDINAMARCA	12,779	13.20
3	HOSPITAL SIMON BOLIVAR E.S.E.	11,994	12.39
4	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	6,172	6.37
5	HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY III NIVEL	5,987	6.18
6	HOSPITAL SANTA CLARA E.S.E.	5,149	5.32
7	MEDICAL UT 3	4,889	5.05
8	INSTITUTO DE ORTOPEDIA INFANTIL ROOSEVELT	4,467	4.61
9	VIRREY SOLIS I.P.S. (110010952300)	4,399	4.54
10	OTROS	25,778	26.62
TOTAL		96,834	100.00

Fuente: Sismaster - oficina de autorizaciones

MODULO CRAE
AUTORIZACIONES REGULADAS POR IPS DE DESTINO
(A las que más se les ha remitido pacientes)
AÑO 2009

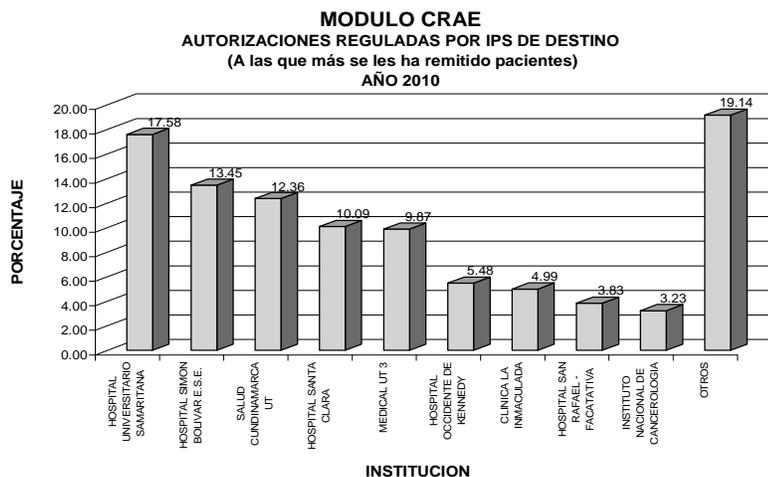


FUENTE: SISMASTER - OFICINA DE AUTORIZACIONES

AUTORIZACIONES REGULADAS POR IPS DE DESTINO (A las que más se les ha remitido pacientes) año 2010

No.	INSTITUCION	TOTAL	%
1	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	13,497	17.58
2	HOSPITAL SIMON BOLIVAR E.S.E.	10,323	13.45
3	SALUD CUNDINAMARCA UT	9,489	12.36
4	HOSPITAL SANTA CLARA E.S.E.	7,744	10.09
5	MEDICAL UT 3	7,579	9.87
6	HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY III NIVEL	4,204	5.48
7	CLINICA LA INMACULADA	3,828	4.99
8	E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL - FACATATIVA	2,943	3.83
9	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA	2,477	3.23
10	OTROS	14,694	19.14
TOTAL		76,778	100.00

Fuente: Sismaster - oficina de autorizaciones



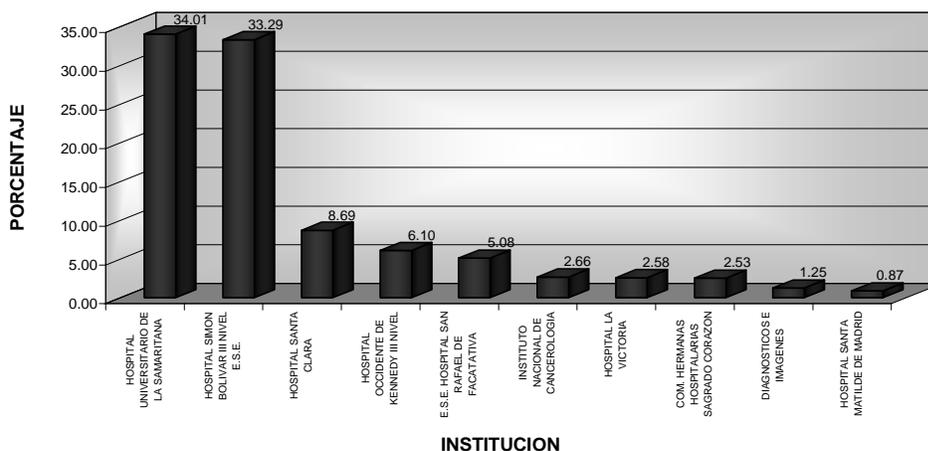
FUENTE: SISMASTER - OFICINA DE AUTORIZACIONES

AUTORIZACIONES REGULADAS POR IPS DE DESTINO (A las que más se les ha remitido pacientes) año 2011

No.	IPS DESTINO	TOTAL	%
1	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	16.430	34,01
2	HOSPITAL SIMON BOLIVAR III NIVEL E.S.E.	16.083	33,29
3	HOSPITAL SANTA CLARA	4.200	8,69
4	HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY III NIVEL	2.946	6,10
5	E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA	2.454	5,08
6	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA	1.284	2,66
7	HOSPITAL LA VICTORIA	1.245	2,58
8	COMUNIDAD HERMANAS HOSPITALARIAS DEL SAGRADO CORAZON	1.222	2,53
9	DIAGNOSTICOS E IMAGENES	605	1,25
10	HOSPITAL SANTA MATILDE DE MADRID	419	0,87
11	E.S.E. HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE	284	0,59
12	E.S.E. HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS DE SOACHA	251	0,52
13	HOSPITAL UNIVERSITARIO SAMARITANA UF ZIPAQUIRA	233	0,48
14	IPS CAPRECOM NUEVO HOSPITAL SAN RAFAEL GIRARDOT	57	0,12
15	HOSPITAL SAN BLAS II NIVEL ESE	26	0,05
16	E.S.E. HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ LA MESA	19	0,04
17	E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	15	0,03
18	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL II NIVEL DE CAQUEZA	3	0,01
19	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA	2	0,00
20	ESE HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRES DE CHOCONTA	2	0,00
RESTO		16.956	35,10
TOTAL		48.306	100,00

Fuente: B-Salud - oficina de autorizaciones

AUTORIZACIONES PACIENTES AMBULATORIOS REGULADAS POR IPS DE DESTINO ENERO 11 - SEPTIEMBRE 30 DE 2011

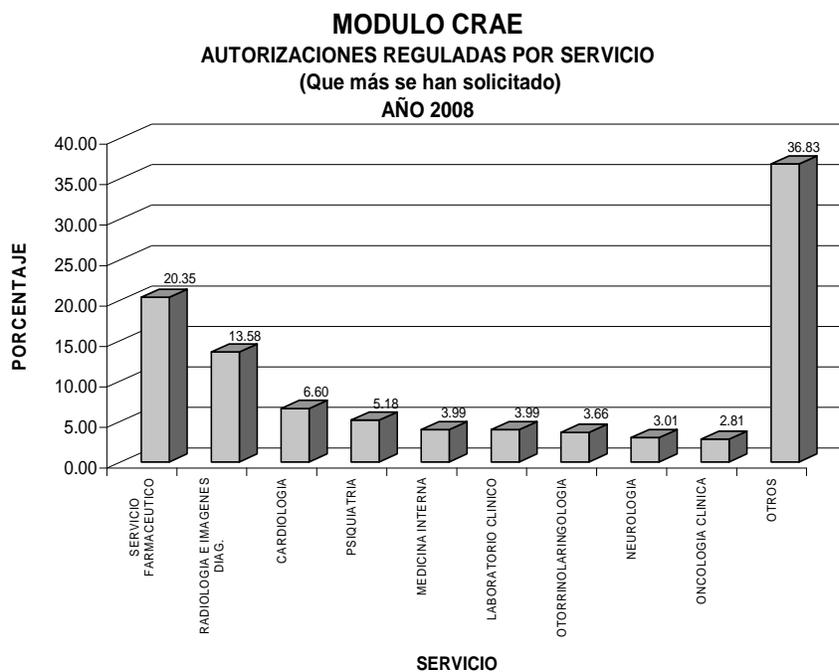


FUENTE: B-SALUD - OFICINA DE AUTORIZACIONES

AUTORIZACIONES REGULADAS POR SERVICIO (Que más se han solicitado) año 2008

No.	SERVICIO	TOTAL	%
1	SERVICIO FARMACEUTICO	17,085	20.35
2	RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS	11,402	13.58
3	CARDIOLOGIA	5,542	6.60
4	PSIQUIATRIA	4,346	5.18
5	MEDICINA INTERNA	3,352	3.99
6	LABORATORIO CLINICO	3,351	3.99
7	OTORRINOLARINGOLOGIA	3,072	3.66
8	NEUROLOGIA	2,524	3.01
9	ONCOLOGIA CLINICA	2,357	2.81
10	OTROS	30,913	36.83
TOTAL		83,944	100.00

Fuente: Sismaster - oficina de autorizaciones

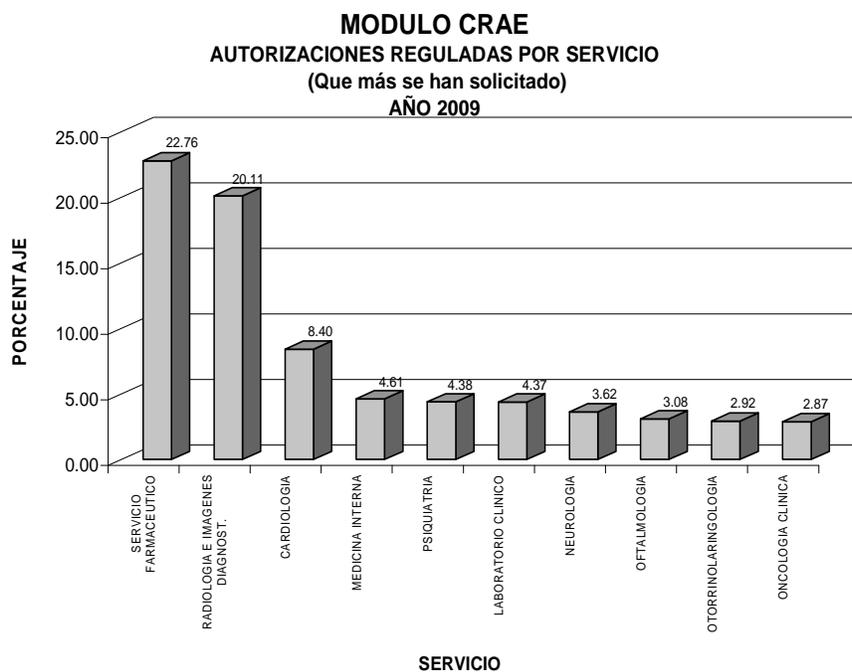


FUENTE: SISMASTER - OFICINA DE AUTORIZACIONES

AUTORIZACIONES REGULADAS POR SERVICIO (Que más se han solicitado) año 2009

No.	SERVICIO	TOTAL	%
1	SERVICIO FARMACEUTICO	22,044	22.76
2	RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOST.	19,471	20.11
3	CARDIOLOGIA	8,137	8.40
4	MEDICINA INTERNA	4,463	4.61
5	PSIQUIATRIA	4,239	4.38
6	LABORATORIO CLINICO	4,227	4.37
7	NEUROLOGIA	3,502	3.62
8	OFTALMOLOGIA	2,986	3.08
9	OTORRINOLARINGOLOGIA	2,832	2.92
10	ONCOLOGIA CLINICA	2,783	2.87
RESTO		22,150	22.87
TOTAL		96,834	100.00

Fuente: Sismaster - oficina de autorizaciones



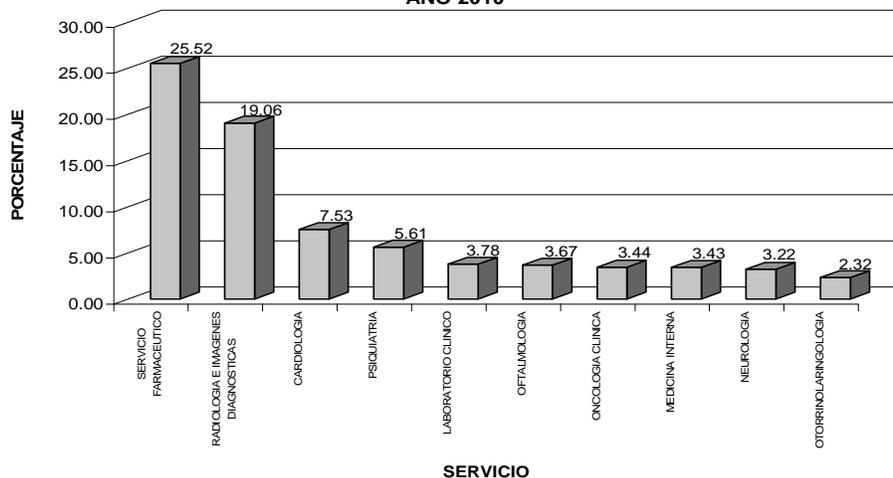
FUENTE: SISMASTER - OFICINA DE AUTORIZACIONES

AUTORIZACIONES REGULADAS POR SERVICIO (Que más se han solicitado) año 2010

No.	SERVICIO	TOTAL	%
1	SERVICIO FARMACEUTICO	19,592	25.52
2	RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS	14,637	19.06
3	CARDIOLOGIA	5,780	7.53
4	PSIQUIATRIA	4,311	5.61
5	LABORATORIO CLINICO	2,905	3.78
6	OFTALMOLOGIA	2,820	3.67
7	ONCOLOGIA CLINICA	2,642	3.44
8	MEDICINA INTERNA	2,633	3.43
9	NEUROLOGIA	2,469	3.22
10	OTORRINOLARINGOLOGIA	1,781	2.32
RESTO		17,208	22.41
TOTAL		76,778	100.00

Fuente: Sismaster - oficina de autorizaciones

MODULO CRAE
AUTORIZACIONES REGULADAS POR SERVICIO
(Que más se han solicitado)
AÑO 2010



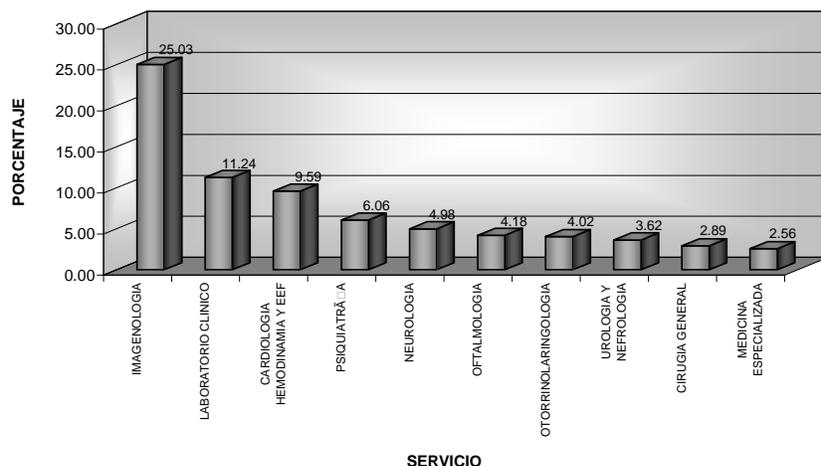
FUENTE: SISMATER - OFICINA DE AUTORIZACIONES

AUTORIZACIONES REGULADAS POR SERVICIO (Quemás se han solicitado) año 2011

No.	SERVICIO	TOTAL	%
1	IMAGENOLOGIA	12.093	25,03
2	LABORATORIO CLINICO	5.432	11,24
3	CARDIOLOGIA HEMODINAMIA Y EEF	4.631	9,59
4	PSIQUIATRÍA	2.927	6,06
5	NEUROLOGIA	2.405	4,98
6	OFTALMOLOGIA	2.020	4,18
7	OTORRINOLARINGOLOGIA	1.941	4,02
8	UROLOGIA Y NEFROLOGIA	1.750	3,62
9	CIRUGIA GENERAL	1.394	2,89
10	MEDICINA ESPECIALIZADA	1.236	2,56
11	ONCOLOGÍA CLÍNICA	1.228	2,54
12	GINECOLOGIA	1.003	2,08
13	NEUMOLOGIA	927	1,92
14	MEDICINA INTERNA	860	1,78
15	DERMATOLOGIA	622	1,29
16	GASTROENTEROLOGIA	589	1,22
17	ANESTESIOLOGIA	518	1,07
18	NEUROCIRUGIA	504	1,04
19	ENDOSCOPIA DIAGNOSTICA Y TERAPEUTICA	468	0,97
20	CIRUGIA CARDIOVASCULAR	444	0,92
RESTO		5.314	11,00
TOTAL		48.306	100,00

Fuente: B-Salud - oficina de autorizaciones

**AUTORIZACIONES PACIENTES AMBULATORIOS
REGULADAS POR SERVICIO
ENERO 11 - SEPTIEMBRE 30 DE 2011**



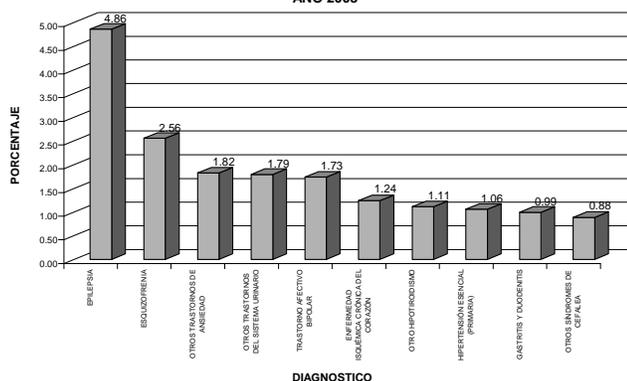
FUENTE: B-SALUD - OFICINA DE AUTORIZACIONES

**AUTORIZACIONES REGULADAS POR SOLICITUDES RECIBIDAS POR DIAGNÓSTICO AÑO
2008**

No.	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	EPILEPSIA	4,076	4.86
2	ESQUIZOFRENIA	2,145	2.56
3	OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	1,528	1.82
4	OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA URINARIO	1,504	1.79
5	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	1,455	1.73
6	ENFERMEDAD ISQUÉMICA CRÓNICA DEL CORAZÓN	1,040	1.24
7	OTRO HIPOTIROIDISMO	933	1.11
8	HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)	887	1.06
9	GASTRITIS Y DUODENITIS	833	0.99
10	OTROS SÍNDROMES DE CEFALEA	742	0.88
11	OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES OBSTRUCTIVAS	731	0.87
12	CARDIOMIOPATIA	658	0.78
13	COMPLICACIONES Y DESCRIPCIONES MAL DENIFINAS	657	0.78
14	RINITIS ALÉRGICA Y VASOMOTORA	641	0.76
15	DORSALGIA	620	0.74
16	GLAUCOMA	599	0.71
17	OTRAS ARTRITIS REUMATOIDES	595	0.71
18	HIPOACUSIA CONDUCTIVA Y NEUROSENSORIAL	578	0.69
19	HIPERPLASIA DE LA PRÓSTATA	559	0.67
20	ANGINA DE PECHO	558	0.66
	RESTO	62,605	74.58
	TOTAL	83,944	100.00

Fuente: Sismaster - oficina de autorizaciones

**MODULO CRAE
SOLICITUDES RECIBIDAS POR DIAGNOSTICO
AÑO 2008**



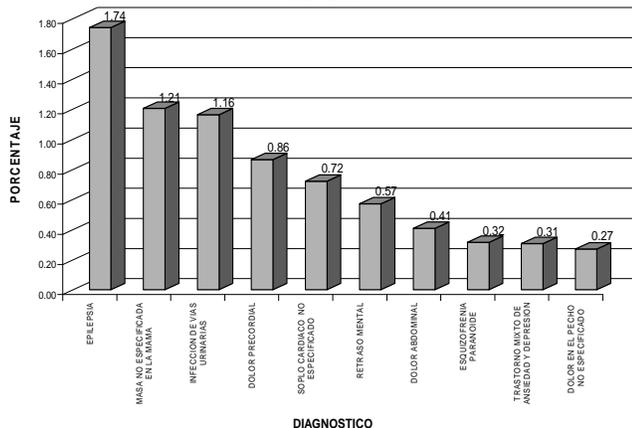
FUENTE: SISMASTER - OFICINA DE AUTORIZACIONES

**AUTORIZACIONES REGULADAS POR SOLICITUDES RECIBIDAS POR DIAGNOSTICO AÑO
2009**

No.	DIAGNÓSTICO	TOTAL	%
1	EPILEPSIA	1,687	1.74
2	MASA NO ESPECIFICADA EN LA MAMA	1,167	1.21
3	INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO	1,125	1.16
4	DOLOR PRECORDIAL	837	0.86
5	SOPLO CARDIACO NO ESPECIFICADO	699	0.72
6	RETRASO MENTAL	553	0.57
7	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	395	0.41
8	ESQUIZOFRENIA PARANOIDE	306	0.32
9	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	298	0.31
10	DOLOR EN EL PECHO NO ESPECIFICADO	262	0.27
11	VENAS VARICOSAS DE LOS MIEMBROS INFERIORES SIN ULCERA NI INFLAMACION	229	0.24
12	VARICES EN OTROS SITIOS ESPECIFICADOS	227	0.23
13	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	190	0.20
14	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	184	0.19
15	OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS	137	0.14
16	INSUFICIENCIA VENOSA (CRONICA) (PERIFERICA)	104	0.11
17	TRASTORNO DELIRANTE	88	0.09
18	MASTODINIA	68	0.07
19	RETARDO EN DESARROLLO	67	0.07
20	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR ACTUALMENTE EN REMISION	65	0.07
	RESTO	88,146	91.03
	TOTAL	96,834	100.00

Fuente: Sismaster - oficina de autorizaciones

MODULO CRAE
SOLICITUDES RECIBIDAS POR DIAGNOSTICO
AÑO 2009



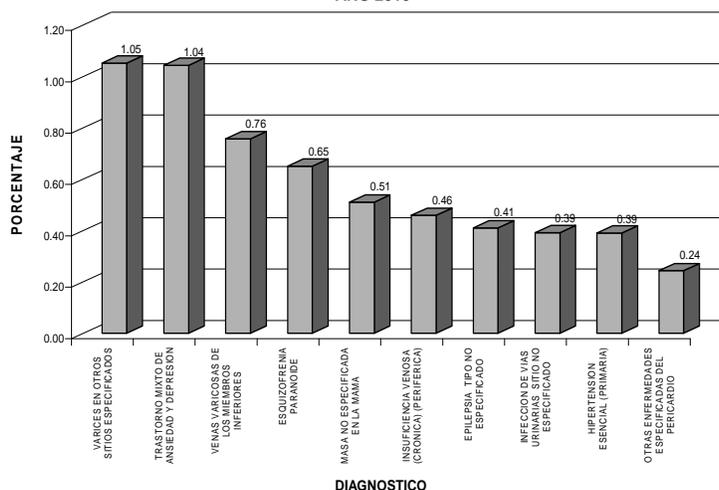
FUENTE: SISMASTER - OFICINA DE AUTORIZACIONES

AUTORIZACIONES REGULADAS POR SOLICITUDES RECIBIDAS POR DIAGNÓSTICO AÑO
2010

No.	DIAGNÓSTICO	TOTAL	%
1	VARICES EN OTROS SITIOS ESPECIFICADOS	807	1.05
2	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	801	1.04
3	VENAS VARICOSAS DE LOS MIEMBROS INFERIORES SIN ULCERA NI INFLAMACION	581	0.76
4	ESQUIZOFRENIA PARANOIDE	499	0.65
5	MASA NO ESPECIFICADA EN LA MAMA	392	0.51
6	INSUFICIENCIA VENOSA (CRONICA) (PERIFERICA)	352	0.46
7	EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO	315	0.41
8	INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO	301	0.39
9	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	300	0.39
10	OTRAS ENFERMEDADES ESPECIFICADAS DEL PERICARDIO	187	0.24
11	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA NO ESPECIFICADA	93	0.12
12	HIPOTIROIDISMO NO ESPECIFICADO	87	0.11
13	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	61	0.08
14	OTROS TRASTORNOS AFECTIVOS BIPOLARES	53	0.07
15	RETRASO MENTAL LEVE	48	0.06
16	TRASTORNO DE PANICO [ANSIEDAD PAROXISTICA EPISODICA]	47	0.06
17	ENFERMEDAD CARDIACA NO ESPECIFICADA	46	0.06
18	MASTODINIA	45	0.06
19	TRASTORNO PSICOTICO AGUDO Y TRANSITORIO	43	0.06
20	OBESIDAD NO ESPECIFICADA	42	0.05
	RESTO	71,678	93.36
	TOTAL	76,778	100.00

Fuente: Sismaster - oficina de autorizaciones

MODULO CRAE
SOLICITUDES RECIBIDAS POR DIAGNOSTICO
AÑO 2010



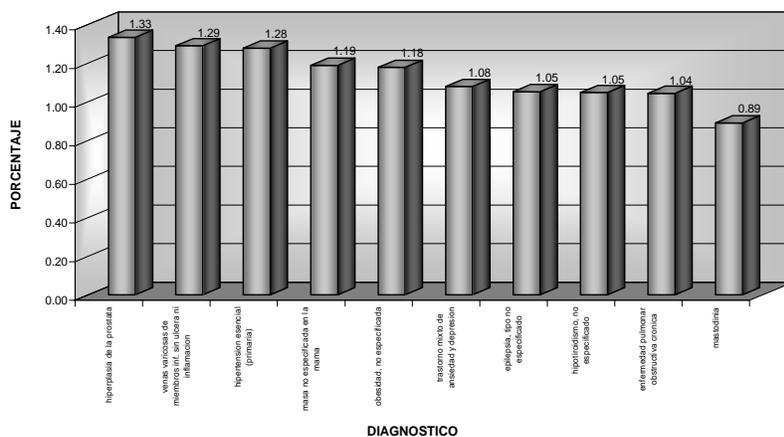
FUENTE: SISMASTER - OFICINA DE AUTORIZACIONES

AUTORIZACIONES REGULADAS POR SOLICITUDES RECIBIDAS POR DIAGNOSTICO AÑO 2011

No.	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	Hiperplasia de la próstata	644	1,33
2	Venas varicosas de los miembros inferiores sin ulcera ni inflamación	623	1,29
3	Hipertensión esencial (primaria)	617	1,28
4	Masa no especificada en la mama	574	1,19
5	Obesidad, no especificada	569	1,18
6	Trastorno mixto de ansiedad y depresión	521	1,08
7	Epilepsia, tipo no especificado	508	1,05
8	Hipotiroidismo, no especificado	506	1,05
9	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica, noespecificada	504	1,04
10	Mastodinia	430	0,89
11	Esquizofrenia paranoide	425	0,88
12	Calculo del riñón	369	0,76
13	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	363	0,75
14	Hipoacusia, no especificada	319	0,66
15	Insuficiencia venosa (crónica) (periférica)	314	0,65
16	Insuficiencia cardiaca congestiva	311	0,64
17	Incontinencia urinaria, no especificada	306	0,63
18	Artritis reumatoide, no especificada	299	0,62
19	Lupus eritematoso sistémico, sin otra especificación	297	0,61
20	Síndrome del túnel carpiano	291	0,60
	RESTO	39.516	81,80
	TOTAL	48.306	100,00

Fuente: B-Salud - oficina de autorizaciones

**AUTORIZACIONES PACIENTES AMBULATORIOS
REGULADAS POR DIAGNOSTICO
ENERO 11 - SEPTIEMBRE 30 DE 2011**



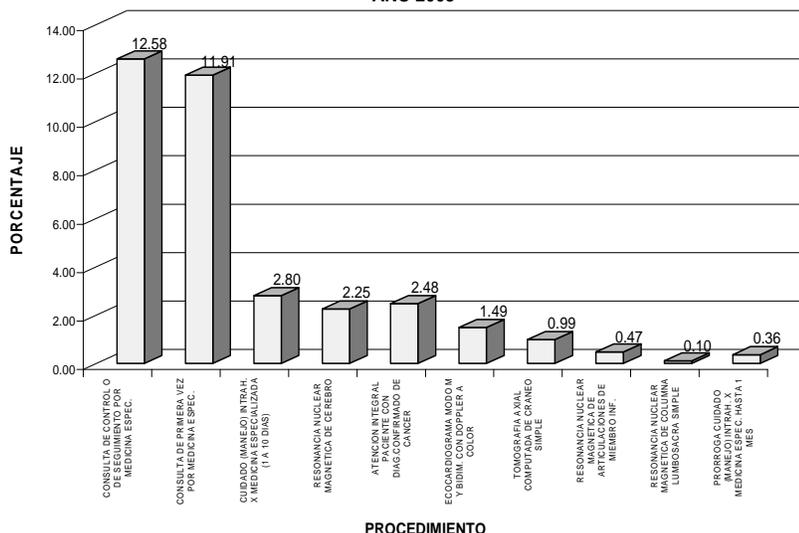
FUENTE: B-SALUD - OFICINA DE AUTORIZACIONES

AUTORIZACIONES REGULADAS POR PROCEDIMIENTO AÑO 2008

No.	PROCEDIMIENTO	TOTAL	%
1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	10,556	12.58
2	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA	9,995	11.91
3	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO X MEDICINA ESPECIALIZADA (1 A 10 DIAS)	2,350	2.80
4	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO	1,891	2.25
5	ATENCION INTEGRAL PARA PACIENTE CON DIAGNOSTICO CONFIRMADO DE CANCER	2,080	2.48
6	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR	1,248	1.49
7	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	831	0.99
8	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR	397	0.47
9	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	88	0.10
10	PRORROGA CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO X MEDICINA ESPECIALIZADA HASTA 1 MES	305	0.36
	RESTO	54,203	64.57
	TOTAL	83,944	100.00

Fuente: Sismaster - oficina de autorizaciones

**MODULO CRAE
SOLICITUDES RECIBIDAS POR PROCEDIMIENTO
AÑO 2008**



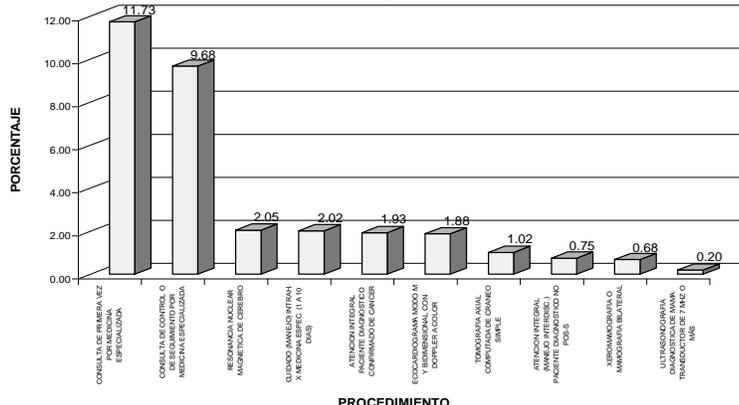
FUENTE: SISMASTER - OFICINA DE AUTORIZACIONES

AUTORIZACIONES REGULADAS POR PROCEDIMIENTO AÑO 2009

No.	PROCEDIMIENTO	TOTAL	%
1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA	11,354	11.73
2	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	9,371	9.68
3	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO	1,982	2.05
4	CUIDADO (MANEJO) INTRAH. X MEDICINA ESPECIALIZADA (1 A 10 DIAS)	1,958	2.02
5	ATENCION INTEGRAL PACIENTE DIAGNOSTICO CONFIRMADO DE CANCER	1,869	1.93
6	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR	1,823	1.88
7	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	990	1.02
8	ATENCION INTEGRAL (MANEJO INTERDISC.) PACIENTE DIAGNOSTICO NO POS-S	731	0.75
9	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA BILATERAL	662	0.68
10	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE MAMA TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MÁS	192	0.20
RESTO		65,902	68.06
TOTAL		96,834	100.00

Fuente: Sismaster - oficina de autorizaciones

MODULO CRAE
SOLICITUDES RECIBIDAS POR PROCEDIMIENTO
AÑO 2009



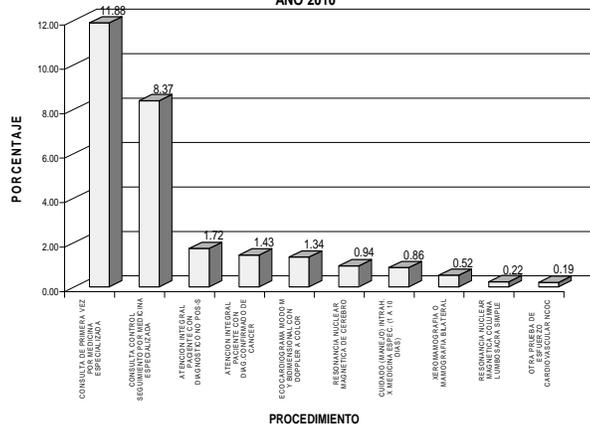
FUENTE: SISMASTER - OFICINA DE AUTORIZACIONES

AUTORIZACIONES REGULADAS POR PROCEDIMIENTO AÑO 2010

No.	PROCEDIMIENTO	TOTAL	%
1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA	9,122	11.88
2	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	6,427	8.37
3	ATENCION INTEGRAL PACIENTE CON DIAGNOSTICO NO POS-S	1,321	1.72
4	ATENCION INTEGRAL PARA PACIENTE CON DIAGNOSTICO CONFIRMADO DE CANCER	1,101	1.43
5	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR	1,026	1.34
6	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO	721	0.94
7	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO X MEDICINA ESPECIALIZADA (1 A 10 DIAS)	662	0.86
8	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA BILATERAL	401	0.52
9	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	172	0.22
10	OTRA PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR NCOC	149	0.19
RESTO		55,676	72.52
TOTAL		76,778	100.00

Fuente: Sismaster - oficina de autorizaciones

MODULO CRAE
SOLICITUDES RECIBIDAS POR PROCEDIMIENTO
AÑO 2010



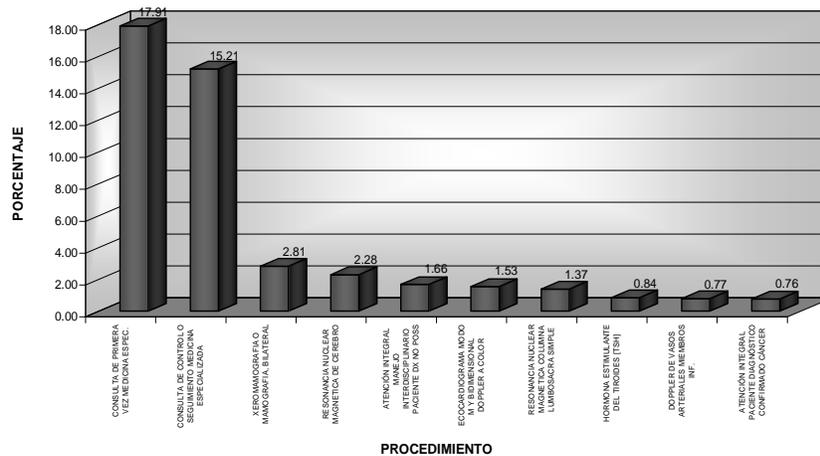
FUENTE: SISMASTER - OFICINA DE AUTORIZACIONES

AUTORIZACIONES REGULADAS POR PROCEDIMIENTO AÑO 2011

No.	PROCEDIMIENTO	TOTAL	%
1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA	8.652	17,91
2	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	7.349	15,21
3	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA, BILATERAL	1.358	2,81
4	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO	1.103	2,28
5	ATENCIÓN INTEGRAL MANEJO INTERDISCIPLINARIO PACIENTE CON DX NO POSS	804	1,66
6	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR	740	1,53
7	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	664	1,37
8	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH]	407	0,84
9	DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	373	0,77
10	ATENCIÓN INTEGRAL PARA PACIENTE CON DIAGNÓSTICO CONFIRMADO DE CÁNCER	367	0,76
11	ELECTROCARDIOGRAFIA DINAMICA (HOLTER)	351	0,73
12	AUDIOMETRIA SOD	327	0,68
13	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	321	0,66
14	DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	308	0,64
15	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCO-DILATADORES	305	0,63
16	OTRA PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR NCOC	303	0,63
17	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE SITIO NO ESPECIFICADO SOD	283	0,59
18	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERI	277	0,57
19	PERFUSION MIOCARDICA CON STRESS FARMACOLOGICO	275	0,57
20	LOGOAUDIOMETRÖA	269	0,56
RESTO		23.470	48,59
TOTAL		48.306	100,00

Fuente: B-Salud - oficina de autorizaciones

**AUTORIZACIONES PACIENTES AMBULATORIOS
REGULADAS POR PROCEDIMIENTO
ENERO 11 - SEPTIEMBRE 30 DE 2011**



FUENTE: B-SALUD - OFICINA DE AUTORIZACIONES

TOTAL REGULACIONES AMBULATORIAS REALIZADAS POR MES AÑOS 2008 -2011

No.	MES	2008		2009		2010		2011	
		TOTAL	%	TOTAL	%	TOTAL	%	TOTAL	%
1	ENERO	8,774	10.45	7,146	7.38	6,433	8.38	2,564	5.31
2	FEBRERO	6,700	7.98	9,143	9.44	5,810	7.57	4,913	10.17
3	MARZO	2,200	2.62	8,717	9.00	6,139	8.00	10,501	21.74
4	ABRIL	2,862	3.41	8,790	9.08	6,196	8.07	5,097	10.55
5	MAYO	5,370	6.40	8,446	8.72	6,821	8.88	6,445	13.34
6	JUNIO	9,077	10.81	9,023	9.32	5,651	7.36	5,591	11.57
7	JULIO	9,858	11.74	8,943	9.24	5,367	6.99	6,162	12.76
8	AGOSTO	6,867	8.18	8,105	8.37	7,610	9.91	6,403	13.26
9	SEPTIEMBRE	7,912	9.43	8,815	9.10	7,425	9.67	630	1.30
10	OCTUBRE	10,656	12.69	6,975	7.20	7,019	9.14		
11	NOVIEMBRE	8,125	9.68	6,851	7.07	6,589	8.58		
12	DICIEMBRE	5,543	6.60	5,880	6.07	5,718	7.45		
TOTAL		83,944	100.00	96,834	100.00	76,778	100.00	48,306	100.00

Fuente: Sismaster-B Salud - oficina de autorizaciones

Como resultado de la gestión de servicios de salud solicitados y autorizados ambulatoriamente, se evidencio:

- En el mes de marzo se presentó la mayor demanda de solicitudes de servicios de salud con un porcentaje del 20.85%; esto se ve reflejado por cuanto se implementó el sistema B-SALUD, en su totalidad en los diferentes puntos de atención de la Secretaria de Salud en el Departamento de Cundinamarca.
- Predominó el género femenino con porcentaje del 49.37%, por otro lado se encontró que el rango de edad que mayor servicio solicita es la población mayor de 60 años con un porcentaje del 34.97% seguido de la población de 15 a 45 años con un porcentaje del 31.40%; se puede evidenciar que la atención de la mayoría de patologías que la población

cundinamarquesa demanda, está dada por no inclusión en el en el POS-S y por otro lado la población no se adhiere al proceso de afiliación efectiva a una EPS-S demandando los servicios a cargo del Ente Territorial en calidad de Vinculados.

- Por otro lado desde el punto de vista de autorizaciones generadas por municipio de residencia e IPS de origen; se observó que el municipio de Soacha junto con el hospital de referencia Mario Gaitán Yanguas son los que demanda mayor servicios en el Departamento de Cundinamarca, un factor predominante para que se genere es que Soacha es el municipio con mayor índice de crecimiento poblacional de Cundinamarca, la es clasificada a través de la encuesta del SISBEN como pobre y vulnerable.
- Teniendo en cuenta que los municipios de Cundinamarca no cuentan con hospitales de niveles de atención suficientes para la totalidad de población la Secretaria de Salud de Cundinamarca cuenta en su portafolio de contratación instituciones ubicadas en el Distrito Capital, por lo cual se presenta direccionamiento en un porcentaje del 34.1% Hospital Universitario La Samaritana y en segundo lugar con un porcentaje del 33,29% Hospital Simón Bolívar.
- Teniendo como punto de referencia los aspectos del Diagnóstico, Servicio y Procedimiento observamos que los eventos por los que mayor frecuencia demanda la población cundinamarquesa son la hiperplasia prostática con un porcentaje del 1,13%, hipertensión arterial con 1,28% y trastornos psiquiátricos que se encuentran distribuidos dentro de las diez patologías en general en un rango del 0.8 al 1.2%, viéndose reflejado a su vez en los servicios hospitalarios radiología e Imagenología junto con laboratorio clínico dado que surgen de los controles solicitados para el manejo de dichas patologías.

1.2 PACIENTES HOSPITALIZADOS 2010-2011

Para el desarrollo de este proceso se realiza verificación de las diferentes solicitudes de servicios de salud por parte de las IPS, posteriormente se identifica el aseguramiento en salud del usuario y por ende línea de pago dando como respuesta a la solicitud la autorización o negación del servicio; de acuerdo a la gestión adelantada por el área de autorizaciones durante el año 2.010 según se observa en la siguiente tabla se autorizaron 2.041 servicios y se negaron 463 por motivos como No reporte al Centro Regulador de Urgencias de Cundinamarca, No aseguramiento de salud en Cundinamarca, No pertinencia, Residencia habitual fuera del Departamento de Cundinamarca, etc.

AUTORIZACIONES REGULADAS POR HOSPITALIZACIÓN AÑO 2010

MES	CANTIDAD DE AUTORIZACIONES	CANTIDAD DE NEGACIONES	RELACIÓN AUTORIZACIÓN Vs NEGACIÓN
ENERO	227	56	4/1
FEBRERO	272	74	4/1
MARZO	234	47	5/1
ABRIL	31	19	2/1
MAYO	306	33	9/1
JUNIO	SIN DATOS	SIN DATOS	SIN DATOS
JULIO	SIN DATOS	SIN DATOS	SIN DATOS
AGOSTO	SIN DATOS	SIN DATOS	SIN DATOS
SEPTIEMBRE	303	44	7/1
OCTUBRE	234	44	5/1
NOVIEMBRE	223	75	3/1
DICIEMBRE	211	71	3/1
TOTAL GESTION 2.010	2041	463	4/1

Fuente: Dirección de Aseguramiento en Salud – Autorizaciones

AUTORIZACIONES REGULADAS POR HOSPITALIZACIÓN DE ENERO A SEPTIEMBRE AÑO 2011

Para el desarrollo de este proceso se realiza verificación de las diferentes solicitudes de servicios de salud por parte de las IPS, posteriormente se identifica el aseguramiento en salud del usuario y por ende línea de pago dando como respuesta a la solicitud la autorización y/o negación del servicio.

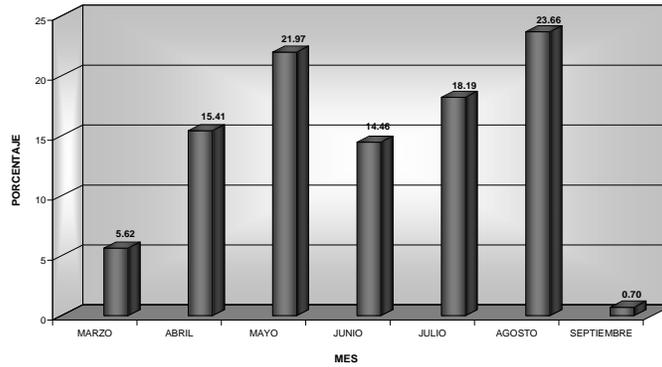
De acuerdo a la gestión adelantada por el área de autorizaciones durante el año 2.011 según se observa en la siguiente tabla se autorizaron 2012 servicios, en el periodo comprendido del 11 de enero al 30 de septiembre de 2011 a través del sistema B-SALUD.

AUTORIZACIONES DE PACIENTES HOSPITALIZADOS REGULADAS POR MES

MES	TOTAL	%
MARZO	113	5,62
ABRIL	310	15,41
MAYO	442	21,97
JUNIO	291	14,46
JULIO	366	18,19
AGOSTO	476	23,66
SEPTIEMBRE	14	0,70
TOTAL	2.012	100,00

Fuente: B-Salud – Autorizaciones

**AUTORIZACIONES PACIENTES HOSPITALIZADOS
REGULADAS POR MES
ENERO 11 - SEPTIEMBRE 30 DE 2011**



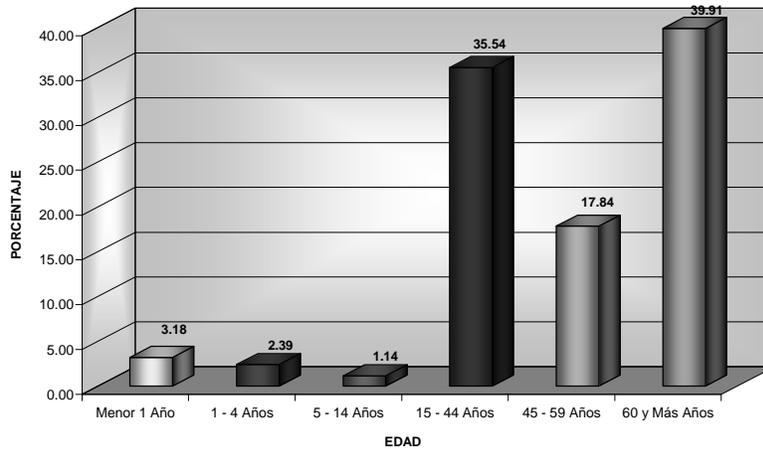
FUENTE: B-SALUD - OFICINA DE AUTORIZACIONES

AUTORIZACIONES DE PACIENTES HOSPITALIZADOS REGULADAS POR EDAD

EDAD	TOTAL	%
Menor 1 Año	64	3,18
1 - 4 Años	48	2,39
5 - 14 Años	23	1,14
15 - 44 Años	715	35,54
45 - 59 Años	359	17,84
60 y Más Años	803	39,91
TOTAL	2.012	100,00

Fuente: B-Salud – Autorizaciones

**AUTORIZACIONES PACIENTES HOSPITALIZADOS
REGULADAS POR EDAD
ENERO 11 - SEPTIEMBRE 30 DE 2011**



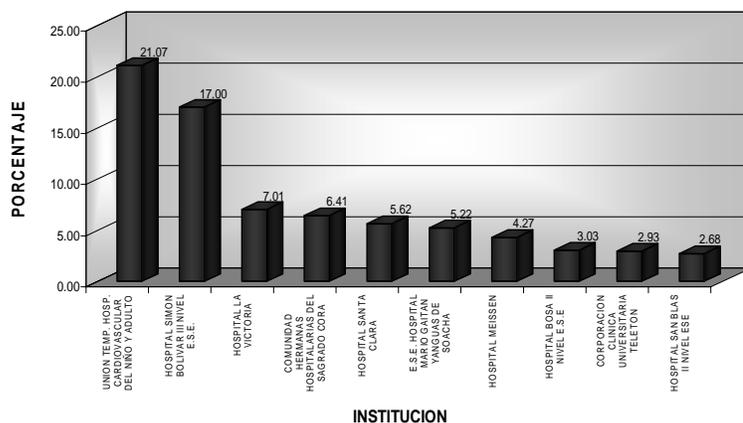
FUENTE: B-SALUD - OFICINA DE AUTORIZACIONES

AUTORIZACIONES DE PACIENTES HOSPITALIZADOS REGULADAS POR IPS DE DESTINO

No.	IPS DESTINO	TOTAL	%
1	UNION TEMPORAL HOSPITAL CARDIOVASCULAR DEL NIÑO Y DEL ADULTO	424	21,07
2	HOSPITAL SIMON BOLIVAR III NIVEL E.S.E.	342	17,00
3	HOSPITAL LA VICTORIA	141	7,01
4	COMUNIDAD HERMANAS HOSPITALARIAS DEL SAGRADO CORA	129	6,41
5	HOSPITAL SANTA CLARA	113	5,62
6	E.S.E. HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS DE SOACHA	105	5,22
7	HOSPITAL MEISSEN	86	4,27
8	HOSPITAL BOSA II NIVEL E.S.E	61	3,03
9	CORPORACION CLINICA UNIVERSITARIA TELETON	59	2,93
10	HOSPITAL SAN BLAS II NIVEL ESE	54	2,68
11	FUNDACION FINSEMA BOGOTA	46	2,29
12	HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY III NIVEL	41	2,04
13	HOSPITAL DE SUBA II NIVEL	39	1,94
14	E.S.E HOSPITAL FONTIBON II NIVEL	36	1,79
15	VIDELMEDICA	35	1,74
16	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	31	1,54
17	HOSPITAL EL TUNAL	24	1,19
18	MEDICA MAGDALENA LTDA-CLINICA MAGDALENA	19	0,94
19	CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLOGICAS CLINICA SAN DIEGO	15	0,75
20	HOSPITAL DE TUNJUELITO E.S.E II NIVEL	15	0,75
RESTO		621	30,86
TOTAL		2.012	100,00

Fuente: B-Salud – Autorizaciones

AUTORIZACIONES PACIENTES HOSPITALIZADOS REGULADAS POR IPS DE DESTINO ENERO 11 - SEPTIEMBRE 30 DE 2011



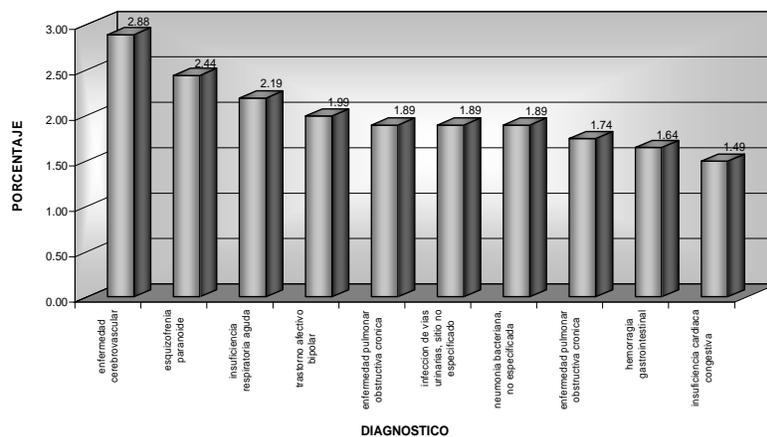
FUENTE: B-SALUD - OFICINA DE AUTORIZACIONES

AUTORIZACIONES DE PACIENTES HOSPITALIZADOS REGULADAS POR DIAGNÓSTICO

No.	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	enfermedad cerebrovascular, no especificada	58	2,88
2	esquizofrenia paranoide	49	2,44
3	insuficiencia respiratoria aguda	44	2,19
4	trastorno afectivo bipolar, episodio maniaco con síntomas psicóticos	40	1,99
5	enfermedad pulmonar obstructiva crónica, no especificada	38	1,89
6	infección de vías urinarias, sitio no especificado	38	1,89
7	neumonía bacteriana, no especificada	38	1,89
8	enfermedad pulmonar obstructiva crónica con exacerbación aguda	35	1,74
9	hemorragia gastrointestinal, no especificada	33	1,64
10	insuficiencia cardiaca congestiva	30	1,49
11	hipertensión esencial (primaria)	24	1,19
12	otras convulsiones y las no especificadas	23	1,14
13	neumonía, no especificada	21	1,04
14	trastorno afectivo bipolar, no especificado	21	1,04
15	diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	20	0,99
16	historia personal de abuso de sustancias psicoactivas	19	0,94
17	herida de la pared abdominal	17	0,84
18	infarto agudo del miocardio, sin otra especificación	16	0,80
19	angina inestable	15	0,75
20	herida de la pared anterior del tórax	15	0,75
RESTO		1.418	70,48
TOTAL		2.012	100,00

Fuente: B-Salud – Autorizaciones

AUTORIZACIONES PACIENTES HOSPITALIZADOS REGULADAS POR DIAGNOSTICO ENERO 11 - SEPTIEMBRE 30 DE 2011

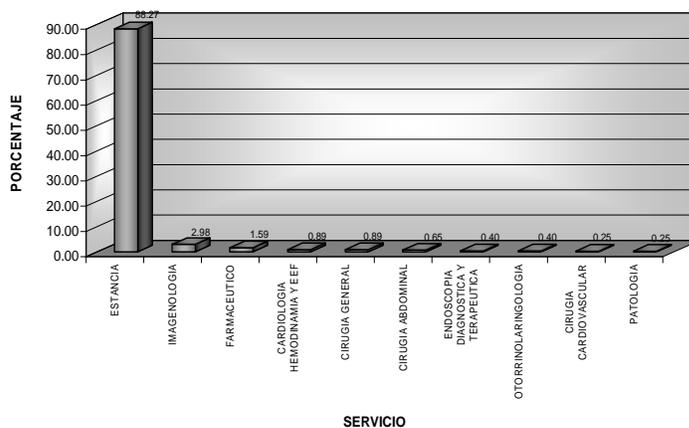


FUENTE: B-SALUD - OFICINA DE AUTORIZACIONES

AUTORIZACIONES DE PACIENTES HOSPITALIZADOS REGULADAS POR SERVICIO

No.	SERVICIO	TOTAL	%
1	ESTANCIA	1.776	88,27
2	IMAGENOLOGIA	60	2,98
3	FARMACEUTICO	32	1,59
4	CARDIOLOGIA HEMODINAMIA Y EEF	18	0,89
5	CIRUGIA GENERAL	18	0,89
6	CIRUGIA ABDOMINAL	13	0,65
7	ENDOSCOPIA DIAGNOSTICA Y TERAPEUTICA	8	0,40
8	OTORRINOLARINGOLOGIA	8	0,40
9	CIRUGIA CARDIOVASCULAR	5	0,25
10	PATOLOGIA	5	0,25
11	CIRUGIA DE MANO	5	0,25
12	GASTROENTEROLOGIA	4	0,20
13	CIRUGIA PLASTICA	4	0,20
14	INSUMOS	3	0,15
15	CIRUGIA DE TORAX	3	0,15
16	GINECOOBSTETRICIA	3	0,15
17	NEUMOLOGIA	3	0,15
18	PSIQUIATRIA	2	0,10
19	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	2	0,10
20	OFTALMOLOGIA	2	0,10
RESTO		38	1,89
TOTAL		2.012	100,00

AUTORIZACIONES PACIENTES HOSPITALIZADOS REGULADAS POR SERVICIO ENERO 11 - SEPTIEMBRE 30 DE 2011



FUENTE: B-SALUD - OFICINA DE AUTORIZACIONES

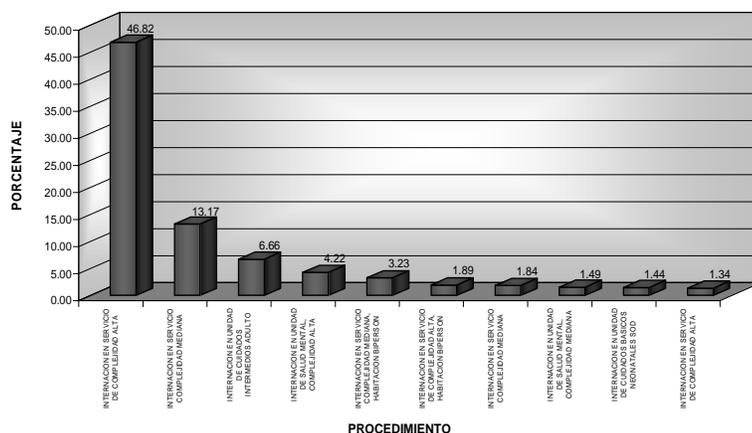
Fuente: B-Salud – Autorizaciones

AUTORIZACIONES DE PACIENTES HOSPITALIZADOS REGULADAS POR PROCEDIMIENTO

No.	PROCEDIMIENTO	TOTAL	%
1	INTERNACION EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACION DE CUATR	942	46,82
2	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACION DE CUATR	265	13,17
3	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS ADULTO	134	6,66
4	INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, COMPLEJIDAD ALTA +	85	4,22
5	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACION BIPERSON	65	3,23
6	INTERNACION EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACION BIPERSON	38	1,89
7	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACION TRES CAM	37	1,84
8	INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, COMPLEJIDAD MEDIANA +	30	1,49
9	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS BASICOS NEONATALES SOD +	29	1,44
10	INTERNACION EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACION TRES CAM	27	1,34
11	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	18	0,89
12	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIμTRICA	18	0,89
13	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATAL	16	0,80
14	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA, HABITACION TRES CAMAS	14	0,70
15	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO	14	0,70
16	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACION UNIPERSON	11	0,55
17	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS PEDIμTRICA	10	0,50
18	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL	9	0,45
19	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO PALIATIVO SOD +	9	0,45
20	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA, HABITACION DE CUATRO C	7	0,35
RESTO		234	11,63
TOTAL		2.012	100,00

Fuente: B-Salud – Autorizaciones

**AUTORIZACIONES PACIENTES HOSPITALIZADOS
REGULADAS POR PROCEDIMIENTO
ENERO 11 - SEPTIEMBRE 30 DE 2011**



FUENTE: B-SALUD - OFICINA DE AUTORIZACIONES

Como resultado de la gestión de servicios de salud solicitados y autorizados para paciente hospitalizados, podemos deducir:

- En los meses de mayo y agosto se presentaron mayor demanda de solicitudes de servicios de salud de pacientes hospitalizados con un porcentaje del 21.97% Mayo y 23,66% en Agosto; esto se ve reflejado por cuanto se presentaron picos epidemiológicos debido a la época invernal; haciendo que se incrementara la demanda de atención hospitalaria por patologías de vías respiratorias.
- Predomino el género femenino con porcentaje del 52.39%, por otro lado se encontró que el rango de edad que mayor servicio solicita es la población mayor de 60 años con un porcentaje del 39.91% seguido de la población de 15 a 45 años con un porcentaje del 35.54%; se puede evidenciar que la atención de la mayoría de patologías que la población cundinamarquesa demanda, está dada por no inclusión en el en el POS-S y por otro lado la población no se adhiere al proceso de afiliación efectiva a una EPS-S demandando los servicios a cargo del Ente Territorial en calidad de Vinculados.
- Teniendo en cuenta que los municipios de Cundinamarca no cuentan con hospitales de niveles de atención suficientes para la totalidad de población la Secretaria de Salud de Cundinamarca cuenta en su portafolio de contratación instituciones ubicadas en el Distrito Capital, por lo cual se presenta direccionamiento en un porcentaje del 21.07% Hospital Cardiovascular de Soacha y en segundo lugar con un porcentaje del 17% Hospital Simón Bolívar, seguido del Hospital la Victoria con un 7%.
- Teniendo como punto de referencia los aspectos del Diagnóstico, Servicio y Procedimiento observamos que los eventos por los que mayor frecuencia demanda la población cundinamarquesa son la Enfermedad Cerebrovascular con un porcentaje del 2.88%, Esquizofrenia 2.44% viéndose reflejado a su vez en los servicios hospitalarios radiología e Imagenología con un porcentaje del 2.98%.

2. AUTORIZACIONES DE MEDICAMENTO Y/O INSUMOS DE PACIENTES HOSPITALIZADOS CON DX POS (CIRCULAR 071 DE 2010)

Para la ejecución de este proceso y en cumplimiento a la Circular 071 de Septiembre 09 de 2010, emitida por la Secretaría de Salud de Cundinamarca con respecto a: La implementación de la normatividad vigente en relación con el procedimiento “radicación, reconocimiento y pago de recobros por concepto de prestación de servicios de salud (medicamentos, servicios médicos o prestaciones de salud de tipo hospitalario) no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado (No POSS) o del Régimen Contributivo (POS) de los afiliados al Régimen Subsidiado, por parte de las Empresas Promotoras de Salud (EPSS) ante la Secretaría de Salud de Cundinamarca, autorizados por Comité Técnico Científico (CTC) y/o por fallos judiciales.

Por lo anterior el área de autorizaciones crea un oficio el cual se denomina INTER en el cual se les da a conocer a las diferentes instituciones que en ningún caso las EPS subsidiada y/o su red de prestadores (pública o privada) deberá tramitar ante la Secretaria de Salud de Cundinamarca autorización alguna para la prestación de los servicios de salud

de tipo hospitalario NO POS-S debiéndose prestar el servicio de salud y presentar la cuenta de cobro respectiva ante la Secretaria de Salud de Cundinamarca. Durante el año 2.011 se generaron 1077 INTERS las cuales se distribuyeron así:

**AUTORIZACION DE MEDICAMENTOS Y/O INSUMOS DE PACIENTES HOSPITALIZADOS
CON DIAGNOSTICO NO POS (CIRCULAR 071 DE 2.010) AÑO 2010**

INSTITUCIÓN	CANTIDAD
FUNDACION CARDIOINFANTIL	40
HOSPITAL SIMON BOLIVAR	36
HOSPITAL SANTA CLARA	14
DUMIAN	11
CLINICA TELETON	9
FUNDACION SAN CARLOS	9
HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO	6
CLINICA SANTA BIBIANA	5
INSTITUTO ROOSEVELT	4
ANESTECOOP	4
FUNDACION HOSPITAL LA MISERICORDIA	2
CAPRECOM	2
CLINICA MAGDALENA	1
GARPER	1
CLINICA VIDELMEDICA	1
HOSPITAL DE ENGATIVA	1
CLINICA CIOSAD	1
ECOOPSOS	1
UCI CHIA	1
FINSEMA	1
TOTAL DE INTERCONSULTAS	150

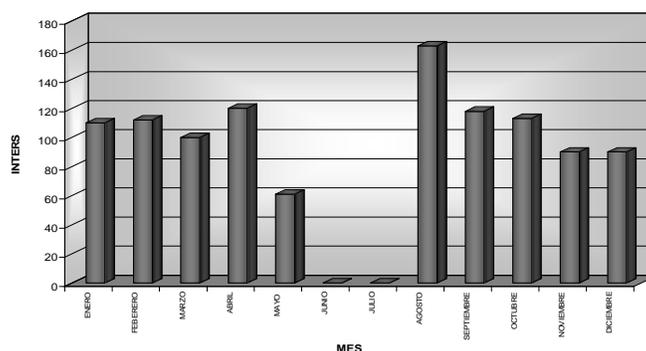
Fuente: Dirección de Aseguramiento en Salud – Autorizaciones

**AUTORIZACION DE MEDICAMENTOS Y/O INSUMOS DE PACIENTES HOSPITALIZADOS POR
MES AÑO 2011**

INSTITUCIÓN	CANTIDAD DE INTERS
ENERO	110
FEBERERO	112
MARZO	100
ABRIL	120
MAYO	61
JUNIO	0
JULIO	0
AGOSTO	163
SEPTIEMBRE	118
OCTUBRE	113
NOVIEMBRE	90
DICIEMBRE	90
TOTAL DE INTERS	1077

Fuente: B-Salud – Autorizaciones

RESPUESTA A MEDICAMENTOS E INSUMOS NO POS DE PACIENTES HOSPITALIZADOS
AÑO 2011



3. NEGACIONES DE SERVICIOS DE SALUD

Para el desarrollo de este proceso se realiza verificación y cargue a través del sistema B-Salud de las diferentes solicitudes de servicios de salud por parte de las IPS, posteriormente se procede a analizar y regular cada una de los servicios solicitados dando como respuesta al usuario autorización y/o negación de dicha solicitud.

PACIENTES AMBULATORIOS

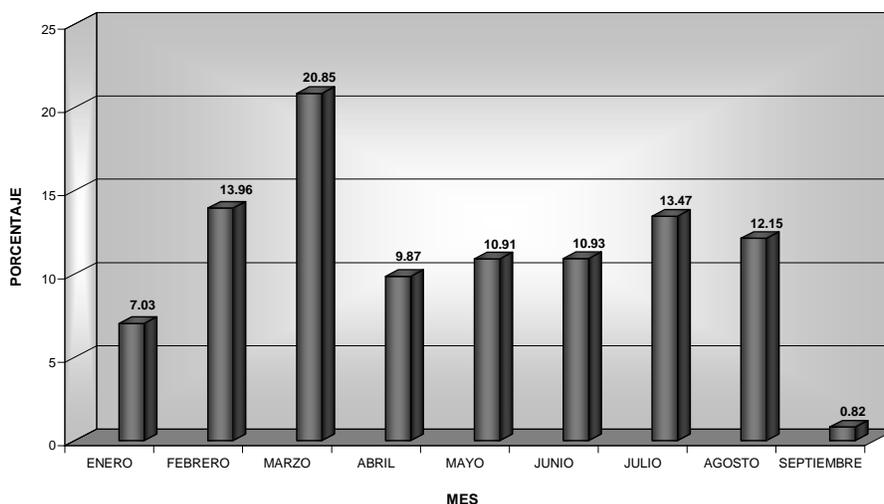
De acuerdo con la gestión adelantada por el área de autorizaciones durante el año 2011 según se observa en la siguiente tabla se negaron 15284, solicitudes de servicios ambulatorios, en el periodo comprendido del 11 de enero al 30 de septiembre de 2011.

NEGACIONES PACIENTES AMBULATORIOS REGULADAS POR MES DE ENERO A SEPTIEMBRE DE 2011

MES	TOTAL	%
ENERO	1,075	7.03
FEBRERO	2,134	13.96
MARZO	3,187	20.85
ABRIL	1,508	9.87
MAYO	1,668	10.91
JUNIO	1,671	10.93
JULIO	2,059	13.47
AGOSTO	1,857	12.15
SEPTIEMBRE	125	0.82
TOTAL	15,284	100.00

Fuente: B-Salud – Autorizaciones

**NEGACIONES PACIENTES AMBULATORIOS
REGULADAS POR MES
ENERO 11 - SEPTIEMBRE 30 DE 2011**



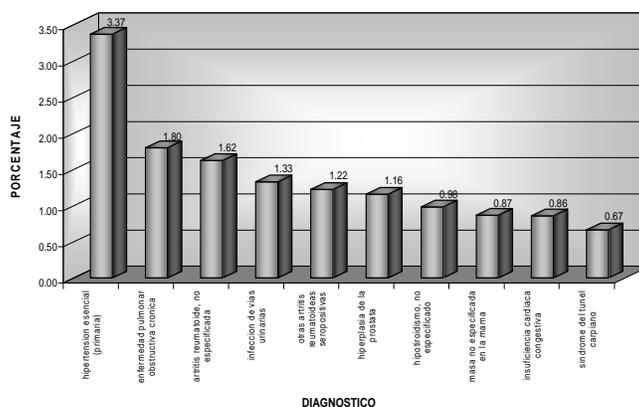
FUENTE: B-SALUD - OFICINA DE AUTORIZACIONES

**NEGACIONES PACIENTES AMBULATORIOS REGULADAS POR DIAGNÓSTICO DE ENERO A
SEPTIEMBRE DE 2011**

No.	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	hipertensión esencial (primaria)	515	3.37
2	enfermedad pulmonar obstructiva crónica, no especificada	275	1.80
3	artritis reumatoide, no especificada	248	1.62
4	infección de vías urinarias, sitio no especificado	203	1.33
5	otras artritis reumatoideas seropositivas	187	1.22
6	hiperplasia de la próstata	177	1.16
7	hipotiroidismo, no especificado	150	0.98
8	masa no especificada en la mama	133	0.87
9	insuficiencia cardiaca congestiva	131	0.86
10	síndrome del túnel carpiano	102	0.67
11	epilepsia, tipo no especificado	99	0.65
12	lumbago no especificado	99	0.65
13	Epilepsia y síndromes epilépticos sint. Relac. con localizaciones (focales) (parciales)	95	0.62
14	obesidad, no especificada	86	0.56
15	hipoacusia neurosensorial, bilateral	78	0.51
16	enfermedad pulmonar obstructiva crónica con exacerbación aguda, no especificada	75	0.49
17	diabetes mellitus insulino dependiente sin mención de complicación	74	0.48
18	artrosis, no especificada	73	0.48
19	tumor maligno de la mama, parte no especificada	71	0.46
20	venas varicosas de los miembros inferiores sin ulcera ni inflamación	68	0.44
RESTO		12,345	80.77
TOTAL		15,284	100.00

Fuente: B-Salud – Autorizaciones

**NEGACIONES PACIENTES AMBULATORIOS
REGULADAS POR DIAGNOSTICO
ENERO 11 - SEPTIEMBRE 30 DE 2011**



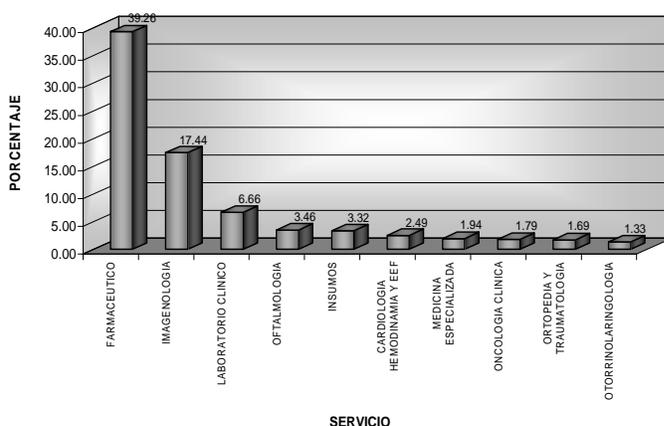
FUENTE: B-SALUD - OFICINA DE AUTORIZACIONES

NEGACIONES PACIENTES AMBULATORIOS REGULADAS POR SERVICIO DE ENERO A SEPTIEMBRE DE 2011

No.	SERVICIO	TOTAL	%
1	FARMACEUTICO	6,000	39.26
2	IMAGENOLOGIA	2,665	17.44
3	LABORATORIO CLINICO	1,018	6.66
4	OFTALMOLOGIA	529	3.46
5	INSUMOS	507	3.32
6	CARDIOLOGIA HEMODINAMIA Y EEF	381	2.49
7	MEDICINA ESPECIALIZADA	296	1.94
8	ONCOLOGIA CLINICA	273	1.79
9	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	259	1.69
10	OTORRINOLARINGOLOGIA	203	1.33
11	MEDICINA FISICA Y RHT	180	1.18
12	NEUROLOGIA	171	1.12
13	CIRUGIA GENERAL	162	1.06
14	GINECOLOGIA	151	0.99
15	MEDICINA INTERNA	130	0.85
16	UROLOGIA Y NEFROLOGIA	108	0.71
17	ANESTESIOLOGIA	103	0.67
18	ESTANCIA	95	0.62
19	GASTROENTEROLOGIA	72	0.47
20	NEUROCIRUGIA	68	0.44
	RESTO	1,913	12.52
	TOTAL	15,284	100.00

Fuente: B-Salud – Autorizaciones

**NEGACIONES PACIENTES AMBULATORIOS
REGULADAS POR SERVICIO
ENERO 11 - SEPTIEMBRE 30 DE 2011**



FUENTE: B-SALUD - OFICINA DE AUTORIZACIONES

3.1 PACIENTES HOSPITALIZADOS

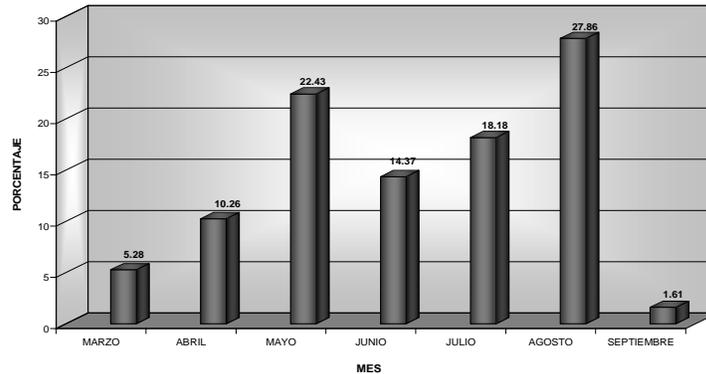
De acuerdo a la gestión adelantada por el área de autorizaciones durante el año 2011 según se observa en la siguiente tabla se negaron 682, solicitudes de servicios hospitalarios, en el periodo comprendido del 11 de enero al 30 de septiembre de 2011. Por motivos como No reporte al Centro Regulador de Urgencias de Cundinamarca, No aseguramiento de salud en Cundinamarca, No pertinencia, Residencia habitual fuera del Departamento de Cundinamarca.

**NEGACIONES PACIENTES HOSPITALIZADOS REGULADAS POR MES DE ENERO A
SEPTIEMBRE DE 2011**

MES	TOTAL	%
MARZO	36	5.28
ABRIL	70	10.26
MAYO	153	22.43
JUNIO	98	14.37
JULIO	124	18.18
AGOSTO	190	27.86
SEPTIEMBRE	11	1.61
TOTAL	682	100.00

Fuente: B-Salud – Autorizaciones

**NEGACIONES PACIENTES HOSPITALIZADOS
REGULADAS POR MES
ENERO 11 - SEPTIEMBRE 30 DE 2011**



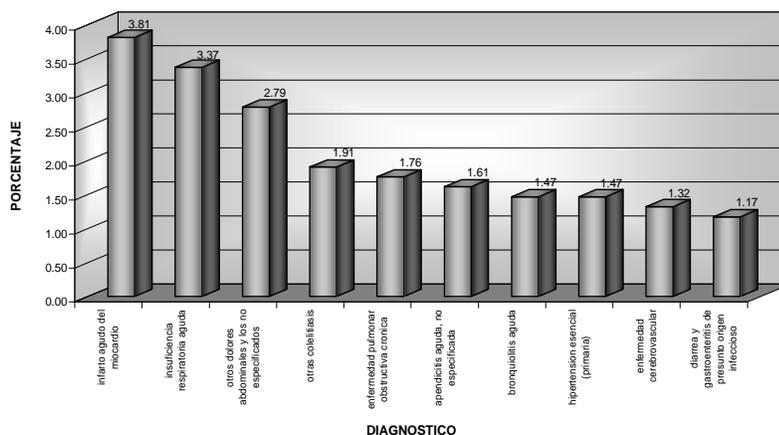
FUENTE: B-SALUD - OFICINA DE AUTORIZACIONES

**NEGACIONES PACIENTES HOSPITALIZADOS REGULADAS POR DIAGNÓSTICO DE ENERO A
SEPTIEMBRE DE 2011**

No.	DIAGNÓSTICO	TOTAL	%
1	otras colelitiasis	13	1.91
2	enfermedad pulmonar obstructiva crónica, no especificada	12	1.76
3	apendicitis aguda, no especificada	11	1.61
4	bronquiolitis aguda, no especificada	10	1.47
5	hipertensión esencial (primaria)	10	1.47
6	enfermedad cerebrovascular, no especificada	9	1.32
7	diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	8	1.17
8	insuficiencia cardíaca congestiva	8	1.17
9	insuficiencia respiratoria, no especificada	8	1.17
10	otros partos únicos asistidos especificados	8	1.17
11	neumonía bacteriana, no especificada	7	1.03
12	insuficiencia renal crónica, no especificada	7	1.03
13	enfermedad pulmonar obstructiva crónica con exacerbación aguda	7	1.03
14	calculos de la vesícula biliar con colecistitis aguda	6	0.88
15	celulitis de otras partes de los miembros	6	0.88
16	herida de la pared anterior del tórax	6	0.88
17	infección de vías urinarias, sitio no especificado	6	0.88
18	angina inestable	5	0.73
19	hemorragia gastrointestinal, no especificada	5	0.73
20	otros recién nacidos pretérmino	5	0.73
RESTO		525	76.98
TOTAL		682	100.00

Fuente: B-Salud – Autorizaciones

**NEGACIONES PACIENTES HOSPITALIZADOS
REGULADAS POR DIAGNOSTICO
ENERO 11 - SEPTIEMBRE 30 DE 2011**

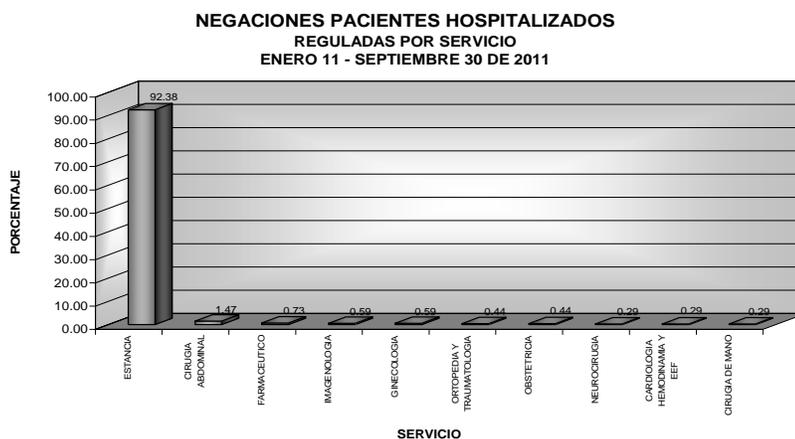


FUENTE: B-SALUD - OFICINA DE AUTORIZACIONES

NEGACIONES PACIENTES HOSPITALIZADOS REGULADAS POR SERVICIO DE ENERO A SEPTIEMBRE DE 2011

No.	SERVICIO	TOTAL	%
1	ESTANCIA	630	92.38
2	CIRUGIA ABDOMINAL	10	1.47
3	FARMACEUTICO	5	0.73
4	IMAGENOLOGIA	4	0.59
5	GINECOLOGIA	4	0.59
6	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	3	0.44
7	OBSTETRICIA	3	0.44
8	NEUROCIROLOGIA	2	0.29
9	CARDIOLOGIA HEMODINAMIA Y EEF	2	0.29
10	CIRUGIA DE MANO	2	0.29
11	GINECOOBSTETRICIA	1	0.15
12	CIRUGIA DE CUELLO	1	0.15
13	BANCO DE SANGRE	1	0.15
14	OFTALMOLOGIA	1	0.15
15	CIRUGIA PLASTICA	1	0.15
16	CIRUGIA GENERAL	1	0.15
17	NEFROLOGIA	1	0.15
18	CIRUGIA DE TORAX	1	0.15
19	OTROS	9	1.32
TOTAL		682	100.00

Fuente: B-Salud – Autorizaciones



FUENTE: B-SALUD - OFICINA DE AUTORIZACIONES

4. ATENCION AL USUARIO

Teniendo como antecedente que la mayoría de las instituciones para la solicitud de autorizaciones de servicios de salud para usuarios hospitalizados enviaban directamente a los familiares se realizó oficio en el cual se les informaba el proceso de autorizaciones implementado en la Secretaría de Salud de Cundinamarca (Ver Anexo N° 2) con el cual se ha permitido mejor accesibilidad y oportunidad en cuanto a la autorización de los servicios que demanda la población pobre y vulnerable, además de los eventos NO POS-S que demanda la población perteneciente al régimen subsidiado.

USUARIOS ATENDIDOS AÑO 2010

SEPTIEMBRE	CANTIDAD DE ATENCIONES
INSTITUCIONES	19
USUARIOS	16
PROCESOS ENVIADOS	3
TOTAL ATENCIONES	38
OCTUBRE	CANTIDAD DE ATENCIONES
INSTITUCIONES	22
USUARIOS	10
PROCESOS ENVIADOS	10
TOTAL ATENCIONES	42
NOVIEMBRE	CANTIDAD DE ATENCIONES
INSTITUCIONES	38
USUARIOS	7
PROCESOS ENVIADOS	7
TOTAL ATENCIONES	52
DICIEMBRE	CANTIDAD DE ATENCIONES
INSTITUCIONES	23
USUARIOS	5
PROCESOS ENVIADOS	4
TOTAL ATENCIONES	32

Fuente: Dirección de Aseguramiento en Salud – Autorizaciones

Como se refleja en los datos anteriores, durante el periodo comprendido entre Septiembre y Diciembre de 2.010 se atendió en promedio de 164 solicitudes gestionadas personalmente ya sea por parte de un representante de la institución solicitante o un familiar del usuario hospitalizado; a continuación se evidencia mes a mes que a medida que se va dando a conocer el proceso implementado actualmente por el área de autorizaciones ha disminuido la solicitud directa por parte de los familiares de los usuarios hospitalizados permitiendo su gestión más oportuna.

Teniendo como antecedente que la mayoría de las instituciones para la solicitud de autorizaciones de servicios de salud para usuarios hospitalizados enviaban directamente a los familiares se realizó oficio en el cual se les informaba el proceso de autorizaciones implementado en la Secretaria de Salud de Cundinamarca con el cual se ha permitido mejor accesibilidad y oportunidad en cuanto a la autorización de los servicios que demanda la población pobre y vulnerable, además de los eventos NO POS-S que demanda la población perteneciente al régimen subsidiado.

Es de esta manera que durante el año 2.011 se atendió en promedio de 464 solicitudes gestionadas personalmente ya sea por parte de un representante de la institución solicitante o un familiar del usuario hospitalizado; a continuación se evidencia mes a mes que a medida que se va dando a conocer el proceso implementado actualmente por el área de autorizaciones a disminuido la solicitud directa por parte de los familiares de los usuarios hospitalizados permitiendo su gestión más oportuna.

Con base a lo anterior en las siguientes graficas se puede observar el comportamiento que tuvo la atención personalizada brindada a cada una de las instituciones y diferentes usuarios hospitalizados y/o sus familiares que demandaban algún tipo de solicitud de servicios, sin embargo es notorio la disminución de atención personalizada lo que indica mayor adherencia por parte de las IPS al proceso implementado actualmente de Autorización de Servicios de paciente hospitalizados en la Secretaria de Salud de Cundinamarca.

DIFICULTADES PARA LA EJECUCION DEL PROCESO DE AUTORIZACIONES DE SERVICIOS DE SALUD

- El personal con el que cuenta los diferentes municipios para el proceso de solicitud de autorizaciones a través del sistema B-SALUD no cuentan con el perfil apto para el dominio de la cobertura de los servicios de salud demandados por la población cundinamarquesa; otro factor influyente es el paso transitorio en el cargo por estos funcionarios.
- El sistema B-SALUD implementado en la Secretaria de Salud de Cundinamarca para el proceso de autorizaciones ha presentado desde su implementación dificultades en el desarrollo de las actividades.
- En el transcurso del año 2.011 la prestación de servicios no ha sido la adecuada debido a la falta de contrato de servicios con mayor demanda de la población.

- La falta de oportunidad en el suministro de medicamentos y/o procedimientos, hizo que se incrementara la demanda de atención hospitalaria por patologías ya mencionadas.
- La falta de capacitación continúa al personal de la Secretaria de Salud en cuanto a la normatividad vigente y sus modificaciones.
- A nivel tecnológico no se cuenta con las herramientas adecuadas para el desarrollo de las actividades específicas (Servidor, equipos de cómputo) para ejecutar el proceso de autorizaciones.

ATENCIÓN AL USUARIO Y RESPUESTA DE DERECHOS DE PETICIÓN EN LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO EN SALUD

La atención al Usuario se realiza a través de las llamadas telefónicas, atención personalizada y a través de las respuestas generadas a los derechos de petición.

Se hace consolidado de las actividades realizadas por los profesionales contratados para el desarrollo del proceso y mediante la revisión y auditoria de los documentos presentadas en estas vigencias.

En cumplimiento a los objetivos establecidos dentro de las políticas de la Gobernación de Cundinamarca con respecto a lograr la calidad total durante la atención de los usuarios con requerimientos de servicios de salud por la Secretaria de Salud de Cundinamarca; a través de la Dirección de Aseguramiento se implementaron estrategias para garantizar a los usuarios que demandaran servicios médicos, solicitaran información, se acercaran a gestionar o tramitar solicitudes de servicios requeridos por usuarios (medicamentos, procedimientos, estudios diagnósticos, información o manifestaran dificultades de acceso) habitantes en el departamento de Cundinamarca afiliados al régimen subsidiado, vinculados, o de otros regímenes solicitudes. Lo cual ha permitido mejor accesibilidad y oportunidad en cuanto a la autorización de los servicios que demanda la población pobre y vulnerable, además de los eventos NO POS-S que demanda la población perteneciente al régimen subsidiado en los casos especiales o priorizados.

Dichas estrategias se proyectaron a mejorar la oportunidad en el manejo de la información según el tipo o medio de solicitud, específicamente detallando que la atención al usuario se ha prestado de acuerdo a la manera como se conozca la petición.

Siendo importante aclarar que los usuarios solicitan o informan sus requerimientos o dificultades que tienen en las diferentes instancias y según el tipo de necesidad se clasifica y se delega a las diferentes Direcciones de Gestión y en la Secretaria de Salud de Cundinamarca.

Las diversas maneras de recepción de manifestaciones, solicitudes, inquietudes o felicitaciones son conocidas mediante las diferentes alternativas de comunicación.

1. Atención Telefónica
2. Atención Personalizada
3. Atención Virtual mediante página WEB de la Gobernación de Cundinamarca.
4. Atención ante la Superintendencia Nacional de Salud
5. Derechos de Petición escrita
6. Medio de Comunicación en Línea con el Gobernador.

Para aquellos pacientes que se encuentran hospitalizados y que en algunas eventuales ocasiones son remitidos a las oficinas en Bogotá desde las IPS se ha implementado y mantenido desde Atención al Usuario con el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias y la Oficina de Autorizaciones de Hospitalización con el fin de dar solución al usuario y evitarle desplazamientos innecesarios.

GESTIÓN AÑO 2010

Atención Personalizada

Durante la ejecución del contrato a la fecha se ha realizado auditoria así:

Tipo de Atención	No. de atenciones	%
Telefónica	2070	62%
Personalizada	1278	38%
TOTAL	3348	100%

Fuente: Dirección de Aseguramiento en Salud - Autorizaciones

Al respecto se analizó que el promedio de duración de la atención personalizada es de 12 minutos y depende de la respuesta de terceros es decir EPS S, Oficinas de autorizaciones, Proveedores etc. el motivo atención se concentró:

- a) Solicitudes de información en el sistema general de seguridad social de salud especialmente del Régimen Subsidiado y Vinculados.
- b) Asesoramiento a los municipios sobre traslados y retiros de los Usuarios consultantes.
- c) Orientación del Proceso de Autorizaciones en salud y el suministro de los medicamentos NO POS y POSS.
- d) Autorizaciones de Servicios para aquellos casos de grandes dificultades con la generación de la misma por parte de las oficinas de autorización municipal.
- e) Comunicación con las EPS S Para los casos de Actualización de Fosyga.
- f) Trámites para consecución de Citas para pacientes que requieren exámenes y procedimientos por dificultades de atención en IPS en las que no se contaba con contrato activo.

Atención Telefónica

Las causas de la atención telefónica se describe realizando un análisis de los documentos de registro de atención siendo el promedio de duración por llamada 9

minutos y consolidando el número de llamadas atendidas encontrando que se demanda un alto volumen de llamadas por las siguientes razones.

- a) Solicitudes de información de procesos de atención en el Sistema General de Salud en Cundinamarca y la interacción con las EPS S.
- b) Asesoría respecto a traslados a los municipios y a los usuarios que presentan dificultades en este trámite.
- c) Orientación del Proceso de Autorizaciones en salud y el suministro de los medicamentos NO POS y POSS.
- d) Apoyo en los tramites de autorizaciones de Servicios
- e) Comunicación con las EPS para los casos de no actualizaciones oportunas al FOSYGA generando dificultades de atención.
- f) Apoyo en los trámites de consecución de citas para pacientes que requieren atención en IPS que no tienen buena oportunidad o que requieren atención continuada en las IPS en las que se ha suspendido contrato.
- g) Trámite y respuesta a requerimiento de la Superintendencia Nacional de Salud.
- h) Trámite a las solicitudes de las personerías, Juzgados y Oficinas de Control.
- i) Apoyo en las solicitudes que requieren intervención de Aseguramiento para optimizar la referencia y contra referencia cuando se requiere priorizar el proceso.

Derechos de Petición

Las respuestas a los derechos de petición se generaron en un Total de 770. La causalidad corresponde a lo descrito en la tabla y la oportunidad de respuesta se vio afectada por las dificultades en la contratación de profesional de área de aseguramiento; llegando a tener un retraso de 124 días. A la Fecha 31 de diciembre la respuesta se estaba dando con 32 días y se espera que quede ajustado a 31 de enero a los 15 días dentro de los términos.

A continuación se detalla en la tabla los motivos de derechos de petición agrupados para analizar la causalidad.

CAUSAS DE DERECHOS DE PETICIÓN AÑO 2010

CAUSAL DEL DERECHO DE PETICION	No. Solicitudes en el 2010	%
MEDICAMENTOS E INSUMOS	211	27.4%
TRASLADOS ASEGURAMIENTO Y ACTUALIZACION DE FOSYGA	80	10.4%
MEDICINA NUCLEAR (RNM- RENOGRAMA Y GAMAGRAFIA)	52	6.8%
VALORACIONES Y CONSULTAS ESPECIALISTAS	50	6.5%
CUOTAS DE RECUPERACION Y COPAGOS	48	6.2%
PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS Y ATENCIONES NO POS	42	5.5%
AUTORIZACIONES DEMORADAS	32	4.2%
AUDIFONOS E INSUMOS OTOLOGIA	31	4.0%
PROTESIS	29	3.8%

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS Y ATENCIONES POS	22	2.9%
IMÁGENES DIAGNOSTICAS Y DENSITOMETRIAS	21	2.7%
QUEJAS POR NO ACCESIBILIDAD A SERVICIOS	21	2.7%
AYUDA ECONOMICA	20	2.6%
INTERNACION PERMANENTE	19	2.5%
TRASPORTE	19	2.5%
REEMBOLSOS	16	2.1%
QUEJAS EN CALIDAD DE ATENCION(OPORTUNIDAD)	12	1.6%
OXIGENOS Y CONCENTRADOR	8	1.0%
TRASPLANTES	8	1.0%
ATENCION EN IPS ESPECIFICA	8	1.0%
SILLA DE RUEDAS	7	0.9%
RECLASIFICACION DE SISBEN	5	0.6%
ATENCION DOMICILIARIA	3	0.4%
CIRUGIA REFRACTIVA Y ESTETICAS Y CAMBIO DE SEXO	3	0.4%
SOLICITUD DE COBERTURA HONORARIOS PARTICULARES	2	0.3%
ATENCION SERVICIOS POSS AMBULATORIO	1	0.1%
TOTAL	770	100.0%

Fuente: Dirección de Aseguramiento en Salud – Respuesta a Derechos de Petición

Conforme a lo anterior los derechos de petición más frecuentes fueron primero la dificultad en la entrega de Medicamentos con 211; segundo los difíciles tramites de traslados que fueron más frecuentes en el primer semestre con 80 casos; tercero las solicitudes de exámenes de Resonancia Nuclear Magnética, gamagrafías y otros de medicina Nuclear con 52 usuarios sin contar los que no interpusieron este derecho de petición; cuarto las solicitudes de valoraciones por especialista afectado por la oportunidad en las IPS y por la ambigüedad de la cobertura; el quinto corresponde a las solicitudes de ser eximidos de cuotas de recuperación y el sexto más representativo la solicitud de procedimientos No pos que se encuentran fuera del acuerdo 008 y que no hay contratación para su realización.

GESTIÓN AÑO 2011

ANO 2011	CANTIDAD DE ATENCIONES
INSTITUCIONES	22
USUARIOS	3127
PROCESOS ENVIADOS	5
TOTAL ATENCIONES	3149

Fuente: Dirección de Aseguramiento en Salud – Autorizaciones

Como se refleja en los datos anteriores, durante el periodo comprendido entre Enero y Diciembre de 2.011 se atendió en promedio de 3149 solicitudes gestionadas solicitadas ya sea por parte de un representante de la institución solicitante o un familiar del usuario hospitalizado.

Para los correspondientes procesos la Dirección de Aseguramiento ha contado con un equipo interdisciplinario conformado por personal profesional especializado, actualizado y con alta experiencia en el Sector Público y Privado con amplios conocimientos técnicos en la normatividad vigente aplicable al Sector Salud. (Medico Auditor, Enfermero Auditor, Trabajadora Social) que interactúan como equipo de trabajo cumpliendo los procedimientos para el Desarrollo del Macro proceso de Atención e Información al Usuario.

Atención Personalizada

Durante el año 2011 se realizó atención personalizada a 1.172 usuarios

Tipo de Atención	No. de atenciones
Derechos de Petición	492
Telefónica	1.955
SUPER SALUD	175
Personalizada	1.172
TOTAL	3.794

Fuente: Dirección de Aseguramiento en Salud

Al respecto se analizó que el promedio de duración de la atención personalizada es de 11 minutos y depende de la respuesta de terceros es decir EPS S, Oficinas de autorizaciones, Proveedores etc. El motivo atención se concentró:

- a) Solicitudes de información en el sistema general de seguridad social de salud especialmente del Régimen Subsidiado y Vinculados.
- b) Asesoramiento a los municipios sobre traslados y retiros de los Usuarios consultantes.
- c) Orientación del Proceso de Autorizaciones en salud y el suministro de los medicamentos NO POS y POSS.
- d) Autorizaciones de Servicios para aquellos casos de grandes dificultades con la generación de la misma por parte de las oficinas de autorización municipal.
- e) Comunicación con las EPS S Para los casos de Actualización de Fosita.
- f) Trámites para consecución de Citas para pacientes que requieren exámenes y procedimientos por dificultades de atención en IPS en las que no se contaba con contrato activo.

Atención Telefónica

Tipo de Atención	No. de atenciones
Derechos de Petición	492
Telefónica	1.955
SUPER SALUD	175
Personalizada	1.172
TOTAL	3.794

Fuente: Dirección de Aseguramiento en Salud

Las causas de la atención telefónica se describe realizando un análisis de los documentos de registro de atención siendo el promedio de duración por llamada 6 minutos y consolidando el número de llamadas atendidas encontrando que se demanda un alto volumen de llamadas por las siguientes razones.

- a) Solicitudes de información de procesos de atención en el Sistema General de Salud en Cundinamarca y la interacción con las EPS S.
- b) Asesoría respecto a traslados a los municipios y a los usuarios que presentan dificultades en este trámite.
- c) Orientación del Proceso de Autorizaciones en salud y el suministro de los medicamentos NO POS y POSS.
- d) Apoyo en los tramites de autorizaciones de Servicios
- e) Comunicación con las EPS para los casos de no actualizaciones oportunas al FOSYGA generando dificultades de atención.
- f) Apoyo en los trámites de consecución de citas para pacientes que requieren atención en IPS que no tienen buena oportunidad o que requieren atención continuada en las IPS en las que se ha suspendido contrato.
- g) Trámite y respuesta a requerimiento de la Superintendencia Nacional de Salud.
- h) Trámite a las solicitudes de las personerías, Juzgados y Oficinas de Control.
- i) Apoyo en las solicitudes que requieren intervención de Aseguramiento para optimizar la referencia y contra referencia cuando se requiere priorizar el proceso.

Derechos de Petición

Tipo de Atención	No. de atenciones
Derechos de Petición	492
Telefónica	1.955
SUPER SALUD	175
Personalizada	1.172
TOTAL	3.794

Fuente: Dirección de Aseguramiento en Salud

DERECHOS DE PETICION POR LINEA DE PAGO

Línea de pago	Total	Porcentaje
Convida EPS-S	113	28.8%
Chafan EPS-S	87	22.2%
Coposos EPS-S	53	13.5%
Vinculado	27	6.9%
Sol salud EPS-S	19	4.8%
Cafesalud EPS-S	18	4.6%
Colsubsidio EPS-S	16	4.1%
Caprecom EPS-S	12	3.1%
No hay datos	9	2.3%
Humana vivir EPS-S	8	2.0%
No aplica	7	1.8%
Comparta EPS-S	7	1.8%
SaludCoop EPS	3	0.8%
Famisanar EPS	3	0.8%
Salud Total EPS	2	0.5%
Nueva EPS	2	0.5%
Salud Vida EPS-S	1	0.3%
Médicos Asociados	1	0.3%
FER Cundinamarca	1	0.3%
Facatativá	1	0.3%
Desplazados	1	0.3%
Cafesalud EPS	1	0.3%
Total general	492	100.0%

Fuente: Dirección de Aseguramiento en Salud

Las respuestas a los derechos de petición se generaron en un Total de 492. La causalidad corresponde a lo descrito en la tabla y la oportunidad de respuesta se evidencio que se superó la dificultad presentada en el año anterior la cual se vio afectada por las dificultades en la contratación de profesional de área de aseguramiento llegando a tener un retraso de 124 días y que por el contrario durante el año 2011 se mejoró la calidad y la oportunidad de respuesta cumpliendo con el objetivo de dar respuesta dentro de los términos. Claro está que en algunos derechos de petición se ha debido dar avances provisionales debido a las dificultades para dar cumplimiento al requerimiento como es el caso de los medicamentos y de Imagenología o exámenes especiales.

A continuación se detalla en la tabla los motivos de derechos de petición agrupados para analizar la causalidad.

CAUSAS DE DERECHOS DE PETICIÓN AÑO 2011

Objeto del derecho de petición	Total	Porcentaje
Solicitud medicamento No Pos	83	21.2%
Solicitud ayuda diagnóstica	68	17.3%
Solicitud consulta especializada	32	8.2%
Solicitud procedimiento adaptación de audífonos	25	6.4%
Solicitud exoneración de la cuota de recuperación	19	4.8%
Solicitud atención integral	10	2.6%
Solicitud internación en Institución especializada psiquiátrica	10	2.6%
Solicitud prótesis	13	3.3%
Solicitud audífonos	6	1.5%
Solicitud servicio de transporte para atender atención médica	6	1.5%
Solicitud suministro de oxígeno domiciliario	6	1.5%
Solicitud de órtesis	4	1.0%
Solicitud reintegro de dinero por pago de servicio	4	1.0%
Queja por la prestación de servicios de salud	3	0.8%
Solicitud afiliación al régimen subsidiado	3	0.8%
Solicitud atención en salud adecuada	3	0.8%
Solicitud financiamiento traslado de paciente desde municipio a Bogotá	3	0.8%
Solicitud no es clara	3	0.8%
Paciente en estado de vulnerabilidad y familiares no quieren hacerse cargo	2	0.5%
Solicitud ayuda con paciente en estado de abandono	2	0.5%
Solicitud cambio de prótesis	2	0.5%
Solicitud silla de ruedas	2	0.5%
Dificultades en la asignación de citas en el hospital simón bolívar para toma de resonancias	1	0.3%
Inconvenientes con la afiliación a la EPS-S	1	0.3%
Problemas en el postoperatorio de Cirugía de Ojo	1	0.3%
Queja ante Salud Total EPS	1	0.3%
Queja atención de urgencias hospital de la mesa son muy demorados	1	0.3%

Fuente: Dirección de Aseguramiento en Salud – Respuesta a Derechos de Petición

Conforme a lo anterior los derechos de petición más frecuentes fueron primero la dificultad en la entrega de Medicamentos con 83 en un 21% ; seguido de las solicitudes de ayudas diagnosticas por los difíciles tramites de contratación para estos servicios. En estos casos se gestionó uno a uno con los proveedores y prestadores la solicitud de manera especial y se logró dar resolución a lo requerido por los usuarios.

A. HALLAZGOS

Durante los años 2010 y 2011 se atendieron los usuarios de Cundinamarca que hacen uso de la red hospitalaria pública y privada contratada por la secretaria de salud de Cundinamarca y la red no adscrita no contratada que presta servicios de cobertura en salud intentando garantizar así la calidad en la prestación de los servicios de salud a la población pobre y vulnerable no beneficiada con el subsidio a la demanda; la consulta de los usuarios telefónica personalizada y mediante derechos de petición se generó por los algunos inconvenientes en los la red adscrita para dar cumplimiento a los atributos de la calidad en salud establecidos en la normatividad vigente para la garantía de la calidad de la atención en salud.

B. CONCLUSIONES

Se presentaron Grandes inconvenientes con el suministro de medicamentos siendo buena estrategia la búsqueda de apoyo como contingencia de un proveedor para suministro de los mismos en aquellos casos de riesgo en la salud y riesgo jurídico. Sin embargo a finales del mes de Noviembre se recibió la información de nuevo convenio y se dio gestión a los requerimientos personales, telefónicos y escritos de inconvenientes en la entrega de medicamentos e insumos en busca de lograr 100% el suministro de los medicamentos.

La dificultad en la contratación para la realización de exámenes de medicina Nuclear y la suspensión de contratos con la Red Prestadora (Hospital Santa Clara, Simón Bolívar, Hospital de Kennedy) de manera temporal dificultando la continuidad en la atención generó gran malestar en la población por lo que se debió dar apoyo telefónico, personalizado y a través de los derechos de petición durante el periodo. Se logró luego de cumplimiento de requisitos para la contratación pública y por la Gestión de la Dirección de Aseguramiento contratar una Institución especializada en la realización de apoyos diagnóstico con buena oportunidad y apoyo administrativo.

Se presenta gran desconocimiento de los usuarios a sus derechos y coberturas en salud para afiliados del Régimen Subsidia y a las cuotas de recuperación y copagos lo cual es responsabilidad de todos los actores del Sistema.

La Dirección de Aseguramiento ha permanecido constantemente interviniendo en las soluciones que se han implementado para mejorar día a día la atención de todos los Usuarios en el Departamento de Cundinamarca.

A. LOGROS DE ATENCION AL USUARIO

- Consolidación de un grupo de trabajo idóneo para el desarrollo del proceso de Atención al usuario

- Oportunidad en la respuesta dentro de los términos establecidos para dar respuesta a los derechos de petición
- Resolución adecuada de las solicitudes dentro de las posibilidades según los convenios vigentes y la respuesta de la Instituciones Prestadoras de Servicios, lo que evito que a la Secretaria de Salud ingresaran mayor número de Tutelas.
- Consolidación de una respuesta técnica ajustada a la normatividad vigente según la correspondencia a cada requerimiento y para cada uno de los casos particulares.
- Trato personalizado y humano respecto a las solicitudes y trámite de requerimientos de servicios médicos en la Red Adscrita Contratada.
- Seguimiento al cumplimiento de las respuestas en las que se asignaba cita o se generaban autorizaciones de servicios.
- Direccionamiento oportuno de los casos de servicios solicitados en los que no correspondía a la Secretaria de Salud de Cundinamarca de acuerdo a la normatividad vigente.
- Coordinación adecuada y oportuna entre los profesionales de aseguramiento que brindan el soporte técnico para lograr resolver las inquietudes o solicitudes de los usuarios.

B. RECOMENDACIONES

Realización de Contratos por periodos amplios para que se pueda garantizar la atención de manera permanente de los usuarios y se eviten terminaciones de contratos o interrupción de los mismos que generan riesgo a la salud de la población pobre y vulnerable del departamento de Cundinamarca.

Realizar Alianzas que permitan disminuir la traumatología de los usuarios de los municipios de Cundinamarca para acceder a los servicios de salud.

Mejorar la comunicación por medio de circular periódica en la que se informen los cambios en las decisiones, convenios, políticas o novedades a los procesos, con el fin de mantener unificados los conceptos.

Se permita que en los municipios más distantes y de difícil acceso terrestre se radiquen solicitudes para tramitar las autorizaciones de manera semanal o más frecuente para evitar desplazamientos de los usuarios en condiciones delicadas de salud o económicas.

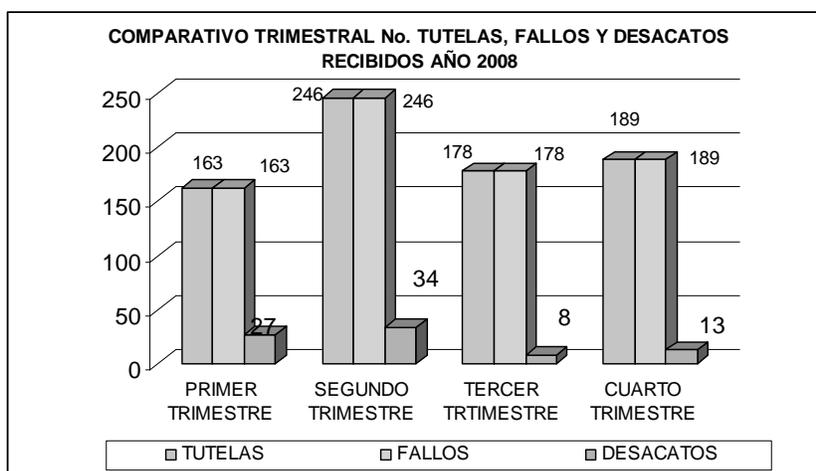
Se sugiere se realice un plegable de información a los usuarios con los procedimientos para que gestionen sus solicitudes sin pérdidas de tiempo y recursos y en los sitios en los que efectivamente corresponde tramitar.

**PROCESO DE RESPUESTA A TUTELAS, FALLOS Y DESACATOS
COMPORTAMIENTO TUTELAS AÑOS 2008 – 2011
TUTELAS AÑO 2008**

NÚMERO DE TUTELAS, FALLOS Y DESACATOS POR TRIMESTRE AÑO 2008

MES	TUTELAS		FALLOS		DESACATOS	
	No.	%	No.	%	No.	%
PRIMER TRIMESTRE	163	21,0%	163	21,0%	27	32,9%
SEGUNDO TRIMESTRE	246	31,7%	246	31,7%	34	41,5%
TERCER TRIMESTRE	178	22,9%	178	22,9%	8	9,8%
CUARTO TRIMESTRE	189	24,4%	189	24,4%	13	15,9%
TOTAL	776	100,0%	776	100,0%	82	100,0%

Fuente: Dirección de Aseguramiento – Base de datos 2008 respuesta a tutelas, fallos y desacatos



Durante el primer trimestre del 2008 se evidencia un total de 163 fallos de tutelas correspondientes a un 21% del total presentadas en el año y se presentó un total de 27 desacatos correspondientes a un 32.9% del total presentado en el año. Evidenciándose en este trimestre el menor número de tutelas, presentadas durante el año.

Durante el segundo trimestre del 2008 se evidencia un total de 246 fallos de tutelas correspondientes a un 31.7% del total presentadas en el año y se presentó un total de 34 desacatos correspondientes a un 41.5% del total presentado en el año. Evidenciándose en este trimestre el mayor número de tutelas y desacatos, presentados durante el año.

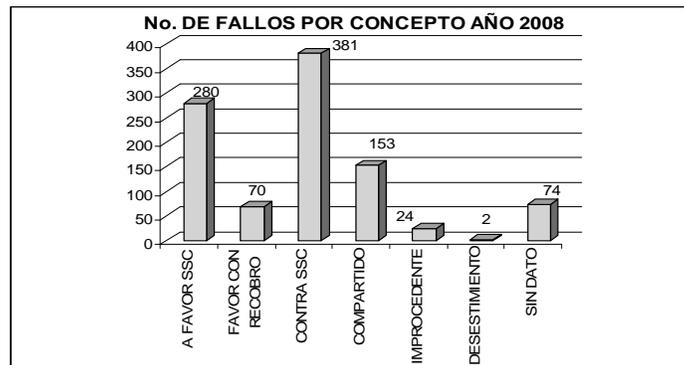
En el tercer trimestre se evidencia un total de 178 fallos de tutelas correspondientes a un 22.9% del total presentadas en el año y se presentó un total de 8 desacatos correspondientes a un 9.8% del total presentado en el año.

En el cuarto trimestre se evidencia un total de 189 fallos de tutelas correspondientes a un 24.4% del total presentadas en el año y se presentó un total de 13 desacatos correspondientes a un 15.9% del total presentado en el año. Encontrándose en el año 2008 un total de 776 fallo se tutela y 82 desacatos.

CONCEPTO DE LOS FALLOS AÑO 2008:

CONCEPTO FALLO	No.	%
A FAVOR SSC	389	50,1%
CONTRA SSC	291	37,5%
COMPARTIDO	49	6,3%
IMPROCEDENTE	35	4,5%
DENEGADOS	10	1,3%
SIN DATO	2	0,3%
TOTAL	776	100,0%

Fuente: Dirección de Aseguramiento – Base de datos 2008 respuesta a tutelas, fallos y Desacatos



De un total de 776 tutelas presentadas durante el año 2008 se evidencia:

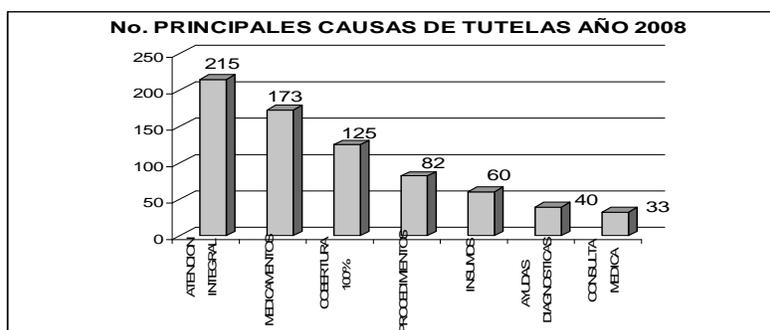
- Las tutelas que en la base de datos se evidenciaron durante el 2008 sin dato de resultado representa el 50.1%.
- Los fallos en contra representan un 37.5%.
- Datos representativos que en conjunto conforman el 86% de la información de los conceptos de fallo.

Lo anteriormente expuesto lleva a evidenciar que durante el 2008 no se tenía un sistema de información confiable que permitiera tener los datos precisos de seguimiento a las tutelas.

PRINCIPALES CAUSAS DE TUTELAS AÑO 2008:

PRINCIPALES CUASAS	No.	%
ATENCION INTEGRAL	215	27,7%
MEDICAMENTOS	173	22,3%
COBERTURA 100%	125	16,1%
PROCEDIMIENTOS	82	10,6%
INSUMOS	60	7,7%
AYUDAS DIAGNOSTICAS	40	5,2%
CONSULTA MEDICA	33	4,3%
OTROS	24	3,1%
ASEGURAMIENTO	14	1,8%
VACUNAS	6	0,8%
TRANSPORTE	4	0,5%
TOTAL	776	100,0%

Fuente: Dirección de Aseguramiento – Base de datos 2008 respuesta a tutelas, fallos y descatos



Como las principales causas de tutela durante el 2008 se presentaron las siguientes:

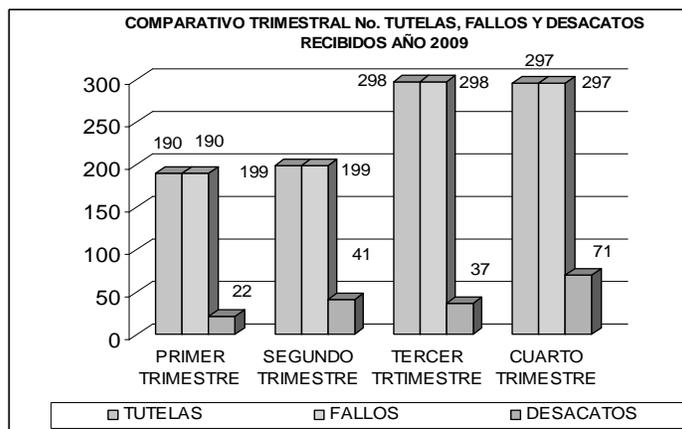
- La principal causa de tutela en el 2008 se presentó por solicitud de atención integral de patologías de alto costo como cáncer, VIH, insuficiencia renal, enfermedades cardiacas. Encontrándose 215 casos los cuales representan un 27.7% del total de causas presentadas en 2008.
- Como segunda causa se evidencia solicitud de medicamentos de alto costo entre los que se encuentran: interferón, somatropina, pramipexol, carbamazepina. Encontrándose 173 casos los cuales representan un 22.3% del total de causas presentadas en 2008.
- La tercera causa de tutela se evidencia en la solicitud de cobertura al 100%, del manejo no poss de las patologías de alto costo. Encontrándose 125 casos los cuales representan el 16.1% del total de las causas presentadas en el 2008.

TUTELAS AÑO 2009

NÚMERO DE TUTELAS, FALLOS Y DESACATOS POR TRIMESTRE AÑO 2009

MES	TUTELAS		FALLOS		DESACATOS	
	No.	%	No.	%	No.	%
PRIMER TRIMESTRE	190	19,3%	190	19,3%	22	12,9%
SEGUNDO TRIMESTRE	199	20,2%	199	20,2%	41	24,0%
TERCER TRIMESTRE	298	30,3%	298	30,3%	37	21,6%
CUARTO TRIMESTRE	297	30,2%	297	30,2%	71	41,5%
TOTAL	984	100,0%	984	100,0%	171	100,0%

Fuente: Dirección de Aseguramiento – Base de datos 2009 respuesta a tutelas, fallos y desacatos



Durante el 2009 se presentaron un total de 984 tutelas que comparadas con el año 2008 aumentaron en un 21%. Y 171 desacatos los cuales en comparación con el 2008 aumentaron 47.9%.

En el primer trimestre de 2009 se presentaron un total de 190 tutelas y 22 desacatos, representando el 19.3% y 12.9% comparado con el total del año.

En el segundo trimestre de 2009 se presentaron un total de 199 tutelas y 41 desacatos, representando el 20.2% y 24% comparado con el total del año.

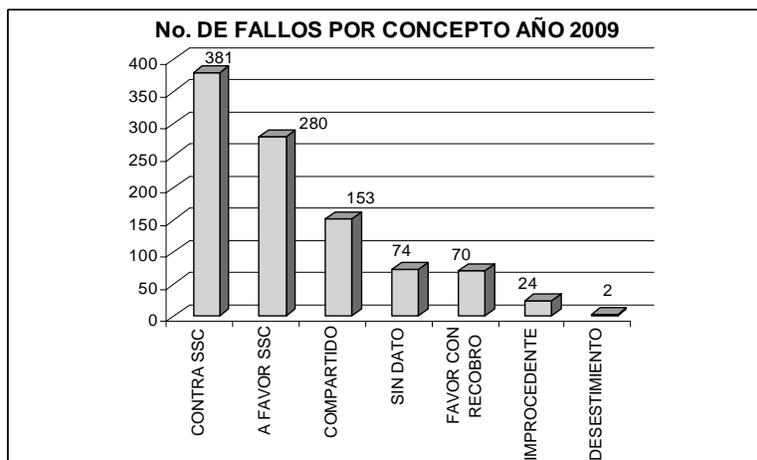
En el tercer trimestre de 2009 se presentaron un total de 298 tutelas y 37 desacatos, representando el 30.3% y 21.6% comparado con el total del año. Siendo este trimestre le pico más alto de acciones de tutela.

En el cuarto trimestre de 2009 se presentaron un total de 297 tutelas y 71 desacatos, representando el 30.2% y 41.5% comparado con el total del año. Siendo en este trimestre el pico más alto de incidentes de desacato, principalmente por suministro de medicamentos no poss para manejo de enfermedades de alto costo.

CONCEPTO DE FALLOS AÑO 2009

CONCEPTO FALLO	No.	%
CONTRA SSC	381	38,7%
A FAVOR SSC	280	28,5%
COMPARTIDO	153	15,5%
SIN DATO	74	7,5%
FAVOR CON RECOBRO	70	7,1%
IMPROCEDENTE	24	2,4%
DESESTIMIENTO	2	0,2%
TOTAL	984	100,0%

Fuente: Dirección de Aseguramiento – Base de datos 2009 respuesta a tutelas, fallos y desacatos



Durante el 2009 se presentaron un total de 381 fallos en contra, representando el 38.7% del total del año. Seguido por los fallo a favor y favor con recobro siendo un total de 350, representando en conjunto el 35.5%.

Los fallos de tutela sin dato fueron 74 representando un total de 7.5%, mejorando en un 42.6%, la consignación adecuada en la base de datos.

Los fallos compartidos representan un 15.5% del total de fallos, siendo estos 153 en total.

PRINCIPALES CAUSAS DE TUTELAS AÑO 2009 POR TRIMESTRE:

CAUSAS	I TRIM	%	II TRIM	%	III TRIM	%	IV TRIM	%	TOTAL	%
MEDICAMENTOS	52	27,4%	46	23,1%	78	26,3%	91	30,6%	267	27,2%
PROCEDIMIENTOS	39	20,5%	39	19,6%	40	13,5%	41	13,8%	159	16,2%
INSUMOS	25	13,2%	23	11,6%	26	8,8%	23	7,7%	97	9,9%
AYUDAS DIAGNOSTICAS	18	9,5%	18	9,0%	27	9,1%	25	8,4%	88	9,0%
ATENCION INTEGRAL	16	8,4%	4	2,0%	16	5,4%	37	12,5%	73	7,4%
COBERTURA 100%	16	8,4%	37	18,6%	51	17,2%	44	14,8%	148	15,1%
ASEGURAMIENTO	12	6,3%	8	4,0%	15	5,1%	11	3,7%	46	4,7%
CONSULTA	10	5,3%	10	5,0%	26	8,8%	19	6,4%	65	6,6%
VACUNAS	2	1,1%	0	0,0%	1	0,3%	0	0,0%	3	0,3%
ATENCION DOMICILIARIA	0	0,0%	1	0,5%	4	1,3%	0	0,0%	5	0,5%
RESP DERECHO PETICION	0	0,0%	0	0,0%	1	0,3%	2	0,7%	3	0,3%
ESTANCIA	0	0,0%	1	0,5%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,1%
INTERNACION	0	0,0%	2	1,0%	3	1,0%	2	0,7%	7	0,7%
TERAPIAS	0	0,0%	0	0,0%	1	0,3%	0	0,0%	1	0,1%
TRANSPORTE	0	0,0%	5	2,5%	3	1,0%	0	0,0%	8	0,8%
OTROS	0	0,0%	5	2,5%	5	1,7%	2	0,7%	12	1,2%
TOTAL	190	100,0%	199	100,0%	297	100,0%	297	100,0%	983	100,0%

Fuente: Dirección de Aseguramiento – Base de datos 2009 respuesta a tutelas, fallos y desacatos

Realizando el análisis de las causas de tutela presentadas durante el 2009 se evidencian como principales:

* Medicamentos: durante todo el 2009 la principal causa de tutela la representa el suministro de medicamentos no poss entre los que se encuentran:

- Hormona de crecimiento
- Etanercept
- Toxina Botulínica
- Baclofen
- Adalimumab
- Carbinol
- Paricalcitol
- Lamictal
- Clopidrogrel
- Ácido valproico
- Riluzole

- Memantine
- Interferón
- Somatropina
- Insulina lantus y lispro
- Tegretol
- Imatinib
- Factor IX
- Heparina

Encontrándose 267 tutelas, correspondientes al 27.2% del total de tutelas presentadas en el 2009.

* Procedimientos: se encuentran como segunda causa de tutelas presentadas en el 2009, principalmente los procedimientos no poss. Encontrándose 159 tutelas por este concepto, lo que representa un 16.2% del total de tutelas presentadas. Entre los principales se encuentran:

- Reducción mamaria
- Mamoplastia
- Cirugía Bariátrica
- Nefrolitotomía
- Estimulación subtalámica
- Litotricia Extracorpórea
- Ortodoncia
- Trasplante hepático
- Trasplante médula

* Se aprecia como tercera causa importante la solicitud de cobertura al 100%, del manejo no poss de las patologías de alto costo como cáncer, VIH, insuficiencia renal, entre otros. Encontrándose 148 tutelas en el 2009, lo que representa un 15.1% del total de tutelas de 2009.

* Insumos: Como cuarta causa se evidencia el suministro de insumos, presentándose 97 tutelas, representando el 9.9% del total del año. Dentro de los que se encuentran:

- Pañales
- Stent medicado
- Audífonos
- Implante coclear
- Moldes y férulas de yeso
- Prótesis dentales
- Prótesis miembros inferiores
- Prótesis oculares
- Prótesis nasales

- Bpap y Cpap
- Dispositivo amplatzer
- Sillas de ruedas, neurológicas, eléctricas
- Succionador
- Plantillas
- Trillas de glucometría, glucómetros, jeringas insulina
- Bolsas colostomía
- Caminadores

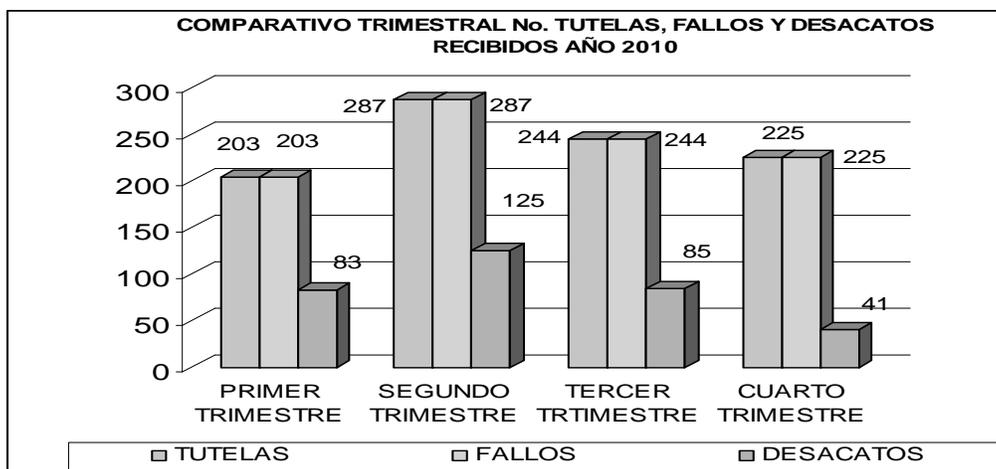
* Ayudas Diagnósticas: en quinto lugar se evidencian las ayudas diagnosticas, presentándose 88 tutelas por este concepto, lo cual representa un 9% del total de tutelas presentadas en el 2009, dentro de los cuales se encuentran:

- Electroencefalograma
- Scan color
- Electromiografía
- Telemetría
- Prueba de perfusión miocárdica
- Paquimetría
- Test de mesa basculante
- Manometría
- Rectosigmoidoscopia
- Resonancia nuclear
- Tomografía
- Gamagrafía
- Recuento endotelial
- Análisis computarizado de la marcha
- Panangiografía
- Biopsia
- Test caminata
- Estroboscopia laríngea
- Test vasorreactividad

TUTELAS AÑO 2010 - NÚMERO DE TUTELAS, FALLOS Y DESACATOS POR TRIMESTRE AÑO 2010

MES	TUTELAS		FALLOS		DESACATOS	
	No.	%	No.	%	No.	%
PRIMER TRIMESTRE	203	21,2%	203	21,2%	83	24,9%
SEGUNDO TRIMESTRE	287	29,9%	287	29,9%	125	37,4%
TERCER TRIMESTRE	244	25,4%	244	25,4%	85	25,4%
CUARTO TRIMESTRE	225	23,5%	225	23,5%	41	12,3%
TOTAL	959	100,0%	959	100,0%	334	100,0%

Fuente: Dirección de Aseguramiento – Base de datos 2010 respuesta a tutelas, fallos y desacatos



Durante el año 2010, se presentaron un total de 959 tutelas, y 334 desacatos. Encontrándose el pico más alto en el segundo trimestre con un 29.9% del total presentadas en el año, y en el primer trimestre el porcentaje más bajo con un 21.2%.

En cuanto a los desacatos presentados durante el año 2010, suman un total de 334, encontrándose en el segundo trimestre la mayor cantidad de desacatos presentados (125), lo que representa el 37.4% del total y en el cuarto trimestre se presentaron 41 desacatos, representando el 12.3%, siendo este trimestre el más bajo.

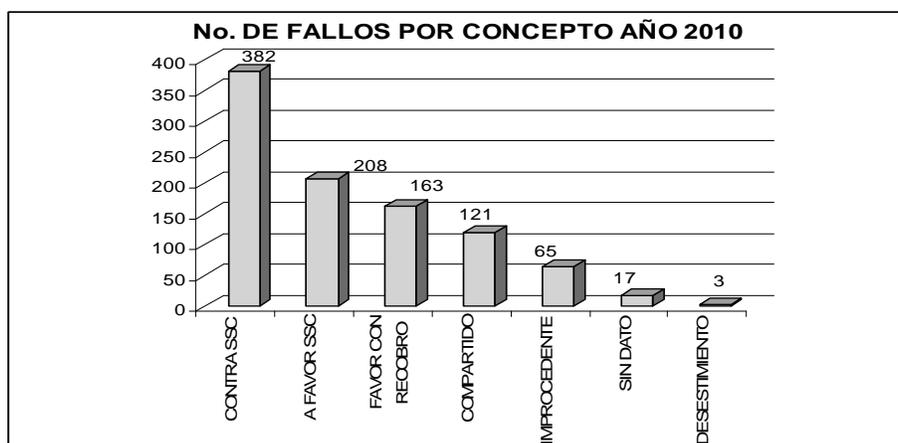
CONCEPTO DE FALLOS AÑO 2010

CONCEPTO FALLO	No.	%
CONTRA SSC	382	39,8%
A FAVOR SSC	208	21,7%
FAVOR CON RECOBRO	163	17,0%
COMPARTIDO	121	12,6%
IMPROCEDENTE	65	6,8%
SIN DATO	17	1,8%
DESESTIMIENTO	3	0,3%
TOTAL	959	100,0%

Fuente: Dirección de Aseguramiento – Base de datos 2010 respuesta a tutelas, fallos y desacatos

En el año 2010 se presentaron un total de 959 tutelas de las cuales 382 fueron contra la Secretaria de Salud de Cundinamarca, equivalente al 39.8% del total. Seguido por los fallos a favor y a favor con recobro los cuales suman 371, equivalente al 38.6%.

Los fallos sin dato sumaron 17 equivalente al 1.8%, mejorando la calidad en la consignación de los datos en un 77.3% con respecto al año 2009 y en un 95.6% respecto al 2008.



PRINCIPALES CAUSAS DE TUTELAS AÑO 2010 POR TRIMESTRE:

CAUSAS	I TRIM	%	II TRIM	%	III TRIM	%	IV TRIM	%	TOTAL	%
	MEDICAMENTOS	72	35,5%	104	36,2%	47	19,3%	36		
COBERTURA 100%	34	16,7%	66	23,0%	73	29,9%	50	22,2%	223	23,3%
PROCEDIMIENTOS	24	11,8%	18	6,3%	16	6,6%	17	7,6%	75	7,8%
ATENCION INTEGRAL	17	8,4%	27	9,4%	21	8,6%	20	8,9%	85	8,9%
AYUDAS DIAGNOSTICAS	17	8,4%	20	7,0%	36	14,8%	46	20,4%	119	12,4%
INSUMOS	15	7,4%	24	8,4%	23	9,4%	23	10,2%	85	8,9%
ASEGURAMIENTO	6	3,0%	5	1,7%	11	4,5%	4	1,8%	26	2,7%
OTROS	6	3,0%	5	1,7%	1	0,4%	2	0,9%	14	1,5%
CONSULTA	4	2,0%	3	1,0%	2	0,8%	5	2,2%	14	1,5%
TRANSPORTE	4	2,0%	10	3,5%	10	4,1%	14	6,2%	38	4,0%
INTERNACION	2	1,0%	2	0,7%	3	1,2%	1	0,4%	8	0,8%
ATENCION DOMICILIARIA	1	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
RESP DERECHO PETICION	1	0,5%	1	0,3%	1	0,4%	0	0,0%	3	0,3%
TERAPIAS	1	0,5%	2	0,7%	0	0,0%	2	0,9%	5	0,5%
ESTANCIA	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	3	1,8%	4	0,4%
VACUNAS	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,4%	1	0,1%
TOTAL	203	100,0%	287	100,0%	244	100,0%	225	100,0%	959	100,0%

Fuente: Dirección de Aseguramiento – Base de datos 2010 respuesta a tutelas, fallos y desacatos

Realizando el análisis de las causas de tutela presentadas durante el 2010 se evidencian como principales:

- **MEDICAMENTOS:** se evidencia como principal causa en el 2010 acciones de tutela presentadas por suministro de medicamentos no pos siendo un total de 259, los cuales

representan un 27% del total de las tutelas presentadas. Los principales medicamentos solicitados durante el 2010 son:

METIMAZOL	TEOFILINA INH	LEVOMEPRIMAZINA
DIOSMINA	CARVEDILOL	NITRAFURONTINA
ENSURE	VIGABATRINA	CLOPIDROGREL
DOXICICLINA	ACIDO URSODESOXICOLICO	DICLORHIDRATO DE TRIMETAZIDINA
ACETATO ALUMINIO CREMA	POLYVISOL	PLAVIX
FLUNARIZINA	VITAMINA E	OLANZAPINA
HERBEMIN	ADALIMUMAB	KOGENATE
ETANERCEPT (ARTRITIS)	LEVETIRACETAN	TOIRAMATO
BECLOMETAZONA INH	PIPOTIAZINA	DAVONEX
MICOFENOLATO	FACTOR VIII	IMATINIB
ACIDO VALPROICO	METOTREXATE	CARVEGOLINA
CLONAZEPAM	HALOPERIDOL	EMBREL
PALIVIZUMAB	CICLOFOSFAMIDA	DIETAVIT
INFLIXIMAB	TACROLIMUS	EVEROLIMUS
DILTIAZEM	INSULINA LANTUS	INSULLINA LISPRO
AMANTADINA	PRAMIPEXOL	AMITRIPTILINA
STALEVO	FLUORATO DE MOMETAZONA	DEESMOPRESINA SPRAY
BERODUAL GOTAS – INH	MONTELUKAST	SILDENAFIL
DIGOXINA	HORMONA DE CRECIMIENTO RECOMBINANTE	VORICONAZOL
VALGANCICLOVIR	LAMOTRIGINA	TOPIRAMATO
TRAVOPROST	DORZOLAMIDA + TIMOLOL	QUETIAPINA
BUDESONIDA	BERIGLOBINA	ANASTRAZOLE
ESCITALOPROM	MIRCERA	RISPERIDONA
MEMANTINE	ACIDO IBANDRONICO	FILTRODERM GEL
OCTEOCTRIDE	DOXASOCINA	LEVODOPA/CARBIDOPA
FENOBARBITAL	SALMETEROL+FLUCONAZOL	PILOCARPINA
ACIDO TULENDRONICO	FLUORACILO	INMURAN
ATEMPERATOR	INTERFERON	SOMATROPINA
CARBAMAZEPINA	TOXINA BUTOLINICA	BACLOFEN
CARBINOL	PARICALCITROL	RILUZOLE
TEGRETOL	HIDROXIUREA	TRIAMCINOLONA
TRASTUZUMAB	TESTOSTERONA	SUCRALFATO

- **COBERTURA 100%:** En segundo lugar se evidencian las solicitudes de la cobertura al 100% de servicios de salud no encontrándose 223 casos equivalentes al 23.3% del total de tutelas presentadas en el 2010. Principalmente de enfermedades como:

Cáncer
 Artritis
 Lupus
 VIH Epilepsia
 Insuficiencia Renal
 Enfermedades Mentales

- **AYUDAS DIAGNÓSTICAS:** Se presentan en tercer lugar, encontrándose 119 casos los cuales representan el 12.4% del total de tutelas presentadas en el 2010. Las principales solicitudes corresponden a:

UROCULTIVO	RESONANCIA	CARIOTIPO
MANOMETRIA	ANGIOTAC	PRUEBA DE MESA VASCULANTE
GAMAGRAFIA	DACRIOCISTOGAMAGRAFIA	DOPLER
BIOPSIA	COLANGIORESONANCIA	TOMOGRAFIA
COLANGIOGRAFIA	KOH	ANGIOGRAFIA
TEST CAMINATA	VIDEOESTROBOSCOPIA LARINGEA	PRUEBA DE ESFUERZO
DENSITOMETRIA	POLISOMNOGRAFIA	DUPLEX
PH METRIA	ECOCARDIOGRAMA	ESPERMOGRAMA
TEST VASORREACTIVIDAD	ECOGRAFIA TRANSTORACICA	PRUEBAS DE COMPATIBILIDAD

- **INSUMOS:** Se presentan en cuarto lugar, encontrándose 85 casos durante el 2010, equivalentes al 8.5%, del total de los casos presentados. Las principales solicitudes corresponden a:

Succionadores	Bolsas nutrición enteral	Audífonos
Kit gastrostomía.	C-PAP y B-PAP	Prótesis BAHA
Dispositivo Amplatzer	Sonda vesical	Bolsas y carayas de colostomía
Prótesis mamarias	Prótesis nasales	Tirillas de glucometría y lancetas
Prótesis de oído	Prótesis oculares	Glucómetros
Prótesis dentales	Prótesis miembros inferiores	Sillas de ruedas convencionales y neurológicas
Pañales	Soporte lumbosacro	

- **ATENCIÓN INTEGRAL:** Se presenta en quinto lugar, encontrándose 85 casos equivalentes al 8.5% del total de las acciones de tutela. Evidenciando la necesidad sentida del usuario de ser atendido de forma integral, sin ser “partido”, entre los servicios de salud poss y no poss, y entre el Ente Territorial y las EPSS.

- **PROCEDIMIENTOS:** Se presenta en sexto lugar por solicitudes vía tutela, encontrándose 75 casos, correspondientes al 7.8% del total de tutelas presentadas. Las principales solicitudes corresponden a:

Periodoncia	Angioplastias	Cirugía Bariátrica
Reemplazos de Cadera	Procedimientos Oftalmológicos	Procedimientos Cardiología y Hemodinamia
Nefrolitotomía	Mastectomía de reducción	Litotripcia Extracorpórea
Trasplante renal	Trasplante medula	Trasplante Hepático
Reemplazos óseos	Procedimientos neurología	

- **TRANSPORTE:** Se presenta en séptimo lugar, encontrándose 38 casos, correspondientes al 4.0%, del total de las solicitudes por tutela, solicitadas principalmente por traslados ambulatorios de pacientes con Insuficiencia Renal, para realización de

diálisis, pacientes con Cáncer para realización de las quimioterapias y pacientes con Parálisis Cerebral para realización de terapias.

- **ASEGURAMIENTO:** En octavo lugar se evidencian solicitudes de aseguramiento, presentándose 26 casos durante el 2010, correspondiente al 2.7% del total. Correspondientes principalmente a:

- **OTROS:** Finalmente se evidencian otros motivos de tutela, correspondientes a solicitudes como:

- Consulta especializada.
- Atención domiciliaria
- Respuesta a derechos de petición
- Estancia hospitalaria
- Terapias
- Vacunas no incluidas en el PAI.

PRINCIPALES CAUSAS DE INCIDENTES DE DESACATO AÑO 2011

CAUSAS	I TRIM	%	II TRIM	%	III TRIM	%	IV TRIM	%	TOTAL	%
MEDICAMENTOS	62	74,7%	114	91,2%	70	82,4%	20	48,8%	266	79,6%
INSUMOS	9	10,8%	4	3,2%	6	7,1%	5	12,2%	24	7,2%
PROCEDIMIENTOS	4	4,8%	4	3,2%	2	2,4%	2	4,9%	12	3,6%
ASEGURAMIENTO	3	3,6%	0	0,0%	1	1,2%	1	2,4%	5	1,5%
ATENCION INTEGRAL	3	3,6%	0	0,0%	3	3,5%	4	9,8%	10	3,0%
AYUDAS DIAGNOSTICAS	2	2,4%	2	1,6%	2	2,4%	3	7,3%	9	2,7%
TRANSPORTE	0	0,0%	1	0,8%	0	0,0%	6	14,6%	7	2,1%
INTERNACION	0	0,0%	0	0,0%	1	1,2%	0	0,0%	1	0,3%
TOTAL	83	100,0%	125	100,0%	85	100,0%	41	100,0%	334	100,0%

Fuente: Dirección de Aseguramiento – Base de datos 2010 respuesta a tutelas, fallos y desacatos

En el 2010 se evidencian un total de 334 desacatos, los cuales están dados por las siguientes causas principales:

- * **MEDICAMENTOS:** Se evidencia durante el 2010, como la principal causa de apertura de incidentes de desacato por la entrega oportuna de los medicamentos No Poss y de Alto Costo, encontrándose 266 casos, correspondientes al 79.6% de los casos, presentados en el año.

- * **INSUMOS:** Como segunda causa se evidencia entrega y adaptación de insumos como audífonos, prótesis y ortesis, sillas de ruedas neurológicas, prótesis oculares. Encontrándose un total de 24 casos, correspondientes al 7.2% del total del año.

* **PROCEDIMIENTOS:** Como tercera causa se evidencia realización de procedimientos como trasplante renal, cirugía cardíaca, histerectomía laparoscópica, cirugía oftalmológica, cirugía Bariátrica. Presentándose 12 casos, correspondientes al 3.6%.

TUTELAS AÑO 2011

AÑO 2011						
MES	TUTELAS		FALLOS		DESACATOS	
	No.	%	No.	%	No.	%
PRIMER TRIMESTRE	229	100%	229	100%	47	20%
SEGUNDO TRIMESTRE	354	100%	354	100%	33	13%
TERCER TRIMESTRE	403	100%	403	100%	47	12%
TOTAL	986	100%	986	100%	127	12%

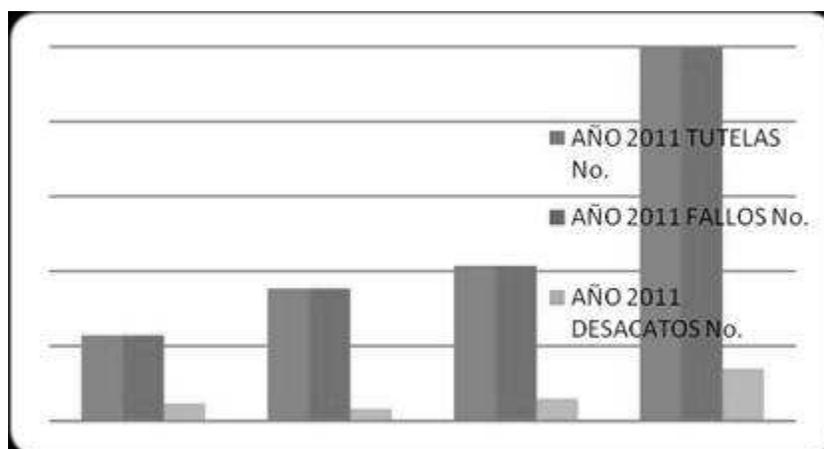
Fuente: Dirección de Aseguramiento – Base de datos 2011 respuesta a tutelas, fallos y desacatos

Durante el primer semestre de 2011, se presentaron un total de 583 tutelas, y 80 desacatos. Encontrándose el pico más alto en el segundo trimestre con un 60% del total presentadas en el primer semestre.

En cuanto a los desacatos presentados durante el primer semestre del año 2011, suman un total de 80, encontrándose en el primer trimestre la mayor cantidad de desacatos presentados (47), lo que representa el 20% del total.

En el trimestre comprendido entre julio – septiembre se evidencia un incremento de 49 tutelas con respecto al trimestre anterior, en cuanto a los incidentes de desacato aumentaron de 33 a 47, siendo la principal causa suministro de medicamentos ambulatorio

CONSOLIDADO TUTELAS 2011



CONCEPTO DE LOS FALLOS

CONCEPTO FALLO	No.	%
A FAVOR SSC	460	46.7%
FAVOR CON RECOBRO	222	22.5%
CONTRA SSC	196	19.9%
COMPARTIDO	92	9.3%
SIN DATO	16	1.6%
TOTAL	986	100%

Fuente: Dirección de Aseguramiento – Base de datos 2011 respuesta a tutelas, fallos y desacatos

Durante el periodo consolidado del 2011 se presentaron un total de 986 tutelas de las cuales 196 fueron contra la Secretaria de Salud de Cundinamarca, equivalente al 20% del total. Fallos a favor y a favor con recobro los cuales suman 682, equivalente al 70%.

Los fallos sin dato sumaron 16 equivalente al 1.6%, mejorando la calidad en la consignación de los datos en un 98% respecto a los años anteriores.

PRINCIPALES CAUSAS DE FALLO DE TUTELA 2011

PRINCIPALES CAUSAS FALLO TUTELA								
CAUSAS	PRIMER TRIMESTRE	%	SEGUNDO TRIMESTRE	%	TERCER TRIMESTRE	%	TOTAL	%
ASEGURAMIENTO	6	2.8%	11	3.6%	12	2.6%	29	2.9%
ATENCION INTEGRAL	13	6.1%	33	10.8%	41	8.8%	87	8.8%
INSUMOS	20	9.4%	31	10.2%	31	6.6%	82	8.3%
PROCEDIMIENTOS	29	13.6%	40	13.1%	58	12.4%	127	12.9%
COBERTURA 100%	64	30.0%	72	23.6%	67	14.3%	203	20.6%
CUIDADO CRONICO	1	0.5%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.1%
AYUDAS DIAGNÓSTICAS	29	13.6%	36	11.8%	45	9.6%	110	11.2%
MEDICAMENTOS	40	18.8%	61	20.0%	167	35.7%	268	27.2%
TRANSPORTE	11	5.2%	21	6.9%	23	4.9%	55	5.6%
TRASLADO	0	0.0%	0	0.0%	12	2.6%	12	1.2%
INTERNACION	0	0.0%	0	0.0%	5	1.1%	5	0.5%
OTROS	0	0.0%	0	0.0%	7	1.5%	7	0.7%
TOTAL	213	100.0%	305	100.0%	468	100.0%	986	100.0%

Realizando el análisis de las causas de tutela presentadas durante el periodo comprendido de enero a septiembre de 2011 se evidencian como principales:

- **MEDICAMENTOS** se evidencia como principal causa en el periodo de enero a septiembre de 2011 acciones de tutela presentadas por suministro de medicamentos siendo un total de 268, los cuales representan un 27.2% del total de las tutelas presentadas. Siendo los principales los medicamentos de alto costo como:

METIMAZOL	TEOFILINA INH	LEVOMEPRIMAZINA
DIOSMINA	CARVEDILOL	NITRAFURONTOINA
ENSURE	VIGABATRINA	CLOPIDROGREL
DOXICICLINA	ACIDO URSODESOXICOLICO	DICLORHIDRATO DE TRIMETAZIDINA
ACETATO ALUMINIO CREMA	POLYVISOL	PLAVIX
FLUNARIZINA	VITAMINA E	OLANZAPINA
HERBEMIN	ADALIMUMAB	KOGENATE
ETANERCEPT (ARTRITIS)	LEVETIRACETAN	TOIRAMATO
BECLOMETAZONA INH	PIPOTIAZINA	DAVONEX
MICOFENOLATO	FACTOR VIII	IMATINIB
ACIDO VALPROICO	METOTREXATE	CARVEGOLINA
CLONAZEPAM	HALOPERIDOL	EMBREL
PALIVIZUMAB	CICLOFOSFAMIDA	DIETAVIT
INFLIXIMAB	TACROLIMUS	EVEROLIMUS
DILTIAZEM	INSULINA LANTUS	INSULINA LISPRO
AMANTADINA	PRAMIPEXOL	AMITRIPTILINA
STALEVO	FLUORATO DE MOMETAZONA	DEESMOPRESINA SPRAY
BERODUAL GOTAS – INH	MONTELUKAST	SILDENAFIL
DIGOXINA	HORMONA DE CRECIMIENTO RECOMBINANTE	VORICONAZOL
VALGANCICLOVIR	LAMOTRIGINA	TOPIRAMATO
TRAVOPROST	DORZOLAMIDA + TIMOLOL	QUETIAPINA
BUDESONIDA	BERIGLOBINA	ANASTRAZOLE
ESCITALOPROM	MIRCERA	RISPERIDONA
MEMANTINE	ACIDO IBANDRONICO	FILTRODERM GEL
OCTEOCTRIDE	DOXASOCINA	LEVODOPA/CARBIDOPA
FENOBARBITAL	SALMETEROL+FLUCONAZOL	PILOCARPINA
ACIDO TULENDRONICO	FLUORACILO	INMURAN
ATEMPERATOR	INTERFERON	SOMATROPINA
CARBAMAZEPINA	TOXINA BUTOLINICA	BACLOFEN
CARBINOL	PARICALCITROL	RILUZOLE
TEGRETOL	HIDROXIUREA	TRIAMCINOLONA
TRASTUZUMAB	TESTOSTERONA	SUCRALFATO
TERIPARATIDE	ANASTROZOLE	CICLOSPORINA
DEFLAZACORT	KETOTIFENO	LEFLUNAMIDA
SULPRIDA	TENOFOVIR	

- **COBERTURA AL 100%:** Se evidencia como segunda causa de tutela durante el 2011. Observando un total de 203 tutelas presentadas las cuales representan un 20.6% del total durante el periodo. Evidenciando la necesidad sentida de la población subsidiada de la cobertura al 100% del tratamiento no principalmente en los pacientes con enfermedades, actividades, insumos, medicamentos y demás de alto costo como:

Cáncer	VIH	Insuficiencia Renal
Artritis	Epilepsia	Enfermedades mentales
Lupus	Medicamentos de Alto Costo	

- **PROCEDIMIENTOS:** Se sostiene en tercer lugar por solicitudes vía tutela, encontrándose 127 casos, correspondientes al 12.9% del total de tutelas presentadas. Las principales solicitudes corresponden a:

Periodoncia y ortodoncia	Angioplastias	Cirugía Bariátrica
Reemplazos de Cadera	Procedimientos Oftalmológicos	Procedimientos Cardiología y Hemodinamia
Nefrolitotomía	Mastectomía de reducción	Litotripcia Extracorpórea
Trasplante renal	Trasplante medula	Trasplante Hepático
Reemplazos óseos	Procedimientos neurología	Biopsias
Cambio de sexo	Recanalización	

- **AYUDAS DIAGNÓSTICAS:** Se presentan en cuarto lugar, encontrándose 110 casos los cuales representan el 11.2% del total de tutelas presentadas en el 2011. Las principales solicitudes corresponden a:

RESONANCIA	COLANGIORESONANCIA	PRUEBAS DE COMPATIBILIDAD
MANOMETRIA	LABORATORIO DE GENETICA	PRUEBA DE MESA VASCULANTE
GAMAGRAFIA	WESTERN BLOT	DOPLER
BIOPSIA	VIDEOCAPSULA	TOMOGRAFIA
COLANGIOGRAFIA	ECOGRAFIA TRANSTORACICA	ANGIOGRAFIA
TEST CAMINATA	VIDEOESTROBOSCOPIA LARINGEA	PRUEBA DE ESFUERZO
DENSITOMETRIA	POLISOMNOGRAFIA	DUPLEX
ANGIOTAC	ECOCARDIOGRAMA	

- **ATENCION INTEGRAL:** Se presenta en cuarto lugar, encontrándose 87 casos equivalentes al 8.8% del total de las acciones de tutela. Evidenciando la necesidad sentida del usuario de ser atendido de forma integral, sin ser “partido”, entre los servicios de salud poss y no poss, y entre el Ente Territorial y las EPSS.

- **INSUMOS:** Se presentan en quinto lugar, encontrándose 82 casos durante el 2011, equivalentes al 8.63%, del total de los casos presentados. Las principales solicitudes corresponden a:

Bolsas nutrición enteral	Sonda vesical	Bolsas y carayas de colostomía
C-PAP y B-PAP	Prótesis oculares	Sillas de ruedas convencionales y neurológicas
Pañales	Prótesis miembros inferiores	Glucómetros
Prótesis mamarias	Soporte lumbosacro	Tirillas de glucometría y lancetas
Prótesis de oído	Audífonos	

- **TRANSPORTE:** Se presenta en séptimo lugar, encontrándose 55 casos, correspondientes al 5.6%, del total de las solicitudes por tutela, solicitadas principalmente por traslados ambulatorios de pacientes con Insuficiencia Renal, para realización de diálisis, pacientes con Cáncer para realización de las quimioterapias y pacientes con Parálisis Cerebral para realización de terapias.
- **ASEGURAMIENTO:** En octavo lugar se evidencian solicitudes de aseguramiento, presentándose 29 casos durante el 2011, correspondiente al 2.9% del total.
- **OTROS:** Finalmente se evidencian otros motivos de tutela, correspondientes a solicitudes como:
 - Consulta especializada.
 - Atención domiciliaria
 - Respuesta a derechos de petición
 - Estancia hospitalaria
 - Terapias
 - Auxilios Económicos.
 - Traslados
 - Cuidado crónico

PRINCIPALES CAUSAS DE INCIDENTES DE DESACATO

PRINCIPALES CAUSAS DESACATO 2011								
CAUSAS	PRIMER TRIMESTRE	%	SEGUNDO TRIMESTRE	%	TERCER TRIMESTRE	%	TOTAL	%
ASEGURAMIENTO	1	2.1%	0	0.0%	1	2.1%	2	1.6%
ATENCION INTEGRAL	7	14.9%	2	6.1%	6	12.8%	15	11.8%
INSUMOS	4	8.5%	1	3.0%	2	4.3%	7	5.5%
PROCEDIMIENTOS	4	8.5%	1	3.0%	1	2.1%	6	4.7%
COBERTURA 100%	6	12.8%	2	6.1%	0	0.0%	8	6.3%
CUIDADO CRONICO	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
AYUDAS DIAGNOSTICAS	3	6.4%	3	9.1%	2	4.3%	8	6.3%
MEEDICAMENTOS	21	44.7%	21	63.6%	33	70.2%	75	59.1%
TRANSPORTE	0	0.0%	3	9.1%	2	4.3%	5	3.9%
TRASLADO	1	2.1%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.8%
INTERNACION	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
OTROS	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
TOTAL	47	100.0%	33	100.0%	47	100.0%	127	100.0%

Fuente: Dirección de Aseguramiento – Base de datos 2011 respuesta a tutelas, fallos y desacatos

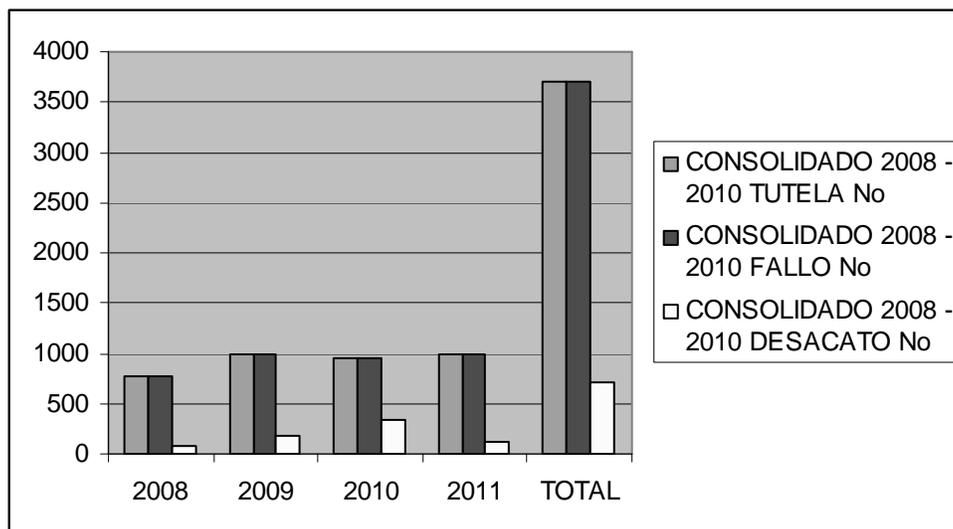
En el periodo de enero a septiembre de 2011 se evidencian un total de 127 desacatos, los cuales están dados por las siguientes causas principales:

- **MEDICAMENTOS:** Se evidencia durante el 2011, como la principal causa de apertura de incidentes de desacato por la entrega oportuna de los medicamentos No Poss y de Alto Costo, encontrándose 75 casos, correspondientes al 59.1% evidenciando su pico mas alto durante el tercer trimestre con 75 casos.
- **ATENCION INTEGRAL:** Se evidencia como segunda causa, encontrándose 15 casos representando el 11.8%..
- **COBERTURA AL 100%:** Evidenciada como tercera causa con 8 casos correspondientes al 6.3%.

COMPARATIVO No. TUTELAS, FALLOS Y DESACATOS RECIBIDOS EN LOS AÑOS 2008 – 2011

CONSOLIDADO 2008 – 2011						
AÑO	TUTELA		FALLO		DESACATO	
	No	%	No	%	No	%
2008	776	20.9%	776	20.9%	82	11.5%
2009	984	26.6%	984	26.6%	171	23.9%
2010	959	25.9%	959	25.9%	334	46.8%
2011	986	26.6%	986	26.6%	127	17.8%
TOTAL	3.705	100.0%	3.705	100.0%	714	100.0%

Fuente: Dirección de Aseguramiento – Base de datos 2008-2009-2010-2011 respuesta a tutelas, fallos y desacatos



Durante el periodo 2008 – 2011 se verifica un total de 3705 tutelas de las cuales 776 tutelas y 82 desacatos se presentaron durante el año 2008, 984 tutelas y 171 desacatos durante el 2009 y 959 tutelas y 334 desacatos durante el 2010, presentándose el mayor incremento de acciones de tutela en el año 2009 con 36.2%. Y en incidentes de desacato,

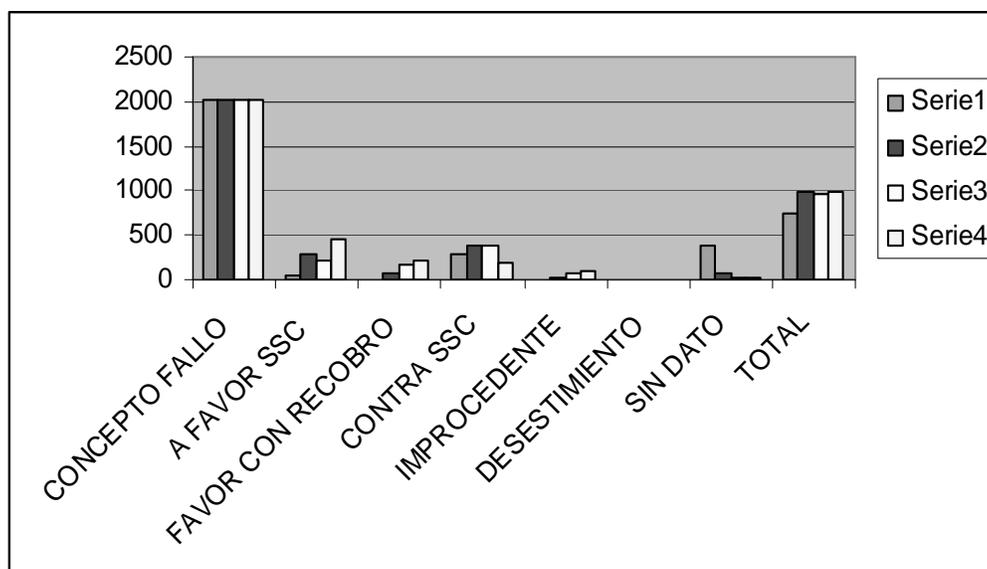
en el 2010 con un 56.9%. En el periodo de enero a septiembre de 2011 se evidencia 986 tutelas y 127 desacatos, superando en el tercer trimestre el total de los años anteriores faltando 3 meses para culminar el año.

COMPARATIVO CONCEPTO DE FALLOS EN LOS AÑOS 2008 – 2011

CONCEPTO FALLO	2008	2009	2010	2011
A FAVOR SSC	49	280	208	460
FAVOR CON RECOBRO	0	70	163	222
CONTRA SSC	291	381	382	196
IMPROCEDENTE	10	24	65	92
DESESTIMIENTO	2	2	3	0
SIN DATO	389	74	17	16
TOTAL	741	984	959	986

Fuente: Dirección de Aseguramiento – Base de datos 2008-2009-2010 respuesta a tutelas, fallos y desacatos

COMPARATIVO CONCEPTO DE FALLOS EN LOS AÑOS 2008 – 2011



FALLOS A FAVOR: Realizando un consolidado de conceptos de fallo durante los últimos 4 años se evidencia un total de 49 presentados en el 2008, 280 en el 2009, 208 en el 2010 y 460 en el 2011.

A FAVOR CON RECOBRO: Durante el 2008 no se evidencian datos de fallos a favor con recobro, en el 2009 se evidencian 70 casos, en el 2010 163, y en el 2011 222.

CONTRA: En el 2008 se presentan 291 casos, en el 2009 381 casos, en el 2010 382 casos. Y en el 2011 196.

IMPROCEDENTES: En el 2008 se presentan 10 casos, en el 2009 24 casos, en el 2010 65 fallos y en el 2011 92 improcedentes.

DESESTIMIENTO: Se presentaron 2, 2, y 3 fallos respectivamente cada año entre el 2008 y 2010.

SIN DATO: En el 2008 se presentaron 389 fallos, evidenciando serias falencias en la consolidación de la información, en el 2009 se presentan 74 en el 2010 17 fallos. Y en el 2011 16.

A. LOGROS

- En el año 2010 se realizó la consolidación de un grupo de trabajo idóneo para el trámite de Tutelas, fallos y Desacatos por parte de la Dirección de Aseguramiento el cual está conformado por dos profesionales de la salud que brindan el soporte y concepto técnico, así como la gestión del cumplimiento de los fallos y desacatos de tutela.
- En el año 2010, se mejoró la oportunidad en la respuesta de las acciones de tutela evidenciado en el incremento de los fallos a favor.
- Oportunidad en los trámites dentro de los términos establecidos por los Juzgados.
- En el 2010, se mejoró la oportunidad en la gestión del cumplimiento de los incidentes de desacato lo que disminuyó significativamente las sanciones legales a la Secretaria de Salud.
- En el año 2010 se logró por parte del grupo de tutelas, la consolidación de una respuesta técnica adecuada para cada uno de los casos particulares respecto a la acción de tutela.
- Trato personalizado y humano respecto a las solicitudes y trámite de requerimientos ordenados bajo fallo de tutela a los usuarios. Los cuales son gestionados por el equipo multidisciplinario, enfermeras, trabajo social, autorizaciones.
- En el segundo semestre de 2010, se inició un proceso de seguimiento al cumplimiento de los fallos de tutela. En el 2011 se inició por parte de la Dirección de Aseguramiento el seguimiento al cumplimiento de los fallos de tutela a favor de la SSC contra las EPS.
- Impugnación oportuna de los fallos de tutela que no corresponde dar cumplimiento a la Secretaria de Salud de Cundinamarca de acuerdo a la normatividad vigente. Verificación que se realiza en forma juiciosa en el 2011.
- Coordinación adecuada y oportuna entre los profesionales de aseguramiento que brindan el soporte técnico a las tutelas y la Oficina asesora de asuntos jurídicos de la Secretaria de Salud.
- Durante el 2011 el grupo de tutelas dependiente de la Dirección de Aseguramiento en salud, levanto en coordinación con las orientaciones de la Oficina Asesora de

Planeación y del equipo de mejoramiento de la Secretaria de Salud de Cundinamarca, los siguientes procedimientos:

- Proceso de Gestión de Servicios de Salud – Procedimiento: “Concepto técnico a Tutelas que se Instauran contra la Secretaria de Salud de Cundinamarca, dependientes de la Dirección de Aseguramiento”.
- Proceso Gestión de Servicios de Salud – Procedimiento: “Seguimiento al Cumplimiento de fallo de tutelas por parte de las EPS”
- Consolidación y análisis de datos en forma trimestral que permiten generar los respectivos informes y requerimientos por parte de la Dirección de Aseguramiento, Entes de Control y demás, oportunamente.

B. DIFICULTADES

- A partir de la entrada en vigencia de la Sentencia T760, y su resolución reglamentaria la 5334 del 26 de diciembre de 2008, *Por medio de la cual se adoptan los mecanismos que permitan agilizar los trámites requeridos para la atención en salud de los eventos no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado – No POS-S de los afiliados al Régimen Subsidiado, por parte de las entidades departamentales y distritales, y municipales certificadas en salud.* La corte constitucional y el Ministerio de la Protección social designan que los eventos no poss de los usuarios afiliados al Régimen Subsidiado., serán garantizados por los Entes Territoriales. Estos eventos no Pos -s antes eran garantizados por parte de cada una de las EPS-S con recobro al Fosyga.
- Los servicios no Pos -s, comenzaron a negarlos las EPS-S y a trasladarlos al ente territorial. Estas competencias fueron designadas al Ente Territorial sin los recursos financieros para dar el cumplimiento a la Sentencia, lo que llevo en el 2009 y 2010 a incrementar las acciones de tutela de los usuarios que requerían estos servicios y no se estaban garantizando.
- La obligación de cumplir con la Sentencia sin un periodo previo de transición, y que los contratos que inicialmente estaban con estudio previo y presupuestados para la cobertura de eventos de la población pobre y vulnerable (vinculada), llevo a garantizar también la prestación de servicios de salud No Poss de los usuarios afiliados al régimen subsidiado. llevo que se desbordara la demanda de servicios y por ende un desequilibrio en las actividades programadas, frente a las obligadas a realizar.
- Durante el 2008 y 2009 había un solo profesional atendiendo el soporte técnico de las acciones de tutela, así como de la resolución de fallos y desacatos, y teniendo en cuenta el considerable incremento en el 2009, frente a las tutelas respondidas en el 2008, se presentaron atrasos en la resolución de los fallos puesto que un solo profesional no podía con el total del aumento de la demanda.
- En los años 2010 y 2011, se han presentado inconvenientes en cuanto a la oportunidad en la contratación de la red de prestación de servicios en ocasión a los eventos no POS-S que antes no cubría el ente territorial lo que llevo a incrementar las tutelas. Principalmente con medicamentos, transporte y ayudas diagnósticas.

C. RECOMENDACIONES:

- Teniendo en cuenta que las principales causas de Fallos de Tutela e incidentes de Desacato corresponden en forma sostenida del 2009 al 2011 por demoras en la oportunidad del suministro de medicamentos de Alto Costo, ayudas diagnosticas no Pos-s, suministro de transporte e insumos, a causa de periodos contractuales muy extensos en los cuales no se cuenta con contratos para la prestación de estos servicios, se recomienda revisar el proceso de contratación por parte de las diferentes Direcciones que se involucran en el mismo, con el fin de realizar los respectivos ajustes, que conlleven a una oportunidad ágil en la contratación de los mismos lo que llevaría a una disminución significativa de las acciones de tutela presentadas por la inconformidad de la población vulnerable del Departamento de Cundinamarca.
- De acuerdo al análisis realizado se evidencia que otra de las principales causas de tutela corresponde a la necesidad sentida de la población subsidiada de la cobertura al 100% de los tratamientos no Pos-s principalmente en los pacientes con enfermedades alto costo. Se recomienda realizar por parte de la Gobernación de Cundinamarca, un proyecto departamental de exoneración de los grupos poblacionales más vulnerables de la cuota de recuperación que deben cancelar.
- Se recomienda que el grupo de tutelas se amplíe a un auxiliar exclusivo para el proceso de tutelas, un auxiliar de la salud que brinde el apoyo en gestión del cumplimiento de los fallos de tutela, y dos abogados que generen los conceptos jurídicos de soporte a los estrados judiciales y entes de control. Los cuales deberían trabajar en un espacio físico común junto con el grupo actualmente establecido, donde se conforme el grupo de tutelas como tal.
- Teniendo en cuenta que para dar cumplimiento a los fallos de tutela e incidentes de desacato, en algunas ocasiones al no contar con un contrato de prestación de servicios de salud con ninguna IPS o proveedor que los suministre, la Dirección de Aseguramiento de la Secretaria de Salud de Cundinamarca se ve en la necesidad de solicitar la prestación de servicios de salud por urgencia vital, al momento del proceso de pago de dichos servicios prestados por urgencia en cumplimiento de medidas judiciales, el mismo, se demora mucho tiempo, razón por la cual las instituciones que nos apoyan nos cierran las puertas. Se recomienda revisar el proceso de pago por urgencias con el fin de agiliza en tiempo el mismo. Así como establecer presupuestalmente un rubro exclusivo para pago de prestaciones de servicios de salud objeto de tutelas judiciales con el fin de poder generar pagos anticipados a las IPS para su prestación como nos lo exigen, y prestar el servicio tutelado, sin dilaciones evitando así los desacatos y sanciones que conllevan el no cumplimiento.

A. BREVE DESCRIPCIÓN DEL ESTADO EN EL AÑO 2007

1. MACROPROCESO PRESTACION DE SERVICIOS

a) VIGILANCIA, INSPECCION Y CONTROL A PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD - VERIFICACIÓN DE CONDICIONES DE HABILITACIÓN.

En cuanto a la verificación de condiciones de habilitación conforme a la normatividad vigente a la fecha de entrega por parte de la anterior administración se puede resumir que los siguientes eran los resultados y línea de base obtenidos:

SEGÚN EL DECRETO 2309 DE 2002

PRESTADOR	VISITAS REALIZADAS		
	AÑOS		
	PRESTADORES INSCRITOS 2004	TOTAL PRESTADORES VERIFICADOS AL 2006	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
IPS	665	375	56,4 %
PI	1.053	1.047	99,4 %
TOTAL	1.718	1.422	82,8%

IPS: INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD

IP: PRESTADORES INDEPENDIENTES

La meta superó los valores exigidos en la norma correspondiente al 75%.

Según el decreto 1011 de 2006, la vigencia de la inscripción es de cuatro (4) años y es obligación del departamento visitar los 25% de los prestadores inscritos por año, para lograr el 100% en el cuarto año:

PRESTADOR	VERIFICACIONES REALIZADAS		
	AÑOS		
	PRESTADORES INSCRITOS 2007 *	TOTAL PRESTADORES VERIFICADOS OCT -2007	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
IPS	510	64	12,60%
OBJETO SOCIAL DIFERENTE	10	0	0,00 %
TRANSPORTE ESPECIAL	4	1	25,00 %
PI	770	236	30,70 %
TOTAL	1.294	301	23,3 %

* DATO SUMINISTRADO POR LA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD A 06 DE NOVIEMBRE DE 2007

La meta no se superó respecto a los valores exigidos en la norma correspondiente al 25%

b) VIGILANCIA, INSPECCION Y CONTROL A FABRICANTES Y COMERCIALIZADORES DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

ACCIONES DE INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL	2007	TOTAL
AUTORIZACIÓN DE APERTURA DE DROGUERÍAS	6	27
VISITAS TÉCNICAS A DROGUERÍAS	27	87
VISITAS TÉCNICAS A FABRICANTES (POR DELEGACIÓN EXPRESA DEL INVIMA)	1	11
INFORMES DE MOVIMIENTO DE MEDICAMENTOS SOMETIDOS A FISCALIZACIÓN REVISADOS Y CONSOLIDADOS	545	2610
AUTORIZACIONES PARA EL MANEJO DE MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL	6*	32
APLICACIÓN DE MEDIDAS SANITARIAS DE SEGURIDAD	4	63

c) VIGILANCIA, INSPECCION Y CONTROL A PLAZAS EN SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO - 2007

PLAZAS	NO.
BACTERIOLOGÍA	58
ENFERMERÍA	78
MEDICINA	226
ODONTOLOGÍA	87

d) VIGILANCIA, INSPECCION Y CONTROL A PLANES DE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO.

Para la vigencia 2007 se habían efectuado 52 visitas a los establecimientos.

MACROPROCESO VIGILANCIA, INSPECCION Y CONTROL A LOS RECURSOS DEL SISTEMA

a) VIGILANCIA, INSPECCION Y CONTROL A LA DESTINACIÓN Y EJECUCIÓN DE RECURSOS DE SALUD PÚBLICA – PAB

- ❑ **59** municipios certificados por cumplimiento en la ejecución de los recursos del PAB, lo cual corresponde al 53%.
- ❑ **57** municipios no certificados por presentar soportes de manera preliminar, correspondiente al 47%, y se encuentran en proceso de auditoría.

1. VIGILANCIA, INSPECCION Y CONTROL AL FLUJO DE RECURSOS DEL SECTOR SALUD MUNICIPAL

Se reportó información relacionada al primer semestre de 2007, teniendo en cuenta que solamente se reportaron **98** municipios.

2. MACROPROCESO DE PETICIONES

GESTION DE QUEJAS

Año	No. Quejas	ATRIBUTO DE LA CALIDAD AFECTADO							ETAPA	
		Accesibilidad	Oportunidad	Seguridad	Pertinencia	Continuidad	Calidez	No Aplica	Consecución pruebas	Informe Final - Traslado (Jurídica - Otros Entes de Control)
2004	164	54	7	76	2	1	5	19	0	164
2005	186	23	33	90	11	3	11	15	0	186
2006	184	25	36	68	23	0	10	22	84	100
2007	127	11	43	44	16	1	2	10	119	8
TOTAL	661	113	119	278	52	5	28	66	203	458

Con relación a las actividades realizadas, respecto al proceso de quejas, en la dirección de vigilancia, inspección y control, se analiza que en el período del 2004 – 2007, se recibieron 661 quejas, de ellas en el 42% se afectó la seguridad, 18% oportunidad y el 17% lo afectado fue la accesibilidad.

2. MACROPROCESO JURIDICO

En la planta de cargos de la dirección de inspección, vigilancia y control solo hay asignado un abogado, quien desde hace varios años cuenta con permiso sindical, en la actualidad solo labora dos y medio días a la semana.

Con apoyo de la Dirección Administrativa y Financiera a través de un abogado se obtuvo los siguientes resultados:

			CANTIDAD	PORCENTAJE
1	UNIVERSO		290	100%
1,1	QUEJAS TRAMITADAS		237	81,72%
1,2	QUEJAS PENDIENTES POR TRAMITAR		53	18,28%
1,1	DE LAS QUEJAS TRAMITADAS:		237	100%
	EN PROCESO SANCIONATORIO		20	8,44%
1.1.1				
	COBRO COACTIVO	1		
	COBRO PERSUASIVO	5		
	DESATANDO RECURSO DE QUEJA	1		
	DESATANDO RECURSO APELACION	2		
	EN OTRAS ETAPAS DEL PROCESO SANCIONATORIO	11		
1.1.2	QUEJAS CERRADAS		217	91,56%
	CIERRES POR PAGO	6		
	CIERRES POR NO COMPETENCIA	57		
	CIERRES POR NO MÉRITO PARA ABRIR INVESTIGACIÓN	139		
1,2	DE LAS QUEJAS PENDIENTES POR TRAMITAR		53	100%
	PARA CIERRE Y ARCHIVO QUEJAS DE 2006 Y 2007		44	83,02%
1.2.1				
	DE 2006	35		
	DE 2007	9		
1.2.2	PARA INICIAR PROCESO SANCIONATORIO		9	16,98%
	DE 2006	8		
	DE SALUD PUBLICA	1		

EXPEDIENTES DE HABILITACION DE 2007

			CANTIDAD	%
1	UNIVERSO		608	100%
1,1	TRAMITADOS		87	14,31%
1,2	PENDIENTES POR TRAMITAR		521	85,69%
1,1	DE LOS EXPEDIENTES DE HABILITACION TRAMITADOS:		87	100%
	EN PROCESO SANCIONATORIO:		16	18,39%
1.1.1				
	COBRO PERSUASIVO	8		
	EN DIFERENTES ETAPAS DEL PROCESO SANCIONATORIO	8		
1.1.2	EXPEDIENTES DE HABILITACIÓN CERRADOS		71	81,61%
	CIERRES POR PAGO	7		
	CIERRES POR INEXISTENCIA DEL PRESTADOR	1		
1,2	DE LOS EXPEDIENTES DE HABILITACIÓN PENDIENTES POR TRAMITAR		521	100%
	PARA CIERRE Y ARCHIVO		230	44,15%
1.2.1				
1.2.2	PARA INICIAR PROCESO SANCIONATORIO		291	55,85%

EXPEDIENTES DE DROGUERÍAS

		CANTIDAD	%
1	UNIVERSO	6	100%
1,1	TRAMITADOS	6	100%
1,2	PENDIENTES POR TRAMITAR	0	0%
1,1	DE LOS EXPEDIENTES DE DROGUERÍAS TRAMITADOS:	6	100%
	EN PROCESO SANCIONATORIO:	3	50%
1.1.1			
	COBRO COACTIVO	1	
	COBRO PERSUASIVO	2	
	EXPEDIENTES DE DROGUERÍAS CERRADOS	3	50%
1.1.2			
1,2	DE LOS EXPEDIENTES DE DROGUERÍAS PENDIENTES POR TRAMITAR	0	100%

- No hay procesos por quejas pendientes por tramitar del 2005 hacia atrás.
- No hay quejas pendientes por tramitar del 2005 hacia atrás.
- Por falta de abogados se dio la caducidad del 7% de las quejas.

B. LOGROS

- **Auditoría en terreno:**
Realización de las auditorías de flujo de recursos, directamente en los municipios, con presencia de la dirección de vigilancia, inspección y control, en los 116 municipios. Previo al año 2008 se realizaban en la sede de la Gobernación, con los inconvenientes de tipo administrativo que acarreaba para los municipios.
- **Procesos administrativos sancionatorios:**
Fortalecimiento del área jurídica de la Dirección de vigilancia, inspección y control para adelantar las investigaciones administrativas que son competencia de la Dirección, con la contratación de 4 abogados, evitando al máximo la caducidad. Teniendo en cuenta el artículo 29 de la C.N, se modificó el procedimiento administrativo sancionatorio acostumbrado a uno que ofrece plenas garantías a los investigados sobre todo en el derecho a la contradicción y a la defensa y el debido proceso.
- **Verificación de condiciones de habilitación:**
Mejoramiento del proceso de verificación de condiciones habilitación a prestadores de servicios de salud en el Departamento de Cundinamarca, así:

Generación de un proceso más eficaz, porque aunque se redujo de dos (2) equipos a un (1) equipo de verificación, con la estrategia de la herramienta de gestión extramural ONTRACK, se incrementó el número de visitas realizadas.

Las visitas realizadas son efectivas en el 100% de los casos, presentándose disminución de costos de talento humano, de insumos (papelería, fotocopias, tinta, carpetas) dado que el diligenciamiento de instrumentos se realizaba de forma manual y ahora se realiza con un teléfono celular de tecnología 3G el cual contiene los instrumentos para ser diligenciados, permite realizar la captura de información a través de los formatos e instrumentos diseñados, de audio, fotografía, video y posicionamiento satelital georeferenciado, generando los instrumentos, actas pertinentes e informes de visita, de manera fiable, evitando pérdida de documentos y expedientes.

Organización del proceso con una administradora del sistema ONTRACK, encargada de la notificación oportuna a prestadores, programación de visitas, revisión de instrumentos e informes, notificación de informes, entre otras. Además a los vigilados les ha permitido agilizar y reducir trámites; llevar un mejor control al interior de las instituciones, pues inmediatamente después de la visita, reciben en su correo electrónico el reporte completo sobre los cumplimientos o incumplimientos; lo que redundo en una pronta toma de decisiones, así como en determinar las acciones a realizar a través de un plan de mejoramiento; ahorrar tiempo y dinero en desplazamientos y reduce los lapsos de espera para ser notificados.

- **Acciones de inspección, vigilancia y control a establecimientos y productos farmacéuticos**

Fortalecimiento en el proceso, para lo cual se contrataron 8 regentes de farmacia que son coordinados por una química farmacéutica de planta, lográndose el decomiso de medicamentos en mal estado, vencidos o falsificados que atentan contra la salud y el bienestar de la población cundinamarquesa.

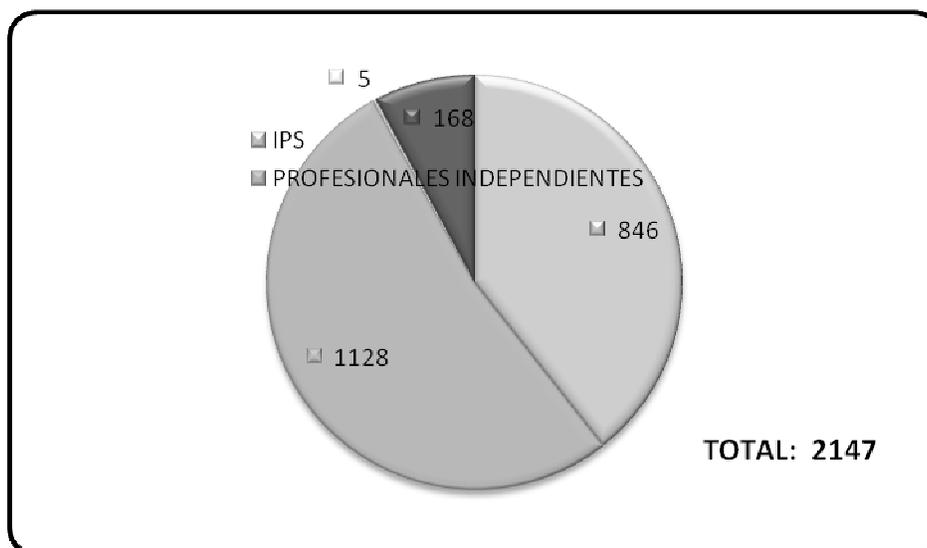
- **Manejo documental:**

Disminución al máximo del manejo de documentos y expedientes en físico, a través de la digitalización que se realizó por la Empresa Aurea, consulta y generación de documentos a través del sistema MERCURIO Y ONTRACK, facilitando el archivo de documentos, evitando pérdida de los mismos, garantizando fidelidad en la información, facilitando las labores diarias y la disponibilidad permanente de los documentos y expedientes, para lo cual sólo se requiere acceso a internet, y la clave pertinente. Con esto la Dirección de Inspección, Vigilancia y Control, está cumpliendo la normatividad de manejo de archivos y gestión documental.

1. MACROPROCESO DE PRESTACION DE SERVICIOS

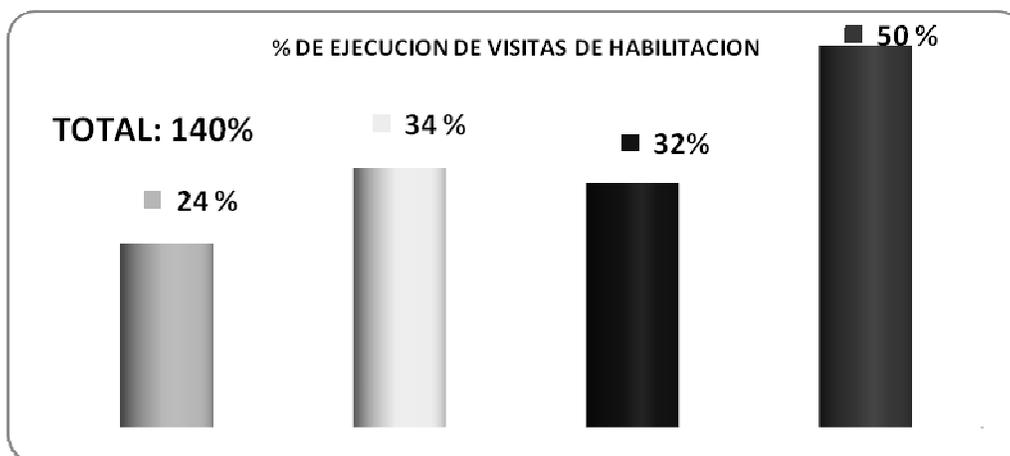
Logros en verificación de las condiciones básicas de capacidad tecnológica, científica, de suficiencia patrimonial y técnico-administrativa de los prestadores de servicios de salud en el departamento de cundinamarca

TOTAL DE PRESTADORES VISITADOS



El total de prestadores visitados en el periodo 2008 – 2011, es 2147(con proyección a diciembre 31 de 2011), distribuidos así:

RESULTADOS PROCESO DE HABILITACION - PERIODO ENERO 01 DE 2008 A DICIEMBRE 31 DE 2011						
PERIODO 01 DE ENERO DE 2008 A OCTUBRE 31 DE 2011	IPS	PROFESIONALES INDEPENDIENTES	OBJETO SOCIAL DIFERENTE	NO INSCRITOS	VISITAS PROYECTADAS NOV - DIC DE 2011	TOTAL DE VISITAS REALIZADAS
# DE VISITAS REALIZADAS EN TOTAL	796	1064	5	168	114	2147
# DE MEDIDAS IMPUESTAS EN TOTAL	476	365	2	47		890
# DE MEDIDAS LEVANTADAS EN TOTAL	267	289	1	14		571
CERTIFICADAS	287	496	1	0		784



1: 2008. 2: 2009 3: 2010 4: 2011

De acuerdo a lo establecido en la Resolución 1043 de 2006 artículo 9 – Plan de Visitas, es responsabilidad del Ente Territorial visitar el 25% del total de prestadores inscritos en la respectiva vigencia, y los porcentajes anuales de verificación son acumulativos. Así las cosas para el año 2008 la Dirección de Vigilancia, Inspección y Control visitó el 23% de los prestadores, el año 2009 el 34%, el año 2010 el 32% y el año 2011 el 50%. Excepto en el año 2008, no se cumplió la meta, pero en los años restantes se superó la meta, especialmente en el año 2011, coincidiendo con la implementación del aplicativo de gestión extramural ONTRACK, con un (1) sólo equipo de verificación, frente a los años anteriores en los cuales se contó con dos (2) equipos de verificación en un proceso eminentemente manual.

Para el año 2011 se encontraban inscritos en el registro especial de prestadores 1344 instituciones o profesionales independientes, frente a 683 visitas realizadas, lo cual indica un cumplimiento de meta del 50%, el doble de lo exigido en la normatividad vigente.



Durante la vigencia 2008 – 2011 se impusieron 890 medidas sanitarias de seguridad a prestadores de servicios de salud, de las cuales el 65% fueron levantadas, lo que indica que en el 35% persiste el incumplimiento y es necesario reforzar el seguimiento.

LOGROS EN VIGILANCIA, INSPECCION Y CONTROL A FABRICANTES Y COMERCIALIZADORES DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

El logro a finales del año 2010, fue la estructuración y materialización del Proyecto “Apoyo en las acciones de inspección vigilancia y control de establecimientos farmacéuticos, medicamentos y dispositivos médicos en el Departamento de Cundinamarca”, para enfrentar la difícil situación por el abandono de las acciones de Inspección, Vigilancia y Control sobre los medicamentos y productos farmacéuticos por casi diez años, esto debido a la falta de recurso humano para realizar estas actividades.

En el mes de noviembre quedó viabilizado y en diciembre se dio inicio al proceso contractual de ocho tecnólogos en regencia de farmacia para el desarrollo del proyecto, iniciando actividades en enero de 2011.

En el año 2011, como resultados de las acciones de inspección vigilancia y control a establecimientos y productos farmacéuticos en el Departamento de Cundinamarca, tenemos:

El proyecto apoyo en las acciones de inspección vigilancia y control de establecimientos farmacéuticos, medicamentos y dispositivos médicos en el Departamento de Cundinamarca tiene como propósito verificar el cumplimiento de requisitos técnicos, locativos y sanitarios de los establecimientos farmacéuticos minoristas y mayoristas en los 116 municipios, así como adelantar vigilancia inspección y control a todos los medicamentos y demás productos farmacéuticos que se comercializan en el Departamento de Cundinamarca. Con la vinculación de ocho tecnólogos en regencia de farmacia, la Dirección de Vigilancia, Inspección y Control tiene definida en la meta del POA realizar dos mil (2.000) visitas durante el año 2011 a droguerías, farmacias-droguerías y tiendas naturistas instaladas en los 116 municipios del Departamento.

El proyecto que apenas lleva once meses de ejecución ha arrojado resultados tales como:

- Establecimientos farmacéuticos minoristas comercializando medicamentos alopáticos, medicamentos homeopáticos, productos fitoterapéuticos, dispositivos médicos, suplementos dietarios, cosméticos y productos de higiene personal incumpliendo las múltiples normas sanitarias vigentes.
- Aplicación de 483 diferentes medidas sanitarias de seguridad de carácter preventivo y con el apoyo decidido de la SIJIN se han capturado once personas en flagrancia, quienes ya fueron judicializadas y algunas de ellas ya están condenadas.
- La comercialización de medicamentos pertenecientes al Sistema General de Seguridad Social en Salud es otro de los hallazgos más impactantes de estas acciones, ciento

noventa y ocho mil (198.000) unidades de productos marcados uso institucional puestos a la venta, se constituye sin dudarle en un crimen que afecta el equilibrio financiero del Sistema y hace más inequitativo el acceso de la población a los medicamentos, afortunadamente con la promulgación de ley 1453 de 1011, por medio de la cual se reforma el código penal, se tipifica este delito y se establecen merecidas sanciones para quienes incurren en él.

- Al mes de octubre son más de 594 mil unidades de diferentes productos, que para la tranquilidad de todos, han sido retiradas del mercado, pero aún hay miles circulando por los establecimientos farmacéuticos y para su búsqueda se requiere de las autoridades sanitarias, del concurso de la policía, fiscalía, los jueces, las autoridades aduaneras, las EPS, los prestadores de servicios de salud y de la comunidad, entre otros, para combatir estos delitos, minimizar los riesgos asociados al consumo de estos productos e imponer sanciones ejemplares a quienes atentan contra la vida de las personas.

Los resultados de estas acciones de inspección, vigilancia y control, con corte a octubre 15 de 2011, se relacionan a continuación:

VISITAS REALIZADAS

Se efectuaron 1.746 visitas a establecimientos farmacéuticos distribuidos por todo el Departamento, en 56 visitas se contó con el apoyo de la SIJIN y en desarrollo de las mismas fueron capturadas y judicializadas 11 personas por la comisión de delitos contra la salud pública.

En estas acciones también se aplicaron medidas sanitarias de seguridad de carácter preventivo encaminadas a proteger la salud y la vida de las personas; las medidas aplicadas fueron:

APLICACIÓN DE MEDIDAS SANITARIAS DE SEGURIDAD DE CARÁCTER PREVENTIVO. (ART. 576 DE LA LEY 09 DE 1979)

MEDIDAS APLICADAS	No. DE ESTABLECIMIENTOS
SUSPENSION TOTAL TEMPORAL DE SERVICIOS DE INYECTOLOGIA	147
SUSPENSION TOTAL TEMPORAL DE SERVICIOS DE MONITOREO DE GLICEMIA CON EQUIPO POR PUNCIÓN	11
CLAUSURA TOTAL TEMPORAL DE ESTABLECIMIENTOS (CIERRE)	37
DECOMISO DE PRODUCTOS	288
TOTAL MEDIDAS SANITARIAS DE SEGURIDAD IMPUESTAS	483

Los productos decomisados según la causal se relacionan a continuación:

PRODUCTOS FARMACEUTICOS DECOMISADOS	CANTIDAD (EN UNIDAD POSOLÓGICA)
MEDICAMENTOS MARCADOS USO INSTITUCIONAL EN ESTABLECIMIENTOS NO CONTRATADOS CON EL SGSSS PARA LA DISPENSACION	198.658
PRODUCTOS FARMACÉUTICOS CON FECHA DE EXPIRACIÓN VENCIDA	126.195
PRODUCTOS FARMACÉUTICOS SIN REGISTRO SANITARIO	101.016
MEDICAMENTOS MARCADOS MUESTRA MEDICA PROHIBIDA SU VENTA	16.558
FALSIFICACIONES DE MEDICAMENTOS	1.408
PRODUCTOS FARMACÉUTICOS MAL ALMACENADOS	96.386
PRODUCTOS FARMACÉUTICOS CON PÉRDIDA DE IDENTIFICACIÓN Y TRAZABILIDAD	43.597
PRODUCTOS FARMACÉUTICOS DE CONTRABANDO	2.691
OTROS HALLAZGOS DE MEDICAMENTOS	7.984
TOTAL	594.520

Estos productos equivalen en peso a 16 Toneladas y el proceso de disposición final fue realizado por Incineraciones B.O.K S.A. E.S.P.

Adicionalmente se realizó el 25 de agosto de 2011, un foro liderado por la Dirección de Inspección, Vigilancia y Control en asocio con la ANDI (Asociación Nacional de Empresarios de Colombia), acerca de la Falsificación de Medicamentos: “Delito contra la Salud Pública”, dirigido a: representantes de la Fiscalía General de la Nación, Policía de Cundinamarca, SIJIN, DIJIN, DIAN, Procuraduría, Contraloría, INVIMA, Ministerio de la Protección Social, Laboratorios farmacéuticos, Asociación Colombiana de droguistas detallistas – Asocoldro, Entidades Promotoras de Salud, Gerentes de Hospitales de la Red Pública, Defensoría del Pueblo y personeros municipales

A.3 LOGROSVIGILANCIA, INSPECCION Y CONTROL A PLAZAS EN SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO 2007-2011

PLAZAS	2007	2008	2009	2010	2011
BACTERIOLOGÍA	58	46	48	51	54
ENFERMERÍA	78	48	54	68	73
MEDICINA	226	255	268	301	322
ODONTOLOGÍA	87	59	62	77	77

En la vigencia 2008 – 2011 se encontró un incremento importante del número plazas aprobadas de Servicio Social Obligatorio en Medicina, pasando de 226 en el 2007 a 322 en el 2011, lo cual puede obedecer a incremento de la demanda de servicios, a déficit en la consecución de médicos generales que decidan trabajar en las diferentes instituciones prestadoras de servicios de salud del departamento especialmente públicas que inclina a los Gerentes de la Instituciones a optar por plazas de SSO ante la no facilidad de conseguir

médicos generales. Para las demás profesiones la tendencia de aprobación de plazas SSO, se mantiene.

B.4 LOGROS EVALUACION DE TECNOLOGIA BIOMEDICA Y VERIFICACION DEL PROGRAMA DE TECNOVIGILANCIA.

A partir de octubre de 2010 se realiza este proceso al interior de la Dirección de Vigilancia, Inspección y Control, teniendo asignado 1 Ingeniero Biomédico y 1 Ingeniero Civil de planta. De octubre de 2010 a octubre de 2011, se han realizado 372 visitas, si se deben realizar 31 visitas por mes, en los meses de noviembre y diciembre de 2011, se proyectan 62 visitas, para un total de 434 visitas.

Cada equipo biomédico de las instituciones visitadas fue sometido a una evaluación de tecnología biomédica que constaba de una evaluación técnica, evaluación económica y evaluación clínica. Una vez realizadas las visitas de evaluación de tecnología biomédica y programas de tecnovigilancia, se encontró con un mejoramiento ejemplar en aspectos que conllevan a una mejor prestación de los servicios de salud por parte de los prestadores de Cundinamarca, los cuales han conocido las normas y aspectos derivados de estas y han implementado de manera adecuada y principalmente educativa los procesos llevados a cabo e instaurados bajo las normas colombianas.

Los prestadores de servicios de salud en el Departamento han acogido las recomendaciones de los fabricantes de equipos biomédicos favorablemente incrementando así un 76 % el uso de protocolos de mantenimiento, normas de seguridad y controles de calidad internos y externos de los mismos.

Para enero de 2011 el 8% de los prestadores de servicios de salud visitados en Cundinamarca conocían e implementaban los procesos de verificación de registros sanitarios otorgados por el INVIMA a distribuidores y fabricantes de dispositivos médicos; al 30 de junio de 2011 esto mejoró extensamente con una aplicabilidad y recuperación del 92% a tales procesos garantizando dispositivos médicos de calidad para nuestro Departamento.

En visitas de Tecnovigilancia se encontró que solo el 4% de los profesionales independientes y el 65% de las IPS no contaban con este programa normado desde noviembre 27 de 2008. Para junio 30 de 2011 el **96%** de los prestadores de servicios de salud del Departamento visitados cuentan, implementan y ejecutan dicho programa para así contar con dispositivos médicos completamente apropiados para el uso humano.

B.5 LOGROS EN VIGILANCIA, INSPECCION Y CONTROL A RESIDUOS HOSPITALARIOS.

De acuerdo a la **Resolución 1164 de 2002 del hoy Ministerio de la Protección Social**, por la cual se adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de los Residuos Hospitalarios y Similares en su numeral **7.2.10. Monitoreo al Plan de Gestión Integral de**

Residuos Hospitalarios y Similares – PGIRH Formulario RH1 los prestadores de servicios de salud del Departamento deben consignar en el formulario RH1 el tipo y cantidad de residuos, en peso y unidades, que entrega al prestador del servicio especial de aseo, para tratamiento y/o disposición final o someterlos a desactivación para su posterior disposición en relleno sanitario, especificando tipo de desactivación, sistema de tratamiento y/o disposición final que se dará a los residuos.

El generador, en la gestión externa de sus residuos, verificará el cumplimiento de las condiciones en que se presta el servicio de recolección, reportando las observaciones pertinentes en el formulario a fin de mejorar las condiciones de recolección para la gestión externa.

Por su parte el prestador del servicio especial de aseo, verificará que la cantidad de residuos entregada por el generador sea la declarada, y que las condiciones en las cuales el generador entrega sus residuos cumplan con los lineamientos establecidos en este manual.

Estos formularios deben estar a disposición de las autoridades, ser diligenciados diariamente, con el fin de efectuar un consolidado mensual, el cual debe ser presentado semestralmente a la autoridad ambiental competente.

En virtud de lo anterior los prestadores de servicios de salud presentaran de la gestión interna informes a las autoridades ambientales y sanitarias, con sus correspondientes indicadores de gestión, de acuerdo con los contenidos de Norma.

Estos informes los deben presentar las IPS de tercer nivel cada seis meses, las IPS de segundo y primer nivel cada 12 meses, ante las autoridades sanitaria y ambiental competentes, firmado por el representante legal, director o gerente.

De igual forma los demás generadores de residuos hospitalarios y similares, presentarán su informe anualmente, ante las mismas autoridades.

Los informes se constituyen en uno de los instrumentos para el control y vigilancia de la implementación del PGIRH. Su alcance y contenido será definido por las autoridades ambientales y sanitarias competentes de acuerdo con el contenido en este manual y demás normas vigentes.

En resumen se anexa tabla de entrega de informes, retroalimentación de informes, remisión al área jurídica por no presentación de informes y porcentaje de cumplimiento de la entrega de informes:

AÑO	SOLICITUD INFORMES DE RESIDUOS HOSPITALARIOS	PRESTADORES QUE REMITIERON LOS INFORMES Y FUERON RETROALIMENTADOS	PRESTADORES REMITIDOS AL ÁREA JURIDICA DE LA DIRECCIÓN PARA INICIAR PROCESO SANCIONATORIO	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
2008	1169 Prestadores de servicios de salud del Departamento a el 25/01/2008.	523	646	44,73%
2009	1419 Prestadores de servicios de salud del Departamento a el 25/01/2009.	1009	410	71,10%
2010	1565 Prestadores de servicios de salud del Departamento a el 25/01/2010.	1176	389	75,14%
2011	1480 Prestadores de servicios de salud del Departamento a el 25/01/2011.	1198	282	80,90%

INCINERACION RESIDUOS HOSPITALARIOS (MEDICAMENTOS DECOMISADOS)

Dando alcance al manejo integral de los residuos hospitalarios (medicamentos), generados de la Vigilancia, Inspección y Control a los establecimientos de las droguerías existentes en el departamento, se realizó contrato entre la Secretaria de Salud de Cundinamarca y la empresa Incineraciones BOK S.A. E.S.P con el número 699-10 de fecha 29 de Diciembre de 2010, con el objeto de recolectar, transportar, tratar y disponer dichos residuos peligrosos (medicamentos); De acuerdo a esto los residuos que se decomisan son dispuestos de acuerdo a la normatividad vigente en materia dando cumplimiento a la Resolución 1164 de 2002, por la cual se adopta el manual para la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares en Colombia.

De acuerdo a esto durante el año 2011, se han incinerado 16076.5 kilogramos de residuos decomisados por esta Dirección.

2. MACROPROCESO VIGILANCIA, INSPECCION Y CONTROL A LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, ESPECIALMENTE RÉGIMEN SUBSIDIADO Y PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS.

B.1. LOGROS EN VIGILANCIA, INSPECCION Y CONTROL, AL FLUJO DE LOS RECURSOS.

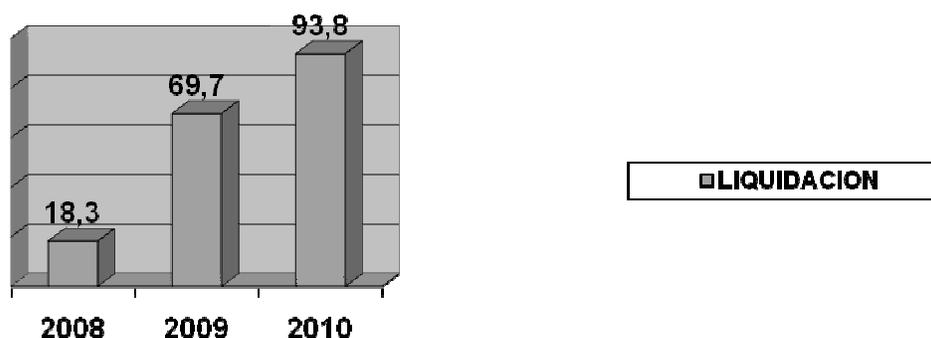
La dirección de vigilancia, inspección y control dentro del proceso que ha venido desarrollando en cuanto al flujo de recursos del sector salud municipal ha logrado lo siguiente:

- Legalización de los fondos locales de salud y cuentas maestras de los municipios del Departamento, con los siguientes resultados: en el año 2007 legalizaron 45 municipios equivalentes al 38,97%, durante el año 2008 se logró que legalizaran 96 municipios equivalentes al 82,76% y en el año 2010 los 116 municipios del departamento se

encontraban al día en cuanto a la constitución de sus fondos locales de salud y cuentas maestras logrando el 100% de cumplimiento.

- La dirección de Vigilancia, Inspección y control durante los años 2008, 2009 y 2010 realizó la auditoria administrativa y financiera a los 116 municipios del Departamento.
- Se logró garantizar la oportunidad en los pagos de los contratos de régimen subsidiado pasando de 4 municipios a comienzo de la vigencia 2008 a tener una oportunidad en los pagos para el final de esa misma vigencia de 108 municipios, equivalentes al 93,10%.
- Se logró que 83 municipios del departamento para el año 2010 realizaran la liquidación de los contratos de aseguramiento de régimen subsidiado de las vigencias anteriores suscritos entre los municipios y la EPSS.
- De la totalidad de los contratos del régimen subsidiado en los municipios, del periodo 2002 a 2010 fue de 5971 en el año 2008, se encontró que solo un 18.3% contaban con una liquidación parcial, y los demás no se encontraban liquidados.
- En 2009 la Dirección expide la circular 101 en la cual se le solicitaba a los municipios la relación de la contratación hasta marzo 31 del mismo año liquidados, con el reporte de dicha información se adelantaron las gestiones pertinentes para la depuración de contratos en el Departamento alcanzando así un 69,7%.
- Para diciembre de 2010 el 93,8% de los municipios ya se encontraban al día con la liquidación de los contratos.

AVANCE LIQUIDACION DE CONTRATOS REG. SUBSIDIADO



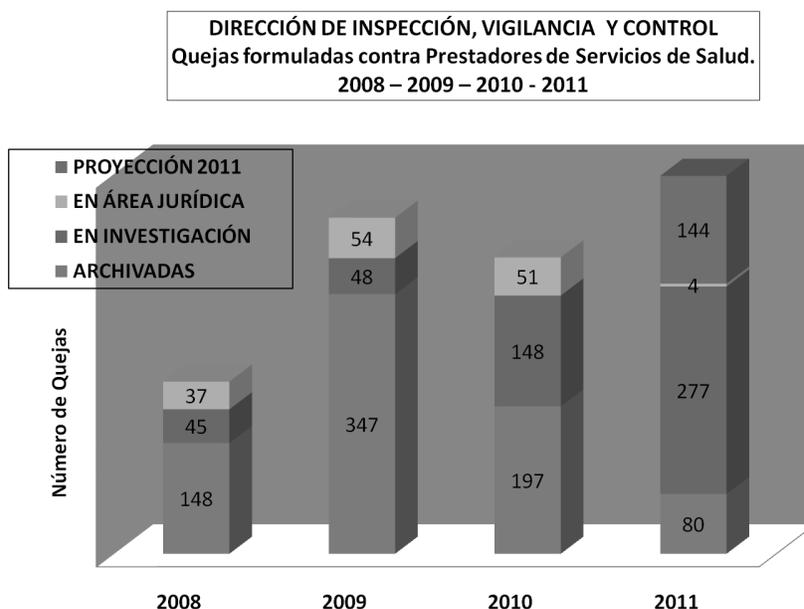
- En el año 2010 la Dirección de Vigilancia Inspección y Control apoyó la liquidación de los contratos tripartitos de los períodos 1996 – 2002, logrando elaborar las liquidaciones que estaban pendientes, en conjunto con la Dirección de Aseguramiento.
- Para el año 2008 y 2009 la Dirección de Vigilancia, Inspección y Control reportó en un 100% la información concerniente a la circular única emitida por la Superintendencia

Nacional de Salud en relación a los municipios del Departamento, para el año 2010 la superintendencia tomó la decisión que cada ente municipal y departamental reportara la información directamente a esa entidad, de acuerdo al reporte efectuado por la Superintendencia Nacional de Salud, 42 municipios del Departamento no han cumplido con esta obligación.

- 77 municipios del Departamento se encuentran al día en los reportes concernientes al movimiento de las cuentas maestras según la resolución 1021 de 2009, equivalentes al 66,37%.
- Durante la vigencia 2008 se realizó la auditoria al Plan de Intervenciones Colectivas que estaban pendientes del periodo 2002 al 2007, logrando certificar 114 municipios.
- Durante el año 2009 se auditó a los 116 municipios sobre la ejecución de los recursos de salud pública de la vigencia 2008 logrando emitir 106 certificaciones, de la vigencia 2009 auditado en el 2010 se ha logrado emitir 95 certificaciones, de la vigencia 2010 se han logrado emitir 102 certificaciones.
- Se han elaborado 33 informes de las diferentes vigencias, enviados a los entes de control.
- Respecto a la vigencia 2011, a 31 de diciembre se proyecta dejar informe actualizado con corte al 30 de noviembre del estado en que se encuentran la ejecución de los recursos de salud pública.

3. MACROPROCESO DE PETICIONES

LOGROS EN QUEJAS- JURIDICA



Se ha incrementado el número de quejas en los años 2009, 2010 y 2011, las cuales se encuentran en diferentes etapas de la investigación. El incremento puede deberse a: mayor conocimiento de los derechos que tienen los usuarios dentro del sistema de salud, fallas en la calidad en la prestación de los servicios de salud que han ido en aumento, direccionamiento de todas las quejas a la Dirección de vigilancia, inspección y control.

Se ha evidenciado que llegan quejas de tipo disciplinario, fiscal entre otras que no son competencia de la Dirección de Vigilancia.

Es necesario mencionar que la normatividad vigente en materia de quejas, es ambigua, la ley 1438 de 2011 le da la competencia a la Superintendencia Nacional de Salud, no dejando clara la competencia de los entes territoriales.



C. PRINCIPALES ESTRATEGIAS

- Inscribir 3 proyectos de inversión en el Banco de Proyectos Departamental bajo los códigos SPC 282910 – Flujo de Recursos, SPC 282930 – Habilitación y SPC295677 – Farmacias y Droguerías, los cuales se encuentran en ejecución.
- Contratación de recurso humano para apoyo a la gestión en los diferentes procesos que se adelantan en la Dirección: habilitación, flujo de recursos, jurídica, y quejas.
- Utilización del Aplicativo ONTRACK para la gestión extramural de visitas de inspección, vigilancia y control, como sistema de captura de información.
- Gestión de archivos con digitalización de documentos y aplicativo MERCURIO.

D. PRINCIPALES DIFICULTADES:

- Déficit de personal de planta: el talento humano debería ser preferiblemente de planta y no de contrato, dado que las acciones de inspección, vigilancia y control deben ser realizadas por personal de planta, tal como lo expresa la sentencia c 617/02 “6. en consecuencia, se declararán exequibles las expresiones demandadas de los artículos 29, 30, 56 y 60 de la ley 715 de 2001, bajo el entendido de que la delegación que en dichas normas se hace, corresponde a otros servidores públicos o entidades públicas, en lo que tiene que ver con el control, inspección y vigilancia sobre los servicios públicos de educación y salud”. actualmente existe apoyo de contratistas, pero siempre coordinados por un funcionario de planta, es decir sin un funcionario de planta los contratistas no pueden ejercer acciones de inspección y vigilancia.
- Apoyo logístico, tales como:
 - Asignación de vehículos (trámite de comisión se debe realizar con mínimo tres días de anticipación, y en ocasiones es necesario realizar urgentemente alguna visita porque puede estar comprometida la vida y seguridad de una comunidad determinada), además no se garantiza siempre la asignación de vehículo.
 - Puestos de trabajo (faltan puestos de trabajo y un espacio físico acorde al número de funcionarios y a las actividades que debe realizar la Dirección).
 - Déficit de equipos de cómputo (faltan computadores y algunos de los existentes son obsoletos, además la Dirección debería disponer de un scanner exclusivo, dada la cantidad de documentos que se tramitan a diario).
 - No contratación oportuna de plan de datos para los celulares utilizados en la gestión extramural ONTRACK en los procesos que lo requieren en la Dirección.
- Demora en los trámites y escogencia del talento humano convocado para la contratación de apoyo a la gestión.
- el tipo de contratación determinado por la prestación de servicios, en este caso por evento (# de visitas), dificulta la realización completa de los procedimientos, porque las actividades conexas no se incluyen, y pone en riesgo la planeación y cumplimiento de metas alterando igualmente el desequilibrio financiero en los contratos.
- Otras dificultades que no dependen de las competencias y el desarrollo de las funciones de la Dirección y que han traumatizado el resultado del flujo de los recursos del régimen subsidiado en los últimos 4 años, son:
 - En el año 2008 y 2009 el giro se realizaba bimestre anticipado directamente del municipio a las EPS y de estas a los Prestadores de Servicios de Salud. En Cundinamarca este proceso de giro entre el municipio y las EPS no superaba un 35 %.
 - Para el año 2010 y con la expedición de los decretos de emergencia social en salud se constituyó un patrimonio autónomo encargado de los giros, al decretarse por parte de la corte constitucional la inexecutable de esta declaratoria de emergencia social, cambió el sistema de giros y se le confió a operadores que para

Cundinamarca le correspondió a COMPENSAR, pasando de contrato físico a contrato electrónico

- Para el año 2011 y con la expedición de la ley 1438 de 2011 se cambió el flujo de recursos nuevamente y el giro pasó de bimestre anticipado a mes vencido con la autorización del municipio con acuerdos de giro entre el municipio y las EPS de los recursos propios para ser girados directamente a los prestadores de servicios de salud por el municipio y el resto con autorización, y sin contrato.
- Los cambios fueron muy traumáticos, difíciles y con demasiados tecnicismos que no han sido fáciles para los municipios y actores del sistema pero que hoy en materia de flujo de recursos y en general del fondo local de salud hay un gran avance en términos generales por parte de los municipios incluyendo el rezago existente en la liquidación de contratos tanto de los municipios y EPS y de estas con los prestadores de servicios de salud.
- La dirección encontró en sus auditorías que una de las principales falencias para no dar cumplimiento total a las normas acerca del manejo administrativo y en general el flujo de recursos es la falta de conocimiento de las mismas por parte de alcaldes, funcionarios municipales e interventores. Por esta razón en la sede de la Contraloría Departamental se dictaron 3 seminarios con una asistencia de 800 funcionarios de todos los municipios del Departamento en donde con personal especializado de la Dirección, colaboración del Ministerio de la Protección Social, FOSYGA, entre otros importantes expositores se logró la capacitación y las tareas tendientes a superar los escollos encontrados en el flujo de recursos lo cual originó que a la postre se mejorara todo el manejo del régimen subsidiado para beneficio de los prestadores de servicios de salud con flujo oportuno de recursos y el mejoramiento en el acceso y oportunidad a los servicios de salud a la población pobre y vulnerable del Departamento de Cundinamarca.

E. RECOMENDACIONES PARA LA SIGUIENTE ADMINISTRACIÓN

Teniendo en cuenta las dificultades que se presentaron de carácter coyuntural para el desarrollo de las funciones de la Dirección se debe tener en cuenta que se requiere una voluntad política y administrativa para realizar las siguientes acciones:

- Vinculación de recurso humano para todos los procesos de la Dirección, preferiblemente de planta, dado que facilitaría la realización de las acciones de inspección, vigilancia y control, teniendo en cuenta que estas no se pueden delegar en particulares y son transversales dentro de la misión y visión del sector salud en el Departamento de Cundinamarca.
- Adecuación logística de la Dirección de Vigilancia, Inspección y Control, en lo relacionado a tener transporte permanente y exclusivo para todos los procesos que adelanta la Dirección sin el traumatismo administrativo.
- Modificación de las condiciones para solicitud de comisiones, debido a que se deben realizar visitas urgentes, que se salen de los parámetros generales establecidos por la Gobernación de Cundinamarca., con los problemas disciplinarios que esto conlleva.

- Fortalecimiento de los sistemas de manejo de expedientes y documentos, tipo MERCURIO, de manera exclusiva en la Dirección, de tal manera que no dependa de terceros, pero que se interrelacione con las demás dependencias.
- Contratación a través de los proyectos de apoyo a la gestión de la Dirección, Inspección y Control, del plan de datos de los celulares y aplicativo de gestión extramural, porque al no depender de terceros evita que la falta de oportunidad en la contratación traumatice las acciones que debe adelantar la Dirección.
- Fortalecimiento de las acciones de vigilancia, inspección y control, como acción transversal, en todas las dependencias de la Secretaría de Salud, definiendo las competencias de cada una en esta materia.

F. CONCLUSIONES

Las acciones de vigilancia, inspección y control tomaron principal relevancia en la situación de involucrar a todos los actores del sistema en que el desarrollo de las mismas no dependía sólo de las acciones punitivas que desarrolla la dirección sino también de las acciones correctivas y de mejoramiento que ellos adelantan.

Es así que el concepto del control establecido en la normatividad se trasladó de manera práctica al mejoramiento continuo y a hacer cumplir el derecho a la salud de los cundinamarqueses. Uno de los aspectos primordiales fue el de realizar la auditoría de campo, ir donde se presenta la acción y no esperar que los resultados nos lleven a tomar correctivos que por lo general son tardíos y afectan la vida de las personas. La transparencia en la ejecución de los recursos por parte de los municipios, el mejoramiento en la calidad de la prestación de los servicios por parte de los prestadores, el acompañamiento de la comunidad a través de la resolución de sus quejas y peticiones demostraron que durante estos cuatro años la implementación del programa Salud a mi Pueblo, desde el punto de la Vigilancia, Inspección y Control, cumplió con sus objetivos.

Durante la gestión 2008 – 2011, la Dirección de vigilancia, inspección y control, presentó avances importantes en el macroproceso de habilitación (se duplicó en el 2011 la meta del plan de visitas, se cambió de un trabajo eminentemente manual a un trabajo digital que mejoró los resultados, la satisfacción de los usuarios, la oportunidad en la generación de informes, el no uso de papel lo convierte en una herramienta ecológica, además de ser un sistema amigable para los contratistas y funcionarios que día a día realizan la labor).

Fortalecimiento de las acciones de vigilancia, inspección y control a fabricantes y comercializadores de productos farmacéuticos, lo cual se refleja en las 1746 visitas adelantadas a dichos establecimientos, con 483 medidas sanitarias de seguridad impuestas, entre las cuales se encuentra clausura total de establecimientos, cierre temporal, y decomisos.

Desarrollo del proceso de evaluación de tecnología biomédica y verificación del programa de tecnovigilancia a los prestadores del departamento de Cundinamarca, el cual ha tenido

un impacto favorable en los aspectos que conllevan a una mejor prestación de los servicios de salud.

DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

A. BREVE DESCRIPCION DEL INICIO EN 2007

La Dirección Administrativa y Financiera (DAF) al inicio del periodo de Gobierno comprendido entre los años 2008 – 2011 venía de ser reestructurada en el mes de julio del año 2006, proceso en el cual fueron modificadas su funciones y su planta de personal, lo cual afectó de manera considerable las actividades no solo de esta Dirección sino también las de el total de la Secretaría de Salud del Departamento.

Las actividades propias de la DAF sufrieron una gran transformación al ser suprimidos los cargos con los cuales se adelantaban las tareas administrativas de la Secretaría de Salud, ya que estas se adelantarían en las áreas similares de la administración central: Secretarías General, de la Función Pública y de Hacienda.

Sin embargo, no sucedió de esta manera por cuanto la Función Pública solo asumió el manejo de la planta de cargos propia de la Secretaría de Salud, pero el manejo de los temas relacionados con las plantas de cargos de los ex funcionarios de los hospitales y el de los Gerentes de las ESEs Hospitales Departamentales, siguió siendo manejado por una funcionaria de la Secretaría de Salud.

El proceso presupuestal, contable y de Tesorería, continuó siendo adelantado por la DAF, pero con una planta de cargos reducida a menos de la tercera parte de la planta anterior. Las competencias de Ley propias de la administración del Fondo Departamental de Salud continuaron en esta Secretaría, exceptuando la expedición y firma de los certificados de disponibilidad y registros presupuestales, las cuales quedaron en la Secretaría de Hacienda.

En octubre del año 2007 empezó a funcionar el sistema SAP que es el software que maneja la parte financiera de la Gobernación de Cundinamarca; al pasar los saldos iniciales de la Contabilidad se cometieron algunos errores consistentes en no discriminar los terceros, razón por la cual la Contraloría en visitas de 2008, 2009, y 2010 ha hecho algunas observaciones.

La actividad relativa a los Servicios Generales y de suministros, siguió quedando en cabeza de la DAF, a pesar que el presupuesto de la Secretaría de Salud quedó establecido exclusivamente en presupuesto de inversión y se excluyó cualquier presupuesto de funcionamiento debido a que gracias a la reestructuración todas las actividades ligadas a este rubro, estarían siendo desarrolladas por las Secretarías General, de Hacienda y de la Función Pública y suministradas a las Secretaría de Salud.

La actividad de la contratación del presupuesto, que venía siendo adelantada por la Oficina Asesora de Asuntos Jurídicos de la Secretaría, fue trasladada a la Dirección

Administrativa y Financiera; sin embargo no se contaba en la planta de cargos con abogados ni con otro tipo de profesionales que pudieran dedicarse a atender el proceso. Para el efecto se comisionó a un abogado de la oficina de asuntos jurídicos.

En las bodegas del almacén departamental de Salud, el área administrativa y gran parte de la bodega se encontraba ocupada por archivo inactivo de las diferentes direcciones de la Secretaría de Salud. Así mismo un 20% de la bodega estaba ocupada por medicamentos decomisados por la Dirección de Vigilancia y Control, y en un 30% por equipos y elementos en mal estado que se encontraban para proceso de baja.

El manejo y control de inventarios se hacía de forma manual aunque se encontraba en proceso de implementación el SAP.

B. PRINCIPALES ESTRATEGIAS

Con el uso de los recurso tanto físicos como humanos y presupuestales disponibles, se adelantaron durante este cuatrienio las actividades en la DAF cuyo esfuerzo fundamental fue la búsqueda del financiamiento de las actividades que no tenían los suficientes recursos financieros como era el caso de la prestación de servicios de salud para la población pobre no asegurada, a través de la contratación de los hospitales de la red pública y de la red privada; al igual que para el pago de carteras pendientes a cargo de la Secretaría, con estas mismas entidades.

La Secretaria de Salud establece como tarea prioritaria el ordenamiento financiero del sector hospitalario en el Departamento, para ello decide contar con el concurso y apoyo de la asesora que en gobiernos anteriores ocupó el cargo de Gerencia Financiera Hospitalaria, bajo cuya orientación se fortalece el proceso de gestión de los recursos en el ajuste a los hospitales de la Red Departamental.

A partir de los procesos y los recursos existentes, y conociendo las debilidades que se detectaron, se adecuaron algunos procesos internos en búsqueda de mejorar la atención tanto del cliente interno como del cliente externo.

C. PRINCIPALES LOGROS:

FINANCIEROS

Mediante actividad permanente de gestión de recursos tanto al interior de la Gobernación, como en los organismos del orden nacional como los Ministerios de Protección y de Hacienda, con el apoyo de la consultora contratada para el efecto, Dra. Aura María Poveda Reina, se obtuvieron recursos financiero y ajustes normativos desde el orden nacional para facilitar la gestión financiera que permitiera el objetivo fundamental que era la subsistencia de la red Hospitalaria Departamental, que permanece en constante riesgo de desaparición.

Adicionalmente se reciben otras competencias como son el tema financiero inherente a los procesos de liquidación y reestructuración de hospitales, y los informes de cumplimiento de compromisos con la Nación suscritos por el Gobierno Departamental a través de la matriz de condonabilidad de recursos por un periodo de diez años, las cuales comprometen en alto porcentaje la disponibilidad laboral del grupo financiero que no se encuentra preparado para este tipo de actividad.

En este mismo sentido se debió dedicar buena parte del tiempo de diferentes profesionales de la DAF a atender la planta transitoria creada debido a la terminación de los procesos liquidatarios y a la espera de la obtención de las pensiones correspondientes. Este es un proceso para el cual tampoco se dispone de recurso humano calificado para este tipo de actividades en la DAF.

Sin embargo, bajo las condiciones expuestas se adelanta una labor ardua de permanente dedicación de tiempo normal y extra para lograr el cumplimiento oportuno de todas las responsabilidades financieras a cargo de la secretaría de salud , estableciendo como prioridad la gestión para garantizar la sostenibilidad financiera de la red de hospitales del Departamento y la contratación con instituciones hospitalarias de la red no adscrita , y con ello evitar interrupciones en la prestación de los servicios de salud a la población cundinamarquesa.

De conformidad con lo previsto en la normatividad vigente y en especial lo referido en la Resolución 3042 de 2007 del Ministerio de la Protección Social, mediante el cual se reglamenta la estructura del Fondo Departamental de Salud, el Gobierno Departamental mediante Decreto ordenanza número 00260 DE 2008 en su capítulo XVI - Fondo Departamental de Salud de Cundinamarca Artículo centésimo sexagésimo segundo, establece: “Creación del Fondo Departamental de Salud de Cundinamarca como una cuenta especial del presupuesto del Departamento, sin personería jurídica ni planta de personal, para la administración y manejo de los recursos del sector salud, separada de las demás rentas del Departamento, conservando un manejo contable y presupuestal independiente y exclusivo, que permita identificar con precisión el origen y destinación de los recursos de cada fuente”.

Con base en lo anterior, se abrieron las siguientes cuentas maestras en la Entidad Financiera de Davivienda, avaladas por el Ministerio de la Protección Social:

- Salud pública Colectiva.
- Prestación de Servicios de salud en lo no cubierto con Subsidio a la Demanda.
- Otros gastos en salud, no constituida como cuenta maestra.

En octubre del año 2007 empezó a funcionar el sistema SAP que es el software que maneja la parte financiera de la Gobernación de Cundinamarca, al pasar los saldos iniciales de la Contabilidad se cometieron algunos errores consistentes en no discriminar

los terceros razón por la cual la Contraloría en visitas de 2008, 2009, y 2010 ha hecho algunas observaciones.

Se han obtenido logros en cuanto a la información instantánea que se posee para que la administración pueda tomar decisiones sobre la situación financiera de los Hospitales, pero hay una gran falencia y es la de no contar con el personal adecuado que realice la verificación hacia el interior de cada entidad, para así poder subsanar las fallas que se presentan sobre información que no está ajustada a la realidad.

Este mecanismo de registro y verificación nos ha permitido presentar en forma oportuna, los diferentes informes tanto para la DIAN, consolidados por la Secretaria de hacienda, como para los diferentes entes de control, evitando la aplicación de sanciones, requerimientos y otras decisiones administrativas.

Dando continuidad a la decisión tomada en asocio con la Secretaría de Hacienda – Dirección de Contabilidad de realizar el proceso del sostenibilidad contable a partidas de la Secretaria de Salud, durante la vigencia contable de 2009, para el año 2011 se llevarán a saneamiento contable algunas partidas que deben ser reclasificados, ya que en el año de 2010 se careció casi en todo el año de un contador por cuanto no fue reemplazado en forma oportuna el contador titular después de salir pensionado; de tal manera que para este año que termina los estados financieros de la Secretaria de Salud deben presentar unos estados financieros más razonables.

PROYECTOS DE INVERSION.

Los proyectos de inversión que ha formulado la Dirección Administrativa y Financiera durante los años 2008 - 2011, son los siguientes:

PRESUPUESTO DE INVERSIÓN 2011 - SECRETARÍA DE SALUD

FONDO DEPARTAMENTAL DE SALUD	2008	2009	2010	2011
	COMPROMISO	COMPROMISO	COMPROMISO	COMPROMISO
PROYECTO- APOYO AL SISTEMA DE TRANSPARENCIA Y ETICA DEL SECTOR SALUD A TRAVES DE LOS TRIBUNALES DE ETICA PROFESIONAL MEDICA ODONTOLOGICA Y DE ENFERMERIA EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA	264.496.351	289.000.000	301.000.000	310.030.000
PROYECTO- MEJORAMIENTO Y ESTIMULOS A LA GESTION FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA DE LOS HOSPITALES DE CUNDINAMARCA	2.000.000.000	2.480.000.000	5.686.261.371	4.292.072.744

PROYECTO- FORTALECER LA INVESTIGACION DEL SECTOR SALUD A TRAVÉS DE LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA AL PROGRAMA DE INVESTIGACIÓN DEL INSTITUTO COLOMBIANO PARA EL DESARROLLO DE LA CIENCIA Y LA TECNOLOGIA	1.875.527.832	2.113.163.428	1.929.204.000	0
PROYECTO- MEJORAMIENTO DE LAS INSTITUCIONES DE SALUD HOSPITALES UNIVERSITARIOS DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA	0	10.934.660.594	6.212.966.000	2.500.000.000
PROYECTO- PROYECTO INTERVENTORIA DEL CONTRATO DE CONCESION DEL NUEVO HOSPITAL SOACHA		0	200.000.000	248.400.000
PROYECTO- SANEAMIENTO DE PASIVOS LABORALES DEL SECTOR SALUD DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA.	14.525.000.000	0	16.496.000.000	17.398.535.925

- Fortalecer la investigación del sector salud a través de la transferencia de recursos del Departamento de Cundinamarca al programa de investigación de salud del Instituto Colombiano para el desarrollo de la ciencia y la Tecnología "Colciencias"
- Saneamiento de pasivos laborales del sector salud del Departamento de Cundinamarca.
- Mejoramiento y estímulos a la gestión financiera y administrativa de los hospitales de Cundinamarca.
- Apoyo al sistema de transparencia y ética del sector salud a través de los tribunales de ética profesional médica, odontológica y de enfermería en el Departamento de Cundinamarca.
- Mejoramiento de las instituciones de salud Hospitales universitarios Departamento de Cundinamarca.
- Proyecto de interventoría del contrato de concesión del nuevo Hospital Soacha – Cardiovascular del niño.

En lo correspondiente al proyecto de inversión: “Mejoramiento y estímulos a la gestión Financiera y Administrativa de los Hospitales”, vale la pena rescatar la importancia de este proyecto ya que se ha constituido en un apoyo muy importante a la gestión hospitalaria en razón a que a contribuido a garantizar la sostenibilidad de la red pública departamental. Específicamente en los hospitales con mayores carencias y debilidades desde el punto de vista financiero y operativo.

A través de este proyecto se ha permitido que las ESEs. Departamentales obtengan presupuesto para contratar personal asistencial, que de otra manera no podrían tener,

especialmente en los últimos meses del año cuando ya se tienen agotados los presupuestos.

Igualmente han contribuido estos recursos a apalancar financieramente a los hospitales para el pago de pasivos laborales, la adquisición de bienes como sistemas de cómputo, adquisición y mantenimiento de equipos, estudios de vulnerabilidad de la edificación, entre otros.

AJUSTE A ESEs. HOSPITALES DEPARTAMENTALES. Gestión Convenio 419 de 2007 y sus modificatorios

En desarrollo del Programa de Reorganización, Rediseño y Modernización de las Redes de Prestación de Servicios de Salud, el 26 de diciembre de 2007, se suscribió Convenio 419 de 2007, entre el Ministerio de la Protección Social y el Departamento de Cundinamarca, el cual tiene por objeto fijar los términos y condiciones bajo los cuales el Departamento se obliga a implementar las acciones requeridas para la reorganización operativa de la red departamental de prestadores públicos de servicios de salud, mediante procesos de reestructuración, ajustes, supresión, fusión, liquidación y creación de IPS públicas y garantizar la correcta destinación de los recursos que otorgue la Nación según los convenios que con posterioridad se suscriban y de los demás recursos territoriales o de cualquier otro origen que concurran en el financiamiento del subcomponente de reorganización relativa de las IPS de El Programa.

El 27 de junio de 2008, se suscribió el Modificadorio No 1 al convenio de Desempeño 419 de 2007 y Contrato de Empréstito celebrado entre la Nación – Ministerio de Hacienda y Crédito Público y el Departamento de Cundinamarca por la suma de 21.659.303.000.

El 11 de noviembre de 2009, se suscribió el Modificadorio No 2 y Adición No 1 al Convenio de Desempeño 419 de 2007.

El 18 de diciembre de 2009, se suscribió Otrosi No 1 al contrato de empréstito celebrado entre la Nación – Ministerio de Hacienda y Crédito Público y el Departamento de Cundinamarca.

Con los recursos contemplados en el Convenio 419 de 2007 y sus modificatorios se adelantaron los procesos de liquidación de las Empresas Sociales del Estado de San Rafael de Girardot y San Juan de Dios de Zipaquirá.

En cumplimiento de las obligaciones establecidas en el Convenio 419/2007, se elaboró y entregó al Ministerio de la Protección Social el Documento de redes, con la propuesta de la conformación general de la red de prestación de servicios de salud en el Departamento de Cundinamarca.

Igualmente en cumplimiento a las obligaciones contenidas en la matriz de evaluación, seguimiento y condonabilidad al Convenio 419/2007 y sus modificatorios y atendiendo los términos y condiciones descritos en el reglamento operativo del Programa, se elaboro y presentó al Comité de evaluación de cumplimiento, la información que resume el estado de ejecución en detalle tanto de la Entidad Territorial, como de la E.S.E en liquidación.

Es así como en el año 2010, se llevó a cabo la primera evaluación **teniendo como resultado final la condonación del 100% de la primera cuota por Valor de \$4.797 millones, que incluyó intereses desde mediados del 2008 y el año 2009** del empréstito que para el desarrollo del objeto del Contrato suscribió el Departamento de Cundinamarca con el Ministerio de Hacienda y Crédito Público. Con lo anterior el departamento se economizó este valor ya que de no haber sido aprobada, habría sido necesario realizar el pago de dicha cuota.

Para el año 2011 se logró la condonación del 95% de la deuda que equivale a \$3.300 millones. Pagando solamente \$156 millones , siendo aprox 100 millones de intereses y el resto de capital; lo cual fue un gran éxito dados los requerimiento del DNP, del Ministerio de Hacienda y del Ministerio de Salud que son los evaluadores; en total son 9 evaluaciones, faltan 7 años que se terminan en el año 2018.

Adicionalmente a los dos procesos de liquidación anteriores, el departamento apropio recursos propios para adelantar otros procesos como la liquidación del Hospital San Antonio de La Vega y los ajustes institucionales de los hospitales de La Mesa, El Colegio, Villeta, Anolaima, Guaduas, Fusagasuga y Vergara.

Situación de la red pública del Departamento

Como resultado de los procesos de ajuste, las ESE sujetas a la modernización presentan un balance positivo para la sostenibilidad de la red, sin embargo aún están pendientes varios hospitales del ajuste institucional, el cual no se realizó por carencia de recursos para financiarlo.

Por otra parte se encuentran factores externos a la red y al Departamento como el flujo de recursos real vigente del sistema de seguridad social colombiano y la modificación en el modelo de contratación del recurso humano misional de las ESE, que implican grandes retos para sobrevivir en medio de las reformas y estabilización de los procesos que las desarrollan, porque afectan la operación financiera corriente de los hospitales y el costo para generar los servicios de salud.

La reducción de los recursos dedicados a la población vinculada y eventos NO POS-s para financiar a la población subsidiada, permitió un importante aumento de la cobertura del régimen subsidiado. Sin embargo, esta transformación de recursos ha generado una

evidente reducción del dinero en las ESES y desestabilización financiera de algunos hospitales, por las siguientes razones:

1. Bajo porcentaje de contratación con la red pública por parte de las EPS.
2. Morosidad en el flujo de fondos con las EPS y el Fosyga
3. Disminución en las tarifas contratadas comparadas con las de la entidad territorial

Estos resultados, indican que el Gobierno Nacional deberá continuar con el esfuerzo de establecer medidas en pro del sistema y de la calidad en la atención, asegurando a su vez la sostenibilidad financiera de los hospitales, como el eslabón más vulnerable ante las ineficiencias en el flujo de recursos del sistema.

Por su parte, el Departamento debe continuar con el apoyo técnico y financiero para la renovación de la red y las entidades de control como la Superintendencia Nacional de Salud, la Procuraduría General de la Nación y la Contraloría General de la República deberán concentrar sus esfuerzos en la labor de vigilancia y control, para evitar las asimetrías en la negociación entre EPS y hospitales, verificar el cumplimiento de la exigencia legal de una contratación mínima con estas instituciones, para que se garantice el adecuado y oportuno flujo de recursos, que permitan que las IPS públicas presten con calidad y eficiencia los servicios a su cargo y permanecer en el mercado.

CONTRATACION:

Adelantar el proceso de contratación de los bienes y servicios de la Secretaría de Salud, a partir del mes de Octubre del año 2009, con el soporte de un abogado comisionado de la Oficina de Asuntos Jurídicos. Este proceso se desarrolló en el cum

Rendición completa y oportuna de cuenta contratación a Contraloría de Cundinamarca y Sice (Sistema de Información para la Vigilancia de la Contratación Estatal).

Tramitar autorizaciones de traslado y reintegro de saldos y rendimientos financieros resultantes del cruce de cuentas sobre aportes patronales entre las ESE Hospitales y entidades promotoras de salud y administradoras de fondos de pensiones, cesantías y riesgos profesionales, para concluir con el proceso de saneamiento antes del 19 de enero de 2012, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 1438 de 2011.

TALENTO HUMANO:

El artículo 33 de la Ley 60 de 1993, creó el Fondo Nacional para el pago del Pasivo Prestacional de los Servidores del Sector Salud, como una cuenta especial de la Nación, sin Personería Jurídica, con independencia contable y estadística, con el fin de garantizar el pago del Pasivo Prestacional por concepto de cesantías, pensiones de jubilación y reservas para pensiones causadas hasta el fin de la vigencia presupuestal de 1.993, de los

servidores públicos que presten sus servicios en las Entidades del Sector Salud y que reúnan los requisitos previstos en la misma ley.

El Departamento de Cundinamarca- Secretaría de Salud, suscribió el Contrato de Concurrencia No. 204 de 2001, entre el entonces Ministerio de Salud actual Ministerio de la Protección Social y el Departamento. Las partes concurrieron para el pago de la deuda prestacional de los funcionarios de los Hospitales, beneficiarios del Pasivo Prestacional del Sector Salud, creado por la Ley 60/93.

Mediante Resolución No. 4277 del 11 de noviembre de 2008, se realizó la distribución de los recursos en virtud del Contrato en mención, con destino a cubrir la deuda por concepto de Cesantías Retroactivas a favor de los beneficiarios del Pasivo Prestacional del Sector Salud.

Esta Dirección tiene a su cargo la certificar la calidad de beneficiarios del Contrato 204/01, ya que posee los archivos de CAMISA (Cálculo Actuarial del Ministerio de Salud) de las 37 E.S.E del Departamento de Cundinamarca (incluidas las tres liquidadas), al igual que se realiza la verificación de información para la autorización del pago de los bonos pensionales de los funcionarios beneficiarios del contrato en mención, al igual que la autorización de auxilios funerarios para los mismos. Actividad que se realiza en conjunto con el Despacho de la Secretaria de Salud y la Secretaría de Hacienda- Dirección de Pensiones.

Se está gestionando con el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el recalcule de la deuda y la actualización financiera del contrato de concurrencia.

Vale la pena resaltar que para realizar estas actividades, solo se cuenta con una funcionaria en la Dirección.

Además se expiden las certificaciones laborales de empleadores, de funcionarios de hospitales que fueron nombrados por el nivel central, antes del año 1995, que son aproximadamente unas tres mil quinientas hojas de vida, a cargo de esta Dirección. Después de la liquidación de las E.S.E. Hospitales San Rafael de Girardot, San Antonio de La Vega y San Juan de Dios de Zipaquirá, quedó en cabeza de la DAF, la certificación de los ex funcionarios de estas entidades hospitalarias, contando solamente con un funcionario que proyecta estas certificaciones. Lo anterior dificulta la atención oportuna de todos los requerimientos debido al alto volumen y la poca capacidad de respuesta.

ALMACEN

INFRAESTRUCTURA

En Mayo de 2008 se ejecutó con el apoyo de Secretaría General, un contrato de Mantenimiento orientado a las instalaciones del área administrativa del Almacén, lo que permitió mejorar significativamente el aspecto de esta área del Almacén.

ARCHIVO

Las instalaciones del Almacén venían siendo utilizadas para el almacenaje de archivo inactivo, el cual ocupaba cerca del 70% del área administrativa y un 30% del área de la Bodega; con la ejecución del Contrato de digitalización con la firma Aurea en Mayo de 2010 se logró el retiró del 100% del archivo inactivo que reposaba en el Almacén, recuperando un espacio significativo de almacenamiento.

MEDICAMENTOS DECOMISADOS

Con el apoyo de la Dirección de Vigilancia y Control y en ejecución del Contrato 699/2010 con la firma Incineraciones BOK se logra en Febrero de 2011 retirar la totalidad de medicamentos decomisados, 4000 kilogramos aproximadamente, lo que significó la recuperación de un 20% del área de la Bodega.

LOGISTICA

El retiró del Archivo y los medicamentos decomisados permitieron recuperar en un 50% el área de la bodega y en un 70% el área administrativa, es así que actualmente la bodega cuenta con cinco zonas:

1. Zona de Biológicos Humanos del Programa PAI de la Dirección de Salud Pública (comprende área de cuarto frio, área de refrigeradores, área de insumos y área de recepción).
2. Zona de Almacenamiento Material Impreso.(material educativo utilizado por los diferentes programas de la Dirección de Salud Pública)
3. Zona de Almacenamientos de insumos Insecticidas, material y equipos de fumigación.
4. Zona de Almacenamiento equipos para bajas.
5. Zona Almacenamiento de Medicamentos ubicada en el segundo piso.

MANEJO DE INVENTARIOS

El Almacén es el centro de acopio de los insumos que suministra el Ministerio de la protección Social y los adquiridos a través de contrato de compraventa por la Dirección de Salud Pública. El manejo del Kardex tanto de material de consumo como de Activos, mejoró significativamente con la aplicación de SAP remoto el cual permite el manejo sistematizado de la información integrada a las áreas administrativas de contratación y el área contable desde la sede del Almacén, toda vez que se venía manejando la información a través de hojas de trabajo y en forma manual.

D. DIFICULTADES:

Entre las mayores dificultades que se han presentado en el desarrollo de la gestión de la Dirección Administrativa y Financiera, se encuentran las siguientes:

- La falta de personal suficiente para desarrollas las actividades propias como:
 - La contratación a cargo de la DAF: esta dirección no cuenta con personal para realizar la contratación del presupuesto de la Secretaría de Salud, que para el año 2011 alcanza la cifra de 320.000 millones de pesos aproximadamente. No se tiene

un solo abogado en la planta para esta actividad, debiéndose recurrir a comisiones por periodos cortos de tiempo, o a contratos de prestación de servicios para suplir esta deficiencia.

- La atención del SIHO decreto 2193. Requiere la dedicación de varias personas para poder atender todo el requerimiento que tiene de información con los hospitales. Adicionalmente, lo importante es el análisis y estudio que pueda hacerse de esta información, permitiéndole a la Secretaría un mayor provecho de esta herramienta. Debido a esta dificultad apenas se alcanza a reportar la información al sistema, sin contar con un proceso consecuente y cuidadoso de análisis de la información sobre la red hospitalaria.
- No se cuenta con personal idóneo en el manejo de los archivos de gestión de la Secretaría. Al carecer de personal auxiliar, no se tiene personas que puedan dedicarse a realizar esta labor que diariamente genera mucha documentación, que debe ser archivada como es el caso de las áreas de contratación, tesorería, liquidaciones y reestructuraciones de hospitales; expedientes de vigilancia y control, archivo de registros de profesionales, facturaciones de aseguramiento, entre otros.
- La falta de gobernabilidad de parte de la Secretaría de Salud para atender todos los aspectos administrativos que fueron centralizados por la reestructuración, y que hoy en día no puede atender directamente ya que depende de las gestiones de otras secretarías del Departamento, cuya comprensión de la necesidad y de oportunidad requerida para atender la problemática del Sector Salud no es suficiente. Estos casos se evidencian en lo siguiente:
 - No se dispone de las áreas y espacios físicos suficientes para una redistribución de áreas y espacios de trabajo en los que se tengan comodidad y condiciones dignas de trabajo del personal de la Secretaría de Salud. Todo lo anterior a pesar de múltiples requerimientos al área competente, Secretaría General.
 - Se hace indispensable que con cargo al presupuesto de funcionamiento o de inversión del Departamento, se haga una inversión en las bodegas de la Secretaría de Salud para asegurar el cumplimiento de todos los requerimientos en cuanto a las condiciones técnicas exigidas para una buena conservación de los bienes y de los biológicos de Salud Pública que se almacenan allí. Estas exigencias vienen siendo hechas al almacén por parte del Ministerio de Protección Social y por parte de la Contraloría Departamental.

E. RECOMENDACIONES:

Entre las recomendaciones generales, relativas a la Dirección Administrativa y Financiera, que se hacen a la administración entrante se destacan las siguientes:

1. Crear en la planta de cargos de la DAF un grupo de profesionales del derecho y del área administrativa y financiera para que adelante el proceso de contratación de la Secretaría de Salud.

2. Crear en la planta de cargos un grupo de profesionales del área financiera que se encargue de hacer el manejo financiero hospitalario; esto es, atender el proceso de reporte y control de SIHO, decreto 2193; análisis financiero del comportamiento de las ESEs Hospitales centralizados y descentralizados de la red pública departamental; realizar estudios y proyecciones de los impactos financieros en el sector Salud.
3. Crear en la planta de cargos un profesional para dar apoyo en el área de talento humano para la elaboración de las certificaciones y formularios 1 y 2 para la certificación de tiempos laborados, y de pensiones y bonos pensionales de los ex funcionarios de los hospitales nombrados por el departamento.
4. Crear cargos auxiliares que den soporte a las áreas de almacén e inventarios, y archivos de la Secretaría. Es importante que los perfiles de los cargos a proveer exijan nivel de conocimiento sobre los temas a tratar.
5. Reemplazar en la planta de cargos de la Secretaría, al personal que sale a disfrutar de pensión, con personal idóneo y actualizado. Evitar que dichos cargos sean suprimidos debido a que gracias a la reestructuración de la planta del año 2006, la necesidad de recursos humano capacitado es apremiante.
6. Capacitar exhaustivamente al personal del área administrativa y financiera en el manejo del SAP en todos los aspectos y servicios que puedan ser utilizados en la Secretaría.
7. Implementar en el sistema SAP todo el manejo y control del proceso pre jurídico de la contratación de la Secretaría, de manera que pueda ser controlado desde la aprobación del concepto en Planeación Departamental hasta el registro presupuestal y su ingreso en la base de datos de la Contraloría Departamental. Esto es, un solo sistema de información tanto para la ejecución de los proyectos como para la contratación y control de los mismos, y su reporte a las bases de datos de los entes de control.
8. Gestionar ante la Secretaría General, o buscar la forma de contratar con una empresa especializada la gestión de los archivos acumulados de la Secretaría y que no han sido organizados y entregados al archivo general del departamento, con el fin de terminar de dar cumplimiento a la normatividad establecida al respecto.
9. Se hace necesario adelantar con el apoyo de la Secretaría General, un proceso de bajas al inventario de bienes en absoluto deterioro, desuso y obsolescencia que se encuentran guardados en las bodegas del Almacén de la Secretaría. Aquí deben incluirse también para la baja vehículos viejos donados por el Ministerio de Salud hace más de 20 años, que se encuentran en el inventario de salud, pero que requieren ser dados de baja para realizar el saneamiento correspondiente en la contabilidad y mejorar las condiciones físicas del almacén. Este también ha sido un tema tocado en visitas de la Contraloría Departamental.

OFICINA ASESORA DE PLANEACION SECTORIAL

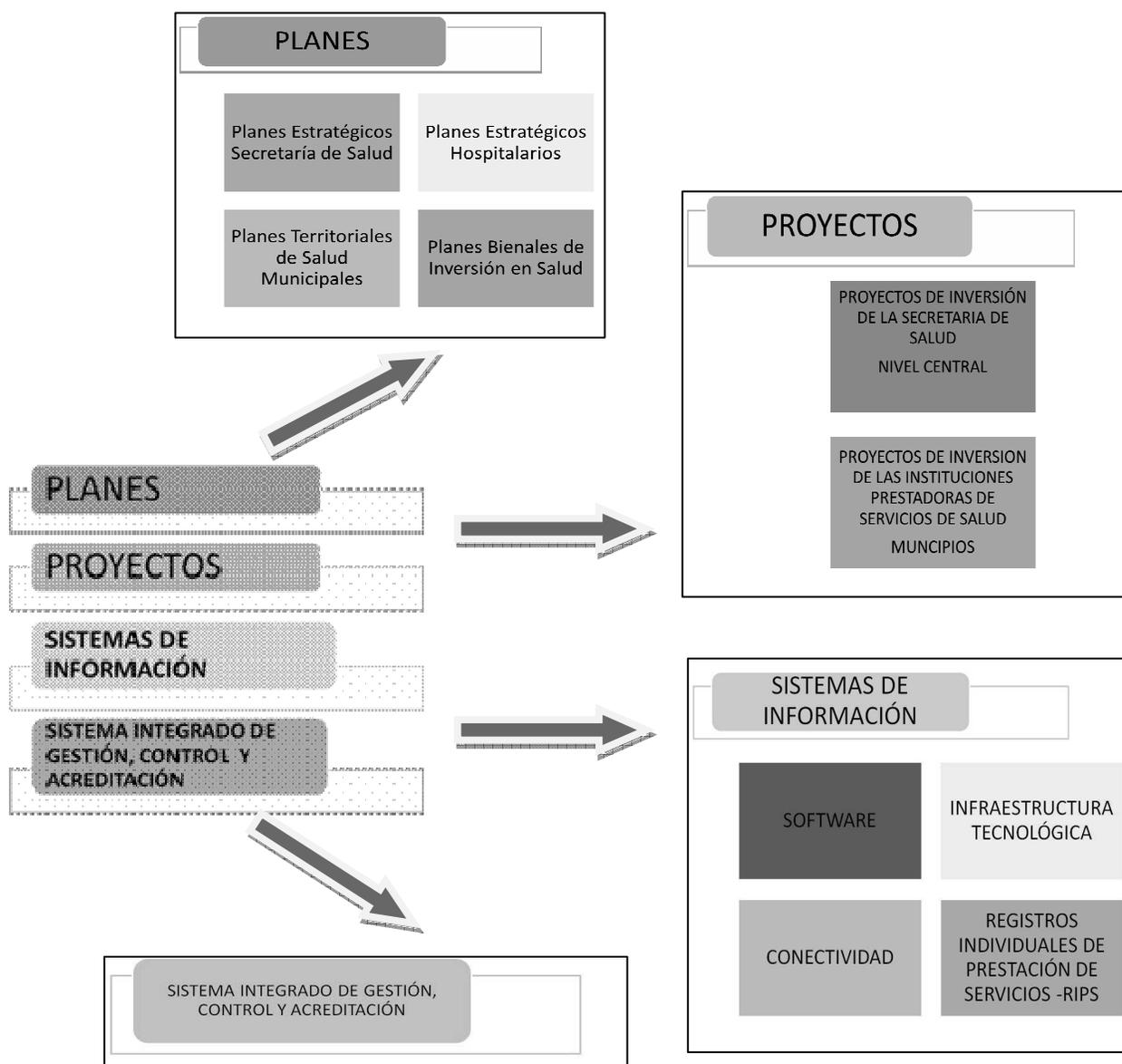
El Decreto Ordenanzal número 00258 de octubre 15 de 2008 *“por el cual se modifica el Estatuto Básico de la Administración Departamental de Cundinamarca modificado*

mediante el Decreto 0025 de 2005 y se dictan otras disposiciones”, establece en su artículo centésimo quincuagésimo tercero (153) como funciones de la Oficina Asesora de Planeación Sectorial:

1. Asesorar al Secretario y a la Secretaría en la formulación, ejecución, y control, de planes, programas y proyectos en salud, en coordinación con la Secretaría de Planeación.
2. Asesorar y coordinar la formulación, ejecución y seguimiento de los proyectos de inversión en salud, presentados por la Secretaría y los organismos e instituciones públicas del Sector en el Departamento.
3. Coordinar el desarrollo, implementación, administración, actualización, operación y mantenimiento del sistema de información en salud en el ámbito departamental, enmarcado en los lineamientos de la Secretaría de Conectividad.

En este sentido, la Oficina Asesora de Planeación Sectorial ha desarrollado sus funciones principalmente en cuatro grandes frentes, a los cuales se suma el Sistema Integrado de Gestión, Control y Acreditación.

Estos son:



Por lo anterior, el presente informe de gestión tiene como objetivo dar a conocer los principales logros, estrategias y dificultades que se presentaron en el ejercicio de las funciones y de los procesos a cargo de la Oficina Asesora de Planeación Sectorial en el periodo 2008-2011, teniendo como base una breve descripción del estado en que se encontraba cada uno de los mismos en el año 2007; finalizando con algunas recomendaciones que se consideran importantes tener en cuenta con el fin de continuar mejorando el desarrollo de los procesos y el posicionamiento que hasta la fecha ha logrado la Oficina y su equipo de trabajo, resultado de la experiencia, dedicación, responsabilidad, compromiso y preparación técnica.

PLANES

PLANES ESTRATÉGICOS SECRETARIA DE SALUD

La Asamblea Departamental mediante la Ordenanza No. 009 de Mayo 30 de 2008 adoptó el PLAN DEPARTAMENTAL DE DESARROLLO 2008 - 2012 “CUNDINAMARCA CORAZON DE COLOMBIA”, en el cual quedó incorporado el PLAN TERRITORIAL DE SALUD 2008-2011: “SALUD A MI PUEBLO

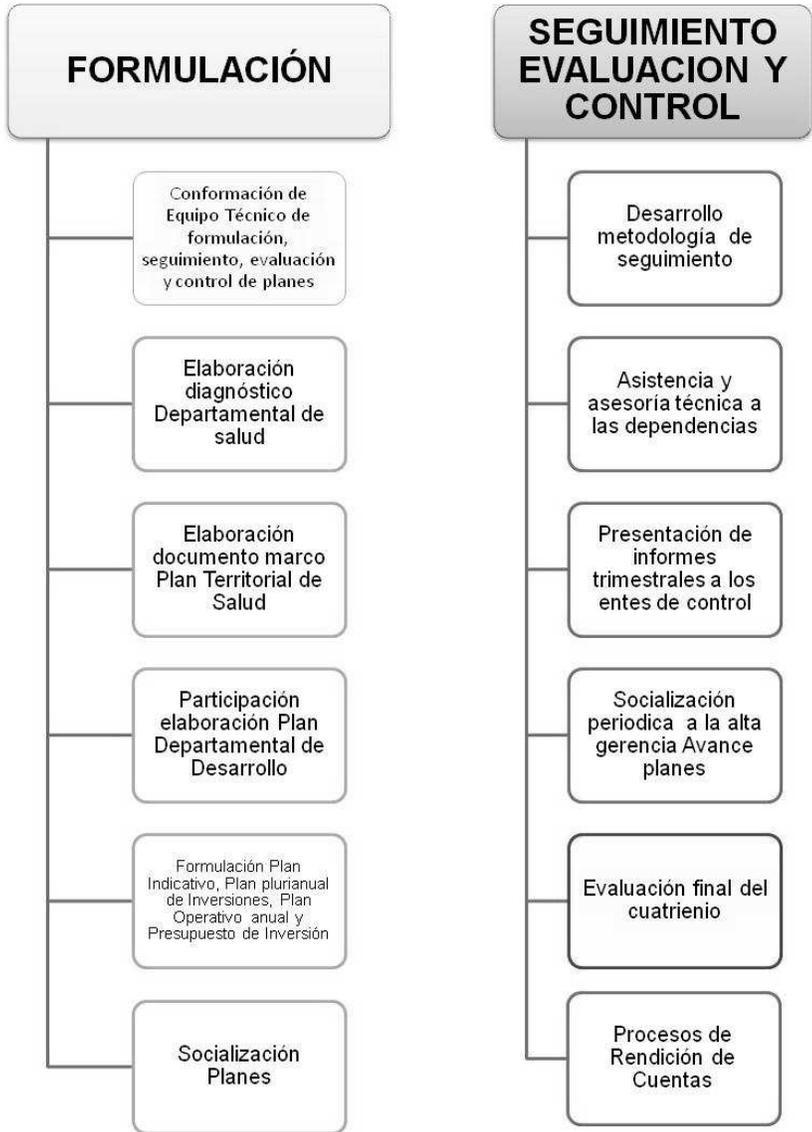
El Ministerio de la Protección Social expidió la Resolución 0425 de 2008 por medio de la cual definió la metodología para la elaboración, ejecución, seguimiento, evaluación y control del Plan de Salud Territorial, y las acciones que integran el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas a cargo de las entidades territoriales

De conformidad con lo contemplado en las normas anteriormente citadas, la Oficina Asesora de Planeación Sectorial durante el cuatrienio 2008-2011 ha coordinado al interior de la Secretaría de Salud la formulación, seguimiento, evaluación y control a los Planes de Desarrollo y Territorial de Salud, a través de diferentes mecanismos que van desde la consolidación de un equipo de trabajo tanto al interior de la Oficina como en cada una de las dependencias de la Secretaría; la inclusión de la Alta Gerencia en los procesos de gestión de los planes; la articulación con otras dependencias tales como las áreas de presupuesto y contratación de la Secretaría de Salud, así como de la Secretaría de Planeación; y la socialización y divulgación permanente de la gestión de la Secretaría utilizando herramientas tales como Internet, el correo institucional, las audiencias de rendición de cuentas; entre otros.

En este sentido, los Planes Estratégicos de la Secretaría de Salud en el marco de la Resolución 425 de 2008, hacen referencia a:

1. Plan Departamental de Desarrollo: “Cundinamarca, Corazón de Colombia”.
2. Plan Territorial de Salud: “Salud a Mi Pueblo”
3. Plan Indicativo
4. Plan Plurianual de Inversiones
5. Plan Operativo Anual o Plan de Acción
6. Plan Operativo Anual de Inversiones (Presupuesto de Inversión).

La formulación de dichos planes se inició con la conformación del equipo técnico de la Secretaría de Salud, que ha garantizado la articulación de las diferentes dependencias al proceso de gestión, iniciando con la elaboración del Diagnóstico Departamental de Salud y con el análisis de los lineamientos internacionales (Objetivos de Desarrollo del Milenio), nacionales (Plan Nacional de Desarrollo y Plan Nacional de Salud Pública) y Departamentales (Programa de Gobierno del Gobernador Electo, Modelo de Atención en Salud), los cuales fueron el fundamento para la elaboración de los diferentes planes, en los instrumentos metodológicos que para tal fin estableció la Secretaría de Planeación Departamental y el Ministerio de la Protección Social, a través de la Resolución 425 de 2008.



a. BREVE DESCRIPCIÓN SITUACION 2007

El seguimiento y evaluación de los Planes Indicativo y de Acción (Plan Operativo Anual) se realizaba de acuerdo a la metodología establecida por la Secretaría de Planeación; a partir del año 2008 con la entrada en vigencia de la Resolución 425 de 2008 del Ministerio de la Protección Social se cambió la metodología con la que se venía adelantando este procedimiento.

A lo largo del cuatrienio 2008-2011 la Oficina Asesora de Planeación Sectorial en cumplimiento de lo normado en el artículo 8, capítulo III de la Resolución 0425 de 2008 y la metodología de la Secretaría de Planeación, ha articulado dichas metodologías para la elaboración, ejecución, seguimiento, y evaluación de los Planes de la Secretaría de Salud.

A continuación se describen los logros, estrategias, dificultades y recomendaciones en la gestión.

b. LOGROS:

- Socialización al interior de la Secretaría de Salud de los lineamientos de la Resolución 425 para la formulación del Plan Territorial de Salud, el Plan Indicativo y el Plan Operativo Anual de Inversiones.
- Coordinación de la formulación del Diagnóstico Departamental de Salud, el cual hace parte del Plan Territorial de Salud.
- Conformación del Equipo Técnico Coordinador de la Secretaría de Salud para la formulación, seguimiento y control de los diferentes planes.
- Coordinación de la Formulación y seguimiento del Plan Departamental de Desarrollo 2008-2011: *Cundinamarca, "corazón de Colombia"* en el componente de Salud.
- Coordinación de la formulación y seguimiento del Plan Territorial de Salud, el Plan Indicativo y los Planes Operativo Anual y de Inversiones (POA-POAI), de acuerdo a los lineamientos de la Resolución 425 y la Secretaría de Planeación.
- Coordinación del proceso de aprobación por parte del Consejo de Gobierno del Plan Operativo Anual y sus modificaciones.
- Coordinación del proceso de seguimiento y evaluación de los planes en la Secretaría de Salud.
- Coordinación de la elaboración de los Informes de Gestión de la Secretaría de Salud.
- Apoyo a la Oficina de Control Interno Departamental y la Secretaría de Planeación y coordinación al interior de la Secretaría de Salud de los procesos de Rendición de Cuentas.
- Coordinación para implementar y dar respuesta a los requerimientos que solicita la Secretaría de Planeación con relación a este proceso, como por ejemplo la implementación del Sistema de Información SEGER.

- Asesoría a la alta gerencia para la toma de decisiones, basada en los resultados de los avances.

c. ESTRATEGIAS:

- Desarrollo de una metodología de seguimiento y análisis del avance de las metas trimestral por dependencia y eje programático
- Verificación aleatoria de los soportes documentales que justifican el cumplimiento de las metas del POA.
- Trabajo en equipo y articulación de instrumentos con las dependencias de la Secretaría de Salud.
- Mesas de Trabajo presididas por la Secretaria de Salud y el equipo directivo con la participación del equipo coordinador de planes y proyectos en donde de manera conjunta se definen las acciones a adelantar a través de los planes y los recursos de inversión por cada una ellas.
- Socialización periódica al Equipo Directivo de la Secretaría de Salud en cuanto a avance de metas y seguimiento a la inversión.
- Empoderamiento de las dependencias de la Secretaría en los procesos de formulación, implementación, seguimiento y control de los planes, proyectos y sistemas de información.
- Procesos de Rendición de Cuentas de manera articulada tanto al interior de la Secretaría de Salud como con la Secretaría de Planeación y la Oficina de Control Interno.
- Asesoría y asistencia técnica permanente a cada una de las dependencias en cuanto a la elaboración de informes de gestión y cumplimiento de planes.
- Fortalecimiento del recurso humano de la Oficina Asesora de Planeación Sectorial para apoyar las acciones de formulación, seguimiento, evaluación y control de los planes de la Secretaría de Salud.

d. DIFICULTADES:

- Deficiencia de recurso humano en los años 2008- 2010 para apoyar las acciones de formulación, seguimiento, evaluación y control de los planes de la Secretaría de Salud.
- Existencia de dos metodologías de seguimiento de planes (Ministerio de la Protección Social/Res. 425 y Secretaría de Planeación), lo que dificultó los procesos de consolidación y seguimiento de la información de manera oportuna.
- Si bien, la Secretaría de Planeación ha desarrollado e implementado el sistema de información SEGER, el cual tiene entre uno de sus módulos el de seguimiento al Plan Departamental de Desarrollo, éste no se ha puesto en producción, y su alcance es limitado en tanto sólo realiza seguimiento a las metas del Plan de Desarrollo, siendo indispensable para la Secretaría de Salud igualmente, el seguimiento al Plan Territorial de Salud.

e. RECOMENDACIONES:

- Proseguir con el desarrollo de una metodología de seguimiento y análisis del avance de las metas trimestral por dependencia y eje programático
- Consolidar el Trabajo en equipo y articulación de instrumentos con las dependencias de la Secretaria de Salud, el Ministerio de la Protección Social y la Secretaria de Planeación.
- Continuar coordinando las mesas de Trabajo presididas por la Secretaria de Salud y el equipo directivo con la participación del equipo coordinador de planes y proyectos en donde de manera conjunta se definen las acciones a adelantar a través de los planes y los recursos de inversión por cada una ellas.
- Continuar con la socialización periódica al Equipo Directivo de la Secretaría de Salud sobre el avance de metas y seguimiento a la inversión.
- Continuar con la asesoría y asistencia técnica permanente a cada una de las dependencias en cuanto a la elaboración de informes de gestión y seguimiento a planes.
- Diseñar, desarrollar e implementar un sistema de información articulado al SEGER que amplíe el seguimiento, evaluación y control al total del Plan Territorial de Salud, a través de sus diferentes planes: Indicativo, Plurianual de Inversiones, Operativo o de Acción y Operativo Anual de Inversiones; por cada uno de los proyectos que sustentan el plan.
- Participar de las mesas provinciales para la formulación del Plan de Desarrollo Departamental

1.2. PLANES ESTRATÉGICOS HOSPITALARIOS

Con el fin de direccionar las acciones de cada uno de los actores que participan en el mejoramiento de las condiciones de salud de la población del departamento, la Secretaría de Salud de Cundinamarca consideró relevante armonizar el Plan de Desarrollo Departamental 2008-2011: Cundinamarca, corazón de Colombia, y el Plan Territorial de Salud 2008-2011: "Salud a Mi Pueblo", a través de la formulación de los Planes Estratégicos Hospitalarios a cargo de los Hospitales de la Red Pública del Departamento, que incluye la Red Adscrita y los Municipios Descentralizados.

De esta manera, el objetivo de los Planes Estratégicos Hospitalarios, es la formulación o definición de acciones a nivel institucional que permitan contribuir al cumplimiento de las políticas, objetivos y metas departamentales, en el marco de los lineamientos establecidos en el Plan de Desarrollo Departamental 2008-2011: Cundinamarca, corazón de Colombia, y el Plan Territorial de Salud 2008-2011: "Salud a Mi Pueblo", y el marco legal que los sustentan, entre los que se encuentran principalmente la Ley 152 de 1994, el Decreto 3039 de 2007 y la Resolución 425 de 2008, estos últimos del Ministerio de la Protección Social.

a. BREVE DESCRIPCIÓN SITUACION 2007:

El proceso de formulación de Planes Estratégicos Hospitalarios fue asignado a la Oficina Asesora de Planeación Sectorial, a partir del año 2005, quien junto con la Dirección de Desarrollo de Servicios prestó asesoría a los Hospitales en la implementación de una metodología estándar para la formulación de los planes en mención.

Dicha metodología incluía la formulación del Plan de Acción por parte de los Hospitales, teniendo en cuenta los lineamientos departamentales, y estaba especialmente dirigida a los 37 hospitales de la Red Pública de Departamento.

Si bien la metodología implicó un proceso de asesoría técnica pormenorizado y reiterativo, debido a que la misma era la primera aproximación de los hospitales al proceso de planeación estratégica articulada con los lineamientos departamentales a través de un instrumento de formulación y seguimiento conjunto, cabe resaltar que fue la base para el establecimiento de la metodología actual, la cual ha logrado avances significativos en lo concerniente al uso de los planes por parte de los hospitales como un instrumento de gestión estratégica relevante.

b. PRINCIPALES LOGROS

De acuerdo con las nuevas directrices departamentales 2008-2011 y a los lineamientos dados por el Ministerio de la Protección Social a través de la Resolución 425 de 2008, se ajustó, estandarizó y socializó la nueva metodología para la Formulación, Seguimiento y Evaluación de los Planes Estratégicos Hospitalarios, resaltando los siguientes logros:

- Diseño, implementación y estandarización de la Metodología de Planes Estratégicos Hospitalarios y su guía metodológica, establecidas a través de la Circular 051 de Junio 3 de 2008.
- Incorporación de los 15 municipios descentralizados al proceso de Formulación, Seguimiento y Evaluación de los Planes Estratégicos Hospitalarios, junto con los 37 hospitales de la Red Pública Adscrita al Departamento.
- Participación de las Juntas Directivas en el proceso de revisión y aprobación de los planes estratégicos hospitalarios, de acuerdo con lo establecido en el Decreto 1876 de 1994.
- El seguimiento reflexivo de los planes permitió identificar los logros y estrategias instauradas al interior de los Hospitales con el fin de dar cumplimiento a lo planteado en los Planes Indicativos y los Planes Operativos Anuales, según el caso, así como realizar seguimiento al cumplimiento de metas de resultado y de producto. De igual manera se pudo conocer a tiempo las dificultades en el desarrollo de las metas, de tal modo que fue posible realizar los ajustes necesarios y presentarlos a las Juntas Directivas con el fin de dar cumplimiento a las metas propuestas.
- El seguimiento semestral realizado dio a conocer la articulación entre los Hospitales y los demás Entes territoriales y municipales en búsqueda de soluciones

frente a la situación de salud de la población, permitiendo identificar aquellos aspectos que requerían mayor atención e intervención de mejoramiento inmediata.

- Se establecieron las acciones realizadas por los Hospitales para contribuir al logro de las metas departamentales establecidas en el Plan Departamental de Desarrollo y el Plan Territorial de Salud.
- Creación y empoderamiento en los Hospitales y las Juntas Directivas de la cultura de seguimiento y control a la gestión.

c. PRINCIPALES ESTRATEGIAS

- Socialización y asistencia técnica a través de reuniones de capacitación a los 52 Hospitales de la Red Pública en: Plan Departamental de Desarrollo, Plan Territorial de Salud, Planes Indicativos y Plan de Acción; y metodología para la formulación y seguimiento de los Planes Estratégicos Hospitalarios.
- Estandarización de la Metodología, diseño y socialización de una guía metodológica difundida a través de diferentes circulares:
 - Circular 051 de Junio 3 de 2008. Instructivo de diligenciamiento de Planes Estratégicos para la formulación de los Planes Estratégicos Hospitalarios con el fin de contribuir a la implementación de las estrategias de los Planes Departamentales, al cumplimiento de las políticas y metas trazadas, y al mejoramiento de las condiciones de salud de la población Cundinamarquesa.
 - Circular 013 de Enero 29 de 2009. Socialización de los formatos y el instructivo de seguimiento de los planes, con el fin de establecer los avances y el cumplimiento de los mismos durante la vigencia 2008, aclarando que los planes debían ser enviados con el Acta de presentación y aprobación por parte de la Junta Directiva.
 - Circular 095 del 30 de Noviembre de 2009 establece las fechas de entrega de seguimiento 2009 y formulación del Plan Operativo Anual 2010.
 - Circular 590 de Junio 29 de 2011 establece la evaluación de Planes Estratégicos Hospitalarios con el objetivo de iniciar el proceso de Rendición de Cuentas del periodo 2008–2011 y su avance con el Plan de Desarrollo del Departamento; se socializa la metodología, instrumento y cronograma de asistencia técnica a los gerentes de los Hospitales de la Red Pública del Departamento.
- Asistencia técnica virtual a los Hospitales, a través de la publicación en la página web de la Secretaría de Salud de las circulares, presentaciones, matrices e información general de la metodología para la formulación, seguimiento y control de los Planes Estratégicos Hospitalarios.
- Asistencia técnica presencial a través de capacitaciones y/o reuniones programadas de acuerdo con la demanda de los Hospitales.

- Generación de informes periódicos sobre el cumplimiento en la presentación de los Planes Estratégicos Hospitalarios por parte de los Gerentes a la Secretaría de Salud, los cuales fueron puestos en conocimiento de las Juntas Directivas.

d. PRINCIPALES DIFICULTADES

- Consolidación y análisis de la información de manera oportuna por la no existencia de un sistema de información que automatice el proceso.
- En algunos hospitales el cambio de gerentes ha dificultado el seguimiento de los planes y el reporte de la información por parte de las instituciones a la Secretaría de Salud.
- Deficiencia de recurso humano en los años 2008- 2010 para apoyar las acciones de formulación, seguimiento, evaluación y control de los planes estratégicos hospitalarios.

e. RECOMENDACIONES:

- La continuidad en cuanto a la metodología de Planes Estratégicos Hospitalarios estará determinada por las políticas que implemente el Ministerio de Protección Social; sin embargo, al interior de la Secretaría de Salud del Departamento se propone desarrollar un Sistema de Información que permita automatizar los procesos operativos, de tal modo que proporcione una plataforma de información que favorezca la toma de decisiones. Este sistema sería la herramienta de gestión que permita verificar el desarrollo de los planes y su eficiencia, ya que facilita hacer seguimiento a los indicadores de salud y el diseño de estrategias que permitan cumplir con lo planeado.
- Se considera importante la articulación de los Planes Estratégicos Hospitalarios con otras herramientas de seguimiento e incentivos, tales como los convenios de desempeño y la evaluación de gestión a los gerentes, ya que son aspectos que hacen parte de la gestión del hospital y su aporte al Plan de Desarrollo del Departamento, y que los mismos requieren de un engranaje técnico que permita la asignación de recursos a los hospitales a través de convenios de desempeño y que evalúen al gerente, teniendo en cuenta el cumplimiento en los planes estratégicos de la institución. A la fecha Planes Estratégicos Hospitalarios es coordinado por la Oficina Asesora de Planeación Sectorial, Convenios de Desempeño por la Dirección Administrativa y Financiera y Planes de Gestión de los Gerentes por la Dirección de Desarrollo de Servicios.

1.3. PLANES TERRITORIALES DE SALUD MUNICIPALES

El Plan de Salud Territorial (PST), es el instrumento de planificación en salud de los diferentes actores del territorio, su utilidad está enmarcada en la dimensión social del Plan de Desarrollo; en él se expresan los objetivos, metas, políticas, ejes programáticos, áreas sub-programáticas y proyectos del sector salud, los cuales no sólo son el resultado

de un proceso de concertación, sino que responden a los compromisos adquiridos en el Programa de Gobierno, el Plan de Desarrollo, el Plan Nacional de Salud Pública y las competencias y recursos definidos tanto por la Constitución como por la Ley, normado por el Decreto 3039 de 2007 y la Resolución 425 de 2008, los cuales definen de forma precisa la política en salud pública, así como los procedimientos y mecanismos para la formulación, aprobación, ejecución, seguimiento, evaluación y control de los planes de salud territoriales.

Los gobernantes recién electos formulan la carta de navegación que les permitirá cumplir con los compromisos establecidos en su programa de gobierno. Estos, estarán reflejados en sus planes de desarrollo, que articulan los diferentes planes sectoriales, entre ellos el Plan de Salud Territorial Municipal, que deberá contener las metas de resultado por eje programático y la inversión para el cumplimiento de estas metas.

La metodología de formulación, seguimiento y evaluación, tiene el objeto de fortalecer los procesos y la gestión municipal, para identificar, socializar y promover, buenas prácticas en la planeación territorial de salud, focalizar necesidades de asistencia técnica, generar acciones de mejoramiento, resaltar la importancia del Plan de Salud Territorial Municipal - PST- como un medio, para el mejoramiento del estado de salud de la población, el cual permitirá a través de un análisis técnico de gestión y financiero, mostrar los avances y resultado del cumplimiento de las metas planeadas a partir de los porcentajes mostrados, tanto en gestión como en inversión para los seis ejes programáticos planificados para el cuatrienio. Esta evaluación contendrá información relevante que será de interés para el municipio con el ánimo de mejorar el desempeño institucional; por último la retroalimentación a partir de la información arrojada, de los análisis cuantitativos y cualitativos de la evaluación del Plan de Salud Territorial Municipal 2008-2011, remitido por los Municipios, permitirá una vez evaluados cada uno de los ejes programáticos que integran el Plan de Salud, las recomendaciones más relevantes

En este sentido, la competencia de la Secretaría de Salud consiste en asesorar y asistir técnicamente a los entes territoriales municipales en la elaboración del Plan Territorial de Salud, hacer seguimiento para determinar avance del Plan y por último llevar a cabo la evaluación a partir de los indicadores arrojados en gestión e inversión del Plan, para saber del cumplimiento de metas planeadas en los seis ejes programáticos según la Resolución 425 de 2008.

En este procedimiento participan todas las dependencias de la Secretaría de Salud y se inicia con la socialización a los entes territoriales municipales del Plan Departamental de Desarrollo, el Plan Territorial de Salud y la metodología que para tal fin defina el Ministerio de la Protección Social, para la formulación de los planes objetivo del presente procedimiento. Finaliza cuando los planes son formulados y evaluados en cada una de las vigencias del periodo para el cual fueron formulados por cada uno de los entes.

BREVE DESCRIPCIÓN SITUACION 2007:

Antes del 2008, los municipios se basaban en los lineamientos establecidos por la Circular 018 del Ministerio de la Protección Social, la cual especificaba principalmente acciones en salud pública, a través del Plan de Atención Básica (PAB).

El Municipio llevaba a cabo un plan local de salud inmerso en el Plan de Desarrollo Local Municipal, donde plasmaba la exigencia del Plan de Atención Básica y sus componentes; este era revisado y aprobado por el Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud, grupo conformado por diferentes representantes de la comunidad.

Antes de la entrada en vigencia de la Resolución 425 de 2008, no había estandarización en cuanto a los instrumentos metodológicos para la planeación, seguimiento, ejecución, evaluación y rendición de informes en salud, por tanto cada municipio diseñaba y manejaba su propia metodología. La rendición de cuentas no era estrictamente exigida, por lo cual sólo se manejaba un formato trimestral por cada una de las prioridades en salud pública, para evaluación y seguimiento.

Es así como, a partir del 2008, con la entrada en vigencia de la Resolución 425 se define de forma precisa los procedimientos y mecanismos para la formulación, aprobación, ejecución, seguimiento, evaluación y control de los Planes de Salud Territoriales, en seis ejes programáticos, los cuales corresponden a: 1) Aseguramiento, 2) Prestación y Desarrollo de servicios, 3) Salud Pública, 4) Promoción Social, 5) Prevención de Riesgos Profesionales y 6) Emergencias y Desastres; haciendo necesario la planeación de metas de resultado, de producto y la inversión para cada uno de los ejes mencionados, así como la rendición y seguimiento de cada plan estratégico: Plan Indicativo y Planes Operativos Anuales.

Así mismo, la rendición de cuentas se exigió cada seis meses, lo que permitió llevar a cabo seguimiento, control y retroalimentación a partir de la información presentada por los entes territoriales municipales.

a. PRINCIPALES LOGROS:

- Articulación de la metodología de formulación, aprobación, ejecución, seguimiento, evaluación y control de los planes de salud territoriales a nivel municipal y departamental.
- Establecimiento de la metodología de Cierre 2008-2011, que incluye el análisis cuantitativo y cualitativo de los resultados de los Planes Territoriales de Salud Municipales.

b. PRINCIPALES ESTRATEGIAS:

- Diseño, socialización e implementación de la metodología de Evaluación de Planes de Salud Municipales Territoriales 2008-2011 en todos los ejes programáticos de que habla la Resolución 425 de 2008, toda vez que verificada la información que reposa en

la Dirección de Salud Pública, se pudo concluir que era necesario el desarrollo de un instrumento de rendición y evaluación que abarcara los seis ejes programáticos, así como una metodología integral, que permitiera llevar a cabo el análisis del desarrollo de los planes, la verificación del cumplimiento de las metas trazadas y el impacto de éstas en el Plan de Desarrollo Departamental, además de generar planes de mejoramiento a la gestión Municipal.

- Verificación y censo de la información existente de Planes Territoriales de Salud Municipales, en la dependencia de Salud Pública. Se pudo analizar en la información existente, que un alto porcentaje, correspondía a rendición de cuentas exclusivamente para el eje de salud pública, existiendo Municipios que no han reportado nada diferente en los últimos tres años. Fue así como a partir de este censo se priorizó el diseño de un instrumento de evaluación que abarcara cada eje programático, con sus áreas subprogramáticas y las metas de resultado planeadas para cada eje, en la construcción de estos Planes, lo que suponía que dicho instrumento viniese acompañado de su respectivo instructivo o guía metodológica de diligenciamiento, además de la circular informativa.
- Definición de plazos y términos para rendición de información y análisis de la misma, según cronograma de cierre de gestión y empalme con nueva administración.
- Coordinación de las competencias con la Dirección de Salud Pública y el grupo de patrullas de salud, para la socialización de la evaluación de los Planes de Salud Territoriales Municipales 2008-2011, a partir de la experiencia de estas dependencias.
- Diseño de formatos de “Evaluación de Plan de Salud Territorial Municipal 2008-2011”, para cada uno de los seis ejes programáticos, de que habla la resolución 425 del 2008, para de manera específica y puntual realizar análisis y seguimiento de las metas de resultado propuestas en los Planes de Salud Municipales para el periodo 2008-2011 y su inversión presupuestal.
- Implementación del correspondiente instructivo de diligenciamiento de los formatos de Evaluación de Planes de Salud Territoriales Municipales, el cual se anexo a los formatos, todo esto para contribuir al correcto diligenciamiento de la información solicitada, a través de la explicación del diligenciamiento de cada campo.
- Diseño e implementación de la matriz del informe de gestión cualitativo, el cual debe acompañar a cada formato de Evaluación por eje programático, en donde se especifican los logros y dificultades que tuvieron los municipios en el cumplimiento de los planes.
- Diseño y socialización de la Circular SSC- OAPS-515 de mayo 30 2011 , donde se explicó y contextualizó, suficientemente la importancia de la articulación de las acciones Municipales y Departamentales, que nos aseguren el cumplimiento de los objetivos y metas propuestas en los Planes de Desarrollo Departamental y los Planes de Salud Municipales.
- Diseño y socialización de la programación e invitación a participar de capacitaciones y asistencia técnica en la elaboración, diligenciamiento y rendición de información, a los 116 Municipios, por provincias y se comenzó a distribuir por fax dichas invitaciones a las Alcaldías Municipales y en los casilleros de los Municipios.

- Identificación de las metas de resultado, planificadas para los municipios, en sus Planes de Salud, por cada uno de los ejes programáticos, (tomadas de los Planes de Salud radicados en la Dirección de Salud Pública en el año 2008), previo a la capacitación y asesoría técnica programada.
- Realización del análisis cualitativo y cuantitativo a los resultados de los Planes Territoriales de Salud Municipales con su respectiva retroalimentación a los municipios; así como el análisis de las contribuciones del cumplimiento de éstos planes al logro de las metas en salud establecidas en el Plan Departamental de Desarrollo.

c. PRINCIPALES DIFICULTADES:

- Carencia de recurso humano en las diferentes dependencias de la Secretaría de Salud que apoye el proceso de asesoría y asistencia técnica en la formulación, aprobación, ejecución, seguimiento, evaluación y control de los Planes de Salud Territoriales.
- Remisión oportuna de la información por parte de los entes territoriales.
- En algunos municipios los profesionales encargados de éste proceso no cuentan con el perfil pertinente que facilite el adecuado desarrollo de los programas de salud; así como tampoco se garantiza la permanencia de los profesionales de manera continua en el desarrollo de las acciones de los Planes Territoriales de Salud Municipales.
- No se cuentan con bases de datos integrales y actualizados que permitan disponer de la información de manera oportuna.
- En algunos casos, no se cuentan con perfiles epidemiológicos actualizados; ni con articulación entre las acciones realizadas por el ente territorial municipal y las instituciones prestadoras de servicios públicas adscritas al departamento.
- Recursos insuficientes para dar cumplimiento al total de metas que establece el Plan Nacional de Salud Pública y la Resolución 425 de 2008.
- Falta de compromiso y liderazgo de parte de algunos gobernantes en el proceso de formulación, seguimiento y control de los Planes Territoriales de Salud.

d. RECOMENDACIONES:

- Conformar un equipo técnico al interior de la Secretaría de Salud que lidere el proceso de asesoría y asistencia técnica en la formulación, aprobación, ejecución, seguimiento, evaluación y control de los Planes de Salud Territoriales Municipales.
- Coordinar con la Secretaría de Planeación el proceso de asesoría y asistencia técnica con el fin de garantizar la articulación entre el Plan de Desarrollo Municipal y el Plan Territorial de Salud.
- Promover el trabajo en equipo y cooperación, entre Alcaldía - Red Pública de Prestadores de Servicios de Salud, para el seguimiento y apoyo de las acciones.
- Diseño, socialización e implementación de un sistema de información que permita la captura y análisis de la información en tiempo real.

1.4. PLANES BIENALES DE INVERSIÓN EN SALUD

En cumplimiento de la Ley 715 de diciembre 21 de 2001 *“por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias”* la Secretaria de Salud a través de la Oficina Asesora de Planeación Sectorial, ha coordinado la elaboración, preparación y presentación de los Planes Bienal de Inversión en salud, desde la expedición de la Resolución N° 1541 junio 13 de 2003 (derogada), reemplazada por la Resolución N° 5123 de diciembre 27 de 2006 *“Por la cual se reglamentan los procedimientos para la elaboración, aprobación, ajuste, seguimiento y control de los Planes Bienales de Inversión en Salud”*, expedidas por el Ministerio de la Protección Social.

“El plan Bienal de Inversiones, es el marco general de referencia para la realización de las inversiones en salud del Departamento”.

Los planes y proyectos de inversión para los periodos 2007-2009 y 2010-2011 se han evaluado considerando las necesidades en infraestructura en cualquier nivel de atención, la dotación y equipos biomédicos para servicios de control especial, priorizando las inversiones a realizar tanto en los Hospitales como en los centros y puestos de salud adscritos, teniendo en cuenta los aspectos de demanda y oferta, portafolio de servicios de la Institución dentro del contexto de la Red Prestadora de Servicios de Salud Pública del Departamento y el cumplimiento de los requisitos de habilitación para su adecuado funcionamiento, para lo cual se requiere el concepto técnico previo de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud.

Dadas las limitaciones de recursos de todo orden, los planes y proyectos deben ser concebidos, estudiando cualquier necesidad con estricto sentido de racionalización y eficiencia, teniendo en cuenta las gestiones que deben adelantar las E.S.E. y Hospitales del Departamento para obtener recursos para su ejecución, y las posibles fuentes de cofinanciación.

Los proyectos de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de la Red Pública Departamental, están enmarcados en el proyecto denominado: *“Diagnóstico, estudios, diseños, mejoramiento, ampliación y construcción de Hospitales, Centros y Puestos de salud del Departamento de Cundinamarca”*. El proyecto está en concordancia con el Plan de Desarrollo Departamental 2008-2012: *“Cundinamarca, corazón de Colombia”*. Programa: Infraestructura competitiva. Subprograma: *“Construcciones y equipamiento para la Gente”*. Se encuentra inscrito en el Banco Departamental de Programas y Proyectos, bajo el código SPC291130/2010

De esta manera los proyectos para el mejoramiento de la infraestructura en salud registrada y aprobada en los Planes Bienales de Inversión para los periodos 2007-2009 y 2010-2011 han sido concordantes con el Plan de Desarrollo Territorial y el Plan Departamental.

a. BREVE DESCRIPCIÓN SITUACION 2007:

En el año 2007, la Secretaria de Salud presentó ante el Ministerio de la Protección Social el Plan Bienal de Inversiones para el periodo 2007-2009. La Oficina Asesora de Planeación realizó la revisión y consolidación de la información de los planes presentados por las instituciones prestadoras de servicios de salud así: IPS de III Nivel de atención 1; IPS de II Nivel de atención 9; IPS de tercer nivel 50. Se presentaron 54 proyectos de infraestructura por valor de 46.893.916.000 y 10 proyectos para dotación de servicios de control especial de oferta por valor de 19.421.790.000. El monto total aprobado por el Ministerio de la Protección Social fue por un valor de 66.315.706.000.

b. PRINCIPALES LOGROS:

- Revisados y viabilizados los proyectos presentados en los planes bienales de inversión para el periodo 2010-2011 por cada Empresa Social del Estado de la Red Pública adscrita, se realizó la consolidación de la información registrándola a través del aplicativo web, en la Ficha Técnica C-Consolidado Departamental, validando y enviando la información al Ministerio de la Protección Social dentro de los plazos establecidos en la Resolución N° 5123 de diciembre 27 de 2006.
- El documento fue presentado al Ministerio de la Protección Social en marzo 29 de 2010. Realizándose la presentación del Plan Bienal de Inversiones ante el Consejo Territorial de Seguridad Social en salud, en reunión realizada el día 24 de agosto de 2010 como consta en el Acta N° 01 de agosto 24 de 2010.
- El Ministerio de la Protección Social comunica la recepción del Acta del CTSSS y la recepción de la documentación requerida para continuar con el proceso de estudio y aprobación, mediante oficio N° 13100 de septiembre 3 de 2010, El Departamento de Cundinamarca presentó en el Plan Bienal ochenta y seis (86) proyectos, correspondiendo el 85% a inversión en infraestructura, y el 15% para inversión en dotación de equipo biomédico. Se aprobaron un total de setenta y cinco proyectos (75).
- El Plan Bienal de Inversiones para el periodo 2010-2011 fue aprobado por el Ministerio de la Protección Social hasta el mes de noviembre de 2010, lo cual se comunicó a la Secretaria de Salud del Departamento mediante oficio 13100 de noviembre 12 de 2010, emitiendo los conceptos técnicos de los Grupos de Organización de Servicios y Grupo de Infraestructura y tecnología, en los que se concluyó: *“Una vez revisadas en el marco de la red pública de prestadoras las fichas técnicas del Plan Bienal de Inversiones en Salud del Departamento de Cundinamarca, se considera viable la inclusión de los proyectos descritos”*, de esta manera el Ministerio de la Protección social consideró pertinente ejecutar la inversión programada para el periodo mencionado. A partir de la aprobación del Ministerio se dio la viabilidad para iniciar la ejecución de los proyectos registrados por las E.S.E. Hospitales del Departamento.

- Los proyectos aprobados se consideraron compatibles con el diseño de redes del Departamento de Cundinamarca y necesarios para el mejoramiento de la calidad de los servicios de la Red del Departamento.
- En el caso de los proyectos no aprobados se solicitaron a los Gerentes de las E.S.E. mayores soportes técnicos y complemento de la información, con el fin de solicitar al Ministerio de la Protección Social - Dirección General de Calidad de Servicio- Grupo de Redes la reconsideración de la aprobación.
- Presentación de informes de seguimiento a la ejecución de los planes bienales de inversiones en salud, por parte de las E.S.E. Hospitales de la Red Pública adscrita y descentralizada del Departamento de Cundinamarca.
- En cumplimiento de la Resolución N° 5123 de 2006 se realiza el seguimiento y control de los servicios de control especial de oferta. La Oficina Asesora de Planeación realiza la revisión de la información presentada por las Empresas Sociales del Estado sobre la ejecución de los proyectos de inversión registrados y aprobados en el Plan Bienal de Inversiones, y elabora el “Informe consolidado de seguimiento al Plan Bienal de Inversiones en salud del Departamento de Cundinamarca”.
- Elaboración del informe de seguimiento a la ejecución del Plan Bienal realizando las actividades relacionadas con los dos componentes solicitados para el mencionado informe:
 1. Diligenciamiento de la información de cada proyecto a través del aplicativo.
 2. Elaboración del “informe en el que se consignen los hallazgos encontrados, el análisis de las causas y las acciones de control establecidas, relacionadas con la no ejecución de lo establecido en el Plan Bienal de Inversiones en salud aprobado”.
- Para los periodos 2007- 2009 y 2010 - 2011 se adelantó el seguimiento a la ejecución de los proyectos aprobados por el Ministerio, con base en la información presentada por las Empresas Sociales del Estado de la Red Pública Departamental.
- Como Entidad Territorial, la Secretaria de Salud registró y validó la información a través del aplicativo web del Ministerio de la Protección Social en los formularios de “Seguimiento de proyectos” por Municipios.
- La Oficina Asesora de Planeación preparó los Informes escritos los cuales presentó al Ministerio de la Protección Social - Dirección General de Calidad, dentro de las fechas establecidas en la Resolución 5123 de 2006.

Periódicamente se adelanta el informe de seguimiento del Plan Bienal de Inversiones del periodo 2010-2011. Las Empresas Sociales del Estado se encuentran preparando y presentando los informes sobre la ejecución de los proyectos registrados y aprobados en el Plan Bienal, presentándose al Ministerio de la Protección Social, el informe con corte al 31 de julio de 2011 donde se mencionan las gestiones adelantadas por los Gerentes para la consecución de recursos de inversión Nacionales y Departamentales que permitan adelantar los proyectos registrados y aprobados.

**PROYECTOS PRESENTADOS EN EL PLAN BIENAL DE INVERSIONES EN SALUD DEL
DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA PARA EL PERIODO 2010-2011**

N° proyecto	Nombre	Nivel	Municipio	Sede	código proyecto	Nombre proyecto	Tipo obra	Aprobado
1	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA	1	ANOLAIMA	HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA	1	REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL Y ADECUACION HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA	4.Refuerzo estructural	SI
2	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO	1	ARBELÁEZ	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO	1	REMODELACION DE SERVICIO DE URGENCIAS	2.Ampliación	SI
3	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO	1	ARBELÁEZ	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO	2	ADECUACION Y REMODELACION AREA SERVICIOS GENERALES	1.Obra nueva	SI
4	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO	1	ARBELÁEZ	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO	5	INSTALACIONES DE REDES ELECTRICAS REGULADA Y NO REGULADA	5.Equipamiento fijo	SI
5	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO	1	ARBELÁEZ	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO	11	REMODELACION DE SERVICIO DE FARMACIA	3.Remodelación	SI
6	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO	1	CABRERA	CENTRO DE SALUD	1	REMODELACION CONSULTORIOS	3.Remodelación	SI
7	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO	1	CABRERA	CENTRO DE SALUD	3	REDES INSTALACIONES ELECTRICAS PRIMARIAS Y SECUNDARIAS	5.Equipamiento fijo	SI
8	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO	1	PANDI	PUESTO DE SALUD	1	REMODELACION CONSULTORIOS	3.Remodelación	SI
9	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO	1	PANDI	PUESTO DE SALUD	3	INSTALACION DE REDES ELECTRICAS PRIMARIAS Y SECUNDARIAS	5.Equipamiento fijo	SI
10	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO	1	SAN BERNARDO	CENTRO DE SALUD	1	REMODELACION CONSULTORIOS	3.Remodelación	SI

11	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO	1	SAN BERNARDO	CENTRO DE SALUD	3	REDES INSTALACIONES ELECTRICAS PRIMARIAS Y SECUNDARIAS	5.Equipamiento fijo	SI
12	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO	1	VENECIA	PUESTO DE SALUD	1	REMODELACION DE CONSULTORIOS	3.Remodelación	SI
13	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO	1	VENECIA	PUESTO DE SALUD	3	INSTALACION DE REDES ELECTRICAS PRIMARIAS Y SECUNDARIAS	5.Equipamiento fijo	SI
14	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	3	Bogotá D.C	Hospital Universitario de la Samaritana	1	Reforzamiento Estructural HUS	4.Reforzamiento estructural	SI
15	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	3	Bogotá D.C	Hospital Universitario de la Samaritana	2	Remodelación Cocina HUS	3.Remodelación	SI
16	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	3	Bogotá D.C	Hospital Universitario de la Samaritana	4	Central de Citas para HUS	1.Obra nueva	SI
17	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	3	Bogotá D.C	Hospital Universitario de la Samaritana	5	Construcción nueva área de consulta externa y educación médica	1.Obra nueva	SI
18	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	3	Bogotá D.C	Hospital Universitario de la Samaritana	6	Centro de Excelencia en Neurociencias	1.Obra nueva	NO
19	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	3	Bogotá D.C	Hospital Universitario de la Samaritana	7	Remodelación de Lactario HUS	3.Remodelación	SI
20	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	3	Bogotá D.C	Hospital Universitario de la Samaritana	8	Adquisición Equipos Hemodiálisis e Imagenología		SI
21	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	3	Bogotá D.C	Hospital Universitario de la Samaritana	9	Adquisición Equipos Cuidados Intermedios y Obstetricia		SI

22	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	3	Bogotá D.C	Hospital Universitario de la Samaritana	10	PACS		SI
23	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	3	Bogotá D.C	Hospital Universitario de la Samaritana	11	Remodelación Plataforma Tecnológica Sistemas		NO
24	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	3	Bogotá D.C	Hospital Universitario de la Samaritana	12	Adquisición Equipos Hospitalarios		NO
25	ESE HOSPITAL PROFESOR JORGE CAVELIER	1	CAJICÁ	SEDE NUEVA 1	1	NUEVA SEDE	1.Obra nueva	SI
26	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA	2	CAQUEZA	E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA	1	REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL	4.Refuerzo estructural	SI
27	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA	2	CAQUEZA	E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA	2	REMODELACION INFRAESTRUCTURA	3.Remodelación	SI
28	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA	2	CAQUEZA	E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA	3	ADQUISICION Y REPOSICION DE EQUIPOS		NO
29	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA	2	QUETAME	CENTRO DE SALUD DE QUETAME	1	SEGUNDA ETAPA CONSTRUCCION CENTRO DE SALUD	1.Obra nueva	SI
30	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA	1	CHÍA	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA - (251750002 001)	1	REMODELACIÓN ÁREA HOSPITALARIA	3.Remodelación	SI
31	NUEVO HOSPITAL DE COTA	1	COTA	San Rafael Arcángel de Cota	3	Hospital Nuevo San Rafael Arcángel de cota	1.Obra nueva	NO
32	E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	1	EL COLEGIO	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	1	REORDENAMIENTO FISICO Y ORGANIZACIONAL	3.Remodelación	SI
33	NUEVO HOSPITAL DE FUNZA	1	FUNZA	NUEVO HOSPITAL DE FUNZA	1	Construcción Nuevo Hospital de Funza	1.Obra nueva	SI

34	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	2	FUSAGASUGÁ	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	3	DOTACION DE EQUIPOS DE CONTROL ESPECIAL		NO
35	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	2	FUSAGASUGÁ	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	4	DOTACION DE EQUIPOS BIOMEDICOS DE CONTROL ESPECIAL		NO
36	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	2	FUSAGASUGÁ	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	5	DOTACION DE EQUIPOS DE CONTROL ESPECIAL		NO
37	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	2	FUSAGASUGÁ	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	6	APERTURA DE UNIDAD RENAL		NO
38	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	2	FUSAGASUGÁ	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	7	APERTURA DE LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO NEONATAL Y PEDIATRICA		NO
39	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	2	FUSAGASUGÁ	PUESTO DE SALUD BOQUERON	1	REMODELACION	3.Remodelación	SI
40	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	2	FUSAGASUGÁ	PUESTO DE SALUD BOSACHOQUE (252900003604)	1	ADECUACION	3.Remodelación	SI

41	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	2	FUSAGASUGÁ	PUESTO DE SALUD CHINAUTA - (252900003 615)	1	REMODELACION	3.Remodelación	SI
42	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	2	FUSAGASUGÁ	PUESTO DE SALUD DEL PROGRESO - (252900003 614)	1	REMODELACION	3.Remodelación	SI
43	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	2	FUSAGASUGÁ	PUESTO DE SALUD LA AGUADITA - (252900003 602)	1	ADECUACION CENTRO DE SALUD	5.Equipamiento fijo	SI
44	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	2	FUSAGASUGÁ	PUESTO DE SALUD LA TRINIDAD - (252900003 612)	1	REMODELACION	3.Remodelación	SI
45	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	2	FUSAGASUGÁ	PUESTO DE SALUD LA VENTA - (252900003 603)	1	REMODELACION	3.Remodelación	SI
46	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	2	FUSAGASUGÁ	PUESTO DE SALUD NOVILLERO - (252900003 608)	1	REMODELACION	3.Remodelación	SI
47	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	2	FUSAGASUGÁ	PUESTO DE SALUD OBRERO - (252900003 613)	1	REMODELACION	3.Remodelación	SI
48	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	2	FUSAGASUGÁ	PUESTO DE SALUD PIAMONTE	1	REMODELACION	5.Equipamiento fijo	SI
49	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	2	FUSAGASUGÁ	PUESTO DE SALUD SANTANDER - (252900003 617)	1	REMODELACION	3.Remodelación	SI
50	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	2	PASCA	PUESTO DE SALUD DE PASCA - (255350003 611)	1	REMODELACION	3.Remodelación	SI

51	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	2	TIBACUY	PUESTO DE SALUD BATEAS	1	REMODELACION	3.Remodelación	SI
52	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	2	TIBACUY	PUESTO DE SALUD CUMACA - (258050003 607)	1	REMODELACION	3.Remodelación	SI
53	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	2	TIBACUY	PUESTO DE SALUD TIBACUY - (258050003 605)	1	REMODELACION	3.Remodelación	SI
54	ESE HOSPITAL SAN JOSE DE GUADUAS	1,00	GUADUAS	PUESTO DE SALUD PUERTO BOGOTA	1,00	adecuación y remodelación Puesto de salud	3.Remodelación	SI
55	NUEVO HOSPITAL DE LA VEGA	1	LA VEGA	Nueva Hospital La Vega	1	Construcción Nuevo Hospital La Vega	1.Obra nueva	SI
56	HOSPITAL SANTA MATILDE	1	MADRID	E.S.E. Hospital Santa Matilde de Madrid	1	Proyecto de Remodelación-Ampliación y Adecuación de Urgencias	3.Remodelación	SI
57	NUEVO HOSPITAL DE PARATEBUENO	1	PARATEBUENO	Hospital San Gabriel de Paratebueno	1	Construcción Nueva Sede	1.Obra nueva	NO
58	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILE	1	SESQUILÉ	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO	1	RAYOS X	3.Remodelación	SI
59	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILE	1	SESQUILÉ	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO	2	URGENCIAS	3.Remodelación	SI
60	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILE	1	SESQUILÉ	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO	3	LABORATORIO	3.Remodelación	SI
61	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILE	1	SESQUILÉ	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO	4	CONSULTA EXTERNA	3.Remodelación	SI
62	ESE HOSPITAL ISMAEL SILVA	1	SILVANIA	HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E. - (257430038 101)	1	Construcción consultorios y área administrativa	1.Obra nueva	SI

63	ESE HOSPITAL ISMAEL SILVA	1	SILVANIA	HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E. - (257430038 101)	2	Adecuación consulta externa y hospitalización	3.Remodelación	SI
64	ESE HOSPITAL DIVINO SALVADOR	1	LA CALERA	CENTRO DE SALUD LA CALERA	1	CONSULTA EXTERNA	3.Remodelación	SI
65	ESE HOSPITAL DIVINO SALVADOR	1	LA CALERA	CENTRO DE SALUD LA CALERA	2	CUARTO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS	1.Obra nueva	SI
66	ESE HOSPITAL DIVINO SALVADOR	1	SOPÓ	ESE HOSPITAL DIVINO SALVADOR	1	consultorios odontológicos	3.Remodelación	SI
67	ESE HOSPITAL DIVINO SALVADOR	1	SOPÓ	ESE HOSPITAL DIVINO SALVADOR	2	ADECUACION INSTALACIONES ELECTRICAS	3.Remodelación	SI
68	ESE HOSPITAL DIVINO SALVADOR	1	SOPÓ	ESE HOSPITAL DIVINO SALVADOR	3	REMODELACION ESTERILIZACION	3.Remodelación	SI
69	ESE HOSPITAL DIVINO SALVADOR	1	SOPÓ	ESE HOSPITAL DIVINO SALVADOR	4	INTALACIONES DE EXTRACCION Y VENTILACION	1.Obra nueva	SI
70	ESE HOSPITAL DIVINO SALVADOR	1	SOPÓ	ESE HOSPITAL DIVINO SALVADOR	5	REMODELACION AREA DE HOSPITALIZACION	3.Remodelación	SI
71	ESE HOSPITAL DIVINO SALVADOR	1	TOCANCIPÁ	CENTRO DE SALUD DE TOCANCIPA	1	URGENCIAS	3.Remodelación	SI
72	E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO SUESCA	1	SUESCA	E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SENORA DEL ROSARIO SUESCA - (257720037 801)	1	Cerramiento Exterior	1.Obra nueva	SI

73	E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO SUESCA	1	SUESCA	E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SENORA DEL ROSARIO SUESCA - (257720037 801)	2	Remodelación y mejoramiento módulo 1	3.Remodelación	SI
74	E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO SUESCA	1	SUESCA	E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SENORA DEL ROSARIO SUESCA - (257720037 801)	3	Reforzamiento y remodelación Modulo 2	4.Refuerzo estructural	SI
75	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	1	TABIO	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	1	URGENCIAS	3.Remodelación	SI
76	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	1	TABIO	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	2	GINECO-OBSTETRICIA	3.Remodelación	SI
77	ESE CENTRO DE SALUD DE TAUSA	1	TAUSA	E.S.E. CENTRO DE SALUD DE TAUSA	1	REMODELACION DE ESPACIOS CONSULTA EXTERNA	3.Remodelación	SI
78	HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO	1	TENJO	HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO	1	ASCENSOR DE UNA PARADA	1.Obra nueva	SI
79	HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO	1	TENJO	HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO	2	LABORATORIO	3.Remodelación	SI
80	HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO	1	TENJO	HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO	3	REMODELACION DE URGENCIAS	3.Remodelación	SI
81	ESE HOSPITAL MARCO FELIPE AFANADOR DE TOCAIMA	1	TOCAIMA	E.S.E. HOSPITAL MARCO FELIPE AFANADOR DE TOCAIMA - (258150002 701)	1	ADECUACION Y REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL	4.Refuerzo estructural	SI

82	ESE HOSPITAL MARCO FELIPE AFANADOR DE TOCAIMA	1	TOCAIMA	E.S.E. HOSPITAL MARCO FELIPE AFANADOR DE TOCAIMA - (258150002 701)	2	CONSTRUCCION SISTEMA DE TRATAMIENTO DE AGUA RESIDUALES	1.Obra nueva	SI
83	NUEVO HOSPITAL DE TOCANCIPÁ	1	TOCANCIPÁ	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL TRANSITO DE TOCANCIPA	1	Construcción Nueva sede Hospital	1.Obra nueva	SI
84	ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VIOTA	1	VIOTÁ	HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VIOTA	1	REMODELACION Y ADECUACION HOSPITAL SAN FRANCISCO	3.Remodelación	SI
85	ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VIOTA	1	VIOTÁ	HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VIOTA	2	CONSTRUCCION SISTEMA DE TRATAMIENTO DE AGUA RESIDUALES	1.Obra nueva	SI
86	NUEVO HOSPITAL DE ZIPAQUIRA	3	ZIPAQUIRÁ	Nuevo Hospital de Zipaquirá	1	CONSTRUCCION NUEVO HOSPITAL ZIPAQUIRA	1.Obra nueva	SI

c. PRINCIPALES ESTRATEGIAS

- Divulgación de la resolución reglamentaria y las normas vigentes relacionadas con los planes y proyectos a través de comunicaciones dirigidas a los Gerentes E.S.E. Hospitales de la Red Pública Departamental y de Municipios descentralizados en las cuales se recuerda la presentación de los informes periódicos de seguimiento a la ejecución de los planes bienales, para los cuales se requiere a los Gerentes se realice la revisión del estado de los proyectos registrados, la ejecución e inversión realizada verificando en el sitio los datos de áreas intervenidas y recursos invertidos.
- **Comunicaciones expedidas:**

Circular Despacho N° 081 de octubre 25 de 2010. Asunto: Actualización y presentación informes seguimiento a la ejecución de planes bienales de inversión en salud periodo 2007-2009.

Circular Despacho N° 036 de julio 14 de 2011. Asunto: "Presentación Informes de Seguimiento a la ejecución planes bienales de inversión en salud aprobados periodo 2010-2011".

d. PRINCIPALES DIFICULTADES:

- En el proceso de revisión, evaluación y consolidación de la información se han presentado dificultades debido a la no entrega oportuna de los planes y proyectos de inversión en las fechas establecidas por el Ente Territorial, igualmente la no presentación de soportes técnicos suficientes, retarda la evaluación y emisión de conceptos técnicos para viabilizar los proyectos y registrarlos en el Plan, demorando el proceso de consolidación y presentación del informe al Ministerio de la Protección Social.
- En los procedimientos establecidos para la elaboración y presentación de los planes bienales de inversión en salud, se requiere presentar el Plan Bienal de Inversiones en Salud ante el Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud. La Convocatoria del Consejo Territorial la realiza la Dirección de Aseguramiento, presentándose inconvenientes internos en el proceso de convocatoria y selección de los Señores Consejeros y dificultades para el quórum de los mismos.
- Al respecto se solicitó al Ministerio de la Protección Social, reconsiderar este requisito establecido en la Resolución 5123 de diciembre 27 de 2006 - Artículo 3°, teniendo en cuenta que en la Resolución N° 425 de 2008 expedida igualmente expedida por el Ministerio de la Protección Social “Por la cual se define la metodología para la elaboración, ejecución, seguimiento, evaluación y control del Plan de Salud Territorial y las acciones que integran el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas a cargo de las Entidades Territoriales”, se establece la presentación del Plan de Salud Territorial y la aprobación de los planes operativos anuales en salud, conforme a lo establecido en el Artículo 41 de la Ley 152 de 1994, ante el Consejo de Gobierno Departamental.
- En el Plan de Salud Territorial se desarrollan los ejes programáticos de Aseguramiento, Prestación y Desarrollo de Servicios de salud, Salud pública, Promoción Social, prevención, vigilancia y control de riesgos profesionales y emergencias y desastres. En correspondencia con el eje de Prestación y Desarrollo de Servicios, el Plan Bienal de Inversiones “debe responder de manera adecuada con las competencias en materia de Organización y Prestación de Servicios”, razón por la cual los proyectos deben ser evaluados previamente por la Dirección de Desarrollo, para determinar la conveniencia del proyecto e inversiones, dentro del contexto de la Red Prestadora de Servicios de Salud del Departamento, la organización de la oferta en las que se incluye el control de la oferta en infraestructura, dotación y servicios de control especial y la habilitación de servicios de salud.
- Una vez viabilizados los estudios y el portafolio de servicios de la Institución, se continúa el proceso de elaboración de estudios previos en los que se desarrollan temas técnicos y específicos como son: Programa-médico arquitectónico, diseños de arquitectura y de ingeniería; presupuestos y programaciones a través de la Oficina Asesora de Planeación Sectorial y del Instituto de Infraestructura y Concesiones -ICCU- de acuerdo a sus respectivas competencias.

- ***En el Artículo 6 de la Resolución 5123 de 2006 se establece que “En caso de requerirse ajustes a los Planes Bienales de Inversiones en Salud aprobados por el Ministerio de la Protección Social, las Direcciones Departamentales y Distritales de Salud, podrán solicitar aprobación a los cambios o precisiones requeridos, cumpliendo los procedimientos previstos en la presente resolución”.***

Para solicitar la aprobación de los ajustes al Plan Bienal de acuerdo con el proceso requerido se convocó nuevamente el Consejo Territorial de Seguridad, reunión en la que los Gerentes de las Empresas Sociales del Estado presentaron los proyectos prioritarios para sus Instituciones, como consta en el Acta del Consejo realizado el 11 de febrero de 2011.

Una vez aprobado el Plan Bienal para el periodo 2010 -2011 el Ministerio de la Protección Social realizó la apertura del aplicativo web. “Plan Bienal 2010 - 2011 Ajuste N°1”, donde se registraron los proyectos que requerían de ajustes.

Los proyectos presentados ante el CTSSS, se registraron, validaron y enviaron al Ministerio de la Protección Social de la siguiente manera:

Ficha técnicas A - Identificación de carácter general de la IPS. Total: seis (6)

Ficha técnica B - Detalle de proyectos e inversiones. Total diez y nueve (19).

- **Proyectos registrados para Ajustes:**

- Hospital San Rafael de Facatativá. Proyecto: tres (3)
- Hospital Pedro León Álvarez de La Mesa. Proyectos ocho (8)
- Hospital El Salvador de Ubaté. Proyectos: tres (3)
 - Hospital María Auxiliadora de Mosquera: Proyecto uno (1)
 - Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha: Proyectos: tres (3)
 - Hospital de Girardot: Proyecto uno (1)
- La presentación de los Ajustes N°1 al Plan Bienal de Inversiones del Departamento de Cundinamarca -periodo 2010-2011, ante el Ministerio de la Protección Social - Dirección General de Calidad de Servicios, se realizó mediante oficio de la Secretaria de Salud SSC - OAPS 464 de fecha abril 15 de 2011.
- El proceso de implementación del aplicativo vía Web, ha sido lento debido a que no todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de la Red Pública Departamental adscrita y descentralizada, se han adaptado al registro de la información a través del aplicativo web, presentando el informe de seguimiento a la ejecución por escrito extemporáneamente.
- Para diligenciar los formularios es necesario contar con la información suministrada por los Hospitales del Departamento, sobre el avance y estado de - ejecución de los proyectos para lo cual se ha requerido la verificación de datos en

el sitio de ejecución, sobre áreas intervenidas y valores ejecutados, y la asistencia de funcionarios delegados de las E.S.E. a reuniones en la Secretaría de Salud, para revisar conjuntamente la información.

- En algunos casos no se presentan los datos requeridos, siendo necesario adelantar nuevamente la revisión y verificación de los datos en sitio.
- La Oficina Asesora de Planeación realiza el registro y validación de la información en el aplicativo web, el acceso al formulario de “Seguimiento de proyectos” está habilitado solamente para las Entidades Territoriales y restringido actualmente por el Ministerio para la Instituciones.

e. RECOMENDACIONES:

- En la Organización Interna de las Funciones y Cargos de la Secretaría de Salud, las funciones correspondientes a la asesoría y asistencia técnica para los Planes Bienales de Inversión en Salud, fueron trasladadas a la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud a través del Decreto Ordenanza 260 de 2008, teniendo en cuenta la competencia de esta Dirección en la Organización de la Red Prestadora de Servicios de Salud del Departamento y en la Habilitación de Servicios, debiendo ser los planes bienales de inversión consecuentes con la propuesta de Redes, el fortalecimiento de la capacidad resolutoria de los Hospitales, el mejoramiento de la infraestructura, la dotación y la tecnología biomédica y el cumplimiento de los requisitos de habilitación de los servicios de salud.
- En consecuencia es competencia y responsabilidad de la Dirección de Desarrollo de Servicios asumir las funciones que le corresponden, conformar un equipo técnico que brinde asesoría y asistencia técnica permanente a las Empresas Sociales del Estado, en la formulación, preparación y presentación de los Planes Bienales de Inversión en Salud en correspondencia con Redes y Habilitación de servicios, garantizando que los proyectos de inversión que se viabilicen responden a las prioridades y necesidades de la Red de Servicios para lo cual deben requerir el nombramiento de personal suficiente, competente en las áreas de infraestructura hospitalaria, dotación y tecnología biomédica que este en contacto con la correspondiente Dirección de Calidad del Ministerio de la Protección Social, y los Grupos de Redes, Infraestructura y tecnologías de esta Entidad.

1. PROYECTOS

1.1 PROYECTOS DE INVERSIÓN EN SALUD

En atención a las directrices de la Secretaría de Planeación Departamental establecidas en la Resolución N° 001 de 2002 “Por la cual se expide el Manual de Banco de Programas y Proyectos de Inversión”, la Oficina Asesora de Planeación Sectorial ha brindado la asesoría y asistencia técnica requerida para la formulación, preparación y presentación de proyectos de inversión en salud.

La formulación y actualización de proyectos se realiza en la Metodología General Ajustada - MGA - establecida por el Departamento Nacional de Planeación y adoptada por la Secretaría de Planeación Departamental, atendiendo los requisitos exigidos para cada tipo de proyecto en correspondencia con los programas, subprogramas y metas del Plan de Desarrollo Departamental.

El Decreto Ordenanza 0260 del 15 de octubre de 2008 establece como una de las funciones de la Oficina Asesora de Planeación Sectorial “Asesorar al Secretario y a la Secretaría de Salud en la formulación, ejecución y control, de planes, programas y proyectos en salud, en coordinación con la Secretaría de Planeación”. Adicionalmente, asigna a esta Oficina la labor de “Asesorar y coordinar la formulación, ejecución y seguimiento de los proyectos de inversión en salud, presentados por la Secretaría y los organismos e instituciones públicas del Sector en el Departamento” (art 153, numerales 153.1 y 153.2)

Como actividad permanente de la Oficina Asesora de Planeación Sectorial, se atienden las solicitudes de asesoría en la formulación, preparación y presentación de proyectos de inversión de las Direcciones de la Secretaría de Salud, de las Empresas Sociales del Estado- Hospitales de la Red adscrita del Departamento y de los municipios descentralizados, para el mejoramiento de la Red Prestadora de Servicios de Salud.

En concordancia con las anteriores normas, se presenta el informe de gestión de esta Oficina en relación con la asesoría y control en la formulación, ejecución y control de proyectos de inversión, en los siguientes términos:

- **BREVE DESCRIPCIÓN A 2007**
PROYECTOS SECRETARIA DE SALUD ACTUALIZADOS Y ARMONIZADOS CON EL PLAN DE DESARROLLO “CUNDINAMARCA, CORAZÓN DE COLOMBIA 2008-2012”

De acuerdo con los lineamientos establecidos en la formulación del nuevo Plan de Desarrollo, CUNDINAMARCA, CORAZON DE COLOMBIA, durante los meses de mayo a junio de 2008, se adelantó con las diferentes Direcciones de la Secretaría de Salud, la actualización y/o armonización de los proyectos de acuerdo con las líneas programáticas, programas y subprogramas del citado Plan.

Debido a los cambios del nuevo Plan de Desarrollo, fue necesario formular algunos proyectos para la ejecución y el cumplimiento de las metas propuestas.

Igualmente se adelantaron acciones conjuntas entre la Secretaría de Salud y otras Entidades para la formulación de proyectos intersectoriales y multisectoriales, los cuales debían articularse para la su ejecución, como por ejemplo las Secretarías de Gobierno (Proyecto Atención Integral a los Desplazados), Educación (Proyecto de Escuela Saludable), Cultura, Recreación y Deporte (Proyecto Infancia, Adolescencia y Familia); Agricultura y Acción Social (Proyecto Seguridad Alimentaria) y de Obras (Proyecto para el Mejoramiento de la Infraestructura de Hospitales, Centros y Puestos de Salud).

De la misma manera se revisaron, actualizaron y armonizaron algunos de los proyectos presentados por los Hospitales y municipios, a los cuales no se les había asignado recursos en vigencias pasadas y que los Gerentes de las Empresas Sociales del Estado decidieron mantener en el Banco de Proyectos de Inversión.

Se actualizaron y armonizaron los siguientes proyectos de nivel central de la Secretaría de Salud para su ejecución presupuestal en el Plan de Desarrollo Cundinamarca: Corazón de Colombia:

CÓDIGO SPC	Año	NOMBRE DEL PROYECTO	Actualizados para ejecución presupuestal 2008	DIRECCION RESPONSABLE DE LA FORMULACIÓN Y PRESENTACION	Observaciones armonización o nueva formulación
281640	2007	APLICACION DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE ATENCION BASICA EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA	Actualizado	Salud Pública	NUEVA FORMULACIÓN
282970	2007	EJECUCION DE PROGRAMAS EN SALUD PUBLICA DIRIGIDOS A LA POBLACION EN CONDICIONES DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA	Actualizado	Salud Pública	NUEVA FORMULACIÓN
241310	2006	DISEÑOS, ESTUDIOS TECNICOS Y REMODELACION DE LA NUEVA SEDE DEL LABORATORIO DE SALUD PUBLICA DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA	Vigente	Salud Pública - Laboratorio	ARMONIZADO
290030	2007	DOTACION DE EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA EL LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA	Vigente	Salud Pública - Laboratorio	ARMONIZADO
243940	2007	ATENCION DE LA POBLACION VINCULADA Y SERVICIOS COMPLEMENTARIOS DEL POS-S DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA	Actualizado	Aseguramiento	ARMONIZADO
250470	2007	DIAGNOSTICO Y AUDITORIA DE CAMPO EN LAS INSTITUCIONES QUE PRESTAN SERVICIOS DE SALUD A LA POBLACION VINCULADA DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA	Actualizado	Aseguramiento	ARMONIZADO
282900	2007	AMPLIACION DE COBERTURA DEL REGIMEN SUBSIDIADO EN SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA	Actualizado	Aseguramiento	ARMONIZADO

282290	2007	AMPLIACION DE COBERTURA DEL REGIMEN SUBSIDIADO EN 23 MUNICIPIOS DE ZONAS CAFETERAS DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA	Actualizado	Aseguramiento	No se actualiza, ni armoniza, se presenta justificación
286490	2007	APLICACION INTEGRAL DE ATENCION DE LOS SERVICIOS DE SALUD A LA POBLACION DESPLAZADA DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA	Vigente sin actualizar MGA	Aseguramiento	ARMONIZADO
282890	2007	FORTALECIMIENTO Y OPTIMIZACION DEL SISTEMA DE PREVENCIÓN Y ATENCION DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES EN EL SECTOR SALUD DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA	Actualizado	Aseguramiento Emergencias y Desastre	ARMONIZADO
285150	2008	ADQUISICION DE AMBULANCIAS PARA EL MEJORAMIENTO EL SISTEMA DE ATENCIÓN PREHOSPITALRIA EN 45 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA	Vigente sin actualizar MGA	Aseguramiento Emergencias y Desastre	ARMONIZADO
280810	2007	FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD EN 37 HOSPITALES DE LA RED PUBLICA Y EN LA SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA	Actualizado	Desarrollo de Servicios de Salud	ARMONIZADO
269820	2008	ESTUDIO SANEAMIENTO, REORGANIZACION Y FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACION PUBLICA DE SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA	Actualizado	Desarrollo de Servicios de Salud	ARMONIZADO
287980	2006	ADECUACION MEJORAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA FISICA DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DEL SERVICIO DE SALUD PUBLICA EN LOS 15 MUNICIPIOS DESCENTRALIZADOS DE CUNDINAMARCA	Vigente	Desarrollo de Servicios de Salud	ARMONIZADO
282910	2008	DESARROLLAR EL PROCESO DE OPTIMIZACION DEL FLUJO DE RECURSOS DEL SECTOR SALUD EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA	Actualizado	Vigilancia y Control Hospitalario	ARMONIZADO

282930	2008	CONTROL DE LAS CONDICIONES BASICAS DE CAPACIDAD TECNOLÓGICA, CIENTÍFICA, DE SUFICIENCIA PATRIMONIAL Y TÉCNICO - ADMINISTRATIVA DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA	Vigente	Vigilancia y Control	ARMONIZADO
281410	2007	FORTALECER LA INVESTIGACION DEL SECTOR SALUD A TRAVES DE LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA AL PROGRAMA DE INVESTIGACION DE SALUD DEL INSTITUTO COLOMBIANO PARA EL DESARROLLO DE LA CIENCIA Y LA TECNOLOGIA "COLCIENCIAS"	Actualizado	Administrativa y Financiera	ARMONIZADO
281890	2007	APOYO AL SISTEMA DE TRANSPARENCIA Y ETICA DEL SECTOR SALUD A TRAVES DE LOS TRIBUNALES DE ETICA PROFESIONAL MEDICA, ODONTOLOGICA Y DE ENFERMERIA EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA	Actualizado	Administrativa y Financiera	ARMONIZADO
282300	2007	SANEAMIENTO DE PASIVOS LABORALES DEL SECTOR SALUD DEL CUNDINAMARCA	Actualizado	Administrativa y Financiera	ARMONIZADO
282980	2007	MEJORAMIENTO Y ESTIMULOS A LA GESTION FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA DE LOS HOSPITALES DE CUNDINAMARCA	Actualizado	Administrativa y Financiera	ARMONIZADO
285940	2005	MEJORAMIENTO DE LAS INSTITUCIONES DE SALUD HOSPITALES UNIVERSITARIOS DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA	Vigente sin actualización MGA	Administrativa y Financiera	ARMONIZADO
290150	2008	ESTUDIOS DE PREINVERSION PARA LA CONSTRUCCION DE NUEVOS MODELOS DE HOSPITALES DE ALTA Y MEDIANA COMPLEJIDAD EN LOS MUNICIPIOS DE ZIPAQUIRÁ Y SOACHA CUNDINAMARCA	Nueva formulación	Administrativa y Financiera - Desarrollo de Servicios – Oficina Planeación	ARMONIZADO

285190	2008	ADQUISICION, MODERNIZACION, TRANSFORMACION Y MIGRACION DE TECNOLOGIA (SOFTWARE Y HARDWARE) EN LA SECRETARIA DE SALUD Y LAS INSTITUCIONES ADSCRITAS DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA		Dirección de Tecnología – Oficina Planeación	de ARMONIZADO
--------	------	---	--	--	---------------

Los siguientes proyectos fueron presentados por Empresas Sociales del Estado, Hospitales Y Municipios descentralizados actualizados por los Gerentes por considerarlos técnicamente necesarios, siendo objeto de revisión y depuración.

CODIGO		NOMBRE DEL PROYECTO	VALOR DE INSCRIPCION PROYECTO (CIFRAS EN MILES DE)	RESPONSABLES DE LA FORMULACIÓN Y PRESENTACION
MUNICIPIO:		CUCUNUBA		
272060	2007	MEJORAMIENTO , REMODELACION Y ADECUACION CENTRO DE SALUD MUNICIPIO DE CUCUNUBA	292,853	Alcaldía y E.S.E. Centro de Salud Municipio descentralizado DEPURADO POR TERMINACION
		TOTAL MUNICIPIO	292.853	
MUNICIPIO:		FACATATIVA		
289780	2007	TERMINACION ACABADOS CUARTO PISO, NUEVO EDIFICIO DE LA E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA	586,966	Nueva formulación
		TOTAL MUNICIPIO	586,966	
MUNICIPIO:		FUSAGASUGÁ		
271090	2004	DOTACION TECNOLOGICA PARA LA CENTRAL DE ESTERILIZACION DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	362,131	E.S.E. Hospital San Rafael. DEPURADO
271100	2004	ADQUISICION DE UN EQUIPO ACTUALIZADO DE CALDERA PARA LA E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	325,190	E.S.E. Hospital San Rafael,- DEPURADO.
		TOTAL MUNICIPIO		

			687,321	
MUNICIPIO:		GUACHETA		
280720	2008	DOTACION DE EQUIPOS MEDICO QUIRURGICO Y DE SISTEMATIZACION PARA EL HOSPITAL SAN JOSE DE GUACHETA CUNDINAMARCA	81,287	E.S.E. Hospital San José de Guachetá
		TOTAL MUNICIPIO	81.287	
MUNICIPIO:		GUAYABETAL		
280720	2008	ADQUISICION AMBULANCIA MUNICIPIO DE GUAYABETAL CUNDINAMARCA.	98,000	Alcaldía Municipal de Guayabetal
		TOTAL MUNICIPIO	289.672	
MUNICIPIO:		SUESCA		
289660	2007	ESTUDIOS DISEÑOS ADECUACION MEJORAMIENTO Y DOTACIÓN INSTITUCIONAL DEL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO Y LOS CUATRO PUESTOS DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SUESCA	636,559	E.S.E. Centro de Salud Municipio descentralizado
		TOTAL MUNICIPIO	636,559	
		TOTAL POR ENTIDAD	4,294,496	

- **PRINCIPALES LOGROS:**

En el período 2008-2011 se inscribieron veintiún nuevos proyectos, de los cuales siete (7) se inscribieron con ocasión de la armonización del nuevo Plan de Desarrollo. Los catorce restantes, se inscribieron con posterioridad.

Mejoramiento del proceso de formulación de proyectos.

- En particular se incorporó el enfoque diferencial como un documento anexo, que refleja el cumplimiento de lo normado en el numeral 3.6 del artículo 3º. De la Ley 1438 de 2011, así como la explicitación del gasto proyectado con destino a la niñez, la adolescencia y la juventud, de conformidad con lo establecido en el artículo 41 de la Ley 1098 de 2006.
- Se mejoró la descripción de la alternativa seleccionada en aras de la claridad, la precisión y la sencillez en la formulación del proyecto.
- Se precisaron las razones por las cuales se pueden actualizar los proyectos, como por ejemplo, cumplimiento de metas, nuevos componentes, supresión de

componentes, incremento de costos, cumplimiento de nuevas normas jurídicas, etc.

- Se impartió capacitación en formulación de proyectos, dada la complejidad de la estructura de la Metodología General Ajustada- MGA establecida por el Departamento Nacional de Planeación-DNP.
- Se socializó el conjunto de los lineamientos para el diligenciamiento de los formatos y de esta manera facilitar por parte de los coordinadores de proyectos el proceso de actualización de los mismos.
- Se prestó asesoría técnica y acompañamiento en forma continua para la formulación y actualización de proyectos.

- **ESTRATEGIAS**

- **Divulgación implementación sistema e incorporación de nuevos componentes.** Para adelantar el proceso de preparación, presentación y registro de proyectos de inversión, la Oficina Asesora de Planeación Sectorial ha enviado las siguientes comunicaciones:

Circular Despacho N° 065 de Agosto 17 de 2010 dirigida a los Directores y Jefes de Oficinas de la Secretaría de Salud sobre información.

Circular N° 015 de agosto de 2010: “Implementación del SEGER”, emitida por la Dirección de Finanzas Públicas de la Secretaría de Planeación Departamental.

Circular N° 055 de julio 9 de 2010 solicitando la inclusión del enfoque diferencial en los proyectos de las diferentes Direcciones de la Secretaría de Salud.

Circular N° 021 de fecha 4 de noviembre de 2010 Asunto: “Seguimiento del Plan de Desarrollo Departamental con corte al 31 de diciembre de 2010” para lo cual se diseñó “matriz de cofinanciación” con los recursos asignados a los diferentes proyectos para los años 2008-2009 y 2010” elaborado en conjunto con las diferentes Direcciones de la Secretaría de Salud, se registraron datos de aportes de cofinanciación Municipales, Nacionales y/o Internacionales para cada uno de los proyectos

A partir del mes de septiembre de 2010, siguiendo las directrices de la Secretaría de Planeación Departamental se implementó en la Secretaría de Salud el cargue de los proyectos que se realiza a través del Sistema de Seguimiento y Evaluación de la Gestión – SEGER-, concebido por la Administración Departamental para facilitar el seguimiento y el control de los proyectos viabilizados y de los recursos asignados para su ejecución, evaluando la gestión del Gobierno Departamental durante las diferentes vigencias.

- **Asesoría y revisión para la formulación, preparación y presentación de proyectos de inversión en salud**

En la Oficina se realiza la revisión de la documentación presentada por los interesados, el análisis y evaluación sobre la conveniencia legal, técnica, económica, financiera, social, cultural, institucional y ambiental de un programa o proyecto. Si es necesario, se requiere el concepto técnico de los profesionales competentes en los temas específicos de cada área. Si se realizan observaciones se devuelve la documentación para que el formulador realice los ajustes pertinentes; una vez presentado nuevamente el proyecto se efectúa la revisión final.

- **Estudio de viabilidad de los proyectos de inversión.**

Obtenido el concepto técnico de los profesionales competentes en el objeto y desarrollo del proyecto, se revisa y asesora en la formulación metodológica y el diligenciamiento de los formatos en correspondencia con los soportes técnicos de los mismos.

La viabilidad debe ser emitida por el Director de cada área y debe ser avalada por el Secretario de Despacho. Posteriormente se solicita la inscripción en el Banco de Proyectos de la Secretaría de Planeación Departamental, donde se registra para optar por la asignación de recursos de inversión.

Emitidos los conceptos técnicos de la Dirección de Desarrollo de Servicios sobre los estudios de oferta y demanda, dando viabilidad para continuar con el desarrollo de los proyectos, la Oficina Asesora de Planeación, asesora la elaboración de los programas médico- arquitectónicos de acuerdo con el portafolio de servicios aprobado, teniendo en cuenta el cumplimiento de las normas vigentes y estándares de calidad para la habilitación de los servicios de salud en el componente de infraestructura.

Se evaluaron y viabilizaron los siguientes proyectos de inversión para el mejoramiento de la infraestructura hospitalaria:

- ✓ “Construcción Nueva Sede E.S.E. Hospital Profesor Jorge Cavelier de Cajicá”.
- ✓ “Construcción Nuevo Hospital de Zipaquirá”.
- ✓ “Construcción Nuevo Hospital de La Vega”.
- ✓ “Construcción Nueva E.S.E. Hospital de Tocancipá”
- ✓ “Construcción Nuevo Hospital de Funza”
- ✓ “Construcción Nuevo Hospital I Nivel Municipio de Cota”
- ✓ “Construcción Nueva Sede E.S.E. Maria Auxiliadora de Mosquera”
- ✓ “Construcción Nueva IPS Municipio de Paratebuena”
- ✓ “Estudios y diseños para el proyecto de remodelación de las UCI Intensivo e Intermedio” de la Clínica Universitaria Teletón.
- ✓ “Remodelación puesto de salud de Puerto Bogotá – Municipio de Guaduas.
- ✓ “Reconstrucción del centro de salud de Quetame”

- ✓ “Construcción segunda etapa reforzamiento estructural del Hospital San Rafael – Cáqueza.”

- **Depuración de proyectos de inversión**

La Secretaría de Planeación Departamental, de conformidad con lo establecido en la Resolución N° 001 de 2002 “Por la cual se expide el Manual de Banco de Programas y Proyectos de Inversión”, en su artículo 21, ordena la depuración de proyectos, por llevar más de tres años fiscales de estar registrados, se les haya asignado la totalidad de los recursos por los cuales fue inscrito, hayan sido terminados, o que por razones técnicas, socio-económicas, ambientales o legales, requieren esta depuración.

Atendiendo esta directriz durante los tres primeros meses de cada año se realiza la depuración y/o la actualización de los proyectos de interés para la Secretaría de Salud, las Empresas Sociales del Estado y los Municipios, evaluando el estado de los mismos, si se encuentran en ejecución, o no se han ejecutado, y si continúan en la gestión para la asignación de recursos.

Con este propósito la Oficina Asesora de Planeación Sectorial envía anualmente comunicaciones a los responsables de los proyectos de Hospitales, Municipios y Direcciones de la Secretaría de Salud con el fin de que se determine la depuración o actualización de los proyectos dentro de las fechas establecidas por la Secretaría de Planeación Departamental.

En desarrollo de estas labores, se depuraron los siguientes proyectos:

- Atención de la población vinculada y servicios complementarios del pos-s del departamento de cundinamarca- 243940.
- Aplicación de las acciones del plan de atención básica en el departamento de cundinamarca-281640.
- Ampliación de cobertura del régimen subsidiado en salud en el departamento de cundinamarca-282900
- Aplicación integral de atención de los servicios de salud a la población desplazada departamento de cundinamarca-286490
- Implementación del plan alimentario y nutricional de cundinamarca, humano, económico y social “panches”-290310
- Atención integral a la población en situación de discapacidad, enanismo y adulta mayor en el departamento de cundinamarca-290320.
- Implementación de acciones de salud pública de responsabilidad del departamento-290530.
- Implementación de la atención integral a la población migratoria forzada en el departamento de cundinamarca-291060.

Estos proyectos se depuraron y se eliminaron de la base de datos del SEGER, básicamente en razón a que algunos de ellos cumplieron tres (3) años de haberse

inscrito y por lo tanto ameritaba su depuración conforme a lo establecido en el artículo vigésimo primero de la Resolución 001 del 4 de Abril de 2002 expedida por el Departamento Administrativo de Planeación de Cundinamarca- hoy Secretaría de Planeación de Cundinamarca. En otros casos, la depuración obedeció a la necesidad de formular nuevos proyectos que se ajustaran al Plan de Desarrollo de la actual administración. Finalmente, otros proyectos se depuraron porque al concebirse como proyectos transversales con participación de varias Secretarías (como la Secretaría de Educación, la Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural, la Secretaría de Desarrollo Social, la Secretaría de Gobierno y la Secretaría de Salud) se generaron dificultades en la ejecución y la consecuente asunción de responsabilidades.

- **Elaboración informes de ejecución de proyectos**

Con el propósito de evaluar el cumplimiento de los logros de los proyectos ejecutados en el período 2008-2012, se elaboraron los informes respectivos por cada proyecto con cada uno de los formuladores de los mismos, en los cuales se consignó la pertinencia o participación en el Plan de Desarrollo y consecuentemente en el Plan Territorial de Salud, la ejecución presupuestal, las estrategias desarrolladas y los logros obtenidos en correspondencia con las metas propuestas.

Adicionalmente, y con el propósito de facilitar las labores y servir como instrumento catalizador para la elaboración de los informes de cada uno de los proyectos ejecutados en el período 2008-2011 se diseñó e implementó una metodología de análisis y seguimiento de los proyectos, consistente en el diligenciamiento de formatos de seguimiento de los mismos, la cual incluyó información sobre las actualizaciones que en el período en estudio se hubieren hecho a los proyectos de inversión, con indicación del valor actualizado del proyecto y las razones que motivaron dicha actualización; aunado a ello se adoptó el formato de seguimiento de metas elaborado por el Departamento Nacional de Planeación, con el fin de efectuar una reflexión sobre la pertinencia y utilidad de los indicadores allí contenidos, llegándose a la conclusión de que tales indicadores en la mayoría de los casos no se ajustan a las características y metas de los planes de la Secretaría de Salud, o no sirven para medir la gestión y los resultados de la ejecución de los proyectos, por lo cual se recomendará la incorporación de nuevos indicadores en la base de datos del DNP, o la anuencia de este Departamento Administrativo para que la Secretaría de Salud adopte sus propios indicadores.

La metodología adelantada incluyó el desarrollo de mesas de asistencia técnica entre la Oficina Asesora de Planeación Sectorial y cada uno de los profesionales responsables de la formulación de los proyectos en las diferentes Direcciones de la Secretaría de Salud (Salud Pública, Aseguramiento, Desarrollo de Servicios, Emergencias y Desastres, Vigilancia, Inspección y Control, y Administrativa y Financiera) y la Oficina Asesora de Participación Social y Atención al Ciudadano, cuyo

producto fue un informe por cada proyecto debidamente revisado y avalado por tales Direcciones.

Se relacionan a continuación treinta y nueve (39) proyectos objeto de este informe, ordenada por código en la que se encuentran proyectos vigentes y depurados:

CODIGO	NOMBRE PROYECTO	EJE PROGRAMATICO	VALOR ACTUALIZADO PROYECTO (miles)
243940	Atención de la población vinculada y servicios complementarios del pos-s del departamento de cundinamarca	Prestación y desarrollo de servicios	Depurado
250470	Diagnostico y auditoria de campo en las instituciones que prestan servicios de salud a la poblacion vinculada del departamento	Prestación y desarrollo de servicios	14.896.609
269820	Estudio saneamiento, reorganizacion y fortalecimiento de la prestacion publica de servicios de salud en el departamento de cundinamarca	Prestación y desarrollo de servicios	150.851.558
280810	Fortalecimiento del sistema obligatorio de garantia de calidad en 37 hospitales de la red publica y en la secretaria de salud de cundinamarca	Prestación y desarrollo de servicios	38.585.161.
281410	Fortalecer la investigacion del sector salud a traves de la transferencia de recursos del departamento de cundinamarca al programa de investigacion de salud del instituto colombiano para el desarrollo de la ciencia y la tecnologia "colciencias"	Prestación y desarrollo de servicios	19.573.518.
281640	Aplicación de las acciones del plan de atencion basica en el departamento de cundinamarca	Salud pública	Depurado
281890	Apoyo al sistema de transparencia y etica del sector salud a traves de los tribunales de etica profesional medica, odontologica y de enfermeria en el departamento de cundinamarca	Prestación y desarrollo de servicios	2.474.726
282300	Saneamiento de pasivos laborales del sector salud del departamento de cundinamarca	Prestación y desarrollo de servicios	173.817.766

282890	Proyecto fortalecimiento y optimizacion del sistema de prevencion y atencion de urgencias, emergencias y desastres en el sector salud del departamento de cundinamarca	Urgencias y emergencias	9.294.954
282900	Ampliacion de cobertura del regimen subsidiado en salud en el departamento de cundinamarca	Aseguramiento	Depurado
282910	Proyecto desarrollar el proceso de optimizacion del flujo de recursos del sector salud en los municipios del departamento de cundinamarca	Prestación y desarrollo de servicios	5.347.298
282930	Control de las condiciones basicas de capacidad tecnologica, cientifica, de suficiencia patrimonial y tecnico - administrativa de los prestadores de servicios de salud en el departamento de cundinamarca	Prestación y desarrollo de servicios	7.328.271
282970	Ejecucion de programas en salud publica dirigidos a la poblacion en condiciones de vulnerabilidad en el departamento de cundinamarca	Salud pública	Depurado
282980	Mejoramamiento y estímulos a la gestion financiera y administrativa de los hospitales de cundinamarca	Prestación y desarrollo de servicios	82.832.525
285150	Adquisicion de ambulancias para el mejoramiento del sistema de atención prehospitalria en 45 municipios del departamento de cundinamarca	Urgencias y emergencias	Depurado
285190	Adquisicion, modernizacion, transformacion y migracion de tecnologia (software y hardware) en la secretaria de salud y las instituciones adscritas del departamento de cundinamarca	Prestación y desarrollo de servicios	24.381.375
285940	Mejoramamiento de las instituciones de salud hospitales universitarios departamento de cundinamarca	Prestación y desarrollo de servicios	62.016.640
286490	Aplicacion integral de atencion de los servicios de salud a la poblacion desplazada departamento de cundinamarca	Promoción social	Depurado
290030	Dotacion de equipos biomédicos para el laboratorio de salud pública	Salud pública	5.599.025
290300	Aplicación efectiva de los derechos de la infancia, la adolescencia y la familia en cundinamarca	Salud pública	Depurado
290310	Implementacion del plan alimentario y nutricional de cundinamarca, humano, economico y social “ panches”	Salud pública	Depurado
290320	Atencion integral a la poblacion en situacion de discapacidad, enanismo y adulta mayor en el departamento de cundinamarca	Promocion social	Depurado

290530	Implementacion de acciones de salud publica de responsabilidad del departamento	Salud pública	Depurado
291060	Implementacion de la atencion integral a la poblacion migratoria forzada en el departamento de cundinamarca	Promocion social	Depurado
292910	Proyecto interventoria del contrato de concesion del nuevo hospital de soacha	Prestación y desarrollo de servicios	1.231.236
294160	Implementacion de acciones de promocion y prevencion en salud mental en el departamento de cundinamarca	Salud pública	1.860.453
294170	Aplicación de acciones de promocion y prevención para el control de riesgos profesionales y ocupacionales en los 116 municipios de cundinamarca.	Salud pública	1.599.548
294220	Asistencia integral de servicios de salud a la poblacion desplazada del depto de cundinamarca	Promocion social	94.148.355
294240	Aplicación de acciones de salud publica departamento de cundinamarca	Salud pública	49.066.877
294250	Implementacion de acciones de salud publica dirigidas a la poblacion en condicion de desplazamiento en el departamento de cundinamarca	Promoción social	1.647.955
294260	Prevencion promocion habilitacion y rehabilitacion de la poblacion en situacion de discapacidad y adulto mayor del departamento de cundinamarca	Promoción social	2.651.882
294300	Aplicación de acciones de salud pública para la primera infancia, la adolescencia y la familia del departamento de cundinamarca.	Salud pública	22.042.781
294430	Implementacion de acciones para el fortalecimiento de la participacion social en salud en el departamento de cundinamarca	Salud pública	4.118.000
294440	Implementacion del plan alimentario y nutricional de cundinamarca, humano,economico y social “ panches” en salud 116 municipios	Salud pública	7.394.466
295430	Adquisicion ambulancias tipo tab y/o tam para el sistema de atención prehospitalaria en la red pública del departamento de cundinamarca	Urgencias y emergencias	18.739.541

295677	Apoyo en las acciones de vigilancia, inspeccion y control de establecimientos farmaceuticos, medicamentos y dispositivos medicos en el departamento de cundinamarca	Prestación y desarrollo de servicios	3.683.670
295678	Implementacion y fortalecimiento de la planificacion estrategica y el proceso de formulacion y analisis de politicas publicas en el sector salud del departamento de cundinamarca	Prestación y desarrollo de servicios	4.273.553
295687	Prestacion de servicios de salud a la poblacion pobre y vulnerable y eventos no pos a cargo del depto de cundinamarca	Aseguramiento	1.090.348.033
295691	Ampliacion de cobertura, continuidad y unificacion del plan obligatorio de salud en los 116 municipios del depto de cundinamarca	Aseguramiento	1.874.050.568

d. PRINCIPALES DIFICULTADES

Las dificultades encontradas se sintetizan en las siguientes:

- Las deficiencias de los aplicativos MGA y SEGER, ocasionan desgaste administrativo debido a que hay que rehacer varias veces unas actividades hasta que el aplicativo pase la información.
- Los procedimientos que no están reglamentados en la Resolución 001 del 4 de abril de 2002 expedida por el Departamento Administrativo de Planeación de Cundinamarca- hoy Secretaría de Planeación de Cundinamarca, “por la cual se expide el Manual del Banco Departamental de Programas y Proyectos de Inversión”, quedan a criterio de la persona que hace la revisión en Planeación Departamental.
- Desarticulación entre el proceso de filtro técnico de los proyectos en Planeación Departamental y el cargue y la viabilidad en el SEGER en la Secretaría de Salud.
- Dificultades en el flujo de información relacionada con el seguimiento a los proyectos al interior de la Secretaría de Salud y la Secretaría de Planeación.
- Divergencia en la concepción de las metas y los indicadores de los proyectos, entre el DNP y la Secretaría de Planeación.

e. RECOMENDACIONES

Teniendo en cuenta que la coordinación del proceso de formulación, seguimiento y evaluación de proyectos se encuentra a cargo de la Secretaría de Planeación, es importante el trabajo articulado con esta dependencia con el fin de:

- Actualizar la Resolución 001 del 4 de abril de 2002 “la cual se expide el Manual del Banco Departamental de Programas y Proyectos de Inversión”, acorde con la normatividad vigente y los cambios procedimentales que de manera informal se ha incorporado a la formulación de proyectos.

- Analizar la posibilidad de depurar los proyectos cada cuatro (4) años para hacerlo concordante con los periodos de gobierno.
- Unificar la metodología para la formulación de proyectos, pues hoy existen dos herramientas MGA y SEGER; si se opta por SEGER, éste debe tener la total autonomía, de tal manera que permita hacer la trazabilidad del proyecto (problema, análisis, preparación, evaluación, productos, objetivos de producto, resultado e impacto).
- En las versiones anteriores de la metodología MGA 3, en el módulo de preparación la descripción de las actividades se podía hacer hasta de 3328 caracteres; en la última versión de la metodología, la citada descripción está restringida a 200 caracteres; con 200 caracteres muy pocas “actividades – producto” se pueden describir de manera clara y precisa. Por lo anterior se recomienda ampliar la longitud del campo.
- Los indicadores que se seleccionan en el módulo de programación no se compadecen con los propósitos del proyecto; por tanto, debería definirse un procedimiento para que se establezcan indicadores acordes con los objetivos y metas del proyecto
- En la formulación de proyectos de salud, se debería eliminar el diligenciamiento de formatos sobre usos del suelo, puesto que los proyectos de salud no afectan el uso del suelo.
- No es necesario que la Secretaría de Planeación, con ocasión de los estudios de conveniencia, solicite el certificado de inscripción del proyecto SPC, pues ella es la que lo genera.
- Es conveniente que la Secretaría de Planeación establezca los parámetros para definir criterios de selección de la inversión.
- Es necesario considerar que el simple hecho de adjuntar un anexo al proyecto, no signifique una actualización del mismo, con todo lo que ello implica.
- Se sugiere la revisión técnica de los aplicativos mencionados (SEGER y MGA) para identificar las razones por las cuales aparecen algunos componentes o categorías del gasto no contemplados y se proceda, en consecuencia, a efectuar los ajustes a que haya lugar.
- Igualmente, es menester que el aplicativo SEGER permita discriminar la inversión por municipios, información que en ocasiones ha sido solicitada por el señor gobernador y por la misma Secretaría de Planeación.
- Adoptar un método uniforme para la denominación de los proyectos tanto en la Metodología General Ajustada-MGA como en el SEGER, de manera que sea claro y lógico para todos los usuarios de estos sistemas y una estrategia que permita corregir el nombre de aquellos proyectos que hayan sido mal denominados, antes de su inscripción en la MGA y el SEGER.
- Perfeccionar el aplicativo SEGER de manera que incorpore las facilidades contenidas en la MGA y a la vez sea fácil la actualización de la información en la medida en que se ejecuten los proyectos de inversión, de manera que el SEGER sea un verdadero Sistema de Seguimiento y Evaluación de la Gestión y los Resultados, como lo indica su nombre.
- Adelantar con el Departamento Nacional de Planeación-DNP la reformulación de los indicadores considerados en la programación de metas de los proyectos de inversión, según la metodología BPIN, con el fin de ajustar tales indicadores a las características y

naturaleza de los proyectos de inversión adelantados por la Secretaría de Salud, o en su defecto, obtener la anuencia del DNP para adoptar los indicadores diseñados por la Secretaría de Salud Departamental.

- Implantar un programa periódico de capacitación y actualización en la utilización de estas herramientas (MGA y SEGER) para todos y cada uno de los responsables y gerentes de los proyectos de inversión adelantados por la Secretaría de Salud.
- Establecer un equipo consolidado de investigación en salud, para participar en los estudios e investigaciones que adelante el Departamento Administrativo de Ciencia, Tecnología e Innovación- COLCIENCIAS y en la orientación del recientemente creado Consejo del Programa Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación en Salud, conforme al tenor del Decreto 2610 de 2010, en virtud de los aportes que la Secretaría de Salud debe hacer a aquel organismo según lo normado en el literal b, artículo 42 de la Ley 643 de 2001, de una parte, y de las disposiciones contempladas en la Nueva Ley de Regalías, que establecen un 10% del recaudo de las regalías con destino a proyectos de investigación.
- Establecer un programa de acercamiento a la comunidad mediante la socialización de los proyectos de inversión en salud, recomendaciones para mantener una vida saludable y participación activa de la Secretaría de Salud de Cundinamarca en eventos científicos, académicos y en ferias como EXPOSALUD, entre otros.

OTRAS ESTRATEGIAS PARA LA PLANEACION

CATASTRO FISICO HOSPITALARIO

ANTECEDENTES

El artículo 54 de la Ley 715 de 2001, establece que el servicio de salud a nivel Territorial deberá prestarse mediante la integración de redes que permitan la articulación de las unidades prestadoras de servicios de salud, la utilización adecuada de la oferta en salud y la racionalización del costo de las atenciones en beneficio de la población, así como la optimización de la infraestructura que la soporta.

El Ministerio de Salud, hoy Ministerio de la Protección Social, adelantó el Catastro Físico Hospitalario de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de segundo y tercer nivel de atención del sector Público, el cual ha permitido que sus resultados sean empleados como herramienta de planificación y desarrollo institucional.

Considerando que existía un número de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del primer nivel de atención del sector público en el país, sin información técnica adecuada y suficiente, que le permitiera a las entidades rectoras del Sistema General de Seguridad Social en Salud, la planificación y desarrollo de la red de servicios, reglamentó mediante la Resolución N° 0293 de febrero 6 2004 los procedimientos para la elaboración del Catastro Físico Hospitalario de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del Sector Público del Primer Nivel de Atención.

En el Artículo 2-Res 0293-04 se define el catastro físico como *“aquel instrumento de planificación, inventario, descripción y registro gráfico de los aspectos arquitectónico, estructural, eléctrico, hidráulico, sanitario, mecánico, gases medicinales, equipamiento y dotación de los predios y edificaciones de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y la identificación de su estado de conservación”* (Art. 2 - Res 0293-04)

a. PRINCIPALES LOGROS

- El proceso de levantamiento del catastro físico hospitalario ha tenido avances durante el período 2010-2011 particularmente en la gestión que se adelanta con la ese. de los municipios descentralizados, a las cuales se les ha brindado asesoría y asistencia técnica sobre el procedimiento y la metodología para realizar el levantamiento y actualización del catastro.
- A partir del año 2010 el Ministerio de la Protección Social - Dirección General de Calidad implementó a través de aplicativo web - Sistema de Información de Hospitales- SIHO- Decreto 2193 de 2004, el diligenciamiento del formulario de Infraestructura el cual se alimenta con la información del catastro físico hospitalario. El diligenciamiento de este formulario hace es de obligatorio cumplimiento para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.
- La Oficina Asesora de Planeación Sectorial ha apoyado este proceso, asesorando a las Empresas Sociales del Estado - Hospitales de la Red pública adscrita y descentralizada, en el procedimiento de levantamiento y registro de la información de catastro físico, la cual es revisada, validada y enviada al Ministerio a través del aplicativo “Sistema de Información de Hospitales” -SIHO-, donde se encuentran entre otros el “Formularios de Infraestructura”. Una vez consolida la información de todas las Direcciones que conforman la Secretaria de Salud, se realiza el envío al Ministerio de la Protección Social a través de la Dirección Administrativa y Financiera de la Secretaria de Salud.

b. PRINCIPALES ESTRATEGIAS

- Socialización de las Normas, procedimientos y metodologías establecidas por el ministerio de la Protección Social, mediante comunicaciones dirigidas a los Gerentes y Directores de las Empresas Sociales del Estado, asesorías y asistencia técnica para elaborar el plan de trabajo y desarrollar las actividades de levantamiento y actualización del catastro físico.
- Circular Despacho N° 045 de junio 10 de 2010” Asunto. “Presentación el informe sobre los avances en la actualización del catastro físico hospitalario”.

c. PRINCIPALES DIFICULTADES

- En los Hospitales de la Red Pública que cuentan con catastro físico, se ha dificultado realizar la actualización, por los costos económicos que representa la revisión y actualización de las fichas técnicas para infraestructura, dotación de equipos

biomédicos y parque automotor, elaboración de informes técnicos elaborados por profesionales competentes en las diferentes materias que conforman el catastro y para la elaboración de los planos actualizados, por lo que el avance en la actualización del catastro físico hospitalario no ha sido significativo.

- La falta de recursos económicos y humanos ha dificultado la realización del levantamiento del catastro físico particularmente en las Empresas Sociales del Estado descentralizadas en salud.

d. RECOMENDACIONES

- Entendiendo que el catastro físico es una herramienta de evaluación, diagnóstico y planificación de los programas de mejoramiento, proyectos e inversiones de las Instituciones Prestadoras de servicios de salud y en la medida que se disponga de la información acerca de los recursos físicos de infraestructura y dotación disponibles en las instituciones, se podrá optimizar su rendimiento, así como la prestación de servicios acordes con los requerimientos tecnológicos y gerenciales que demanda el actual Sistema General de Seguridad Social.
- Se debe conformar un equipo técnico al interior de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud que brinde asesoría y asistencia técnica permanente a las Empresas Sociales del Estado, en las normas, manuales y procedimientos para el levantamiento del catastro físico hospitalario y su utilización como herramienta básica para evaluar y planificar los programas de mejoramiento, proyectos e inversiones de las Instituciones Prestadoras de servicios de salud en infraestructura hospitalaria, dotación y tecnología biomédica.
- Para desarrollar este proceso e implementarlo en todas las Instituciones Prestadoras de servicios de salud, manteniendo la información actualizada tanto al interior de las Instituciones como a través de las bases de realizada por el Ministerio de la Protección Social a través del aplicativo web, se requerirse personal suficiente con el perfil, los conocimientos y la experiencia en las áreas objeto de este proceso.

ESTUDIOS DE VULNERABILIDAD SÍSMICA Y REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL

La Oficina Asesora de Planeación Sectorial en cumplimiento de la Ley 400 de 1997, Ley 715 de 2001-Art 54- resoluciones reglamentarias y disposiciones del Plan Nacional de Desarrollo - PND 2006-2010 ha brindado asesoría y asistencia técnica a las Empresas Sociales del Estado Hospitales de la Red Pública del Departamento de Cundinamarca para la realización de los estudios de vulnerabilidad sísmica y de reforzamiento estructural de las edificaciones hospitalarias.

Por medio de la Ley 400 de 1997 se adoptan las normas sobre construcciones sismo-resistentes, clasificando a los hospitales como edificaciones indispensables, es decir “aquellas edificaciones de atención a la comunidad que deben funcionar durante y después de un sismo, cuya operación no puede ser trasladada rápidamente a un lugar alterno”.

Un gran número de Hospitales del Departamento, están localizados en zona de amenaza sísmica intermedia. Los Hospitales localizados al Oriente del Departamento se encuentran en una zona de amenaza sísmica alta, por lo cual la prioridad de contar con los estudios y realizar las obras de reforzamiento ha sido mayor.

a. PRINCIPALES LOGROS

- De 37 Hospitales de la Red Pública Prestadora de Servicios de Salud del Departamento, se han elaborado los estudios de vulnerabilidad sísmica y reforzamiento estructural en catorce (14) hospitales.
- Las Hospitales: Universitario de La Samaritana - III nivel; Pedro León Álvarez de La Mesa - II Nivel; San Rafael de Cáqueza - II Nivel; San Salvador de Ubaté - II nivel; realizaron los estudios, contando con la cofinanciación del Ministerio de la Protección Social en un 70%, aportando el 30% recursos propios y asumiendo el costo de la interventoría técnica.
- La E.S.E. Hospital San Rafael de Cáqueza - II Nivel de atención, presentó los estudios al Ministerio de la Protección Social, Entidad que ha cofinanciado la primera etapa de las obras de reforzamiento estructural de la edificación hospitalaria, las cuales se iniciaron en el año 2010.
- La E.S.E. Hospital San Rafael de Girardot - III nivel de atención, en el año 2005 se realizaron los estudios de vulnerabilidad sísmica, con recursos propios de la Entidad, estos fueron revisados y aprobados por la Oficina de Recursos Físicos del Ministerio de la Protección Social. a la fecha no se han asignado los recursos de inversión necesarios para realizar el reforzamiento estructural de la edificación.
- La E.S.E. Hospital San Francisco de Gachetá - II nivel de atención, se encuentra en zona de alta amenaza sísmica, por tal razón la Secretaria de Salud priorizó la contratación de los estudios de vulnerabilidad en el año 2002 contratando igualmente la interventoría técnica especializada. Estos estudios fueron presentados para revisión del Ministerio de La Protección Social.

b. ESTRATEGIAS

- La Secretaria de salud ha divulgado la Ley 400 de 1997 por medio de la cual se adoptan las Normas para construcciones Sismo Resistentes, manifestado a los Gerentes, Directores y Administradores de las EPS e IPS de la Red Pública la necesidad de realizar la evaluación sísmica para determinar el comportamiento y la capacidad de las estructuras de las edificaciones hospitalarias para soportar cargas de alto impacto en caso de un evento sísmico, o causado por las fuerzas de la naturaleza, estableciendo el grado de riesgo y las alternativas de solución.
- La Oficina Asesora de Planeación Sectorial, continúa realizando el seguimiento a las E.S.E. y Hospitales del Departamento, en cuanto a las gestiones que adelantan ante las Entidades de nivel territorial y nacional, en la búsqueda de mecanismos para la consecución de recursos económicos que permitan cofinanciar la elaboración de los estudios mencionados y realizar posteriormente el proyecto de reforzamiento

estructural de las edificaciones hospitalarias, para lo cual se requiere el interés y apoyo de la Administración Departamental.

- Atendiendo las directrices del Plan de Desarrollo Departamental, la Secretaria Salud entregó a la Secretaria de Obras Públicas del Departamento, hoy Instituto de Infraestructura y Concesiones -ICCU- el diagnóstico sobre el avance en la elaboración de los estudios de vulnerabilidad sísmica y de reforzamiento estructural de los Hospitales de la Red Pública Departamental, solicitando apoyo económico y técnico para adelantar el proceso de elaboración de los estudios y de las obras de reforzamiento estructural.
- El tema del reforzamiento estructural de las Instituciones prestadoras de servicios de salud fue incluido en el Plan de Desarrollo Departamental 2008/2012 de la siguiente manera*:

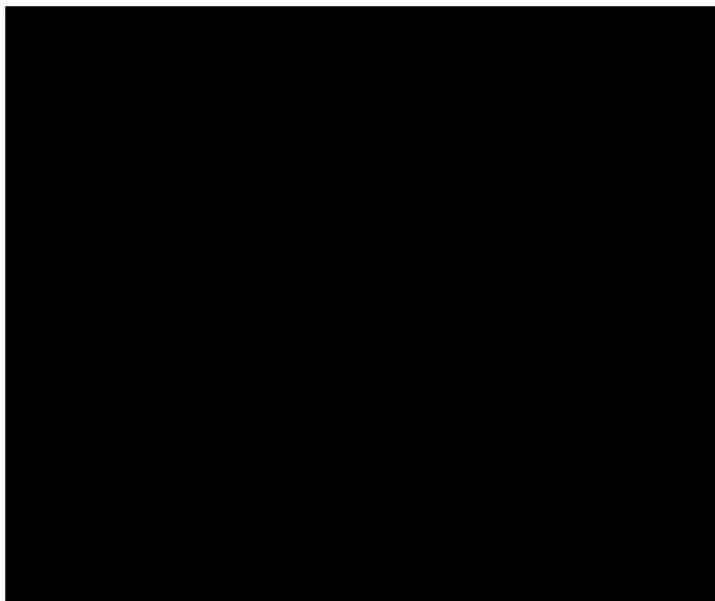
PROGRAMA 2 - Infraestructura competitiva:

- Cundinamarca consolidará un moderno sistema de infraestructura económica, de comunicaciones y de movilidad que genere condiciones para un crecimiento moderno de las actividades productivas y articule los diferentes modos de transporte, haciéndolos competitivos, con complemento de obras e infraestructura que permitan fortalecer la economía regional y disponer de una plataforma para el desarrollo humano y sostenible del territorio.
- Desde el punto de vista de las construcciones se busca generar cero obras inconclusas, de tal manera que la eficiencia y efectividad de la gestión pública sean evidentes.

Subprograma 2.3. Construcciones y equipamientos para la gente. “Se ejecutarán los proyectos de construcción, mejoramiento, ampliación y modernización de infraestructuras de interés social, económico, institucional, ambiental y de servicios, entre otros, así como de equipamientos públicos que impliquen aspectos de interés institucional y de seguridad ciudadana, que se acuerden y determinen en los sectores correspondientes”.

- “Con el concurso de las Secretarías de Educación y Salud, se promoverá el reforzamientos de las instituciones educativas y de salud en sismo resistencia”.

En el área de la salud, se apoyará la construcción, desarrollo y mejoramiento de la infraestructura hospitalaria en los diferentes niveles, en correspondencia con la red departamental y la red del Distrito Capital.



La E.S.E. Hospital San Rafael de Facatativá, II nivel de atención, funciona en una edificación construida hace aproximadamente 10 años, por la firma Conconcreto - Cusezar, en las obras estructurales se aplicaron las normas de sismo resistencia. Se debe adelantar la revisión y/o actualización de los estudios estructurales. Para la edificación antigua, considerada un bien de interés cultural, se contrató por parte de la Administración del Hospital un proyecto para la intervención y restauración arquitectónica del inmueble, el cual fue presentado al Ministerio de Cultura - Dirección de Patrimonio, en agosto de 2006. Este no ha sido realizado por falta de recursos económicos.

Los Hospitales San Salvador de Ubaté, San Juan de Dios de Zipaquirá - San Rafael de Pacho – de II nivel de atención, adelantaron estudios parciales para evaluar el comportamiento sísmico de las edificaciones donde funcionan servicios prioritarios como urgencias, los cuales han requerido de intervenciones en obra civil con el fin de remodelar, ampliar y mejorar los servicios para el cumplimiento de los requisitos de habilitación, incluyendo las obras de reforzamiento de la estructura.

Las E.S.E. Hospitales de I nivel de atención: Marco Felipe Afanador de Tocaima, Mario Gaitán Yangüas de Soacha, Divino Salvador de Sopó, San Antonio de Chía, San Antonio de Arbeláez, Santa Rosa de Tenjo, San Francisco de Viotá y San Antonio de La Vega, realizaron la contratación de los estudios y de la interventoría correspondiente, durante el transcurso de los años 2006 y 2007 con recursos propios. Informando que se encuentran realizados los estudios.

La E.S.E. Hospital San Rafael de Fusagasugá, adelantó los estudios con estudiantes de Ingeniería de la Universidad Nacional como proyecto de grado que fue avalado por el Director del proyecto, ingeniero especializado en estructuras. La Secretaria de Salud solicitó a la Gerencia de la E.S.E., que se presentaran los estudios para revisión y concepto técnico de los profesionales del Ministerio de la Protección Social - Grupo de Infraestructura y tecnología. El concepto se emitió en el 2007 considerando no viable los estudios, requiriéndose la

elaboración de los estudios con profesionales especializados o con experiencia mayor de cinco años en estructuras, de acuerdo con las calidades y requisitos exigidos en la Ley 400 de 1997.

AVANCE ELABORACIÓN ESTUDIOS DE VULNERABILIDAD SÍSMICA Y REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL EN LOS HOSPITALES DE LA RED PUBLICA DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA			
HOSPITALES		ESTUDIOS	
Nivel de complejidad		CON	SIN
III	2	2	
II	8	5	3
I	27	7	20
TOTALES	37	14	23
Porcentaje de avance	100%	37.84%	62.16%

os estudios de vulnerabilidad sísmica y de reforzamiento estructural elaborados antes del año 2009, deben actualizarse teniendo en cuenta “Reglamento Colombiano de Construcciones Sismo Resistentes - NSR 10-”.

Durante los años 2010 y 2011 las siguientes Empresas Sociales del Estado- Hospital de la Red Pública Departamental, han adelantado gestiones para la consecución de recursos de inversión con los cuales adelantar el proceso de contratación de las consultorías especializadas en el tema :

Hospital San Martín de Porres de Chocontá
 Hospital San Vicente de Paul de Fómeque
 Hospital San Antonio de Guatavita
 Hospital San Antonio de Anolaima
 Hospital Nuestra Señora del Carmen del Colegio.

PRINCIPALES DIFICULTADES:

- El avance de las Empresas Sociales del Estado - Hospitales de la Red Pública del Departamento de Cundinamarca, en la elaboración de los estudios no ha sido muy significativo en razón a que un buen número de Hospitales, no han contado con recursos de inversión, para contratar las consultorías especializadas en el tema, debiendo atender con prioridad la cofinanciación de los procesos de habilitación de los servicios de salud y la elaboración del catastro físico hospitalario de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Públicas.
- Las dificultades financieras y económicas en el sector salud han sido el motivo de un avance lento en la elaboración de los estudios de vulnerabilidad y reforzamiento estructural y en la realización de las obras de reforzamiento estructural las cuales son de un alto costo económico.

- Los Hospitales San Vicente de Paúl de San Juan de Rioseco y San Antonio de Guatavita, solicitaron cofinanciación del Ministerio de la Protección Social y a la Gobernación del Departamento, para adelantar la contratación de la consultoría, la cual no fue posible obtener, por lo que se sugirió que se adelantaran gestiones para la consecución de recursos con otras fuentes de financiación.
- Las E.S.E. Hospital San Rafael de Pacho, San Vicente de Paúl de Nemocón e Hilario Lugo de Sasaima, solicitaron apoyo para la designación de la interventoría técnica, solicitudes que se remitieron a la Secretaria de Obras Públicas del Departamento.
- Los Hospitales han venido adelantando gestiones administrativas y financieras para poder contar con recursos económicos que les permitan adelantar el proceso contractual seleccionando al profesional o grupo de profesionales que cumplan las calidades y requisitos estipulados en el Título VI de la Ley 400/97- PROFESIONALES, Capítulo I- Calidades y Requisitos. Artículos del 23 al 25. Capítulo II- DISEÑADORES: Artículos del 26 al 29, que acrediten la experiencia e idoneidad en este tipo de estudios y el conocimiento de esta Ley”.

c. RECOMENDACIONES

- Elaborar los estudios con consultores especializados en la materia que cumplan con las calidades y requisitos exigidos en la Ley 400 de 1997.
- La interventoría técnica y/o supervisión técnica de los estudios, debe contratarse teniendo en cuenta que “para la revisión de los diseños se determinará un INGENIERO CIVIL que cumpla con los requisitos estipulados en el Título VI. Capítulo III-REVISORES DE DISEÑOS -Artículo 31-: “El revisor de los diseños debe acreditar una experiencia mayor de cinco (5) años de ejercicio profesional contados a partir de la expedición de la tarjeta profesional bajo la dirección de un profesional facultado para tal fin, en una o varias actividades tales como diseño estructural, diseño de elementos no estructurales, trabajos geotécnicos, construcción, interventoría o supervisión técnica, o acreditar estudios de postgrado en el área de estructuras, geotecnia, o ingeniería sísmica.”
- Es indispensable que se cumpla con estos requisitos tanto para la consultoría como para la interventoría técnica, administrativa, financiera y la supervisión, con el fin de tener certeza del conocimiento en las materias relacionadas con el objeto de la consultoría y el criterio técnico de los profesionales que realizarán la revisión de los estudios, los cuales contienen entre otros temas: Cálculos estructurales, diseños, modelaciones con programas especializados en estructuras, especificaciones técnicas, cantidades de obra, presupuestos y programaciones.

3. SISTEMAS DE INFORMACIÓN

3.1. SOFTWARE

a. BREVE DESCRIPCIÓN DEL ESTADO 2007

La Secretaría de Salud de Cundinamarca contaba con sistemas de información en arquitectura cliente/servidor, en base de datos Ms Sql Server versión 2000 y Sistemas de Información Cliente/Cliente.

Los usuarios finales de la Secretaría podían acceder al sistema desde su red local sin inconvenientes, sin embargo, para permitir el acceso al sistema a los usuarios de Hospitales y municipios era necesario montar un servidor de Tarantella, una solución que permitía el acceso a una aplicación de misión crítica en plataforma Windows sin necesidad de cambiar el código de la aplicación o el desarrollo de la misma en ambiente web. Sin embargo, esto generaba inconvenientes de administración y de soporte, ya que además se requería mantenimiento, capacitación y actualizaciones en aplicaciones Tarantella, y la administración de un servidor adicional.

b. PRINCIPALES LOGROS

- Se migró progresivamente la aplicación de misión crítica a Sistemas de Información desarrollados en .Net, lo que permitía liberar más recursos de hardware y software, ya que no era necesario administrar más servidores de herramientas tipo Tarantella, y el funcionamiento de los aplicativos era más natural ya que la plataforma de desarrollo adoptada era eminentemente nativa web, haciéndolo más eficiente y resolviendo un problema complejo de licenciamiento.
- Se actualizaron Sistemas de Información Cliente/Cliente como el Winsisvan. El sistema de información de Vigilancia Alimentaria y Nutricional opera en los municipios de Cundinamarca, de forma cliente/cliente, y se reporta al Departamento para su consolidación y análisis por parte de la Dirección de Salud Pública.
- También se implementaron Sistemas de Información desarrollados en herramientas como Microsoft Visual Studio .NET, contando con aplicaciones basadas en tecnologías de internet. Es así como se implanta el sistema de información en salud Bsalud.
- Bajo el mismo concepto se implanta el Sistema de Información de Gestión Extramural OnTrack, para la Dirección de Inspección – Vigilancia y Control, el cual como un componente igualmente importante dentro del Modelo de Atención “Salud a mi Pueblo”. No obstante, adelantar esta labor ha llevado a la Secretaría de Salud a dirigir grandes esfuerzos hacia el mejoramiento de los procesos y la implementación del Sistema de información en mención, el cual es un sistema móvil para el registro de información en actividades de recolección de información en campo, inspección y control. Facilita el diligenciamiento de formularios, captura de imágenes, voz y video en campo a través un dispositivo móvil (PDA o Smartphones, con sistemas operativo Windows Mobile última versión, que permiten la utilización de Compact Framework .net 3.5) y su envío inmediato para el procesamiento, georeferenciación y publicación en internet.
- En el año 2010, en el mes de Noviembre, la Dirección de Inspección Vigilancia y Control arranca con la prueba piloto para la implementación de una nueva herramienta digital que permitiría agilizar los procesos principales de habilitación, flujo de recursos y control de medicamentos. Se adelantó la contratación de la adquisición

de 44 SMARTPHONES para la gestión extramural de Inspección, vigilancia y Control, con un plan de datos ilimitado. El aplicativo permite:

- ✓ Registro de la información en forma inmediata en el sistema central.
- ✓ Rápida generación de informes, consulta, indicadores y mapas estadísticos.
- ✓ Manejo electrónico de los soportes, con la respectiva reducción en el manejo de papeles.
- ✓ Se diseño y elaboración de formulario a la medida de sus necesidades.
- ✓ Soporte con GPS, con ubicación Geográfica en la información en el sitio de toma de datos.
- ✓ Manejo de evidencias con soporte fotográfico de alta y baja resolución.
- ✓ Registro de evidencias gravadas en voz directamente en el dispositivo
- ✓ Funciona correctamente aún en ausencia de señal celular y envió automático de la información al sistema central, cuando es detectada la señal celular.
- ✓ Soporte de firma digital, con esquema de seguridad y protección de información
- ✓ La información está disponible para su consulta vía Internet, bajo el esquema de seguridad habilitado.
- ✓ Los archivos enviados desde los celulares son convertidos a formatos compatibles con Internet.
- ✓ OnTrack es compatible con todos los operadores de telefonía en Colombia.
- Actualmente se han adquiridos 20 equipos móviles con tecnología de punta que permitirá mejorar los procesos de captura para los verificadores y visualización de la información por parte de los prestadores. Este nuevo sistema Android igualmente permite la utilización de Compact Framework .net 3.5. y es compatible con Windows Mobile.
- Durante el año 2011, se ha logrado iniciar una batalla sin tregua a la incautación y destrucción de medicamentos en mal estado, vencidos o falsificados que atentan contra la salud y el bienestar de nuestro pueblo, con la utilización de esta nueva herramienta digital que permite agilizar los procesos principales de habilitación, flujo de recursos y control a medicamentos.

Reducción de costos en papel, tinta, fotocopias, carpetas, desplazamientos, demora en la entrega de la información, acumulación de expedientes y lentitud en los procesos sancionatorios.

Como un logro bastante significativo, en el año 2011 la Secretaría de Salud con base en la experiencia de la Dirección de Inspección, Vigilancia y Control, adquiere el componente del Sistema Móvil para la Gestión, Captura de datos y registro de evidencias multimedia en las actividades de epidemiología de la Dirección de Salud Pública, ampliando el licenciamiento con la adquisición de nuevos módulos sobre la misma plataforma y base de datos, con el fin de asegurar la implantación de un Sistema Integrado de Información en Salud. Además se adquirieron 15 equipos

móviles con su respectivo plan de datos ilimitado, para realizar los procesos de captura de datos que se adelantarán en la Dirección de Salud Pública.

El componente de epidemiología se requiere para la captura de información como:

- 1) Seguimiento a inmunoprevenibles.
 - 2) Sífilis gestacional congénita.
 - 3) Mortalidad materna y perinatal.
 - 4) BAI: Búsqueda activa institucional.
 - 5) BAC: Búsqueda activa comunitaria.
 - 6) Seguimiento a la calidad de la notificación semanal.
 - 7) Informes de auditoría realizados por epidemiólogos.
 - 8) Seguimiento al RUAF.
 - 9) Seguimiento a ETAs: Enfermedades transmitidas por alimentos.
 - 10) Seguimiento a ETV: Enfermedades transmitidas por vectores.
 - 11) Seguimiento a IRA: Infección respiratoria aguda.
- Se contrata entre el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo PNUD- en ejecución del proyecto 00039703 cuyo organismo de ejecución es la Secretaría General de la Gobernación de Cundinamarca, y la firma BankVision Software Ltda, el “Suministro e implementación de un Sistema Unificado para el manejo de la Información de la Secretaría de Salud Fase 1: Proceso de Administración de la Prestación de Servicios de Salud a la población pobre y vulnerable del departamento de Cundinamarca
 - Se cuenta en mantenimiento el Sistema de Información de Gestión Extramural de Vigilancia, Inspección y Control
 - En el año 2011, se ha adelantado el proceso para el Desarrollo del Portal del Portal Web de la Secretaría de Salud de Cundinamarca, con base al Decreto 1151 de 2008 que determina la elaboración de un Manual que le facilita a las entidades la implementación de esta Estrategia, garantizando la oferta de información, trámites y servicios, así como la participación y la democracia por medios electrónicos y para dar un impulso determinante al Gobierno en línea en la República de Colombia al ofrecer calidad, oportunidad, accesibilidad, uniformidad y confianza en la información y servicios institucionales, asegurando y facilitando el acceso y ubicación a información, trámites y servicios útiles y de interés ciudadano de tal forma que a través de esta herramienta tecnológica la Secretaría de Salud pueda trascender en los diferentes ámbitos donde se requiera.

c. **PRINCIPALES ESTRATEGIAS**

- Para aprovechar las ventajas de las aplicaciones web, se adquieren aplicaciones que utilicen tecnología de desarrollo de punta, como Microsoft Visual Studio .NET y Php. para desarrollo web. Esto ha facilitado el trabajo a distancia, no se requieren sofisticadas combinaciones de hardware y de software para compartir aplicaciones

con los hospitales y municipios del Departamento, y además son desarrollos que cuentan con un ambiente gráfico de usuario que hace amigable e intuitivo su manejo, son fáciles de usar. Se buscaba alta disponibilidad, ya que con este tipo de desarrollos los aplicativos pueden ser usados en cualquier parte del mundo donde se disponga de acceso a internet y en cualquier hora.

d. PRINCIPALES DIFICULTADES

- Los continuos cambios normativos del Ministerio de la Protección Social han impactado de manera importante los proyectos de implementación de Sistemas de Información en la Institución, ya que en desarrollo de los contratos es necesario hacer un levantamiento de especificaciones y un congelamiento de requerimientos. En ocasiones los cambios de ley hacen necesario actualizar las especificaciones de diseño y desarrollo de los ajustes del Software, siendo en ocasiones necesario adicionar en tiempo los contratos para lograr el cumplimiento de los objetos contratados. En otras ocasiones puede incluso hacerse necesario hacer adiciones en valor, ya que se requiere mayor esfuerzo para el ajuste del aplicativo, reprogramando el código fuente y reestructurando la base de datos del Sistema. Obviamente hace necesario hacer las pruebas integrales para hacer posteriormente las implementaciones de las versiones liberadas.

e. RECOMENDACIONES

Dar continuidad al gran esfuerzo que la Secretaría de Salud al fortalecer a la Dirección de Inspección, Vigilancia y Control, en los procesos de que se adelantan con el fin de garantizar que los prestadores de salud tanto públicos como privados cumplan con las condiciones mínimas indispensables para la prestación de las atenciones en salud.

La Secretaría de Salud debe desarrollar e implementar estrategias para mantener actualizada la situación de salud en el Departamento, propender su mejoramiento, así como por la modificación de sus factores condicionantes, y desarrollar e implementar el sistema de vigilancia de la salud pública en el ámbito territorial.

Se recomienda continuar con los aplicativos implantados, adelantando los contratos de actualización, mantenimiento y soporte necesarios para garantizar su operación.

Se recomienda de igual forma:

- Diseñar, socializar, desplegar e implementar los procesos de la gerencia de la información.
- Garantizar que el proceso de gerencia de información cuente con mecanismos de identificación de necesidades de información en todos los procesos de la Secretaria de Salud de manera sistemática y periódica.

- Creación y organización de una dependencia en la Secretaría de Salud responsable de los procesos de la gerencia de la información articulada con los lineamientos y procesos de la Secretaría de Conectividad.
- Establecer procesos de sensibilización y socialización en el uso de nuevas tecnologías que promuevan un cambio y fortalecimiento de cultura institucional alrededor de la gestión de la información.
- Diseñar, socializar, implementar, realizar seguimiento, actualización e implementar acciones de mejora a los protocolos de gestión de la información en donde se especifique su procesamiento, validación y análisis.
- Diseñar, socializar, implementar y monitorear un proceso de comparación frente a mejores prácticas para todos los procesos de gestión de la información.
- Diseñar, socializar, implementar evaluar y mejorar el proceso para la transmisión de la información
- Realizar el ajuste a los sistemas de información utilizados por la Secretaría de Salud, para que cumpla con el ciclo PHVA, de acuerdo a los procesos que se soportan en dicho sistema.
- Articular los sistemas de información que son compatibles y que se comparten información.
- Diseñar, socializar, implementar y realizar seguimientos a los protocolos de operación de los sistemas de información en general que garanticen la oportunidad el fácil acceso, la confiabilidad, la validez, confidencialidad y seguridad de la información transmitida.
- Incluir protocolos de operación de los sistemas de información que garanticen la oportunidad el fácil acceso, la confidencialidad y seguridad de la información transmitida.
- Diseñar, socializar, implementar, evaluar y mejorar el proceso para el almacenamiento y mantenimiento adecuado de la información, que le de alcance a:
 - Acceso no autorizado.
 - Pérdida de información.
 - Manipulación.
 - Mal uso de los equipos y de la información.
 - Deterioro físico de los archivos
- Contar con un centro de almacenamiento alternativo de la base total de datos de la Secretaría de Salud.
- Desarrollar políticas para la implementación de procesos de sistematización y automatización que garanticen el acceso, confidencialidad, seguridad y oportunidad.

- Diseñar, implementar y socializar un proceso de recolección de necesidades, opiniones y niveles de satisfacción de los usuarios de los sistemas de información; con mecanismos para la mejora continua, definidos tanto para los clientes internos y externos del sistema.
- Diseñar, desarrollar, implementar, socializar y evaluar (ciclo PHVA), un proceso para consolidar la información de los procesos misionales y administrativos que permitan la mejora continua y una retroalimentación de los clientes internos de la secretaría de salud.

INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA ESTADO 2007

- La Secretaría de Salud de Cundinamarca contaba con equipos de cómputo de cuatro o más años de uso, lo que generaba dificultades en los usuarios a la hora de hacer uso de servicios corporativos como son la impresión, el internet, el correo electrónico y el sistema de gestión documental mercurio.
- Los nuevos sistemas corporativos que debía adoptar la Secretaría como consecuencia de la reestructuración del año 2006 exigían máquinas de mayor capacidad en memoria Ram, procesador, disco duro y en ocasiones de monitor.
- Los temas de soporte y mantenimiento de las máquinas con mayores problemas eran asumidos por la Mesa de Ayuda.

a. PRINCIPALES LOGROS

- Se adquieren equipos de cómputo con sistemas operativos y ofimáticos de versiones recientes, para garantizar la operación de los servicios corporativos de la Gobernación, como internet, impresión, redes de área local y correo electrónico institucional.
- Se adelanta el mantenimiento preventivo y correctivo de 271 equipos de cómputo y 29 servidores entregados en comodato a los 37 Hospitales del Departamento, por medio de Colvatel SA ESP, ya que eran equipos que soportaban el sistema de información de instituciones. Los mantenimientos se hicieron en los equipos con la siguiente distribución:

No	HOSPITALES	COMPUTADOR	SERVIDOR	LICENCIAS			
				Office 2007	Sql Server	SQL CAL 2005	Windows Server 2003
1	HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS DE SOACHA	8	0	8	0	0	0
2	HOSPITAL SANTA MATILDE DE MADRID	5	1	5	0	0	1

3	HOSPITAL SAN RAFAEL DE GIRARDOT - equipos entregados posteriormente mediante comodato 232 de 2009 a Caprecom Ips Girardot Nuevo Hospital San Rafael	10	1	10	0	0	1
	CAPRECOM IPS GIRARDOT NUEVO HOSPITAL SAN RAFAEL						
4	HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILE	8	1	8	0	0	1
5	HOSPITAL MARCO FELIPE AFANADOR DE TOCAIMA	7	1	7	1	20	1
6	HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DE LA MESA	7	1	7	1	20	1
7	HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA	8	0	8	1	20	0
8	HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA	5	1	5	1	20	1
9	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	5	1	5	0	0	1
10	HOSPITAL SAN JOSE DE GUADUAS	7	1	7	0	0	1
11	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE EL COLEGIO	8	1	8	0	0	1
12	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SAN JUAN DE RIOSECO	8	0	8	0	0	0
13	HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE	7	1	7	0	0	1
14	HOSPITAL SALAZAR DE VILLET	7	1	7	0	0	1
15	HOSPITAL HABACUC CALDERON DE CARMEN DE CARUPA	5	1	5	0	0	1
16	HOSPITAL DIOGENES TRONCOSO DE PUERTO SALGAR	8	1	8	0	0	1
17	HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VIOTA	8	1	8	0	0	1

18	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PILAR DE MEDINA	7	1	7	0	0	1
19	HOSPITAL SAN JOSE DE LA PALMA	8	1	8	0	0	1
20	HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO	7	1	7	0	0	1
21	HOSPITAL SAN FRANCISCO DE GACHETA	7	1	7	0	0	1
22	HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELAEZ	5	1	5	0	0	1
23	HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA	10	1	10	0	0	1
24	HOSPITAL DIVINO SALVADOR DE SOPO	7	1	7	0	0	1
25	HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA	8	0	8	0	0	0
26	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ZIPAQUIRA	8	0	8	0	0	0
27	HOSPITAL SANTA BARBARA DE VERGARA	7	0	7	0	0	0
28	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE	7	0	7	0	0	0
29	HOSPITAL SAN ANTONIO DE LA VEGA	8	1	8	0	0	1
30	HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	7	0	7	0	0	0
31	HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRRES DE CHOCONTA	8	1	8	0	0	1
32	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCON	6	1	6	0	0	1
33	HOSPITAL SAN JOSE DE GUACHETA	8	1	8	0	0	1
34	HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA	8	1	8	0	0	1
35	HOSPITAL HILARIO LUGO DE SASAIMA	8	1	8	0	0	1
36	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE	8	1	8	0	0	1

	TABIO						
37	HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO	8	1	8	0	0	1
	TOTAL	271	29	271	4	80	29

Los Servidores recibieron soporte y mantenimiento en sitio, de acuerdo a su ubicación, así:

SERVIDORES TIPO 1

ITEM	MUNICIPIO	HOSPITAL
1	Madrid	Santa Matilde
2	Anolaima	Hospital San Antonio
3	Carmen de Carupa	Hospital Habacuc Calderón
4	Medina	Nuestra Señora del Pilar
5	Sasaima	Hilario Lugo
6	Sesquile	San Antonio
7	Sopó	Divino Salvador
8	Guaduas	San José
9	Puerto Salgar	Diógenes Troncoso
10	Viotá	San Francisco
11	El Colegio	Nuestra Señora del Carmen
12	Tabio	Nuestra Señora del Carmen
13	La Palma	San José
14	Nemocón	San Vicente de Paúl
15	La Vega	San Antonio
16	Tenjo	Santa Rosa
17	Guachetá	San José

SERVIDORES TIPO 2.

ITEM	MUNICIPIO	HOSPITAL
1	Bogotá.D.C.	Hospital Universitario de La Samaritana
2	Cáqueza	Cáqueza
3	La Mesa	Pedro León Alvarez
4	Gachetá	San Francisco
5	Pacho	San Rafael
6	Ubaté	El Salvador
7	Facatativa	San Rafael
8	Carmen de Carupa	Habacuc Calderón
9	Chocontá	San Martín de Porres
10	Tocaima	Marco Felipe Afanador
11	Villeta	Salazar

SERVIDOR TIPO 3

Girardot.

- La Secretaría de Salud utilizó la plataforma corporativa para soportar todos sus Sistemas. Es así como en cuestión de almacenamiento utiliza los servidores virtuales del Centro de Procesamiento de Datos de la Gobernación, y permitió el acceso a estos

de manera remota para agilizar los tiempos de respuesta a los proveedores en el soporte técnico, mantenimiento y actualización de los aplicativos.

- En el transcurso del año 2011, se adelantó el levantamiento de información en la Secretaría de Salud de Cundinamarca con relación al requerimiento de equipos de cómputo, con el propósito de actualizar los modelos con tecnologías anteriores existentes, obteniéndose como resultado la necesidad de actualizar y dotar a la Secretaría con: Equipos de Escritorio: 59, Equipos Portátiles: 6, Video Bean 3, Escaner: 2. Con lo cual se espera que la Secretaría de Salud mejore y optimice los procesos que se adelantan y disminuir los tiempos de respuestas. Dicha adquisición es importante ya que esto permitirá que los sistemas de información existentes, cuenten con una mejor tecnología y se adapten mejor a los cambios tecnológicos que continuamente se dan.

b. PRINCIPALES ESTRATEGIAS

- En los procesos de adquisición se procuró la compra e implementación de los equipos y software que contaran con la tecnología de punta, obteniendo una mayor vida útil de bienes y servicios en tecnologías de información y comunicaciones. De esta forma los equipos de cómputo adquiridos cuentan con garantía extendida a tres años, y el software se respalda en contratos de mantenimiento que permitan el ajuste de los aplicativos a los cambios normativos que se ocurran durante la vida útil

c. PRINCIPALES DIFICULTADES

- Cuando la Secretaría de Salud adquiere equipos para entregar en préstamo de uso a los Hospitales, centros y puestos de salud debe entregarlos a través de contratos de comodato, que son elaborados por la Secretaría General. La formalización de este trámite incluye la elaboración de estudios previos, presentación de documentación del representante legal de las Instituciones, la expedición y aprobación de una póliza, la elaboración del contrato de comodato, la firma del Secretario General en cada Contrato y de cada comodatario. Todo esto hace dispendioso y complejo la entrega de bienes en debida forma y oportunidad, ya que puede tardar varios meses.

d. RECOMENDACIONES

- Cuando la Gobernación requiere entregar equipos de cómputo en préstamo de uso a los Hospitales, se recomienda revisar el proceso y reestructurarlo ya que para llevar a cabo la entrega de los bienes se obliga a hacer un contrato de compraventa, y a su vez otros tantos contratos de comodato, que demoran la entrega y puesta en uso de los equipos.

CONECTIVIDAD

a. ESTADO 2007

La Secretaría de Salud de Cundinamarca hacía uso de los servicios corporativos de internet de la Gobernación de Cundinamarca. Sin embargo, las sedes del Laboratorio de Salud Pública y el CRUE no contaban con servicio de conectividad ya que el contrato con las

empresas de telecomunicaciones no incluían sedes externas a la sede de la calle 26. Lo anterior dificultaba los procesos internos de cada una de las Direcciones a cargo de estas sedes, ya que se requería la conectividad para facilitar el acceso a sistemas de información corporativos.

b. PRINCIPALES LOGROS

- Se apoyó financieramente a ESES del Departamento de Cundinamarca, para la adquisición de equipos de cómputo y una red LAN básica, con el fin fortalecer la infraestructura tecnológica de los centros y puestos de salud.
- SE LOGRÓ LA IMPLANTACIÓN DE LA SOLUCIÓN DE TELECOMUNICACIONES – INTERNET – A LAS SEDES DEL LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA, EL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS DE CUNDINAMARCA y la Secretar, así:
-

Nombre Sede / Enlace	Tipo UM	Ancho de Banda	Referencia Routers
Laboratorio de Salud Pública	COBRE ETB G.SHDSL	1000Kbps	CISCO 881 K9
Centro Regulador de Urgencias	FIBRA ETB M1000	1000Kbps	CISCO 881 K9
Secretaría de Salud	FIBRA ETB M1000	4Mbps	Tarjeta HWIC-4ESW

c. PRINCIPALES ESTRATEGIAS

- Se implanta una solución de telecomunicaciones en las sedes de la Secretaría previa evaluación de prefactibilidad realizada por operadores, ya que se requería adelantar las obras civiles para adecuar las instalaciones físicas, para lo cual se adelantaron los trámites de los respectivos permisos y autorizaciones.
- Se incluyeron Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en el plan departamental de Conectividad, para asegurar el acceso a los servicios de UNE EPM en comunicaciones.

d. PRINCIPALES DIFICULTADES

- La implantación del servicio de Telecomunicaciones exigió de mayor esfuerzo debido a la necesidad de reinstalar en algunas de las sedes el polo a tierra, y evitar posibles daños a los equipos router en cada sede.
- Se reprogramaron en varias ocasiones las agendas de aprovisionamiento, y finalmente se lograron hacer las instalaciones de los equipos y del servicio.
- Respecto algunos de nuestros hospitales, es necesario procurar que adelanten la contratación de los servicios de telecomunicaciones con operadores que tiene cobertura en el sitio de funcionamiento de la sede, ya que operadores como UNE no tienen factibilidad técnica en algunos de los municipios de Cundinamarca.

e. RECOMENDACIONES

- Es necesario asegurar la continuidad del servicio en las sedes de la Secretaría de Salud, ya que tanto los funcionarios del Laboratorio de Salud Pública como del CRUE requieren consultar los portales del sector gobierno, como son el Ministerio de la Protección Social, Fosyga y Cundinamarca.

- A través de la página de la Gobernación, los funcionarios pueden acceder a los servicios de cajero, correo electrónico y demás.
- Debido a los logros, se requiere mantener el servicio y extenderlo al Almacén General de la Secretaría, haciendo uso de servicios adicionales como telefonía IP y Cámaras de vigilancia IP.
- Respecto a los Hospitales, es necesario que se adelante la contratación de los servicios de telecomunicaciones por parte de cada Hospital con los operadores que tienen cobertura en esa zona. Lo anterior con el fin de evitar que la falta de cobertura de otros operadores retrase el avance en la penetración del servicio en el departamento en el sector salud. Es importante analizar la posibilidad de escalar la conectividad de banda ancha a canal dedicado de forma progresiva, a fin de lograr implantar el servicio de telemedicina y la consulta de la Historia Clínica Única de Cundinamarca, que exigen este tipo de telecomunicaciones.

REGISTROS INDIVIDUALES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

a. ESTADO 2007

La Secretaría de Salud contaba con un sistema de información Rips cliente servidor, desarrollado en Visual Basic, en base de datos SQL Server 2005. La base de datos y el sistema en sí estaban sobre un mismo servidor, y se hacía uso del mismo a través de aplicaciones cliente que era necesario instalar en cada equipo de cada usuario. El Sistema de Información SisMaster, al ser cliente servidor, hacía necesario que el Departamento recibiera los medios magnéticos directamente con el contenido de los Registros Individuales de Servicios de Salud y debía proceder a la validación de estructura y contenido directamente. Esta forma hacía complejo el proceso de retroalimentación de los resultados de la validación a los Hospitales, por tanto la corrección y la remisión de los mismos se tornaba más lento.

b. PRINCIPALES LOGROS

- Se vienen realizando periódicamente reuniones de trabajo internas entre las Direcciones de Aseguramiento, Salud Pública y la Oficina Asesora de Planeación Sectorial en donde se ha acordado el procedimiento de verificación de los procesos de radicación de Rips, Cuentas y el manejo de la información con variables específicas para la generación de los reportes, de acuerdo a dichas precisiones, que evidencian el esfuerzo que la SSC viene realizando con respecto al mejoramiento en la captura, reporte y acciones de notificación ante los entes competentes sobre el reporte de los Rips por parte de los prestadores de servicios de salud por la prestación de atenciones de salud a la población pobre y vulnerable no asegurada y de eventos no cubiertos por subsidio a la demanda lo que nos motiva a seguir trabajando a la mejora del aplicativo.

c. PRINCIPALES ESTRATEGIAS

- Teniendo en cuenta la responsabilidad de la Secretaria de Salud ante el proceso de recepción validación de los RIPS de los prestadores que deben reportar al ente

territorial; desde el año 2008 se viene adelantando un proceso de reingeniería y mejoramiento del sistema de información integrado, cuya implementación a partir de noviembre de 2010, incluye la puesta en marcha del aplicativo que se denomina B-SALUD, el cual reemplazó el sistema de información anterior (SISMASTER), mediante el cual se automatiza y garantizan la captura de la información, la operación y la gerencia de los procedimientos de las dependencias de la SSC que intervienen en la gestión para la prestación de los servicios de salud de la población pobre y vulnerable del departamento.

- La ejecución de este proyecto , aunque se encuentra en procesos de ajuste, dada la magnitud e integralidad de procesos y la intervención de muchos actores, permite la captura de información en una plataforma web, mediante el cargue masivo de datos a través de internet; articulando los procesos de recepción y validación de RIPS con la radicación y auditoría de cuentas médicas de las atenciones prestadas por las instituciones prestadoras de servicios de salud de la Red Pública Departamental contratada; la red no adscrita contratada y no contratada y los profesionales independientes que no reportan a las Secretarías Municipales, lo cual es un proceso de carácter obligatorio como se ha referido a todos los prestadores a través de las comunicaciones:

- Circular N° 78 Octubre 19 de 2010
De: Secretaria de Salud de Cundinamarca
Para: Gerentes Hospitales
Asunto: Requerimientos y visita Acompañamiento Implementación Software B-SALUD del departamento de Cundinamarca
- Circular N° 098 Diciembre 17 de 2010
De: Secretaria de Salud de Cundinamarca
Para: Gerentes Red Complementaria Secretaria de Salud de Cundinamarca
Asunto: Puesta en Operación del Sistema de Información B-SALUD en la Secretaria de Salud de Cundinamarca y la Red Complementaria de Prestadores de Servicios de Salud en el Departamento.
- Circular N° 099 Diciembre 17 de 2010
De: Oficina Asesora de Planeación Sectorial y Dirección de Aseguramiento en Salud - Secretaria de Salud de Cundinamarca
Para: Prestadores de Servicios de Salud Particulares y/o no contratados por la Secretaria de Salud de Cundinamarca
Asunto: Cargue de Rips vía Web a través del Aplicativo B-SALUD y presentación de cuentas por prestación de servicios de Salud no Contratados.
- Circular N° 100 Diciembre 17 de 2010
De: Secretaria de Salud de Cundinamarca
Para: Gerentes de Hospitales de la Red Adscrita al Departamento.

Asunto: Puesta en Operación del Sistema de Información B-SALUD en la Secretaría de Salud de Cundinamarca y la Red Adscrita de Prestadores de Servicios de Salud en el Departamento.

De otra parte, y en cumplimiento de las actividades de soporte de administración del sistema de información de salud y de soporte técnico en el desarrollo del mismo (aplicativo B-SALUD), se tiene la evidencia de las acciones que la SSC ha tenido con las entidades obligadas a reportar los RIPS, con un número importante de comunicaciones por medios electrónicos, indicándoles entre otras obligaciones, la forma para hacer el cargue de los RIPS y sus respectivas cuentas.

d. PRINCIPALES DIFICULTADES

- Las dificultades en el proceso de ajustes en la bodega de datos, se han presentado especialmente por falta de cultura de las instituciones para reportar los Rips cumpliendo con rigor las condiciones exigidas en cuanto estructura y contenido, situación que se viene indicando en este proceso de implementación del aplicativo y la exigencia indicada en los contratos con la red adscrita y no adscrita.
- En relación con los reportes de Rips requeridos por el Ministerio de la protección y demás entidades solicitantes, se vienen realizando reuniones periódicamente de asesoría técnica con funcionarios del ministerio a través de las cuales se ha socializado la aplicabilidad del sistema de información y se concertaron algunos ajustes; no obstante la remisión de los Rips al Ministerio se hace de manera periódica de acuerdo a lo concertado con este ente. Cabe mencionar que en reuniones adelantadas con el Ministerio este confirmó a la SSC continuar remitiendo los reportes de Rips de manera trimestral como hasta la fecha se han venido realizando. Aclarando con relación al reporte del 20010este se remitiría nuevamente al Ministerio por los inconvenientes que se presentaron en la migración de la información al nuevo aplicativo.

e. RECOMENDACIONES

Se hace necesario adoptar las nuevas tecnologías y aplicarlas para la captura de los registros a través de un aplicativo disponible en web. Lo anterior facilita el proceso de validación, y retroalimentación de manera inmediata al prestador sobre los resultados de la validación de estructura y consistencia de los datos. Por lo anterior es necesario continuar con esta estrategia, adoptando en todo lo posible los lineamientos de la Estrategia de Gobierno en Línea., no sólo al componente de Rips, sino extenderla a todo ámbito en el que sea necesario recolectar información que llegue en medio magnético a la Secretaría de Salud.

4. SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN, CONTROL Y ACREDITACIÓN

INTRODUCCIÓN

La Ley 872 de Diciembre 30 de 2003, por la cual se crea el Sistema de Gestión de la Calidad en la Rama Ejecutiva del Poder Público, como una herramienta de gestión sistemática y

transparente que permita dirigir y evaluar el desempeño institucional en términos de calidad y satisfacción social y establece la obligatoriedad del desarrollo, implementación, mantenimiento y perfeccionamiento del Sistema Integrado de Gestión y Control por parte de la máxima autoridad de cada entidad pública territorial. Mediante el Decreto 4110 del 9 de Diciembre de 2004, se reglamenta la Ley 872 de 2003 y se adopta la Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública, NTCGP 1000:2004 y mediante Decreto 4485 de 2009 se actualiza la norma Técnica de Calidad con la norma NTCGP 1000:2009.

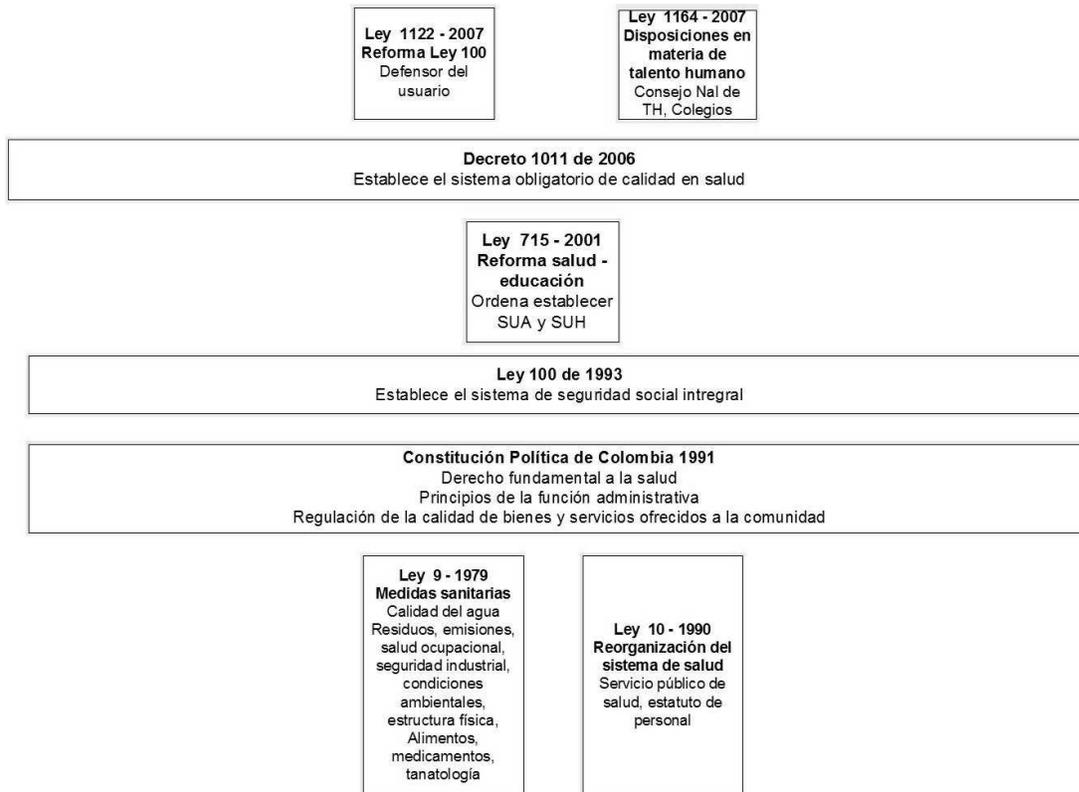
En la Gobernación de Cundinamarca, la Alta Dirección basada en esta reglamentación adoptó la implementación del Sistema de Calidad para todas las dependencias y entidades departamentales mediante el Decreto Ordenanza N°. 0025 de 2005, en su artículo 58º Capítulo XII, decisión ratificada por el Decreto Ordenanza N°. 0258 de 2008 en su artículo 65º. Con el Decreto departamental No. 0120 del 20 de agosto de 2010, se reorganiza el Sistema Integrado de Gestión y Control en el Sector Central del Departamento y se dictan otras disposiciones.

El Sector Central de la Gobernación de Cundinamarca, considerando que la norma NTCGP1000:2009 y el Modelo Estándar de Control Interno – MECI- son sistemas complementarios, dispuso que el diseño e implementación de estos dos sistemas se hiciera de manera integrada denominándose Sistema Integrado de Gestión y Control (SIGC). El (SIGC) bajo los requisitos de la norma NTCGP1000:2009, tiene un enfoque basado en procesos, su contenido resume las responsabilidades asignadas, las actividades y procedimientos que deben cumplirse en las distintas áreas de la Entidad, con el fin de responder a los requisitos de dicha norma y asegurar el mantenimiento de la calidad a través del tiempo.

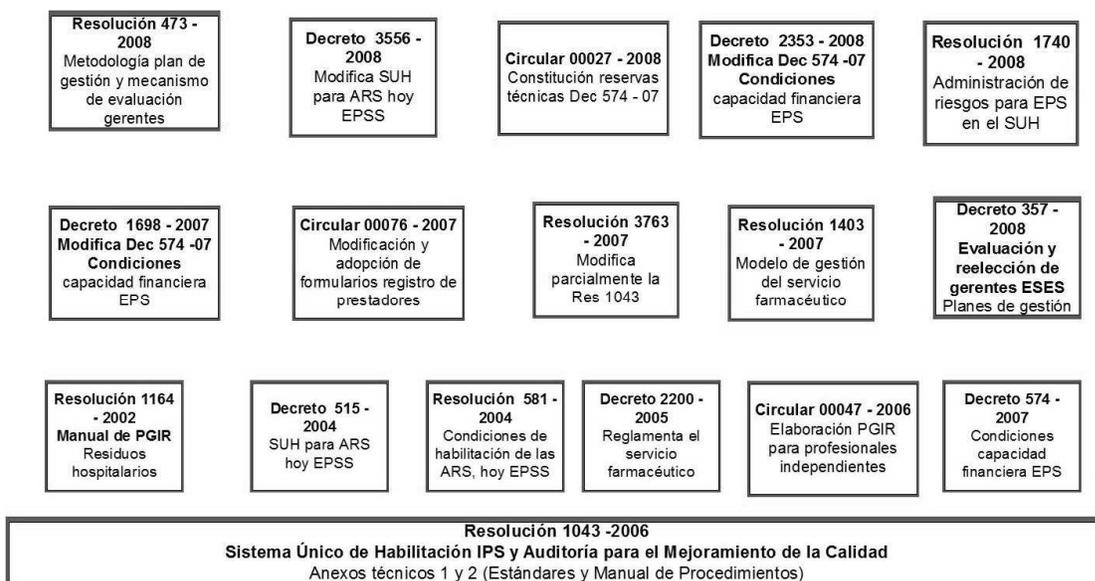
Nuestro país ha arraigado una fuerte cultura normativa, cuestión que se traduce en una proliferación de normas casi a diario. Situación contraria a países desarrollados que aplican la interpretación de las normas a los casos puntuales antes que crear nueva legislación.

Este fenómeno se debe a múltiples factores entre los que prima el económico, pero fundamentalmente es la ausencia de una cultura de autocontrol individual y autorregulación institucional.

ÁRBOL NORMATIVO DEL SOGCAS



ÁRBOL NORMATIVO DEL SOGCAS HABILITACIÓN – AUDITORIA



ÁRBOL NORMATIVO DEL SOGCAS ACREDITACIÓN - INFORMACIÓN

Resolución 1446 - 2006
Sistema de Información para la Calidad e Indicadores de Monitoría
Anexos técnicos 1 (Indicadores de Monitoría y Eventos Trazadores)

**Resolución 2181
- 2008**
Guía de aplicación
SOGCAS en IPS
Públicas

**Decreto 4295 -
2007**
Modifica Ley 872
- 03
Norma técnica
calidad salud

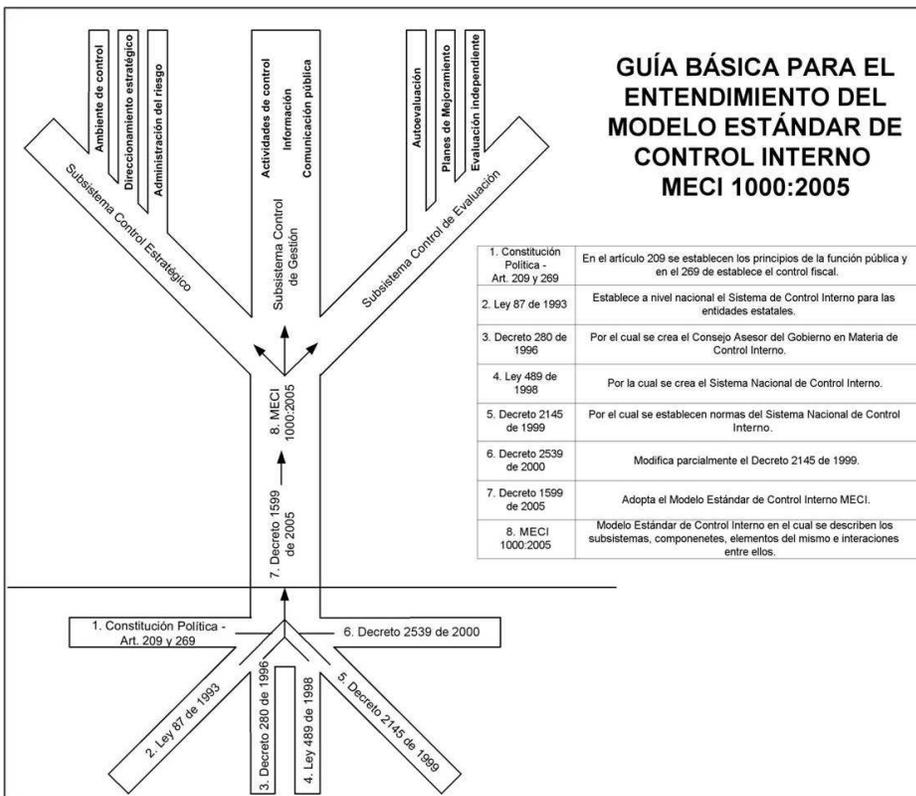
**Resolución 2679 -
2007**
Crea el comité
sectorial de calidad y
seguridad de la
atención

Circular 047 - 2007
Instrucciones para
remisión de
información de
vigilancia y control a la
Supersalud

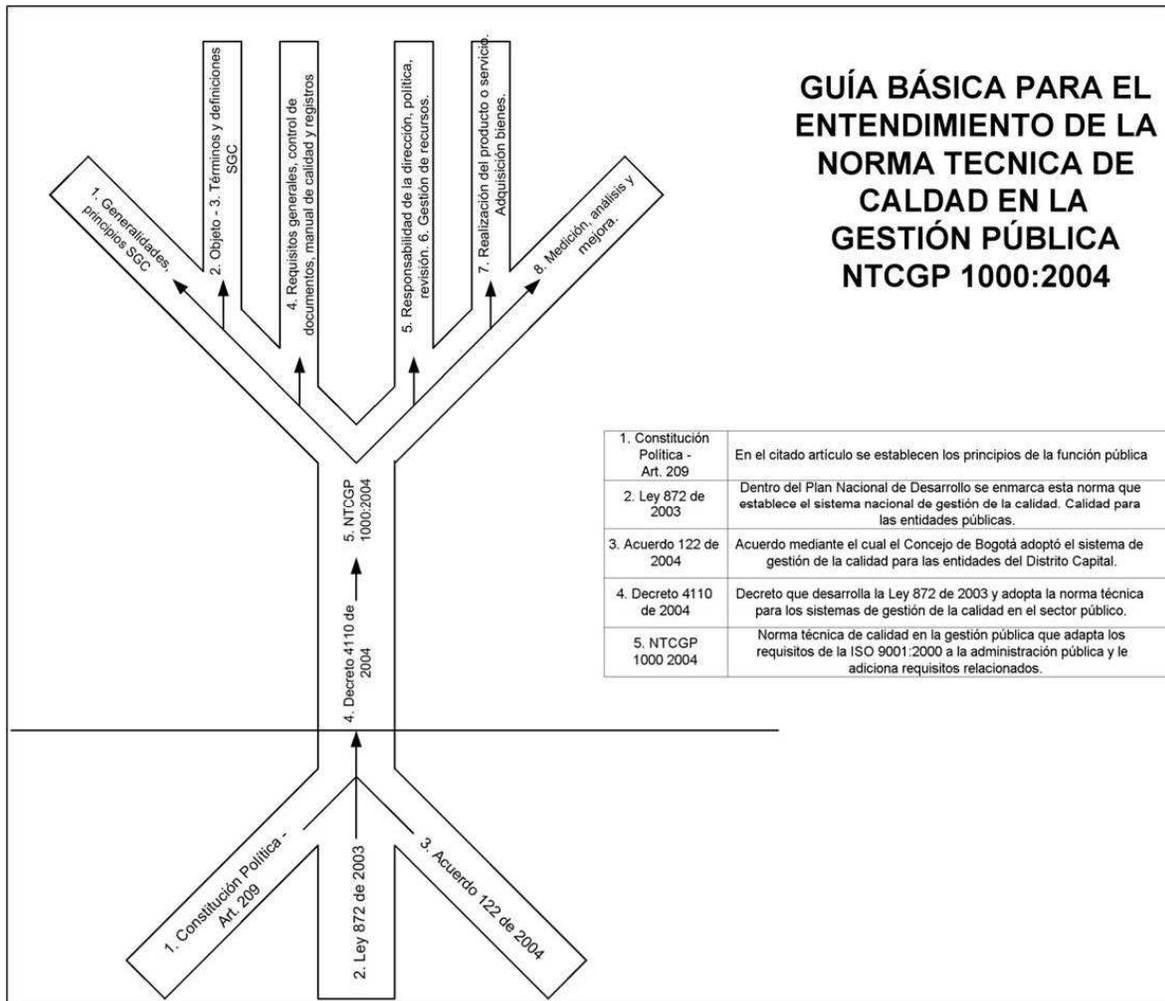
**Resolución 3960
- 2008**
Modifica Res
1445
Anexo 2

Resolución 1445 - 2006
Sistema Único de Acreditación - Funciones Entidad Acreditadora
Anexos técnicos 1 y 2 (Estándares para EAPB, Instituciones Hospitalarias, de Diagnóstico, Ambulatorias y de Rehabilitación)

ARBOL NORMATIVO DEL SOGCAS SISTEMA DE CONTROL INTERNO



ÁRBOL NORMATIVO DEL SOGCAS SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD – GP 1000



SISTEMA INTEGRADO DE GESTION Y CONTROL

- a. **SITUACION INICIAL 2007:** Considerando, lo determinado en la Ley 872 de 2003, Artículo 2, Parágrafo Transitorio “las entidades obligadas a aplicar el Sistema de Gestión de Calidad, contarán con un término de cuatro (4) años a partir de la expedición de la reglamentación contemplada en el artículo 6 de esta misma Ley, para llevar a cabo su desarrollo”, en ese orden de ideas, el plazo máximo para evidenciar la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad en Entidades Públicas, vence en Diciembre de 2008, en consecuencia, la Gobernación de Cundinamarca, en cabeza de su Gobernador, se seleccionó a la firma Bureau Veritas Colombia, para realizar el Diagnóstico, Capacitación y Asesoramiento experto para la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad, con base en la norma NTCGP 1000:2004, con el

propósito de formalizar una herramienta de gestión que permita dirigir y evaluar el desempeño institucional, en términos de calidad y satisfacción social en la prestación de los servicios.

Como etapa preliminar para de este proyecto, se desarrolló una evaluación, con el fin de determinar el nivel de cumplimiento de la Entidad frente a los requisitos de la norma NTCGP 1000:2004. Dicha actividad fue realizada del 6 al 24 de Agosto de 2007.

La metodología implementada durante esta actividad de evaluación inicial, fue la de recolección de información sobre la Entidad y su funcionamiento mediante recorrido a sus instalaciones y entrevistas a funcionarios líderes.

El alcance de la evaluación inicial aplica a la totalidad de las áreas que integran la estructura organizacional de la Gobernación de Cundinamarca.

HALLAZGOS PRINCIPALES 2007

- La Gobernación de Cundinamarca, no ha establecido, documentado e implementado formalmente un Sistema de Gestión de la Calidad, de acuerdo con los requisitos de la norma NTCGP 1000:2004.
- No sea desarrollado un Manual de Gestión de la Calidad.
- No se evidencia la identificación, secuencia e interacción de los procesos que conforman el Sistema de Gestión de Calidad de la Entidad.
- No se ha desarrollado un mapa de procesos para toda la organización.
- No está establecida una metodología para el control de registros.
- No cuenta con una metodología para la planificación sistemática de cambios que puedan afectar la integridad de la Entidad y/o del Sistema de Gestión de la Calidad.
- Actualmente, la Gobernación de Cundinamarca no cuenta con una metodología que le permita asegurar la conveniencia, adecuación, eficacia, eficiencia y efectividad de su Sistema de Gestión de la Calidad, porque se está comenzado a implementar. Sin embargo, es importante destacar que los responsables de las diferentes direcciones, presentan información periódica a la Secretaria de Planeación, relacionada con el cumplimiento y avances de su gestión de acuerdo al plan de desarrollo del Gobernador y los planes de acción de cada secretaría.
- Definir la metodología para la realización de la revisión por la dirección, ya sea mediante la elaboración de un procedimiento documentado o definido en el manual de la calidad. La metodología elegida por la organización debe definir la frecuencia de ejecución de la revisión por la dirección, los datos de entrada, los recursos a utilizar para el desarrollo de la actividad, los datos de salida, entre otros.
- Se cuenta con el Manual Específico de Funciones y de Competencias Laborales, definido mediante la resolución 1400 de 2006 para los empleos de la Planta Global Única del Sector Central.

- Se encuentra el Plan de Acción anual de cada una de las secretarías definidos por la Ley 152 de 1992, pero no se evidencian criterios definidos para la revisión y aprobación de los procesos, ni métodos, ni documentos internos, ni procedimientos específicos para la validación de los mismos.
- Se evidencia que en la Gobernación de Cundinamarca no se ha establecido una metodología para medir la percepción del cliente con respecto al cumplimiento de sus requisitos.
- Se evidencia que en la Gobernación de Cundinamarca no se ha establecido una metodología para medir la percepción del cliente con respecto al cumplimiento de sus requisitos.
- Como el SGC no está implementado en su totalidad no hay evidencias de ciclos de auditoría interna de calidad, ni un documento que describa la metodología para la realización de tal actividad, según los requisitos de la norma NTCGP 1000:2004.
- Las auditorías que se evidencian en la Gobernación son enfocadas al cumplimiento de las funciones, realizadas por la Dirección de Control Interno.
- La Entidad, no cuenta con un procedimiento documentado que especifique las actividades a desarrollar para la identificación, control y prevención del producto no conforme generado.
- Se evidencia que no se realiza análisis a los indicadores establecidos. No hay datos que demuestren la idoneidad, eficacia, eficiencia y efectividad del SGC.
- La Gobernación de Cundinamarca, no cuenta con una metodología documentada que determine las actividades a desarrollar para la solución y prevención de problemas derivados de las actividades que lleva a cabo la Entidad.
- Se destaca en forma positiva, la ejecución de planes de mejoramiento, originados principalmente por los hallazgos reportados por la Contraloría General de la República

RECOMENDACIONES a 2007

- Establecer y validar el mapa de procesos de la Entidad.
- En relación a los mapas de riesgos existentes, se deben desarrollar actividades tendientes a su actualización y control como documentos del Sistema de Gestión de la Calidad, definiendo posteriormente los planes de acción a desarrollar para el control de los riesgos no tolerables.
- Se propone estructurar la documentación para la realización del Manual de la Calidad de la Gobernación de Cundinamarca.
- Definir una Política de la Calidad.
- Establecer los objetivos de la calidad que sean medibles.
- Establecer una metodología para que en cualquier ingreso de personal se le brinde una inducción sobre las funciones y responsabilidades respectivas del cargo a desempeñar.
- Determinar las responsabilidades y nivel de autoridad de los funcionarios que van a participar en el diseño, implementación y mantenimiento del SGC (Grupo Operativo

- SGC, Comité de Calidad, Auditores Internos de Calidad y Representante de la Dirección para el Sistema de Gestión de la Calidad).
- Normalizar e implementar una metodología que permita evaluar las habilidades de los funcionarios de la Entidad.
 - Involucrar al Representante de la Dirección en el proceso de implementación del Sistema de Gestión y divulgar a todo el personal de la Gobernación el nombre de dicho representante y sus funciones para el SGC.
 - Diseñar estrategias de divulgación y apropiación de los diferentes temas relacionados con el Sistema de Gestión de la Calidad.
 - Llevar a cabo jornadas de sensibilización a los funcionarios de la Gobernación de Cundinamarca, con el fin de crear conciencia de la pertinencia e importancia de sus actividades y de cómo contribuyen al logro de los Objetivos de Calidad.
 - Diseñar, documentar e implementar Planes de Calidad, a cada uno de los servicios que desarrolla la Gobernación de Cundinamarca, con el fin soportar la planificación de los procesos misionales.
 - La Gobernación debe asegurar y garantizar el cumplimiento de las actividades descritas en los diferentes procedimientos y evaluar la necesidad de documentar otras actividades relacionadas con los diferentes servicios.
 - La organización debe implementar los siguientes aspectos: Criterios definidos para la revisión y aprobación de los procesos; aprobación de equipo y calificación del personal; uso de métodos y procedimientos específicos; requisitos de los registros.
 - Elaborar e implementar un procedimiento documentado en el que se describa la metodología para la planificación, ejecución, reporte y seguimiento de las auditorías internas de calidad, con el fin de evaluar el grado de implementación y mejora del Sistema de Gestión de la Calidad de la Gobernación de Cundinamarca.
 - Para el desarrollo e implementación adecuada del numeral 8.3 Producto no Conforme de la norma NTCGP 1000:2004, la Gobernación de Cundinamarca debe ejecutar las siguientes actividades:
 - Elaborar un procedimiento documentado que determine aspectos tales como:
 1. El mecanismo de identificación y control para prevenir el uso o entrega no intencional.
 2. Las responsabilidades y autoridades relacionadas con el tratamiento del producto no conforme.
 3. Las acciones a seguir para eliminar la no conformidad detectada.
 - Capacitar al personal en los conceptos básicos aplicables a los tema de producto no conforme.
 - Como parte de la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad, la Entidad, debe considerar el análisis de la siguiente información que permitan tomar acciones correctivas, preventivas y de mejoramiento a los procesos: Resultados de encuestas de satisfacción.

- Quejas y reclamos de clientes; La conformidad con los requisitos del producto y/o servicio; tendencias y riesgos de los procesos; desempeño de proveedores.

A lo largo del cuatrienio 2008-2011 la Secretaría de Salud de Cundinamarca, ha aportado en la estructuración del Sistema Integrado de Gestión y Control, por medio de las siguientes acciones:

b. LOGROS

El levantamiento, implementación, construcción y fortalecimiento del Sistema Integrado de Gestión y Control para la Secretaría de Salud de Cundinamarca, en su primer levantamiento de sus procedimientos arrojó los siguientes resultados:

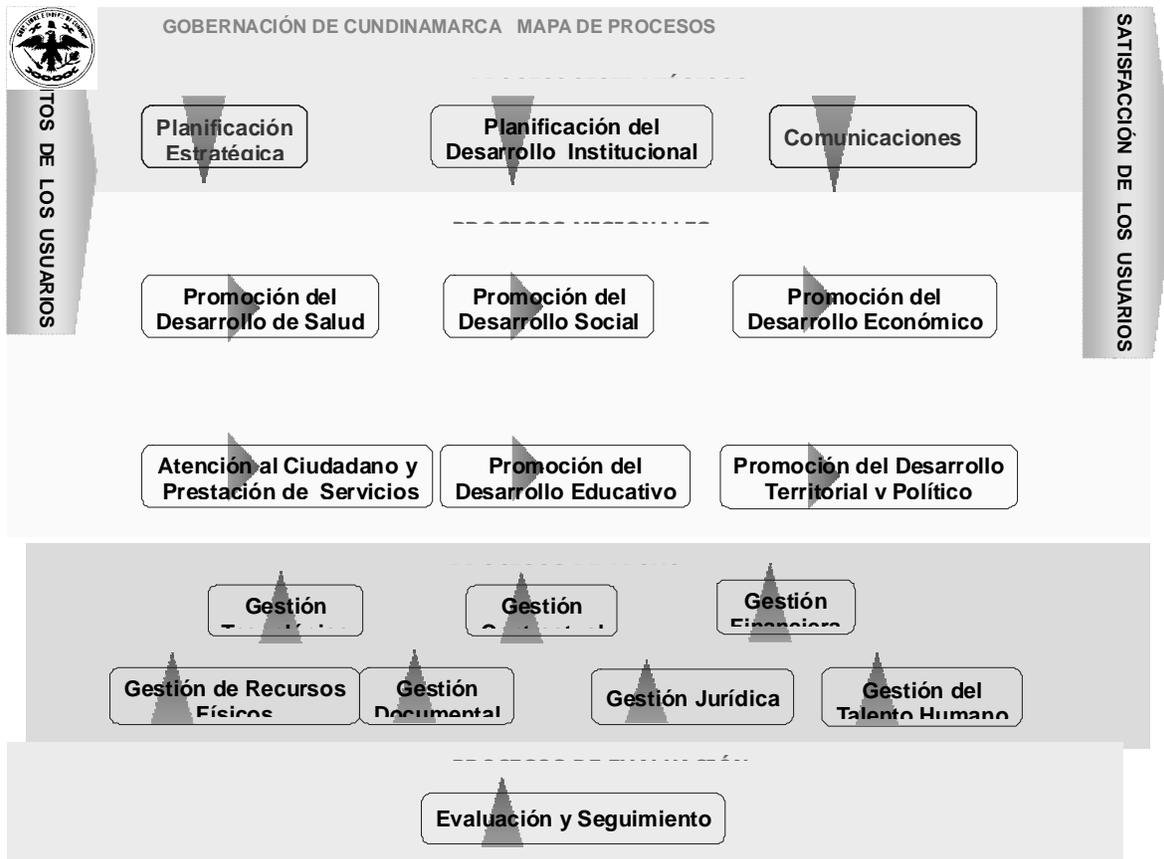
- Auditoría administrativa y de calidad en la prestación de servicios en salud al vinculado.
- Vigilancia a los recursos asignados a los planes municipales de salud pública.
- Vigilancia y control a la gestión de los municipios del departamento en salud estética.
- Verificación de las condiciones de habilitación para prestadores de servicios de salud en Cundinamarca.
- Vigilancia y seguimiento a los recursos financieros para mantenimiento de la infraestructura y la dotación hospitalaria.
- Vigilancia financiera a las instituciones sin ánimo de lucro en el departamento.
- Rubricación y registro de los libros de juntas directivas de las E.S.E.s.
- Vigilancia, inspección y control sobre la gestión integral de residuos hospitalarios y similares producidos por los prestadores de servicios de salud públicos, privados y mixtos, existentes en el departamento de Cundinamarca.
- Procesos sancionatorios a incumplimiento de la normatividad de salud pública y del SGSS.
- Vigilancia, inspección y control a fabricantes, comercializadores y distribuidores de medicamentos, cosméticos, productos naturales, productos de aseo, higiene y limpieza, existentes en El Departamento de Cundinamarca..
- Inspección, vigilancia y control sanitario.
- Inspección, vigilancia y control a los organismos de acción Comunal.
- Proceso de evaluación para el control de los EE.
- Estudio y autorización de horas extras.
 - Conformar Juntas directivas ese
 - Aprobación y renovación de plazas de servicio social obligatorio
 - Gestión para el suministro y disposición métodos de planificación familiar para la población vulnerable no asegurada
 - Adquisición y aplicación de la ivermectina en población escolar
 - Análisis de muestras

- Concurrencia Departamental
 - Elaboración de informes de gestión departamentales
 - Investigación, manejo de información y bases de datos en salud pública
 - Prevención y control de zoonosis
 - Vigilancia epidemiológica en salud pública
 - Estrategia de información, educación y comunicación
 - Jornadas departamentales de capacitación
 - Manejo bancos de ayudas técnicas
 - Manejo de centros de vida sensorial (CVS)
 - Prevención y control de enfermedades transmitidas por vectores
 - Red de Frío
 - Ejecución de planes, programas, proyectos y actividades
 - Seguimiento y evolución de planes, programas y proyectos en salud pública
 - Recepción y evaluación de informes de gestión municipal en salud pública
 - Divulgación de resultados de gestión e información en salud pública
- En la primera versión del mapa de procesos de la Gobernación de Cundinamarca, la Secretaría de Salud es caracterizada en dos procesos misionales; promoción del desarrollo e inspección vigilancia y control.



- Se realiza las debidas caracterizaciones a los procesos promoción del desarrollo e inspección vigilancia y control. Así mismo, de sus mapas de riesgo respectivamente.
- Nueva actualización de procedimientos que se encuentran a la fecha.
- La Secretaría de la Función Pública, socializa su primer Manual de la Calidad Bajo la codificación MC-001 de 2009 versión 1.
- La Secretaría de la Función Pública, socializa el Manual de la Calidad Bajo la codificación MC-001 de 2011 versión 2.

- A través de la Resolución No. 5284 se definen la visión y el mapa de procesos de la secretaría de salud, se adoptan los valores institucionales y se dictan otras disposiciones.
- Se implementa el nuevo mapa de procesos de la Gobernación de Cundinamarca versión 2, en el cual la Secretaría de Salud pasa de liderar dos procesos misionales a uno por medio del nuevo proceso denominado “Promoción del Desarrollo de Salud”.



Con el equipo de mejoramiento de procesos del sistema integrado de gestión y control, de la Secretaría de Salud de Cundinamarca, como con su equipo directivo se han desarrollado las siguientes acciones:

- Actualización, desarrollo y construcción de la plataforma estratégica de la Secretaría de Salud:

MISIÓN INSTITUCIONAL

“La Secretaría de Salud de Cundinamarca, tiene por misión dirigir el Sistema Departamental de Seguridad Social en Salud, garantizando a la población cundinamarquesa el acceso a los servicios de salud con calidad, a partir de la comprensión de sus necesidades de salud y la cofinanciación de proyectos de inversión y de la prestación

VISIÓN INSTITUCIONAL:

“En el año 2018, ser una Secretaría de Salud departamental acreditada, con políticas públicas y programas basados en sistemas de información integrados, redes prestadoras de servicios sin fronteras y con enfoque de atención primaria en salud, para lograr habitantes participantes, sanos y corresponsables”.

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS:

1. Adoptar y adaptar las políticas que conducen a la consolidación y desarrollo efectivo del sistema general de seguridad social en salud.
2. Garantizar a los cundinamarqueses el funcionamiento y control de una red de servicios de salud sin fronteras, eficiente, efectiva y con cubrimiento total en el Departamento.
3. Garantizar a los habitantes de Cundinamarca, a través de estrategias de atención primaria en salud, el acceso oportuno y efectivo a los servicios de promoción, prevención, protección y recuperación de la salud.
4. Fortalecer e implementar el desarrollo de sistemas de información y nuevas tecnologías que faciliten la toma de decisiones y conduzcan a mejorar la calidad de la atención en salud.

En concordancia con la Resolución no. 00732 de 2008 de la Gobernación de Cundinamarca declara como

VALORES INSTITUCIONALES:

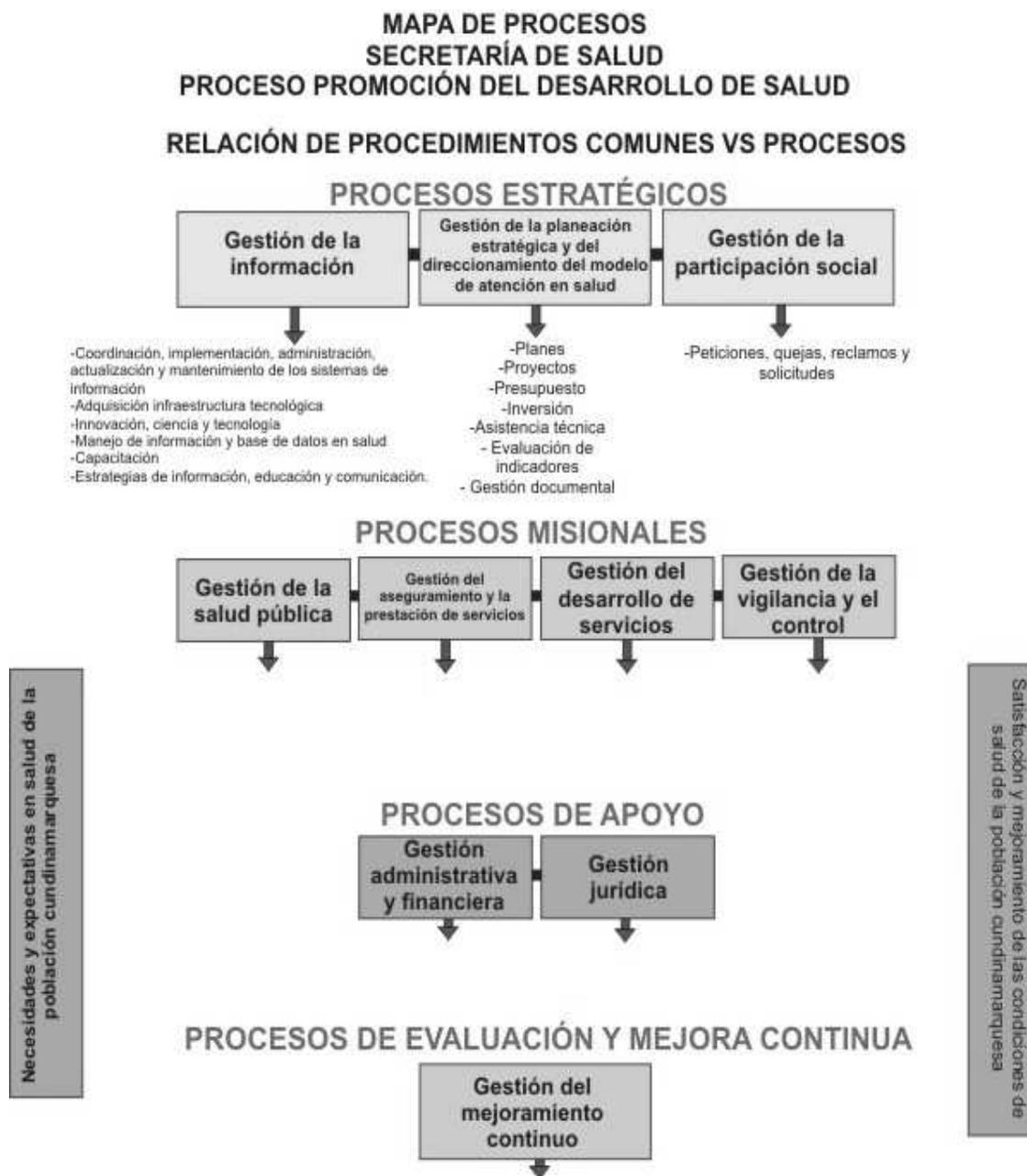
- Honestidad
- Transparencia
- Imparcialidad
- Responsabilidad
- Justicia y equidad

Se realiza propuesta de Resolución No. 5284 del 24 de octubre de 2011, por medio de la cual se aprueba el direccionamiento estratégico y el mapa de procesos de la Secretaría de Salud de Cundinamarca y se dictan otras disposiciones.

MAPA DE PROCESOS
SECRETARÍA DE SALUD
PROCESO PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD



Se inicia el proceso de análisis y levantamiento de procedimientos transversales de la Secretaría de Salud:



Se inicia proceso de actualización, levantamiento y construcción de procedimientos específicos por Oficinas y Direcciones de la Secretaría de Salud de Cundinamarca:



c. ESTRATEGIAS:

- Resolución N° 0167 de 2011, por medio del cual se crean los Equipos de Mejoramiento por Procesos del Sistema Integrado de Gestión y Control.
- Se ha dado el primer paso al interior de la Secretaría de Salud en considerar la incorporación de nuevas tecnologías de información como herramienta fundamental para la gestión de los procesos.
- Adquisición por parte de la gobernación de Cundinamarca de Software específico para la socialización y consulta de los productos del SIGC: ISOLUCION y el Microsoft Exchange.
- Se inicia el proceso de Acreditación en Salud para la Secretaría de Salud, con la primera asignación de la ruta crítica "Autoevaluación".

De esta estrategia corporativa se destaca:

Equipos
Autoevaluación

Función Política

Tecnología e
Inteligencia de la
Información

Acceso Prestación
de Servicios

Salud Pública

Recursos
Financieros

Recurso Humano

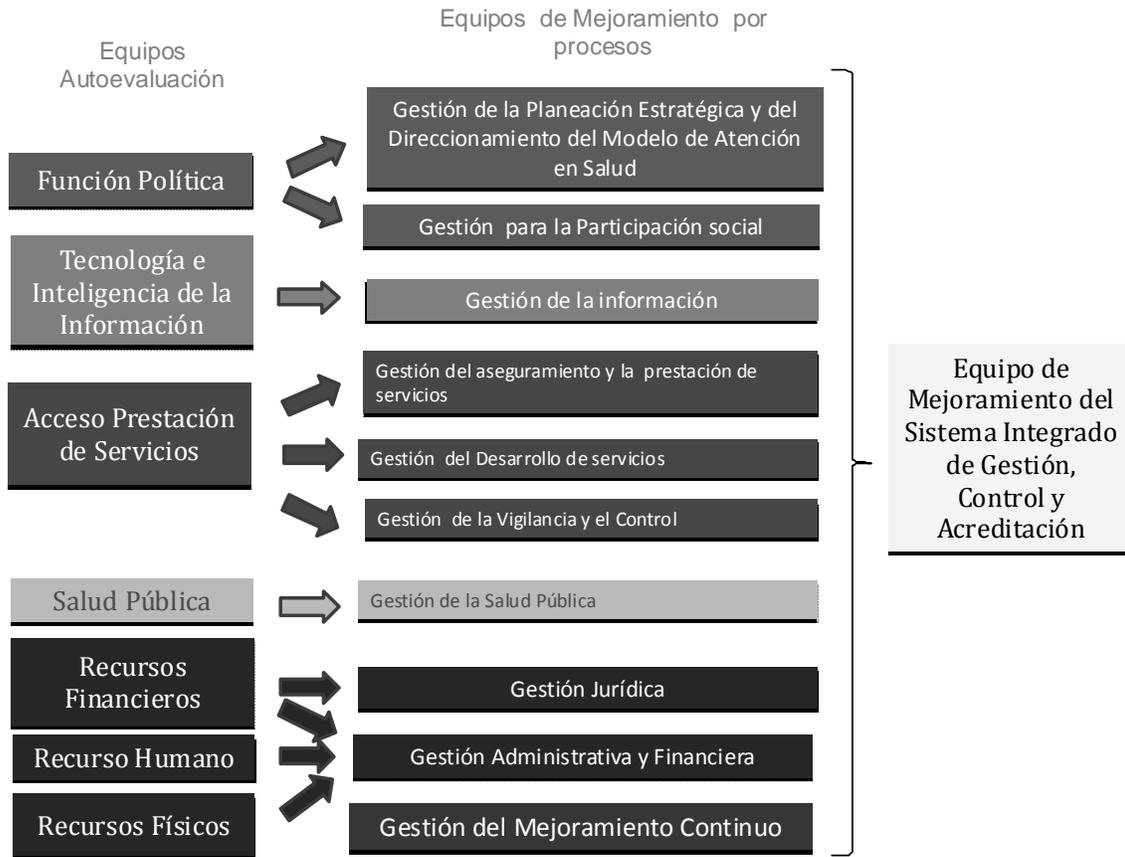
Recursos Físicos

Equipos de Autoevaluación que inician la Ruta Crítica de Acreditación en Salud en la Secretaría de Salud.

ACREDITACIÓN EN SALUD

- Proceso Voluntario y periódico de auto-evaluación interna y revisión externa de los procesos y resultados que garantizan y mejoran la calidad de atención al cliente en una organización de salud, es una estrategia de mejoramiento y no debe confundirse con la consecución del certificado de acreditación.
- Los estándares de acreditación son aplicables a cualquier institución independientemente de su estado de desarrollo.

SECRETARIA DE SALUD



Equipos de Autoevaluación y su distribución en los diferentes equipos de mejoramiento por procesos.

SECRETARIA DE SALUD

PROCESOS

Gestión de la Planeación Estratégica y del Direccionamiento del Modelo de Atención en Salud

Gestión para la Participación social

Gestión de la información

Gestión del aseguramiento y la prestación de servicios

Gestión del Desarrollo de servicios

Gestión de la Vigilancia y el Control

Gestión de la Salud Pública

Gestión Jurídica

Gestión Administrativa y Financiera

Gestión del Mejoramiento Continuo

LIDERES

SECRETARIA DE SALUD
Zoraya López Díaz

Jefe de Oficina de Participación Social
Jackeline Gómez

Jefe de Oficina de Planeación Sectorial
Ana Ragonesi

Director de Aseguramiento
Lilia Maria Calderon

Director de Desarrollo
Gonzalo Leal Paez

Directo de Vigilancia y el Control
Albano Francisco Cruz

Director de Salud Pública
José Fernando Sanchez

Jefe Oficina Jurídica
Luz Ines Sandoval

Director Administrativo y Financiero
Luis Fernando Ramirez

Procesos priorizados dentro del proceso de Autoevaluación de la Acreditación en salud, con sus respectivos líderes.

 DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA Secretaría de Salud	Acta de Compromiso Mejoramiento Continuo			
	DES-PACHO SECRETARIA DE SALUD	Acta No.	Fecha	
		Año	Mes	Día
	11	09	27	

ACTA DE COMPROMISO

La suscrita Secretaría de Salud de Cundinamarca, el Líder del **Proceso de Gestión de la Salud Pública** y los funcionarios que integran el equipo de mejoramiento correspondiente, manifiestan su compromiso de participar en el "PROYECTO DE MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD EN EL MARCO DEL PROCESO DE ACREDITACIÓN DE LA SECRETARIA DE SALUD Y DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTION Y CONTROL".

Por lo anterior el Líder de Proceso de Gestión de la Información se compromete a otorgar el tiempo requerido para las reuniones del equipo de mejoramiento y apoyar el desarrollo de los planes a cargo del PROCESO. La Secretaría de Salud respalda el nombramiento de los funcionarios del equipo de mejoramiento del proceso de Gestión de la Salud Pública

Para constancia se firma la presente acta, una vez leída y aprobada por las partes intervinientes, en Bogotá a los 27 días del mes de septiembre de 2011.

ZORAYA LOPEZ DIAZ
Secretaria de Salud

JOSE FERNANDO SANCHEZ
Lider del Proceso de Gestión de la Salud Pública

Integrantes Equipo de Mejoramiento

NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA

Acta de compromiso, Acreditación en Salud Secretaría de Salud de Cundinamarca.

d. DIFICULTADES:

- Deficiencia en el recurso humano de la Secretaría de salud, evidenciándose concurrentemente en lo referido a la Gestión de la calidad.
- Tiempo y coordinación de las agendas únicas en la búsqueda de los espacios asignados al SIGC.
- Cambio de cultura frente al proceso de mejoramiento continuo.
- Pérdida de autonomía por parte de la Secretaría de Salud de Cundinamarca en la toma de decisiones ya que es una organismo centralizado.

e. RECOMENDACIONES:

- Crear, formar, fortalecer y gestionar el una dependencia de garantía de la calidad para la Secretaría de Salud de Cundinamarca.
- Designar presupuesto para la realización de esta área de gestión dentro de la organización.
- Tener autonomía en el manejo del software ISOLUCION.
- Continuar con el proceso de Acreditación en salud como camino a la excelencia.

OFICINA ASESORA DE ASUNTOS JURÍDICOS

A. BREVE DESCRIPCIÓN SITUACIÓN 2007

Esta Oficina al comienzo de la presente administración que abarca el cuatrienio 2008 a 2011, recibió la Oficina Asesora de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud de Cundinamarca, con una estructura y funciones asignadas mediante Decreto Ordenanzal 155 de 2005, por tanto dentro de sus funciones estaban, entre otras:

- Asesorar a los diferentes actores del sector salud en la interpretación y aplicación de las normas del sector salud.
- Brindar asesoría y apoyo jurídico al Secretario de Salud y las dependencias de la Secretaría en la interpretación y aplicación de las normas legales.
- La elaboración y/o revisión de actos administrativos (decretos, resoluciones y circulares) que deban ser suscritos por la Secretaría de Salud o el Gobernador.
- La representación legal y administrativa, para la defensa de los intereses y derechos de la Entidad ante las diferentes autoridades administrativas.
- La revisión de los contratos que deba suscribir el Secretario de Salud de Cundinamarca.

La Oficina estaba integrada para el año 2007 por un jefe de oficina, 5 abogados y 1 secretaria.

Con la actual administración Departamental, se dio un cambio estructural en el Departamento, mediante Decreto Ordenanzal 260 de 2008, por el cual se estableció la Organización Interna del Sector Central de la Administración Pública Departamental de Cundinamarca y en su artículo 154 señaló las funciones de esta Oficina las cuales no sufrieron modificación alguna. Por tanto, la Oficina continuó desempeñando básicamente las mismas funciones que venía ejerciendo en el cuatrienio anterior.

Actualmente la Oficina cuenta con el siguiente recurso humano: 1 jefe de oficina, 7 abogados y 1 secretaria.

A. LOGROS

Teniendo en cuenta que esta Oficina es de apoyo a la Entidad, se han cumplido con las labores, actividades y responsabilidades encomendadas durante este cuatrienio, que básicamente se traducen en el cumplimiento de las funciones asignadas a esta Oficina y que se concretan en las siguientes actuaciones:

ACTUACION	TRAMITES	TRAMITES	TRAMITES	TRAMITES
-----------	----------	----------	----------	----------

	2008	2009	2010	2011
ACCIONES DE TUTELA E INCIDENTES DE DESACATO	460	1600	1616	1367
ACCIONES POPULARES	50	8	5	10
DERECHOS DE PETICIÓN	20	250	300	261
CONCEPTOS ESCRITOS	100	500	500	215
CONCEPTOS VERBALES (promedio diario)	10	120	10	178
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y JUDICIALES (sancionatorios y de cobro coactivo, contractuales, ejecutivos, nulidad y restablecimiento del derecho, simple nulidad, reparación directa, y ejecutivos laborales)	30	33	33	65
CONCILIACIONES PREJUDICIALES	30	30	48	110
REVISIÓN DIVERSOS ACTOS ADMINISTRATIVOS (registros, inscripciones, autorizaciones para ejercer profesiones de la salud, licencias de funcionamiento, actas de posesión de miembros de juntas directivas, revisión estatutos para reconocimiento personería, aprobación acuerdos juntas directivas y contractuales).	2700	4500	5000	6107
PROYECCIÓN CIRCULARES	3	15	1	13
CONTESTACIÓN REQUERIMIENTOS TRIBUNALES CONTENCIOSOS.	60	70	50	192
ELABORACIÓN DE ACTOS ADMINISTRATIVOS (resolviendo recursos de apelación, resoluciones de reconocimiento y pago de urgencias y otros)	30	100	42	710
TRAMITES ADMINISTRATIVOS comunicaciones, requerimientos CDP, RP, notificaciones y otros)	506	605	787	756
ESTUDIOS PREVIOS (para pago de urgencias y valores conciliados por servicios de salud)	245	255	220	252

Llama la atención el incremento de conciliaciones prejudiciales, situación que obedece al retiro de empleados por supresión de cargos de las Empresas Sociales del Estado del Departamento por Liquidación de las mismas o por su reestructuración, en las cuales se vincula siempre al Departamento, no obstante que se trata de entidades que gozan de personería jurídica, autonomía administrativa y financiera y patrimonio propio.

B. LOGROS

Dentro de los principales logros de la Oficina Asesora de Asuntos Jurídico se pueden destacar los siguientes:

- La unificación de criterio jurídico en cuanto a los diferentes temas concernientes a la Secretaría de Salud, siendo estos determinados en conjunto con la Secretaría Jurídica del Departamento, situación que ha permitido que las diferentes actuaciones con incidencia jurídico-legal de la Secretaría de Salud sean eficaces y congruentes con las del Departamento.
- Se ha brindado asesoría oportuna y con acierto jurídico en asuntos relacionados al Sistema de Seguridad Social en Salud a las diferentes dependencias que lo solicitan y a los Hospital de la Red Pública, para la toma de decisiones.
- Se ha logrado atender oportunamente, la solicitud de conceptos de todas y cada una de las dependencias del nivel central y descentralizado del Departamento en diferentes temas, permitiendo con ello la debida ilustración de los usuarios en cada temática.
- Se han realizado las actuaciones tendientes a defender de manera oportuna y con resultados positivos para el Departamento - Secretaria de Salud, en los diferentes procesos judiciales y administrativos asignados a los abogados de esta Oficina, evitando con ello la afectación de recursos estatales.
- Se han revisado y avalado los diferentes actos administrativos que debe expedir la Secretaria de Salud en cumplimiento de los objetivos institucionales, con el fin de verificar que estos cumplan con la normatividad aplicable a cada asunto, sean estas de carácter Nacional o Departamental..
- Se ha dado respuesta de fondo dentro del término de ley, a los diferentes derechos de petición cuyo trámite es asignado a ésta Oficina y se le ha dado traslado a otras dependencias cuando la competencia para dar respuesta le corresponde a estas o a otro ente del Departamento, informando sobre ello al peticionario.
- Se coadyuva a las diferentes dependencias en la respuesta a las acciones de tutela en defensa de los intereses del Departamento y brindando claridad a los Despachos Judiciales a fin de lograr que sus decisiones resulten conforme a cada situación fáctica y a las normas y procedimientos de ley.
- No obstante, que el proceso contractual se encuentra en cabeza de la Dirección Administrativa y Financiera de la Secretaria de Salud, según Decreto Departamental 260 de 2008, resulta importante señalar que se revisa en ésta Oficina la minuta del contrato, así como algunos actos administrativos proyectados por la Dirección Administrativa y Financiera, durante las diferentes etapas del proceso de gestión contractual, a fin de garantizar que estos cumplan con la normas vigentes.

C. ESTRATEGIAS

Como principales estrategias a las que se ha acudido por esta Oficina para dar cabal cumplimiento a las funciones asignadas, se pueden señalar, entre otras, las siguientes:

- Trabajo en equipo para atender con prontitud y eficiencia las solicitudes de los clientes externos e internos.
- Desconcentración de tareas y asignación por especialidad, para poder brindar una asesoría oportuna y confiable a nuestros clientes tanto internos como externos.
- El trabajo en equipo ha logrado el mejoramiento en la calidad y oportunidad de los servicios prestados por ésta Oficina Asesora.

D.DIFICULTADES

Como principales dificultades en nuestra labor diaria al servicio del Departamento, podemos mencionar las siguientes:

- Por el carácter probatorio y por estar sujetos a los términos establecidos ya sea por los diferentes Despachos Judiciales o la misma ley, nuestras actuaciones ante las diferentes instancias, administrativas y judiciales, se requiere que las diferentes dependencias sean conscientes de la importancia de la pronta información y soportes que deben remitir a ésta Oficina, que muchas veces se dilata por la poca importancia que dan a las diferentes situaciones, creyendo erradamente que el asunto es simplemente del resorte y responsabilidad de ésta Oficina, lo cual dificulta en ocasiones que la defensa sea oportuna, efectiva y eficaz para la defensa de los intereses y derechos del Departamento-Secretaría de Salud. Esto ocurre en particular frente a las acciones de tutela y a los requerimientos probatorios de los diferentes Despacho Judiciales.
- No obstante que lo anterior, es una dificultad, con el actuar diligente de esta Oficina Asesora, se ha logrado el propósito primordial en el cabal asesoramiento y apoyo jurídico, tanto a la Secretaria de Salud de Cundinamarca en sus diferentes áreas, como a los actores del Sector Salud, evitando situaciones perjudiciales para el Departamento de Cundinamarca, sus funcionarios y la población cundinamarquesa en general.
- Falta de herramientas técnicas y soportes para atender con mayor prontitud las solicitudes.
- Falta de elementos de trabajo para facilitar la operación del mismo.
- Los equipos de cómputo de algunos de los servidores públicos (abogados) que prestan servicios en esta Oficina son muy anticuados y obsoletos lo que en ocasiones entorpece el óptimo desempeño de las funciones asignadas a estos.
- Así mismo el hecho que la impresora este en red para todo el piso 6°, entorpece el trabajo que se está desarrollando, puesto que la mayoría del tiempo la manipulan y traban, llevando a que los trabajos de impresión se demoren. Más aun teniendo en cuenta que por la naturaleza de la función de esta oficina, normalmente y a diario deben imprimirse gran cantidad de trabajos.
- No existe suscripción alguna a páginas de consulta jurídica que permita la constante actualización de los funcionarios de la Oficina, teniendo en cuenta que la normatividad es cambiante.

E. RECOMENDACIONES.

- Dotar de elementos de trabajo adecuados a los funcionarios para el desarrollo de sus funciones.
- Capacitar el personal para estar actualizado en los temas que se manejan a diario.
- Cambio de equipos de cómputo.
- Asignación exclusiva de una impresora para la Oficina.
- Ampliar la Planta de Empleos de la Secretaría de Salud, a fin de que esta sea acorde y congruente con las múltiples funciones que debe cumplir, con el fin de evitar que se tenga que contratar personal por prestación de servicios personales, que a hoy se encuentra proscrito por las normas y los diferentes entes de control. Pues, de una parte, se tienen las prohibiciones de contratar personal misional y de otra las entidades que vigilan el cumplimiento de las funciones Constitucionales y Legales que competen a este ente territorial en materia del servicio público de salud, son implacables en que se debe cumplir como sea y con quien sea los objetivos y funciones a cargo, lo que hace indispensable que se cuente con el personal de planta requerido y que obedezca a las necesidades reales de la Entidad.

EJE DE SALUD PÚBLICA

Específicamente para el eje de Salud Pública cabe mencionar que la presente administración ha venido llevando a cabo una serie de estrategias determinantes que han permitido en diferentes prioridades, avanzar significativamente en el logro de las metas planteadas.

A. PRINCIPALES LOGROS

- Ejecución del Modelo de Atención “Salud a mi Pueblo”.



- Implementación de los Grupos operativos en Salud Pública denominados PATRULLAS DE SALUD PÚBLICA. El departamento cuenta con 30 profesionales distribuidos en 5 grupos cada grupo de 6 profesionales de las áreas de odontología, medicina, enfermería, psicología y nutrición, su objetivo principal es brindar asistencia técnica, seguimiento y evaluación al Plan municipal de salud pública y las diferentes líneas de política establecidas por los municipios, se realiza por medio de visitas a los 116 municipios, con un total de visitas realizadas durante el 2010 de 348 y programadas para el 2011 812, dentro de estas visitas se ha realizado Seguimiento al Plan de ¹⁴Salud Publica 2010, actividades de la Resolución 425 /2008 en la atención en Promoción y prevención y visitas realizadas a la IPS pública y privadas al igual que la asistencia técnica para a formulación del Plan de Salud Publica año 2011.

B. PRINCIPALES ESTRATEGIAS

ATENCIONES BÁSICAS EN SALUD (ABS)

Es sin duda la estrategia más importante del modelo 'Salud a Mi Pueblo'. Articula actividades integrales de promoción de la salud, protección frente a riesgos, detección oportuna y tratamiento, encaminadas a garantizar la prestación integral de los servicios de salud, con calidad y oportunidad. Se agrupan por ciclo vital o patología en una unidad de atención base de la estructura de cada uno de los paquetes que para el departamento son:

- Menor de un año
- Menor de cinco años
- Grupo escolar de 6 a 19 años
- Gestantes de bajo y alto riesgo
- Adulto con Hipertensión
- Adulto con diabetes
- Asociación Hipertensión - Diabetes
- Planificación Familiar

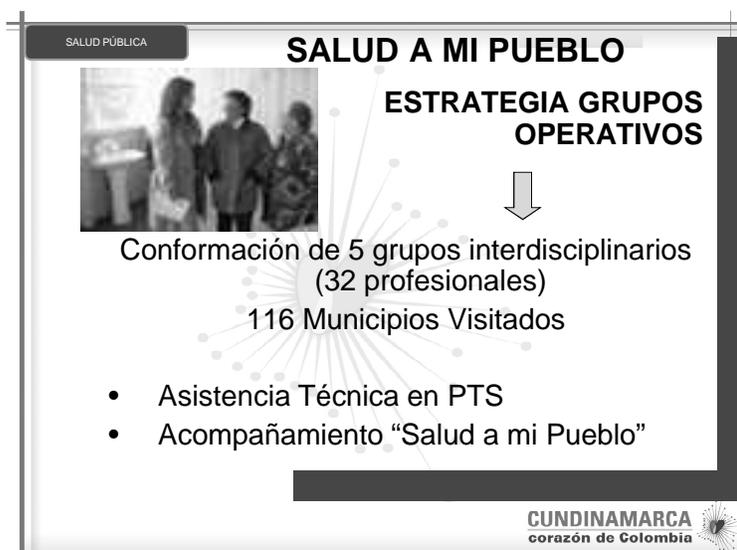
La estrategia está dirigida a la población pobre y vulnerable No Asegurada de responsabilidad del Departamento. Integra las acciones de promoción y prevención sobre cada persona. Si hay una estrategia que articule actividades integrales de promoción, protección frente a riesgos, detección oportuna y tratamiento, es la Atención Básica en Salud. Al realizar éstas actividades se dio cobertura en atención integral a más de 23.000 personas alcanzando una atención importante en acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, la tendencia decreciente de esta atención corresponde a la disminución en la población pobre no asegurada. Estas actividades se ejecutaron en los hospitales de cada una de las subredes.

¹⁴ Revista Salud a Mi Pueblo pág.:34

Como logros en la aplicación de estas acciones se destaca la reducción a cero de muertes maternas en el grupo de población pobre no asegurada, durante los años 2008 y 2009, las muertes que se presentaron corresponden equitativamente al 50 por ciento en usuarias del régimen subsidiado y 50% en población perteneciente al contributivo, como lo confirma la información anterior.

Como uno de los grandes logros de las ABS se destaca la reducción de muertes maternas en el grupo de la población pobre no asegurada.

- Cubrimiento del 100% de las 15 provincias con asistencia técnica al Plan municipal de salud pública.
- Oportunidad en la asistencia técnica, el seguimiento y la evaluación en los 116 municipios.



- Implementación del Programa PAI PLUS, a través de la adquisición de insumos para Hepatitis A y Varicela; con un total de **4.852** niños vacunados.
- Continuidad de la Estrategia “Pactos por la Salud”

SALUD PÚBLICA

SALUD A MI PUEBLO

PACTOS POR LA SALUD

- Acuerdo de voluntades y empoderamiento de todos los actores en salud a nivel Municipal (RECTORIA).
- Garantía de la participación social.

113 MUNICIPIOS



CUNDINAMARCA
corazón de Colombia

- Fortalecimiento del Programa de Detección del Riesgo en el Ámbito Familiar, a través de la capacitación y dotación de las promotoras de Salud.

DETECCIÓN DEL RIESGO EN EL ÁMBITO FAMILIAR¹⁵

IMPLEMENTAR LA ESTRATEGIA DE DETECCIÓN DEL RIESGO EN EL ÁMBITO FAMILIAR EN EL 100% DE LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO A TRAVÉS DE ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y VIGILANCIA DEL RIESGO

Línea Base 2007: 98.28%

Valor Esperado Cuatrenio: MANTENER EL 100%

VIGENCIA	META PROGRAMADA	AVANCE ANUAL META
2008	100%	100%
2009	100%	99.13%
2010	100%	99.13%
2011	100%	98.28%

La estrategia Vigilancia del Riesgo en el Ámbito Familiar se fundamenta en principios e intervenciones básicas en salud, definiéndose como Estrategia de Atención Primaria (APS). Las acciones propias de la Promoción de la Salud, Prevención de la Enfermedad y Detección de Riesgos individuales y Colectivos son la prioridad de estas intervenciones,

¹⁵ Revista Salud a mi Pueblo, julio 2011 pág:32

orientando a las personas a los servicios de salud, de acuerdo con su aseguramiento, realizando de igual manera, seguimientos permanentes a cada uno de los miembros de las familias.

PRINCIPALES LOGROS

Mantener que los municipios del Departamento programen en su Plan de Intervenciones Colectivas acciones de Vigilancia del Riesgo en el Ámbito Familiar, viéndose como una necesidad de atención primaria en salud, a excepción de los municipios de Gachetá, Ubalá por no considerarlo de necesidad prioritaria.

Vinculación anual de un Equipo de Auxiliares de Enfermería o Auxiliares en Salud Pública, con el fin de ejecutar acciones de promoción de la salud y prevención del riesgo a través de visitas domiciliarias, a los hogares del Departamento, de la siguiente manera:

AÑO	PROMOTORES PIC	PROMOTORES HOSPITALARIOS
2008	689	86
2009	602	86
2010	573	108
2011	551	103

Durante el cuatrenio los 116 municipios desarrollaron actividades de Vigilancia del Riesgo en el Ámbito Familiar con Promotores de Salud, a través de visitas Domiciliarias a la población mas pobre, mas vulnerable y de menos acceso a los servicios de salud, logrando las siguientes coberturas:

AÑO	FAMILIAS VISITADAS	PERSONAS VISITADAS
2008	234.918	865.901
2009	244.816	979.264
2010	292.410	1.081.739
2011	453.198	1.586.193
TOTAL	1.225.342	4.513.097

Realizar acciones de PROMOCION DE LA SALUD Y CALIDAD DE VIDA, en temas relacionados con el Adulto Mayor, Crecimiento y Desarrollo, AIEPI, Enfermedades de Interés en Salud Pública, Menor Trabajador, Nutrición, Salud Oral, Salud Sexual y Reproductiva y Salud Mental a través de la educación a las familias mas pobres y vulnerables del departamento:

AÑO	ACCIONES DE PROMOCION DE LA SALUD
2008	280.772
2009	175.330
2010	216.656
2011	119.727
TOTAL	792.485

Se entregan elementos de apoyo a las Alcaldía y Hospitales para uso de cada una de las promotoras del Departamento en la realización de tamizajes y valoración de los riesgos, para una detección temprana y atención primaria en salud. Los elementos entregados fueron: tensiómetros, fonendoscopios, cintas métricas, termómetro, botiquín para primeros auxilios, básculas, tallímetros flexibles, morrales para transporte de material y chaquetas para su reconocimiento e identificación en la comunidad

Se facilita el proceso de capacitación con el suministro de rotafolios ilustrados como guía en acciones de salud pública.

Se definen procesos concertados en cada uno de los municipios con alcaldías y hospitales con el fin de lograr altos porcentajes relacionados con personas con riesgos canalizados y atendidos en los servicios de salud

Levantamiento de línea de base de riesgos sociales, demográficos y de salud de la población cundinamarquesa, en especial los mas pobre y vulnerables.

Difusión de Derechos y Deberes de la población en cuanto al Sistema de Seguridad Social en Salud

Se realizaron acciones de Seguimiento a maternas durante sus meses de gestación, a pacientes con TBC y Lepra durante su tratamiento y a la población Hipertensa, Diabética y Menores de 6 años de acuerdo con el nivel de riesgo encontrado

Se estableció coordinación con el SENA, para certificar al personal de Promotores de Salud en Técnicos de Salud Pública a través del sistema de oferta cerrada.

PRINCIPALES DIFICULTADES

Contratación tardía
Rotación de personal
Asignación de funciones diferentes a las programadas en los Planes Operativos

RECOMENDACIONES

Programación e inicio de actividades los primeros días de cada año

Estabilidad del personal ejecutor de actividades

Diseño de estrategias de Atención Primaria que faciliten el acceso de la población a los servicios de Promoción y Prevención

Asignación de recursos para apoyo logístico que permita cubrimiento oportuno a lugares de difícil acceso geográfico.

SALUD A MI PUEBLO

DETECCIÓN DEL RIESGO EN EL ÁMBITO FAMILIAR PROMOTORAS

Estrategia de atención primaria con 700 promotoras (Auxiliares de enfermería) que visitan puerta a puerta los hogares mas pobre y lejanos en los 116 municipios del Departamento.

Con 303.413 Hogares visitados a la fecha

Se incremento la inducción a los servicios de salud para tamizajes preventivos en salud sexual y reproductiva, enfermedades crónicas y prevalentes de la infancia.

CUNDINAMARCA
corazón de Colombia

La estrategia Vigilancia del Riesgo en el Ámbito Familiar se fundamenta en principios e intervenciones básicas en salud, definiéndose como Estrategia de Atención Primaria (APS). Las acciones propias de la Promoción de la Salud, Prevención de la Enfermedad y Detección de Riesgos individuales y Colectivos son la prioridad de la intervención, orientando a las personas a los servicios de salud, de acuerdo con su aseguramiento, y realizando de igual manera, seguimiento permanente a cada uno de los miembros de las familias a través de un equipo de 700 Auxiliares, contratados por las administraciones municipales e IPSs Públicas, de acuerdo a sus necesidades y recursos, definiendo claramente las áreas de intervención prioritarias, bajo los parámetros de perfil epidemiológico, vulnerabilidad, accesibilidad a los servicios de salud y situación económica. .



Escuelas saludables¹⁶

✓ **HABITOS HIGIENICOS**
se suministraron 18.000 frascos de ivermectina para apoyar las jornadas de pediculosis, 9930 jabones líquidos, 6540 protectores sanitarios.

✓ **ENTORNOS Y AMBIENTES SALUDABLES**
capacitación en tecnologías alternativas y la entrega de 97 filtros caseros para los restaurantes escolares

ESCUELAS SALUDABLES / SALUD A MI PUEBLO

CUNDINAMARCA
corazón de Colombia

La línea de base en el 2007 eran 55 municipios y 220 escuelas saludables a partir de este momento se fueron incrementando de acuerdo a la voluntad de los municipios de esta manera 2008- 55 – 220, 2009 54 – 108, 2010 64- 398, 2011 50 338 se cubrieron aproximadamente 46.000 escolares, 7000 docentes de básica primaria área rural.

1. Dentro de los componentes y actividades más relevantes se realizaron Jornadas de pediculosis y capacitación en hábitos higiénicos donde se han cubierto 46.000 escolares con más de 300 jornadas en escuelas rurales, fichas saludables realizadas deberes y derechos se entregó 60 Kits para apoyo pedagógicos en el tema de agua complementado con los filtros caseros para ser utilizados en IE los insumos entregados (300 filtros).

¹⁶ Revista Salud a Mi Pueblo Pág.:35

2. Pedagógico: Dentro de este componente se diseñan, adoptan, desarrollan y evalúan proyectos pedagógicos en salud escolar que permitan integrar al área de ciencias naturales, sociales, y ética, los conceptos de 'promoción y prevención de la salud, la higiene, el auto cuidado, los entornos y ambientes, los estilos de vida saludable'. Un ejemplo de destacar es la implementación del Proyecto Aquatox.

3. Ambiental: Dentro de este componente se prioriza el concepto de 'Entornos Saludables' incorporando los aspectos de saneamiento, espacios físicos limpios y adecuados, ámbitos psicosociales sanos y seguros para contribuir a la construcción de conocimientos valores actitudes y comportamientos.

DIFICULTADES

Las principales dificultades el desconocimiento en la aplicación del marco legal y la diferenciación conceptual entre línea y estrategia.

La falta de recursos asignados a la estrategia

La limitación de programas de salud escolar, y los problemas de infraestructura sanitaria.

Los problemas de acceso al área rural.

La dificultad de conseguir un recurso con conocimientos en área de salud escolar

LOGROS

El acuerdo de Voluntades Secretaria de salud y Educación

El reconocimiento por parte de la Organización Panamericana de la salud Oficina central de EE.UU de la institución Kirpalamar como Escuela Saludable ganadora del segundo concurso de Buenas practicas año 2009.

La participación del Comité técnico Nacional como apoyo al desarrollo de los lineamientos y la participación en eventos Nacionales e internacionales con la estrategia de Escuela Saludable.

El acompañamiento de entidades como la OPS Colombia, Ministerio de Salud , Ministerio de Educación, Universidad de la Sabana, etc.

La recomendación es continuar con la estrategia de escuela saludable para dar cumplimiento con el Compes 3550 por medio de la creación del Comité departamental de Entornos Saludables como estrategia prioritaria en APS.

Desarrollar procesos de educación en salud escolar que tengan como base el perfil epidemiológico del municipio.

Lograr disminuir los índices de morbilidad escolar

SALUD PÚBLICA **SALUD A MI PUEBLO**

ESCUELA SALUDABLE

ACUERDO DE VOLUNTADES → Secretaría de Salud
Secretaría de Educación

MUNICIPIOS Y ESCUELAS → 66 Municipios / 401 Instituciones Educativas, y 38.135 Estudiantes de básica primaria cubiertos.

PEDICULOSIS → 60 Municipios

300.000 Niños con acciones de P y P para la prevención de la CARIES DENTAL
Campaña con COLGATE - PALMOLIVE

CUNDINAMARCA
corazón de Colombia

La Estrategia de Información, Educación y Comunicación apoya el desarrollo de las actividades de detección mediante la impresión de 50.000 fichas para la vigilancia del riesgo en el ámbito familiar, 5000 juegos de historias clínicas de Hipertensión y 2000 juegos sobre Diabetes.

Para el fortalecimiento de la educación en salud, se elaboraron 1000 rota folios que contienen los temas prioritarios en Salud Pública, con el propósito de facilitar la educación en salud a cargo de las Promotoras.

En materia de radio, se emitieron jingles y cuñas de 20" en promoción de la actividad física, prevención de las Enfermedades Respiratorias Agudas, Prevención del alcoholismo y tabaquismo, en cinco emisoras regionales de amplia cobertura y sintonía Departamental y veinte comunitarias.

MODERNO LABORATORIO AL SERVICIO DE LA SALUD¹⁷

SALUD PÚBLICA **LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA**

INVERSION NUEVA SEDE

934 MILLONES EN INFRAESTRUCTURA
1.534 M2 Área construida

Entomología, Salud Ambiental, Alimentos, Calidad de Agua, Enfermedades de Interés en Salud Pública.

Adquisición de Equipos automatizados para aguas de consumo y alimentos por 6.000.000 Millones

CUNDINAMARCA
corazón de Colombia

¹⁷Revista, Salud a mi Pueblo, Julio 2011 pág:51

El cumpleaños 196 del departamento, en julio de 2009, fue la ocasión ideal para la inauguración de las nuevas instalaciones, en la zona industrial de Montevideo. El establecimiento, a través del cual se busca fortalecer la vigilancia en salud pública, cuenta con equipos de tecnología de punta, totalmente automatizados, con un talento humano altamente calificado y el desarrollo de procesos de calidad que garantizan el diagnóstico real de la salud de los habitantes y los factores de riesgo en Salud Pública. .

El laboratorio focaliza su trabajo en las áreas de salud ambiental y alimentos, enfermedades de interés en salud pública y entomología médica; así mismo, coordina los 6 bancos de sangre y los 22 servicios de transfusión de la red departamental, mediante hemovigilancia, pruebas internacionales y actividades de capacitación en medicina transfusional, inmunohematología y donación de sangre con el fin de garantizar la confiabilidad de sus procesos.

En el área microbiológica de alimentos se ha incrementado la cobertura para alimentos comercializados en todo el departamento y se ha fortalecido el programa de restaurantes escolares como prioritario en apoyo a la calidad de vida y estado de salud de la niñez cundinamarquesa.

En 2010, el laboratorio pasó de realizar el análisis de agua potable de 116 a 168 acueductos, en el año 2011 se han monitoreado 400 acueductos municipales y veredales, con un incremento en el número de parámetros de 15 a 45 para el 2011 con la implementación de técnicas por cromatografías y Absorción Atómica, con lo cual ha garantizado la calidad del agua que consumen los habitantes del Departamento.

Para los eventos de interés en salud pública, ha duplicado su cobertura para control de calidad, en el año 2009 se inscribieron 157 laboratorios, la participación en el 2010 fue de 186 laboratorios de los 225 laboratorios clínicos con RMH para los programas de Tuberculosis, Lepra, parásitos, Malaria, Leishmania, Dengue, Chagas, Virología, Microbiología, TSH neonatal, ITS y Sífilis

De la misma manera, se realiza confirmación de casos sospechosos y probables, búsqueda activa y apoyo a brotes, epidemias, principalmente para Tosferina, Virus Respiratorios. H1N1, Rotavirus, intoxicaciones y ETAS.

El personal controla la calidad de 16 laboratorios de citopatología y brinda asesoría directa a 162 tomas de muestra de citología, ofrece asesoría, asistencia técnica y capacitación certificada a médicos patólogos, citotecnólogos y enfermeras, fortaleciendo la mejora continua de estos procesos. En el año 2011 este programa ha sido premiado como el mejor del país por su gestión y apoyo a otros Departamentos como Tolima y San Andres.

La unidad de entomología apoya a 72 municipios de riesgo de enfermedades tropicales mediante actividades de campo, captura y estudios de hábito de vectores principalmente, complementando con actividades de capacitación permanente a personal auxiliar de ETV.

En el año 2011 se desarrollaron 2 convenios con la Universidad del bosque y el Instituto Nacional de salud, para estudios de resistencia a insecticidas y mantenimiento de colonias de insectos en municipios de Cundinamarca.

En el año 2011 en el mes de marzo se inicia el programa de resistencia a insecticidas cuyo objetivo es determinar los valores de actividad de acetilcolinesterasa en sangre de trabajadores con riesgo de exposición a plaguicidas organofosforados (of) y carbamatos (c) e impulsar el desarrollo de acciones de promoción, prevención, seguimiento y control que disminuyan el efecto de estos tóxicos sobre la salud de los cundinamarqueses. En cultivos de verduras, hortalizas, leguminosas, papa, fresas entre otros, para un total de 754 muestras aleatorias en población masculina y femenina, la mayoría sin ARP y sin seguridad en salud, laborando en 9 municipios, los cuales se intervinieron con 52 visitas de campo; se visitaron 223 empresas en las cuales se tomaron muestras a 726 trabajadores sin riesgo, 28 trabajadores con riesgo en muestras duplicadas y confirmadas a quienes se les brindo la asesoría pertinente y se solicito desintoxicación, manejo de elementos de protección adecuados e implementación de programas de salud ocupacional para evitar igualmente la contaminación de fuentes hídricas superficiales y subterráneas.

En el año 2011 se inicia la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad de la norma ISO 17025 hacia la Acreditación de los ensayos y métodos implementados en el Laboratorio de Salud Pública.



- Coordinación para realizar Brigadas de Salud, a través de las cuales se han atendido cerca de 80.000 personas.

PRIMERA INFANCIA MENORES DE CERO A CINCO AÑOS¹⁸

MORTALIDAD MATERNA E INFANTIL: La ley 1098 de 2006, de infancia, define como sujetos de derecho a los niños, niñas y adolescentes y consecuentemente con el ciclo de vida, la atención en salud comienza por la gestante. En los últimos 10 años se presentó una reducción importante en los casos de mortalidad materna en Cundinamarca. De un total de 77 casos que se presentaron por cada 100 mil niños nacidos vivos en el año 2000, se pasó a 24 por 100 mil nacidos vivos en el año 2010. Sin duda, la juventud de las madres ha sido uno de los principales factores de riesgo para que los embarazos no lleguen a feliz término, al igual que el desconocimiento de los cuidados primarios de todas las gestantes. En los años 2008 y 2009 las complicaciones hemorrágicas fueron las causantes del deceso de la madre en un 29 por ciento de los casos.

Así mismo, se priorizó el Plan de Choque Municipal, con el cual se hace captación y orientación de los servicios de salud entre las gestantes, se promueven las jornadas de atención materna y, con las IPS, se adopta el modelo bio psicosocial para atención a la gestante. Así mismo, se busca incidir en la adecuada atención del parto mediante la estrategia de 'código rojo' para un manejo adecuado de la urgencia obstétrica.

La primera infancia abarca los niños desde el nacimiento hasta los cinco años. Con el fin de proteger sus derechos, una vez se ha tenido el parto, la Secretaría de Salud trabaja en la protección del menor mediante diferentes programas que van desde la visita a la puérpera y su recién nacido, por parte de intervenciones colectivas, hasta la atención de su salud a través de los paquetes de atención integral ABS, que se ofertan a la población pobre no asegurada.

Los niños de 1 a 5 años se atienden bajo estos mismos principios como son el fomento de la atención integral mediante las ABS, la estrategia AIEPI, las salas ERA, en caso de presentar enfermedades, y por supuesto, la continuación de su esquema de vacunación.

BRASIL Y CUNDINAMARCA FIRMAN CONVENIO POR LA SALUD MATERNO INFANTIL: Con el fin de reducir la mortalidad infantil garantizar la seguridad alimentaria en el recién nacido, mejorar la salud madre y del hijo e implementar la estrategia de Bancos de leche en Cundinamarca, que entrarían a operar en las instalaciones de los hospitales de la Samaritana, San Rafael, de Fusagasuga, y el Salvador de Ubate se firmo el convenio de salud Materno Infantil con el director del Instituto Fernández Figueira, de Brasil, Carlos Maciel y la Administración Departamental. El primer banco de leche que entrará a operar en Cundinamarca será en el Hospital San Rafael, de Fusagasuga, que cuenta con las condiciones establecidas en el ámbito internacional. Se liderará un proceso de capacitación al personal del Departamento dedicado a esta labor u buscara fortalecer los

¹⁸Revista, Salud a mi Pueblo, Julio 2011 págs:31-34

procedimientos de cuidado intensivo para el recién nacido con muy bajo peso, la prevención de la mortalidad materna y la prevención de los embarazos de alto riesgo.

ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS: Las enfermedades respiratorias agudas infecciosas y no infecciosas (ERA), están entre las primeras causas de enfermedad, egresos hospitalarios y muerte en niños y niñas menores de 5 años en Cundinamarca. En 100% de los municipios, los niños enferman y complican por manejo inadecuado de episodios de gripao resfriado, faringitis, laringitis, hipersensibilidadde vías respiratoriassuperiores, tanto en los servicios desalud como en el hogar. Por esta razón,la Gobernación de Cundinamarca,a través de la Secretaría de Salud,decidió apoyar la implementación delas Salas de Atención en EnfermedadRespiratoria Aguda (ERA), con enfoqueintegral AIEPI (Atención Integrala las Enfermedades Prevalentes de laInfancia), en 51 IPS públicas del Departamento.

SALAS ERA: Son áreas definidas en instituciones de cualquier nivel de complejidad, para la atención de pacientes con enfermedad respiratoria aguda, que puedan ser manejados con esquemas terapéuticos básicos, sin los requerimientos de una sala de observación en urgencias, y que se considera que no requieren para el manejo de su cuadro agudo, una estancia mayor de 4 a 6 horas. La Universidad de la Sabana y la Gobernación suscribieron un acuerdo para implementar dinamizar y apoyar el proceso en la formación del talento humano y de asistencia técnica a los municipios e IPS seleccionados para garantizar la implementación, manejo y funcionamiento de las Salas ERA como alternativa para reducir la morbilidad y mortalidad en los menores de 5 años. Se han definido 2 tipos de salas ERA, las institucionales y las funcionales. Con su implementación se logra reducir la mortalidad domiciliaria, racionalizar las hospitalizaciones y el uso de fármacos inapropiados, en especial el uso de antibióticos, entre otras.

METAS EJE DE SALUD PÚBLICA

a) MEJORAR LA SALUD INFANTIL

Reducir a 14.2 por 1.000 nacidos vivos la tasa de mortalidad infantil en menores de un año		
Línea Base 2006: 16.2 x 1.000 n.v.		
Valor Esperado Cuatrenio: 14.2 x 1.000 n.v.		
VIGENCIA	META PROGRAMADA	AVANCE ANUAL META
2008	15.7	14 (Dato Parcial)
2009	15.2	14 (Dato Parcial)
2010	14.7	11.58
2011 3 Trim.	14.2	11.8

A. PRINCIPALES LOGROS

La mortalidad infantil, se mantiene con tendencia a la disminución y se espera continuar esa línea con el fortalecimiento de estrategias como la implementación de las Salas ERA, de las cuales se cuenta con 32 de las 51 planteadas a 2011 y el fortalecimiento de AIEPI, en sus componentes clínico, comunitario y organizacional en los próximos años.

B. PRINCIPALES ESTRATEGIAS

Se realizó capacitación a mas de 600 funcionarios de los equipos de salud de las IPS de la Red Pública Departamental y de los municipios, en el manejo integral de los niños con sintomatología respiratoria con enfoque de la estrategia AIEPI (Atención Integral de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia), que desde hace varios años se viene promoviendo en el Departamento, en cada uno de sus componentes tanto clínico como comunitario y organizacional, igualmente para la vigencia se implementaron 32 salas ERA y se espera al final de la vigencia la implementación en 51 municipios del Departamento.

Con el propósito de adelantar un análisis de los avances en el proceso y formulación del plan de implementación de las Sala Era en los municipios participantes y concretar los compromisos institucionales de las ESE's participantes en el proyecto, se realizaron ocho (8) encuentros regionales a los que fueron convocados 3 funcionarios por cada municipio: el coordinador PIC, un delegado de la ESE con nivel decisorio y vinculado con los procesos administrativos (director, subdirector de servicios o subdirector médico u otro cargo que se homologue según la estructura organizacional) y un (1) profesional de salud líder, médico o enfermera, del área o servicio donde funcionará la Sala ERA.

Los procesos de Asistencia técnica han permitido fortalecer el adecuado funcionamiento de los programas de atención a los niños y niñas por lo cual con los grupos operativos se realizaron visitas a las IPS y municipios.

C. PRINCIPALES DIFICULTADES

Alta rotación del talento humano asignado a salud en las alcaldías, e IPSs públicas del departamento; desinterés de las EPS e IPS en la implementación de la estrategia AIEPI (Atención Integral de las Enfermedades Prevalentes en la Infancia); indiferencia de los gerentes y personal de salud en general, principalmente de los médicos ante la situación de salud de la infancia que se refleja en la resistencia frente a la aplicación de AIEPI en la atención en salud de los niños y niñas menores de 5 años. Los datos oficiales siempre son de años anteriores según fuente DANE, entonces no se tiene la cifra actualizada a la fecha, puesto que aún se trabaja con la información 2008.

Reducir la tasa de mortalidad de niños y niñas entre 1 y 4 años a 27.9 por 100.000 nacidos vivos		
Línea Base 2006: 28.9 x 100.000 nv. Línea Base confirmada: 52.44		
Valor Esperado Cuatrenio: 27.9 x 100.000 nv.		
VIGENCIA	META PROGRAMADA	AVANCE ANUAL META
2008	28.65	28.9 (Dato Parcial)
2009	28.4	50.44 (Dato Parcial)
2010	28.15	53.93
2011 3 Trim	27.9	42.94

Nota: En primer lugar cabe aclarar que la medición de la línea de base para determinar la tasa de mortalidad de niños de 1 a 4 años se entregó el dato preliminar a Junio de 2006, por DANE la cual al cierre definitivo del año fué de 52,4. Por tanto la meta inicial se planteo sobre una base parcial y se requiere el ajuste dentro del plan territorial.

A. PRINCIPALES ESTRATEGIAS

En cumplimiento de la Ley 1098 de 2006, se continua priorizando el desarrollo de las estrategias como implementación de AIEPI (Atención Integral de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia), que desde hace varios años se viene impulsando en el Departamento, en cada uno de sus componentes tanto clínico como comunitario, se desarrollo la primera fase para implementar las Salas ERA en el Departamento en los municipios priorizados, lo que permitirá disminuir la mortalidad en este grupo de niños y niñas. Para finalizar se han realizado reuniones de sensibilización con las EPSs tanto subsidiadas como contributivas para garantizar la atención bajo los parámetros de AIEPI de todos los niños y niñas en el departamento.

Sensibilización con las EPSs tanto subsidiadas como contributivas para garantizar la atención bajo los parámetros de AIEPI de todos los niños y niñas en el departamento

Implementación de PAI Plus donde se incluyen nuevos biológicos como son vacunas contra Hepatitis A, Varicela y Neumococo.

B. PRINCIPALES DIFICULTADES

Una vez consolidado el total de la información en la Oficina de Epidemiología de la Secretaría de Salud, la Línea Base para el año 2007 fue de 52.44, estando por encima de la línea base de formulación del plan (28.9), con la cual se formuló la meta para reducir en 1 punto la tasa, siendo considerablemente diferente a la línea base oficial reportada por esta dependencia.

Alta rotación del talento humano en los hospitales y en algunas IPSs públicas del departamento no se interesan totalmente en atender a los menores de una forma integral.

La información oficial de fuente DANE, es anterior dos años a la evaluación del periodo por lo tanto se toma el dato de información de la oficina de Epidemiología el cual puede sufrir importantes variaciones en los ajustes que realiza esta entidad.

EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES¹⁹

(PAI) es considerado como uno de los mayores éxitos de la Salud Pública, de mayor costo-efectividad de intervención individual y colectiva. Su mayor importancia reside en erradicar, eliminar y controlar enfermedades que representan un grave problema para la salud pública. Es así como, en cumplimiento del modelo 'Salud a mi Pueblo' y para el logro de las coberturas útiles de vacunación, el departamento realiza, entre otras, las siguientes estrategias: Programa permanente de vacunación en 187 IPS públicas y privadas ubicadas en los 116 municipios, completamente gratis durante todo el año. jornadas de vacunación (cinco anuales). Asistencia técnica, seguimiento y evaluación a las IPS, Secretarías de Salud y Alcaldías de 100% de los municipios. Fortalecimiento de la Red de Frío del departamento. Ampliación de horarios, acreditación de nuevas IPS y vacunación sin barreras

Garantizar la cobertura de vacunación con todos los biológicos en el 95% (155.000) de los niños y niñas menores de un año (Anual)		
Línea Base 2007: 81%		
Valor Esperado Cuatrenio: 95% anual		
VIGENCIA	META PROGRAMADA	AVANCE ANUAL META
2008	95%	93%
2009	95%	89%
2010	95%	97%
20113 Trim	95%	83.8%

A. PRINCIPALES LOGROS

Fortalecimiento de Planes de erradicación, eliminación y control de enfermedades inmunoprevenibles. En el año 2010 el Departamento realizó la jornada para eliminar el sarampión, la rubéola y el síndrome de la rubéola congénita, logrando vacunar a 311.997 niños y niñas de 1 a 8 años de edad quienes recibieron una dosis de vacuna de Sarampión – rubéola (SR)

Fortalecimiento del Programa Permanente de Vacunación mediante red de 187 IPS Públicas y privadas distribuidas en el 100% de los municipios garantizando oportunidad y gratuidad del servicio de vacunación para la población objeto.

¹⁹Revista, Salud a mi Pueblo, Julio 2011 pág:32

Accesibilidad, oportunidad y gratuidad de los servicios de vacunación para todos los niños y niñas de Cundinamarca.

B. PRINCIPALES ESTRATEGIAS

Programa Permanente de vacunación: con la estrategia “En Cundinamarca todos los días son de Vacunación”, puntos fijos institucionales de vacunación en el 100% de los municipios, para inmunizar la población con vacunas para prevenir: tuberculosis meníngea, poliomielitis, hepatitis b, difteria, tétanos, tos ferina, sarampión, paperas, rubéola y fiebre amarilla y toxoide tetánico para gestantes y mujeres en edad fértil.

Anualmente se lleva a cabo 5 jornadas de Vacunación casa a casa en todos los municipios.²⁰

Vacunación sin barreras en todas las 187 instituciones de la red pública y privada de los 116 municipios gratis durante todo el año.²¹

En Junio de 2010 se inició la campaña de seguimiento para eliminación del sarampión y la rubéola, dirigida población de 1 a 8 años de edad.

Decreto departamental 107 de julio 26 de 2010 por el cual se exige el cumplimiento de vacunación contra sarampión rubéola a la población de 1 a 8 años y del esquema oficial de vacunación para los niños y niñas de 0 a 5 años las instituciones escolares de Cundinamarca.

Asistencia técnica, seguimiento y evaluación a aseguradoras y prestadoras de salud y al 100% de los Municipios.

Disponibilidad y Oportunidad en la entrega de insumos del programa.

Realización de 4 jornadas departamentales de Vacunación.

Capacitación y actualización del talento humano municipal: en el año 2010 se capacitaron 163 funcionarios de 39 municipios.

Fortalecimiento de la Red de Frío de los municipios: 85 IPS Publicas: se adquirieron equipos para IPS Publicas, lo que permite asegurar que el 95% de las IPS publicas, cuentan con equipos de red de frío de alta calidad para asegurar la calidad de los biológicos que se aplican a nuestra población.

²⁰Revista, Salud a mi Pueblo, Julio 2011 pág:33

²¹Revista, Salud a mi Pueblo, Julio 2011 pág.:33

Ejecución de Planes Operativos PAI en todos los municipios.

Garantizar la cobertura de vacunación con los biológicos contra hepatitis A y varicela de 8.000 niños y niñas de un año, correspondientes a la población pobre y vulnerable no afiliada al SGSSS (Acumulativa)

Monitoreos Rápidos de Cobertura realizados por la Universidad de Cundinamarca han mostrado el cumplimiento de metas de cobertura del Departamento en un 97%.

Seguimiento a la cohorte del recién nacido y canalización realizada por 640 promotoras de salud.

C. PRINCIPALES DIFICULTADES

La población asignada como meta a vacunar definida por la proyección del Censo DANE no se ajusta al número de nacidos vivos del Departamento lo cual afecta el cumplimiento de las metas de vacunación. Situación que ha llevado a que tengamos un control adicional revisando y evaluando coberturas con la información de nacidos vivos reportados por el DANE., que aunque no es válida oficialmente, nos da un acercamiento a la realidad del estado vacunal de nuestra población.

Libertad de oferta de servicios por parte de las aseguradoras lo cual ocasiona que la población sea atendida en instituciones fuera de nuestro territorio departamental.

Falta de contratación de servicios de las EPS en el sitio de residencia de los usuarios.

Falta de oportunidad en la contratación de actividades extramurales del Plan de Intervenciones Colectivas, por parte de los municipios.

Deficiente difusión y comunicación social para las jornadas y programa.

Línea Base 2007: 0 (Programa PAI Plus impulsado en el actual PDD)

Valor Esperado Cuatrenio: 8.000 niños

VIGENCIA	META PROGRAMADA	AVANCE ANUAL META	ACUMULADO
2008	2.000	0*	0
2009	2.000	2.200	4.132
2010	2.000	720	4.852
2011 3 Trim	2.000	2.194	7.046

PAI PLUS²²

El Departamento igualmente asignó 2.300 millones de pesos para el desarrollo del programa PAI PLUS

Cundinamarca contra la Hepatitis A y Varicela, para la cohorte de niños de 1 año que se encuentren vinculados en nivel 1 y II del SISBEN, discapacitados o en condición de desplazamiento, con lo cual se beneficiarán miles de niños. La vacunación contra el Neumococo para menores de 1 año se inició en el año 2010. Esta estrategia pretende impactar positivamente en la salud de la población infantil controlando la Hepatitis A, la Varicela, enfermedades Neumocóccicas, respiratorias y sus complicaciones

Tabla No. 5 - CASOS DE VARICELA EN MENORES DE 6 AÑOS PRESENTADOS EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA- PERIODO 2008-2011

EDAD	AÑOS			
	2008	2009	2010	1° semestre 2011
1 año	345	281	258	124
2 años	475	361	283	143
3 años	553	382	427	174
4 años	571	374	402	207
5 años	534	382	336	158
TOTAL	2716	1947	1908	889

FUENTE: SIVIGILA

²² Revista salud a mi Pueblo, Julio 2011 Pag.:33

Tabla No. 6 - CASOS DE HEPATITIS A EN MENORES DE 6 AÑOS PRESENTADOS EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA- PERIODO 2008-2011

CASOS EN MENOR DE 5 AÑOS	2008	2009	2010	2011 SEMANA 29
		184	100	51
TOTAL CASOS NOTIFICADOS AL AÑO	1102	629	337	75
FUENTE OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA				

A. PRINCIPALES LOGROS

Implementación del Programa PAI PLUS para Cundinamarca.

Disminución de casos de hepatitis A y varicela y sus complicaciones en población infantil especialmente en niños de 1 año de edad en los años 2009 y 2010 , como se observa en las tablas No 5 y 6.

B. PRINCIPALES ESTRATEGIAS

Implementación y continuidad del PAI PLUS Cundinamarca, vacunación contra Hepatitis A y varicela para población con alta vulnerabilidad: no afiliada al SGSS, SISBEN I, condición de discapacidad o desplazamiento.

En Octubre de 2010 se inicio la vacunación contra el neumococo para los niños y niñas menores de 1 año.

C. PRINCIPALES DIFICULTADES

Procesos de contratación que retrasan adquisición de vacunas del PAI PLUS (hepatitis A y varicela) lo cual genera falta de oportunidad en la inmunización de la población objeto y por tanto incumplimiento de metas establecidas

MEJORAR LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA



Fuente: Secretaria de Salud-Grupo Salud Sexual y Reproductiva

Reducir la mortalidad materna a menos de 55 por 100.000 nacidos vivos		
Línea Base 2007: 57.2 x 100.000 n.v.		
Valor Esperado Cuatrenio: 55 x 100.000 n.v.		
VIGENCIA	META PROGRAMADA	AVANCE ANUAL META
2008	56.5	37.3
2009	56	40.39
2010	55.5	27.22
2011 3 Trim	55	27.71

A. PRINCIPALES LOGROS

Reducción de la razón de mortalidad materna a 27,21 por 100.000 nacidos vivos superando ampliamente la meta inicial propuesta, lo anterior se soporta en la aplicación de estrategias como ABS, Implementación de la Estrategia de Intervenciones que salvan vidas para manejo de la urgencia obstétrica y las acciones del plan de choque a nivel municipal, de las IPS.

Diseño e implementación de un sistema de información que permite la unificación de registros y mejoró la calidad y oportunidad de la información.

Implementación de la estrategia de Intervenciones que Salvan Vidas para atención de calidad de la Urgencia Obstétrica.

El resultado de esta meta se complementa con acciones y metas definidas para el grupo de gestantes y abarca acciones desde la etapa preconcepcional hasta el postparto brindando elementos fundamentales de protección a la madre y al niño cumpliendo con la protección integral de este grupo, otras metas que participaron favorablemente en esta reducción fueron la atención institucional del parto en el 99,3 de los nacimientos del departamento, así mismo incrementar la proporción de mujeres con cuatro o más controles prenatales al 80% en el cuatrienio y observamos que al cierre de 2010 se llegó al 79,03%.

Diseño e implementación de un sistema de información que permite la unificación de registros y mejoró la calidad y oportunidad de la información.

B. PRINCIPALES ESTRATEGIAS

Implementación del Plan de Choque para la reducción de la mortalidad materna y con el Modelo Biopsicosocial en las IPS públicas del Departamento así mismo los planes municipales.

Atención integral mediante las ABS a la gestante no asegurada

Implementación de la Estrategia Intervenciones que Salvan Vidas y código rojo para manejo de la urgencia obstétrica.

Asistencia técnica permanente a las IPS y Municipios con los grupos operativos “Patrullas”.

Diseño e implementación de un sistema de información que permite el monitoreo y evaluación territorial de planes y programas.

Coordinación con las EPS tanto del régimen contributivo como subsidiado la atención preferencial a las maternas.

Mesas de trabajo para la priorización de acciones con IPS y Aseguradores

Capacitación a profesionales de las diferentes niveles de responsabilidad en el manejo de la urgencia obstétrica, código rojo y calidad del control prenatal.

Captación temprana de las gestantes a través de las auxiliares de salud pública en los 116 municipios del Departamento.

C. PRINCIPALES DIFICULTADES

Falta de continuidad en los grupos de Profesionales, Técnicos y Auxiliares de Salud Pública a nivel municipal

Cobertura insuficiente de Auxiliares de Salud Pública

Alta Rotación de Profesionales a nivel de las IPS de la Red Pública

Reducir la tasa de mortalidad por cáncer de cuello uterino a menos de 7 por 100.000 mujeres		
Línea Base 2007: 7.04 x 100.000 mujeres		
Valor Esperado Cuatrenio: 6.99 x 100.000 mujeres		
VIGENCIA	META PROGRAMADA	AVANCE ANUAL META
2008	7.03	6,67 (Dato parcial)
2009	7.02	12,8
2010	7.01	6.04
2011 3 Trim	6.99	6.7

A. PRINCIPALES LOGROS

Implementación del Sistema de Información que permite el monitoreo permanente de las coberturas de tamización con citología.

Asistencia técnica al 100% de las IPS de la Red con el grupo de Patrullas y al 30% de las IPS de manera directa por referente del programa.

Implementación de campaña de Movilización social “Que el Cáncer no te Toque” que busca la sensibilizar a las mujeres frente a la importancia de la toma de la citología.

Diseño y divulgación de material educativo

B. PRINCIPALES ESTRATEGIAS

Asistencia Técnica por patrullas y profesional contratado para apoyo a la gestión de la prioridad.

Depuración del indicador a la mortalidad exclusiva con diagnóstico de carcinoma de cuello uterino.

Capacitación de 60 profesionales por año, en toma de citología, mediante convenio con el Instituto Nacional de Cancerología.

Coordinación de los procesos de diagnóstico temprano y continuidad diagnóstica mediante reuniones con colposcopistas y patólogos de la red.

Control de calidad externa a la citología que se procesa en la red, por patóloga y citología.

Coordinación permanente con patólogos y ginecólogos para el cumplimiento de los protocolos establecidos.

Coordinación con el INS para actualización de profesionales en protocolos y marco normativo.

Implementación del sistema de información en SSR unificado para el departamento.

Certificación del 100% de los profesionales responsables de la toma.

C. PRINCIPALES DIFICULTADES

Existencia de barreras de acceso especialmente para el acceso de las pacientes con EPS y con citología positiva a las demás pruebas diagnósticas como colposcopia y biopsia.

Rotación de talento humano profesional

Disponibilidad de métodos para población asegurada.

Falta de ayudas educativas a nivel de medios masivos de comunicación que apoyen los procesos de prevención de la enfermedad.

Falta de talento humano profesional en las zonas de difícil acceso para toma de citología y entrega de resultados con la asesoría correspondiente a las pacientes.

Mantener por debajo de 1,2% la prevalencia de infección por VIH en población de 15 a 49 años (Anual)		
Línea Base 2007: 0 (Sin Dato)		
Valor Esperado Cuatrenio: 1.19%		
VIGENCIA	META PROGRAMADA	AVANCE ANUAL META
2008	1.19%	0.29% (Dato Parcial)
2009	1.19%	0.02%(Dato Parcial)
2010	1.19%	0.05%
2011 3 Trim	1.19%	0.26%

A.PRINCIPALES LOGROS

Desarrollo de acciones educativas tendientes a sensibilizar la población con énfasis en los jóvenes frente a la responsabilidad frente a su sexualidad mediante talleres vivenciales del plan de intervenciones colectivas tanto departamental como municipal.

Asistencia técnica a las IPS para el manejo los procesos de detección y APV

Talleres de actualización a 60 profesionales de la red pública en consejería pre y pos test. 16 de los 37 Hospitales de la Red Pública Departamental implementaron el Modelo de Gestión Programática en VIH/Sida.

Asistencia técnica por profesionales a los 116 municipios.

Aumento en la cobertura de tratamiento antirretroviral

B.PRINCIPALES ESTRATEGIAS

Asistencia técnica a IPS y Municipios para la implementación de los procesos de prevención y control de la enfermedad mediante el grupo de patrullas.

Conmemoración del Día Mundial de Lucha contra el VIH/Sida que busca sensibilizar y actualizar a los profesionales que laboran en la Red para mejorar la calidad diagnóstica, manejo de casos y eliminación del estigma protegiendo los derechos de los pacientes que conviven con la enfermedad.

Acompañamiento a la gestión territorial con acciones de capacitación y asistencia técnica.

C.PRINCIPALES DIFICULTADES

Existencia de barreras de acceso especialmente para las jóvenes.

Rotación de talento humano profesional

Disponibilidad de métodos para población asegurada

Falta de ayudas educativas a nivel me medios masivos de comunicación que apoyen los procesos de prevención de la enfermedad

Fuente Oficina de Epidemiología

A. PRINCIPALES LOGROS

Reducción de la incidencia de transmisión del VIH en el 2010 se presentó un caso superando ampliamente la meta inicial propuesta, lo anterior se aduce a la aplicación de

estrategias como ABS y fortalecimiento de la estrategia de prevención de la transmisión del VIH y Sífilis.

B. PRINCIPALES ESTRATEGIAS

Implementación del Plan de Choque para la reducción de la mortalidad materna y con el Modelo Biopsicosocial en las IPS públicas del Departamento así mismo los planes municipales.

Atención integral mediante las ABS

Asistencia técnica permanente a las IPS y Municipios con los grupos operativos “Patrullas”.

Coordinar con las EPS tanto del régimen contributivo como subsidiado la atención preferencial a las maternas.

Captación temprana de las gestantes a través de las auxiliares de salud pública en los 116 municipios del Departamento.

Desarrollo e implementación de un sistema único de información y registro en Salud Sexual y Reproductiva, que permitirá el monitoreo permanente de los procesos de atención

Mantener la incidencia de transmisión madre-hijo del VIH por debajo de 0,1 por mil nacidos vivos		
Línea Base 2007: 1.03 x 1000 n.v.		
Valor Esperado Cuatrenio: 0,09		
VIGENCIA	META PROGRAMADA	AVANCE ANUAL META
2008	0,795	0,05
2009	0,56	0.08
2010	0,325	0,026
2011 3 Trim	0,09	0.026

C. PRINCIPALES DIFICULTADES

Falta de continuidad en los grupos de Auxiliares de Salud Pública a nivel municipal

Alta Rotación de Profesionales a nivel de las IPS de la Red Pública

En la actualidad por datos obtenidos de vigilancia epidemiológica del año 2008, lejos de acercarnos al cumplimiento de la meta establecida, la incidencia de la sífilis congénita, ha pasado de 1 a 2.6 casos, en los últimos diez años, en el país.

¿QUÉ ESTAMOS HACIENDO?

En el Departamento este indicador presenta un mejoramiento. Se han buscado alternativas de solución a problemas como barreras de acceso a los servicios de control prenatal y disminución de la discriminación relacionada con las infecciones de transmisión sexual. En la asistencia técnica, se enfatiza en la oportunidad y calidad de la atención. El comportamiento muestra una reducción en la tasa de Sífilis Congénita de un 66% para el periodo 2005 a 2010. Se logró que para el 2010 la tasa esté en un 0,73 por 1000 nacidos vivos y nos hemos acercado a la meta del Plan de Eliminación de 0,5 como lo muestra la siguiente gráfica:

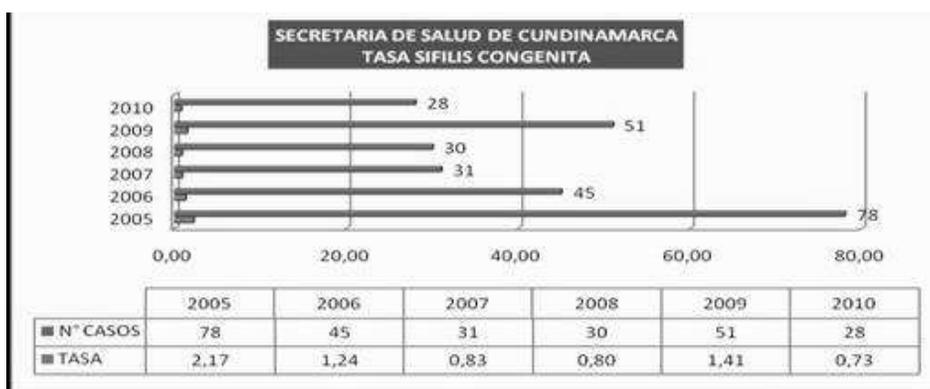


Gráfico No 26 FUENTE: Oficina de Epidemiología – Prioridad SER - SSC- 2011

ADOLESCENCIA

La edad que sucede a la niñez y que abarca desde la pubertad hasta el completo desarrollo del organismo (12 a 17 años) es conocida como adolescencia. Se trata de un cambio de cuerpo y mente que no solo acontece en el propio adolescente sino que también se conjuga con su entorno. Por esta razón, el Gobierno Departamental, en su afán de brindarles una atención oportuna e integral a los jóvenes y a sus familias ha venido desarrollando acciones tendientes a mejorar la calidad y la oportunidad en la atención prenatal, a través de la prioridad de Salud Sexual y Reproductiva, con estrategias altamente efectivas como 'Bebé, piénsalo bien', que busca reducir el embarazo en adolescentes, el fortalecimiento del Modelo de Riesgo Biopsicosocial que permite la detección temprana de los factores de riesgo en la gestación, al igual que la prevención de ITS- VIH/Sida. Servicios Amigables, atención oportuna y personalizada dentro del marco de las intervenciones colectivas, han permitido reducir en el departamento los embarazos no deseados, los embarazos en menores de edad, las muertes de gestantes, las muertes de recién nacidos y las infecciones de transmisión sexual.

En el transcurso de 2010 algo más de 14 mil estudiantes de 35 instituciones educativas públicas participaron de la primera fase del programa: 'Bebé, piénsalo bien'. Las madres muy jóvenes se convierten en un factor de alto riesgo para que se presente la mortalidad materna. Generalmente son jovencitas que no reportan el embarazo por miedo y como

consecuencia no inician su control prenatal. A esta situación se suma que son embarazos de altísimo estrés y están inmersas en problemáticas familiares muy complejas. La combinación de problemas físicos, los que se suman complejas circunstancias familiares, atentan contra la vida de la madre y el bebé que está en camino.

BEBÉ, PIÉNSALO BIEN'

Precisamente con el fin de concientizar a la población sobre la responsabilidad que implica la maternidad y la paternidad, la Gobernación implementó el programa 'Bebé, piénsalo bien', que utiliza equipos de alta tecnología que les permite a los adolescentes vivir la experiencia de cuidar, alimentar y mantener en perfectas condiciones a un bebé de 1 mes de nacido. Las cifras no pueden ser más alentadoras: Cerca de 14 mil jóvenes de grados Octavo y Noveno de 35 instituciones educativas públicas de Cundinamarca se han visto beneficiados con la estrategia.

SERVICIOS AMIGABLES

Los jóvenes del departamento han tenido acceso a información, acciones de promoción, prevención y control de los riesgos propios de esta etapa de la vida.

Las estrategias de intervención, desde el sector salud, se basan en la prestación de servicios de promoción y prevención mediante los paquetes de atención integral (ABS), que incluye la consulta para detección de alteraciones en los adolescentes como salud bucal, salud visual, prevención y control de enfermedades crónicas, fomentando los estilos de vida saludables y la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva en todos sus componentes.

Reducir el índice de embarazos en mujeres menores de 18 años a 10.8%		
Línea Base 2006: 10.94%		
Valor Esperado Cuatrenio: 10.8%		
VIGENCIA	META PROGRAMADA	AVANCE ANUAL META
2008	10.93%	9.16 (Dato Parcial)
2009	10.90%	11.6 (Dato Parcial)
2010	10.85%	12
2011 3 Trim	10.8%	12

A. PRINCIPALES LOGROS

Sensibilizar 21000 jóvenes de los grados 8 y 9 de las IED de 55 municipios frente a la responsabilidad frente a su sexualidad mediante talleres vivenciales de 40 horas realizados en coordinación con la Secretaria de Educación.

Aumento de cobertura en la entrega de métodos modernos de planificación familiar.

Creación de espacios institucionales SAS para atención integral a los y las jóvenes del Departamento de Cundinamarca.

B. PRINCIPALES ESTRATEGIAS

Adquisición de elementos de planificación familiar modernos para jóvenes no asegurados de los 116 municipios y priorización de estos en poblaciones en condición de desplazamiento.

Implementación de la Estrategia ¿BEBE? ¡Piénsalo Bien! para 55 municipios con una cobertura inicial de 21.000 jóvenes del Departamento.

Implementación de los Servicios Amigables para Jóvenes en 76 municipios del Departamento.

Implementación de los paquetes de Atención Integral para Adolescentes y Planificación Familiar ABS

Implementación de un sistema de información que permite el monitoreo de las acciones de salud que brinda la red pública departamental.

C. PRINCIPALES DIFICULTADES

Existencia de barreras de acceso especialmente para las jóvenes aseguradas que buscan planificar con métodos modernos como el implante subdermico.

Rotación de talento humano profesional

Falta de ayudas educativas a nivel me medios masivos de comunicación para fomento de una sexualidad sana y responsable entre los jóvenes y adolescentes.

El embarazo en Adolescentes es multicausal y en los últimos años viene presentándose una mayor frecuencia las razones se fundamentan en aspectos como:

Factores Individuales

Dentro de los principales factores individuales asociados que condicionan la vida de los adolescentes en Cundinamarca encontramos:

Dificultad para planear proyectos de vida a largo plazo, personalidad inestable, baja autoestima y poca confianza, falta de actitud preventiva, menarquia temprana, conductas de riesgo, abuso de alcohol y drogas y abandono escolar.

De igual manera, existen una serie de patrones culturales (mitos y creencias) que favorecen este tipo de conductas.

Dentro de las principales causas psicológicas se evidencia que:

1. Desean tener un hijo para reconstruir la ternura materna o para construir la que no han tenido.
2. Para conseguir un marido que las acompañe y las ayude a sobrevivir económicamente.
3. Para irse de un hogar disfuncional, huir de un ambiente difícil.
5. Agradar al novio.

Factores Sociales

Dentro de estos factores, se encuentra la influencia de los medios de comunicación. Diversas investigaciones demuestran que cada año se transmiten en televisión 14.000 referencias sexuales pero sólo 170 de ellas mencionan autocontrol, métodos de planificación, o abstinencia.

La educación tiene un efecto importante en el embarazo de las adolescentes. Las mujeres adolescentes analfabetas de los sectores rurales no entienden de la fisiología de la reproducción o como controlarla y en consecuencia aceptan el embarazo como una voluntad divina.

Se describe como factor de riesgo la baja escolaridad, las zonas de pobreza con hacinamiento, estrés, delincuencia y alcoholismo, falta de acceso a los servicios de salud.

Factores Familiares

Dentro de los factores familiares, encontramos el alto número de Familias disfuncionales, familias en crisis, pérdida de un familiar cercano, madre con embarazo en la adolescencia, hermana adolescente embarazada, padre ausente, entre otros.

Lo anterior se sustenta, en que la familia es vista como uno de los ambientes en donde permanece el adolescente y que por lo tanto es responsable de lograr que su funcionamiento favorezca un estilo de vida saludable.

De igual manera, se debe tener en cuenta que ante problemas económicos familiares, la adolescente trata de conseguir un marido que la acompañe y la ayude a sobrevivir económicamente; frecuentemente pasan de la dependencia de los padres a la dependencia del marido.

Ante esta problemática se vienen desarrollando diferentes estrategias de intervención como son:

Atención Integral del Joven de 10 a 19 años: **ABS** Paquetes de Atención Integral que incluye la atención médica, odontológica, Salud Oral, Salud Visual, Salud Sexual Integral, en cumplimiento de la norma técnica de detección de alteraciones del crecimiento y desarrollo el cual es de obligatorio cumplimiento por parte de las IPS de la Red Pública Departamental para la población pobre no asegurada.

Implementación de los **Servicios Amigables para Jóvenes y Adolescentes** los cuales tienen como objetivo “Promover la salud y brindar una atención integral al adolescente y/o joven mediante la acción de un equipo de salud básico que desarrolla actividades educativo-preventivas , de promoción , capacitación, asistenciales, investigación y administrativas, para el manejo de los problemas prioritarios de salud, a través del control de los factores de riesgo mediante la participación multisectorial y comunitaria , para favorecer positivamente su desarrollo Biopsicosocial, este programa se ha implementado a la fecha en las 45 IPS de la Red Pública del Departamento de Cundinamarca.

Implementación de la Estrategia “**Bebe? Piénsalo bien!**” Estrategia innovadora que busca concientizar, fortalecer la toma de decisiones y promover el ejercicio de la sexualidad sana, responsable y segura, evitando embarazos en adolescentes, no planeados, no deseados, disminuyendo la mortalidad materno y perinatal, abortos entre otros indicadores de interés en la salud pública, dando las herramientas a los adolescentes escolarizados por medio de talleres educativos y la experiencia con los simuladores de bebés, dando a descubrir la responsabilidad y consecuencias que trae un hijo a temprana edad. Está estrategia se implementó a partir de febrero de 2010 en 33 IED cubriendo 10.000 jóvenes, para el año 2011 se proyectó continuidad a los mismos municipios y ampliar la cobertura a 55 municipios

Suministro de Métodos modernos de planificación familiar: La Secretaría de salud a través de las IPS de la Red suministra a la población pobre no asegurada métodos modernos de planificación familiar como con Implantes subdérmico, anticonceptivos hormonales de baja dosis orales e inyectables y preservativos.

Incidir este indicador requiere el compromiso y concertación de diferentes sectores como se observa en las condicionantes que lo facilitan, cabe aclarar que el impacto de la implementación de estos programas se da a mediano plazo y para ello se requiere continuidad y seguimiento permanente, así como el compromiso de todos los sectores responsables de la salud y bienestar de los y las adolescentes. No hay contradicción entre el programa y sus resultados los resultados de impacto de programas y políticas en salud se miden a lo largo de la ejecución y sus resultados están supeditados a los factores antes enunciados.

DISMINUIR LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y LAS ZONOSIS

Reducir los índices de infestación larvario para "aedesegypti" (mosquito transmisor del dengue) al 5%.		
Línea Base 2007: 25%		
Valor Esperado Cuatrenio: 5%		
VIGENCIA	META PROGRAMADA	AVANCE ANUAL META
2008	20%	25%
2009	15%	11%
2010	10%	10%
2011 3 Trim	5%	8%

A. PRINCIPALES LOGROS

Llevar los índices de infestación al 10%

B. PRINCIPALES ESTRATEGIAS

Contratación de talento humano para desarrollar acciones de prevención y control en los 58 municipios priorizados, de los cuales se implemento la estrategia de participación social en 13 municipios, este programa se realiza de manera permanente realizando acciones de control larvario mediante la aplicación de larvicida químico y control biológico, al igual que acciones de fumigación espacial o con moto mochila en los municipios que lo requieren.

Integración del equipo de participación social de la Secretaría de Salud en la capacitación de los auxiliares de ETV en el 100% de los Municipios y en estrategias de participación comunitaria, al igual que sensibilización, capacitación y operativización de acciones de prevención y control del dengue a nivel de la comunidad de los municipios involucrados en esta estrategia.

Contratación de trabajadores sociales con el fin de apoyar la estrategia de participación social en los 13 Municipios de participación social.

Capacitación a la comunidad por parte del coordinador y auxiliares del programa en la prevención y control del dengue, a través de la presentación de videos, involucrando principalmente presidentes de juntas de acción comunal y líderes comunitarios, con el fin de convertirlos en veedores y multiplicadores de las acciones de prevención y control. Al igual que proyección del video a través de los canales locales.

Fortalecimiento de las acciones de promoción, prevención y control a través de la emisión de cuñas radiales de 20" sobre el Dengue, en cinco emisoras regionales de comprobada

sintonía y amplio cubrimiento Departamental y veinte comunitarias, en los municipios en riesgo para ésta enfermedad.

Utilización de plegables como estrategia educativa distribuidos en los municipios en riesgo, buscando sensibilizar a la comunidad en las acciones de prevención y control; se reimprimieron 3.000 plegables los cuales tienen como contenido fundamental, no solamente la prevención y control del dengue, sino también en la Prevención de malaria, chagas y leishmania.

Impresión de 1000 afiches alusivos a la prevención y control del dengue.

Mantenimiento adecuado y oportuno de los equipos de fumigación de montar en Vehículo y maquina de Espalda con el fin de conservarlos en condiciones adecuadas y listas para la atención de brotes y/o epidemias de las diferentes ETV.

ACCIONES REALIZADAS PARA LA PREVENCION Y CONTROL DEL DENGUE CUNDINAMARCA 2009 -2011

AÑO	CASAS			DEPOSITOS				
	INSPEC.	POSITIV	ABATIZA	INSPEC.	POSITIV	ABATIZA	DESTRUIDO	TAPADOS
2009	446018	41120	94356	866859	46234	87981	20412	35797
2010	374321	34452	135897	801543	38465	138747	17480	44418
2011	248242	20788	33869	585568	22933	37672	6521	22522
TOTALES	1068581	96360	264122	2253970	107632	264400	44413	102737

Es importante resaltar que durante este periodo se inspeccionaron mas de 1.000.000 de viviendas, se aplicaron 264.122 gramos de Larvicida y se destruyeron 45.000 inservibles lo que incide directamente sobre la prevalencia de esta patología en nuestro departamento.

C. PRINCIPALES DIFICULTADES

Falta de apoyo a nivel municipal con transporte para desplazamiento a las veredas alejadas y fotocopias, cuando estas son necesarias.

Falta de continuidad en la contratación

Falta de insumos a nivel nacional.

Mantener en 0% la presencia de rabia humana		
Línea Base 2007: 0%		
Valor Esperado Cuatrienio: 0%		
VIGENCIA	META PROGRAMADA	AVANCE ANUAL META
2008	0%	0 casos
2009	0%	0 casos
2010	0%	0 Casos
2011 I sem	0%	0 Casos

A. PRINCIPALES LOGROS

Negativización del departamento al virus de la rabia.

B. PRINCIPALES ESTRATEGIAS:

Implementación del aplicativo del SIVIGILA en el 100% de los municipios del departamento, como único sistema de información para la notificación de la exposición rábica como evento de vigilancia salud pública.

Sensibilización y educación a los médicos y técnicos de saneamiento ambiental en la necesidad de la retroalimentación telefónica y en medio físico del seguimiento del animal agresor, para la clasificación final del caso y definición de la conducta por parte del médico tratante.

Concientización de las personas encargadas de la vigilancia en salud pública en los municipios del departamento, en la necesidad del ajuste del caso con ingreso de la información sobre tratamiento administrado al paciente y seguimiento al animal agresor.

NUMERO ACCIDENTES POR ANIMAL AGRESOR DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA 2008-ISEM 2011

Información, educación y comunicación al paciente, familia y comunidad sobre la necesidad de acudir a los servicios de salud para la atención inmediata de las exposiciones rábicas y la notificación del evento.

Información, educación y comunicación al paciente de los efectos secundarios del tratamiento antirrábico y registro en la historia clínica del tratamiento administrado, con entrega de carnet al paciente.

Capacitación a los encargados de la vigilancia salud pública en los municipios para la precritica de la ficha clínico epidemiológica de las exposiciones rábicas e ingreso de la información al SIVIGILA y generación de los archivos planos

La ejecución de las acciones operativas dirigidas a cada uno de los municipios del Departamento, direccionadas desde el nivel central y ejecutadas por los técnicos de saneamiento ambiental.

Fortalecimiento de las acciones de vigilancia epidemiológica en el 100% de los municipios fortaleciendo la notificación de los casos y el seguimiento al animal agresor, con el fin de definir de manera oportuna la conducta con el paciente agredido.

El fortalecimiento en el seguimiento del accidente por animal agresor, sigue siendo esta una de las principales causas de notificación ya que anualmente se reportan en promedio 5000 nuevos casos de este evento.

Mantener un stock de vacuna antirrábica humana y animal con el fin de realizar entrega oportuna a los pacientes que lo necesitan al igual fortalecer la vacunación en población canina y felina.

Incremento progresivo de la Inmunización de la población canina y felina obteniendo buenas coberturas, lo que ha permitido evitar la presencia y trasmisión del virus de la rabia.

COBERTURAS DE VACUNACION POBLACION CANINA Y FELINA CUNDINAMARCA AÑOS 2008 – 2011

AÑO	POBLACION CANINA Y FELINA	ANIMALES VACUNADOS	COBERTURA %
2008	286.323	174.950	56.34
2009	288.581	257.286	88.04
2010	272.145	237.954	87.44
2011 Junio	272.487	94.292	34.60

Además de lo anterior es importante tener en cuenta que la estrategia IEC (Información, Educación y Comunicación) es fundamental para la prevención de este evento por lo que se pautaron cuñas radiales para la prevención de la rabia en caninos y felinos de 20 segundos en cinco emisoras regionales de comprobada sintonía y amplio cubrimiento Departamental y veinte comunitarias.

Fortalecimiento de los Coves provinciales y municipales con capacitación al personal de salud sobre el manejo de la guía de la exposición rábica con entrega de material educativo.

Notificación y coordinación interdepartamental de casos de exposición rábica para instaurar tratamiento al paciente.

Implementación del programa de vigilancia activa en el cual se toman muestras para determinar a presencia o circulación del virus de la rabia tomando una muestra por cada 100 animales, encontrando que a la fecha no hay circulación del virus en el departamento.

VIGENCIA	NUMERO ACCIDENTES POR ANIMAL AGRESOR
2008	5.464
2009	5.815
2010	4.649
2011 I SEM	2.935

Reducir la desnutrición en menores de 5 años: al 10% la global; al 7% la aguda y al 10% la crónica.		
Línea Base 2005: DG: 12%, DA 9%, DC 12%		
Valor Esperado Cuatrenio: DG: 10%, DA 7%, DC 10%		
VIGENCIA	META PROGRAMADA	AVANCE ANUAL META
2008	DG: 11.5%, DA 8.5%, DC 11%	DG: 10%, DA 9%, DC 12%
2009	DG: 11%, DA 8%, DC 11%	DG: 5%, DA 4%, DC 14%
2010	DG: 10.5%, DA 7.5%, DC 10.5%	DG: 6%, DA 5%, DC 15%
2011 3 Trim	DG: 10%, DA 7%, DC 10%	DG: 6.75%, DA 5.4%, DC 14.02%

A. PRINCIPALES LOGROS

1. Se brindó asistencia técnica a los 116 municipios del Departamento para la formulación e implementación del Plan Departamental y Municipal de SAN alcanzando que el 90% de los municipios tienen PIC de Nutrición formulados y en ejecución, 20 Municipios con Plan Municipal de Seguridad Alimentaria- PMSAN, formulado (pendiente aprobación), 70 Municipios con PMSAN en proceso de formulación, 9 Municipios con documento aprobado y 22 que están iniciando el proceso.
2. Adopción de lineamientos para Política Departamental de SAN 2021 mediante ordenanza Departamental No. 054 de 2010 y constitución oficial del Comité Intersectorial de Seguridad Alimentaria de Cundinamarca - CISANCUN con el Decreto N°175 de noviembre 10 de 2010 que establece sus funciones y las de las mesas consultivas.
3. Avances en la formulación de la política de Seguridad Alimentaria y Nutricional con visión 2021 y del PSAN para las vigencias futuras, que se encuentra en concertación con los diferentes sectores y actores SAN de la Región Capital, mediante el trabajo intersectorial, mesas de trabajo talleres provinciales para la validación de la información con las comunidades, el trabajo por mesas temáticas y la coordinación, liderazgo y Secretaría Técnica del Comité Intersectorial de SAN del Departamento- CISANCUN, por parte de la Secretaría de Salud- Dirección de Salud Pública – Nutrición.
4. Participación en la investigación “Calidad de la dieta, percepción del hambre y seguridad alimentaria en población urbana y rural: estudio multicéntrico de evaluación de tecnología diagnóstica en Cundinamarca, Bogotá, Bucaramanga y su área metropolitana aprobado por COLCIENCIAS con el Código 110245921548. Actualmente en fase producción de informes y artículos científicos derivados de la investigación.
5. Celebración anual del Día Mundial de la Alimentación mediante la realización de ferias de SAN, en articulación con las Secretarías de agricultura y Competitividad, SENA. Celebración del IV Foro Internacional por el Derecho a la Seguridad Alimentaria y Nutricional, equidad, identidad y soberanía alimentaria en Colombia, en conjunto con la Universidad Nacional y el OBSAN el cual contó con la participación de 3 invitados internacionales, expertos en tema, con 259 asistentes de Bogotá y Cundinamarca, en 2010, y la jornada académica para la presentación

de los resultados de la ENSIN 2010 para el Departamento y las nuevas Guías alimentarias Basadas en Alimentos, para la población Colombiana- GABAS.

6. El incremento de la notificación y reporte regular de datos de 110 Municipios (94%) al Sistema de Vigilancia Alimentario y Nutricional, ha permitido establecer la Situación Nutricional del departamento, por grupos etáreos y por municipios reportantes al sistema desde el año 2008, en la cual se observa **el alcance de la meta cuatrienal de reducción de la desnutrición global y aguda en 2 puntos porcentuales** como resultado de las diferentes acciones tendientes a garantizar el acceso a los alimentos en las poblaciones vulnerables, así como a la promoción de la lactancia materna, complementación alimentaria para menores de 5 años y gestantes con Bajo Peso, programas de asistencia alimentaria y de recuperación nutricional desarrollados por el ICBF en asocio con el departamento para aumentar coberturas.
7. La Desnutrición crónica se ve afectada e incrementada en 2 puntos, probablemente por la difícil situación socio económica de las familias especialmente en las zonas rurales, que genera situaciones permanentes de vulnerabilidad y de inseguridad alimentaria crónica, al no contar con las condiciones mínimas tales como empleo digno que les permita alcanzar los alimentos de la canasta básica requerida por la familia diariamente. Además se requiere del concurso de todos los sectores socioeconómicos y productivos, que apalanquen las acciones como mejoramiento de la calidad del agua potable, acceso a la educación, mejoramiento de la vivienda especialmente en la zona rural de los municipios, bancarización, acceso oportuno a los servicios de salud, programas y proyectos productivos que involucren a la familia en la producción de alimentos para el autoconsumo, acompañados del desarrollo de capacidades y educación nutricional que les permita mejorar los hábitos alimentarios de la población e incrementar el consumo de frutas, verduras y alimentos fuentes de proteínas especialmente de origen animal.
8. Actividades de capacitación permanente y continua para los profesionales en salud, auxiliares y técnicos a través de talleres, jornadas pedagógicas de actualización en salud, alimentación y nutrición, Comités de Vigilancia Epidemiológica con una cobertura de 15000 personas capacitadas.
9. Gestión para la firma de Convenio de cooperación con la Universidad de Alicante que involucra acciones de seguridad Alimentaria y Nutricional y de salud pública.
10. Presentación de los avances en la formulación e implementación del Plan territorial de SAN en la video conferencia Nacional del ICBF sede Nacional.
11. Asistencia y participación en el taller de socialización de la Resolución 2121 del Ministerio de la Protección social sobre Vigilancia Nutricional en el país y en las reuniones y talleres de socialización de la Ley 1355 para la prevención de la Obesidad en Colombia
12. Promoción de la Seguridad Alimentaria y nutricional, lactancia materna, alimentación complementaria adecuada, guías alimentarias y el sistema de vigilancia alimentaria y nutricional para los diferentes grupos etareos, a través de 2

programas radiales, emitidos por 20 emisoras comunitarias y 5 de cobertura regional dirigidos a población general

13. Se fortaleció la vigilancia nutricional mediante el análisis de la situación nutricional y de lactancia materna y la realización de dos (2) COVES.
 14. Se realizaron ocho (8) talleres de manejo de software, control de calidad del dato, referencia y contrarreferencia de la información a unidades notificadores, elaboración de reportes, análisis y utilización de la información SISVAN dirigido a digitadores y nutricionistas de los 116 municipios.
 15. Se adelantaron 16 talleres de capacitación de 3 días cada uno, a profesionales de la salud de IPS Públicas IPS Privadas, EPS C-S en manejo, interpretación y utilización adecuada de los nuevos estándares de crecimiento de la OMS, vigilancia epidemiológica del BPN y de las gestantes.
 16. Se realizaron reuniones anuales para la entrega de lineamientos de Nutrición Pública a los 116 municipios
 17. Se brindó asistencia técnica, capacitación y seguimiento para la implementación de los Planes Locales de Seguridad Alimentaria y Nutricional, mediante un grupo operativo de 5 profesionales de nutrición, a los 116 municipios del Departamento durante el año 2011. En años anteriores solo se brindo parcialmente por demoras en la contratación.
 18. El desarrollo de capacidades y habilidades en el manejo del software del WINSISVAN, análisis de la información para el proceso de toma de decisiones a partir del Sisvan, manejo y uso de los nuevos estándares de crecimiento de la OMS y de la Resolución 2121 de 2010, gestión de la política SAN.
 19. Visitas de seguimiento a municipios con deficiente calidad del dato y de notificación al Sistema de Vigilancia para la solución de los problemas identificados y soporte técnico permanente a través del correo sisvancundinamarca@gmail.com, vía telefónica o personalizada sobre SISVAN, elaboración de planes de SAN, realización de actividades de capacitación, concursos, etc, del programa.
 20. Se inicia en 2011 el programa “Ruta de la alimentación saludable” que busca a través de la lúdica con los niños, y la metodología participativa **aprender haciendo**, que los y las cundinamarquesas adopten mejores estilos de vida y la inclusión de las frutas y verduras en la alimentación diaria.
- A los municipios del Milenio y los que no tienen capacidad resolutive (36 municipios priorizados) durante 2011 en la Prioridad de Nutrición- PSAN, se les brindó concurrencia, asistencia técnica, capacitación y ejecución de acciones de promoción y prevención en Seguridad Alimentaria y Nutricional
 - En coordinación con la oficina de Epidemiología se realizaron los COVE de Nutrición con la asistencia de médicos, enfermeras, odontólogos y nutricionistas de las 52 IPS Públicas e IPS privadas con servicio de nutrición habilitado, EPS del Régimen Contributivo y Subsidiado, Secretarios de Salud Municipales o coordinadores y nutricionistas PIC Municipales.

- Se realizan 7 programas radiales sobre diferentes temas de seguridad alimentaria y Nutricional, con el objetivo de orientar a los consumidores del departamento sobre lactancia materna, alimentación complementaria adecuada, guías alimentarias para los diferentes grupos etáreos, importancia de la asistencia a las actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad por los beneficiarios de los proyectos y programas de SAN en desarrollo por parte de las diferentes instituciones del departamento.
- Se realizó capacitación a nutricionistas ICBF, nutricionistas PIC y médicos, jefes y auxiliares de enfermería, y coordinadores PIC responsables de la atención de los programas de promoción y prevención en los municipios sobre acciones basadas en comunidad, con el fin de atender los menores identificados con desnutrición aguda severa y moderada.
- Se realizan 15 talleres provinciales de alimentación saludable dirigidos a profesionales del PIC Municipal, educadores, promotores de salud, nutricionistas, líderes comunitarios con el objeto de dejar capacidad instalada en los municipios. Asistieron personas de 52 municipios
- Gestión para la firma de Convenio de cooperación con la Universidad de Alicante que involucra acciones de seguridad Alimentaria, de salud pública.
- Se adelantaron convenios con 3 hospitales para la atención integral de los niños y niñas con desnutrición severa aguda y global

B. PRINCIPALES ESTRATEGIAS

- El desarrollo de capacidades y habilidades en el manejo del software del WINSISVAN y el análisis de la información para el proceso de toma de decisiones a partir del Sisvan a nivel local para mejorar la SAN, la socialización y capacitación a profesionales de la salud de los diferentes municipios en el manejo y análisis de los nuevos estándares de crecimiento de la OMS y de la Resolución 2121 de 2010
- Visitas de seguimiento a los municipios que presentan dificultades de calidad del dato y en la notificación al Sistema de Vigilancia para la solución de los problemas identificados.
- Soporte técnico permanente a través del correo sisvancundinamarca@gmail.com, vía telefónica o personalizada sobre SISVAN, elaboración de planes de SAN, realización de actividades de capacitación, concursos, etc, del programa.
- Presentación de los avances en la formulación e implementación del Plan territorial de SAN en la video conferencia Nacional del ICBF sede Nacional.
- Asistencia y participación en el taller de socialización de la Resolución 2121 del Ministerio de la Protección social sobre Vigilancia Nutricional en el país.
- Asistencia y participación en las reuniones y talleres de socialización de la Ley 1355 del Congreso de la República par ala prevención de la Obesidad en Colombia.

C. PRINCIPALES DIFICULTADES

- Falta de mantenimiento y actualización al programa Winsisvan de acuerdo a las actualizaciones de la normatividad sobre Vigilancia Alimentaria y Nutricional-SISVAN, en el país, lo que genera retrasos en los diferentes procesos de consolidación de la información requerida por los organismos de control.
- Demora en los procesos de contratación de los profesionales de nutrición tanto a nivel departamental como municipal, para las diferentes actividades generando dificultades en el logro de las metas asignadas en el Plan de Desarrollo y en el Plan PANCHES, retrasando los procesos de la Prioridad.
- Falta de compromiso por parte de los alcaldes e integrantes de los Consejos Municipales de Política Social para desarrollar los procesos de formulación de Planes Territoriales de SAN
- Falta de apoyo técnico por parte del ICBF a nivel municipal, para la formulación de los planes territoriales de SAN
- Las metas y logros alcanzados resultan modestos frente a los objetivos propuestos, en parte por las reducciones presupuestales que ha sufrido el proyecto, la demora en los procesos administrativos que siempre quedan para el último mes de año, a pesar del inicio temprano del trámite para la compra y contratación, máxime cuando se tienen los recursos desde casi el inicio de cada vigencia presupuesta.
- Las decisiones de los directivos sobre los proyectos en cuanto a la asignación de recursos que después son direccionados a otros proyectos de mayor interés políticos, sin importar el impacto que pueda tener en la consecución de las metas afectan seriamente el logro de resultados ya que con solo la contratación de profesionales para desarrollar acciones de asistencia técnica, o de capacitación no generan mayores cambios en los hábitos, costumbres y estilos de vida poco saludables que tiene la población.
- Es necesario invertir en movilización social, campañas de información, educación y comunicación permanentes, por diferentes medios de comunicación masivos, realizadas con personas expertas en este tipo de actividades para lograr el impacto y las metas propuestas, porque solo así, se pueden alcanzar resultados positivos en cuatro años de ejecución e implementación oportuna y adecuada. y no cambiar la planificación realizada al respecto por los profesionales sin ninguna justificación, solo por que se desconoce el impacto social y costo efectividad que estas estrategias tienen sobre las decisiones de los consumidores.
- El presupuesto solicitado anualmente, está acorde con la ficha EBI del proyecto inscrito en el Banco de Proyectos de Planeación Departamental, el cual contempla todas las acciones que determina la Ley 1122 de 2008 y el decreto 3039 de 2008 y la resolución 425 de 2008 para el logro de las metas planeadas; sin embargo, se ajusta de acuerdo a las necesidades de la Secretaría y a la disponibilidad de recursos cada año, lo cual dificulta la consecución de las mismas, al recortar las acciones de promoción y movilización social que permitan mayor cobertura y mayor grado de recordación en el consumidor, promuevan un cambio de actitud

así como a la adopción de estilos de vida saludable en la comunidad y un alto impacto y por ende, mayor costo efectividad del programa.

Reducir la tasa de bajo peso al nacer a 8%		
Línea Base 2005: 9.7%		
Valor Esperado Cuatrenio: 8%		
VIGENCIA	META PROGRAMADA	AVANCE ANUAL META
2008	9.2%	9.53% (Dato Parcial)
2009	8.8%	10%
2010	8.4%	10%
2011 3 Trim	8%	10%

A. PRINCIPALES LOGROS

- El mejoramiento de la oportunidad en la atención de las gestantes ha influido en el mantenimiento del indicador en 10% durante los últimos años, según los reportes del DANE- estadísticas vitales.
- Se inicia el seguimiento a los niños y niñas con Bajo Peso al Nacer atendidos en el Hospital de la Samaritana, que ingresan al programa Madre – Padre Canguro y que una vez alcanzan el peso superior a 2000 grs, regresan a sus municipios de origen, donde se debe realizar el protocolo de seguimiento por parte de los Hospitales que recibieron el entrenamiento y el fortalecimiento de la contrareferencia de los niños nacidos con Bajo Peso al Nacer en el departamento.
- Se inició la notificación de los casos de bajo peso al nacer a través del Sisvan para su intervención oportuna.
- Gestión y firma del Convenio Acuerdo De Cooperación Técnica entre el Instituto FernandesFigueira de La Fundación Oswaldo Cruz De Brasil y el Departamento de Cundinamarca, Colombia con el objeto de: i) Contribuir para el mejoramiento de la asistencia a la salud de la mujeres, niños y adolescentes; ii) Capacitar recursos humanos de distintos grados de complejidad en el ámbito de la atención cualificada de la salud de las mujeres, niños y adolescentes; iii) Promover el intercambio de saberes y prácticas que permitan mejorar la eficiencia de las acciones principalmente en las áreas definidas como prioritarias para los fines de este Acuerdo: reducir la mortalidad materna y neonatal, fortalecer la atención prenatal, lograr la seguridad alimentaria y nutricional neonatal, y mejorar la asistencia multidisciplinaria al binomio madre-hijo.
- Se adecuaron las instalaciones físicas y la dotación e implementación del primer Banco de Leche en Cundinamarca en la ESE Hospital San Rafael de Fusagasugá, que permitirá atender con leche humana pasteurizada las necesidades nutricionales de los menores con Bajo Peso al Nacer del departamento. Se inaugura el 28 de noviembre y el curso de entrenamiento para los profesionales del Departamento se realizará del 21 de noviembre al 3 de Diciembre de 2011.

- Desarrollo de capacidades y habilidades para el manejo adecuado y fortalecimiento de la lactancia materna desde las actividades de promoción y prevención en salud pública, en los funcionarios y profesionales de salud de los hospitales.
- Articulación de acciones con la Mesa Regional de Lactancia Bogotá – Cundinamarca
- Acreditación de 4 nuevas Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia IAMI que garantizan la atención de integral materna infantil.
- Apoyo a la implementación y seguimiento del programa de complementación alimentaria a las Gestantes de Bajo Peso del Departamento “ CRESER”, de la Secretaría de Desarrollo Social que busca reducir el riesgo de bajo peso al nacer por la desnutrición materna

B. PRINCIPALES ESTRATEGIAS

- Implementación de la estrategia Integral Instituciones Amigas de Mujer y la Infancia IAMI, en 23 hospitales del departamento, la cual fortalece el modelo de Riesgo Biopsicosocial
- La emisión de cuñas y jingles de 20” en cinco emisoras regionales de comprobada sintonía y amplio cubrimiento Departamental y veinte comunitarias, en promoción de la alimentación saludable, la lactancia exclusiva.
- El desarrollo de capacidades y habilidades en el manejo y reanimación de los recién nacidos con Bajo Peso a los profesionales de la salud de los diferentes hospitales.

C. PRINCIPALES DIFICULTADES

- Falta de compromiso por parte de los gerentes de las IPS públicas
- Alta rotación de los profesionales responsables de la atención materna e infantil de los hospitales lo que genera poco compromiso para asumir los retos para mejorar la calidad en la atención a los menores de alto riesgo.
- Falta de calidad y oportunidad en la atención de las gestantes, que permitan identificar el alto riesgo de presentar retardos del crecimiento intrauterino, y malnutrición materna principales factores de riesgo de Bajo Peso al Nacer. Adicionalmente la falta de vigilancia y control sobre el suministro oportuno y adecuado de los micronutrientes incluidos en el POS tanto subsidiado como contributivo a las mujeres gestantes y lactantes.

Incrementar en un mes (a 3.9 meses) la mediana de duración de la lactancia materna exclusiva.		
Línea Base 2007: 2.9 meses		
Valor Esperado Cuatrenio: 3.9 meses		
VIGENCIA	META PROGRAMADA	AVANCE ANUAL META
2008	3.15	2,9 (Dato parcial)
2009	3.4	2,3
2010	3.65	3.94
2011 3 Trim	3.9	3.94

A. PRINCIPALES LOGROS

- Mover la mediana de la lactancia materna exclusiva a 3.94 meses es todo un logro y producto del proceso de acompañamiento permanente realizado a los hospitales que se encuentran trabajando la estrategia IAMI, durante los últimos 24 meses.
- Se fortaleció la implementación de la Estrategia IAMI Integral en los 37 Hospitales del Departamento, Hospital Cardiovascular del Niño, y Clínica San Sebastián de Girardot, alcanzando la certificación de 8 hospitales, y se encuentran pendientes de acreditación 8 más; además se realiza el seguimiento a los hospitales acreditados. El equipo está conformado por 3 Profesionales de la Salud, (Fisioterapeuta, Enfermera y Nutricionista expertos en IAMI Integral, avalados por UNICEF que brindaron asistencia técnica en salud y nutrición materna e infantil durante el presente año, mediante Visitas de asistencia técnica y capacitación, visitas de seguimiento- prevista de certificación y Hospitales Certificados como IAMI
- Con el equipo de evaluadores externos formados el año anterior, se realiza el proceso de acreditación como Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia IAMI de los cuales se acreditaron 8 Fusagasugá, Cajicá, Facatativa, Viotá, Madrid, Sopó, Chía, y Arbeláez. En la actualidad se encuentran en proceso de evaluación: Mesitas del Colegio, Samaritana, Zipaquirá, Soacha, Cáqueza, Tenjo y Ubaté.
- Se realizó asistencia técnica, seguimiento y evaluación del programa Departamental de Complementación Nutricional de la Secretaría de Desarrollo Social CRESER, dirigido a niños menores de 5 años a Riesgo Nutricional y a mujeres gestantes y lactantes con Bajo peso de los 116 municipios del Departamento.
- Se encuentra en adopción el Plan Departamental de Lactancia materna 2010 – 2020
- Con la participación de diferentes IPS Públicas y privadas del Departamento y Bogotá se realiza cada año la Jornada Científica de Lactancia Materna de acuerdo al Lema de la semana mundial de la lactancia materna y se desarrolla el concurso Bebé saludable, que promueve la práctica de la lactancia de manera exclusiva en los menores de 6 meses y con alimentación complementaria adecuada hasta los 2 años y más.
- Implementación de las salas de lactancia en los Hospitales de Facatativá, Fusagasugá Soacha y Samaritana, Sopo, Madrid, Chía, Gachetá, Ubaté, Zipaquirá los cuales realizaron las adecuaciones físicas para el funcionamiento de las salas de extracción y el departamento realizó la dotación, asistencia técnica, capacitación y seguimiento al proceso. Adicionalmente se está organizando la primera Sala Empresarial de apoyo a la lactancia en las instalaciones de la Gobernación.
- Se brinda la asistencia técnica a los funcionarios del Hospital San Rafael de Fusagasugá, para realizar las adecuaciones de la planta física para la puesta en marcha del Banco Homologo de Lactancia Materna del departamento.
- Fortalecimiento de la notificación y vigilancia del estado nutricional de las gestantes del departamento.

- Se establecen nexos con el Instituto Fernández Figueira del Brasil para la firma de un convenio de Cooperación Técnica para la implementación de los Bancos de Leche Humana en Cundinamarca.

B. PRINCIPALES ESTRATEGIAS

- La emisión de cuñas y jingles de 20” en veinte emisoras regionales de comprobada sintonía y amplio cubrimiento Departamental y veinte comunitarias, en promoción de la alimentación saludable durante la gestación y la lactancia exclusiva.
- El desarrollo de capacidades y habilidades a los funcionarios y profesionales de salud de los hospitales, en el manejo adecuado y fortalecimiento de la lactancia materna desde las actividades de promoción y prevención en salud pública.

C.PRINCIPALES DIFICULTADES

- Alta rotación de los profesionales y personal técnico de las IPS públicas.
- Demora en la contratación de las actividades del plan de intervenciones colectivas en los municipios lo que genera pérdida de los procesos de promoción de la lactancia y prevención del abandono precoz de esta saludable práctica
- Supresión de los recursos destinados a las acciones de movilización social, la implementación de la estrategia de IEC por medios masivos de comunicación de manera constante y con mensajes adecuados al logro de las metas del Plan de SAN del Departamento.

Realizar la vigilancia epidemiológica de la violencia intrafamiliar y el abuso sexual en el 100% de los municipios		
Línea Base 2007: 85 municipios		
Valor Esperado Cuatrienio: 116 Municipios		
VIGENCIA	META PROGRAMADA	AVANCE ANUAL META
2008	116	116
2009	116	107
2010	116	116
2011 I Sem	116	116

A. PRINCIPALES LOGROS

Conformación de Redes de prevención y atención del maltrato infantil, la violencia intrafamiliar y el abuso sexual en los 116 municipios del departamento.

Aumento en la denuncia de casos como resultado de las acciones de promoción y concientización.

Identificación, atención y seguimiento de casos por parte del equipo interdisciplinario.

Reporte de casos a la Secretaria de Salud en forma regular por el 100% de los municipios

B. PRINCIPALES ESTRATEGIAS:

Asistencia técnica y seguimiento al funcionamiento de las Redes de Prevención de la Violencia Intrafamiliar y el abuso Sexual.

Revisión de los registros de notificación de casos remitidos por las redes municipales, para verificación de la calidad del dato y retroalimentación a los municipios.

Sensibilización y concientización a las Redes sobre la importancia del reporte de casos de violencia, maltrato y abuso sexual.

C. PRINCIPALES DIFICULTADES

Falta de continuidad en el desarrollo de las acciones, debido a la contratación tardía del personal que conforman el grupo operativo, lo cual hace que se pierdan los procesos iniciados.

Falta de compromiso por parte de algunas instituciones.
Celos Institucionales.

OFICINA ASESORA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL Y ATENCIÓN AL CIUDADANO

A. ESTADO AÑO 2009

Esta oficina inicio sus funciones en el año 2009 en el mes de septiembre con el nombramiento del jefe de la oficina, y una asesora del despacho, también se asignaron a esta dependencia un profesional universitario y un profesional especializado, conformando así el equipo de trabajo, y que por dificultades de espacio no pudo ser ubicado sino hasta el mes de marzo de 2010, en tres puestos de trabajo, esta situación no mejoro por el contrario y hasta terminar el cuatrienio en el espacio se ubicaron mas funcionarios de la dependencia con la que se comparte dicho lugar.

La participación social en salud en el Departamento de Cundinamarca históricamente se ha venido adelantando por diferentes direcciones lo que ha impedido el adelanto de los procesos ya que estas funciones las realizan funcionarios de la dirección de salud publica en lo que se refiere a asistencia técnica a veedurías y copacos, y en la dirección de desarrollo de servicios en lo referente a asociaciones de usuarios, hecho que suscito retraso en la ejecución y direccionamientos de labores especificas de la oficina, actualmente funciona el sexto piso de la torre de salud y cuenta con 2 funcionarios de planta una profesional universitario, un profesional especializado dedicados a incentivar los diferentes mecanismos de participación en los municipios, y un funcionario de contrato encargado de la atención a los usuarios como de la recepción y direccionamiento

de los diferentes PQRS y el manejo del mercurio, También se cuenta con el área de asistencia técnica a hospitales y capacitación para la atención al ciudadano como también el funcionamiento global de la oficina está siendo encausado por una asesora de despacho y la jefe de la oficina.

Nombre del Proyecto: **“Implementación de acciones para el fortalecimiento de la participación social en el Departamento de Cundinamarca”**

B. LOGROS

- Convocatoria a las diferentes EPSS que se encuentran funcionando en el Departamento para fortalecer el proceso de conformación de asociación y / o ligas de usuarios como lo indica la normatividad vigente.
- Capacitación a los municipios que así lo soliciten esto en cuanto a la creación de la oficina de atención al ciudadano basado en los lineamientos de ley.
- Masivamente se ha entregado información concerniente a marco normativo y legal de la atención al ciudadano para unificación de criterios a nivel departamental.
- Se cuenta con el proceso de recepción tanto en medio físico como por mercurio de PQRS.
- Con estadística por dependencia tipo de queja, y motivo de la queja. De acuerdo a esa consolidación se prioriza para realizar cronograma de visitas.
- Concertación e implementación del nuevo proceso con la Súper Intendencia Nacional de salud para la recepción y tramite de las PQRS.

A. CLASE DE PQRS

2010/2011	DERECHO DE PETICION	PETICION-QUEJA	SUGERENCIA	ENTREGA DE INFORMACION	SOLICITUD DE INFORMACION	TOTAL
TOTAL	369	209	4	84	29	695

B. MOTIVO DE PQRS

2010/2011	ACCESIBILIDAD	OPORTUNIDAD	SEGURIDAD	PERTINENCIA	MAL TRATO DEL PROFESIONAL	FINANCIERO Y ADMINISTRATIVO	CONTINUIDAD	ENTREGA INFORMES PQRS
TOTAL	135	145	57	56	45	132	26	74

C. DEPENDENCIA DONDE SE REMITE

2010/2011	VIGILANCIA	ASEGURAMIENTO	SALUD PUBLICA	DESARROLLO DE SERVICIOS	JURIDICA	ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	OPSACS	OTRAS ENTIDADES GOBERNACION	ENTIDADES EXTERNAS	FIDUPREVISORA	SECRETARIA SALUD DISTRITAL
TOTAL	180	225	24	32	44	39	115	5	3	17	6

- Diseño y elaboración de material informativo de participación social y ciudadana, para ser distribuido en el departamento.
- Se adelanto y unificó la consolidación de la información de los PQRS con los hospitales.
- Implementación y fortalecimiento los procesos y procedimientos de evaluación, seguimiento y asesoría técnica al funcionamiento de Veedurías ciudadanas, COPACOS como en las IPS en los SIAU, y Comités de Ética Hospitalaria IPS que conforman la red pública en el 30% de los municipios del Departamento.
- Capacitación a funcionarios de los municipios, las IPS y funcionarios de las secretarías de salud del Departamento vinculados en la participación social y atención al ciudadano.
- Socializar y tramitar ante las diferentes dependencias de la Gobernación de Cundinamarca la viabilizarían del proyecto del CENTRO DE ATENCION INTEGRAL AL CIUDADANO EN SALUD.
- Trámite ante la Secretaria General y la Inmobiliaria Cundinamarquesa la adecuación del ingreso de discapacitados, la señalización y construcción de las rampas.
- Consolidación de la información departamental de la conformación de los COPACOS.
- Consolidación de la información departamental de la conformación de las Veedurías.
- Diagnostico del comportamiento de la comunidad frente a los diferentes mecanismos de participación con la Corporación SURCAR, quienes dentro de sus actividades incorporaron un valor agregado y es la difundir información básica de los mecanismos de participación ya sea por medio de perifoneo o por cuñas radiales para ser emitidas en emisoras comunitarias convirtiéndose en otra estrategia de capacitación a la comunidad; los resultados de este trabajo podrán ser analizados en el mes de Noviembre.

B. ESTRATEGIAS

- Con el Diplomado que se llevo a cabo en la Universidad del Rosario, y Seminarios de Atención al Ciudadano y Participación Social se busco el fortalecimiento de Habilidades Personales y Profesionales de los funcionarios que tienen relación directa con los

usuarios, mejorando la atención en cada una de las áreas. De los 37 hospitales convocados asistieron 33.

Cobertura de Asistencia de Funcionarios encargados de la atención al usuario

	DIPLOMADO	SEMINARIOS
Número de Participantes.	34	128
Numero Municipios Involucrados.	07	110
Funcionarios de Secretaria Atención al Usuario.	15	20

C. DIFICULTADES

- Voluntad e interés de los ciudadanos para integrar los diferentes mecanismos de participación en cada uno de los municipios del departamento.
- Falta de conciencia de las administraciones en promocionar los diferentes mecanismos de participación social y tomarlo como una herramienta de gestión y de transparencia.
- Recursos financieros lo cual no permite hacer presencia con asistencia técnica, capacitación y promoción de los mecanismos de participación en todos los municipios del departamento.
- No se cuenta con el recurso humano suficiente para hacer presencia permanente en los diferentes municipios.

D.RECOMENDACIONES

- Por la importancia y la dimensión que la Secretaria de Salud de Cundinamarca le debe dar a la Participación Social en Salud, en primera instancia la recomendación para la nueva administración es ubicar un espacio adecuado para el cumplimiento de las funciones, el bienestar de los funcionarios de la oficina y por ende de los usuarios.
- Fortalecer las estrategias que permitan consolidar una cultura de la participación social en el sector salud en Cundinamarca.
- Implementar un software que permita de manera oportuna y precisa identificar la resolutivez de la Secretaria de Salud a las Peticiones Quejas, Reclamos y Solicitudes.
- Promover, reglamentar y efectuar la elección del Defensor del Usuario como parte de la política departamental de participación social.

4. EJE DE PROMOCIÓN SOCIAL

4.1 DISCAPACIDAD

IMPLEMENTACIÓN DE LA POLITICA DE DISCAPACIDAD EN EL 70% (81 MUNICIPIOS) DE LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO.			
Línea Base 2007: 11			
Valor Esperado Cuatrenio: 81 Municipios			
VIGENCIA	META PROGRAMADA	AVANCE ANUAL META	ACUMULADO
2008	12	9	20
2009	41	20	40
2010	70	28	68
2011 3 Trim	81	0	73

A. PRINCIPALES LOGROS

AYUDAS TECNICAS

El banco de ayudas técnicas entrega: Sillas de Ruedas, Muletas, Bastones, Caminadores, Audífonos y Anteojos; se ha fortalecido en el transcurso del cuatrenio permitiendo beneficiar a cerca de **3400** personas en situación de discapacidad. Las ayudas técnicas posibilitan la Equidad, abren nuevas y mejores oportunidades de vida a personas que presentan limitaciones en su movilidad, comunicación, aprendizaje, autocuidado y vida doméstica, las cuales restringen su participación en las actividades personales y sociales. Estos dispositivos tecnológicos compensan una función en la movilidad, como es el caso de muletas, caminadores y bastones; otras ayudas técnicas como la silla de ruedas sustituye la función de andar. De esta manera, las ayudas técnicas, al compensar o suplir una función, permiten que las personas con discapacidad logren una mejor participación en la sociedad. La entrega de las ayudas técnicas se realiza a través de los lineamientos del BAT bajo la estrategia del RIPC.

CENTROS DE VIDA SENSORIAL

El programa Centros de vida Sensorial es un servicio de atención especializada de Terapia Ocupacional y/o Fisioterapia, para toda la población que presenta algún tipo de discapacidad, limitación funcional o restricción en la interacción con los demás. La intervención terapéutica esta focalizada en el desarrollo y procesamiento sensorio motor del individuo, haciendo un manejo integral de la discapacidad o de la alteración de las habilidades, mediante la utilización de tecnología blanda (Instrumentos de evaluación, diagnostico, registro, control, seguimiento) y tecnología dura (Rincón sensorial). Los procedimientos de intervención se realizan a través de los Subprogramas de promoción,

prevención, nivelación y remediación; en atención directa con el niño e indirecta con padres, familiares y maestros; con una cobertura de 4 a 6 individuos por sesión, o grupos completos de pre-escolar.

Entregados y en Funcionamiento: 69 Centros de Vida Sensorial ubicados en los municipios de: Agua de Dios, Anolaima, Apulo, Arbeláez, Bojaca, Cajica, Caqueza, Carmen de Carupa, Chía, Choconta, Cogua, El Colegio, Facatativa, Funza, Fusagasuga, Gachancipa, Gacheta, Guacheta, Guaduas, La Calera, La Mesa, La Vega, Lenguaque, Madrid, Medina, Mosquera, Nocaima, Pacho, Puerto Salgar, Ricaurte, San Juan de Rioseco, Sesquile, Sibate, Sibate- Beneficencia, Simijaca, Soacha, Subachoque, Susa, Sutatausa, Tena, Tenjo, Tocaima, Tocancipa, Ubala, Ubaté, Une, Utica, Villeta, Zipaquirá, Suesca, San Francisco, villa pinzón, viota, zipacon, choachi, guasca, cucunuba, pandi, fuquene, Caparrapi., La palma, choachi.

Proyectados 2011: Adquisición de 10 Centros de Vida Nuevos.

FORTALECIMIENTO INTEGRACION EDUCATIVA

El programa de Discapacidad adquirió 5 Sistemas FM y 25 Receptores para facilitar la integración educativa para los niños con problemas Auditivos, además realiza seguimientos para que el proceso de integración sea efectivo, en los municipios de:

Funza: Colegio miguel Antonio Caro

Madrid: Colegio Serrezuela

La Vega: Instituto Departamental Ricardo Hinestrosa

Silvania: Colegio Departamental de Subia.

Viani: Colegio Victor Manuel Londoño.

Además adquirió: 1 Circuito Cerrado de Magnificación, 5 Circuitos Cerrados de magnificación portátil, 1 Impresora Braille, 50 Teclados Braille, 50 Teclados Alto Contraste y 80 Regletas y punzones para braille, con el fin de facilitar el proceso de integración educativa para los niños Ciegos y con baja visión, se realiza seguimiento para que su uso sea el adecuado y permita un proceso de integración efectivo. en los municipios de:

Agua de Dios: Colegio Salesiano Miguel de Unia

Gacheta: Normal Superior

La Mesa: Colegio Francisco. Julián Olaya

La Palma: Un teclado AC

B. PRINCIPALES ESTRATEGIAS

REHABILITACIÓN INTEGRAL CON PARTICIPACIÓN COMUNITARIA (RIPC)

La estrategia de Rehabilitación Integral con Participación Comunitaria se viene implementando en los **116 municipios del Departamento** con la conformación y/o

reactivación de consejos o comités para la atención integral para la población en condición de discapacidad; identificando y definiendo mecanismos que contribuyan a fortalecer las políticas relacionadas con las personas con discapacidad, generando estrategias de rehabilitación, incluyendo a la familia para fortalecer el proceso de integración sociofamiliar, educativo, laboral del individuo y permitir su inclusión efectiva a la comunidad, apoyar y asesorar a las instituciones estatales coordinadoras técnicas y facilitadoras del proceso al interior de los Grupos de Enlace Sectorial por componente, para el cumplimiento de los aspectos definidos, con el fin de garantizar el desarrollo, ejecución, determinar mecanismos de evaluación y seguimiento, con el propósito de recomendar los ajustes o las acciones institucionales requeridas para el avance de logros en sus diferentes componentes.

REGISTRO Y CARACTERIZACION DE LA POBLACION EN SITUACION DE DISCAPACIDAD

Estrategia orientada a implementar en todo el Departamento y el País, el registro continuo para la localización y caracterización de las personas en situación de discapacidad. Su objetivo es proveer información estadística sobre las personas en situación de discapacidad en apoyo al desarrollo de la política nacional de atención a las personas con discapacidad, de los proyectos y programas de prevención, atención, rehabilitación y equiparación de oportunidades. A la fecha **112 municipios** tienen implementado el Registro de Caracterización, en donde **31.687 personas** en situación de discapacidad en el Departamento. A partir del año 2011 los municipios podrán acceder y realizar directamente el diligenciamiento de la ficha de caracterización a través de Internet ya que el formato se encuentra en la página del Ministerio de la Protección social.

ACTIVIDADES DE PROMOCION Y PREVENCION DE LA DISCAPACIDAD

- a. Seguimiento a la implementación de la Norma 412 y Guías de Atención en las IPS de la Red pública en: Enfermedades crónicas, Agudeza visual, Desarrollo Psicomotor.
- b. Seguimiento a las EPSS en la entrega de Ayudas técnicas (Sillas, Caminadores, bastones, muletas y gafas).
- c. Entrenamiento de profesionales en la realización de tamizaje visual, auditivo, psicomotor.
- d. Entrenamiento de profesionales de los municipios en la Identificación de factores que produzcan eventos discapacitantes.
- e. Actividades de inducción a la demanda de los servicios de Salud visual, auditiva, cognitiva, enfermedades crónicas.
- f. Seguimiento de crecimiento y desarrollo de los niños de los centros de vida sensorial.
- g. Seguimiento e inclusión a la vacunación de los niños en condición de discapacidad.
- h. Actividades de rehabilitación física y emocional a los padres con niños con discapacidad.
- i. Orientación a padres orientadores y alumnos en los procesos de aceptación emocional a la discapacidad.

PLAN VISION 20/20 “EL DERECHO A LA VISION”

El Ministerio de la Protección Social por resolución 4045/06 Acoge el Plan Visión 20/20 como programa de interés en salud pública, Cundinamarca adopta e implementa el plan Visión 20/20 y busca disminuir la Ceguera por causas prevenibles y detectar temprana de alteraciones del sistema visual y patología ocular y consta de:

- a. Toma de la Agudeza visual de acuerdo a la norma técnica 412 en IPS publicas por médicos y enfermeras de Promoción y prevención **al 80% de la población subsidiada** y captación de adulto mayor de 50 años por promotores de salud con disminución de la agudeza visual.
- b. Capacitación y Seguimiento a la Guía de atención de Agudeza visual para Optómetras y Oftalmólogos en las IPS públicas del departamento.
- c. Detección y Remisión a Cirugía de Catarata
- d. Entrega de anteojos a pacientes Vinculados en todas las edades y pacientes con EPS subsidiada de 20 a 59 años. **Población beneficiada 2.000 pacientes.**
- e. Seguimiento a actividades de la Norma técnica y Guía de atención a IPS públicas y EPS Subsidiadas.

COMITES TERRITORIALES

El Comité se asumió durante este periodo como un organismo participativo de carácter mixto, en el cual interactúan representantes de las organizaciones de y para las personas con discapacidad, de la academia, del nivel científico y de las instituciones estatales. A nivel departamental se logro que los comités regularan sus funciones y estatutos de conformación fijadas en el Artículo 2º del Decreto 276 de 2000, y son las siguientes:

- a. Recomendar las políticas en relación con las personas con limitación, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 6 y 7, de la Ley 361 de 1997.
- b. Verificar la puesta en marcha de las políticas, estrategias y programas que garanticen la integración social del limitado.
- c. Efectuar el seguimiento de la puesta en marcha de las políticas, estrategias y programas tendientes a la integración social del limitado.
- d. Velar por el cumplimiento de las disposiciones, principios y derechos establecidos y reconocidos por la Ley.
- e. Promover las labores de coordinación interinstitucional conformando Grupos de Enlace Sectorial, de conformidad con lo dispuesto en la Ley y en el presente Decreto.
- f. Velar por la adopción de medidas preventivas necesarias para disminuir y en lo posible eliminar las distintas circunstancias causantes de la limitación, evitando de este modo consecuencias físicas posteriores, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 7º de la Ley 361 de 1997.
- g. Darse su propio reglamento.
- h. Las demás señaladas por la Ley y las disposiciones legales que reglamenten la materia.
- i. Ley 1145 de 2007 de la implementación y conformación del comité de discapacidad, implementados en Cundinamarca **51 municipios al año 2010.**

PROYECTOS PRODUCTIVOS

Se capacitó para la implementación de proyectos productivos con apoyo de las diferentes regionales del SENA a las 49 terapeutas de los Centros de Vida Sensorial ubicados en los municipios de: Agua de Dios, Anolaima, Apulo, Arbeláez, Bojaca, Cajica, Caqueza, Carmen de Carupa, Chia, Choconta, Cogua, El Colegio, Facatativa, Funza, Fusagasuga, Gachancipa, Gacheta, Guacheta, Guaduas, La Calera, La Mesa, La Vega, Lenguazaque, Madrid, Medina, Mosquera, Nocaima, Pacho, Puerto Salgar, Ricaurte, San Juan de Rioseco, Sesquile, Sibate, Sibate- Beneficencia, Simijaca, Soacha, Subachoque, Susa, Sutatausa, Tena, Tenjo, Tocaima, Tocancipa, Ubala, Ubate, Une, Utica, Villeta, Zipaquirá, a través de los cuales, se fomentaron proyectos educativos, en salud y de rehabilitación, que el **50% de los municipios** capacitados han implementado.

PROYECTOS DE REHABILITACION

Se viene implementando proyectos alternativos de rehabilitación como hidroterapia y equinoterapia en los municipios, a través de los Centros de vida Sensorial.

a. EQUINOTERAPIA

La equinoterapia es un método terapéutico que utiliza al caballo y su medio ambiente como medio para la rehabilitación del paciente con necesidades especiales y en los últimos años se convirtió en una alternativa efectiva que permite obtener avances en el proceso de rehabilitación que los médicos o psicólogos no consiguen. La equinoterapia está orientada a niños y adultos en situación de discapacidad; esta terapia ha demostrado eficacia en la población de Cundinamarca, razón por la cual se realizó capacitación y entrenamiento a los profesionales del área de salud que trabajan con la población en situación de discapacidad 1. Provincia de Almeidas y Guavio Centro de Capacitación La Calera; 2. Alto Magdalena, Sumapaz y Tequendama Centro de Capacitación Girardot; 3. Gualiva Centro de Capacitación La Vega; 4. Sabana Centro y Sabana Occidente Centro de Capacitación Tenjo; **beneficiando a 120 profesionales.**

b. HIDROTERAPIA

La hidroterapia busca utilizar las formas de ejercicio terapéutico asociándose ello al efecto físico y mecánico que el agua templada propone. De esta forma abarcará tanto la FISIOTERAPIA como la KINESIOTERAPIA utilizando: el efecto térmico del agua, pero solo hasta una temperatura máxima de 35º, ya que de ser superior estaríamos aplicando la técnica de HIDROTERAPIA; el efecto mecánico que el agua brinda a través del principio de Arquímedes y toda la gama de ejercicios dispuestos para mejorar la fuerza, la flexibilidad, la coordinación y también los ejercicios correctivos. Implementado en los municipios de: Villeta, Mosquera, La Vega, Sibate, Sesquile, Tena, Tocaima, Fusagasuga, Tabio, Girardot, Chia, Agua de Dios, entre otros.

TRANSVERSALIDAD

Para la Secretaría de Salud de Cundinamarca la discapacidad debe ser abordada de manera Integral para mejorar la calidad de vida de la población en situación de discapacidad por lo tanto busca implementar la transversalidad en la prestación de los servicios de salud; teniendo en cuenta que ésta se relaciona con todos los proyectos de desarrollo de autonomía y con todos los ciclos de vida y propone el desarrollo de acciones de prevención de la discapacidad. Durante este periodo se implementó la Transversalidad de acciones de las prioridades de Salud Publica dirigidas a la población en situación de discapacidad, que tiene como objetivo principal prevenir la discapacidad y promocionar la salud en el Departamento de Cundinamarca.

Es así como se incluyeron actividades de promoción y prevención en Salud Mental, Salud Sexual y Reproductiva, Escuela Saludable, Salud Visual, Enfermedades Crónicas, Vigilancia en Salud Publica, Participación Social, Información educación y comunicación, Nutrición, Salud Laboral, Salud Ambiental y AIEPI, con actividades específicas para personas en situación de discapacidad. Actualmente **62 municipios** elaboraron POA de PROMOCION SOCIAL beneficiando a cerca de **15.000 personas** en condición de discapacidad, padres y/o cuidadores, docentes y personal de la Salud beneficiados.

POLITICA PÚBLICA

El CONPES 80 del 2004 expone la “Política Pública Nacional de Discapacidad” se enmarca en el contexto de la protección y el manejo social del riesgo. Por tanto, contempla estrategias para que las personas, las familias, las organizaciones no gubernamentales, el Estado, la sociedad y sus instituciones, puedan prevenir el riesgo, mitigar y superar la materialización del mismo, como también reducir la vulnerabilidad a la discapacidad, protegiendo el bienestar de la población y su capital humano. Para ello, bajo un marco de corresponsabilidad,

La Dirección de Salud Publica consiente de la necesidad Actual de la población de Cundinamarca diseña y busca la institucionalización de una política pública en discapacidad que responda a la propia realidad de la población con discapacidad del Departamento; y que asegure a su vez continuidad, sostenibilidad y efectividad de las acciones encaminadas al bienestar de las personas con discapacidad, sus familias y su entorno. Asesorando a los profesionales de **50 municipios** para su formulación e implementación.

C. PRINCIPALES DIFICULTADES

Personas: Falta de interés de las familias de las personas con discapacidad.

Municipio: No existe compromiso por parte de los municipios en desarrollar planes y proyectos para la población con discapacidad.

En algunos municipios no está inmersa como prioridad la población con discapacidad en los planes de desarrollo.

Falta de coordinación inter institucional para el desarrollo de acciones de promoción y prevención para la población con discapacidad.

Nivel Nacional: No hay acciones específicas para salud pública para que sean de obligatorio cumplimiento para los territorios.

Sistema de Información: Aunque el DANE, tiene un formato de censo y caracterización, encontramos con preocupación el no tener datos claros del diagnóstico de la población con discapacidad.

Ayudas técnicas y elementos de rehabilitación: los procesos de rehabilitación son insuficientes para toda la población y los procesos de rehabilitación integral de cada una de las personas.

Accesibilidad: No se tiene en cuenta en las obras realizadas en los municipios con la accesibilidad adecuada para mejorar el área social de la población con discapacidad.

ASISTENCIA INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD A LA POBLACIÓN DESPLAZADA DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA.

AVANCE DE LA META ACUMULADO 2008 A 2011

GARANTIZAR LA AFILIACIÓN AL RÉGIMEN SUBSIDIADO DE 34.500 PERSONAS QUE SE ENCUENTRAN EN CONDICIÓN DE DESPLAZAMIENTO EN EL DEPARTAMENTO.			
Línea Base 2007:19.877 personas			
Valor Esperado Cuatrienio: 34.500 personas			
VIGENCIA	META PROGRAMADA	AVANCE ANUAL META	ACUMULADO
2008	8.625	31.139	51.016
2009	8.625	0	51.016
2010	8.625	0	51.016
2011	8.625	0	51.016

Fuente: Dirección de Aseguramiento en Salud corte 31 de Diciembre de 2008

La meta del cuatrienio se estableció teniendo en cuenta las siguientes dos líneas temáticas:

1. Verificar de acuerdo a base de datos REGIMEN SUBSIDIADO la población desplazada real con afiliación de acuerdo a los cupos asignados para régimen subsidiado, que son 51.016 a 31 de Diciembre de 2009. Respecto a esta línea el avance fue de verificación real de usuarios afiliados de 32.602 respecto a 51.016 cupos contratados, lo que equivale a un 64% del total cupos asignados.

2. Garantizar la continuidad de los recursos para la afiliación a régimen subsidiado de 51.016. Se Aplicaron recursos de carácter nacional FOSYGA por valor de 9.445.712.256, para cubrir la afiliación real de 32.602 afiliados.

La estrategia operativa para garantizar la cobertura en salud de la población desplazada a través de los “cupos” contratados para el régimen subsidiado correspondientes a los años 2008 y 2009, tuvieron un cambio en su Operativización con la orientación que dio la Resolución 2042 de 2010, la cual fijó los mecanismos para consolidar la universalización de la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) mediante la asignación directa de usuarios a las EPS-S del Régimen Subsidiado, como mecanismo inicial para garantizar la afiliación de la población pobre y vulnerable; por esta razón, desde el mes de junio de 2010 ya no se habla de “cupos” que garanticen la continuidad en la afiliación del régimen subsidiado y desde entonces se habla de “afiliaciones efectivas” al régimen subsidiado.

Por lo anterior, ya no es necesario contratar los cupos para el Régimen Subsidiado y la meta del cuatrienio de afiliar a 51.016 personas desplazadas fue avanzada en un 64% del total de cupos disponibles con la afiliación de 32.602 personas desplazadas, por su puesto, con la garantía de la prestación de servicios de salud de todos los desplazados residentes en el Departamento.

No es posible establecer la afiliación del total de cupos contratados proyectados en el POA, debido a que el número de personas desplazadas no es estático, por el contrario, se observa la migración de un municipio a otro en el País. Adicionalmente, existe una clara intención de no afiliación al SGSSS por parte de esta población en algunos Municipios como Soacha, debido al temor de perder oportunidad y acceso a los servicios de salud que brindan las EPSS. Para avanzar en el cumplimiento de la estrategia central del Gobierno Nacional que está orientada al aseguramiento universal, se han realizado asesorías, capacitaciones y asistencia técnica en general, a los 116 Municipios del Departamento en Promoción de la Afiliación al SGSSS, priorizando los procesos de afiliación frente al régimen subsidiado. De igual manera, se realizado acuerdos de gestión entre el Hospital, el Municipio, las EPS-S y la Secretaría de Salud Departamental con el fin de orientar a los usuarios y articular acciones que garanticen el acceso a los servicios de salud.

A. ESTRATEGIAS:

1. ASIGNACIÓN DE RECURSOS PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LA POBLACIÓN DESPLAZADA

a. Se destinaron recursos de disponibilidad presupuestal, incluidos en el Presupuesto de Gasto de la Secretaría de Salud de Cundinamarca para la vigencia 2.011, por un monto total de 900.000.000 como fortalecimiento en la atención en salud de la Población Desplazada. Con estos recursos, se realizaron Contratos Interadministrativos con

Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de la red pública de los municipios del Departamento priorizados debido a la mayor presencia de población víctima del desplazamiento forzoso: Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha, Hospital Santa Matilde de Madrid, Hospital San Francisco de Viotá, Hospital San Rafael de Facatativá y Hospital San Rafael de Fusagasugá.

En la actualidad, todos los desplazados son atendidos en sus necesidades en salud a través de los contratos interadministrativos suscritos entre la Secretaría de Salud de Cundinamarca y cada Hospital de la Red Adscrita y no Adscrita pero contratada por el Departamento, con recursos para subsidiar la oferta de la población pobre no afiliada al SGSSS y aquellos eventos no contemplados en el Plan de Beneficios de la población afiliada al Régimen Subsidiado.

b. Mediante la Resolución No.1507 de mayo de 2011 se asignaron recursos de concurrencia al Departamento, provenientes de la Subcuenta ECAT del FOSYGA, para la atención en salud de la población en situación de desplazamiento, por un valor de 790.732.000.00. Estos recursos se incorporaron al Proyecto de ASISTENCIA INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD A LA POBLACIÓN DESPLAZADA DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA, SPC: 294220 de 2009, y se realizaron convenios Interadministrativos con ocho Hospitales de la Red Adscrita previo análisis de asignación de recursos teniendo en cuenta la distribución demográfica por municipios de la población víctima del desplazamiento forzado y el porcentaje de ejecución de los contratos efectuados entre la Secretaría de Salud de Cundinamarca y las Instituciones Prestadoras de Servicios.

Estos proyectos se ejecutaran sin cobro de cuota de recuperación para el usuario, a través de los Hospitales de la Red Adscrita al Departamento, con calidad técnico-científica, de forma oportuna y sin limitaciones de accesibilidad, cuya terminación está contractualmente definida para el 31 de diciembre de 2011.

ASIGNACIÓN DE RECURSOS DE LA RESOLUCIÓN 1507 DE 2011 PARA LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN VÍCTIMA DEL DESPLAZAMIENTO FORZADO SIN ASEGURAMIENTO (Atención Inicial de Urgencias) Y EVENTOS NO POS-S

ENTIDAD HOSPITALARIA	VALOR CONTRATO ()
HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS DE SOACHA	80.000.000.00
HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PILAR DE MEDINA	100.000.000.00
HOSPITAL PEDRO L. ALVAREZ DE LA MESA	75.000.000.00
HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO	100.000.000.00
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	150.000.000.00
HOSPITAL SANTA MATILDE DE MADRID.	70.000.000.00
HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA	100.000.000.00
HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VIOTÁ.	115.732.000.00
TOTAL	790.732.000.00

Fuente: Dirección de Aseguramiento en Salud, Noviembre / 2011.

2. COORDINACIÓN INTERSECTORIAL PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA POBLACIÓN DESPLAZADA

a. Coordinación con las diferentes Secretarías que hacen parte de la estructura organizacional de la Gobernación, tal y como se esquematiza en el Organigrama del Eje del Aseguramiento en Salud del Departamento.

b. Participación activa en el Comité Sectorial para la Atención en Salud de la Población Desplazada de la Secretaría de Salud de Cundinamarca, creado mediante la Resolución 1783 del 1 de junio de 2010 con el fin de coordinar de manera institucional todas las actividades que se propongan para la definición de lineamientos encaminados a la atención integral de esta población.

c. Inclusión de la garantía de la prestación de servicios de salud para las poblaciones especiales en las minutas de los convenios / contratos interadministrativos, conteniendo lo dispuesto para la atención en salud de la población desplazada, en consideración a la garantía de la prestación de servicios de salud de los que residen en el Departamento.

d. Cargue y cruces de los Listados Censales entregados por Acción Social en el Sistema de Información B-salud bajo Acuerdos de Confidencialidad para la validación de derechos de la población atendida.

e. Actualización del Proyecto “ASISTENCIA INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD A LA POBLACIÓN DESPLAZADA DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA, SPC: 294220” bajo la herramienta MGA.

3. COORDINACIÓN TRANSECTORIAL PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LAS POBLACIONES ESPECIALES

a. ACCIONES ARTICULADAS CON ACCIÓN SOCIAL

- Solicitud y recepción mensual en la Coordinación de la Unidad Territorial de Cundinamarca, del C.D. que contiene la Base de Datos de la Población Desplazada, como herramienta para las Entidades del SNAIPD, para entregarla de manera mensual a los Hospitales de la Red Adscrita al Departamento que han firmado los Acuerdos de Confidencialidad con la Secretaría de Salud de Cundinamarca para el proceso de verificación de derechos a través del C.D. mientras es asignada la clave por parte de Acción Social a los usuarios de los Hospitales.

- Socialización del Módulo de Verificación y Actualización del SIPOD a los Gerentes de los Hospitales de la Red Prestadora de Servicios.

- De acuerdo a lo concertado en el Comité de Gerentes, se envió a los Gerentes de los Hospitales de la Red Prestadora de Servicios, a través de correos electrónicos, los archivos

correspondientes a los documentos para tener acceso al Módulo de Verificación y Actualización del SIPOD. Los documentos enviados fueron:

- Instrumento Diagnóstico Verificador, el cual debe ser diligenciado por cada una de las diferentes entidades.
- Acuerdo de Servicios II - Entidad de Salud, el cual debe ser firmado por el Gerente de cada uno de los hospitales.
- Acuerdo Individual, el cual debe ser diligenciado por cada una de las personas que vayan a tener acceso al SIPOD, con el perfil de verificador.
- Formato solicitud usuarios directos, en el cual debe ir la información que se requiere para la creación de los usuarios de SIPOD para cada uno de los funcionarios que tendrán el acceso al módulo.
- Recepción de los anteriores documentos descritos y comunicación con los Hospitales de la Red Prestadora de Servicios, para lograr su respectivo diligenciamiento.
- Participación a las Mesas de Atención humanitaria de emergencia para población en situación de desplazamiento.
- Respuesta por escrito o por teléfono a los requerimientos y orientaciones solicitados por los funcionarios de Acción Social.

b. ACCIONES ARTICULADAS CON EL MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

Trabaja coordinado con la Dirección General de Promoción Social del Ministerio de la Protección Social, logrando acciones como:

- Reuniones concertadas para definir metodologías de trabajo y requisitos normativos.
- Asesorías y acompañamientos por parte de la Dirección General de Promoción Social del Ministerio de la Protección Social en las reuniones del Comité Sectorial para la Atención en Salud de la Población Desplazada de la Secretaría de Salud de Cundinamarca,
- Respuesta por parte de la Secretaría de Salud a requerimientos del Ministerio para la garantía del acceso de los usuarios en situación de desplazamiento, discriminando las atenciones en salud que han sido reguladas por la Secretaría de Salud de Cundinamarca, correspondientes a las solicitudes de servicios de salud para eventos NO POS del Régimen Subsidiado y todos los eventos de los usuarios no afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

c. ACCIONES ARTICULADAS CON LOS HOSPITALES DE LA RED ADSCRITA AL DEPARTAMENTO, COPACOS, PERSONERÍAS, ADMINISTRACIONES MUNICIPALES Y EAPB

- Capacitaciones dirigidas a los **Hospitales de los 10 primeros Municipios priorizados porque cuentan con mayor concentración demográfica** de personas en situación de desplazamiento orientadas al manejo de las barreras de acceso para la atención en salud de la población víctima del desplazamiento forzado y socializaciones de todo lo relacionado con los recursos asignados desde la Subcuenta ECAT del FOSYGA.
- Capacitación a los **Hospitales de la Red Adscrita y No Adscrita al Departamento, Comités Paritarios de Participación Comunitaria –COPACOS-, Personerías,**

Administraciones Municipales y EAPB acerca de la Atención Integral en Salud a las Poblaciones Especiales (Manejo de barreras de acceso, Garantía de derechos en salud, Enfoque diferencial y Proceso de facturación y Radicación de cuentas).

- Visitas de Acompañamiento a los Hospitales con los que se realizaron los convenios interadministrativos con los recursos asignados desde la Subcuenta ECAT del FOSYGA.
- La Dirección de Aseguramiento cuenta con un recurso humano conformado por especialistas en auditoría de campo para realizar el seguimiento de la calidad en salud prestada la Red Adscrita y no Adscrita al Departamento pero contratada para la prestación de servicios de salud. De igual manera, se cuenta con otros profesionales para la resolución y apoyo de las temáticas propias de las áreas de Autorizaciones, Tutelas, Derechos de Petición, Atención Telefónica y Personalizada al Usuario.

A.1 OTRAS ESTRATEGIAS

• IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO DESPLAZADO

Asesorías técnicas a los Hospitales de la Red Adscrita y no Adscrita pero contratada, para la identificación de la población desplazada: Teniendo en cuenta que el Artículo 6 del Acuerdo 415 de 2009 y la Resolución 2321 de 2011 establecen grupos poblacionales para ser identificados mediante instrumentos diferentes a la encuesta SISBEN, para acceder a los beneficios del Régimen Subsidiado de Salud, los prestadores de servicios de salud de forma obligatoria identifican la población víctima del desplazamiento en el Registro Único de Población Desplazada (RUPD), a través de la verificación telefónica a Acción Social o mediante Página web de dicha Entidad.

De igual manera, se ha socializado el estricto cumplimiento a lo previsto en el artículo 32.2 de la Ley 1438 de 2011, el Parágrafo 2 del Artículo 52 de la Ley 1448 de 2011 en cuanto a la **afiliación inmediata al Régimen Subsidiado** en caso de no presentarse afiliación alguna al SGSSS.

• ENFOQUE DIFERENCIAL

El Enfoque Diferencial reconoce que hay poblaciones con características particulares en razón de su edad, género, raza, etnia, condición de discapacidad y víctimas de la violencia para las cuales el Sistema General de Seguridad Social en Salud ofrecerá especiales garantías y esfuerzos encaminados a la eliminación de las situaciones de discriminación y marginación.

En cumplimiento a lo ordenado, la Secretaría de Salud de Cundinamarca ha solicitado el registro de la atención en salud incluyendo las variables de Grupo Étnico, Cabeza De Familia y Tipo de Discapacidad para las personas víctimas del desplazamiento forzado por causa del conflicto armado a partir del 1 de Noviembre del año 2010 a través de reporte mensual y entrega del consolidado durante los diez (10) primeros días del mes siguiente a la prestación del servicio. Para el logro estandarizado de dicho reporte, se decidió incluir

las nuevas variables en el Anexo 7 de la “Presentación de Cuentas” de las ESE/IPS ante la Secretaría Departamental de la prestación de los servicios de salud a la población pobre y vulnerable no asegurada y en los eventos de salud no cubiertos por subsidio a la demanda de la población afiliada al régimen subsidiado.

Así mismo, se contempló la socialización correspondiente al conocimiento, acceso y manejo del nuevo módulo diseñado en el Sistema de Información B-SALUD y la formalización de los cargues mediante la Circular No.086 de 2010 del Reporte del Enfoque Diferencial para las atenciones en salud a la población víctima del desplazamiento forzado; la Circular No.098 de 2010 del Sistema de Información de la Secretaría de Salud de Cundinamarca para la red complementaria de prestadores de servicios de salud; y la Circular No.100 de 2010 del Sistema de Información para la red adscrita de prestadores de servicios de salud en el Departamento.

- **REPORTE EN EL FORMULARIO ÚNICO TERRITORIAL (FUT)**

La importancia desde para el cumplimiento del marco legal para la identificación del Enfoque Diferencial para la Población Desplazada, contempla también el adecuado diligenciamiento del Formulario Único Departamental –FUT– soportado en la Ley 962 de 2005 y el Decreto 3402 de 2007 y solicitado por La Dirección de Apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público y el Departamento Nacional de Planeación (Ver también en el link: http://www.chip.gov.co/schip_rt/paginiciofut.htm), que exige a las Entidades Territoriales el reporte el obligatorio de 10 categorías de información, de manera trimestral, que incluye la “Inversión a favor de la población desplazada por la violencia” con el Enfoque Diferencial de las atenciones en salud conteniendo: Grupo Étnico, Cabeza de Familia y Tipo de Discapacidad.

- **COMPORTAMIENTO DEL ASEGURAMIENTO DE LA POBLACIÓN DESPLAZADA DE ACUERDO AL NÚMERO DE DESPLAZADOS RESIDENTES EN EL DEPARTAMENTO**

En el RUPD hay un total de 20.093²³ hogares que han declarado su situación de desplazamiento en el departamento de Cundinamarca y han sido incluidos en el Registro Único de Población Desplazada - RUPD. Sin embargo, no puede afirmarse que este es el universo de atención, toda vez que estos hogares no necesariamente residen actualmente en el departamento, dada la alta movilidad que caracteriza a la población en situación de desplazamiento, así como se espera encontrar hogares que fueron registrados en otros departamentos pero que residen actualmente en Cundinamarca. Por esta razón se hace necesario, avanzar en la caracterización de la población, partiendo de su ubicación, continuando con la identificación de necesidades capacidades, para la posterior focalización y priorización.

²³ Fuente: RUPD - Corte 31 de mayo de 2011

A partir de la consulta de registros en el SISBEN, el Sistema de Información de Familias en Acción - SIFA, el sistema de información de la Estrategia UNIDOS – INFOUNIDOS, y el RUPD, sistemas que hacen parte de la Red Nacional de Información y que sirven de soporte para establecer la ubicación actual de la población, se identificó la población que reside actualmente en Cundinamarca. Como resultado del ejercicio planteado de caracterización, se encontraron 10.914 hogares con un total de 56.786 personas, que constituyen la población a atender.

DISTRIBUCIÓN MUNICIPAL DE LA POBLACIÓN DESPLAZADA EN CUNDINAMARCA CON CORTE AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2011.

Municipio	Personas	Porcentaje
Agua De Dios	114	0,2%
Albán	82	0,1%
Anapoima	274	0,5%
Anolaima	208	0,4%
Apulo	232	0,4%
Arbeláez	381	0,7%
Beltrán	114	0,2%
Bituima	14	0,0%
Bojacá	50	0,1%
Cabrera	349	0,6%
Cachipay	195	0,3%
Cajicá	420	0,7%
Caparrapí	1346	2,4%
Cáqueza	287	0,5%
Carmen De Carupa	14	0,0%
Chaguaní	212	0,4%
Chía	992	1,7%
Chipaque	37	0,1%
Choachí	116	0,2%
Chocontá	127	0,2%
Cogua	57	0,1%
Cota	169	0,3%
Cucunubá	36	0,1%
El Colegio	596	1,0%
El Peñón	522	0,9%
El Rosal	220	0,4%
Facatativá	2516	4,4%
Fómeque	75	0,1%
Fosca	18	0,0%
Funza	818	1,4%
Fúquene	13	0,0%

Fusagasugá	3987	7,0%
Gachalá	52	0,1%
Gachancipá	120	0,2%
Gachetá	35	0,1%
Gama	4	0,0%
Girardot	1243	2,2%
Granada	136	0,2%
Guachetá	199	0,4%
Guaduas	889	1,6%
Guasca	263	0,5%
Guataquí	66	0,1%
Guatavita	10	0,0%
Guayabal De Siquima	201	0,4%
Guayabetal	146	0,3%
Gutiérrez	94	0,2%
Jerusalén	55	0,1%
Junín	14	0,0%
La Calera	88	0,2%
La Mesa	504	0,9%
La Palma	1838	3,2%
La Peña	117	0,2%
La Vega	286	0,5%
Lenguazaque	12	0,0%
Macheta	6	0,0%
Madrid	840	1,5%
Manta	7	0,0%
Medina	965	1,7%
Mosquera	612	1,1%
Nemocón	54	0,1%
Nilo	181	0,3%
Nimaima	61	0,1%
Nocaima	111	0,2%
Pacho	553	1,0%
Paima	111	0,2%
Pandi	289	0,5%
Paratebueno	404	0,7%
Pasca	162	0,3%
Puerto Salgar	376	0,7%
Pulí	213	0,4%
Quebradanegra	169	0,3%
Quetame	51	0,1%
Quipile	177	0,3%
Ricaurte	250	0,4%

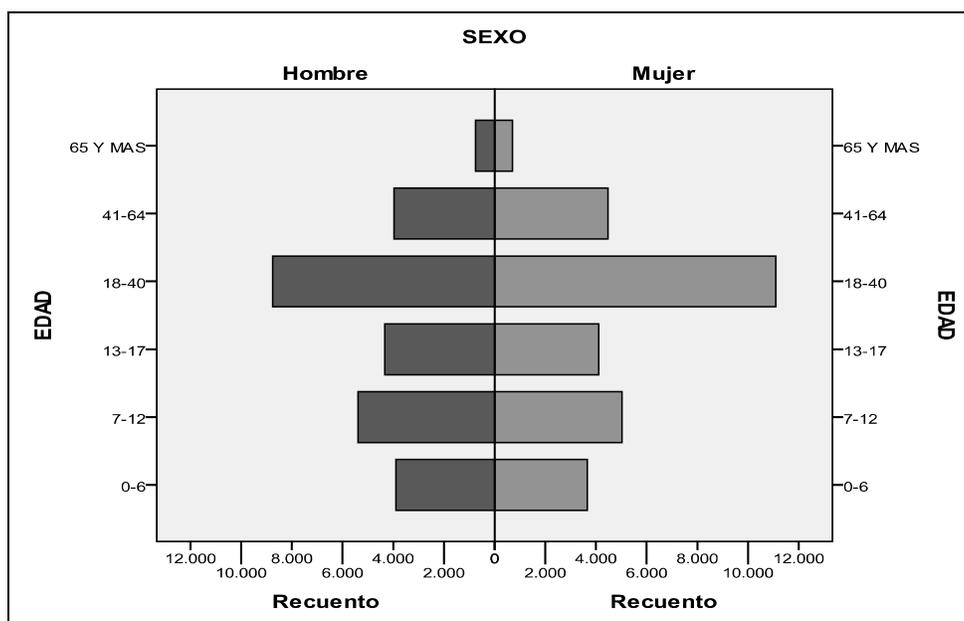
San Antonio Del Tequendama	140	0,2%
San Bernardo	117	0,2%
San Cayetano	52	0,1%
San Francisco	276	0,5%
San Juan De Río Seco	581	1,0%
Sasaima	365	0,6%
Sesquilé	41	0,1%
Sibaté	508	0,9%
Silvania	1298	2,3%
Simijaca	29	0,1%
Soacha	18384	32,4%
Sopó	56	0,1%
Subachoque	43	0,1%
Suesca	91	0,2%
Supatá	46	0,1%
Susa	5	0,0%
Sutatausa	74	0,1%
Tabio	51	0,1%
Tausa	13	0,0%
Tena	178	0,3%
Tenjo	185	0,3%
Tibacuy	172	0,3%
Tibirita	47	0,1%
Tocaima	204	0,4%
Tocancipá	355	0,6%
Topaipí	608	1,1%
Ubalá	136	0,2%
Ubaque	56	0,1%
Une	129	0,2%
Útica	187	0,3%
Venecia	501	0,9%
Vergara	362	0,6%
Vianí	136	0,2%
Villa de San Diego de Ubaté	106	0,2%
Villagómez	25	0,0%
Villapinzón	171	0,3%
Villeta	263	0,5%
Viotá	2888	5,1%
Yacopí	696	1,2%
Zipacón	68	0,1%
Zipaquirá	588	1,0%
Total	56,786	100,0%

Fuente: Red Nacional de Información – Fuentes: Caracterización

SAPD

De estos, el 51.8% son mujeres y el 48.2% hombres; la mayor proporción de la población se concentra entre los 18 y los 40 años (35.3%) seguido por el grupo entre los 7 y 12 años (18.5%). Cabe aclarar que hay un total de 912 personas para las cuales no se cuenta con información de la fecha de nacimiento; es necesario que como Sistema Nacional de Atención Integral a la Población Desplazada - SNAIPD, desde el nivel nacional y territorial se promueva la actualización del RUPD, como fuente oficial de información de la población en situación de desplazamiento, lo que permitirá tener información más confiable para la focalización y priorización de la atención.

CLASIFICACIÓN POR GÉNERO Y EDAD POBLACIÓN DESPLAZADA EN CUNDINAMARCA, CON CORTE AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2011



Fuente: Red Nacional de Información – Fuentes: Caracterización SAPD

De acuerdo con la información suministrada por la población en la declaración, el 2.1% (1.210) de las personas se auto-perciben como afro-colombianos y el 1.3% (756) como indígenas, es importante mencionar que el 81.6% de la población no responde cuando se le indaga por su pertenencia a estos grupos.

En cuanto a la proporción de la población con discapacidad, solo el 0.55% manifestaron en su declaración tener algún tipo de discapacidad, como se presenta a continuación.

Tipos de discapacidad registrada por la población desplazada. Cundinamarca. 2011

Tipo Discapacidad	Personas	Porcentaje
Masticar, tragar, asimilar y transformar los alimentos	3	0.96
Caminar, correr, saltar	48	15.29
Hablar y comunicarse-pensar, memorizar	1	0.32
Llevar, mover, utilizar objetos con las manos	42	13.38
Llevar, mover, utilizar objetos con las manos-caminar, correr, saltar	4	1.27
Oír, aun con aparatos especiales	48	15.29
Oír, aun con aparatos especiales-hablar y comunicarse	4	1.27
Oír, aun con aparatos especiales-llevar, mover, utilizar objetos con las manos	1	0.32
Pensar, memorizar	96	30.57
Pensar, memorizar – Caminar, Correr Saltar	1	0.32
Pensar, memorizar-llevar, mover, utilizar objetos con las manos – Caminar, Correr Saltar	1	0.32
Percibir la luz, distinguir objetos o personas a pesar de usa lentes o gafas	63	20.06
Percibir la luz, distinguir objetos o personas a pesar de usa lentes o gafas-oír, aun con aparatos especiales	2	0.64
Total	314	100,0

Fuente: Red Nacional de Información – Fuentes: Caracterización SAPD

De las 56.786 personas en situación de desplazamiento residentes en el departamento de Cundinamarca, se encontró que el 56.3% están plenamente identificadas, estas son las personas para las que, con la colaboración de la Registraduría Nacional del Estado Civil, se ha podido verificar que el documento con el que aparecen en el RUPD es el que les corresponde. Considerando que los resultados de la medición del Goce Efectivo de Derechos en el 2010, así como la información de la población con acompañamiento en UNIDOS, muestran grandes avances en el derecho a la identificación, los resultados pueden ser interpretados como la necesidad de realizar la gestión para la identificación de las personas de la mano con su correspondiente actualización en el RUPD, ya que si bien la población puede contar con su documento de identificación, se evidencia que las entidades que trabajan por su atención no lo conocen, lo que dificulta la implementación de estrategias de focalización efectivas.

En Info - Unidos se encuentra que un total de 12.890 personas en el departamento de Cundinamarca, vinculadas en dicha estrategia, están afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS -, lo que indica que un total de 12% de la población desplazada con acompañamiento en UNIDOS manifiesta no encontrarse afiliada al SGSSS (es decir 1.752 personas).

**Afiliación al SGSSS de la población con línea base finalizada en UNIDOS por municipios.
Cundinamarca. 2011**

MUNICIPIO	SALUD AFILIACIÓN			
	NO CUMPLE		CUMPLE	
	Personas	Porcentaje	Personas	Porcentaje
Agua de Dios	7	10,8%	58	89,2%
Albán	1	2,1%	47	97,9%
Anapoima	13	24,1%	41	75,9%
Anolaima	0	,0%	40	100,0%
Apulo	60	65,2%	32	34,8%
Arbeláez	31	44,3%	39	55,7%
Beltrán	11	13,4%	71	86,6%
Bituima	0	,0%	9	100,0%
Cabrera	27	30,0%	63	70,0%
Cachipay	0	,0%	25	100,0%
Cajicá	3	4,1%	70	95,9%
Caparrapí	101	14,7%	585	85,3%
Cáqueza	4	6,7%	56	93,3%
Chaguaní	0	,0%	50	100,0%
Chía	9	4,5%	192	95,5%
Chipaque	1	9,1%	10	90,9%
Choachí	0	,0%	36	100,0%
Chocontá	0	,0%	49	100,0%
Cogua	0	,0%	21	100,0%
Cota	0	,0%	86	100,0%
Cucunubá	0	,0%	4	100,0%
El colegio	19	19,2%	80	80,8%
El peñón	10	4,4%	217	95,6%
El rosal	4	4,8%	79	95,2%
Facatativá	67	10,6%	567	89,4%
Fómeque	0	,0%	35	100,0%
Funza	35	20,0%	140	80,0%
Fusagasugá	276	34,2%	532	65,8%
Gachalá	13	100,0%	0	,0%
Gachetá	0	,0%	10	100,0%
Girardot	60	18,8%	260	81,3%
Granada	4	22,2%	14	77,8%
Guachetá	6	12,8%	41	87,2%
Guaduas	47	11,5%	361	88,5%
Guasca	0	,0%	103	100,0%
Guataquí	0	,0%	11	100,0%
Guayabal de Siquima	1	1,8%	55	98,2%
Guayabetal	0	,0%	48	100,0%
Gutiérrez	9	20,5%	35	79,5%
Jerusalén	7	36,8%	12	63,2%
Junín	0	,0%	5	100,0%
La calera	0	,0%	22	100,0%
La mesa	0	,0%	37	100,0%
La palma	3	,4%	788	99,6%

La peña	3	7,0%	40	93,0%
La vega	2	2,1%	93	97,9%
Macheta	3	37,5%	5	62,5%
Madrid	5	2,4%	202	97,6%
Medina	13	3,3%	386	96,7%
Mosquera	11	6,3%	165	93,8%
Nemocón	7	33,3%	14	66,7%
Nilo	21	56,8%	16	43,2%
Nimaima	18	85,7%	3	14,3%
Nocaima	0	,0%	36	100,0%
Pacho	5	2,3%	212	97,7%
Paimé	3	4,6%	62	95,4%
Paratebueno	0	,0%	42	100,0%
Pasca	14	43,8%	18	56,3%
Puerto salgar	7	3,3%	208	96,7%
Pulí	0	,0%	36	100,0%
Quebradanegra	1	1,1%	90	98,9%
Quetame	1	5,0%	19	95,0%
Quipile	1	2,0%	50	98,0%
Ricaurte	4	6,1%	62	93,9%
San Bernardo	0	,0%	7	100,0%
San Cayetano	0	,0%	29	100,0%
San Francisco	5	4,2%	115	95,8%
San Juan de Río Seco	32	12,4%	226	87,6%
Sasaima	0	,0%	83	100,0%
Sibaté	2	1,9%	105	98,1%
Silvania	26	7,6%	318	92,4%
Simijaca	5	62,5%	3	37,5%
Soacha	587	16,0%	3074	84,0%
Sopó	0	,0%	16	100,0%
Suesca	5	25,0%	15	75,0%
Supatá	0	,0%	13	100,0%
Sutatausa	4	15,4%	22	84,6%
Tabio	0	,0%	20	100,0%
Tena	4	23,5%	13	76,5%
Tenjo	0	,0%	4	100,0%
Tibirita	1	4,8%	20	95,2%
Tocaima	1	1,9%	51	98,1%
Tocancipá	8	6,9%	108	93,1%
Topaipí	37	11,7%	279	88,3%
Ubalá	1	1,2%	84	98,8%
Une	2	3,4%	57	96,6%
Útica	2	3,4%	57	96,6%
Venecia	1	1,2%	83	98,8%
Vergara	7	5,4%	123	94,6%
Vianí	0	,0%	64	100,0%
Villa de San Diego de Ubaté	0	,0%	17	100,0%
Villagómez	0	,0%	13	100,0%
Villapinzón	7	7,0%	93	93,0%
Villeta	0	,0%	64	100,0%
Viotá	57	11,5%	440	88,5%

Yacopí	2	,6%	337	99,4%
Zipacón	1	5,6%	17	94,4%
Zipaquirá	7	5,3%	125	94,7%
Total	1752	12,0%	12890	88,0%

Fuente: Red Nacional de Información – Fuente: INFOUNIDOS

Según Información extraída de Registros Administrativos (Registro Único de Afiliado – RUAF), y al analizar si la población desplazada del departamento de Cundinamarca contaba con afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), se encontró que el 56.4% cuenta con vinculación a algún régimen de salud. Así:

Afiliación por régimen al SGSSS de la población desplazada. Cundinamarca. 2011

Régimen	Personas	Porcentaje
Contributivo	9520	16.8%
Subsidiado	22506	39.6%
Sin Información	24760	43.6%
Total	56786	100,00%

Fuente: Red Nacional de Información – Fuente: RUAF

En este orden de ideas, se tiene que el 39.6% de la población analizada está afiliada al régimen Subsidiado en salud y el 16.8% al régimen Contributivo, el porcentaje restante no reporta información de vinculación al SGSSS. Así, de acuerdo con el régimen de vinculación al SGSSS se presentan los siguientes tipos de afiliación:

Tipo de Afiliación por régimen al SGSSS de la población desplazada. Cundinamarca. 2011

Estado Afiliación	Contributivo		Subsidiado	
	Personas	Porcentaje	Personas	Porcentaje
Activo	7,081	25,46%	20,736	74,54%
Afiliado Fallecido	44	16,48%	223	83,52%
Desafiliado	1,389	100,00%		0,00%
Retirado	874	36,10%	1,547	63,90%
Suspendido	132	100,00%		0,00%
Total	9,520	29,73%	22,506	70,27%

Fuente: Red Nacional de Información – Fuente: RUAF

Con base en la información anterior, del total de la población analizada (32.026 personas), se observa que el 86.9%, son usuarios activos; así mismo, se tiene que el 14.6% de las personas vinculadas al Régimen Contributivo se encuentran desafiliadas.

ESTRATEGIAS 2010

1. ASIGNACIÓN DE RECURSOS PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LA POBLACIÓN DESPLAZADA

a. Se destinaron recursos de disponibilidad presupuestal del 13 de enero de 2.010, incluidos en el Presupuesto de Gasto de la Secretaría de Salud de Cundinamarca para la vigencia 2.010, por un monto total de 1.500.000.000 como fortalecimiento en la atención en salud de la Población Desplazada. Con estos recursos, se realizaron Contratos Interadministrativos con Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de la Red Pública de los municipios del Departamento priorizados debido a la mayor presencia de población víctima del desplazamiento forzoso, y adicionalmente, con el Hospital Universitario la Samaritana de III nivel, con el fin de dar respuesta a la prestación de servicios de salud de un nivel de complejidad más alto.

No obstante, todos los desplazados residentes en el Departamento fueron atendidos en sus necesidades en salud a través de los contratos interadministrativos suscritos entre la Secretaría de Salud de Cundinamarca y cada Hospital de la Red Adscrita y no Adscrita pero contratada por el Departamento, con recursos para subsidiar la oferta de la población pobre no afiliada al SGSSS y aquellos eventos no contemplados en el Plan de Beneficios de la población afiliada al Régimen Subsidiado.

b. Mediante la Resolución No.1155 del 29 de marzo de 2010 se asignaron recursos de concurrencia al Departamento, provenientes de la Subcuenta ECAT del FOSYGA, para la atención en salud de la población en situación de desplazamiento, por un valor de 783.427.300.00, de los cuales, en el mes de mayo, se realizaron dos abonos al Departamento por 391.713.650.00, correspondiente al 50% del monto total. Estos recursos se incorporaron al Proyecto de ASISTENCIA INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD A LA POBLACIÓN DESPLAZADA DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA, DAPC: 294220 de 2009, y se realizaron convenios Interadministrativos con seis Hospitales de la Red Adscrita previo análisis de asignación de recursos teniendo en cuenta la distribución demográfica por municipios de la población víctima del desplazamiento forzado y el porcentaje de ejecución de los contratos efectuados entre la Secretaría de Salud de Cundinamarca y las Instituciones Prestadoras de Servicios. El porcentaje de radicación de cuentas con fuente de los recursos mencionados fue de 61%.

Estos proyectos se ejecutaron sin cobro de la cuota de recuperación para el usuario, a través de los Hospitales de la Red Adscrita al Departamento, es decir, con calidad técnico-científica, de forma oportuna y sin limitaciones de accesibilidad al mismo, principalmente, en los Municipios que poseen mayor número de ciudadanos en condición de desplazamiento, lo cual generaría un impacto positivo que contribuiría al mejoramiento de la calidad de vida de esta población.

2. COORDINACIÓN INTERSECTORIAL Y TRANSECTORIAL PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA POBLACIÓN DESPLAZADA

A.3 ESTRATEGIAS - 2009

1. Prestación de servicios de salud a la población en situación de desplazamiento que reside en el Departamento a través de los convenios con cada Hospital de la Red Adscrita para subsidiar la oferta como población vinculada al sistema, de acuerdo a recursos que se asignan desde el nivel nacional.

2. Mediante la Resolución No.0900 del 26 de marzo de 2009 se asignaron recursos de concurrencia al Departamento, provenientes de la Subcuenta ECAT del FOSYGA, para la atención en salud de la población en situación de desplazamiento, por un valor de 473.589.400.00, con los cuales se realizaron convenios Interadministrativos con dos Hospitales de la Red Adscrita y se ejecutaron el 46.48% de los recursos asignados.

A.4. ESTRATEGIAS – 2008

1. Prestación de servicios de salud a la población en situación de desplazamiento que reside en el Departamento a través de los convenios con cada Hospital de la Red Adscrita para subsidiar la oferta como población vinculada al sistema, de acuerdo a recursos que se asignan desde el nivel nacional.

2. Mediante la Resolución No.6897 del 12 de marzo de 2009 se asignaron recursos de concurrencia al Departamento, provenientes de la Subcuenta ECAT del FOSYGA, para la atención en salud de la población en situación de desplazamiento, por un valor de 680.335.826.00, con los cuales se realizaron convenios Interadministrativos con diez Hospitales de la Red Adscrita y se ejecutaron el 59% de los recursos asignados.

B. LOGROS

1. En la actualidad, todos los desplazados son atendidos en sus necesidades en salud a través de los Contratos Interadministrativos suscritos entre la Secretaría de Salud de Cundinamarca y cada Hospital de la Red Adscrita y no Adscrita pero contratada por el Departamento, con recursos para subsidiar la oferta de la población pobre no afiliada al SGSSS y aquellos eventos no contemplados en el Plan de Beneficios de la población afiliada al Régimen Subsidiado, en Instituciones de I, II y III nivel de complejidad.

RECURSOS FINANCIEROS UTILIZADOS DURANTE LOS TRES PRIMEROS TRIMESTRES DEL AÑO 2011 PARA EL PAGO DE LAS ATENCIONES EN SALUD DE LA POBLACIÓN VÍCTIMA DEL DESPLAZAMIENTO FORZOSO QUE RESIDE EN EL DEPARTAMENTO.

GRUPO ETÁREO	NÚMERO DE PERSONAS	COSTO TOTAL ()	MUJERES CABEZA DE FAMILIA* ()	NÚMERO DE MUJERES CABEZA DE FAMILIA *	PERSONAS CON DISCAPACIDAD * ()	NÚMERO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD*
0 - 5 (Primera Infancia)	601	44.840.403,00	0,00	0	0,00	0
6 - 12 (Niños)	430	35.055.892,00	0,00	0	94.536.000,00	4
13 - 17 (Adolescentes)	446	67.014.189,00	0,00	0	32.762.000,00	1
18 - 26 (Jóvenes)	1.199	132.745.640,00	1.029.146,00	11	0,00	0
27 - 60 (Adultos)	7.628	1.014.679.877,00	54.143.242,00	279	6.144.931,00	79
61 + Adelante (Adultos Mayores)	2.445	491.484.550,00	216.946.000,00	4	6.966.733,00	8
TOTAL	12.749	1.785.820.551,00	55.389.334,00	294	13.238.962,00	92

Fuente: Sistema de Información B-SALUD, Secretaría de Salud, Reporte realizado en el FUT.

(*): pueden presentar un subregistro debido a la falta de identificación del usuario desde las IPS.

En las Tablas que describen los recursos financieros utilizados para el pago de las atenciones en salud de la población víctima del desplazamiento forzado que reside en el Departamento para los años 2010 y 2011 (De enero a septiembre), se evidencia la disminución de recursos pagados para los menores de 18 años debido a la unificación de los Planes de Beneficios del Régimen Subsidiado con el Régimen Contributivo para dicha población.

**RECURSOS FINANCIEROS UTILIZADOS DURANTE EL AÑO 2010
PARA EL PAGO DE LAS ATENCIONES EN SALUD DE LA POBLACIÓN VÍCTIMA
DEL DESPLAZAMIENTO FORZOSO QUE RESIDE EN EL DEPARTAMENTO.**

ATENCIONES EN SALUD			CONDICIONES ESPECIALES			
GRUPO ETAREO	NÚMERO DE PERSONAS	COSTO TOTAL (\$)	MUJERES CABEZA DE FAMILIA (\$)	NÚMERO DE PERSONAS	PERSONAS CON DISCAPACIDAD (\$)	NÚMERO DE PERSONAS
0 - 5 (Primera Infancia)	2,585	295.244.601,00			3.378.987,00	19
6 - 12 (Niños)	1,32	102.983.087,00			1.720.871,00	27
13 - 17 (Adolescentes)	1,414	208.131.204,00	263.900,00	7	406.156,00	11
18 - 26 (Jóvenes)	3,123	313.584.771,00	24.861.110,00	197	4.545.573,00	31
27 - 60 (Adultos)	14,322	1.701.086.138,00	72.489.668,00	1,000	30.308.072,00	327
61 + Adelante (Adultos Mayores)	5,128	1.117.169.869,00	3.049.853,00	87	25.605.851,00	89
TOTAL	27,892	\$ 3.738.199.670,00	\$ 100.664.531,00	1,291	\$ 65.965.510,00	504

Fuente: Sistema de Información B-SALUD, Secretaría de Salud, Reporte realizado en el FUT.

NOTA: Los datos de las Condiciones Especiales pueden presentar un subregistro debido a la falta de identificación del usuario desde las IPS.

**CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS ESPECÍFICOS CON LA RED ADSCRITA PARA
ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN VÍCTIMA DEL DESPLAZAMIENTO AÑO 2010 CON
RECURSOS DEPARTAMENTALES.**

HOSPITAL	NÚMERO DE CONTRATO	VALOR CONTRATO ()	VALOR RADICADO HASTA EL MES DE DICIEMBRE 2010 ()	% EJECUCIÓN HASTA EL MES DE NOVIEMBRE DE 2011
MARIO GAITÁN YANGUAS SOACHA	40	300,000,000	300.000.000	100%
SAN RAFAEL FUSAGASUGA	37	200,000,000	200.000.000	100%
NUEVO HOSPITAL SAN RAFAEL GIRARDOT	38	350,000,000	143.468.386	41%
SAN RAFAEL FACATATIVA	36	200,000,000	200.000.000	100%
UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	39	450,000,000	450,000,000	100%
TOTAL		1.500.000.000	1.356.531.614	90.43%

Fuente: Dirección de Aseguramiento de Servicios de Salud, Noviembre, 2011

**CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS PARA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN VÍCTIMA
DEL DESPLAZAMIENTO CON RECURSOS ASIGNADOS AL DEPARTAMENTO POR EL
MINISTERIO AÑOS 2008-2010**

ENTIDAD HOSPITALARIA	AÑO 2008		AÑO 2009		AÑO 2010	
	VALOR CONTRATO	% EJECUCIÓN	VALOR CONTRATO	% EJECUCIÓN	VALOR CONTRATO	% EJECUCIÓN
HOSPITAL DE ARBELAEZ	24,513,000	1.2%	0	0.0%	0	0.0%
HOSPITAL DE LA PALMA	33,228,000	2.8%	0	0.0%	0	0.0%
HOSPITAL DE PUERTO SALGAR	33,178,000	2.1%	0	0.0%	0	0.0%
HOSPITAL DE SASAIMA	41,214,000	1.7%	0	0.0%	0	0.0%
EMPRESA SALUD ESE DEL MUNICIPIO BOGOTÁ	50,000,000	7.3%	0	0.0%	0	0.0%
HOSPITAL DE FACATATIVA	62,450,000	8.7%	0	0.0%	0	0.0%
HOSPITAL DE LA MESA	28,904,000	3.0%	0	0.0%	0	0.0%
ESE MUNICIPAL DE SOACHA	0	0.0%	142,076,820	40.7%	100,000,000	35.9%
HOSPITAL DE SOACHA	249,385,000	17.6%	331,512,580	49.0%	100,000,000	62.4%
HOSPITAL DE FUSAGASUGÁ	79,152,000	10.4%	0	0.0%	120,000,000	69.5%
HOSPITAL DE VIOTÁ	35,327,000	1.0%	0	0.0%	160,000,000	100.0%
HOSPITAL DE CHÍA	0	0.0%	0	0.0%	120,000,000	34.3%
HOSPITAL DE MADRID.	42,984,000	1.1%	0	0.0%	183,427,300	50.0%
TOTAL	680,335,000	57.0%	473,589,400	46.5%	783,427,300	60.6%

Fuente: Dirección de Aseguramiento de Servicios de Salud, Enero 2011

2. Cumplimiento en el Reporte del Formulario Único Departamental –FUT– a la Dirección de Apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público y el Departamento Nacional de Planeación con el Enfoque Diferencial de las atenciones en salud de la Población Desplazada, conteniendo: Grupo Étnico, Cabeza de Familia y Tipo de Discapacidad.

3. Coordinación intersectorial y transectorial para la prestación de servicios de salud para la población desplazada.

4. Actualización del Proyecto “ASISTENCIA INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD A LA POBLACIÓN DESPLAZADA DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA, SPC: 294220” bajo la herramienta MGA

C. DIFICULTADES

- El comportamiento de la demanda de los servicios de salud de la población desplazada, ha sido por debajo de los recursos destinados para su atención, probablemente, por la poca identificación del usuario en situación de desplazamiento

en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, por lo cual, se ha brindado capacitación a los Hospitales para corregir este factor, y se ha implementado un mejor acceso a la base de datos del SIPOD de dos formas, la primera mediante los Acuerdos de Confidencialidad diligenciados entre la Secretaría de Salud de Cundinamarca y los Hospitales para el suministro mensual de la base de datos del SIPOD en medio magnético, y la segunda, mediante la incorporación de link de Acción Social en el Sistema de Información B-Salud para la verificación de derechos de la población demandante de servicios de salud. Es importante mencionar, que la herramienta propuesta en el Sistema de Información B-Salud para el reporte de lo requerido en el FUT, no fue implementada por el proveedor.

- Se presentó dificultad en la incorporación de recursos del sector, área salud, asignados mediante la Resolución No.1155 del 29 de marzo de 2010 del Ministerio de la Protección Social provenientes de la Subcuenta ECAT del FOSYGA, para la atención en salud de la población en situación de desplazamiento, por un valor de 783.427.300, oo, dicho trámite se realizó en el mes de octubre de 2010.

Así mismo, la realización de los Contratos Interadministrativos con los recursos asignados por la Resolución No.1507 de 2011 por un valor de 790.732.000.00, una vez incorporados en el Presupuesto de la Secretaría de Salud en Julio de 2011, se están realizando en el mes de Noviembre en cumplimiento a la Ley de Garantías, lo cual podría suponer, una ejecución incompleta del total de recursos asignados.

D. RECOMENDACIONES

- Es necesario crear un equipo de trabajo para gestionar el aseguramiento en salud de todas las Poblaciones Especiales, con el recaudo de los listados censales, la articulación de acciones con las Entidades Responsables y la asistencia técnica a las EPS, IPS, Municipios y usuarios para mejorar el acceso a los servicios de salud.
- Continuar y mejorar el seguimiento a las IPS para que realicen el reporte riguroso del Enfoque Diferencial a través de los RIPS. Así mismo, continuar con el reporte oportuno de las categorías del FUT, solicitadas trimestralmente por La Dirección de Apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público y el Departamento Nacional de Planeación que incluye la “Inversión a favor de la población desplazada por la violencia” con el Enfoque Diferencial de las atenciones en salud conteniendo: Grupo Étnico, Cabeza de Familia y Tipo de Discapacidad.

5. EJE DEPREVENCIÓN, VIGILANCIA y CONTROL DE RIESGOS PROFESIONALES

Formular e implementar una política de salud laboral para el Departamento			
Línea Base 2007: 0			
Valor Esperado Cuatrenio: Política Formulada e Implementada			
VIGENCIA	META PROGRAMADA	AVANCE ANUAL META	ACUMULADO
2008	Avance 25%	0	0
2009	Avance 50%	45%	46%
2010	Avance 75%	29%	75%
2011 3 Trim	Avance 100%	12.75%	90%

A. PRINCIPALES LOGROS:

CREACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA PARA LOS TRABAJADORES DE CUNDINAMARCA

Se han realizado 11 mesas de trabajo de 12 programadas, para el Diseño de la Política Pública de Salud Laboral para Cundinamarca, quedando pendiente 1 mesa de trabajo (programada para el mes de Noviembre 2011). En las mesas desarrolladas para el diseño de la Política se convocaron actores institucionales de orden supranacional, tales como la Organización Internacional del Trabajo –OIT y la Organización Panamericana de la Salud – OPS; de los entes de orden nacional están invitados el Ministerio de la Protección Social; a nivel departamental se cuentan delegados de la Secretaría de Salud (Promoción Social, Salud Laboral), Secretaría de Desarrollo económico, Secretaría de Planeación, Secretaría de Competitividad, Secretaría de Agricultura. También se cuentan delegados de distintas Administradoras de riesgos profesionales que actúan en el Departamento y sus municipios (Colmena, Seguros Bolívar, Positiva, Mapfre, Alfa). Entre los actores sociales que están participando están el Comité de Cafeteros del Departamento, Federación de Paneleros-Fedepanela, Asocolflores, Consejo Nacional Lácteo, Federación Nacional de Comerciantes-Fenalco, ANDI, Sindicato de Trabajadores SINTRABRINKS, INPEC (Zipaquirá). A nivel de Instituciones Educativas asiste el SENA, Universidad Manuela Beltrán, Universidad de Cundinamarca (Girardot) y empresas municipales como Alimentos Polar Colombia S.A. (Facatativa), entre otros.

Se trabajó la articulación territorial con los municipios de: Cajicá, Funza, Fusagasugá, Facatativá, Zipaquirá, Mosquera, Girardot, Soacha, Tocancipá, Chía y Cota, municipios que de igual forma están definiendo la Política de Salud Laboral a nivel local y complementan de una manera mas realista la Política Pública departamental ya que para sus mesas de trabajo municipales también cuentan con la participación de algunas instituciones gubernamentales, educativas y empresariales las cuales contribuyen a la formulación de los problemas que aquejan a la población trabajadora formal e informal municipal y sus posibles soluciones.

Se ha entregado por parte de la Universidad Nacional 2 libros titulados “La Política Pública de Salud Laboral – Referentes y Avances para su Construcción en el Departamento de Cundinamarca libro 1 y 2”, donde se expone a grosso modo todo el producto de concertación de las mesas de trabajo tanto departamental como municipal de los 11 municipios categoría 2 y 3, los cuales son el trabajo que dará como resultado la Política Pública de Salud Laboral del Departamento de Cundinamarca.

Para el mes de Diciembre 2011 se hará el lanzamiento oficial y entrega del ejemplar de la Política Pública de Salud Laboral del Departamento de Cundinamarca, invitando a parte de los anteriores actores participantes en la creación de la Política, al Comité Seccional de Salud Ocupacional – Cundinamarca, Inspectores de Trabajo municipales entre otras.

CONCERTACIÓN CON LAS ADMINISTRADORAS DE RIESGOS PROFESIONALES (ARP) EN CUNDINAMARCA:

Se realizó una jornada de alianzas con las ARP presentes en el departamento, Con el ánimo de promover y fortalecer el desarrollo de una adecuada Salud Ocupacional de los trabajadores de Cundinamarca y de las responsabilidades que debe adoptar los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y Riesgos Profesionales, incluidas las Administradoras de Riesgos Profesionales (ARP), según el Plan Nacional de Salud Pública 2007 – 2010 (Decreto 3039 de 2007 y Resolución 425 de 2008). Esta reunión asistieron a parte de los funcionarios de las ARP y el programa de salud laboral, asistió el Ministerio de la Protección Social.

CONTRATACIÓN DE 10 TECNICOS DE SALUD OCUPACIONAL PARA INTERVENCION DE 50 MUNICIPIOS (10 PROVINCIAS):

Se realizó contratación de 10 Técnicos en salud ocupacional, para que intervenga en 10 provincias (Medina, Sabana Occidente, Sabana Centro, Almeidas, Ubaté, Alto Magdalena, Tequendama, Magdalena Centro) del departamento (5 municipios por provincia), para realizar estudios de caracterización, diagnóstico y asesoría de condiciones de salud y trabajo a trabajadores informales, fomento de la salud ocupacional en la población trabajadora municipal, realizando diagnósticos y asesorías entre otros.

VISITAS MUNICIPALES PARA EL FOMENTO, CAPACITACIONES Y/O ASESORIAS EN SALUD Y SALUD OCUPACIONAL A LA POBLACIÓN ADULTA TRABAJADORA FORMAL E INFORMAL:

De 97 visitas programadas para realizar durante el cuatrenio, se han realizado **109** visitas municipales para el fortalecimiento del conocimiento de Derechos y Deberes en salud y salud ocupacional a la población ocupada del departamento, como es trabajadores formales e informales.

De 21 reuniones programadas para realizar durante el cuatrenio, se han realizado **57** reuniones municipales de concertación – para la Estrategia de entornos Laborales Saludables con empresas, microempresas y/o unidades productivas.

De 12 reuniones programadas para realizar durante el cuatrenio, se han realizado **18** visitas reuniones para la creación de unidades de análisis de morbilidad y mortalidad en los municipios que se encuentran los inspectores de trabajo y otros municipios categoría 2 y 3, donde se socializa esta información en los COVE municipales.

De 48 reuniones programadas para realizar durante el cuatrenio, se han realizado **56** reuniones de fomento para la reincorporación y la inclusión de la persona con discapacidad al sector productivo, en los Centros de Vida Sensorial.

ACTIVIDADES DE IEC:

Como acción de sensibilización, se transmiten las cuñas radiales dadas por la OIT y el Ministerio de la Protección Social, en los municipios que tienen en ejecución el POA Salud Laboral, sobre el fomento de una cultura en salud ocupacional, protección ante los factores de riesgos presentes en las actividades y ámbitos laborales.

PROGRAMA VEO (Vigilancia Epidemiológica de Organofosforados y Carbamatos) para el monitoreo de la Acetil-colinesterasa:

Implementación y desarrollo del programa VEO, aplicado a los trabajadores informales de fumigación de cultivos de 9 municipios (Funza, Mosquera, Madrid, El Rosal, Subachoque, Facatativa, Bojaca, Sibate, Villapinzon), con la Coordinación con el Instituto Nacional de Salud. Con las siguientes actividades:

- Censo de empresas.
- Censo de trabajadores.
- Toma, procesamiento, entrega de resultados y recomendaciones, de muestras en sangre a los trabajadores intervenidos.
- Entrega de reportes periódicos al Instituto Nacional de Salud.

ESTUDIOS EPIDEMIOLOGICO DE LAS CONDICIONES DE SALUD Y TRABAJO DE 6 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA, REALIZADO EN CONVENIO CON LA UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA:

El primer estudio se realizó en los municipios de Villeta (cultivo y fumigación de cultivos y panela), la Mesa (cultivo y fumigación de cultivos y panela) y Ubaté (cultivo y fumigación de cultivos, lácteos, ladrilleras y minas) donde se aplicaron 100 diagnósticos de condiciones de salud y trabajo a 100 trabajadores informales de la economía, realizando su análisis y recomendaciones al respecto.

El segundo estudio se realizó en los municipios de Mosquera, Facatativa y Madrid (flores, industria y comercio, reciclaje, servicios y transporte) donde se aplicaron 100 diagnósticos de condiciones de salud y trabajo a 100 trabajadores informales de la economía, realizando su análisis y recomendaciones al respecto.

PARTICIPACIÓN EN EL COMITÉ SECCIONAL DE SALUD OCUPACIONAL – CUNDINAMARCA:

Participación en la reunión del C.S.S.O que se realiza mensualmente, para el fomento de la Salud Ocupacional a nivel departamental, realizado en la Dirección Territorial del Ministerio de la Protección Social.

Realización del evento para conmemorar el Día de la Salud en el Mundo del Trabajo, realizado el 28 de Julio de 2011, en el salón de Gobernadores donde exponen temas referentes a salud ocupacional, a los funcionarios encargados del programa de salud ocupacional de las IPS públicas, alcaldías entre otras, asistiendo un promedio de 90 personas por evento.

FOMENTO PARA EL REPORTE DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD OCUPACIONAL (SISO) EN LAS IPS PÚBLICAS Y PRIVADAS DEL DEPARTAMENTO:

Difusión del Sistema de Información en Salud Ocupacional – SISO – en 82 visitas a las IPS Públicas del Departamento, realizando capacitación a 58 y 106 seguimientos a IPS Públicas en el Diagnóstico de ATEP y el manejo del Sistema de Información SISO. Total de reportes: 14.467. Reporte de 65 Empresas Sociales del Estado (ESE) o Centros de Salud entre ellas: Anapoima, Anolaima, Arbelaez, Caqueza, Cajica, Chia, Choachi, Choconta, Cogua, Cota, Fuquene, Fusagasugá, Facatativa, Funza, Guaduas, Girardot, Gachetá, Guaduas, La Vega, La Calera, La Peña, Madrid, Machetá, Medina, Nemocón, Nilo, Nocaima Paratebueno, San Antonio, Subachoque, Sesquile, Silvania, Soacha, Suesca, Tabio, Tocaima, Tocancipa, Une, Villapinzon, Villeta y el Reporte de 17 IPS privadas:

MUNICIPIO	IPS PRIVADAS MUNICIPALES REPORTANDO SISO
FACATATIVA	Centro de salud de atención CAFAM
	Clínica Santa Ana
	Corvesalud IPS LTDA
	Médicos Asociados IPS
	Consultorio Médico Dr. Mauricio Rodríguez
	DISMED BASCO
GIRARDOT	IPS CAPRECOM
	Sociedad de especialistas de Girardot.

FUSAGASUGÁ	Coomeva
TOCANCIPÁ	Unidad Médico Quirúrgica Santa Carolina
ZIQAQUIRÁ	Clínica Zipaquirá S.A
	Cooperativa San Arte IPS.
	IDIME S.A
	Sociedad Médica
	Famimédica
	AyG Servicios de Salud
	Plenitud de Vida

Desarrollo de un evento -COVE Departamental con los hospitales de la Red Pública del Depto. responsables del diligenciamiento del SISO o sus representantes, asistiendo 58 personas y 33 IPS entre otras, como conmemoración del Día de la Salud en el Mundo del Trabajo.

Propuesta de un sistema de vigilancia epidemiológica: el cual ha sido impulsado estadísticas de notificación obligatoria.

Visita municipales de inspección de accidentes severos presentados en trabajadores formales e informales, los cuales han sido reportados a través del reporte de notificación inmediata. 32 casos inspeccionados.

Boletines informativos dando resultados de las instituciones que han notificado accidentes severos.

NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES TRABAJADORES

60 Visitas a IPS publicas del departamento donde se realizo sensibilización, orientación para la identificación de los NNA trabajadores que han consultado por algún incidente/ accidente o enfermedad de presuntamente originada por su labor u ocupacion en los diferentes servicios (urgencias, consulta externa) dando una orientación hacia el desestimulo y prevención del trabajo infantil al NNA y sus familia, tomando el trabajo como un determinante en su salud y bienestar..

113 visitas a diferentes municipios realizando sensibilización, capacitación y orientación de la ENETI y Plan departamental para la prevención, desestimulo y erradicación del trabajo infantil y protección al joven trabajador (2010-2015), en 42 municipios del departamento de dio línea técnica para la implementación del tema en el territorio desarrollando las cuatro líneas estratégicas del plan departamental, conformación del Sub-comité municipal contra el trabajo infantil, generando una articulación con diferentes actores institucionales, no institucionales y sociales en pro de atacar este flagelo. .

Se realizaron 60 actividades de cuidado y promoción de la salud, salud ocupacional, desestímulo y prevención del trabajo infantil y calidad de vida para los niños, niñas y adolescentes en diferentes instituciones educativas del departamento, se realizó entrega de material del proyecto Fomento de una cultura en salud ocupacional en el ámbito escolar en 25 instituciones educativas del departamento.

Participación en la formulación del Plan Departamental de prevención, desestímulo y erradicación del trabajo infantil y protección al joven trabajador (2010-2015).

Participación en la validación del plan departamental contra el trabajo infantil con la comunidad, la cual se realizó con NNA de tres instituciones educativas.

Se realizaron actividades con familias en acción enfocadas en la línea de transformación de patrones culturales que validan el trabajo infantil, estas enfocadas a repensar la ocupación u oficio incide de manera importante en la salud y desarrollo integral de los NNA.

Apoyo al fortalecimiento del sub-comité departamental contra el trabajo infantil.

Fortalecimiento de la intervención de los técnicos en salud ocupacional designados por el grupo de salud laboral en cuanto a la identificación, caracterización y canalización de NNA trabajadores o en riesgo en el escenario de lugares de trabajo, donde se cuantifican y cualifican las condiciones de salud y trabajo y se realiza una orientación frente a estas en aras del desestímulo y prevención en labores u oficios considerados como peores formas y una orientación para los-las adolescentes en labores u oficios permitidos para su autocuidado y gerencia del riesgo en el ámbito laboral y condiciones seguras, trámite para la obtención del permiso laboral.

Creación de la red de salud y trabajo del departamento, este proyecto se ha venido socializando en los municipios con el fin de la implementación de esta, generando una sinergia en los actores municipales, provinciales y departamentales, buscando ser una estrategia que de la posibilidad de generar alternativas a las necesidades sentidas de la población trabajadora en especial del sector de la economía informal (adulto y NNA).

Asistencia y participación en la formulación de las políticas públicas de Infancia y adolescencia y Salud laboral, donde se expuso el tema, quedando incluido allí de forma transversal.

Participación en:

- Evento Día Internacional contra el Trabajo Infantil.
- Participación en el Sub-comité departamental contra el trabajo infantil.
- Participación en la Cumbre de Infancia.

- Participación en el I Encuentro de Guerra contra la pobreza, donde se posesiona el tema de prevención, desestimulo y erradicación del trabajo infantil, y protección al joven trabajador, como estrategia para combatir la pobreza.

B. PRINCIPALES ESTRATEGIAS:

Asesorías municipales para la adopción, implementación y ejecución del eje N° 5 de Inspección, vigilancia y control de riesgos profesionales y ocupacionales.

Capacitar a la Promotoras de salud municipales, para el fomento de la salud ocupacional y la importancia en la identificación del Adulto Trabajador Informal, a través de la Ficha Familiar y el Formato de Canalización – Prevención.

Coordinación Intersectorial e Interinstitucional para la socialización, la implementación y el desarrollo de la Política de Salud Laboral en los ámbitos laborales formales e informales del departamento de Cundinamarca.

Socializar los deberes y derechos en salud y salud ocupacional para la población adulta trabajadora formal e informal del departamento, a través de asesorías, capacitaciones y transmisión de cuñas radiales.

Promover estilos de vida y trabajo saludables en los trabajadores formales (trabajo intersectorial con las asociaciones, agremiaciones, empresas, microempresas y Administradoras de Riesgos Profesionales) y fomentar el autocuidado en el sector informal, fomentando el trabajo transversal con las prioridades de salud pública.

Contribuir a la implementación y seguimientos de las unidades de análisis de morbi-mortalidad laboral a nivel municipal, para realizar un estudio específico de aquellos ATEP que sean más relevantes en el municipio y realizar un procedimiento adecuado para estos casos a nivel municipal.

Fomentar la inclusión laboral al adulto discapacitado, a través de asesorías, capacitaciones, divulgaciones entre otras e igualmente fomentar la salud ocupacional dentro de los centros, para estar en un ambiente laboral saludable.

Fomentar la implementación del Sistema de Información de Salud Ocupacional (SISO), en las IPS públicas y Privadas a través de capacitaciones, seguimientos, por parte del programa salud laboral (profesionales especializados, técnicos en salud ocupacional) y a nivel municipal.

Continuar con el Programa VEO (Vigilancia Epidemiológica de Organofosforados y Carbamatos) para el monitoreo de la Acetil-colinesterasa, y continuar con la intervención a los trabajadores informales que se encuentran expuestos.

Continuar con los estudios de caracterización de condiciones de salud y trabajo en su segunda fase de de aplicación, a través de convenios administrativos (universidades), ejecuciones de los Planes Operativos Anuales (POA) municipales (ejecutores POA salud Laboral) y Técnicos de Salud Ocupacional del Programa salud laboral.

- Crear un sistema de información mancomunado (ARPs, Fasecolda, Ministerio de la Protección Social, Secretaria de Salud de Cund., entre otros) sobre morbi-accidentalidad laboral, para obtener un Perfil Epidemiológico de Salud Ocupacional en el departamento de Cundinamarca.

Intercambiar experiencias e información sobre planes, estrategias y/o actividades que realiza la ARP, frente a los programas de promoción y prevención (una adecuada nutrición, actividad física, prevención en consumo de SPA en ambientes laborales, entre otras) para establecer un punto de enlace entre la Secretaria de Salud Departamental y la ARP, en cumplimiento de la normatividad expuesta y en el desarrollo de estrategias como: Entornos Laborales Saludables (OPS) y Trabajo Decente (OIT) en Cundinamarca.

Contribuir a la calidad en la atención de medicina laboral en lo que se refiere a los ATEP presentados en la población trabajadora Cundinamarquesa, para garantizar una adecuado diagnóstico y procedimiento médico por parte de las IPSs pública y privadas a nivel municipal.

Participación en el Comité Seccional de Salud Ocupacional, Promoviendo la conmemoración del día de la salud en el mundo del trabajo, en el departamento de Cundinamarca.

C. PRINCIPALES DIFICULTADES:

Falta de recursos financieros para parte del programa de salud laboral, para realizar estrategias que ayuden al fomento de la salud ocupacional, previniendo accidentes y muertes de origen laboral con cobertura del 100% de los municipios del departamento, sobre todo en los municipios categoría VI, V y IV.

La rotación de personal y demora en las contrataciones municipal y departamental (ejecutores POA, profesionales para el programa de salud laboral), el cual dificulta la implementación, ejecución y seguimiento del mismo.

Hay que trabajar con voluntades a nivel municipal, especialmente en los municipios categoría 4,5 y 6.

No se cuenta con el apoyo de algunas instituciones municipales para el desarrollo de las actividades propuestas por el programa.

En algunas IPS públicas no hay apoyo para la aplicación y el envío del Sistema de Información en Salud Ocupacional SISO.

Se requiere impulsar la relación en salud pública, con prevención de riesgos ocupacionales tanto en niños, niñas y adolescentes trabajadores y adulto trabajador informal, como determinante para la salud, tanto al Interior de la Secretaría de Salud (Dependencias y Prioridades del Eje Salud Pública, como hacia los municipios, para garantizar la atención en salud de manera integral a los trabajadores cundinamarqueses.

URGENCIAS Y EMERGENCIAS

CRUE

El CRUE, unidad de la Dirección de Urgencias y Emergencias de la Secretaría de Salud es el responsable de coordinar y regular el acceso a los servicios de salud a la población afectada. El Centro funciona los 7 días de la semana, 24 horas diarias, con un gran equipo humano profesional y técnico y con el único Centro de Reserva del Departamento.

El CRUE adelanta el proyecto de modernización de todos sus procesos y de la red de comunicaciones implementando tecnología digital, brindando capacitación continua a sus funcionarios y con la adecuación de las instalaciones para dar cumplimiento a la Resolución 1220 de abril de 2010 del Ministerio de la Protección Social, a través de la cual se establece toda la normatividad para el funcionamiento de los Centro Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres del país.

Entre 2008 y 2010, la Secretaría de Salud ha invertido más de 1.500 millones de pesos de recursos propios para cofinanciar, junto con el Ministerio de la Protección Social, Hospitales de la Red y Municipios, la compra de 36 ambulancias, completamente dotadas que incluyen GPS,(Sistema de Posicionamiento Global) y tecnología digital que brindarán herramientas de calidad para la prestación del servicio.

Este mejoramiento del parque automotor de traslado asistencial tiene como objetivo principal fortalecer la red de atención pre-hospitalaria del Departamento y garantizar la respuesta en la prestación de los servicios, aún en medio de las particulares características demográficas del territorio; que en varios casos dificultan el acceso oportuno, por lo cual gran parte del parque automotor está siendo modernizado con la adquisición de ambulancias de tracción 4x4. La administración en el año 2011 continúa con el proceso de modernización.

Formular los planes hospitalarios de prevención, mitigación y superación de las emergencias y desastres en los 52 Hospitales de la Red Pública del Departamento (37 Red Adscrita y 15 Descentralización) y 116 IPS privadas del Departamento (Acumulativa)

A. SITUACION AÑO 2007

Las funciones que hoy día se encuentran a cargo de la Dirección de Urgencias y Emergencias, en el año 2007 se encontraban inmersas dentro de los macro procesos de la Dirección de Aseguramiento Emergencias y Desastres, con un recurso humano insuficiente para garantizar las funciones que se debían realizar desde la respuesta a las afectaciones que en salud se derivaran de las urgencias, emergencias y desastres.

Motivo por el cual esta administración priorizo la necesidad de otorgar autonomía administrativa y funcional al eje de emergencias y desastres para lograr su desarrollo, optando por la creación de la Dirección de Urgencias y Emergencias, dentro del organigrama de la Secretaria de Salud, hecho que termina armonizando con lo establecido en la resolución 1220 de 2010, emitida por el ministerio de la protección social.

Formular los planes hospitalarios de prevención, mitigación y superación de las emergencias y desastres en los 52 hospitales de la red pública del departamento (37 red adscrita y 15 descentralización) y 116 ips privadas del departamento (acumulativa)			
Línea Base 2007: 37 IPS			
Valor Esperado Cuatrenio: 168 IPS			
VIGENCIA	META PROGRAMADA	AVANCE ANUAL META	ACUMULADO
2008	33	28	28
2009	33	8	36
2010	32	35	71
2011	33	28	99

Responsable Meta: Dirección de Emergencias y Desastres

A. PRINCIPALES LOGROS

- Se adquirió la tecnología en comunicaciones, radios, equipos de cómputo, telefonía, redes con lo cual se logra una mejor organización y coordinación de la red de comunicaciones en salud, para la atención de urgencias, emergencias y desastres en el departamento.
- Se realizó la verificación del estado y funcionamiento de los equipos de comunicación, así como de las necesidades en comunicaciones de la Red Prestadora de Servicios de Salud Departamental.
- Se fortaleció la capacidad de respuesta de la red de urgencias departamental mediante talleres de capacitación al recurso humano en el área asistencial y administrativa
- Adecuación de la infraestructura física del CRUE siguiendo los lineamientos de los requerimientos establecidos en la resolución 1220 del 2010 expedida por el ministerio de la protección social, mediante la cual se establecen las condiciones y

requisitos para la organización, operación y funcionamiento de los centros reguladores de urgencias, emergencias y desastres- CRUE con el fin de asegurar el cumplimiento de las funciones.

- Se incrementó la oportunidad en la respuesta en Atención Pre-hospitalaria mediante la dotación de equipo a los Hospitales de la red.
- Mejoramiento de los procesos propios del CRUE, mediante la contratación de un profesional especializado en sistemas de información georreferenciada, así como la vinculación de médicos reguladores, de un medico auditor y técnicos en atención pre-hospitalaria).
- Se fortaleció el recurso humano para poder dar cumplimiento a las funciones establecidas en la dirección de urgencias y emergencias.
- Censos actualizados del estado del parque automotor con los cuales se lograron priorizar las necesidades de modernización del mismo.

B. PRINCIPALES ESTRATEGIAS

- Determinar el porcentaje de municipios con asistencia técnica en la Identificación de Riesgos, Vulnerabilidad y Amenazas.
- Adquisición de tecnología en comunicaciones, radios, equipos de cómputo, telefonía, redes y estudio, viabilización y proyecto de mejoramiento de las instalaciones del CRUE
- Acompañamiento y seguimiento a los Comités Locales para la prevención y atención de desastres que se efectuaron en el período.
- Efectuar seguimiento a las IPS acerca de la incorporación de planes preventivos, de mitigación y superación de las emergencias y desastres de los hospitales de la Red Pública al Plan de Ordenamiento Territorial POT.
- Programación de visitas de inspección del estado de las ambulancias teniendo en cuenta la distribución de redes prestadoras de servicios de salud para el departamento.

INVERSIÓN 2008-2011

INVERSION AÑO 2008

COMUNICACIONES: CONTRATO 485-2008

3 radios portátiles digitales, 1 micrófono para radio portátil, 6 radios base digitales, 5 radios móviles digitales, 5 antenas RF y GPS, 6 antenas 4 dipolos, 6 cables coaxiales, 6 fuentes alimentación, 180 Cable RG8, 6 conectores para cable macho y hembra, 1 licencia de suscriptor para localización-

Total de radios = 14

(44.599.970.00)

Con respecto al porcentaje que se encuentra registrado en el indicador a enero de 2007 se encuentra que el Departamento de Cundinamarca cuenta con 37 Hospitales, 41 Centros

de Salud, 180 Puestos de Salud y 331 ambulancias para un total entre IPS y ambulancias de 589, de los cuales solo 327 se encontraban dotadas con radio de comunicaciones a 31 de diciembre de 2006, lo que equivale al 55% de cobertura departamental en comunicaciones. Si le agregamos los 16 radios entregados en la vigencia del año 2007 el porcentaje incrementa al 58%, y para la vigencia 2008 se compraron 14 mas, lo que incrementa el indicador a 60.61% de cobertura departamental en comunicaciones.

DOTACION AUDITORIO CRUC: CONTRATO 487 – 2008

1 video beam, 1 computador portátil, 1 tablero inteligente, 30 sillas tipo auditorio, 1 mesa auxiliar, 8 cortinas, 4 tapetes atrapamugre con logo, , 3 lámparas, 1 fax, 1 impresora multifuncional
(46.107.912.00)

EQUIPOS DE CAPACITACION: CONTRATO 483 – 2008

8 maniqués adulto, 4 maniqués pediátrico, 2 maniqués de vía aérea, 1 maniquí obstétrico, 1 maniquí reanimación avanzada, 2 equipos reanimación avanzada, 5 kit de inmovilización (tabla espinal, correas de sujeción, 2 collares cervicales graduales, inmovilizador lateral de cabeza)
(36.416.200.00)

EQUIPOS DE ATENCION PREHOSPITALARIA: CONTRATO 489 - 2008

37 kit de transporte e inmovilización compuesto por una tabla camilla, inmovilizador universal de cabeza, correa con sistema rápido de sujeción y cuello ortopédico cervical multitalla
(37.000.000.00)

REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL DEL CRUC: CONTRATO 486 - 2008

Reforzamiento estructural de las instalaciones del centro regulador de urgencias y emergencias de Cundinamarca (CRUE) ubicado en la avenida de las Américas no 58-50 con base al estudio de vulnerabilidad elaborado en el 2007 por MABVING LTDA
(44.921.877.00)

COFINANCIACION AMBULANCIAS Se logro la adquisición de 2 ambulancias para el municipio de Guayabetal y Caqueza total aporte 60.000.000.

No.	MUNICIPIO	HOSPITAL	RED
1	CAQUEZA	ESE SAN RAFAEL DE CAQUEZA	ORIENTE
2	GUAYABETAL	ESE SAN RAFAEL DE CAQUEZA	ORIENTE

INVERSION AÑO 2009

REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL DEL CRUC: CONTRATO 486 – 2008

Adicional 1 en valor y tiempo al contrato de obra no. 486 de 2008 cuyo objeto "reforzamiento estructural de las instalaciones del centro regulador de urgencias y emergencias de Cundinamarca (CRUE) ubicado en la avenida de las Américas no 58-50 con base al estudio de vulnerabilidad elaborado en el 2007 por mabvingltda según estudios previos" suscrito con mabvingltdanit: 830.079.101-7 y la secretaria de salud de Cundinamarca

(22.354.000) RECURSOS 2009

EQUIPOS DE PROTECCION: CONTRATO 040 DE 2009

El objeto del presente contrato es la adquisición de equipos de protección personal y elementos de seguridad industrial para el personal de la Secretaria de Salud de Cundinamarca CRUC (40 camisetitas tipo polo, 15 pantalones impermeables a prueba de fluidos, 20 chaquetas importadas, 15 chalecos brigadistas en malla, 10 cascos para trabajo de altura o rescate Tipo I Clase C, 10 linternas frontales , 5 lonas para atención de heridos triade, 5 banderas para demarcación de zona de atención de catástrofes, 12 monogafas, 15 pares de guantes, 20 gorras tipo beisbolistas con logo, 20 conos vial de señalización de 45 cm, 20 chalecos tipo periodista, 10 pares de botas swat negras según requerimientos técnicos.

(34.047.160.00)

COMUNICACIONES: CONTRATO 426 - 2009

El objeto del presente contrato es la adquisición de 10 radios base digitales, 2 antenas 4 dipolos VHF, 1 Aplicativo para manejo, 10 licencias para uso de aplicativo para equipos y UN CONVERSION un conversión de mapa para geoposicionamiento, según requerimientos técnicos.

(39.857.600.00)

CARRO COMANDO: CONTRATO 658 - 2009

Adquisición de un carro comando para el centro regulador de urgencias de Cundinamarca
(129.900.000.00)

INGENIERO GEODESTA: CONTRATO 167 - 2009

Se contrata la prestación de servicios de un Ingeniero Catastral y Geodesta para realizar análisis y evaluación de emergencias a partir del Sistema de Información Geográfica "Gestión de la Información Espacial para la atención de emergencias" (GIE) apoyando al CRUC y a la Red de Urgencias, Emergencias y Desastres, apoyando la preparación, prevención y atención de urgencias, emergencias y desastre, con el fin de procurar la eficiencia, calidad y oportunidad en la prestación de los servicios prehospitalarios y hospitalarios del Departamento, actualizando, capacitando y soportando la implementación del GIE

(26.250.000)

COFINANCIACION AMBULANCIAS Se logra 14 nuevas ambulancias cofinanciadas con una inversión por parte del Departamento de 500.000.000

No.	MUNICIPIO	HOSPITAL	RED
1	SUSA	ESE HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE - Puesto Salud – Susa	NORTE
2	TOPAIPI	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO Centro de Salud –Topaipi	NORTE
3	TIBIRITA	ESE HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRES Puesto de Salud - Tibirita	NORTE
4	TENJO	ESE HOSPITAL SAN ROSA DE TENJO	NORTE
5	ZIPAQUIRA	ESE HOSPITAL SAN DE DIOS DE ZIPAQUIRA	NORTE
6	SAN CAYETANO	ESE HOSPITAL SAN DE DIOS DE ZIPAQUIRA - Puesto de Salud - San Cayetano	NORTE
7	PUERTO SALGAR	ESE HOSPITAL DIOGENES TRONCOSO	OCCIDENTE
8	GUADUAS	ESE HOSPITAL SAN JOSE DE GUADUAS - Puesto de Salud Inspeccion de Puerto Bogota.	OCCIDENTE
9	UBAQUE	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE Centro de Salud - Ubaque	ORIENTE
10	CHOACHI	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE Centro de Salud - Choachi	ORIENTE
11	MEDINA	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PILAR DE MEDINA	ORIENTE
12	LA MESA	ESE HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ	SUR
13	EL COLEGIO	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN – TAB	SUR
14	SILVANIA	HOSPITAL ISMAEL SILVA	SUR

INVERSION AÑO 2010

COMUNICACIONES: CONTRATO 662 – 2010

Adquisición: 10 radios base digitales, 6 radios móviles digitales y seis antenas para vehículo combinada de RF Y GPS , para fortalecer la RED NORTE HOSPITALARIA del Departamento de Cundinamarca cumpliendo la normatividad legal vigente Resolución 1210 de 2010.

Monto (44.000.000.00)

CAPACITACION: CONTRATO 493 – 2010

Contrato de prestación de servicios para la realizar capacitación de los siguientes cursos:

Curso básico de sistema de comando de incidentes (CBSCI), capacitación para instructores CPI), soporte vital básico con certificación AHA - OFDA y curso SAMU soporte vital avanzado en trauma y rescate, según requerimientos técnicos.

Monto (36.760.000.00)

PLANTA ELECTRICA: CONTRATO 661 – 2010

Compraventa de una (1) planta eléctrica para el centro regulador de Cundinamarca

Monto (24.980.000.00)

EQUIPOS DE CÓMPUTO: CONTRATO 706 - 707 – 2010

Adquisición: seis (6) computadores de escritorio, una (1) impresora Departamental, una (1) impresora de oficina, un (1) gabinete de altura completa, una (1) UPS de 3 Kva, un (1) Switch de 24 puertos 10/100/1000, nueve (9) puntos de red para la Dirección de Urgencias y Emergencias - Centro Regulador de Urgencias de Cundinamarca, según requerimientos técnicos

Monto (47.000.000.00)

TELEFONOS PARA CONSOLA DEL CRUE: CONTRATO 665 – 2010

Adquisición: quince (15) micro teléfonos con diadema para la Dirección de Urgencias y Emergencias - Centro Regulador de Urgencias de Cundinamarca, según requerimientos técnicos.

Monto (2.282.880.00)

PERSONAL DE APOYO: CONTRATO 578 – 2010 Y CONTRATO 603 – 2010

Contratar la prestación de servicios de un (1) profesional en el área de medicina, para apoyar en la Dirección de Urgencias y Emergencias de la Secretaría de Salud Departamental en los procesos de referencia y contrarreferencia, Urgencias, Emergencias y Desastres del Departamento de Cundinamarca.

Contratar la prestación de servicios de un (1) profesional en el área de medicina, para apoyar en la Dirección de Urgencias y Emergencias de la Secretaría de Salud Departamental en las atenciones de Urgencias y Emergencias en las que participe el Centro Regulador de Urgencias de Cundinamarca, ya sea de manera presencial, como apoyo en consola o en el sitio donde se requiera dentro del Departamento de Cundinamarca.

Monto dos contratos (52.896.000.00)

COFINANCIACION AMBULANCIAS: CONVENIO 602 – 2010

Convenio Interadministrativo con FONDECUN para realizar la ADQUISICION AMBULANCIAS TIPO TAB Y/O TAM PARA EL SISTEMA DE ATENCION PREHOSPITALARIA EN LA RED PUBLICA DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA” de acuerdo a la selección que realice la Secretaria de Salud de Cundinamarca relacionadas en el Anexo 1 por la suma de 1.600.000.000.00(Mil Seiscientos Millones de Pesos Mcte).

No.	MUNICIPIO	HOSPITAL	RED
1	ANOLAIMA	ESE SAN ANTONO DE ANOLAIMA	OCCIDENTE
2	CHOCONTA	ESE SAN MARTIN DE PORRES DE CHOCONTA	NORTE
3	GUACHETA	ESE HOSPITAL SAN JOSE DE GUACHETA	NORTE
4	JUNIN	ESE MUNICIPAL DE JUNI	ORIENTE
5	PACHO	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO	NORTE
6	PAIME	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO - Puesto de salud	NORTE
7	QUEBRADANEGRA	HOSPITAL SALAZAR DE VILLET A	OCCIDENTE
8	SAN JUAN DE RIOSECO	ESE SAN VICENTE DE PAUL DE SAN JUAN DE RIOSECO	OCCIDENTE
9	SUESCA	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO	NORTE
10	VILLAGOMEZ	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO - Puesto de salud	NORTE
11	FACATATIVA	ESE SAN RAFAEL DE FACATATIVA	OCCIDENTE
12	SOACHA	ESE HOSPITAL MARIO GAITAN DE SOACHA	SUR
13	SOACHA 2	ESE HOSPITAL MARIO GAITAN DE SOACHA	SUR
14	LA PEÑA	ESE HOSPITAL SALAZAR DE VILLET A - Puesto de Salud de la Peña	OCCIDENTE
15	CACHIPAY	ESE HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ LA MESA	OCCIDENTE
16	SUPATA	ESE HOSPITAL DE PACHO, ALCALDIA DE SUPATA	OCCIDENTE
17	SAN FRANCISCO	ESE MUNICIPAL DE SAN FRANCISCO	OCCIDENTE
18	PANDI	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELAEZ	SUR
19	LA CALERA	E.S.E DE LA CALERA	NORTE
20	LA PALMA	HOSPITAL SAN JOSE (LA PALMA)	NORTE

INVERSION AÑO 2011

Cofinanciación ambulancias, se realiza adición en el valor del convenio al convenio 602 – 2010 convenio interadministrativo con FONDECUN para realizar la adquisición

ambulancias tipo TAB y/o TAM para el sistema de atención pre hospitalaria en la red pública del departamento de Cundinamarca” por la suma de 1.000.000.000.oo (mil millones de pesos mcte).

No.	MUNICIPIO	HOSPITAL	RED
1	TOCANCIPA	ESE HOSPITAL DIVINO SALVADOR DE SOPO	NORTE
2	MADRID	ESE HOSPITAL SANTA MATILDE DE MADRID	OCCIDENTE
3	AGUA DE DIOS	ESE HOSPITAL MARCO FELIPE AFANADOR	SUR
4	SUBACHOQUE	ESE HOSPITAL SANTA MATILDE DE MADRID	OCCIDENTE
5	TAUSA	ESE MUNICIPAL TAUSA	NORTE
6	QUIPILE	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA	OCCIDENTE
7	YACOPI	ESE HOSPITAL SAN JOSE LA PALMA	NORTE
8	INSP MAMBITA	ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE GACHETA	ORIENTE

APOYO RECURSO HUMANO

Contratación de médicos reguladores (6) por un valor de 244.800.000

Contratación técnicos en atención pre hospitalaria (3) por un valor de 56.000.000

COMUNICACIONES:

Contrato en trámite administrativo

Adquisición: 11 radios base digitales, 6 radios móviles digitales y seis antenas para vehículo combinada de RF Y GPS , para continuar con proceso de cobertura de la RED NORTE HOSPITALARIA del Departamento de Cundinamarca cumpliendo la normatividad legal vigente Resolución 1220 de 2010.

Monto (49.000.000.oo)

CAPACITACION:

Contrato en trámite administrativo

Contrato de prestación de servicios con la Cruz Roja Colombiana para realizar capacitación de los siguientes cursos: CURSO INTEGRADO DE CONDUCTORES DE VEHICULOS DE EMERGENCIAS Y CURSO DE TELECOMUNICACIONES.

Lo anterior con el fin de apoyar el cumplimiento de la meta del plan de desarrollo departamental “Garantizar la atención del 100% de los usuarios de la población pobre y vulnerable no asegurada que demanda servicios de salud en la red departamental”, para

tener un personal capacitado en el traslado de pacientes de todo el departamento de Cundinamarca.

Monto (36.100.000.00)

ADECUACION PUESTOS DE TRABAJO. Contrato en trámite administrativo por valor de 45.000.000.

Lo anterior con el fin de adecuar los puestos de trabajo en cumplimiento de las normas de salud ocupacional para el personal que desarrollara funciones con la atención de 24 horas en el CRUE .

C. PRINCIPALES DIFICULTADES

- La falta de asistencia y compromiso por parte de la red prestadora de servicios de salud del Departamento, A LA ASISTENCIA TECNICA BRINDADA POR LA DIRECCION, lo cual genera un riesgo en el manejo integral de las urgencias y emergencias
- Escaso personal entrenado en la gestión del riesgo y el manejo integral de emergencias y desastres.
- El engorroso trámite administrativo para LOGRAR CONTINUIDAD CON profesionales que apoyen las funciones de la dirección.
- Saturación de funciones al poco personal existente para el manejo de la gestión del riesgo en la red de urgencias del departamento.
- Dificultad en la identificación de procesos transversales dentro de la secretaria de salud que retrasan el cumplimiento de metas y logros.
- Falta de personal capacitado permanente para apoyar a la dirección y a la red pública en la atención de urgencias en los procesos

D.RECOMENDACIONES

- Fortalecer las condiciones para la operación y funcionamiento del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias con la vinculación continua del recurso humano con perfiles específicos.
- Lograr la adecuación del recurso físico según lo establecido en la resolución del ministerio de la protección social No. 1220 de fecha 8 de abril de 2010.
- Darle continuidad al proceso de acreditación avanzando con el levantamiento de procedimientos y procesos de la dirección.
- Fortalecimiento del CRUE para realizar tareas específicas en relación con el proceso de referencia, estableciendo mecanismos que garanticen la admisión prioritaria de los pacientes remitidos por el CRUE.
- Creación de un sistema de información único y confiable en el cual se articulen los procesos de la secretaria de salud en beneficio de los derechos en salud de los usuarios del departamento.

Se han presentado los principales indicadores de balance en cuanto a los resultados de las políticas de salud pública pero se anexa a este informe el documento aún mas detallado sobre el empalme social presentado ante la Procuraduría, Procuraduría delegada sobre infancia y niñez (Oficina de Planeación)

INVERSIÓN 2008-2011

COMPARATIVO RECURSOS ASIGNADOS FONDO DEPARTAMENTAL DE SALUD POR FUENTES DE FINANCIACIÓN 2008-2011

Cifras expresadas en miles de millones

FDS En miles de \$\$	2008		2009		2010		2011		TOTAL RECURSOS ASIGNADOS 2008-2011
	Presupuesto	% Part							
TOTAL	314.239		296.660		292.994		297.870		1.201.763
DEPARTAMENTO	200.116	63,7%	193.877	65,4%	174.976	65%	214.562	72%	783.530
* ORDINARIO	49.505		50.692		48.138		67.644		215.980
CRÉDITO	18.410		8.410		9.538		0		36.358
RENTAS CEDIDAS	115.929		120.369		110.239		139.231		485.768
REGALIAS	9.347		1.353		848		922		12.471
ESTAMPILLAS PROHOSPITALES	6.924		13.052		6.213		6.765		32.954
EXCEDENTES FINANCIEROS									
NACIÓN	112.081	35,7%	100.185	33,8%	111.465	34%	83.203	28%	406.934
SGP OFERTA	29.348		29.373		35.406		37.853		131.980
SGP (SSF)	29.504		26.677		25.315		24.563		106.059
SGP SALUD PUBLICA	9.048		13.336		12.373		10.131		44.889
RECURSOS NACIÓN	44.181		30.798		38.370		10.656		124.006
OTROS (Reintegros Tesorería, Remanentes Hospitalares Liquidados, Excedentes Financieros)	2.042	0,6%	2.599	0,9%	6.553	1%	105	0%	11.299

Fuente: Dirección Administrativa y Financiera SSC. Corte Noviembre 11 de 2011

* No se suman 6.000 millones de venta de activos del año 2011

Anexo 3. Plan Operativo Anual de Inversiones 2011					
Cifras en Millones					
Fuente: Dirección Administrativa y Financiera. - Ejecución presupuestal Dependencias Secretaría de Salud					
TEMA	EJECUCIÓN PRESUPUESTAL				DIRECCION - OFICINA ASESORA RESPONSABLE
PROYECTO	31-oct-11				
	Apropiación Inicial	TOTAL CDP	TOTAL RP	% de ejecución	
EJE DE ASEGURAMIENTO					

Ampliación de la cobertura del régimen subsidiado en salud en el Departamento de Cundinamarca					DIRECCION ASEGURAMIENTO
Ampliación de cobertura, continuidad y unificación del Plan Obligatorio de Salud en los 116 Municipios del Departamento de Cundinamarca	30.821	24.179	24.179	78%	DIRECCION ASEGURAMIENTO
Desarrollar el proceso de optimización del flujo de recursos del sector salud en los municipios del Departamento de Cundinamarca	77	77	77	100%	DIRECCION VIGILANCIA Y CONTROL
SUBTOTAL	30.898	24.256	24.256	79%	
EJE DE DESARROLLO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS					
Atención de la población vinculada y servicios complementarios del POS-s del Departamento de Cundinamarca					DIRECCION ASEGURAMIENTO
Prestación de Servicios de Salud a la población pobre y vulnerable y eventos no POS a cargo del Departamento de Cundinamarca	184.523	162.527	155.729	84%	DIRECCION ASEGURAMIENTO
Desarrollar el proceso de optimización del flujo de recursos del sector salud en los municipios del Departamento de Cundinamarca	53	53	53	100%	DIRECCION VIGILANCIA Y CONTROL
Diagnostico y Auditoria de Campo en las Instituciones que prestan servicios de salud a la población vinculada del Departamento.	1.600	1.401	1.355	85%	DIRECCION ASEGURAMIENTO
Apoyo al sistema de transparencia y ética del sector salud a través de los tribunales de ética profesional médica, odontológica y de enfermería del Departamento de Cundinamarca	310	310	310	100%	DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
Fortalecer la investigación del sector salud a través de la transferencia de recursos del Departamento de Cundinamarca al programa de investigación de salud del Instituto Colombiano para el desarrollo de la ciencia y la tecnología Colciencias	1.924	1.924	0	0%	DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
Saneamiento de pasivos laborales del sector salud del Departamento de Cundinamarca (vigencia futura Ord 28/01)	17.399	17.399	17.399	100%	DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

Adquisición, modernización, transformación y migración de tecnología (software y hardware) en la Secretaría de Salud y las instituciones adscritas del Departamento de Cundinamarca	782	302	105	13%	OFICINA ASESORA DE PLANEACION
Mejoramiento de las instituciones de salud, hospitales Universitarios Departamento de Cundinamarca	6.765	3.439	2.500	37%	DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
Control de las condiciones básicas de capacidad tecnológica, científica de suficiencia patrimonial y técnico-administrativa de los prestadores de servicios de salud en el Departamento de Cundinamarca	300	281	245	82%	DIRECCION DE VIGILANCIA Y CONTROL
Fortalecimiento del sistema obligatorio de garantía de calidad en 37 hospitales de la red pública y en la Secretaría de Salud de Cundinamarca	7.300	0	0	0%	DIRECCION DE DESARROLLO Y SERVICIOS DE SALUD
Estudio, saneamiento, reorganización y fortalecimiento de la prestación pública de servicios de salud en el Departamento de Cundinamarca	25.000	24.180	24.180	97%	DIRECCION DE DESARROLLO Y SERVICIOS DE SALUD
Estudios de preinversión para la construcción de nuevos modelos de hospitales de alta y mediana complejidad en los municipios de Zipaquirá y Soacha Cundinamarca	0	0	0		DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
Mejoramiento y estímulos a la gestión financiera y administrativa de los Hospitales de Cundinamarca	5.093	4.422	4.292	84%	DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
Apoyo en las acciones de vigilancia, inspección y control de establecimientos farmacéuticos, medicamentos y dispositivos médicos en el Departamento de Cundinamarca.	105	0	0	0%	DIRECCION DE VIGILANCIA Y CONTROL
Interventoría del Contrato de Concesión del Nuevo Hospital de Soacha	204	0	0	0%	DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
Implementación y Fortalecimiento de la Planificación Estratégica y el Proceso de Formulación y análisis de políticas públicas en el Sector Salud del Departamento de Cundinamarca	225	225	225	100%	OFICINA ASESORA DE PLANEACION

SUBTOTAL	251.583	216.463	206.393	82%	
EJE DE SALUD PÚBLICA					
Aplicación de las acciones del plan de atención básica en el Departamento de Cundinamarca - SALUD PUBLICA (RECURSOS SGP + RECURSOS NACION)					DIRECCION SALUD PUBLICA
Implementación del Plan Alimentario y Nutricional de Cundinamarca Humano, Económico y Social "PANCHES"					DIRECCION SALUD PUBLICA
Implementación del Plan Alimentario y Nutricional de Cundinamarca, Humano, Económico y Social "PANCHES" en salud 116 municipios.	270	95	95	35%	DIRECCION SALUD PUBLICA
Aplicación efectiva de los Derechos de la Infancia, la adolescencia y la familia en Cundinamarca					DIRECCION SALUD PUBLICA
Implementación de acciones de salud publica de responsabilidad del Departamento					DIRECCION SALUD PUBLICA
Implementación de Acciones de Promoción y Prevención en salud mental en el Departamento de Cundinamarca	402	386	386	96%	DIRECCION SALUD PUBLICA
Aplicación de Acciones de Salud Publica en el Departamento de Cundinamarca	7.842	7.552	5.231	67%	DIRECCION SALUD PUBLICA
Aplicación de Acciones de Salud Publica para la primera infancia, la adolescencia y la familia del Departamento de Cundinamarca	4.120	3.106	1.143	28%	DIRECCION SALUD PUBLICA
Implementación de acciones para el fortalecimiento de la participación social en salud en el Departamento de Cundinamarca	188	173	25	13%	DIRECCION SALUD PUBLICA
Desarrollar el proceso de optimización del flujo de recursos del sector salud en los municipios del Departamento de Cundinamarca	70	70	18	26%	DIRECCION VIGILANCIA Y CONTROL
SUBTOTAL	12.892	11.382	6.898	54%	
EJE DE PROMOCIÓN SOCIAL					
Aplicación integral de atención de los servicios de salud a la población desplazada Departamento de					

Cundinamarca					
Asistencia Integral de Servicios de Salud a la Población desplazada del Departamento de Cundinamarca					DIRECCION ASEGURAMIENTO
Ejecución de programas en salud pública dirigidos a la población en condiciones de vulnerabilidad en el Departamento de Cundinamarca (SALDOS DE 4.01% Y OTROS PROGRAMAS DE DESTINACION ESPECIFICA)					DIRECCION SALUD PUBLICA
Atención Integral a la Población en situación de Discapacidad, Enanismo y Adulta Mayor en el Departamento de Cundinamarca					DIRECCION SALUD PUBLICA
Implementación de la atención integral a la población migratoria forzada en el Departamento de Cundinamarca					DIRECCION ASEGURAMIENTO
Implementación de acciones de salud pública dirigidas a la población en condición de desplazamiento en el Departamento de Cundinamarca.	200	112	0	0%	DIRECCION SALUD PUBLICA
Prevención, Promoción, Habilitación y Rehabilitación de la población en situación de discapacidad y adulto mayor del Departamento de Cundinamarca	531	387	72	14%	DIRECCION SALUD PUBLICA
SUBTOTAL	731	499	72	10%	
EJE DE PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE RIESGOS PROFESIONALES					
Ejecución de programas en salud pública dirigidos a la población en condiciones de vulnerabilidad en el Departamento de Cundinamarca (SalDOS de 4.01% y otros programas de destinación específica)					DIRECCION SALUD PUBLICA
Implementación de acciones de salud pública de responsabilidad del Departamento					DIRECCION SALUD PUBLICA
Aplicación efectiva de los Derechos de la Infancia, la adolescencia y la familia en Cundinamarca					DIRECCION SALUD PUBLICA

Aplicación de Acciones de Promoción y Prevención para el control de riesgos profesionales y ocupacionales en los 116 municipios de Cundinamarca	298	226	133	45%	DIRECCION SALUD PUBLICA
Sub total	298	226	133	45%	
EJE DE URGENCIAS Y EMERGENCIA					
Fortalecimiento y optimización del sistema de prevención y atención de urgencias, emergencias y desastres en el sector salud del Departamento de Cundinamarca	467	338	248	53%	DIRECCION DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS
Adquisición de ambulancias para el mejoramiento del sistema de atención prehospitalaria en 45 municipios del Departamento					DIRECCION DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS
Adquisición Ambulancias Tipo TAB y/o TAM para el sistema de atención pre-hospitalaria en la Red Pública del Departamento.	1.000	1.000	1.000	100%	DIRECCION DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS
	1.467	1.338	1.248	85%	
TOTAL PRESUPUESTO/Ejecución	303.869	254.164	239.000	79%	
VIGENCIA	2011 oct				
APROPIACIÓN TOTAL	303.869				
INVERSIÓN TOTAL	239.000				
% EJECUCIÓN	79%				

18. SECRETARIA DE GOBIERNO.

Nombre de la persona responsable de la entidad o dependencia que entrega: **ALVARO BERNAL PARRA.**

Para la Secretaría de Gobierno de Cundinamarca, se incluyeron en el PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL “CUNDINAMARCA, CORAZÓN DE COLOMBIA 2008-2012”, 4 Programas 7 Subprogramas y 13 Metas, que nos han permitido cumplir con las funciones y competencias de la Secretaría de Gobierno Departamental, así:

CONSOLIDACION DE LA SEGURIDAD Y LA CONVIVENCIA CIUDADANA.

La Seguridad en el Plan de Desarrollo Cundinamarca Corazón de Colombia

La Política de Consolidación de la Seguridad Democrática ha sido asumida por la administración departamental y se encuentra inmersa en el Plan de Desarrollo Departamental Cundinamarca Corazón de Colombia diseñado para el período 2008 – 2011, Ordenanza 009 del 11 de junio de 2008 y tiene como fundamentos: Construir ejes con la participación de la sociedad civil, las instituciones y el sector privado, para defender y mantener la seguridad y fortalecer la

confianza como parte del proceso de consolidación de la paz. Garantizar la presencia, permanencia, concurrencia y operatividad, de las instituciones del estado y de la fuerza pública, promoviendo su articulación participativa con la sociedad civil. Compromiso de los alcaldes para la realización periódica (quincenal) de Consejos de Seguridad Locales, en los que analice su estrategia de seguridad y se revisen estadísticas. Asistencia a las Inspecciones de Policía para reforzar la presencia de la Fuerza Pública.

Erradicar totalmente el secuestro y la extorsión son prioridades para Cundinamarca. Garantizar a desplazados, desmovilizados, reincorporados, indultados, resocializados y damnificados, la protección de sus derechos constitucionales y legales, al igual que la protección a víctimas y testigos de delitos, a través de acciones que permitan el restablecimiento de su condición socioeconómica.

Estructurar la política pública de seguridad para orientar eficazmente la acción de la fuerza pública y la aplicación de los recursos prioritariamente en infraestructura, movilidad, comunicaciones e inteligencia. Implementación del programa policías de mi barrio, fuertes de carabineros, CAI móviles, número único de emergencias 1,2,3, señalización y seguridad vial, escuadrones móviles, programas y grupos especiales. Igualmente la política de seguridad territorial está fundada en las determinaciones del Consejo Departamental de Seguridad (Decreto 2615 de 1991) y el Comité de Orden Público, conforme a la Ley 418 de 1997, prorrogada y modificada por la Ley 1106 de 2006.

Antecedentes del Orden Público en Cundinamarca:

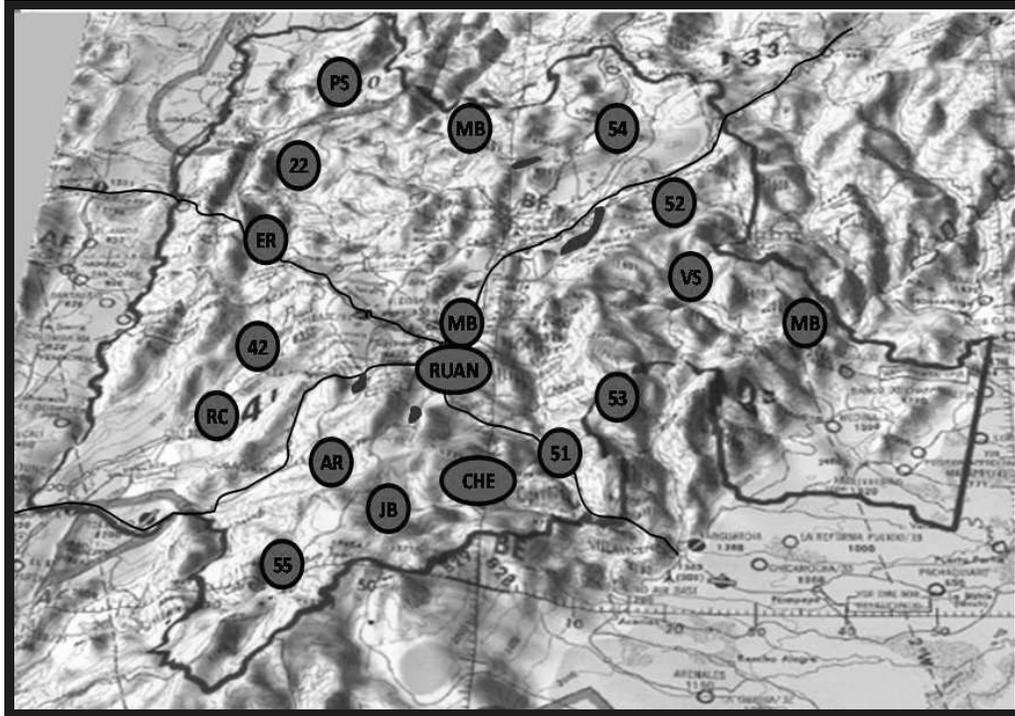
En el año 2002 en Cundinamarca hacían presencia 16 frentes de las FARC que delinquirían en las 15 provincias del departamento con el propósito de establecer un dispositivo sobre la jurisdicción hacia la Capital de la República, así:

Las operaciones militares Libertad I y II, como parte integral del Plan Patriota de las Fuerzas Militares, permitieron la erradicación de los frentes de las FARC que tenían sus estructuras y áreas de influencia para delinquir en el departamento de Cundinamarca.

Esta acción permitió el desmantelamiento de los frentes, algunos de los cuales quedaron totalmente desarticulados por la baja, captura, desertión o entrega de sus integrantes, otros trasladaron su accionar delictivo a los departamentos de Meta, Tolima y Huila.

En el año 2005 se aprecia una considerable disminución en el número de insurgentes y de milicias, las acciones terroristas y las estadísticas de secuestro y extorsión se redujeron en 98%. Se terminaron los movimientos de columnas y bloques con numerosos hombres y se pasó al esporádico tránsito de 3 y 5 milicianos sin armamento con la pretensión de hacer inteligencia.

LOCALIZACIÓN DE LAS FARC AÑO 2002



Consolidación de la Seguridad en Cundinamarca:

Una vez cumplida la fase de recuperación del territorio, se avanzó en la consolidación ejerciendo plena autoridad del Estado y aumentando el bienestar de la población a través del normal y adecuado funcionamiento de todas sus instituciones y agencias.

En esta transición se evidencia la satisfacción de necesidades básicas de la población y la prestación efectiva de todos los servicios esenciales como la educación, la salud, la justicia, las obras de infraestructura, la recreación, etc., con el direccionamiento de las distintas secretarías.

Una vez desarrolladas las operaciones militares que permitieron el desmantelamiento y retirada de los frentes que delinquirían en Cundinamarca se inició la consolidación territorial para restablecer la gobernabilidad y el ejercicio de autoridad legítima orientados al bienestar y calidad de vida de la población.

La fase de Consolidación de la Seguridad demandó un gran esfuerzo unificado y sostenido de los ámbitos político, económico y social garantizando la presencia del Estado y fortaleciendo la percepción de la seguridad y la tranquilidad.

La fase de consolidación aplicada a la estrategia de seguridad en Cundinamarca, liderada por el comprende el blindaje del departamento para evitar que la persistencia de los grupos terroristas en retomar los corredores de movilidad para llegar a la Capital de la República, pueda conducir nuevamente a escenarios conflicto.

El blindaje del Departamento permite asegurar con infraestructura de la fuerza pública , geoestratégicamente localizada, en los 116 municipios de Cundinamarca, salvaguardando eficazmente los bienes estratégicos de la nación y asegurando la periferia y accesos al Distrito Capital.

Esta ubicación garantiza mayor eficacia de las operaciones, capacidad de despliegue y movilidad de las unidades sobre las áreas de sus respectivas Jurisdicciones, seguridad en los corredores de movilidad, disuasión sobre áreas críticas, además de generar impacto en la calidad de vida del personal.

Así, la estrategia de blindar a Cundinamarca tiene por objeto salvaguardar al Departamento y al Distrito Capital, centro estratégico y sede del Gobierno Nacional, con un dispositivo que contemple la ubicación de las unidades del Ejército Nacional pertenecientes a la Decimo Tercera Brigada bajo un concepto estratégico consistente en la presencia periférica de estas unidades en tal forma que impida la conformación o presencia de grupos terroristas en el departamento que pueden amenazar nuevamente la seguridad y tranquilidad de la población en el departamento y simultáneamente asegurar a la capital de la Republica asiento del gobierno nacional y objetivo final del terrorismo.

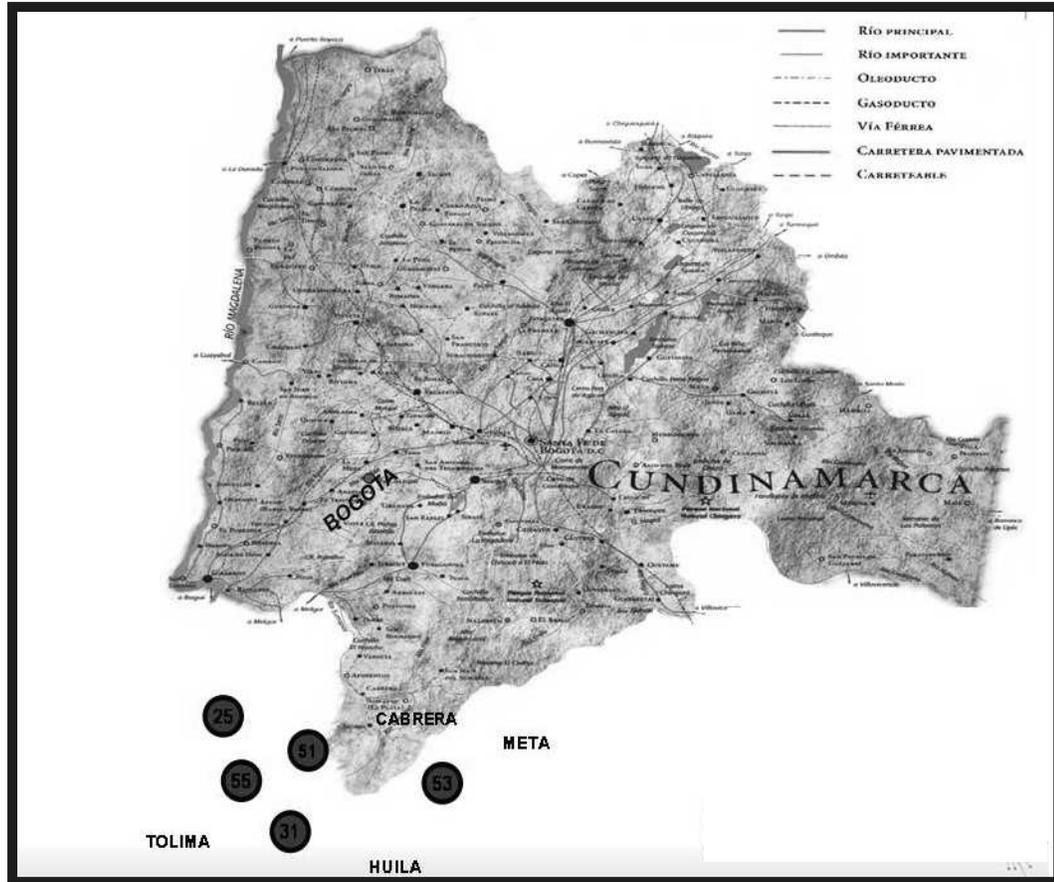
Igualmente mantener los niveles de seguridad alcanzados en el Plan de Consolidación.

Los proyectos de infraestructura que hacen parte de la estrategia, obedecen al planeamiento de la Política de Seguridad Democrática, aplicada al esquema de seguridad regional, con base en la determinaciones de los consejos departamentales de seguridad y comité de orden público, para cerrar los eventuales corredores de movilidad, históricamente utilizados por los grupos armados ilegales en su intención de acceder a la Capital de la República y consumir acciones terroristas.

Los proyectos que se relacionan a continuación, conllevan a la ejecución de planes y estrategias, el fortalecimiento institucional, la tranquilidad y seguridad del departamento, el distrito capital, bajo el concepto de región capital, la negación total de los planes y aspiraciones de las Farc, las bandas criminales (Bacrim) y cualquier otro tipo de grupo terrorista.

Con estas directrices y en cumplimiento del Plan de Desarrollo Cundinamarca Corazón de Colombia, desde la Secretaría de Gobierno Departamental en materia de infraestructura se destacan las siguientes realizaciones:

LOCALIZACIÓN DE LAS FARC AÑO 2011



INVERSIONES PARA LA CONSOLIDACIÓN DE LA SEGURIDAD

CONSTRUCCION DE BASES MILITARES:

Escuela de Alta Montaña y Base Militar en el Municipio de Une

Vereda La Mesa del Municipio de Une. Sitio estratégico por el control que ejerce sobre los corredores de movilidad de grupos Narcoterroristas en el sector de Une hacia el páramo de Sumapaz, Gutiérrez y Calvario.

Al estar cerca a la doble calzada Bogotá - Villavicencio, fortalece y garantiza la seguridad de esta importante vía.

La inversión total asciende a los 4.491.582.767.00. con lo cual la infraestructura está disponible para su operatividad.

Unidad Militar en el Municipio de Viotá

En el área rural del municipio de Viotá. Este proyecto es importante ya que su ubicación permite tener mayor control vial y territorial, en un sector geoestratégico de la Provincia del Tequendama.

Para su realización se invirtieron recursos para compra de terreno y construcciones por valor de 3.054.000.000.00

Unidad Militar Tipo Batallón en el Municipio de Fusagasugá

Sitio altamente estratégico teniendo en cuenta la seguridad que puede brindarse en este importante sector del país y a la doble calzada que comunica a Bogotá, además se encuentra ubicado en una zona donde la población es afectada lo cual facilita cualquier apoyo que sea requerido.

Las inversiones del Departamento para la ejecución de las obras terminadas en su totalidad ascienden a los 11.111.937.994.00.

INFRAESTRUCTURA PARA LA POLICIA NACIONAL:

Fuerte de Carabineros Municipio de Nocaima:

Infraestructura para funcionamiento de un centro integral especializado de despliegue conformado por escuadrones de carabineros montados, unidades caninas, escuadrones móviles de carabineros y patrulleros técnicos agropecuarios que lideran, planean y ejecutan los servicios de apoyo a la vigilancia rural, a los servicios de policía y que tiene como mayor fortaleza su movilidad, reacción, cohesión rápida para aplicación de las labores preventivas, disuasivas y de control en sus respectivas aéreas de acción.

El Fuerte está localizado entre las veredas Baquero y Couche, en una extensión de 23.51 hectáreas y representa una inversión de 1.200 millones de pesos para construcción y 594 millones en la compra del predio.

Distrito de Policía Soacha:

Está ubicado en inmediaciones de la Autopista Sur, a la altura de la calle 3 en el municipio de Soacha y fue entregado al servicio por parte del Director General de la Policía con una inversión de 17 mil millones de pesos.

Estación de Policía de Compartir:

Esta infraestructura hace parte de una estrategia concertada con la autoridad nacional y local que aporta un alto poder disuasivo en materia de seguridad, permite mayor capacidad de reacción y propicia las mejores condiciones en las acciones de control y vigilancia y están localizadas en los siguientes sectores:

. Santo Domingo, Ciudadela Sucre, León XIII, San Bernardino, Compartir, Cazucá.

El Departamento de Cundinamarca invirtió 700 millones de pesos en la construcción de la primera de ellas en el sector de Compartir y está atento a las inversiones comprometidas por las demás instituciones para la construcción de las 6 estaciones más.

ADQUISICIÓN DE PREDIOS PARA CONSTRUCCION DE UNIDADES MILITARES Y DE POLICÍA:

Décima tercera Brigada Ejército Nacional.

Unidad Militar en el Municipio de Tena

En la colindancia de los municipios de: La Mesa, Mesitas y San Antonio de Tena. Vereda la Victoria.

Por la proyección de la construcción de la doble calzada se convierte en un sitio estratégico por el control vial que se puede ejercer, además la población existente en esta región es completamente afecta, lo cual facilitaría cualquier tipo de apoyo.

El Departamento invirtió 1.497.484.800 en la adquisición del lote.

Unidad Militar Tipo Batallón en el Municipio de Chocontá.

En el municipio de Choconta, sobre la vía Bogotá – Tunja, en un terreno de propiedad de la Industria Licorera de Cundinamarca.

Ubicado sobre el perímetro de las troncales nacionales y corredores férreos, lo cual facilitaría la movilidad de vehículos y equipo propio de caballería, teniendo en cuenta la misión que desempeña la Brigada.

Unidad Militar Gachetá – Guasca- Guatavita

En jurisdicción de GUATAVITA, sector Amoladeras.

Este proyecto es importante ya que su ubicación es estratégica facilitando el control militar de esta área, cerrando y disminuyendo los corredores de movilidad de los grupos narcoterroristas que tienen presencia en este sector.

En la adquisición del terreno se invirtieron 82.000.000.00.

Unidad Militar Municipio de Paratebueno

La localización geoestratégica del municipio de Paratebueno en la colindancia con el Departamento del Meta, fortalece la capacidad de reacción para ejercer control efectivo y vigilancia permanente sobre el corredor de movilidad, que conduce del centro hacia el oriente del país.

EL Departamento entregó el predio al Ministerio de Defensa Nacional, el cual pertenecía al Fondo de Pensiones de Cundinamarca y luego a la Empresa Inmobiliaria de Cundinamarca, con quien se han suscrito los contratos de arrendamiento para garantizar el funcionamiento a la fecha.

Policía Nacional

Adquisición predio Fuerte de Carabineros Municipio de Sibaté

La cobertura del servicio montado aporta a la protección de ecosistema fortaleciendo la acción institucional frente a delitos contra el entorno ambiental en coordinación con autoridades ambientales. Ejerce un control efectivo de eventos de asistencia masiva y manejo de multitudes. Cobertura y presencia policial permanente para incrementar la operatividad y disminuir los índices delincuenciales.

Localizado en el área rural del Municipio de Sibaté entre las veredas Rubí y Balcones, con una extensión de 26 Hectáreas por valor de 598.997.276.00.

MEJORAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA ACTUAL DE LA POLICIA NACIONAL:

Construcción Alejamientos Hangar II Policía Nacional – Guaymaral

Respondiendo a la necesidad del personal de la Policía Nacional asignado a la vigilancia, control, administración y manejo de aeronaves que en la actualidad carece de alojamientos y unidades de servicios que garanticen su permanencia en las instalaciones con mínimos de calidad de vida para optimizar la prestación del servicio.

El servicio aéreo de la Policía Nacional, desplegado desde las pistas de Guaymaral, permite asegurar los desplazamientos y apoyar tácticamente las operaciones terrestres de la fuerza pública orientadas a garantizar la seguridad y el orden público en la Región Capital, Cundinamarca – Bogotá.

Su localización es el aeropuerto Guaymaral, Kilómetro 17, Autopista Norte, La Secretaría de Gobierno de Cundinamarca suscribió el Contrato Interadministrativo con el Instituto de Infraestructura y Concesiones de Cundinamarca, con el objeto del diagnóstico, estudios, diseño y construcción del alojamiento de oficiales, suboficiales y patrulleros Hangar II Policía Nacional Guaymaral, por valor de 899'998.906.00

Construcción, Reparación y Adecuación de Instalaciones de Policía

Recursos importantes se orientaron para el mejoramiento de las instalaciones de las Estaciones de Policía en sectores estratégicos de zonas urbanas y rurales que evidencian especial dinámica en materia de seguridad, así: Inspección de la Virgen en Quipile, CAI del sur del Municipio de Facatativá, CAI del Barrio Sosiego del Municipio de Madrid, Estación Briceño – Sopó, Estación Cajicá, Estación Une, Estación Boquerón –Arbeláez, Estación

Sáname Fosca, Estación Villeta y Estación de La Paz – Guaduas, Construcción Estación de Policía del municipio de El Colegio.

FORTALECIMIENTO DE LAS COMUNICACIONES

Ampliación de la cobertura del Sistema Troncalizado Digital de las Comunicaciones de la Policía Cundinamarca

El Departamento dispuso una inversión inicial de 500.000.000.00 como contrapartida a la inversión de la Policía Nacional que permitió optimizar la cobertura actual del troncalizado especialmente en sectores reconocidos por ausencia de señal de comunicación.

El proyecto se orienta a la necesidad de adquirir los siguientes cerros para implementación de sitios de repetición que soporten el sistema de comunicaciones troncalizado digital:

- . Cerro Mana: jurisdicción del municipio Chocontá.
- . Cerro Soda: jurisdicción del municipio Zipaquirá.
- . Cerro Monte Frío: jurisdicción del municipio de Guaduas.
- . Cerro Ganco : jurisdicción del municipio de Cáqueza

Se adelantan las coordinaciones con los diferentes entes territoriales como Alcaldías Municipales, Ministerio de Defensa, Ministerio del Interior y Policía Nacional, con el fin de priorizar y desarrollar los proyectos en mención.

IMPLEMENTACIÓN DEL NÚMERO ÚNICO DE EMERGENCIAS 1.2.3

El Sistema Integrado de Seguridad y Emergencias NUSE 123 permite la unificación en un solo número, de todos los números de seguridad y emergencias del Distrito Capital, el Departamento y los municipios e integra en una única plataforma tecnológica la recepción de las llamadas y el despacho de los recursos por parte de las agencias de manera coordinada.

Este sistema que alcanza el cubrimiento de 55 municipios de Cundinamarca ha permitido: Aumentar el cubrimiento, disminuir el tiempo de reacción, optimizar recursos, aumentar la percepción de seguridad, estructurar estadísticas para la toma de decisiones, organizar competencias y aumentar la seguridad ciudadana en las jurisdicciones de operación.

Las inversiones en equipos y sostenimiento ascienden a 1.500.000.000.00

CIRCUITOS CERRADOS DE TELEVISIÓN PARA IMPLEMENTACIÓN PROGRAMA CIUDAD VIGILADA.

La unidad de circuito cerrado de televisión C.C.T.V inalámbrica, es una herramienta de apoyo que ayuda a reducir los índices delincuenciales, estos sistemas son utilizado para ayudar a crear un entorno más seguro, por la Policía Nacional y demás entidades en el cumplimiento de la ley, para identificar a delincuentes, recoger evidencia de delitos,

reducir los daños por vandalismo y de otra índole delictiva, así como para apoyar los servicios de emergencia.

Con el fin de fortalecer la seguridad de los municipios, se dispuso la inversión de 2.000.000.000.00, en convenio con el Fondo Rotatorio de la Policía para la adquisición de un servicio de video vigilancia, compuesto por cámaras tipo domo PTZ asociadas una sala de control y operación ubicada en cada estación de Policía y con un centro de monitoreo en el Comando de Policía del Departamento.

Con esta implementación se pretende obtener en tiempo real y con grabación continua, información de video para efectos de vigilancia, supervisión y control.

**PROGRAMA POLICIAS DE MI BARRIO:
CORRESPONSABILIDAD DE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS Y LA POLICIA NACIONAL
POR LA SEGURIDAD.**

Según la perspectiva constitucional la seguridad y el orden público son tareas exclusivas del Estado en su conjunto, las cuales debe desempeñar de manera coordinada.

Gobernadores, Alcaldes y Policía Nacional manteniendo la sinergia necesaria para dinamizar el círculo virtuoso de la seguridad.

Los gobernadores en el cumplimiento de sus funciones y competencias respecto de la convivencia pacífica y la seguridad ciudadana.

La Policía Nacional desde el cumplimiento de su fin primordial como es el mantenimiento de las condiciones necesarias para el ejercicio de los derechos y libertades públicas, asegurando que los habitantes de Colombia convivan en paz.

El ciudadano, a partir del concepto de ciudadanía entendida como la posesión y el ejercicio de los derechos inalienables por parte de los sujetos que integran la sociedad y la obligación de cumplir deberes y respetar los derechos de los demás.

Los tres agentes aquí descritos son los que fundamentan el concepto de vigilancia comunitaria como pilar de la consolidación de la seguridad.

La corresponsabilidad de las autoridades administrativas y la Policía Nacional por la Seguridad es evidente y contundente en programas como Policías de Mi Barrio, liderado por el Departamento de Cundinamarca, con el concurso de la Policía Nacional y la vinculación activa de los alcaldes y de la comunidad.

Iniciativa del programa de gobierno del Dr. Andrés González Díaz, con base en los lineamientos del círculo virtuoso de la Política de Consolidación de la Seguridad Democrática, que quedó plasmada en la Ordenanza 009 del 11 de junio de 2008, por la cual se adopta el Plan de Desarrollo Departamental 2008 – 2011 “Cundinamarca Corazón de Colombia”.

El programa aparece descrito en el capítulo de paz para el desarrollo y en el subprograma, unidos contra el delito.

Su objetivo, fundamentado en la corresponsabilidad, es fortalecer la trilogía de la seguridad integrada por las autoridades administrativas, la comunidad y la Policía Nacional para la conformación de alianzas estratégicas en pro de la convivencia y la seguridad ciudadana.

La estrategia, se basa en el incremento del pie de fuerza a través de la incorporación de Auxiliares Regulares de Policía que prestan su servicio militar, de conformidad con la Ley 48 de 1993, durante 18 meses en los municipios de Cundinamarca.

Durante su ejecución 1.500 nuevos policías fueron asignados a 24 municipios del departamento.

La financiación del personal incorporado se logró por consenso y concertación del Gobernador con los alcaldes municipales y fue asumida en proporción de 60 % y 40% respectivamente.

Los jóvenes son incorporados y asignados, preferiblemente en los municipios donde prestan el servicio.

Reciben tres meses de capacitación en las Escuelas de Formación de la Policía y son vinculados a los programas de capacitación del SENA, para adquirir conocimientos en áreas específicas que propicien su posterior ingreso al mercado laboral.

El aumento del pie de fuerza impacta positivamente en el incremento de las labores de vigilancia y los resultados operativos.

Se mejora la percepción de seguridad por parte de la comunidad y se disuade la acción delincinencial.

La presencia de jóvenes oriundos del mismo municipio propicia la interacción de la Policía con la comunidad.

El conocimiento geográfico de la zona donde se presta el servicio constituye un valor agregado a la seguridad de los municipios.

La corresponsabilidad de las autoridades, la policía y la comunidad ha permitido superar la limitante institucional de ausencia de pie de fuerza como medio fundamental para garantizar la seguridad.

El Programa Policías de Mi Barrio, con la incorporación de los nuevos auxiliares de policía representa un incremento del 74.29 % en el pie de fuerza de los 24 municipios de Cundinamarca beneficiados con el programa.



MÁS INVERSIONES PARA LA SEGURIDAD EN EL PERÍODO 2008 – 2011

PROYECTO	MUNICIPIO	INVERSION
Nuse 1,2,3 Región Capital	2009	789'885.640
	2010	274'200.000
	2011	456'000.000
Cámaras de vigilancia	Soacha	2.000'000.000
Servicio Avantel	Departamento	405'816.480
Centro menor infractor	Soacha	320.000.000
Construcción cubiertas Hangares Guaymaral	Guaymaral	950'000.000
Capacitación Servidores Públicos del Departamento	Departamento	448'000.000
Capacitación Concejales	Departamento	181'000.000
Observatorio de orden público	Departamento	140'634.000
Proyecto de Jueces de paz	Departamento	48'000.000
Proyectos de apoyo a la justicia	Departamento	690'115.000
Proyecto de titulación	Departamento	800'000.000
Atención Humanitaria a 1453 familias	Departamento	837'292.000
Proyecto veedurías en el departamento	Departamento	50'000.000

GESTION CONJUNTA EN CONVIVENCIA Y SEGURIDAD CIUDADANA EN EL AMBITO DE LA REGION CAPITAL

Convenio Cundinamarca – Bogotá

- Revisión y ajuste de la normatividad vigente en asuntos de convivencia y seguridad ciudadana. Asuntos de policía.
- Coordinación de la acción en convivencia y seguridad ciudadana.
- Definición de contenidos de convenios de cooperación cuando sean considerados necesarios.
- Consejos zonales de seguridad, propuesta por Bogotá y cumplida conjuntamente en su totalidad.
- Bogotá – Soacha
- Bogotá – Choachí – Fómeque – Ubaque
- Bogotá – Chía – Cota – Tabio – Cajicá
- Bogotá – Mosquera – Facatativa – Madrid – Funza
- Bogotá – Fusagasugá – (Eje Sumapaz)
- Planes Operativos conjuntos de prevención y control.
- Seminarios y talleres de análisis de políticas en convivencia y seguridad ciudadana.
- Acción coordinada y cooperante en la atención de prevención y atención de emergencias.
- Cooperación en la evaluación y análisis de riesgos.
- Uso compartido y solidario de equipos humanos y técnicos de emergencias.
- Cooperación tecnológica y para el desarrollo de infraestructura de convivencia y seguridad ciudadana.
- Integración al NUSE1,2,3 de los Municipios de Cundinamarca.
- Video- vigilancia compartida de sitios críticos, especialmente en los ingresos y salidas desde y hacia Bogotá.
- Fortalecimiento de la infraestructura para las comunicaciones de radio y de celular en el ámbito región capital.
- Vías para la integración regional en Sumapaz y Oriente.
- Articulación de programas y proyectos de Convivencia y Seguridad Ciudadana.
- Coordinación para la atención regional a población víctimas del conflictos, las violencias y delitos, entre ellos los desplazada y reincorporada.
- Planes de acción con las comunidades de las conurbaciones Bogotá-Cundinamarca prevenir el reclutamiento ilegal
- Investigación y evaluación conjunta de los fenómenos de convivencia y seguridad ciudadana en el ámbito región capital.
- Cooperación desde el CEACS.
- Observatorios locales o zonales de convivencia y seguridad ciudadana.
- Conformación y Fortalecimiento de una Red de Organizaciones Sociales de la región capital en torno al desarrollo regional, la convivencia y la paz.

PLAN ESPIRAL: Gran Estrategia para la seguridad en Cundinamarca

El Plan Espiral como estrategia de seguridad para Cundinamarca es el pilar de la política pública que nace con el plan de desarrollo Cundinamarca Corazón de Colombia y representa un legado fundamental para la seguridad que trasciende las fronteras del departamento hacia el Distrito Capital y la región central del país.

Sus características esenciales son:

Los proyectos son parte de la estrategia de planeación a largo plazo, control de corredores de movilidad de cundinamarca hacia la capital de la república, aumento de la capacidad operacional de despliegue y disuasión, mejoramiento de la calidad de vida del personal uniformado, consolidación de los niveles de seguridad alcanzados, impacto en la seguridad urbana y rural, fortalecimiento del ejército y la policía nacional, blindaje del centro del país contra la pretensión de grupos armados ilegales, ejemplo de compromiso de la nación, el departamento y los municipios por la seguridad.

Representa la consolidación del cambio de la incertidumbre generada por los actores armados ilegales a la certeza de la seguridad y la gobernabilidad como determinantes del desarrollo y la calidad de vida de las comunidades.

La estrategia de blindar a Cundinamarca que se encuentra en ejecución y que se inició en la presente administración convocando la unidad de las fuerzas militares y de la Policía Nacional con la anuencia del Ministerio de Defensa Nacional, cambia sustancialmente el escenario del departamento de Cundinamarca copando lo que fueron los corredores estratégicos de los grupos armados ilegales, con la presencia efectiva y permanente de unidades militares y de policía nacional, que garantizan la seguridad de los cundinamarqueses blindando contra los ilegales el propio Corazón de Colombia.

Cumpliendo con el Plan de Desarrollo del Gobierno Departamental y las normas existentes, la Oficina de Titulación está realizando la mediación capacitación, acompañamiento y asistencia técnica y jurídica, en los procesos que deben adelantarse para la formalización de la propiedad y consecución de la titularidad de los predios de los poseedores no propietarios del Departamento para lo cual se han realizado las siguientes actividades:

El presupuesto asignado a la Oficina de Titulación en el año 2009 para la vigencia 2010, tuvo que ser reasignado mediante Decreto Ordenanza No. 0183 el 18 de noviembre de 2010.

No obstante lo anterior, esta oficina realizó durante la vigencia 2010 sus funciones en el Municipio de Girardot comprometiéndose con el Programa 7: Cundinamarca Amable con Viviendas Dignas, Subprograma: Mejor Casa Mejor Hogar, por ser un compromiso del gobierno departamental.

La Oficina de Titulación ha realizado el acompañamiento de asesoría, Capacitación, Orientación y Mediación para los Predios Particulares a Titular de organizaciones como la Asociaciones de Vivienda Comunitaria, Luis Carlos Galán **En Girardot:** con 1.086 predios por titular de los cuales se adelanto todo el proceso Reconocimiento por parte de la Administración Municipal de Girardot, de la existencia del asentamiento humano el cual fue integrado al plan de ordenamiento territorial como una estructura urbana denominada Centro Poblado de Alta densidad. Se obtuvo la Licencia Urbanística, con la cual cada familia podrá iniciar ante las autoridades municipales los trámites pertinentes para obtener la licencia de construcción. Se realizó el saneamiento fiscal de la Asociación. y a hoy se han escriturado **393** predios.

PARA SOACHA (1): Se suscribió el convenio No. 111 de 2010 con la Inmobiliaria Cundinamarquesa, para Estudios de Vulnerabilidad y riesgo en las comunas 4 y 6 iniciándose el proceso por la comuna No. 6 y actualmente se encuentra en ejecución.

VENECIA: Visita a los barrios Fundadores y Buenavista. Se oficio al municipio requiriendo información sobre legalización y estudio de riesgos de estos barrios, con lo cual quedó comprometido el municipio para verificar la situación de estos dos barrios. A simple vista uno de los asentamiento se encuentra en alto riesgo, sin embargo estamos a la espera del informe de Planeación Municipal.

CALERA: Con funcionarios de Planeación de la Administración Municipal de la Calera se visitó la vereda La aurora Alta Sector la Capilla, donde efectivamente existen 150 predios, pendientes de obtener el título de propiedad, situación que se orientó y acordó mediar en el proceso por cuanto es el predio de propiedad privada.

PUERTO SALGAR: La Administración Municipal solicitó la orientación para conocer el procedimiento y legalizar los predios fiscales existentes en Puerto Salgar, a lo cual la

Oficina de Titulación efectuó los requerimientos necesarios y estamos pendientes de dicha información.

SOACHA (2): Con la apropiación de recurso de la Vigencia 2011 la Secretaría de Gobierno – Oficina de Titulación realizó las gestiones necesarias para la contratación de profesionales, concededores del tema de titulación predial; a quienes se les contrato para coadyuvar en el cumplimiento efectivo del Artículo 122 de decreto Ordenanza No. 260 de 2008 y a la fecha se ha adelantado la elaboración de un plan Piloto de titulación en el municipio de Soacha; actualmente se están realizando los procesos de socialización, sensibilización y estudios jurídicos técnicos en 6 barrios de 47 que arrojo el diagnóstico inicial del problema de títulos en el Municipio de Soacha para posteriormente adelantar el acompañamiento técnico, Jurídico y Social a las comunidades para la obtención de los títulos de propiedad.

Es pertinente anotar que están pendientes para efectuar la contratación por Concurso de Méritos del Mapa de titulación de los 116 Municipios de Cundinamarca, insumo indispensable para el proceso de Titulación.

En el Departamento de Cundinamarca, se tiene como antecedente la conformación de 328 veedurías, lográndose para este cuatrienio y se aumentó a 722 con el desarrollarlo de acciones sobre la gestión estratégica, veeduría ciudadana y control social en 81 municipios correspondiente al 52,6%.

Así mismo se formaron 955 servidores públicos en temas de Derecho Político, Delimitación territorial Ley 388, Adicionalmente se realizó un diplomado en Contratación Pública para 150 funcionarios públicos municipales, con miras a lograr generar capacidades y competencias en los territorios. También se adelantó 15 talleres provinciales para el fortalecimiento de la gestión de proyectos de cooperación internacional y 15 talleres provinciales para funcionarios y comunidad en temas de gestión estratégica de gobierno, la veeduría ciudadana y el control social para los 116 municipios de Cundinamarca con la participación de 955 funcionarios municipales y comunidad.

Se apoyó la formación de 762 concejales en temas de formalización y expedición de actos administrativos, finanzas públicas, también se adelantó 15 talleres provinciales para el fortalecimiento de la gestión de proyectos de cooperación internacional con la participación de 350 concejales, de otra parte se realizó un foro taller para concejos municipales en temas de control político a la gestión pública y liderazgo, para un total de 762 concejales capacitados en diferentes temas.

19. SECRETARIA DE REGION CAPITAL.

Nombre de la persona responsable de la entidad o dependencia que entrega: **SONIA DURÁN SMELA**

La iniciativa de integración regional conocida bajo el nombre de Región Capital, es el resultado de un proceso de construcción colectiva cuyo origen se remonta a la Mesa de Planificación Regional Bogotá – Cundinamarca constituida en el 2001 en la que se evidenció la necesidad de construir una visión conjunta para promover el desarrollo económico y social de los territorios. Aunque la región aporta el 32% del PIB nacional, genera más del 25% del empleo del país, cuenta con el mayor aeropuerto de carga de Suramérica y concentra el mayor número de centros de investigación y universidades del país, persisten contrastes significativos en materia de desarrollo humano y calidad de vida entre los municipios que la conforman y entre éstos y el Distrito Capital, lo cual exige acciones para disminuir las brechas con los territorios más rezagados del departamento, aprovechando la dinámica social y económica de la Capital, con el fin de consolidarla como una de las regiones más prósperas y competitivas del país.

Como parte de la visión regional, la actual administración trabajó en la implementación de una nueva arquitectura institucional que permitiera la puesta en marcha de la Agenda Común de integración entre Bogotá y Cundinamarca, producto del Acuerdo de Voluntades suscrito por los entonces mandatarios electos. Con el fin de responder institucionalmente desde la Administración Departamental, se creó la Alta Consejería para la Región Capital, la cual, como resultado de la reforma administrativa, se convirtió en la Secretaría de Región Capital e Integración Regional, en septiembre del 2009.

Con el objeto de avanzar en el propósito de la integración regional, se logró incorporar de manera simétrica en los respectivos Planes de Desarrollo de Bogotá y del Cundinamarca, las metas de desarrollo institucional y de ejecución de temas estratégicos de la Agenda. Desde comienzos del 2008, se avanzó en la constitución de comités interinstitucionales de trabajo, de los cuales se destaca el Comité Jurídico, instancia que ha impulsado la labor de estudio y gestión para la formulación del marco institucional de integración regional, el cual se inició con la suscripción del Convenio Interadministrativo con el fin de aunar esfuerzos para la creación de la Región Capital (llamada así por contener, al mismo tiempo, la capital de la República y la capital del Departamento), documento firmado por el Gobernador y el Alcalde Mayor en 2008 y prorrogado en 2010 por dos años más. Este Convenio formalizó el Comité Interinstitucional, instancia que con la presencia de secretarios de despacho de ambas administraciones, se ha reunido periódicamente para fijar las directrices y hacer seguimiento a la implementación de la agenda de integración.

Esta agenda contiene una serie de planes, proyectos y programas conjuntos definidos en 6 ejes de integración regional: marco institucional, sostenibilidad ambiental, competitividad y desarrollo económico, hábitat y servicios públicos, seguridad, paz y convivencia y movilidad para la integración.

En desarrollo de lo anterior, y a través de una tarea de gestión interinstitucional con los diferentes niveles de gobierno y con actores privados como la Cámara de Comercio y algunos gremios, y de manera transversal con dependencias departamentales y municipales, se ha trabajado en áreas de impacto socio-económico y ambiental tales

como: el Modelo de Ocupación Territorial, el Plan Regional Integral de Cambio Climático (pionero en el mundo), la formulación de propuestas sobre de la Estructura Ecológica Principal y el río Bogotá como eje ambiental de la región, el Macro Proyecto Urbano Regional del Aeropuerto El Dorado, la estructuración de un esquema de movilidad regional en torno al Tren de Cercanías y su articulación al Sistema Integrado de Transporte Público de Bogotá, la formulación del plan de Logística Regional y la gestión de proyectos incluidos en los Planes provinciales de Competitividad, el Plan Regional de Seguridad Alimentaria, la promoción del turismo regional y la gestión integral del riesgo y la seguridad ciudadana, entre otros, lo que ha significado una importante inversión de recursos por parte de ambas administraciones y de entidades nacionales e internacionales.

En el proceso de integración que Bogotá y Cundinamarca iniciaron hace más de una década, la creación de la instancia de planificación se constituyó en el objetivo central para contar con una plataforma institucional de largo plazo que permitiera materializar la visión conjunta de desarrollo económico y social de los territorios. La reciente expedición de la Ley 1454 –Orgánica de Ordenamiento Territorial- ofrece la posibilidad de que Bogotá y Cundinamarca constituyan esa instancia institucional de carácter asociativo que les permita a las dos entidades abordar de manera coherente y articulada los grandes retos regionales y los asuntos que exceden la capacidad individual en materias tan diversas como la planeación y el ordenamiento territorial, la sostenibilidad ambiental, la gestión y prevención de riesgos y desastres, el desarrollo económico y la movilidad, entre otros.

En la actualidad, ambas administraciones han presentado ante la Comisión de Ordenamiento Territorial del Senado de la República la solicitud de concepto previo para la creación de la RAPE - Región Capital. De igual forma, se han elaborado y presentado ante las corporaciones respectivas (Asamblea y Concejo) los textos de la Ordenanza y del Acuerdo que autorizarán a los mandatarios seccionales a firmar el convenio que dará vida a la RAPE – Región Capital. Así pues, la meta de creación de la RAPE – Región Capital ha cumplido con todo el proceso de gestión y se encuentra en la etapa final de aprobación.

20. SECRETARIA DE TRANSPORTE Y MOVILIDAD

Nombre de la persona responsable de la entidad o dependencia que entrega: **DIANA YOLIMA GUTIERREZ REY**

TREN DE CERCANIAS.

Cofinanciar la contratación de la primera línea del tren de cercanías (Facatativá – Bogotá). Se gestiona el documento CONPES 3677 de “Movilidad Integral para la Región Bogotá – Cundinamarca. Julio de 2010”.

Se suscribió el contrato N. 406 de 2009 con FONDECUN con el propósito de elaborar un estudio de actualización de los costos de inversión, operación y mantenimiento del Tren de Cercanías de la Región Capital, con el fin de establecer las tarifas técnicas del Tren.

Se realizaron los siguientes estudios previos:

- Estudio y modelación de la demanda. Avance del 100%.
- Modelo financiero preliminar. Avance del 95%. Responsable Gobernación de Cundinamarca.
- Ingeniería Básica. Avance del 50%. Responsable Gobernación de Cundinamarca.
- Diseño preliminar desarrollo institucional. Avance del 60%. Responsable Gobernación de Cundinamarca.
- Gestión del Riesgo. Avance del 40%. Responsable Gobernación de Cundinamarca.

TRANSMILENIO – SOACHA

Cofinanciar la contratación del sistema de Transporte masivo – TRANSMILENIO del municipio de Soacha.

Se suscribió un convenio de cofinanciación para el sistema integrado del servicio público urbano de transporte masivo de pasajeros del municipio de Soacha como extensión de la Troncal Norte – Quito – Sur, entre la Nación, el Departamento, el municipio de Soacha y Transmilenio S.A., con un aporte del departamento por 11.514.957.817, durante las vigencias 2008, 2009 y 2010. Estado en ejecución, se adelanta reuniones con el Ministerio de Transporte, INCO, Gobernación de Cundinamarca, Municipio de Soacha, para la terminación de la Fase I.

APORTES - CONVENIO COFINANCIACIÓN EN CORRIENTES						TOTAL
Aportes del Municipio, Departamento y Nación cálculo de actualizaciones en corrientes (1)						
APORTANTE	2008	2009	2010	2011	2012	
Nación (2)**		4.142.525.820	27.774.821.046	52.589.718.683		84.507.065.549
Gobernación de Cundinamarca	1.842.463.170	9.672.494.648	0	0		11.514.957.818
Municipio de Soacha (3)	11.263.443.070	3.484.298.491	3.492.845.668	2.495.880.724	2.203.275.058	22.939.743.012
TOTAL	13.105.906.240	17.299.318.959	31.267.666.714	55.085.599.408	2.203.275.058	118.961.766.379

FORMULAR PLAN ESTRATEGIO VIAL DEPARTAMENTAL

Sobre esta meta el Departamento presentó al Ministerio de Transporte el documento de plan vial y fue avalado satisfactoriamente toda vez que cumplió con la metodología establecida para tal fin, quedando registrada la clasificación de vías, su estado y toda la política pública respecto a construcción, mantenimiento y mejoramiento de toda la malla vial existente en el Departamento.

DISMINUIR EN UN 20% LA ACCIDENTALIDAD VIAL EN EL DEPARTAMENTO.

Sobre este tema con los programas de señalización vial sumado al control y vigilancia por parte de las autoridades y al programa de educación en seguridad vial, se logro reducir el índice de accidentalidad en un 12% tomando como base el grado de accidentalidad del año 2007.

SEÑALIZACION HORIZONTAL Y VERTICAL EN 300 KM. DE VIAS DEL DEPARTAMENTO.

Respecto a esta meta se suscribieron 3 convenios en el año 2009 con los municipios de Zipaquirá, Madrid y Soacha.

En el año 2010 se suscribieron 40 convenios con los municipios de Sopo, La Calera, Pacho, San Francisco, Fúquene, Nimaima, Une, Vianí, Guayabetal, Macheta, Vergara, Villapinzón, La Vega, Tenjo, Chipaque, Pandi, Quetame, Gacheta, Guatavita, Apulo, Guacheta, Sutatausa, Gachancipa, Fomeque, Bojaca, Fosca, La Peña, La Mesa, Tocaima, Nocaima, Carmen de Carupa, Ubaque, Guasca, El Peñón, Cucunuba, Sesquile, Caparrapí, Gutierrez, La Palma, Cárquez.

Avance esta en un 70%, todos los convenios se encuentran en ejecución actualmente.

AUMENTAR EN UN 20% EL RECAUDO POR SERVICIOS DE TRANSITO.

Durante el periodo comprendido entre los años 2008 a 2011 se han incrementado los ingresos del Departamento por concepto de trámites en las diferentes sedes Operativas en un 16% aproximadamente respecto al año 2007, soportado en los siguientes datos:

2007	2008	2009	2010	2011
3.873.320.034	3.379.858.598	3.154.946.061	4.370.387.031	5.227.437.157

21. SECRETARIA DE MINAS Y ENERGIA.

Nombre de la persona responsable de la entidad o dependencia que entrega: **LUCY STELLA GOMEZ CASALLAS**

La Secretaría de Minas y Energía en el Programa: Cundinamarca Productiva y Moderna, Subprograma: Minería, eslabón para el desarrollo sostenible; para establecer Centros de Desarrollo Minero; presentó al Fondo Nacional de Regalías el proyecto "Implementación de un centro de desarrollo minero para carbón en la zona norte del departamento de Cundinamarca" para el cual el aporte de la Gobernación es de 68.829.545, representado en un analizador de cenizas, la asociación de mineros MINMINER S.A. Adquirió el terreno por un valor de 160.000.000, la federación de productores de carbón de Cundinamarca cofinanció los estudios de preinversión por un valor de 100.000.000. Para el funcionamiento de los Centros de Desarrollo Minero, se tienen con los compromisos de la Alcaldías de Soacha y Susa para arcillas y Gachalá para esmeraldas; así como los compromisos de la asociación Artensua de Soacha y la Asociación de mujeres en Susa para administrar y operar los centros. Con relación a aplicación de tecnologías limpias mediante la construcción de hornos y adquisición de equipos para el mejoramiento de la

productividad en la transformación de arcillas: La Secretaría adquirirá e instalará 8 hornos y 7 extrusoras para cocción de arcilla para cerámica, en los municipios de Nemocón, Soacha y Susa.

Se formuló e implementó del plan de desarrollo minero a través de la elaboración del documento Plan de Desarrollo Minero para Cundinamarca 2008-2019 el cual fue socializado y entregado el 09 de abril de 2011 en el municipio de Cucunubá. La implementación del Plan de Desarrollo Minero se refleja en la formulación de proyectos priorizados para el beneficio del sector minero y energético del departamento así: Participación del departamento en las ferias mineras de 2010 y 2011; Levantamiento del Censo Minero del Departamento, Identificación y calificación de un portafolio de Proyectos; Dotación del punto de salvamento minero en el municipio de Sutatausa; Construcción centro de desarrollo minero de Nemocon, Dotación del centro de desarrollo minero de Nemocón, Dotación del centro de desarrollo minero de Gachalá y Capacitara a mineros en salvamento, seguridad e higiene minera, realizó los estudios y diseños de redes de energía eléctrica de los municipios de Paime, Sesquile Gachala y Chaguani y la Dotación de estufas a gas para las familias que cocinan con leña en los municipios del departamento.

En desarrollo de la política nacional de mejoramiento de la productividad y competitividad, se apoya las acciones de Distritos Mineros como motor del desarrollo de la Colombia minera, a través de los Consejos de Competitividad. Los Distritos Mineros apoyados son seis (6): Zipaquirá – Samacá (Carbón, Arcilla), Sabana de Bogotá (Piedra, Arcilla, Grava), Chivor (Esmeralda), Muzo (Esmeralda), Soacha – Sibaté (Piedra, Grava), Rionegro (Esmeraldas). Se realizó una investigación cronológica del fomento y desarrollo minero carbonífero en el departamento de Cundinamarca en el libro Historia del carbón en Colombia. Se apoyó a los municipios de Cucunubá, Arbelaéz, Viota y Paratebueno en el trámite para la presentación ante Ingeominas, de las Solicitudes de Autorización Temporal para el aprovechamiento de los materiales de construcción. Para determinar áreas potenciales para promoción de proyectos mineros a nivel regional en Cundinamarca, se determinaron 2 áreas en las Provincias del Guavio y Bajo Magdalena. Como una herramienta de planificación del sector minero, la Secretaría de Minas y Energía adquirió Hardware (Estación grafica, impresora y plotter) y Software (Sistema de Información geográfica ARCGIS 9.3).

La Secretaría de Minas y Energía adquirió la primera Aula Móvil Minera para el departamento, la cual esta dotada de equipos y elementos relacionados con el desarrollo del proceso minero y en convenio con el SENA sirve como herramienta de capacitación en competencias laborales de tipo virtual y directamente en las unidades mineras. Para prevenir la accidentalidad minera en los municipios productores de carbón del Departamento de Cundinamarca se elaboró el Programa de Seguridad Minera para el Departamento, se adquirieron equipos multidetectores de gases, se elaboró el Decreto No. 014 de 08 de febrero de 2011, por el cual se declara la urgencia minera y se

reglamenta y se establece una política pública para Prevención y Atención en Salvamento, Seguridad e Higiene Minera en el Departamento de Cundinamarca.

En el proceso de capacitación han participado 1186 mineros a través cursos, talleres, foros, reuniones, seminarios y diplomados, a los alcaldes y funcionarios municipales se capacitó y se entregó un CD con información minera, ambiental y normativa entre otros, para fortalecer los conocimientos en el tema minero y el proceso de pago de regalías por explotación minera, en el departamento.

ENERGIA

Para conectar nuevas viviendas al servicio de energía en la zona urbana y rural, la Secretaría de Minas y Energía través del programa Infraestructura competitiva, y subprograma Más energía, gas y telecomunicaciones, ha conectado 1739 viviendas al servicio de energía en el Departamento.

Se realizaron estudios y diseños de redes eléctricas rurales en la zona de influencia de Codensa municipio de Paime, y en la zona de influencia de empresa de energía de Cundinamarca municipio de Yacopí; actualmente se ejecuta el convenio de colaboración y cooperación entre la Empresa de Energía de Cundinamarca S.A. E.S.P., CODENSA S.A. E.S.P, para impulsar la construcción de redes de media y baja tensión en los municipios del Departamento de Cundinamarca. Adicionalmente se logró la ampliación de la cobertura y optimización de la prestación del servicio de energía eléctrica en la zona rural y urbana en los municipios de Guayabal de Síquima, Simijáca, Susa y La Peña; Se desarrollan los estudios y diseños de redes de energía eléctrica rurales en los municipios de Medina, Ubalá, Anolaima, Jerusalén, La Peña, Venecia, Caparrapí, Pacho y Villagómez.

GAS

Para cofinanciar la conexión de nuevas soluciones de gas domiciliario, en el Programa: Infraestructura competitiva, y subprograma Más energía, gas y telecomunicaciones. La Secretaría de Minas y Energía, una esfuerzos técnicos, administrativos y financieros con los municipios y Alcanos de Colombia S.A. E.S.P. para conectar al servicio de gas natural a 11.000 familias de estratos 1 y 2 ubicadas en los municipios de Agua de Dios, Apulo, Girardot, Ricaurte y Tocaima, construyó y puso en servicio el gas natural a los 44 locales de la plaza de mercado del municipio de Bojacá; construye, distribuye y conecta al servicio de gas natural a 2000 familias de estratos 1, 2 y 3 ubicadas en el municipio de El Rosal; Conectar al servicio de gas natural a 1267 familias de los municipios de Lenguazaque y Guachetá; Conecta al servicio público de gas natural a 6700 familias de estratos 1 y 2 ubicadas en los Municipios de Guaduas, Villeta y La Vega; Se construirá e instalará el servicio el gas a 21 locales de la plaza de mercado del municipio de Tocaima, se conectará al servicio de gas natural a las familias de estratos 1 y 2 ubicadas en el municipio de Fosca. Se realizarán los estudios para la implementación del servicio de gas en los municipios de

Alban, Bituíma, Guayabal de Síquima, San Juan de Rioseco y Vianí, para solicitar recursos para su ejecución ante el fondo especial cuota de fomento (FECF).

A la fecha la Secretaría de Minas y Energía en desarrollo de convenios interadministrativos con la empresa privada Alcanos de Colombia S.A. E.S.P. y los municipios, ha beneficiado a 7.286 familias a través de las conexiones de gas domiciliario en los municipios de Agua de Dios, Apulo, Girardot, Ricaurte, Tocaima, Guaduas y Villeta.

Gracias a la gestión adelantada por la Secretaría de Minas y Energía y la Empresa Alcanos de Colombia S.A. E.S.P., durante el periodo 2008 -2011 se han beneficiado 14.263 familias en los municipios de Fusagasuga, Arbelaez, Silvania, Puerto salgar, Girardot, Ricaurte, y con la Empresa Gas Natural Cundiboyacense S.A. E.S.P., se han beneficiado 37.362 familias. Para un total de 58.811 familias beneficiadas en el departamento de Cundinamarca.

22. UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE VIVIENDA SOCIAL.

Nombre de la persona responsable de la entidad o dependencia que entrega: **ELICA MILENA ALMANSA VARELA**

El gobierno departamental, a través de su Plan Departamental de Desarrollo “*Cundinamarca corazón de Colombia, 2008-2012*”, y con base en los principios y competencias constitucionales, definió su acción como subsidiaria, complementaria, concurrencia y de coordinación interinstitucional en materia habitacional, para apoyar y fortalecer la acción de los municipios en el diseño y construcción de programas y proyectos de vivienda, de manera conjunta con actores del sector público, privado y con los diferentes niveles de gobierno.

Al iniciar mi gestión, el tema de vivienda se manejaba a través de la Dirección de Hábitat y Vivienda dentro de la Secretaría de Hábitat y Recursos Mineros. La actual administración departamental y en uso de las facultades conferidas por parte de la Honorable Asamblea Departamental, acometió una reestructuración administrativa, producto de la cual se crea la Unidad Administrativa Especial de Vivienda Social. Con este primer pero trascendental paso, la Gobernación de Cundinamarca ha facilitado los mecanismos institucionales, jurídicos, técnicos y financieros de participación de los diferentes actores que interactúan en el desarrollo de proyectos de vivienda de interés social y prioritario en los Municipios del Departamento.

POLÍTICAS

Dentro de las políticas determinadas para el cumplimiento de las premisas anteriormente mencionadas, se encuentran:

- Gestionar, promover e impulsar el desarrollo integral de planes, programas y proyectos de vivienda de interés social y prioritario, infraestructura urbanística y equipamiento social y comunitario, titulación predial.
- Aplicación de estrategias de participación activa de los actores del Sistema Nacional de Vivienda.
- Facilitar los medios técnicos, económicos, jurídicos y financieros para acceder a la misma, con el fin de disminuir el déficit cualitativo y cuantitativo de vivienda y los índices de población en situación de extrema pobreza.

PROGRAMA: CUNDINAMARCA AMABLE CON VIVIENDAS DIGNAS

Bajo este programa se enmarcan las actividades, proyectos y subprogramas que propenden por elevar la calidad de aquellas viviendas ya construidas (déficit cualitativo), así como coadyuvar en el desarrollo de nuevas viviendas para atender a aquellas familias que no han podido acceder a ella (déficit cuantitativo).

SUBPROGRAMA: MEJOR CASA: MEJOR HOGAR

PROYECTO: APOYO AL MEJORAMIENTO (Y SU ENTORNO) DE VIVIENDA DE INTERÉS SOCIAL Y PRIORITARIA URBANA Y RURAL EN LOS 116 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA.

A través de este subprograma y proyecto se pretende cumplir con la meta:

- MEJORAR 15.000 UNIDADES DE VIVIENDA EN LAS ZONAS RURAL Y URBANA (PRIORITARIA Y SOCIAL) DEL DEPARTAMENTO.

Esta entidad ha brindado asesoría y asistencia técnica a los Municipios en la formulación de proyectos habitacionales de iniciativa municipal.

En Cundinamarca existe una gran necesidad en materia de atención a población rural de escasos recursos, lo que implica una atención integral encaminada a contener el incremento de los niveles de pobreza y optimizar la acción local y regional en el combate de la misma. Se requiere de programas de atención a la población rural en situación de extrema pobreza, a través de acciones y proyectos de mejoramiento de vivienda que permitan mitigar y dar solución a los factores de vulnerabilidad, en coordinación con las entidades del orden municipal y departamental. Teniendo como referente la situación habitacional registrada, la Unidad Administrativa Especial de Vivienda Social diseñó el *PROGRAMA: PISOS Y TECHOS DIGNOS PARA CUNDINAMARCA*. En el año 2010 dentro de este programa, se firmaron convenios que conllevan al mejoramiento de 647 viviendas, en alianza con los municipios de Manta, Tibirita, Villagomez, Nimaima, Nariño, Paime, Utica, Facatativá, La Calera, Quebradanegra, Suesca, Fúquene y La Peña.

De otra parte, un total de 939 subsidios fueron asignados para el Departamento de Cundinamarca en el marco de la convocatoria de Mejoramiento de Vivienda en la Modalidad de Vivienda Saludable que lideró el Ministerio de Ambiente, Vivienda y

Desarrollo Territorial, lo que significó un 32% del total de la asignación nacional, ubicando a Cundinamarca en el primer lugar en cuanto a número de asignaciones.

Cada una de las familias que se beneficien con los proyectos recibirán 3 millones 900 mil pesos de subsidio por parte del Gobierno Nacional a los que se sumará 1 millón de pesos entregado por el Departamento, es decir, serán 4 millones 900 mil pesos los que recibirán los beneficiados para mejorar la salubridad de sus hogares y que al sumarlos dejarán una inversión que superará los 10.196 millones de pesos.

La bolsa de Mejoramiento de Vivienda en la Modalidad de Vivienda Saludable busca que las familias en condiciones de vulnerabilidad y ubicadas en sectores urbanos, transformen sus vivienda al contar con espacios saludables y con mejores condiciones de habitabilidad. El proyecto no contempla actividades que impliquen transformación estructural o ampliación de los espacios habitacionales con que cuenta la vivienda intervenida.

De otro lado, teniendo en cuenta la línea programática del Plan de Desarrollo - Cundinamarca Corazón de Colombia-, *“Guerra contra las pobreza y la exclusión”*, la heterogeneidad del territorio, las desigualdades entre lo urbano y lo rural y la falta de convocatorias del Gobierno Nacional en el 2009 para atender el déficit habitacional en el sector rural, el Departamento de Cundinamarca gestionó con Acción Social un programa de mejoramiento de vivienda rural en los municipios de Cundinamarca con mayores índices de Necesidades Básicas Insatisfechas, el cual busca beneficiar 800 familias del sector rural.

En resumen, se han atendido 13.911 familias con recursos especialmente del Departamento pero también provenientes de diversas fuentes dependiendo del proyecto, tales como Cajas de Compensación (Oriente), Dirección Gestión del Riesgo, Sena, y Colombia Humanitaria (Ola Invernal)

SUBPROGRAMA: NUEVOS TECHOS PARA LA EQUIDAD

PROYECTOS:

- APOYO A LA CONSTRUCCIÓN DE VIVIENDA DE INTERÉS SOCIAL Y PRIORITARIO URBANA Y RURAL EN LOS 116 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA
- APOYO A LA CONSTRUCCIÓN Y ADQUISICIÓN DE VIVIENDA DE INTERÉS SOCIAL Y PRIORITARIO URBANA Y RURAL PARA POBLACIÓN DESPLAZADA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA

Con estos proyectos y a través de este subprograma, se pretende cumplir con las siguientes metas:

- DOTAR DE INFRAESTRUCTURA URBANÍSTICA A 500 VIVIENDAS DE INTÉRÉS PRIORITARIO Y SOCIAL EN LA ZONA URBANA.
- APOYAR LA CONSTRUCCIÓN DE 30.000 UNIDADES DE VIVIENDA DE INTERÉS PRIORITARIO Y SOCIAL

- PROMOVER Y GESTIONAR EL DESARROLLO DE 2 MACROPROYECTOS HABITACIONALES.
- DOTAR DE INFRAESTRUCTURA URBANISTICA A PROYECTOS DE VIVIENDA NUEVA PARA BENEFICIAR 500 SOLUCIONES DE INTERES SOCIAL Y PRIORITARIO
- APOYAR LA APLICACIÓN DE 5.000 MICROCRÉDITOS PARA LA CONSTRUCCIÓN Y MEJORAMIENTO DE VIVIENDA RURAL Y URBANA DE INTERÉS PRIORITARIO Y SOCIAL

Para el cumplimiento de estas metas se hicieron alianzas con diferentes entidades:

Se suscribió un convenio con el Fondo Nacional del Ahorro, a través del cual se adelantaron campañas masivas de afiliación en los municipios del Departamento y con base en los procedimientos preestablecidos por la entidad financiera, se han aprobado desde la fecha de la suscripción, 4.862 créditos.

La gestión de la Unidad en vivienda nueva, a través de la cual se generaron 18.128 beneficiarios, se ha dirigido principalmente a aportar recursos a proyectos que ya tuvieran subsidios de la nación y que les hiciera falta el cierre para su ejecución final, proyectos de reubicación por desastres, apoyar con obras de urbanismo a viviendas ya construidas pero sin infraestructura (584 viviendas), dotar infraestructura urbana a proyectos nuevos (516 viviendas), así como la gestión inicialmente desde la unidad y posteriormente desde la Secretaría de Planeación y la Secretaría Especial para Soacha encaminada a la promoción de macroproyectos y planes parciales en la sabana.

De igual manera, y con el fin de enfrentar inicialmente el desastre por el sismo de Oriente, se tramitó el Decreto 3066 del 22 de agosto de 2008²⁴ modificado por el Decreto 1506 de 2009 génesis del primero y posteriormente el Decreto 1210 de 2011 facultando a las Cajas de Compensación para asignar subsidios a no afiliados damnificados por desastres naturales.

Así mismo y para dar vía libre a la gran mayoría de los proyectos de reubicación de vivienda fue necesario que bajo el liderazgo del Ministerio de Vivienda se efectuaran cambios normativos significativos durante esta vigencia, tales una modificación a la Ley 3 de 1991 que permitió concurrir los subsidios²⁵ de FONVIVIENDA y de las Cajas de Compensación para proyectos de damnificados, así como la Resolución 1840 del 15 de septiembre de 2011, modificando la Resolución 895 de mayo 17 de 2011 que indica los requisitos exigidos por FINDETER para emitir su viabilidad.

Así mismo con la ola invernal de 2008 se atendieron dos proyectos con resultados concretos:

Urbanización Corazón de Cundinamarca: 250 viviendas construidas
Urbanización la Esperanza Puerto Salgar: 132 viviendas construidas

En ambos casos estamos a la espera de poder culminar los proyectos a través de proyectos ya radicados en FINDETER para la obtención de la viabilidad y de esta forma lograr el cierre financiero vía FONVIVIENDA.

PROGRAMA: Ambiente, patrimonio para la vida

SUBPROGRAMA: Gestión integral del riesgo para la atención y prevención de desastres.

PROYECTO: Apoyo a la construcción y adquisición de vivienda urbana y rural para familias localizadas en zona de alto riesgo o afectadas por desastres naturales en los municipios del departamento de cundinamarca.

Tal como se anotó previamente, el trámite de los Decretos 3066 del 22 de agosto de 2008 modificado por el Decreto 1506 de 2009 y posteriormente el Decreto 1210 de 2011 facultaron a las Cajas de Compensación para asignar subsidios a no afiliados damnificados por desastres naturales.

Gracias a los mencionados decretos se hizo frente al desastre de Oriente con los siguientes resultados:

En el caso de la Provincia de Oriente de Cundinamarca, se han ejecutado diferentes proyectos de vivienda para beneficiar a familias afectadas por el sismo del 24 de mayo de 2008. Dichos proyectos se han desarrollado tanto en las zonas urbanas como en las rurales de los 10 Municipios de la Provincia, de la siguiente manera:

A través de la Federación Nacional de Cafeteros, se llevó a cabo el Proyecto de Construcción de Vivienda Rural denominado FENIX I, con el cual se beneficiaron a 758 familias, de las cuales sólo falta por construir 20 unidades de vivienda.

El Gobierno Departamental a través de la U.A.E. de Vivienda Social adelantó la formulación del Proyecto para la segunda fase de construcción de vivienda rural en la Provincia de Oriente, ante el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural – Banco Agrario y Fondo Nacional de Regalías, y de esta forma gestionó los recursos necesarios para la construcción de 907 unidades de vivienda rurales adicionales. En el año 2010 se suscribió Convenio de Cooperación con el Comité Departamental de Cafeteros para adelantar la construcción de 907 viviendas rurales en los 10 municipios de la provincia de Oriente.

En la zona rural a la fecha se han reparado 819 viviendas en los 10 municipios de la Provincia de Oriente, y se firmó convenio con el Fondo de Calamidades - Fiduciaria la Previsora para un nuevo proyecto de reparación de 210 viviendas más, con recursos del Fondo Nacional de Regalías y la Gobernación de Cundinamarca.

En cuanto al desarrollo de los proyectos de vivienda en la zona urbana, se han construido por parte de la Fundación COMPARTIR 154 unidades de vivienda y faltan por construir 78.

Así mismo y con la autorización legal para la concurrencia de subsidios²⁶ de FONVIVIENDA y de las Cajas de Compensación para proyectos de damnificados, se espera atender a la población damnificada de la ola invernal.

Adicionalmente las inundaciones del Río Magdalena afectaron las zonas ribereñas de los Municipios, sin contar con los deslizamientos ocasionados por la fuerte ola invernal de las vigencias 2008 y 2009.

Para el Municipio de Girardot en la actualidad se adelanta conjuntamente con el Gobierno Nacional – Fondo Nacional de Calamidades y la Caja de Compensación Familiar COLSUBSIDIO, la ejecución del Proyecto “Urbanización Corazón de Cundinamarca”, el cual contempla la construcción de 300 Unidades de Vivienda para beneficiar a las familias afectadas por la inundación del río Magdalena en el 2008. Dicho proyecto lo ejecuta la Fundación COMPARTIR.

De igual manera en el Municipio de Puerto Salgar, se adelanta la ejecución del Proyecto Urbanización La Esperanza, conjuntamente con el Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial, la Gobernación de Cundinamarca y la Caja de Compensación Familiar CAFAM. En este proyecto que pretende adelantar la reubicación de hasta 600 familias, intervienen hasta la fecha numerosas entidades públicas y privadas con el fin de implementar un Plan de Desarrollo económico y social para los nuevos habitantes que incluya proyectos productivos vinculados con cadenas productivas que aseguren a los pobladores no solamente su techo sino su futuro económico. Se está culminando la primera etapa de la urbanización consistente en 130 viviendas.

Así mismo, el Departamento de Cundinamarca, a través de la Unidad Administrativa Especial de Vivienda Social, busca contrarrestar la situación de miles de familias que se han visto afectadas por la fuerte temporada de lluvias en los años 2008 y 2009 que azotó el país. Por lo tanto, coordina el desarrollo de proyectos en los municipios de Apulo, Viotá, Villeta, Pandi, Tocaima, Soacha, Albán, Ricaurte, Guaduas, Pacho, San Antonio del Tequendama.

También se presentaron solicitudes a Colombia Humanitaria para la atención de reparaciones menores con resultados satisfactorios que se encuentran en ejecución: 14.285 diagnósticos y 4.200 familias a atender con mejoramientos de hasta 2.4 millones.

Se está ejecutando un Convenio con el Fondo Nacional de Calamidades para apoyar financieramente las reubicaciones de Girardot y Puerto Salgar por 5.000 millones de pesos

23. UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL PARA LA PREVENCIÓN DEL RIESGO Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS.

Nombre de la persona responsable de la entidad o dependencia que entrega: **JAIME MATIZ OVALLE**

META 1: Apoyar la prevención, mitigación y atención de desastres en 30 municipios, se cumplió en un 100% para los 116 municipios.

META 2: Fortalecer la capacidad operativa y de respuesta ante emergencias y desastres en 15 provincias del Departamento, se cumplió 100% para las 15 Provincias.

META 3: Articular El Sistema Integrado de Información en Gestión del Riesgo y Desastres de Cundinamarca. Se avanzó en un 65% coordinando actividades para la implementación de este Sistema con la Secretaria de Planeación del Departamento – Sig Regional- con Dirección de Gestión del Riesgo - Ministerio del Interior, IDEAM, INGEOMINAS, Corporación Autónoma Regional CAR, FOPAE, Emgesa, Acueducto de Bogotá, entre otros; generando acciones interinstitucionales como protocolos de comunicaciones ante emergencias, boletines diarios de alertas tempranas, reportes para consulta en la página web de las entidades y administraciones municipales, reuniones mensuales en torno al tema de Gestión Integral del Riesgo, Comité de Emergencias de la Cuenca del Río Bogotá y el CREPAD Cundinamarca.

META 4: Formulación de un Plan de Gestión Integral del Riesgo Emergencias y Desastres Región Capital y su articulación con las provincias. Se avanzó en un 85% realizando actividades y sesiones de trabajo:-Convocando reuniones interinstitucionales entre las entidades del CREPAD generando lineamientos para la elaboración del mismo.

24. EMPRESAS PÚBLICAS DE CUNDINAMARCA S.A ESP.

Nombre de la persona responsable de la entidad o dependencia que entrega: **FELIX EDURDO GUERRERO OREJUELA**

El PDA de Cundinamarca inicia su desarrollo en el segundo semestre del 2008, con la transformación y fortalecimiento institucional a nivel departamental al crear a Empresas Públicas de Cundinamarca SA ESP, como ente Gestor de dicho Plan, Empresa que logró vincular al Plan Departamental de Aguas a 108 municipios de los 116 con que cuenta el Departamento.

El Plan Departamental de Agua y Saneamiento – PDA, se constituyó en la principal estrategia para alcanzar los objetivos y metas trazadas en el Plan Departamental de

Desarrollo “Cundinamarca Corazón de Colombia” 2008 – 2012, en materia de prestación eficiente de los servicios públicos de agua potable y saneamiento básico. De igual manera se constituye en la carta de navegación para que las futuras administraciones continúen en la labor de su consolidación para garantizar una provisión sostenible de los servicios de agua potable y saneamiento básico a la población cundinamarquesa.

Al respecto, es necesario mencionar que se encontró un Departamento ausente de estudios y diseños técnicamente bien elaborados que permitieran estructurar proyectos con la debida planeación para su ejecución, es así como el Comité Directivo del PDA, priorizó la contratación de 340 PLANES CON DISEÑOS DE DETALLE DE LAS OBRAS PRIORITARIAS REQUERIDAS PARA EL PRIMER QUINQUENIO, DE LOS CUALES 175 SON DE ACUEDUCTO Y 165 CORRESPONDEN A ALCANTARILLADO, BENEFICIANDO A 78 ZONAS URBANAS Y 132 CENTROS, lo que garantiza contar con instrumentos de Planeación técnica y de inversiones a 25 años, considerando el desarrollo y ordenamiento territorial propuesto en cada uno de los municipios. Para la zona rural, igualmente se priorizó la ejecución de diseños de acueductos en los municipios vinculados al PDA y el programa de unidades sanitarias individuales que contribuyen al saneamiento ambiental al eliminar los vertimientos directos al suelo rural.

En la gráfica siguiente se muestra la inversión total efectuada en el presente cuatrienio-



Fuente: EPC SA ESP – Noviembre de 2011

En las zonas urbanas se realizaron inversiones por **53.162.845.148**, beneficiando a más de 33 municipios, priorizando la construcción de redes de acueducto y alcantarillado en

importantes proyectos de vivienda de interés social donde se ha localizado población afectada por la ola invernal, como es el caso de la Urbanización La Esperanza en Puerto Salgar, Corazón de Cundinamarca en Girardot, Volver a Vivir en Apulo, Portal de María en Facatativá, entre otros. Así mismo, se han realizado inversiones para rehabilitar redes de distribución, aducciones, conducciones y plantas de tratamiento que han redundado en el mejoramiento de la calidad de agua, y es así como 64 municipios están reportado agua sin riesgo, superando la meta propuesta de 61 municipios.

Es necesario destacar el macroproyecto que se encuentra en ejecución: Acueducto Regional La Mesa-Anapoima, que ha demandado grandes esfuerzos en materia de coordinación interinstitucional, redireccionamiento técnico, viabilización de recursos, así como la priorización de inversiones para la optimización de las redes de distribución de los acueductos urbanos de los municipios de La Mesa y Anapoima para garantizar una eficiente prestación del servicio público de acueducto al controlar las pérdidas que se pudieran presentar por obsolescencia e insuficiencia de la infraestructura.

El proyecto beneficia a 180.260 personas de los Municipios de Madrid, Bojacá, La Mesa y Anapoima con un caudal de 451 Lts/seg al final del periodo de diseño.

INVERSION ACUEDUCTO REGIONAL LA MESA - ANAPOIMA FASES I, II, III Y IV		
FASES	No. CONTRATO	VALOR (Pesos)
FASE I	194/2006 (OBRA)	21.000.000.000,00
	238/2006 (INTERVENTORIA)	1.370.890.264,00
	129/2010 (INTERVENTORIA)	38.000.000,00
FASE II	247/2007 (OBRA)	7.100.000.000,00
	254/2007 (INTERVENTORIA 1)	253.593.609,67
	EPC 028/2009 (INTERVENTORIA 2)	85.666.666,67
FASE III	269/2007 (OBRA)	6.199.803.558,00
	268/2007 (INTERVENTORIA)	249.817.764,00
FASE IV	042/2010 (OBRA)	9.434.444.647,00
	065/2010 (INTERVENTORIA UNIVERSIDAD NACIONAL)	1.377.408.423,00
INVERSION TOTAL		47.109.624.932,33

En acueducto rural se realizaron inversiones por 28.173.081.735 lo que representa el 10% de la inversión total y beneficia a 60 municipios y 12.889 viviendas. Ver cuadro anexo.

Igualmente es necesario destacar la construcción del Acueducto Regional Fruticas, municipios de Chipaque y Cáqueza, el cual beneficia a más de 8.000 usuarios del sector rural, de los cuales, 3.590 corresponden al municipio de Cáqueza y 4.410 al municipio de

Chipaque los cuales se localizan en 18 veredas de los dos municipios. Al respecto, se aclara que al final del periodo de diseño el proyecto tiene un alcance de 11.500 usuarios.

En alcantarillado urbano se han construido 13.238 conexiones nuevas de alcantarillado para los proyectos de vivienda de interés social de la Urbanización La Esperanza en Puerto Salgar, Corazón de Cundinamarca en Girardot, Volver a Vivir en Apulo, Portal de María en Facatativá, Santa Graciela y Villas de Barcelona en Madrid, así como la implementación de planes maestros en los municipios de Guayabetal, Facatativá, Zipaquirá, Mosquera, Pacho, Madrid y Soacha, entre otros. De igual manera, se han atendido a través de Colombia Humanitaria y del Departamento la rehabilitación y construcción de colectores de aguas residuales y de aguas lluvias. La inversión total asciende a 127.231.877.636, que representa el 43% de la inversión.

En saneamiento básico rural se construyeron 2211 unidades sanitarias, que benefician a igual número de familias. Así mismo se suscribieron convenios con 32 municipios por valor de 9.977.454.407,00 lo que beneficia a 877 familias de red juntos y 609 de los niveles 1 y 2 del Sisben.

En atención de emergencias, el Comité Directivo priorizó recursos del Departamento por 25.000 millones de pesos para atender las emergencias por la afectación de la ola invernal y para adelantar acciones de prevención que garanticen la estabilidad de la infraestructura para la prestación de los servicios públicos de acueducto y alcantarillado.

De igual manera, a través de convenio suscrito entre la Gobernación de Cundinamarca y el Fondo de Calamidades se apropiaron recursos por un monto de 54.000 millones para apoyar la reconstrucción, rehabilitación y construcción de la infraestructura afectada por la ola invernal.

25. BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA

Nombre de la persona responsable de la entidad o dependencia que entrega: **LUIS HELVERT ALFONSO ROA**

En los últimos cuatro años se han restablecido derechos a 3.845 niños, niñas y adolescentes, 2.478 adultos mayores y 4.994 personas con discapacidad mental, que han sido víctimas de diferentes tipos de violencia, a través de un modelo de inclusión social dirigido a activar y fortalecer redes familiares, comunitarias e institucionales que garantizan que las personas atendidas sean reconocidas, respetadas, valoradas y accedan en condiciones de igualdad a los servicios del Estado.

En niñez y adolescencia se hace énfasis en la población rural, teniendo en cuenta que la realidad rural visualiza las escasas oportunidades de atención en lo laboral, educativo y protección para la población vulnerable, con elementos de formación para el trabajo y a los proyectos pedagógicos y educativos para la promoción de la red vincular de los niños.

La protección social integral les garantiza el alojamiento, vestuario, elementos de aseo personal, alimentación y servicios especializados para la intervención terapéutica profesional e interdisciplinaria para las personas atendidas y sus familias. Los niños, niñas y adolescentes cuentan con servicios especializados en trabajo social, psicología, educación especial (para NNA con discapacidad), psicopedagogía, fonoaudiología, terapia ocupacional, pedagogía reeducativa, nutrición, educación, formación para el trabajo, recreación, cultura, deporte, buen uso del tiempo libre, desarrollo de proyectos productivos y ocupacionales. Para el adulto mayor y personas con discapacidad mental además de los servicios básicos, cuentan con servicios en gerontología, nutrición, psicología, psiquiatría, trabajo social, terapia ocupacional y física, proyectos ocupacionales, recreación, deporte, ocupación del tiempo libre, acceso a servicios de salud y funerarios para quienes no tienen familia.

Ha sido nuestro especial interés la población adulta mayor con precarias condiciones de calidad de vida y hacia su mejoramiento se destinaron importantes recursos, que unidos a la gestión y recursos municipales, permitió el desarrollo de actividades que potencializan su nivel de participación, capacidad de organización y liderazgo, ocupación de su tiempo libre en actividades que les enriquecen como seres humanos, mejoramiento de su salud, mantenimiento y sostenibilidad de capacidades.

Bajo esta estructura programática de 2008 a 2011 se han protegido 11.290 personas, con una inversión de 90.388.925.000 y se han beneficiado 25.541 adultos mayores con una inversión de 952.000.000, distribuidos de la siguiente manera:

Estado del Plan Indicativo 2008 – 2011

Nº META PLAN INDICATIVO	META PLAN DEPARTAMENTAL DE DESARROLLO	PERSONAS ATENDIDAS	% DE AVANCE	TOTAL INVERSION (Miles) 2008-2011
454	Proteger integralmente 1200 niños niñas y adolescentes cada año en los centros de protección de la beneficencia	3,845	80.10	28.045.879
33	Proteger integralmente a 550 adultos mayores, cada año en los centros de protección de la beneficencia	2,478	112.64	19.673.482
34	Proteger integralmente 1.300 personas con discapacidad mental crónica, cada año en los centros de protección de la beneficencia	4,994	96.04	41.717.564
35	Brindar atención social a 10.000 adultos mayores cada año de manera cofinanciada con los municipios	23,750	59.38	156,000
36	Cofinanciar con los municipios la protección de 800 adultos mayores cada año	1,791	55.97	796.000
38	Adecuar físicamente 5 centros de protección del adulto mayor y personas con discapacidad mental	7	140	1.122.598
TOTALES		36,858		91.511.523

Fuente: Estadísticas de atención y ejecuciones pasivas anuales

Estado del Plan de Acción 2011

Nº META PLAN INDICATIVO	META PLAN DEPARTAMENTAL DE DESARROLLO	PERSONAS ATENDIDAS	% DE AVANCE	TOTAL INVERSION (Miles) 2008-2011
454	Proteger integralmente 1200 niños niñas y adolescentes cada año en los centros de protección de la beneficencia	1.027	85.58	28.045.879
33	Proteger integralmente a 550 adultos mayores, cada año en los centros de protección de la beneficencia	624	113.45	19.673.482
34	Proteger integralmente 1.300 personas con discapacidad mental crónica, cada año en los centros de protección de la beneficencia	1.144	88	41.717.564
35	Brindar atención social a 10.000 adultos mayores cada año de manera cofinanciada con los municipios	12.150	121.50	156.000
36	Cofinanciar con los municipios la protección de 800 adultos mayores cada año	479	59.88	796.000
38	Adecuar físicamente 5 centros de protección del adulto mayor y personas con discapacidad mental	4	200	1.122.598
TOTALES			15.424	25.681.624

Fuente: Estadísticas mensuales de atención y ejecución pasivas a octubre de 2011.

26. CORPORACION SOCIAL DE CUNDINAMARCA.

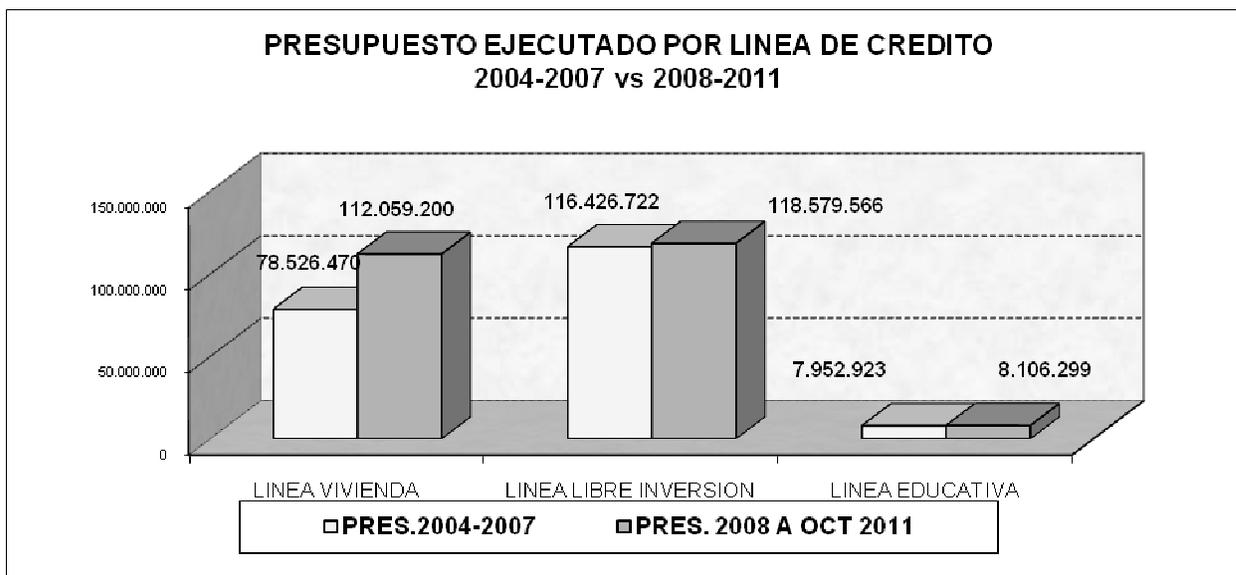
Nombre de la persona responsable de la entidad que entrega: **LUIS EFRAIN FERNANDEZ OTALORA**

El compromiso de más de tres décadas continua y la única meta de contribuir con un mejor nivel de vida a sus miles de funcionarios afiliados convierten a la Corporación Social de Cundinamarca en una empresa sólida y confiable.

Con un balance de gestión muy positivo y con más de 15.000 afiliados finaliza este cuatrienio la gerencia general de la Corporación Social de Cundinamarca, su gerente el Doctor Luis Efraín Fernández Otàlora manifiesta que la entidad trabajó arduamente en el cumplimiento del compromiso de mejorar la calidad de vida de los pensionados y los funcionarios del departamento afiliados a ella, así pues, se amplió la cobertura para acceder a los servicios de bienestar social, recreación, capacitación y eventos promocionales logrando llegar a través de sus programas a **242224** personas con una inversión de **8.078 millones de pesos**, además continuo con el apoyo económico a los mejores bachilleres de Cundinamarca beneficiando a **156** jóvenes con los subsidios educativos ICFES, y entregando **475** subsidios para Guardería Infantil.

De otra parte; se han aprobado hasta el 31 de octubre de 2011, **19155** créditos en las distintas líneas, 112.059 millones para vivienda, 118.579 millones para la línea de libre inversión que incluye crédito ordinario, corpoagil, credicorp, y vehículos y 8.106 millones para crédito

educativo y de computador, para un total de 238.745 millones de pesos, cumpliendo con la expectativa de ejecución del presupuesto de inversión para cada año.



La CSC logró excelentes resultados financieros por la gestión que ha venido llevando durante los últimos cuatro años, mediante el Acuerdo 09 del 10 de junio de 2011 adicionó al Presupuesto General de Ingresos de la actual vigencia fiscal la suma de 8.737.101.157.00 correspondientes a excedentes financieros destinados exclusivamente a la ampliación de los recursos para las líneas de crédito. Cabe destacar que durante el cuatrienio los recursos orientados a cubrir el gasto de funcionamiento oscilaron en el 6% del presupuesto total por vigencia, permitiendo destinar eficientemente los dineros al cumplimiento misional de la entidad.

Así mismo estos resultados se vieron reflejados en nuevos beneficios para los afiliados, desde el pasado 01 de marzo de 2011 se dio una disminución muy importante en las tasas de interés para las líneas de crédito de vivienda, educativo y vehículo; para el caso de vivienda paso de tener una tasa nominal anual mes vencido sobre saldos de 10.8% al 9%, para el crédito educativo la modificación fue del 12% al 11% y en la línea de adquisición de vehículo la tasa quedó en el 12% cuando estaba en el 15%; durante el mes de julio se disminuyó la tasa para las línea de crédito ordinario, corpoagil, credicorp quedando en el 12% nominal anual mes vencido. En cuanto a los ahorros la tasa de interés pagadera por la entidad a sus afiliados se incrementó, durante el 2010 se pago el 2%, a partir del 01 de enero del 2011 se reconoció por este concepto el 3.12%.

El resultado de la gestión frente a las obligaciones en mora ha sido satisfactorio, durante el período comprendido de enero de 2008 a julio de 2011 este rubro asciende a la suma de 8.765.307.709.00, resultado que si bien es cierto es susceptible de mejorar en las siguientes

vigencias, la entidad en los tres años no sólo cumplió lo requerido por la Contraloría Departamental en el sentido de implementar internamente los procedimientos necesarios para evaluar permanentemente el resultado tanto de cobro de las obligaciones en mora y el avance de los procesos de cobro ejecutivo de dichas obligaciones, sino que además, ha venido gestionando la incorporación de las obligaciones de difícil cobro al proceso de sostenibilidad contable, cumplido este requisito y agotado el procedimiento correspondiente, se podrá proceder a la extinción de dichas obligaciones.

EJECUCION PRESUPUESTO DE FUNCIONAMIENTO

	EJECUCION PRESUPUESTAL		
	2008 - 2011		
	PRESUPUESTO	EJECUCION A OCT 2011	% EJECUCION
GASTOS DE PERSONAL	12.439.715.712	11.041.751.490	88,76%
GASTOS GENERALES	8.862.807.387	7.783.461.810	87,82%
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	1.504.251.433	1.123.426.003	74,68%
TOTAL PRESUP. DE FUNCIONAMIENTO	22.806.774.532	19.948.639.308	87,47%

EJECUCION PRESUPUESTO DE INVERSION - BENEFICIADOS

	EJECUCION PRESUPUESTAL			PERSONAS BENEFICIADAS 2008 A OCTUBRE DE 2011
	2008 - 2011			
	PRESUPUESTO	EJECUCION A OCT 2011	% EJECUCION	
DESARROLLO ECONOMICO				
LINEA VIVIENDA	128.068.712.930	112.059.201.703	87,50%	2.505
LINEA LIBRE INVERSION	129.793.750.540	118.579.567.485	91,36%	14.858
LINEA EDUCATIVA	9.670.185.220	8.106.299.334	83,83%	1.792
DEVOLUCION AHORROS E INTERESES	54.819.234.837	51.653.534.930	94,23%	
SUBTOTAL DESARROLLO ECONOMICO	322.351.883.527	290.398.603.452	90,09%	19.155
BIENESTAR SOCIAL Y PROMOCION				
CAPACITACION	1.610.774.040	1.327.961.334	82,44%	9.582
RECREACION Y CULTURA	2.284.236.200	1.977.081.355	86,55%	28.597
SUBSIDIOS EDUCATIVOS	1.429.000.000	1.336.596.829	93,53%	511
EVENTOS PROMOCIONALES	3.617.229.257	3.263.827.913	90,23%	203.079
JARDIN Y GUARDERIA INFANTIL	151.240.000	123.639.000	81,75%	475
SUBTOTAL BIENESTAR Y PROMOCION	9.092.479.497	8.029.106.431	88,30%	242.244
TOTAL PRESUPUESTO DE INVERSION	331.444.363.024	298.427.709.883	90,04%	261.399
TOTAL PRESUPUESTO C.S.C. 2008-2011	354.251.137.556	318.376.349.191	89,87%	

En cuanto a la iniciación de nuevos procesos ejecutivos, se presentaron 1.038 nuevas demandas en diferentes juzgados ubicados en la Ciudad de Bogotá y los municipios del departamento de Cundinamarca, los cuales han mejorado el recaudo y se espera que en el segundo semestre de 2.011 incidan significativamente en el recaudo efectivo.

El cobro ejecutivo, el recaudo efectivo y la refinanciación de créditos o la suscripción de acuerdos de pago presentan los siguientes resultados durante el cuatrienio:

AÑO	RECAUDO DERIVADO DE LA GESTIÓN DE COBRANZA	REFINANCIACIÓN DE CREDITOS EN MORA	ACUERDOS DE PAGO SUSCRITOS PARA SANEAR MORA.
2.008	473.130.220.	1.406.431.682	247.908.671
2.009	670.622.478.	1.390.633.144	211.072.927
2.010	1.641.497.232.	1.211.524.361	261.171.510
2.011	892.391.289.	345.720.795	13.203.400
TOTAL	3.677.641.219.	4.354.309.982	733.356.508

Durante la administración del cuatrienio se desarrollaron acciones encaminadas al mejoramiento de los procesos administrativos de la Corporación en aspectos de estricto cumplimiento destacándose la organización del archivo, el mejoramiento de la infraestructura de sus sedes, el aprovechamiento de los recursos para el eficiente funcionamiento de la Corporación a través de la continua revisión y permanente control de los procesos y procedimientos financieros y corporativos de la entidad. También se cumplió con uno de los compromisos de mejora como fue fortalecer la comunicación e información para los usuarios, a partir del 2011 se puso a disposición de todos los afiliados el sistema de audiolínea, para que a través de una llamada telefónica al conmutador 3390151 las personas puedan acceder de manera rápida, oportuna y segura al estado de su afiliación en cuanto a los ahorros y las obligaciones que haya adquirido con la entidad, así mismo, si lo desea, tiene la posibilidad de enterarse de los programas de capacitación, recreación y cultura; también se ha trabajado permanentemente en la actualización en la página web de la información de ahorros, créditos y bienestar social, así como de las noticias recientes.

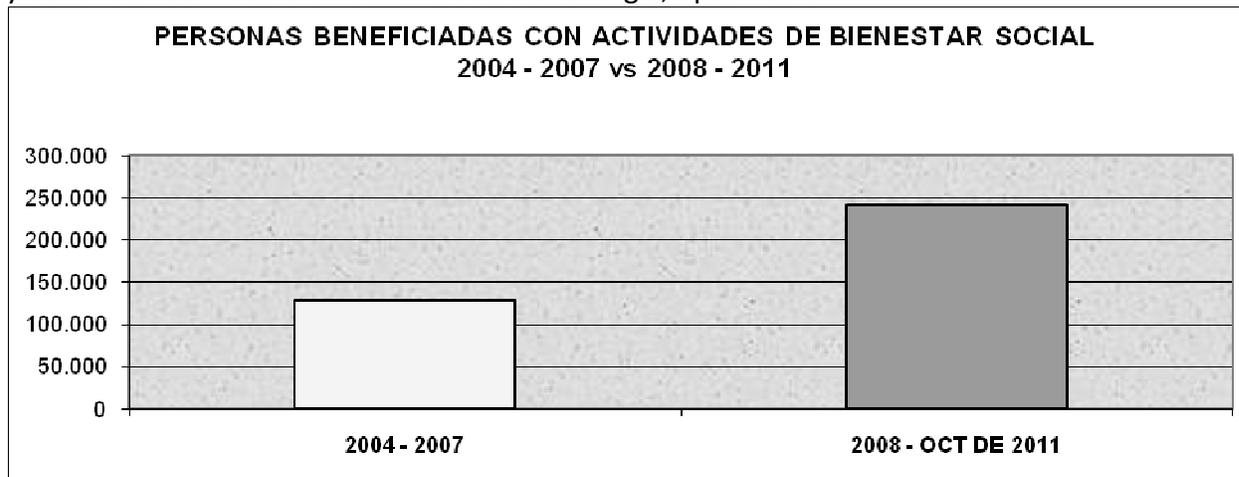
Realizando un trabajo social y de gran impacto para los afiliados y beneficiarios de la entidad a través de acciones tendientes a mejorar su calidad de vida, llevó a cabo actividades orientadas a brindar capacitación, recreación y cultura, apoyando la realización de cursos de formación en las áreas de lúdica, laboral, deportiva y manual, a través de los convenios con academias de idiomas, academias de automovilismo, escuelas de música y artes, escuelas deportivas de tenis, fútbol, natación, patinaje, artes marciales, gimnasios, yoga, salas de cine, parques de recreación y las cajas de compensación Colsubsidio y Cafam entre otras; se promovieron las actividades lúdicas con convenios con el Teatro Nacional y La Baranda; también se dispusieron brazaletes para visitar los parques temáticos y de diversión como Maloka, Salitre Mágico, Panacà y Mundo Aventura, se brindó capacitación en protocolo, etiqueta, glamour y relaciones públicas, superación personal y liderazgo familiar, curso de belleza, cocina internacional, manualidades; en convenio con la Universidad de Cundinamarca se realizó un Diplomado de Contratación Estatal y dos niveles en sistemas básicos y avanzados de Sistemas dirigido a los pensionados. De otra parte, la entidad participó en celebraciones de fechas conmemorativas como el día del pensionado, fecha especial para el día del niño, día de la

madre y el día del docente. Así mismo, se vinculo en el desarrollo de las actividades de recreación e integración de las diferentes pagadurías, conformadas por 116 Alcaldías, 47 Hospitales, 43 Empresas de Servicios Públicos, 28 Personerías, 8 pagadurías de Docentes Certificados, 22 de entidades del nivel central y 50 de otras.

A lo largo de estos cuatro años la Corporación destinó recursos para el desarrollo del turismo a diferentes zonas de nuestro país, se realizaron salidas de integración, recreación y turismo, a sitios como el Eje Cafetero, Lago Sol, Alcaravan, Bosques de Athàn, Paipa, Parque Nacional del Chicamocha PANACHI, Peñalía y centros Recreativos de Colsubsidio como La Colina, Piscilago y Bellavista. Además, y como un nuevo servicio para los afiliados se incentivó el turismo a los principales destinos del Departamento rescatando sitios y atractivos de la región y en apoyo con operadores turísticos se buscó aprovechar diversos eventos que fueron escenarios de exposiciones naturales, ecológicas y turísticas para que las personas interesadas disfrutaran y contribuyeran con el desarrollo tanto cultural como económico de Cundinamarca. Se programaron eventos recreativos de gran aventura en sitios como Tobia y Utica, visita al Parque Natural y Zoológico Santa Cruz en San Antonio de Tequendama, recorrido en el Tren de la Sabana y visita a la Catedral de Sal en Zipaquirá así como caminata ecológica por el Parque Temático de Orquídeas del Tequendama, ubicado en Mesitas del Colegio, entre otros.

La Corporación Social organizó actividades de integración para lograr la mayor participación de sus afiliados y beneficiarios, visitando sus provincias donde se agruparon los afiliados de los diferentes municipios.

Es importante resaltar que además de proporcionar bienestar económico a los afiliados y sus familias la Corporación amplió el portafolio de servicios a través de su vinculación con empresas que ofrecieron facilidades para la adquisición de vehículo en las marcas Renault, Toyota, Chevrolet, Mazda y Ford; también se establecieron alianzas para que los afiliados y beneficiarios accedieran a servicios de odontología, optometría.



En septiembre de 2010 el Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación ICONTEC le otorgó a la Corporación Social de Cundinamarca las Certificaciones de Calidad en la Norma ISO 9001:2008, IQNET, y la Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública NTCGP 1000:2009, certificaciones que en la auditoria de seguimiento realizada por ICONTEC durante agosto del presente año se mantienen, ya que se evidenció que la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad en la Corporación le ha permitido organizar mejor sus procesos y procedimientos y estructurar toda su administración buscando fundamentalmente una cosa: generar confianza en los afiliados y beneficiarios. El doctor Andrés González, Gobernador del Departamento de Cundinamarca manifestó ***“Celebramos enormemente el avance, estas certificaciones van a ser un instrumento adicional de institucionalización y de modernización, pero sobre todo de confianza, tener todos los procedimientos certificados va a ser una carta de presentación sumamente importante para todos los efectos”***; por su parte el Presidente de la República, doctor Juan Manuel Santos expresó en su comunicación del 04 de febrero de 2011 a la Gerencia General de la CSC ...***“Estas certificaciones constituyen para la Corporación Social de Cundinamarca un elemento diferenciador en el mercado que, además, transmite a todos y cada uno de sus clientes, confianza y tranquilidad frente a su sistema de gestión.”***

La Corporación Social de Cundinamarca sigue comprometida con sus afiliados, pensionados y familias en el desarrollo de nuevas actividades que contribuyan con su mejoramiento y bienestar. Todas las gestiones, estrategias y controles que se realizan están encaminadas única y exclusivamente al cumplimiento misional de la entidad y por supuesto al desarrollo eficiente y con calidad de la misma. Los resultados reflejan una gestión coordinada y conjunta de su equipo de trabajo para quienes la mayor satisfacción esta en la cifra de personas que se han beneficiado y que durante estos últimos cuatro años superó las 260 mil personas.

27. EMPRESA DE LICORES DE CUNDINAMARCA

Nombre de la persona responsable de la entidad o dependencia que entrega: **CARLOS HERNAN VALDIVIESO LAVERDE.**

GESTION COMERCIAL

La Gerencia General planteó y desarrollo una serie de estrategias comerciales, coherentes con la Misión y Visión, que le permitiera entre otros, transformar a la Empresa en una *“Licorera de Clase Mundial”*.

En esta dirección, algunas de las estrategias comerciales estuvieron orientadas a penetrar nichos de mercado diferentes a los tradicionales, tanto a nivel nacional como internacional, buscando entrar en segmentos del mercado de un nivel socio- económico y cultural mucho más alto, consiguiendo así elevar la percepción, especialmente del aguardiente, no solo como un producto para las clases populares, sino como el licor

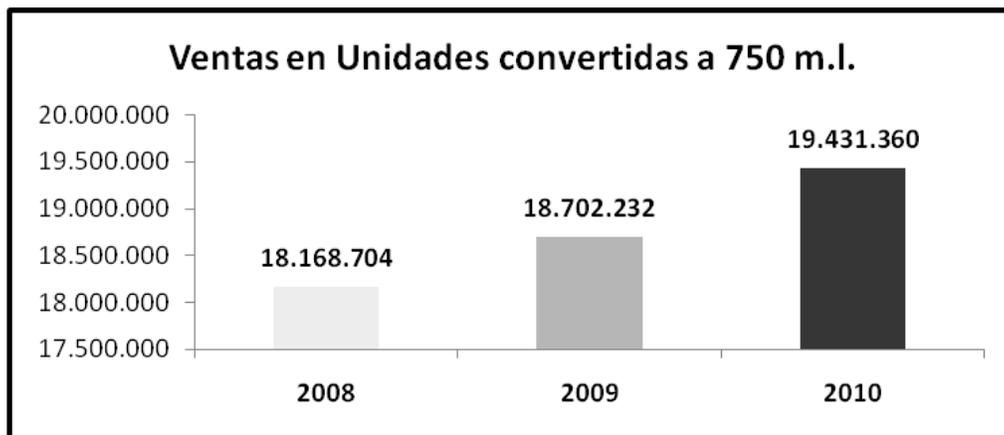
nacional de los colombianos, propiciando momentos de consumo en cualquier evento y celebración.

Igualmente, se buscó diversificar y modernizar el portafolio de productos, a través de la innovación, la renovación (diseño y rediseño) de la imagen tanto en etiquetas como en envases, esto con el fin de acceder a mercados mucho más exigentes, en el mercado internacional.

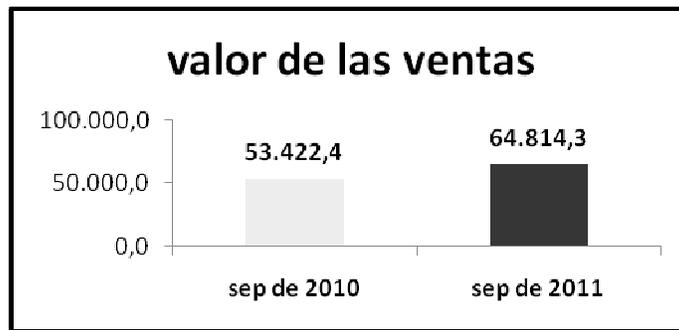
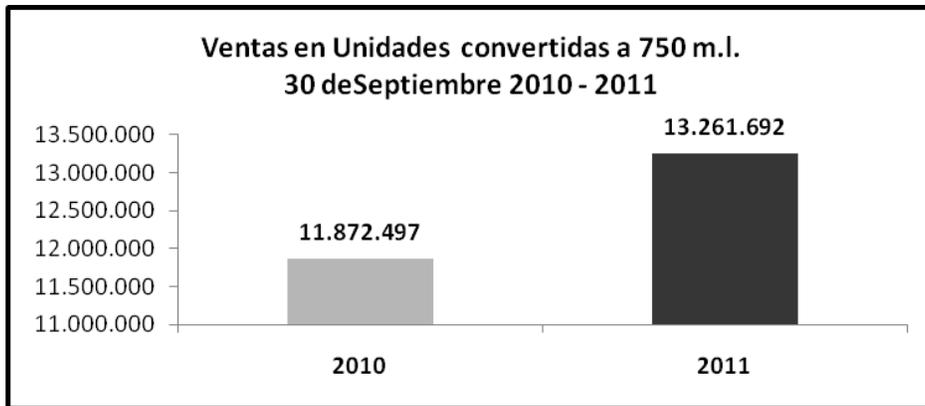
De esta manera, las políticas de ventas y publicidad se llevaron a cabo en coordinación y con el apoyo de los diferentes distribuidores, especialmente con el distribuidor para Bogotá y Cundinamarca, Representaciones Continental S.A, quien representa el 95% del mercado de la ELC, consiguiendo así resultados que se evidencian tanto en el aumento del volumen de ventas, como en la ampliación del mercado a otros segmentos.

VENTAS LICORES:

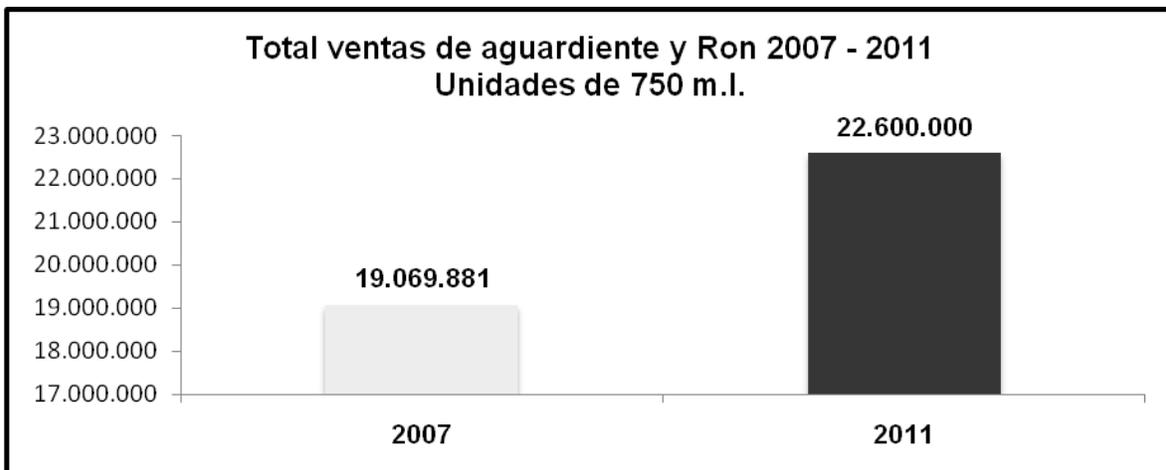
Las ventas de la Empresa de Licores de Cundinamarca de aguardiente y ron en unidades convertidas a 750 ml, entre el 2008 y el 2009, crecieron en un 3%; entre el 2009 y el 2010 en un 4% para un crecimiento entre el 2008 al 2010 del 7%.



Las cifras demuestran como las ventas de la Empresa de Licores de Cundinamarca, con corte al mes de septiembre de 2010 y 2011, han crecido el 11,7% en volumen mientras que en pesos el crecimiento ha sido del 20%.

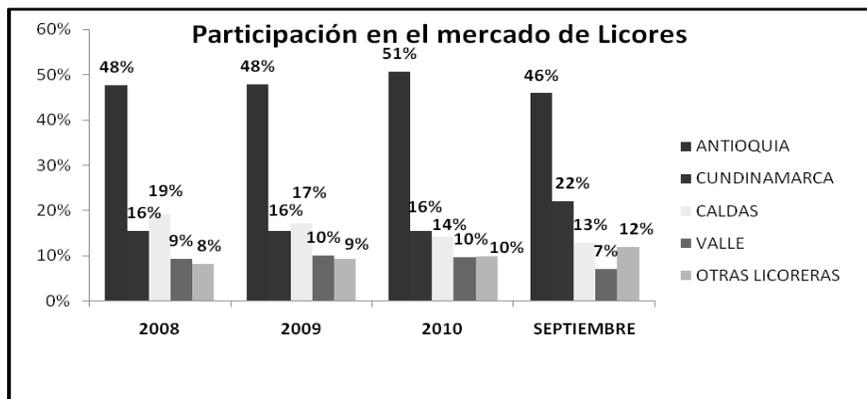


Como se puede observar en la gráfica para el cierre de la vigencia 2011 y en comparación con los resultados obtenidos a 2007 las ventas crecieron en un 19% pasando en unidades de 750 m.l. de 19.069.881 a 22.600.000.



Para el año 2008, la Empresa de Licores de Cundinamarca era la tercera empresa licorera más importante del país en ventas de aguardiente y ron; en el año 2010 logra posicionarse

como la segunda empresa más importante con una participación de mercado del 16%; manteniendo esta posición a 30 de septiembre de 2011 con una participación del 22%.



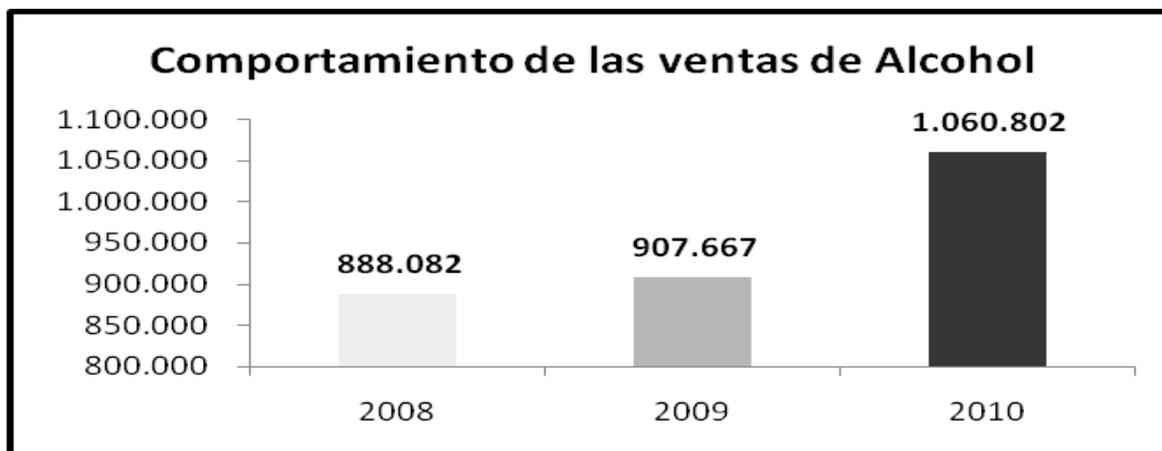
ALCOHOL:

Siguiendo con otro de los objetivos de la Empresa, se tiene la venta de alcohol potable que representa un renglón importante en los ingresos que, por su venta, obtiene la ELC. Mediante la Ordenanza 072 de 2010, la Asamblea de Cundinamarca establece que *ninguna persona natural o jurídica diferente a la Empresa de Licores de Cundinamarca podrá importar, introducir, distribuir y comercializar alcohol potable en la jurisdicción rentística del departamento.*

Para incrementar las ventas de alcohol potable, se adelantaron una serie de actividades (visitas, comunicaciones, etc) tendientes a recuperar antiguos clientes de alcohol potable, que incluyen vinerías y laboratorios farmacéuticos, y para conseguir nuevos clientes que representan ingresos adicionales a la empresa.

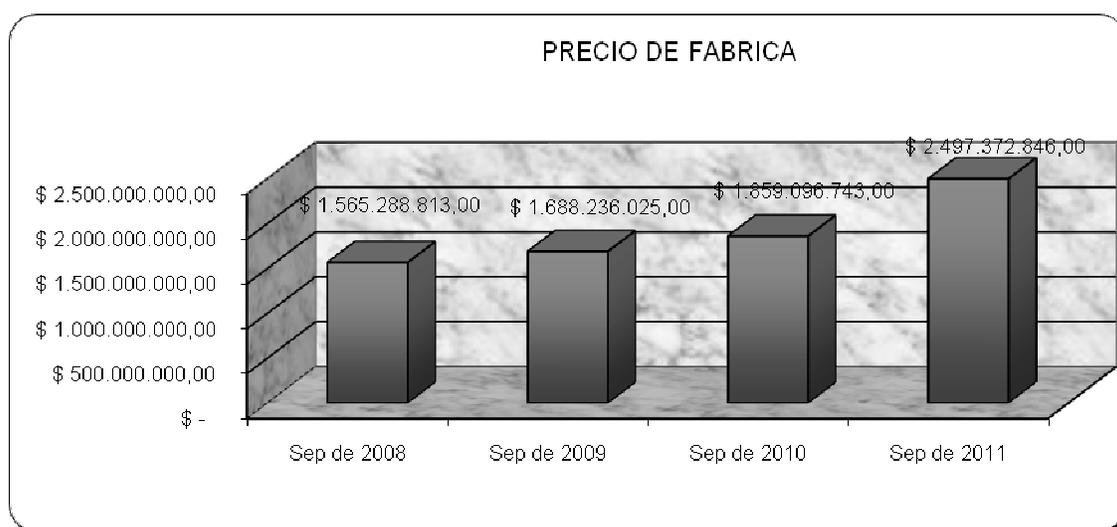
VENTAS DE ALCOHOL POTABLE 2008 - 2011

Entre el año 2008 al año 2010, las ventas de alcohol, se han incrementado en un 19%, gracias a la gestión adelantada.



Comparando la venta de alcohol con corte al mes de septiembre de los años 2008, 2009, 2010 y 2011, como se muestra en el siguiente cuadro, se ha presentado un incremento notable en el volumen de ventas de alcohol en litros y por lo tanto en los ingresos generados por estas, pasando de 574.691 litros a septiembre de 2008 a 923.252 litros a septiembre de 2011.

AÑOS	Sep de 2008	Sep de 2009	Sep de 2010	Sep de 2011
TOTAL litros	574.691	604.805	669.616	923.252
PRECIO DE FABRICA	1.565.288.813	1.688.236.025	1.859.096.743	2.497.372.846



INNOVACION EN PRODUCTOS

Entre los años 2008 a 2010, la Empresa de Licores de Cundinamarca, siguiendo con la estrategia de llevar a otros segmentos del mercado sus productos, desarrollo un plan de innovación y desarrollo de nuevos productos, en el cual adelantó estrategias de renovación y ampliación de su portafolio. Para que este plan fuera exitoso, se instauró un *Comité de Nuevos Productos*, que se reúne dos veces por semana y cuenta con un equipo interdisciplinario compuesto por funcionarios de las áreas Comercial, Técnica, Jurídica, Financiera y de Planeación de la Empresa; con un representante de Representaciones Continental, y con el asesor externo experto en el tema de licores. De este esfuerzo conjunto, salieron muy buenas ideas que se hicieron realidad dando excelentes resultados:

- **Licor Anisado Aguardiente 180°:** Pensando en darle una imagen más sofisticada al aguardiente y en suavizar un poco su sabor, nace el licor anisado aguardiente 180° en sus presentaciones de 375 y 750 ml., un licor sin azúcar, con un envase moderno, joven y actual, que genera una apreciación de exclusividad al

consumidor. Este producto permitió que el aguardiente llegara a sectores y lugares en los que el consumidor no estaba acostumbrado a tomarlo. La imagen de 180° y una excelente presentación, le abrió las puertas al aguardiente a clubes sociales no solo de Bogotá y Cundinamarca, sino en otras regiones del país, patrocinando eventos exclusivos como Torneos de Golf, de Polo, Ecuestres, temporadas taurinas en la Plaza de Toros de la Santamaría, entre otros, explorando y penetrando segmentos de mucho más alto nivel. Si bien se trata de un producto nuevo que está penetrando el mercado de los licores buscando un posicionamiento, por lo cual las ventas nos han sido muy altas, este producto representa un icono en la categoría de los aguardientes y ha sido el que ha abierto las puertas en lugares importantes de consumo en niveles socio-económicos más altos y, en el segmento de las mujeres.



- **Aguardiente Néctar Azul sin Azúcar:** para estar a la vanguardia de los licores sin azúcar de los cuales fue pionero la Empresa de Licores de Cundinamarca, se desarrolló esta versión del Néctar Azul y así complacer a sus clientes y las tendencias modernas.



- **MINI:** 170 ml de aguardiente néctar club, néctar azul sin azúcar y néctar tradicional sin azúcar, envase que permite una mayor portabilidad, en el marco del concepto de la licorera personal.

Esta presentación nace para hacer competencia a otras bebidas alcohólicas que vienen en presentaciones personales, como la cerveza y el vino que por el factor precio pueden generar una demanda mayor en momentos de consumo habitual y cotidiano y en segmentos del mercado a los que el aguardiente no llegaba.



- **Ron Santafé Reserva Exclusiva Edición Bicentenario 8 años:** este exclusivo ron con 8 años de maduración es la respuesta a la estrategia para la penetración de las gamas altas o Premium y que permite refrescar la imagen del Ron Santafé y brindarle la posibilidad a los clientes de un Ron añejado en barriles americanos Kentucky a la altura de los andes colombianos, lo cual, le da un sabor característico y con un olor amaderado.

Con este producto la empresa ha entrado a un segmento del mercado a competir con productos de más alta gama y ha facilitado la entrada a lugares exclusivos por su excelente calidad y su presentación. Algunas fiestas y eventos del más alto nivel, como las fiestas cierre de los torneos del Polo Club de Bogotá, temporada taurina en la Plaza de toros de la Santamaría y el evento de lanzamiento de la Colección de Artesanías de Colombia, entre otros, han sido patrocinadas por este ron que ha tenido muy buena aceptación entre los consumidores.



- **Néctar Rojo Sin Azúcar:** Pensado para los que prefieren el sabor tradicional del aguardiente pero con los beneficios de un licor sin azúcar, sale al mercado en el 2011 el Rojo Sin Azúcar que permite que toda la gama de aguardientes que produce la Empresa de Licores de Cundinamarca atienda las necesidades de los consumidores en la tendencia moderna de los licores sin azúcar.



- En 2011, se lanza al mercado el Ron 12 años Nido de Cóndores: Con este producto se fortalece el posicionamiento en la gama alta de los rones Premium.



- **Pruebas de nuevos productos:** Se desarrollaron conceptos de productos innovadores para ofrecer en los mercados internacionales que cada vez mas demandan tendencias diferentes en los licores, como el aguardiente saborizado, aguardiente reposado, ron blanco, ron suave y la crema de ron y café que se desarrollo de la mano con los expertos y master blenders del famoso Ron Zacapa de Guatemala. Aunque por diversas circunstancias estos productos no han salido al mercado, su formulación y hasta la presentación diseñada por Bertrand Plessis, ya están adelantados a la espera del momento preciso para ser producidos y lanzados al mercado.

REDISEÑO DE BOTELLAS Y ETIQUETAS

Siguiendo con la estrategia comercial de la empresa, entre el año 2009 y 2010, se adelantó el proyecto de rediseño de los envases y etiquetas de los distintos productos, Néctar y Ron Santafé para lo cual se contrata a Bertrand Plessis, reconocido estratega y consultor francés encargado de diseñar las botellas, tapas y etiquetas y del manejo de la imagen de los mejores licores del mundo, como Johnnie Walker, Cognac Hennessy, y Ron Bacardi.

Adicionalmente Plessis, estuvo a cargo de la estrategia de renovación de las marcas de Ron Zacapa de Guatemala, y Diplomático de Venezuela, quien introdujo sutiles cambios en la tipografía, en la forma de las botellas, en la unificación en los colores de las botellas y las etiquetas, haciendo que los productos de la ELC, se vean más sofisticados y agradables sin perder la esencia y excelente calidad que los caracteriza.

El resultado no pudo ser mejor, todos los envases y etiquetas de los productos de la empresa rejuvenecieron y ahora muestran una cara más amable, sofisticada, elegante y versátil, que les permite llegar a los mercados más exigentes.



PRESENTACION ANTERIOR



PRESENTACION ACTUAL

NUEVOS MERCADOS

- A nivel internacional la ELC amplió sus mercados, llegando con sus productos a España, Estados Unidos y continuó sus exportaciones al Ecuador.
- Se abrieron Ventas a través de In-Bond con el Grupo Attenza que es una de las firmas más reconocidas y con mayor presencia en los Duty Free de los aeropuertos de América Latina y el Caribe.
- A nivel Nacional, se activaron convenios con los departamentos del Cesar, Magdalena, Choco, Risaralda, Caldas y de Norte de Santander para la distribución sus productos.

- Mejoramiento de las categorías de Ronces y Aguardientes de la Empresa mediante el posicionamiento de los productos en lugares de consumo antes desconocidos para la licorera mejorando su imagen y recordación y elevando la notoriedad y la protección de las marcas.

RECONOCIMIENTOS INTERNACIONALES Y NACIONALES



- En el 2010, la reconocida compañía internacional de mercadeo TASTINGS.COM, especialista en realizar catas a bebidas y alimentos en el mercado de los Estados Unidos, en su revista internacional de bebidas espirituosas, otorgó premio de la medalla de plata a los Aguardientes y Ronces de la Empresa de Licores de Cundinamarca, calificándolos como altamente recomendados.
- El Instituto Internacional de Selecciones de Calidad, Monde Selection, fundado en 1961, ha venido desarrollando una experiencia única en la prueba y el análisis de bienes de consumo de todo el mundo, para otorgarles un diploma a la calidad de renombre internacional, lo que le permitirá a la ELC, incursionar en estos mercados.

En el 2011, El instituto internacional de selección de la calidad, MONDE SELECTION, otorgó los siguientes premios a los productos de la Empresa de Licores de Cundinamarca:

AGUARDIENTE NÉCTAR ROJO	PREMIO DE ORO A LA CALIDAD
AGUARDIENTE NÉCTAR AZUL SIN AZÚCAR	PREMIO DE ORO A LA CALIDAD
AGUARDIENTE 180 °	PREMIO DE ORO A LA CALIDAD
RON AÑEJO SANTA FE 4 AÑOS	PREMIO DE ORO A LA CALIDAD
RON SANTA FE 8 AÑOS RESERVA EXCLUSIVA	PREMIO DE ORO A LA CALIDAD
ANISADO LICOR NÉCTAR CLUB SIN AZÚCAR	PREMIO DE PLATA A LA CALIDAD

Para celebrar estos reconocimientos internacionales, la empresa realizó un evento en el Club El Nogal en la cual los asistentes, entre ellos el señor Gobernador de

Cundinamarca Dr. Andrés Gonzales, disfrutaron de una cena cuyas bases de preparación incluían los productos de la empresa, al igual que los cocteles que se ofrecieron. Adicionalmente, en este evento el señor Gerente y el señor Bertand Plessis dieron a conocer las nuevas presentaciones. Así mismo el evento fue amenizado por el reconocido artista Santiago Cruz.

- Durante el año 2011 el Ron Santafé obtuvo, entre los rones nacionales, el primer puesto en el concurso de cata adelantado por la Universidad Nacional de Colombia, concurso del cual hicieron parte expertos maestros cubanos.



INVESTIGACION DE MERCADO

La empresa experta en Neuromarketing MindCode , fue la encargada de descifrar para la ELC el Código simbólico del Aguardiente Néctar y del Ron SantaFé, con el fin de que todas las estrategias de mercadeo y publicidad lleguen a la mente del consumidor de manera adecuada y eficaz.

NECTAR

Conector Emocional I :

NECTAR debe buscar apropiarse emocionalmente de que es un icono cultural y que al consumirlo se transmiten emociones de alegría en cadena. NECTAR es la chispa de una buena fiesta.

Conector Emocional II:

NECTAR debe asociarse a un licor que construye atmósferas de confianza horizontales para que las personas construyan nuevas historias.

Conector Emocional III:

Comunicar que NECTAR es para las personas que son auténticas y quieren mostrarse claras con la vida.

Ron
SANTAFÉ

Conector Emocional I:

RON SANTAFE debe comunicar que es el mejor ron para inspirar a las personas para sacar lo mejor de cada ser

Conector Emocional II:

RON SANTAFE debe buscar convertirse en el aliado de la persona que sale de rumba y seduce todo a su alrededor.

Conector Emocional III:

Conocer y encontrar siempre nuevas experiencias

PARTICIPACION EN EVENTOS

- En cuanto a los eventos musicales patrocinados por las marcas de la ELC, se destacan: Juan Gabriel, Ana Gabriel, Nem Catacoa 2010, festival de bandas juveniles internacionales con una gran afluencia de público y con presencia exclusiva de las marcas Aguardiente 180° y Ron Santa Fe 8 años. Los mismos productos patrocinaron los siguientes eventos musicales de gran importancia en el ámbito nacional: Concierto de Juanes (2008-2009), Shakira, Gira Gracitour de Fonseca en España con Aguardiente Néctar y Ron Santa Fe y Alejandro Fernández (2011), estos dos últimos con la marca Néctar Azul sin Azúcar.
- En el Ballet Cascanueces de la compañía de Anna Pavlova hubo presencia de nuestras marcas, representando un momento importante por la categoría y el nivel del evento, y abriendo un espacio que antes no se creía posible: los eventos culturales. Cabe resaltar que en esta oportunidad el famoso chef Harry Sasson fue el encargado de preparar unos cocteles especiales, usando el aguardiente 180° con una gran aceptación. En esta misma línea, se participo con patrocinio y presencia de marca importante en otros montajes de la misma compañía de ballet y el evento de inauguración de la exposición Maravillas del Mundo en Arena, entre otros.
- El 180° y el Santa Fe 8 años también estuvieron presentes en lugares como el Buque Escuela Gloria insignia nacional, y el lanzamiento de la colección 2011-2012 de Artesanías de Colombia en el cual la Chef Leonor Espinosa desarrollo diversos cocteles con frutas exóticas mezcladas con el aguardiente y el ron. No menos importantes eventos como el Festival de Artesanías y Gastronómico en Miami con la marca Néctar.
- Los patrocinios a eventos deportivos del más alto nivel marcaron la diferencia en cuanto a presencia de marca de aguardiente y ron en clubes de Bogotá, Cundinamarca y varias regiones del país. El Pacific Rubiales Bogotá Open de Golf en el Country Club de Bogotá, Torneos de Golf en los clubes San Andres, Payandé y Guaymaral, la Gira 180° de Golf patrocinada por nuestro aguardiente y que recorrió ciudades importantes del país, como Bucaramanga, Cúcuta, Ibagué, entre otras, la Copa Uribe de Polo en el Polo Club de Bogotá fue un éxito absoluto y marco un hito en eventos sociales de este deporte. Los espacios de las competencias hípcas de Fedecuestre contaron con el patrocinio de nuestros licores Premium, así como también todas las corridas de la Temporada Taurina 2010 – 2011 Bogotá, considerado un espacio muy importante y de gran visibilidad para nuestras marcas.
- Es importante resaltar la participación con un gran despliegue publicitario con la marca Néctar en el Mundial Sub 20 de Futbol que se llevo a cabo esta año en Colombia y en la Copa América y eliminatorias al mundial Brasil 2014, estrategia que ha sido de gran importancia, dado el cubrimiento a nivel nacional por la exposición en medios masivos como televisión y radio, lo que permitió que el

- aguardiente Néctar se tomara espacios que históricamente pertenecían a la cerveza, propiciando nuevos espacios y oportunidades de consumo importantes.
- Presencia en macrorruedas de negocios en distintos departamentos, apoyo a la Caminata de la Solidaridad por Colombia, Foros nacionales e internacionales, así como la presencia importante en el Reinado Nacional de la Belleza apoyando a la Señorita Cundinamarca y también en las fiestas del Bambuco en Neiva y en el Reinado Nacional del Bambuco.
 - Es importante mencionar la participación masiva de la Empresa con el apoyo de nuestro distribuidor, en el patrocinio de las Ferias y Fiestas en todos los municipios del departamento de Cundinamarca, tratando con ello de generar una mayor identidad del pueblo con la marca, y de fortalecer la presencia y ratificar el compromiso de la ELC con el pueblo Cundinamarqués, como la principal entidad del departamento que genera los mayores recursos para la salud, educación y el deporte de su población. Siendo nuestro principal mercado, resultó de vital importancia fortalecer la presencia en estas regiones del departamento para contrarrestar la eventual competencia de otras bebidas alcohólicas, como la cerveza. De esta manera se ratificó que Cundinamarca es un territorio Néctar, y que las fiestas más importantes de los municipios siempre están apoyadas por la marca, al igual que eventos deportivos como el patrocinio dado al equipo Néctar de ciclismo de Cundinamarca. Para destacar se tienen las Ferias y Fiestas de municipios más importantes como Girardot y su Reinado Nacional del Turismo, Villeta y su Reinado Nacional de la Panela, Guaduas, Madrid, Fusagasugá, Mosquera, Facatativá, las fiestas de la Luz en Mesitas del Colegio, además de la vinculación de los productos de la ELC en el Día del Campesino de todos los municipios de Cundinamarca.

PLAN DE MEDIOS: La estrategia en materia de medios de comunicación se encaminó a tener un cubrimiento de los principales canales regionales, llegando a las regiones más apartadas del departamento y otras zonas del país, a través de medios impresos, radio, revistas, y especialmente en televisión. Es de resaltar á manera de ejemplo, el patrocinio a la Edición Especial “Región Capital” de Publicaciones Semana S.A. que no solo es un documento histórico que resalta el desempeño de los sectores industriales, económicos y aspectos culturales más relevantes del departamento, sino que también se convierte en un ejemplar de colección y consulta para futuras generaciones.

Por otro lado, se buscaron nuevas herramientas y canales de comunicación innovadores que están dando excelentes resultados en materia de publicidad, visibilidad y posicionamiento de la marca, que acompañadas de estrategias de mercadeo puntuales, redundan en un incremento en las ventas. Entre estos medios y herramientas podemos resaltar: Eucoles, Internet, Exhibición en punto de venta, programas de fidelización de clientes, entre otros.

COMITÉ DE NUEVOS PRODUCTOS 2011

Es importante mencionar que durante la realización de los comités de nuevos productos en el año 2011 se ha logrado el desarrollo de nuevos proyectos así: **RON AÑEJO 12 AÑOS: cuyo lanzamiento se tiene previsto para el mes de diciembre de 2011.**

- **RON SUAVE:** Producto que busca dinamizar la categoría del Ron, basado en 2 características, menor precio y menor contenido de alcohol. El desarrollo del producto ya se encuentra listo y está siendo sometido a un test de aceptación.
- **RON BLANCO Y AGUARDIENTE REPOSADO,** productos que se encuentran en su fase preliminar de establecimiento de condiciones técnicas de formulación y evaluación primaria de tipo de insumos.

RESPONSABILIDAD SOCIAL:

Desde hace unos años, las empresas se preocupan más por mostrar un comportamiento socialmente responsable y por asumir posiciones a favor de este. Es por esto que nace la necesidad de inversión en la publicidad de las marcas en Responsabilidad Social.

La categoría de licores y tabaco están siendo atacados por falta de acción de las marcas en este concepto y se requiere inversión para socializar en el canal la No Venta a Menores de edad.

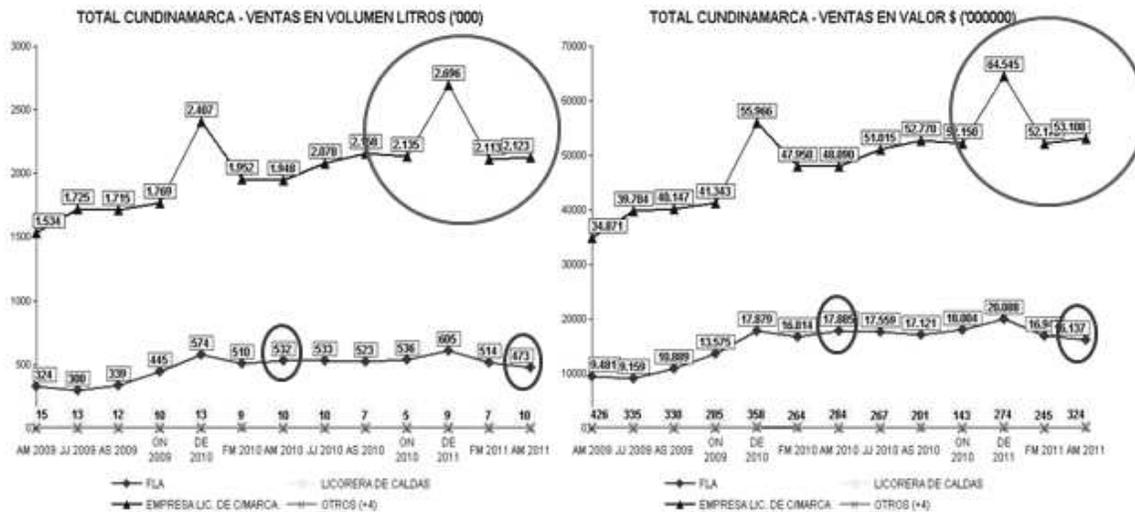
Las marcas deben entender el entorno e invertir enseñando la forma adecuada de consumo que permita acercar la marca a los consumidores finales y mantener la categoría. La ELC y su distribuidor para Bogotá y Cundinamarca ha hecho estas inversiones en medio de medios masivos y en los puntos de venta y consumo, con la campaña Empijama Tu Carro que invita a un consumo responsable de alcohol.



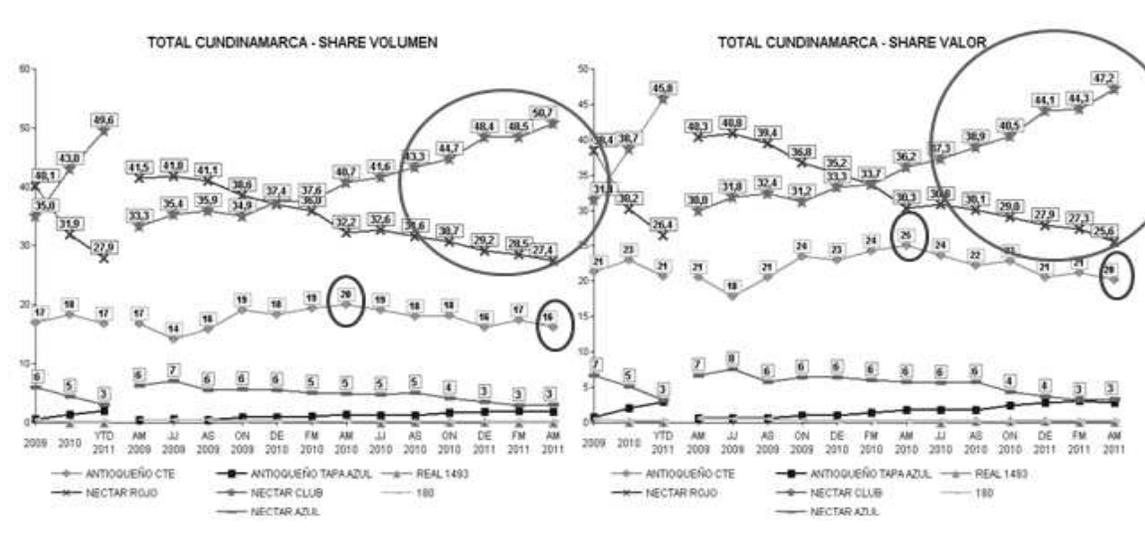
ESTUDIO NIELSEN:

Los resultados de la estrategia comercial llevada a cabo durante esta administración se reflejan en la situación real del consumo de licores reportado en el informe Abril – Mayo 2011 realizado por la firma Nielsen.

Según el siguiente grafico, la caída en participación de la competencia (FLA) en el corto plazo, se da porque en ventas absolutas no logran mantenerse, e incluso caen a niveles inferiores a los logrados un año atrás. Por otra parte, la ELC es quien logra mantener estable la categoría vs. Febrero y Marzo 2011.

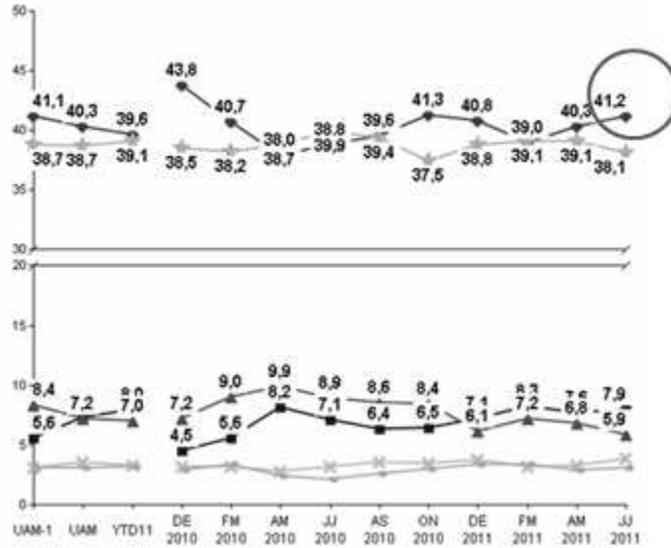


Es importante destacar el incremento en share (participación) de la ELC en el mercado que se tuvo en el corto plazo, y que es logrado básicamente por Néctar Club, que gana participación tanto en volumen como en valor.



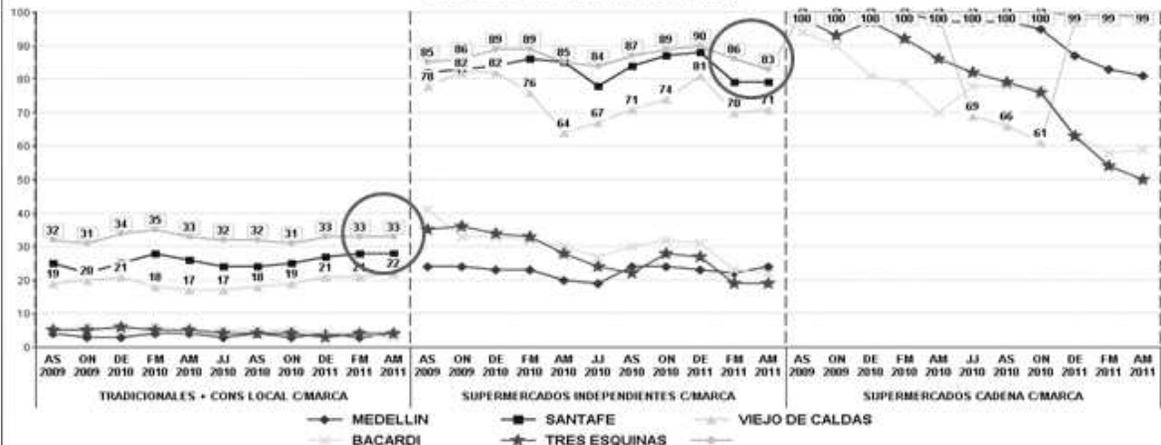
En cuanto al Ron Santafé es líder en participación en Volumen en el mercado de Bogotá y Cundinamarca.

TOTAL CUNDINAMARCA - SHARE VOLUMEN



La distribución numérica de Ron Santafe es líder en Cundinamarca. Ron Santafe llega al 29% de las tiendas, y la categoría de rones llega al 30% del universo de tiendas. En independientes también Ron Santafe mantiene el liderazgo llegando al 78% de distribución cuando la categoría sólo está en el 80% de los independientes. Y en cadenas Ron Santafe está en el 99% de los puntos.

DISTRIBUCION MANEJANTES (NUM)



Según las gráficas anteriores de Nielsen se llega a las siguientes conclusiones en cuanto a la categoría de rones y aguardientes: existe un visible incremento en ventas de la ELC en la ciudad de Bogotá y Cundinamarca, hay un crecimiento de la distribución numérica en Bogotá y Cundinamarca, es decir que hemos llegado a mayor número de clientes y tiendas como consecuencia de la exitosa labor de distribución, y por último se demuestra que hay

un crecimiento en la participación de mercado como consecuencia de los esfuerzos realizados de la mano con el distribuidor y que combinan efectivamente la inversión publicitaria, la mayor distribución y las estrategias de colocación y rotación de las marcas.

PROTECCION DERECHOS DE PROPIEDAD INTELECTUAL Y DE MARCAS

La Empresa de Licores de Cundinamarca, ha brindado especial atención a la protección de los derechos de propiedad intelectual, teniendo en cuenta que constituyen un activo de vital importancia.

REGISTROS ADELANTADOS:

- Licor anisado aguardiente 180º.
- Presentación 170 mililitros en productos sin azúcar: Néctar Tradicional, Néctar Azul, Néctar club.
- Etiqueta Ron Santafe 8 anos Edición Bicentenario.
- Nueva imagen de los productos con cambio del diseño de la botella y las etiquetas
- A nivel internacional, y dada la importancia de expandir mercados se registró la marca en la Comunidad Económica Europea, Estados Unidos, Chile, Venezuela, Ecuador y Panamá

RECONOCIMIENTO DE NOTORIEDAD:

Inicio de los trámites para obtener el reconocimiento de notoriedad de las marcas ron Santafe y aguardiente Nectar, conforme a lo ordenado por el artículo 228 de la decisión 486 de la comunidad andina.

La declaratoria de notoriedad protege la marca del riesgo de uso parasitario, es decir, impide que terceros aprovechen de manera ilegítima el prestigio que se ha ganado en el mercado.

Tiene por finalidad proteger dichos signos distintivos de los riesgos de confusión y asociación, en el sentido que el consumidor no incurra en error al adquirir servicios y productos de diferente origen empresarial.

Igualmente, se busca proteger las marcas del riesgo de dilución, esto es, el uso por parte de marcas idénticas o similares, que pueda disminuir la fuerza distintiva que en la actualidad ostenta.

MANUAL DE MARCAS

Se realizó la adopción del manual de marcas por medio del cual se compiló de forma ordenada, comprensible y esquemática las principales normas y principios que afectan las actividades desarrolladas por la empresa de licores de Cundinamarca y sus distribuidores.

Incluye mecanismos de control y manejo de los diferentes procesos que ejecuta la entidad, en cumplimiento de la misión y objetivos a su cargo.

Este manual permite que el uso de los derechos de propiedad intelectual, se ajuste a la legislación sanitaria y a las normas que regulan la actividad de la Empresa de Licores de Cundinamarca.

GESTION TECNICA

CUMPLIMIENTO PROGRAMAS DE PRODUCCIÓN (conv.unid 750ml)

Vigencia 2008: Presupuesto anual: 21.853.513
Producción anual: 19.304.513
Cumplimiento: 88.34%

Vigencia 2009: Presupuesto anual: 19.965.855
Producción anual: 17.882.742
Cumplimiento: 89.56%

Vigencia 2010: Presupuesto anual: 20.952.686
Producción anual: 20.735.138
Cumplimiento: 98.96%

Vigencia 2011: Presupuesto a Octubre 31: 17.390.996
Producción a Octubre 31: 17.099.921
Cumplimiento: 98.33%

Presupuesto a Diciembre 31: 21.168.106
Producción a Diciembre 31: 21.168.106
Cumplimiento: 100%

Programa Producción 2012:

Referencia	Unid Conv 750ml	%
AGUARDIENTE 180°	96.000	0,39%
NECTAR AZUL SIN AZUCAR	933.506	3,80%
NECTAR CLUB	16.836.434	68,63%
NECTAR TRADICIONAL	3.724.969	15,18%
NECTAR TRADICIONAL SIN AZUCAR	1.475.987	6,02%
RON SANTAFE	1.443.920	5,89%
RON SANTAFE 8 AÑOS	23.000	0,09%
Total	24.533.816	

PLAN DE MANTENIMIENTO INDUSTRIAL

El programa de mantenimiento industrial se basa en el desarrollo de actividades programadas de mantenimiento preventivo sobre la maquinaria del área de producción discriminadas así:

Total Semanas de mantenimiento en sala de envasado: 44

Línea 1:	Semanas	1.13.25.36.48	Total: 5
Línea 2:	Semanas	4.16.28.40.47	Total: 5
Línea 3:	Semanas	6.15.23.32.41	Total: 5
Línea 4:	Semanas	3.20.44	Total: 3
Línea 5:	Semanas	7.8.24.34.45	Total: 5
Línea 7:	Semanas	2.11.20.29.38.46	Total: 6
Línea 8:	Semanas	3.12.21.30.39.48	Total: 6
Paletizadora	Semanas	5.22.33	Total: 3

Durante el año 2011 se realizó la actualización de documentación relacionada con el área así:

- Descripción de datos técnicos de la maquinaria
- Establecimiento de protocolos de inspección para líneas de envasado de vidrio
- Establecimiento de protocolos de lubricación de equipos.
-

SITUACION DE INSUMOS – PRODUCCIÓN

De acuerdo con el análisis realizado al presupuesto de producción, las existencias de producto terminado y el cumplimiento de las ventas con los distribuidores, la situación es la siguiente:

	Ppto 2011	Ppto 2011	Saldo	
DIVISA	Cundinamarca	Otros Dptos.	Producto Terminado	Producción Oct-Dic
TRADICIONAL 375 CC	1.051.560	115.860	665.490	501.930
TRADICIONAL 375CC S/A	185.306	0	330.570	0
AZUL S/A 375CC	124.368	0	104.550	19.818
CLUB 375CC	4.000.036	198.870	1.064.040	3.134.866
180° 375CC	63.000	7.920	46.296	24.624
180° 750cc	24.000	1.572	0	25.572
TRADICIONAL 750CC	187.116	3.492	289.210	0
TRADICIONAL 750CC S/A	30.605	0	75.324	0
AZUL S/A 750CC	67.844	17.575	94.380	0
AZUL 750CC	0	0	28.043	0
CLUB 750CC	486.198	112.153	510.392	87.959
TRADICIONAL 0050CC	120.000	0	0	120.000
AZUL 0050CC	50.000	0	0	50.000

CLUB 050 CC	55.000	0	0	55.000
SANTAFE 050CC	30.000	0	0	30.000
TRADICIONAL 170CC	195.000	0	5.620	189.380
TRADICIONAL FP 170CC	29.600	0	49.248	0
AZUL 170CC	60.000	0	0	60.000
FP AZUL 170CC	6.400	0	6.792	0
CLUB 170CC	255.000	0	0	255.000
FP CLUB 170CC	44.400	0	0	44.400
PET 170	80.000	0	0	80.000
PET 375	455.000	0	0	455.000
TRADICIONAL 2000CC	19.461	4.770	15.738	8.493
CLUB 2000CC	55.000	1.080	0	56.080
SANTAFE 375CC	379.428	34.104	143.607	269.925
SANTAFE 750CC	163.120	20.640	49.845	133.915
SANTAFE 750CC 8 AÑOS	10.304		26.676	0
TRADICIONAL 1000CC	226.502	26.676	257.887	0
TRADICIONAL 1000CC S/A	47.000	0	21.840	25.160
AZUL S/A 1000CC	79.394	9.060	38.772	49.682
CLUB 1000CC	1.910.321	53.649	759.960	1.204.010
SANTAFE 1000CC	83.592	4.332	135.852	0
TRADICIONAL 250CC	1.071.480	33.720	488.938	616.262
TRADICIONAL 250CC S/A	190.062	0	47.592	142.470
AZUL 250CC	151.952	6.490	115.704	42.738
CLUB 250CC	3.207.344	47.760	1.146.143	2.108.961
SANTAFE 250CC	262.431	14.640	176.476	100.595

Observaciones :

Para el cumplimiento de la Producción del año 2011

* Requiere adición al contrato Etiquetas Metalizadas

Para el cumplimiento de la Producción del 1er Trimestre año 2012

* Requiere adición al contrato Envase de Vidrio

* Requiere adición al contrato Cartón Corrugado

* Requiere adición al contrato Copa Plástica

* Requiere Nuevo contrato de : Pegante, Subtapa Plástica, Cinta, Placas Filtrantes

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES DE PROYECTOS DE MEJORAMIENTO Y NECESIDADES

PREPARACIÓN:

- Se debe realizar el cambio del sistema de tubería de trasiego de Licor entre el edificio de preparación y la sala de envasado, bajo los criterios de tubería sanitaria y ampliación de diámetro.

- Se debe realizar la instalación de sistemas de medición en la tubería de trasiego de Licor entre el edificio de preparación y la sala de envasado, bajo los criterios de tubería sanitaria.
- Se debe realizar el cambio del sistema de tubería de agua desmineralizada para la elaboración del Ron Santafe, bajo los criterios de tubería sanitaria de tipo 316L
- Se debe realizar el cambio del sistema de tubería de trasiego de Licor entre la planta de rones y la sala de envasado, bajo los criterios de tubería sanitaria.

SALA DE ENVASADO:

- Se recomienda aplicar de manera oportuna el programa de mantenimiento preventivo con el objeto de minimizar el riesgo de detención en producción.
- Una vez analizadas las posibilidades de intervención electro-mecánica frente a la compra de maquinaria nueva, y determinando un beneficio económico y el cumplimiento de los requerimientos de capacidad instalada para el cumplimiento de los presupuestos, se recomienda realizar la repotenciación de las líneas de envasado 1 y 2, activar la banda transportadora y la paletizadora automática, para incrementar la capacidad instalada, obtener una alternativa de producción para la referencia 375ml y lograr una mayor optimización del recurso humano.
- Se recomienda realizar el cambio de la maquina TBA3 de envasado en Tetrapak de 1000ml con el objeto de innovar en la presentación del producto, ampliar la capacidad instalada y minimizar el riesgo de adulteración.
- Se recomienda realizar un sistema de recirculación del agua de la sala de envasado, obteniendo beneficios por disminución de desperdicio del recurso y minimización del riesgo de vertimientos.
- Se recomienda realizar el cambio del sistema de iluminación de la sala de envasado con el objeto de mejorar las condiciones de trabajo y minimizar el consumo de recursos.

LINEAS DE PRODUCCIÓN

		Unid / Hora		
		Prom. 2011	Nominal	Rendimiento
Línea 1	375ml	10.250	12.000	85,4%
Línea 2	750ml	3.750	6.000	62,5%
Línea 3	50ml	544	2.000	27,2%
	170ml	588	2.000	29,4%
Línea 4	2000ml	1.270	2.500	50,8%
Línea 5	375ml	4.470	6.000	74,5%
	750ml	2.848	4.000	71,2%
Línea 7	1000ml	3.539	3.600	98,3%
Línea 8	250ml	6.578	7.500	87,7%

OBSERVACIONES:

En el escenario en el cual sólo trabajemos un turno de producción (optimizar el costo operativo) se presentaría una limitante de la capacidad instalada por tema de rendimiento real en operación y estadísticas 2010-2011, que a su vez afectan la posibilidad de programación del recurso humano requerido en la sala de envasado, el presupuesto establecido para el año 2012 tendrá una limitante de producción de 7.997.460 unidades convertidas a 750ml, lo que corresponde al 29.8% del total del presupuesto de producción.

ESTUDIOS AMBIENTALES Y SITUACIÓN LEGAL

RECOMENDACIONES

- Realizar el proyecto de implementación del sistema de gestión ambiental
- Realizar el proyecto de huella de carbono
- Realizar las adecuaciones físicas y documentar los protocolos de manejo de residuos ordinarios y peligrosos.
- Determinar y documentar los programas de manejo ambiental relacionados con los predios rurales de la E.L.C.

DESARROLLO DE NUEVOS PRODUCTOS

Como resultado de las reuniones realizadas por el Comité de Nuevos productos, el área técnica adelantó las labores pertinentes a la caracterización técnica y desarrollo de la formulación de nuevos productos y presentaciones que amplían el portafolio de la E.L.C.

AGUARDIENTE 180º

En trabajo efectuado conjuntamente con Representaciones Continental, distribuidor de exclusivo para Bogotá Cundinamarca en el año 2008, se realizaron investigaciones y estudios de mercado y como resultado se desarrolló y lanzó al mercado un aguardiente con 26 grados de alcohol, con una formulación sin azúcar, nuevas esencias naturales e inicialmente en presentación 375 ml, el “**Aguardiente 180 grados**” que rompe con los esquemas de los destilados producidos en el país, al estar envasado en una llamativa botella diseñada especialmente para este producto y con el cual se pretende dar un giro total en la historia de los aguardientes en Colombia. En el 2009 se diseña e introduce en el mercado la presentación de aguardiente 180º en botella de 750 ml.

PRESENTACIONES NECTAR 170 ml

Se adelantaron tareas de diseño y se lanzó al mercado la nueva presentación de 170 ml para aguardiente Néctar Club, Néctar Azul sin azúcar y Néctar tradicional sin azúcar, este último, surge de un proceso de investigación de mercados con el fin de darle una renovación al Néctar Tradicional cuyo consumo viene decreciendo. La referencia 170 ml, se ofrece en el mercado en presentación individual y fourpack, empaque que actualmente se utiliza como herramienta de fortalecimiento de imagen en campañas promocionales. Para ampliar la cobertura, se adelantan las gestiones de mejoramiento de infraestructura

y obtención de diseño definitivo de insumos para su producción en envase PET, que permitiría el cubrimiento de espectáculos tales como ferias taurinas, equinas y cabalgatas, entre otros, propios de la cultura y tradición Cundinamarquesa.

PRESENTACION AGUARDIENTE Y RON 600 ml.

Se aprobaron los registros sanitarios para la presentación de aguardiente y ron en envase de 600 ml, tipo exportación para España y se realizaron las producciones y ventas correspondientes al cumplimiento de los presupuestos establecidos con el distribuidor.

RON 8 AÑOS

En el 2009 se inicia la formulación y desarrollo de un ron 8 años, obteniendo la aprobación por parte del INVIMA, del registro sanitario del Ron Añejo Bicentenario considerado importante en la penetración de las gamas altas y que permite refrescar la imagen del Ron Santafe con el aprovechamiento de los 200 años de independencia de Colombia. En el 2010, se desarrollan las artes de etiquetas, nueva tapa de seguridad y caja de envase individual y se realiza el lanzamiento del Ron Santafé 8 años Bicentenario, incursionando así al mercado de los rones Premium en Colombia.

BARRILES, TAFIAS Y RONES

La actual administración consciente de la dinámica que viene adquiriendo el consumo de Ron en el mercado Internacional y valorando la importancia de hacer atractiva y fuerte la compañía en ésta unidad de negocio contrato el arreglo de 2.157 barriles de roble americano. Se considero de la mayor relevancia dar una identidad y características a nuestros rones que permanezca en el tiempo y por éste motivo se propuso como política añejar las tafias usadas en la producción de ron en barriles de roble americano.

Adicionalmente y como resultado de los comités de nuevos productos en los cuales se analiza el comportamiento y la tendencia de los licores en al ámbito nacional e internacional, se planteó la necesidad de dinamizar la categoría de los rones, y se desarrollaron los siguientes productos:

- Ron Extra Añejo 12 años
- Ron Ligero 26 Grados de Alcohol
- Ron Blanco 35 Grados de Alcohol

Es importante resaltar que los productos desarrollados, ya han sido valorados por funcionarios de la compañía y en los diferentes Focus Group organizados tanto por la ELC como por nuestro distribuidor Representaciones Continental.

GESTION FINANCIERA

INFORME DE GESTION 2008 – 2011

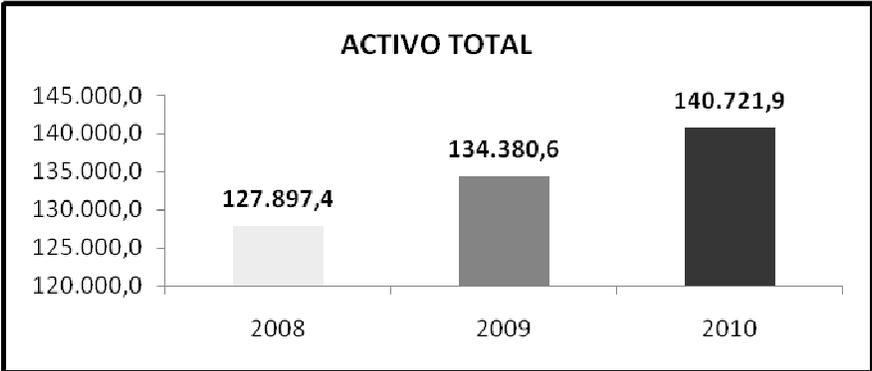
La gestión en materia financiera ha sido positiva para la ELC en el periodo 2008 – 2011, en el sentido que ha venido acompañada de diversas actuaciones que le han permitido a la

ELC proyectarse al futuro con una mayor competitividad en los mercados nacionales e internacionales. Para confirmar lo aquí expresado se anexa la información financiera relevante que demuestra lo anotado.

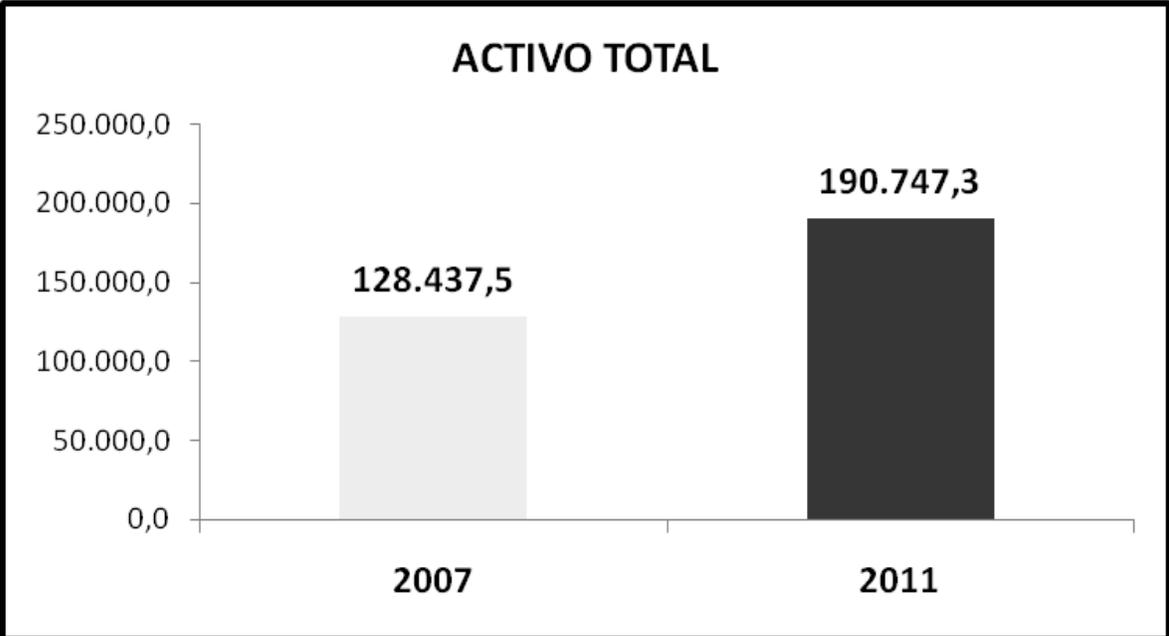
BALANCE GENERAL

Activo

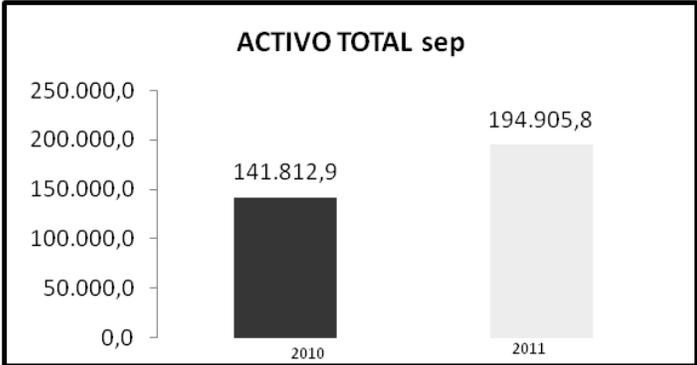
El activo de la Empresa se ha incrementado en el periodo en más de 12.000 millones en los últimos cuatro años al pasar en diciembre de 2008 de 127.288.9 millones a 140.721.9 millones en diciembre de 2009. La siguiente gráfica muestra el comportamiento del activo entre los años 2008 al 2010:



El activo de la Empresa entre los períodos 2007 a 2011, se ha incrementado en el periodo en un 49% pasando de 128.437,5 a 190.747,3 millones.



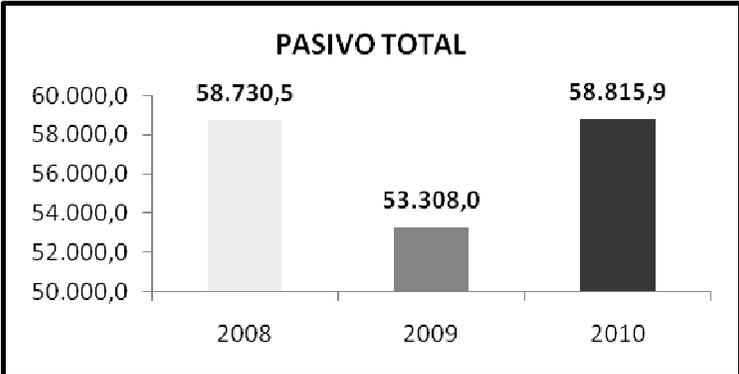
A septiembre de 2011 el activo total de la Empresa es de 194.905.8 millones, frente a un activo a septiembre de 2010 de 141.812.9. Esta situación se explica principalmente por el crecimiento de los inventarios, los cuales se aumentaron en 29% en el periodo, debido a unas mayores ventas que se incrementaron en el 17,4% así como las cuentas por cobrar. A septiembre de 2011, la ELC tiene registrado en su activo los recursos que tiene en administración el Fondo de Pensiones de Cundinamarca, por valor de 37.097,7 millones, los cuales no habían sido reconocidos por esa entidad. Solo hasta abril de 2011 se hizo éste reconocimiento por parte del FPPC, después de la gestión de la Gerencia para la obtención de estos recursos. Por último se destaca que a septiembre de 2011 se encuentra registrada la construcción de las instalaciones en Cota por valor superior a 47.000 millones.



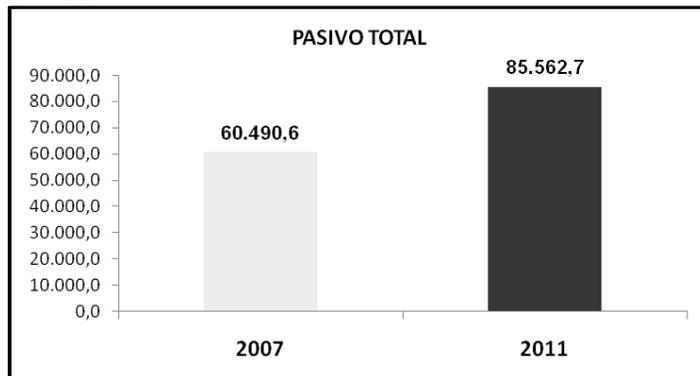
Pasivo

El pasivo de la ELC está constituido por las cuentas por pagar, las obligaciones laborales, los pasivos estimados y otros. Las dos primeras, que representan el pasivo corriente, han disminuido entre el 2008 y 2010 en más de 18.569,2 millones, es decir, el 41,5%.

El gráfico siguiente muestra la evolución del pasivo en dicho periodo:



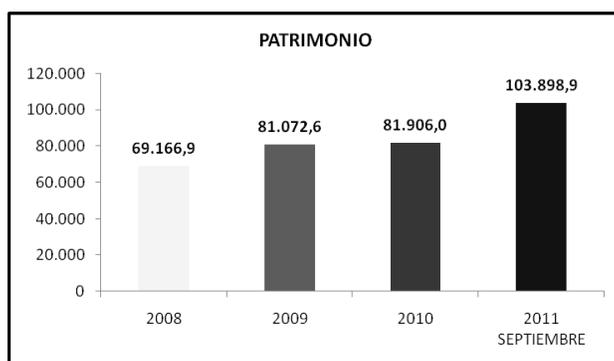
El Pasivo en el período de 2007 a 2011, se ha incrementado en un 41%, pasando de 60.490,6 a 85.562,7 millones y teniendo en cuenta que a partir del 2010, se registro la deuda pensional de la ELC.



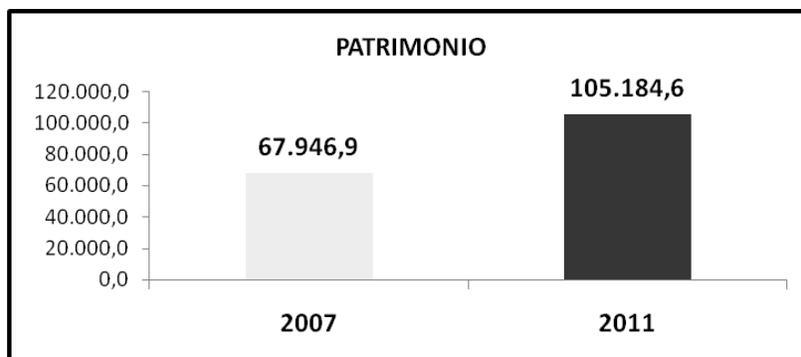
PASIVO PENSIONAL: En el 2007 no se tenían datos sobre el valor del cálculo actuarial, una vez realizado en esta administración, se procedió a su registro y a la amortización, que ha pasado del 6% en el 2008, al 18% en el 2010 y al 54% al cierre de 2011. El Pasivo actual está en 197.400 millones el cual se amortizo con la entrega de las Bodegas de Cota al FPPC.

Igualmente el arriendo de dichas instalaciones permitirá un ahorro cercano a los 8.000 millones de pesos anuales por concepto de pago de gastos de personal a los pensionados.

Patrimonio: Por su parte la situación patrimonial de la ELC ha mejorado sustancialmente al pasar de 69.167 millones en 2008 a 103.784 millones a septiembre de 2011. Lo anterior obedece a las gestiones que año tras año viene adelantando la administración en el fortalecimiento del mismo en más del 50%, como se muestra en el gráfico siguiente.



Por su parte la situación patrimonial de la ELC ha mejorado sustancialmente al pasar de 67.946,9 millones en 2007 a 105.084,6 millones en el 2011. Lo anterior obedece a las gestiones que año tras año viene adelantando la administración en el fortalecimiento del mismo en un 55%.



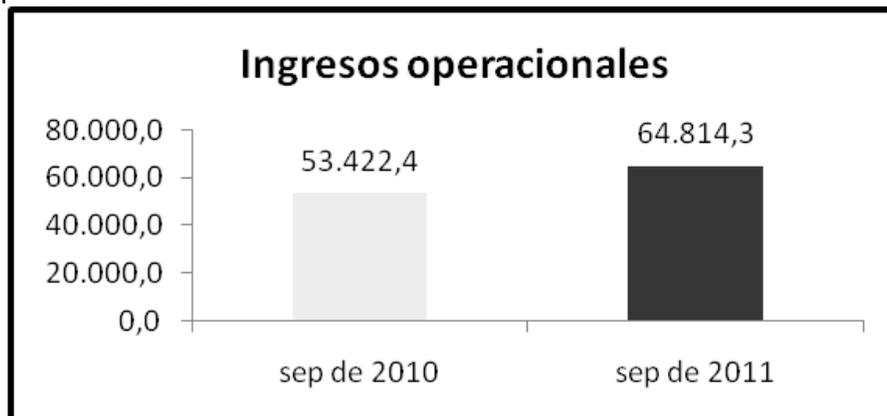
ESTADO DE RESULTADOS

Ingresos operacionales

La gestión en materia de resultados, se muestra a continuación, destacando en los mismos un crecimiento sostenido en las ventas tanto de unidades como de los ingresos. De hecho, como se afirmó anteriormente, el crecimiento de las ventas en pesos ha sido del 17% y el de las unidades ha sido del 7.5% entre el 2008 y el 2010.



A septiembre de 2011, con respecto al mismo periodo de 2010, el crecimiento de las ventas en pesos ha sido del 21%.

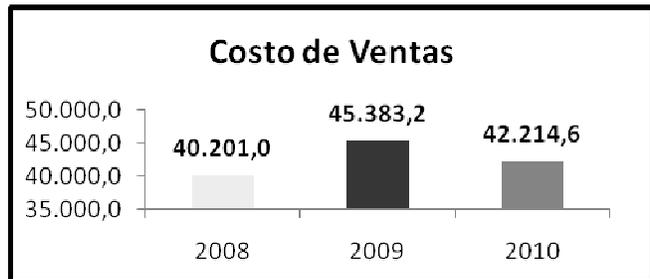


Los ingresos Operacionales entre el 2007 y 2011 crecieron en un 58% pasando de 72.906.5 a 114.885.9 millones.

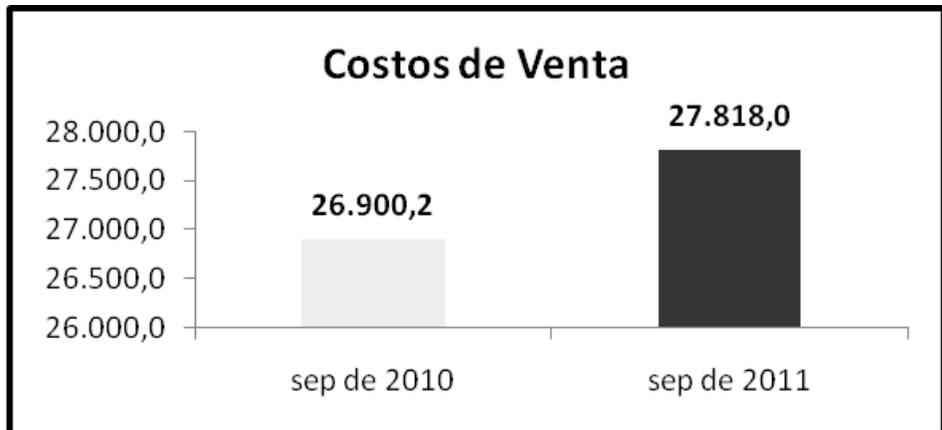


Costo de ventas

Mientras los ingresos han crecido en el 17% en el periodo, los costos de ventas han crecido solo en 5% entre el 2008 y diciembre de 2010. La razón de éste comportamiento se ve acompañada por el comportamiento de la TRM frente al peso que ha favorecido la utilidad bruta de la entidad. El costo de venta en el que incurrió la ELC para colocar los productos en el mercado fue de 40.200,9 millones al cierre de 2008, mientras que al 2010, fue de 42.214,5 millones.



Entre enero a septiembre de 2010 y 2011, la siguiente ha sido la situación:



El incremento en el costo de ventas está afectado en el 2011 por el incremento en las ventas del periodo, que como se dijo anteriormente, ha sido del 11.7% en cantidades: No obstante, el crecimiento de los mismos ha sido del 3% en el 2011 con respecto al 2010. Sin embargo, se concluye que el mismo se ha visto favorecido, es decir; que no ha crecido proporcionalmente a las ventas, debido a la revaluación del peso frente al dólar en cuanto a la compra del alcohol puro como materia prima esencial para la producción que representa un 18% del costo.

Gastos operacionales

Por su parte los gastos de administración crecieron entre el 2008 y el 2010 en el 33,7%, marcado el año el 2010 por los efectos del plan de retiro voluntario que mejoró este indicador, adelantado en el año 2010. Sin embargo la Empresa refleja en estos gastos la inversión efectuada en materia publicitaria que, como es evidente, ha redundado positivamente en las ventas. Otra situación que afecta el crecimiento de los gastos de administración o de operación, son los impuestos, los seguros que crecieron por efecto de la normatividad aplicable, entre otros.



Si comparamos estos gastos para los periodos septiembre de 2010 y 2011, se observa el siguiente comportamiento, los cuales están afectados por la amortización del Plan de Retiro Voluntario Compensado, por los gastos de publicidad principalmente. En todo caso estos gastos solo han crecido el 1% en el 2011 con respecto al 2010 por efectos también de la disminución de las provisiones para contingencias. Si se evalúa este comportamiento sin la incidencia del Plan de Retiro, se observan ahorros en gastos de personal superiores al 35% en el periodo, es decir; más de 3.500 millones.

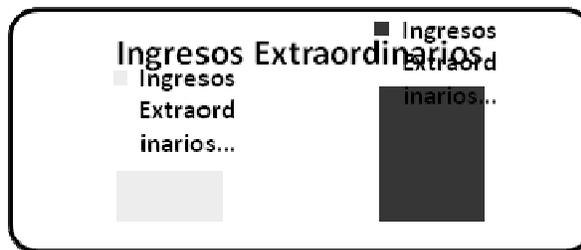


Ingresos extraordinarios

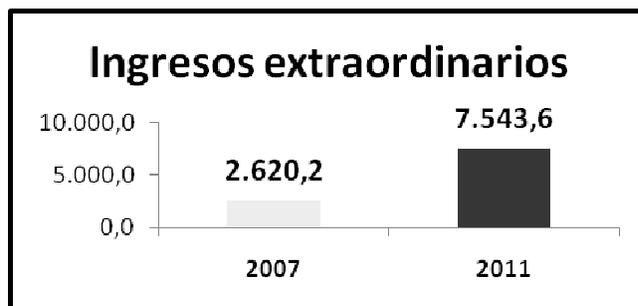
La ELC viene creciendo de manera importante en la consecución de nuevos ingresos extraordinarios que le permiten hacer más sostenible su operación. En el año 2009, a través de la gestión de la Gerencia General, se logró que los departamentos de Antioquia y Caldas, a través de sus distribuidores, le reconozcan a la ELC el 5% del valor del impuesto por cada botella que vendan en Cundinamarca. Esto le ha representado más de 5.000 millones desde que entró en vigencia la medida.



Los resultados de los dos últimos años con corte a septiembre, incluyen por este concepto, además de la compensación, los ingresos contabilizados por el rendimiento de los recursos administrados por el FPPC en el patrimonio autónomo. Los ingresos extraordinarios para la ELC han crecido a septiembre de 2011 en el 167% con respecto al periodo enero a septiembre de 2010. Se muestra a continuación su comportamiento:

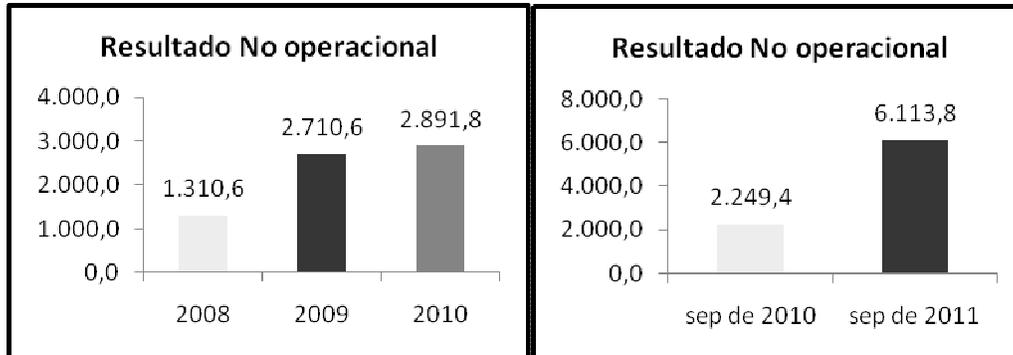


Los ingresos extraordinarios de 2011, han tenido un incremento del 188% comparado con el año 2007.



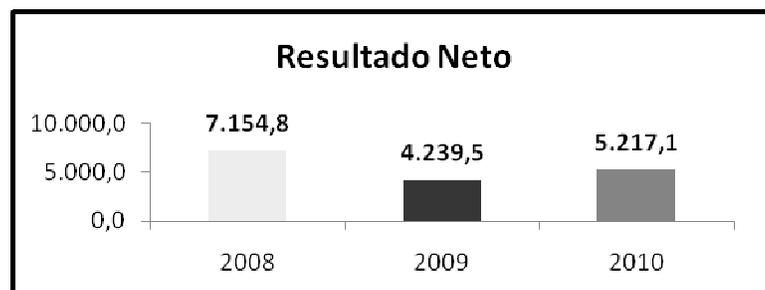
Resultado no operacional

Producto de la gestión en la generación de ingresos extraordinarios y el control y reducción de gastos en la actual administración, hoy se pueden mostrar cómo ha evolucionado la utilidad no operacional, que le permitirán a la ELC sostener sus indicadores financieros y su musculo financiero en el tiempo como una alternativa para generarle valor. Hay que señalar que la compensación debe ser un mecanismo que se debe negociar con cada departamento a fin de asegurarle a la ELC unos ingresos a futuro.



Resultado neto

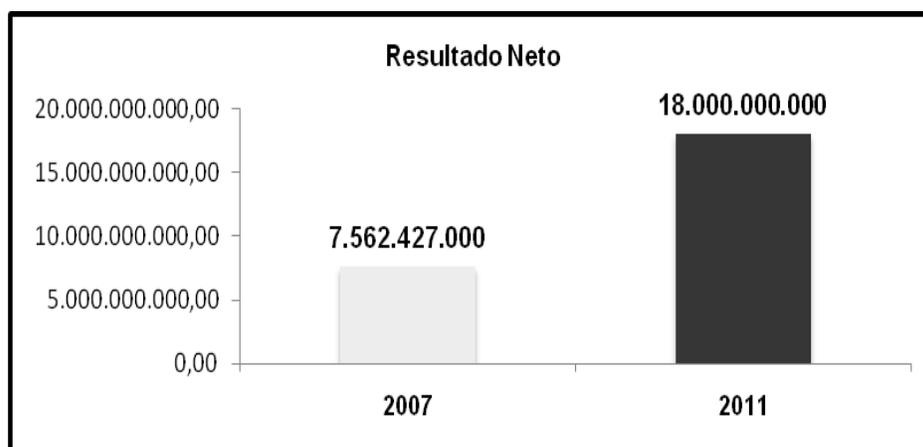
Las utilidades del 2009 respecto del 2008 disminuyeron en un 40,5% debido a un incremento en las provisiones del 50%, los gastos de administración del 15% y de los costos de ventas en el 12%, no obstante haber registrado un incremento en las ventas del 7.7%. Sin embargo, para el 2010 esta situación mostro una recuperación importante al arrojar un incremento del 23,06%, como consecuencia de un crecimiento en las ventas de 9%, un mayor control sobre los gastos y un crecimiento de los otros ingresos relacionados con el pago de la compensación de Antioquia y Caldas por las ventas de sus productos en Cundinamarca, ingreso con el cual no contaba antes la Empresa.



A 30 de septiembre de 2011, la situación es mucho más favorable ya que las utilidades totales y sin distribuir, superan en un 97% las obtenidas a 30 de diciembre de 2010, con lo cual se puede afirmar, que se obtendrán óptimos resultados para beneficio, en especial, de la inversión en el Departamento de Cundinamarca y los planes de reconversión industrial que debe emprender la ELC en el corto y mediano plazo. Al cierre del mes de

septiembre de 2011, los excedentes acumulados de la ELC ascienden a 10.333.9 millones, y se espera, como ya se dijo, que el resultado muy superior a los obtenidos en años anteriores.

Las utilidades proyectadas del 2011 respecto del 2007 se incrementan en un 138%, de estas 13.000 millones serán objeto de distribución, puesto que 6.000 millones son ingresos del patrimonio autónomo del FPPC.



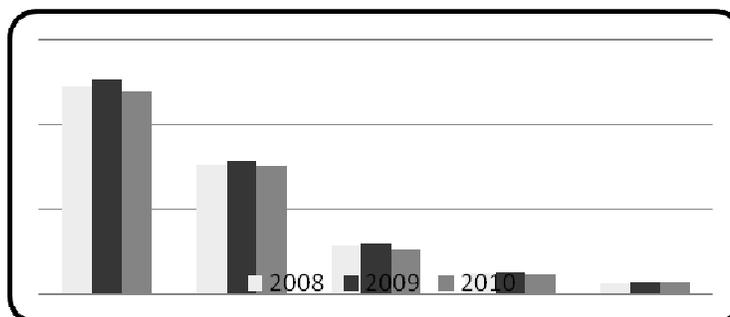
IMPUESTO A LICORES Y UTILIDADES GENERADOS POR LA EMPRESA DE LICORES DE CUNDINAMARCA

Aportes a la salud y educación del Departamento de Cundinamarca

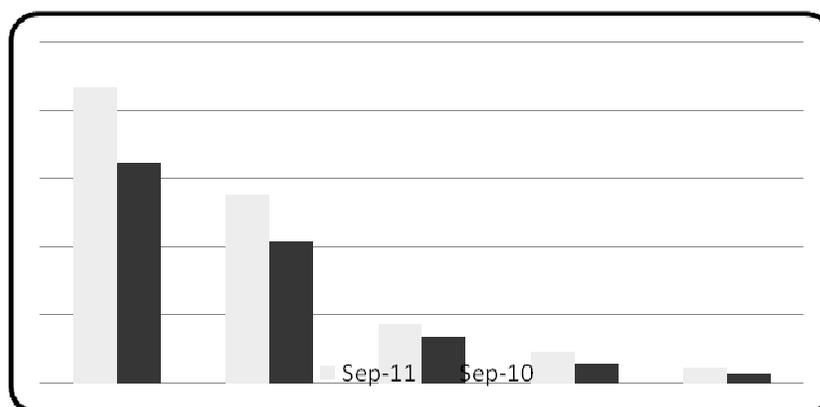
Los impuestos a Licor de 2009 respecto de 2008, se incrementan en un 3,45% y para el 2010 disminuyen en un 5,38% a pesar del incremento en las unidades vendidas. Este fenómeno se debe principalmente al incremento en las ventas del producto Nectar Club y al IVA cedido que se vio afectado por los efectos de la Ley 1378 de 2010 mediante el cual se autorizó a las licoreras oficiales descontar del IVA, que se transfiere a los entes territoriales el IVA pagado en la producción de los bienes gravados. No obstante lo anterior, declarada la inexecutable de la citada Ley por la Corte Constitucional, los recursos descontados entre enero de 2010 y la primera quincena de septiembre de 2011, fueron girados a la Secretaría de Salud del Departamento de Cundinamarca. El valor de éste giro fue de 8.221,408.339, que benefician directamente a la salud de los Cundinamarqueses.

A 30 de septiembre de 2011, se tiene causado el 72% del total de impuestos del 2010 y es de anotar que el mayor incremento en las ventas de los productos, se alcanza en los meses de octubre a diciembre en un 45% aproximadamente, avizorándose un cierre de vigencia con óptimos resultados.

IMPUESTO A LOS LICORES (millones de)			
CONCEPTO	2008	2009	2010
TOTAL CAUSADO	122,557.11	126,785.07	119,960.94
IMP C/MARCA	75,835.07	78,153.72	75,076.75
IVA C/MARCA	28,583.52	29,457.70	26,552.80
IVA DISTRITO	12,250.23	12,624.80	11,379.78
O DPTOS	5,888.30	6,548.85	6,951.61



El comportamiento de las transferencias por concepto de impuesto al consumo y/o participación en la venta de los productos de la ELC para los periodos enero a septiembre de 2010 y 2011, se ha visto afectado por el IVA descontable, pero así mismo, en el último año, por el incremento de las ventas. El siguiente ha sido su evolución:



Como se aprecia en la gráfica anterior, el incremento en las ventas de los licores en el Departamento de Cundinamarca, le ha generado unos mayores ingresos por concepto de Impuesto e Iva cedido, superiores al 33%. Para otros departamentos y para el Distrito capital, este incremento ha estado por encima del 50%.

Los impuestos a Licor de 2011 respecto de 2007, se incrementan en un 11%.

IMPUESTO A LOS LICORES (millones de)			
CONCEPTO	2007	2011	VARIACION
TOTAL CAUSADO	118.577	131.202	11%
IMP C/MARCA	75.808	85.281	12%
IVA C/MARCA	26.337	32.144	22%
IVA DISTRITO	11.287	13.776	22%

Distribución de utilidades

De acuerdo con la Ordenanza 045 de 1996, la Junta Directiva ha decretado los excedentes en los años 2008 a 2010, asignando el 80% de los mismos al Departamento y el 20% a la Empresa, los cuales han venido capitalizando y fortaleciendo así patrimonio.

UTILIDADES DISTRIBUIDAS			
CONCEPTO	2008	2009	2010
TOTALES	7.154.762.000	4.239.482.000	5.217.100.000
EMPRESA	1.430.952.400	847.896.400	1.043.420.000
DPTO	5.723.809.600	3.391.585.600	4.173.680.000

Entre el 2007 y el 2011, las utilidades se han incrementado en un 138%

UTILIDADES DISTRIBUIDAS			
CONCEPTO	2007	2011 (p)	VARIACION
TOTALES	7.562.427.000	18.000.000.000	138%
EMPRESA	1.512.485.400	3.600.000.000	138%
DPTO	6.049.941.600	14.400.000.000	138%

Si se observan los indicadores que se muestran a continuación, pueden apreciarse con mayor contundencia los resultados obtenidos a lo largo de los últimos cuatro años por la ELC, resultados que han orientado a la empresa a la eficiencia, eficacia y economía en sus procesos de producción y comercialización de sus productos, así como de otras fuentes de ingresos y mejoramiento de su pasivo.

INDICADOR	2007	Oct-11
Razón corriente	128%	183%
Capital neto de trabajo	13.247.237.000	22.940.145.782
Margen operacional (De utilidad)	8%	8%
Margen neto (De utilidad)	10%	16%
Endeudamiento	47%	45%

PASIVO PENSIONAL

En el año 2006, la Empresa de Licores de Cundinamarca, con la aprobación de la Junta Directiva, inicio un proceso de construcción de unas bodegas en el municipio de Cota, en el departamento de Cundinamarca.

La inversión efectuada en la compra de terrenos, diseños, construcción, interventoría y demás gastos inherentes a éste tipo de proyectos alcanzó entre el 2005 y el 2010 la suma de 59.500 millones aproximadamente, quedando pendiente aún algunas inversiones y gastos para su adecuado funcionamiento como una fábrica de licores.

Durante el año 2010 se contrató un estudio con una firma especializada en montajes industriales con el objeto de determinar las ventajas y/o desventajas que implicarían para la ELC el traslado a las nuevas instalaciones, lo cual implicó, entre otros aspectos, un análisis de la situación actual en la Sede en Bogotá frente a las inversiones que habría que abordar para un traslado a Cota. Las conclusiones se resumen en lo siguiente:

1. **Trasladarse a Cota** (valor estimado en el corto plazo 40.150 millones más gastos de operación)

- Las inversiones propuestas, se debían realizar para mantener o mejorar la competitividad de la empresa y son de carácter urgente para su sostenibilidad.
-
- La inversión en Bogotá es menor y se pueden realizar por fases y en periodos de tiempo de acuerdo a las necesidades. Además se pueden utilizar los recursos de la venta de activos.
-
- Si la alternativa seleccionada hubiese sido el trasladado de la operación a Cota, se debía tener presente que la inversión es mayor y se debe realizar inmediatamente, afectando enormemente el flujo de caja y la situación financiera de la ELC. Adicionalmente a esto, el solo traslado no implicaba unas mayores ventas, pues ellas no están dadas por la capacidad de almacenamiento sino por la gestión en ventas. Se proponía entonces, realizar el traslado por etapas para reducir los gastos operativos, lo cual reducía el impacto financiero, pero afectando la producción y las ventas.

- Se debía plantear estrategias de mercadeo de tal forma que permitieran el incremento en las ventas y posicionarse en el mercado con liderazgo y competitividad. Se debía realizar un estudio de mercado.
- El sistema de mercadeo debía ser compartido entre la ELC y el distribuidor para mantener o incrementar las ventas
- Urgente crear nuevos productos

2. **Quedarse en Bogotá** (valor estimado en el mediano plazo 19.992 millones) situación que no afectaría el flujo de caja y la situación financiera, pues con esta alternativa se lograrían inversiones en el mediano y largo plazo.

- Hay espacio suficiente.
- Vender Cota y con parte de los recursos fondear el pasivo pensional, para mejorar la utilidad y sostenibilidad.
- Realizar estudio técnico, preciso y rápido, para la adecuación de las plantas, estudio este que se viene desarrollando con la asesoría de la Universidad Nacional.
- Vender todos los equipos y materiales en desuso o pasarlos para Chocontá, para recuperar espacios para Bodegas.
- Solucionar los problemas de urbanismo y el saneamiento de los inmuebles.
- Poner en marcha el sistema de protección contra incendio
- Adecuar zonas de producción y almacenamiento como planta de producción de licores.
- Instalar nuevo sistema contra incendio

Frente a estas conclusiones, la Gerencia General, sometió a consideración de la Junta Directiva la venta de las bodegas de Cota e iniciar un proceso para recuperar las actuales instalaciones en Bogotá. La propuesta fue acogida por unanimidad y se dio inicio al proceso de venta para lo cual se definió que se haría a través de Central de Inversiones, S.A.

Dentro del proceso de venta iniciado con CISA, y en virtud de lo reglamentado por el Gobierno Nacional, en el Decreto 4444 de 2008 se establecen las variables para determinar el precio mínimo de venta partiendo del avalúo comercial. En la aplicación de la citada norma CISA propone castigar el precio teniendo en cuenta los gastos de administración, tiempo de comercialización, los impuestos y el mantenimiento.

Teniendo en cuenta que esta situación afecta los intereses de la ELC se optó por entregar el inmueble en dación de pago a la Secretaría de Hacienda del Departamento – Fondo de Pensiones Públicas de Cundinamarca, con cuya entrega se amortizaría el pasivo pensional de la ELC el cual asciende ya a la suma de 197.000 millones y de los cuales solo tiene fondado 37.000 millones.

La autorización dada a la administración por la junta directiva consistió en vender el inmueble y destinar una buena parte de los recursos a amortizar el pasivo pensional y

destinar recursos para iniciar un proceso de reconversión industrial. Estos recursos que serían entregados al FPPC para su administración a través del Consorcio Pensiones Cundinamarca 2009 y estarían sujetos a la rentabilidad de dichas inversiones, las cuales se encuentra en promedio por debajo de la rentabilidad que arroja el sector inmobiliario.

El sondeo efectuado entre algunos inmuebles usados ofrecidos en la zona arroja que la el valor por metro cuadrado promedio es de 13.991,96, lo que arrojaría un canon para la ELC de 545 millones. Para bodegas en construcción el valor promedio por metro cuadrado es de 14.746.24, lo que arrojaría un valor de arrendamiento para el inmueble de la ELC de 575 millones aproximadamente.

Quiere decir esto que la rentabilidad de éste inmueble, considerando un avalúo de 69.649.6 millones (avalúo efectuado por la Inmobiliaria Cundinamarquesa), oscilaría entre el 8% y el 10%, rentabilidad que está muy por encima de la rentabilidad que producen los recursos líquidos en el Patrimonio Autónomo administrado, en nombre del departamento, por el Consorcio Pensiones Cundinamarca 2009, el cual es del 7%.

La entrega del inmueble de propiedad de la ELC ubicado en el municipio de Cota (Cundinamarca) al FPPC para amortizar el pasivo pensional de la entidad permite aumentar su cubrimiento de la deuda del 17% al 53%, sin necesidad de enajenar el bien. Con esta decisión, de acuerdo con el modelo financiero adoptado, se espera que al 2007, es decir; dentro del plazo legal, este totalmente cubierta esta deuda.

La entrega del bien como aporte a la reserva pensional de la ELC representa una mayor oportunidad financiera para la ELC de lo que le hubiera representado en estos momentos la venta, pues en este último procedimiento se vería afectado el valor patrimonial del inmueble por el castigo que, conforme la norma, se aplica sobre su valor de enajenación. Ahora bien, el inmueble se encuentra en pleno proceso de valorización por la ubicación estratégica en la que se encuentra.

Frente a los cambios en las condiciones comerciales experimentadas por el país en los últimos años y la baja oferta de bienes similares en la zona de Cota, el arrendamiento de las bodegas representa mejores oportunidades de negocio, dadas las rentabilidades obtenidas en el sondeo de mercado.

La gestión de la administración respecto del pasivo pensional y la entrega de las bodegas al FPPC generan un avance importante y definitivo para la estabilidad financiera de la Empresa, toda vez que la amortización del pasivo pensional, ha pasado del 6% en el 2008 al 18% en el 2010 y al 58% al cierre de 2011. Lo anterior sin afectar el patrimonio de la empresa. Esta conllevará aun ahorro anual importante en los gastos de administración, logrando así mejorar su flujo de cajay cubrir su pasivo en el mediano plazo.

MONOPOLIO

Un logro importante, impulsado desde la Gerencia, para le Empresa de Licores de Cundinamarca y la administración del monopolio del Departamento, fue la expedición de la Ordenanza 072 de 2010, mediante el cual se crea un sistema de control y vigilancia a cargo de la Unidad Especial de Rentas y se le devuelve el monopolio de la venta, comercialización, producción e importación de Alcohol Potable al departamento. Esto nos permitirá, tener un mejor control sobre su uso a fin de disminuir la adulteración e incrementará los volúmenes de ventas registrados por la ELC, con sus efectos sobre los ingresos de la Compañía. Mediante la citada norma se estableció que las industrias que utilicen alcohol potable deberán adquirirlo en la ELC.

PLAN DE RETIRO VOLUNTARIO

Resultados

Los ahorros que le representan a la Empresa el retiro voluntario de 62 personas que se acogieron al Plan, se ven reflejados en la reducción de los gastos de personal y generales como se puede constatar en el valor de la nómina. La suma aproximada en los cinco primeros meses, es decir de agosto a diciembre de 2010, es de 1.723 millones representados en sueldos, prestaciones sociales y seguridad social integral y aportes parafiscales, sin contar en esa cifra con los demás ahorros derivados de la terminación del contrato de trabajo tales como servicios públicos, auxilios y becas educativas, dotaciones, alimentación y refrigerios, entre otros.

AHORRO GASTOS NOMINA - AGOSTO DICIEMBRE DE 2010		
GRUPO	RUBROS	VALOR
GASTOS NOMINA	Sueldos	577.244.925
	Sobre sueldos	10.315.785
	Aux de Transp	2.240.000
	Prima de Navidad	221.267.000
	Prima Legal Diciembre	29.755.032
	Total	840.822.742
PROVISIONALES	Vacaciones	269.856.558
	Prima de Vacaciones	230.291.777
	Cesantías	174.164.626
	Intereses cesantías	13.984.925
	Total	688.297.886
GASTOS INHERENTES A LA NOMINA	Aporte de Salud	49.065.829
	Aporte de Pensión	69.269.385

	Cajas de Comp.	33.632.907
	ICBF	25.224.683
	SENA	16.816.457
	TOTAL	194.009.261
Total Gastos		1.723.129.889

En este orden de ideas, la recuperación de los gastos realizados con ocasión del Plan de Retiro, se obtendrá en un año (contado a partir del 1 de agosto de 2010).

En resumen el plan de retiro voluntario redujo los costos de operación entre los años 2010 y 2011 que generará ahorros anuales a la empresa cercanos a los 4.000 millones.

AUDITORIA EXTERNA

Atendiendo las instrucciones impartidas por el Gobierno departamental, la Empresa de Licores procedió a la contratación de los servicios profesionales en auditoría externa con la firma Deloitte and Touch. Esto le permitirá a la ELC contar con unos estados financiero auditados por una firma especializada que le brindaran a la administración, saliente y entrante, la mayor confianza sobre la razonabilidad de las cifras de sus estados contables, la seguridad en la información y la idoneidad de los controles de la Tesorería. En síntesis se obtendrán los siguientes beneficios:

- Obtener una opinión independiente sobre la situación financiera de la Empresa.
- Identificar los riesgos inherentes a la actividad financiera de la Empresa y los controles establecidos
- Contar con las recomendaciones necesarias para contribuir a mejorar la gestión de la Empresa
- Mitigar los riesgos asociados a la gestión financiera, controles y operación de los sistemas de acuerdo con mejores prácticas

GESTION ADMINISTRATIVA

INFORME BODEGAS DE COTA-CUNDINAMARCA



La administración anterior, debido al avanzado estado de deterioro contrató la construcción de unas nuevas instalaciones en el municipio de Cota-Cundinamarca. Las Nuevas instalaciones construidas en el Municipio de Cota Cundinamarca, fueron contratados con el Consorcio P&P Licorera, con un plazo de ejecución de 14 meses. Cuando llega administración en el año 2008, las bodegas no habían sido terminadas, cuando su entrega debió realizarse en el mes de agosto del año 2007, y se encontraba en el 87% de ejecución.

En consecuencia, esta Administración debió realizar un esfuerzo muy grande para lograr la entrega de las bodegas, teniendo en cuenta la complejidad del desarrollo del Proyecto y las calidades y condiciones del contratista.

Para ello garantiza que los recursos girados al contratista fueran invertidos en el proyecto, mediante la Cesión de derechos económicos del Contratista a Seguros Colpatria S.A.; impone durante la ejecución del contrato tres multas por valor de 318.647.784.; contrata al Dr. Diego Sánchez de Guzmán mediante la Orden de iniciación de Actividades No 304 de 2009, un estudio de patología que permita solucionar el problema que presentaban los pisos generada por las fisuras. La solución fue la construcción de una sobrecarpeta no adherida, que permite solucionar el problema de fisuras que presentaban los pisos.

De acuerdo con lo anterior, y a pesar de que CEMEX DE COLOMBIA S.A no tenía obligación con la Empresa de reparar los pisos, esta administración logró suscribir el 17 de marzo de 2010, con Cemex de Colombia S.A el **Acuerdo de cumplimiento de Garantía**, a través del cual la Empresa recibe a satisfacción los pisos mediante la construcción de una sobrecarpeta no adherida con la cual **se mejora la capacidad portante de los pisos y sus características técnicas., reembolsando** Cemex a la ELC totalidad de los gastos efectuados, entre ellos la interventoría de dichas obras que fueron realizadas por el Consorcio Alfa a través de la Orden de Iniciación de Actividades No. 067 de 2010, ejecutada desde el 16 de julio al 10 de diciembre de 2011, por un valor total de 147.159.095.; declarando el incumplimiento para hacer efectiva la cláusula penal pecuniaria; contratando dictamen pericial con la Universidad Nacional, para tener un balance real y técnico de la ejecución de la obra y finalmente liquidar unilateralmente en contrato.

Adicionalmente cabe resaltar que Cemex de Colombia S.A, entrega a la Empresa una CONTRAGARANTIA, para los pisos.

Ahora bien, se debe tener en cuenta que la inversión realizada para la época en la Obra de Cota era aproximadamente SESENTA Y CINCO MIL MILLONES DE PESOS (65.000.000.000)M/CTE, por lo cual no podía haber una inversión en Bogotá; solo hasta este año la Junta Directiva tomó la decisión de no trasladar la planta de Bogotá al municipio de Cota-Cundinamarca, y es allí donde se empieza a trabajar en el saneamiento físico y jurídico de los predios que componen la planta de producción y en el diseño de un

plan básico de reordenamiento de la mano con la estructuración de los trabajos prioritarios que se debe realizar con el fin de minimizar los riesgos existentes.

En consecuencia de lo anterior, esta administración no centró sus esfuerzos en trasladar la planta para el municipio de Cota-Cundinamarca, sino en diseñar una estrategia financiera que permitiera en generar ingresos y utilidades con el fin de garantizar un verdadero proceso de modernización e las instalaciones actuales.

✓ **Situación actual del contrato de obra**

El plazo de ejecución del Contrato de obra inició en 19 de abril de 2006 por 14 meses hasta el 15 de agosto de 2007, pero con las suspensiones y prorrogas y finalizó el día 30 de enero 2010, fecha en que se recibe la obra con observaciones.

El Plazo para corregir observaciones y entregar a satisfacción comprendió del 30 de enero al 30 de abril de 2010. El contratista incumple la corrección de las observaciones, las pruebas a los sistemas (red contra incendio etc), la capacitación a los funcionarios, la entrega de planos record, la entrega de los manuales de operación, garantías de los equipos, fichas técnicas.

En consecuencia, la Empresa procede a declarar el INCUMPLIMIENTO (Resolución 453 del 2 de noviembre de 2010). El Consorcio P&P Licorera y Seguros Colpatria S.A., interponen RECURSO DE REPOSICION. La Empresa resuelve los RECURSOS DE REPOSICIÓN mediante resolución 035 de 28 febrero de 2011, confirmando el incumplimiento.

Durante la ejecución del Contrato cabe precisar que el Distrito declaró la caducidad a varios miembros del Consorcio P&P Licorera. Adicionalmente miembros del Contratista se acogen al proceso de reorganización empresarial, declarándose insolventes e impidiendo la declaratoria de caducidad.

Los integrantes del Consorcio P&P Licorera (P&P construcciones, José Alonso Prieto y Olga Pinzón), fueron admitidos en *PROCESO DE REORGANIZACIÓN EMPRESARIAL* por la Superintendencia de Sociedades, el 27 de octubre de 2009 (Ley 1116 de 2006, "Régimen de Insolvencia Empresarial). Situación que imposibilita jurídicamente la declaratoria de caducidad.

El Contrato de Obra No. 026 de 2006, se liquidación Unilateral mediante la Resolución 157 del 16 de mayo de 2011. El Contratista Consorcio P&P Licorera y Seguros Colpatria S.A., interponen Recurso de Reposición contra la Resolución 157 de 2011.Los recursos se resuelven mediante la Resolución No. 246 el 11 de julio de 2011,la cual presta merito ejecutivo.

El balance final del contrato, el Contratista adeuda a la Empresa de Licores de Cundinamarca la suma de 12.087.750.717.24, recursos que están siendo gestionados por

la Oficina Asesora Jurídica. Los valores correspondientes a los incumplimientos del contratista, serán recuperados por la Empresa mediante la declaratoria del siniestro y/o en el acta de liquidación, de acuerdo con el dictamen pericial de la U.Nacional.

La Empresa, suscribió la Orden de Iniciación de Actividades Contractuales No.123 de 2010, con la firma Avalúos Nacionales S.A, el resultado del avalúo fue 65.780.555.345. Por requerimiento de Central de Inversiones – Cisa, la Empresa contrató un nuevo avalúo pero CORPORATIVO con la Cámara de Propiedad raíz 66.719.266.040. Finalmente se realizó un avalúo con la Inmobiliaria Cundinamarquesa quien determinó que el valor comercial del inmueble es de aproximadamente de **SESENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS MILLONES DE PESOS (69.600.000.000) MCTE**,. Cabe precisar que el proyecto no generó endeudamiento a la Empresa ya que la inversión se realizó con flujo de caja de la empresa.

La obra presentó retrasos en su ejecución, sin embargo el proyecto se encuentra ejecutado casi en su totalidad, con lo cual la ELC tiene un activo por 69.000.000.000 lo cual permitió recuperar la inversión y abonar al pasivo pensional.

Viabilidad del traslado a Cota-Cundinamarca

Esta Administración contrató con la firma KARTHEC LTDA, la consultoría especializada con el fin de adelantar los diferentes estudios de evaluación intermedia que analizara entre otros aspectos el costo/beneficio, fuentes de financiación, optimización de los recursos, y de eficacia de la inversión de permanecer en las instalaciones actuales, o el traslado a la nueva planta; ello teniendo en cuenta que el proyecto realizado en el año 2005, no se ejecutó en los tiempos y con los recursos requeridos.

El estudio recomendó la venta de las bodegas ubicadas en el municipio de Cota y la permanencia en las instalaciones actuales, con fundamento en las siguientes consideraciones:

✓ En Cota:

- En Cota, La zona de producción no está aislada lo cual permite contaminación. La solución es construir un área aislada dentro de la bodega.
- La planta no está terminada, faltan obras eléctricas, mecánicas y civiles. No se ha definido el alcantarillado. La solución es terminar todas las actividades que permitan el buen funcionamiento de la planta.
- Si la alternativa seleccionada es el traslado a Cota, se debe tener presente que la inversión es mayor y se debe realizar inmediatamente. Se propone realizar el traslado por etapas para reducir los gastos operativos, lo cual reduce el impacto financiero.
- Inversión en Cota: en planta y equipos 40.160.000.000, y en gastos operativos 30.300.000.000 (inventarios 13.500.000.000 y gastos adicionales 16.800.000.000)

✓ **En Bogotá:**

- Las áreas de Bogotá son suficientes para los volúmenes de producción. Se deben liberar espacios subutilizados, retirando los equipos, materiales en desuso y producto terminado que no rota.
- El uso del suelo es industrial. Los predios no están incorporados, no tienen levantamiento topográfico, no hay licencias de construcción, y por consiguiente se requiere hacer reconocimiento de las edificaciones.
- Inversión en Bogotá 19.992.000.000, aclaran que no incluye mantenimientos locativos, no se tiene en cuenta actividades resultantes de los estudios planteados, las inversiones de mantenimiento se pueden realizar por fases.
- La inversión en Bogotá es menor y se pueden realizar por fases y en periodos de tiempo de acuerdo a las necesidades. Además se pueden utilizar los recursos por la venta de activos.

Destinación final del inmueble de Cota.

La Empresa de Licores de Cundinamarca hace entrega al Fondo de Pensiones de Cundinamarca de las Bodegas ubicadas en el municipio de Cota-Cundinamarca, con el fin de amortizar el pasivo pensional, y esta entidad a su vez la entrega a la Inmobiliaria Cundinamarquesa para su arriendo y administración.

Proyecto de recuperación de la Planta de Bogotá D.C

Como ya se ha explicado, la Empresa no había hecho inversiones representativas en la actual planta debido a la construcción de las instalaciones en el municipio de Cota, la cual superaba una inversión de **SESENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS MILLONES DE PESOS (65.600.000.000) M/CTE**. Esta situación cambió en febrero de éste año cuando, previos estudios técnicos y económicos, la Junta Directiva tomó la decisión de vender las Instalaciones de Cota y continuar la operación en las instalaciones actuales.

Teniendo en cuenta el estado de las instalaciones actuales y lo observado por el ente de control en el informe de auditoría correspondiente a la vigencia 2010, lo cual tiene connotación de Función de Advertencia, es importante señalar las acciones que esta administración, adelanta actualmente para intervenir de manera **planeada y priorizada**, la actual Planta y los predios rurales.

✓ **Saneamiento físico y jurídico de los predios de propiedad de la ELC.**

Teniendo en cuenta que no se podía intervenir las instalaciones actuales teniendo en cuenta la existencia de problemas de titulación, incorporación del predio a la cartografía oficial, licencias de urbanismo y construcción, entre otros, la Empresa de Licores de Cundinamarca suscribió con la firma B.A.B Abogados y Asesores S.A., la Orden de

Iniciación de Actividades No. 114 de 2011, para el saneamiento físico y jurídico de los predios ubicados en Bogotá D.C, conformados por la Planta de Producción, Cancha de Fútbol, Polideportivo, Parqueadero, al igual que el levantamiento topográfico y arquitectónico de los inmuebles referidos, con el objeto de contar con soportes esenciales de carácter técnico (urbanísticos y arquitectónicos) y jurídico (títulos y licencias) que permitirán a la Empresa realizar cualquier tipo de intervención sobre las edificaciones actuales, de manera planeada, organizada y sostenible.

Producto de esta consultoría fue la entrega del levantamiento topográfico y arquitectónico de los inmuebles referidos.

✓ **Plan Básico de Reordenamiento y obras prioritarias.**

Teniendo en cuenta, el estado de las instalaciones actuales, las cuales no cumplen con las normas técnicas nacionales y estándares internacionales aplicables a las industrias licoreras y frente a la necesidad de efectuar una intervención de la Planta de manera planeada, priorizada y sostenible, era necesario articular la consultoría de saneamiento con un plan básico de reordenamiento de la planta, por ello, la Empresa de Licores de Cundinamarca suscribió con la Universidad Nacional la Orden de Iniciación de Actividades No. 159 de 2011, cuyo objeto es *“formular un Plan Básico de Reordenamiento Arquitectónico y Urbanístico del actual complejo industrial conformado por los terrenos y edificaciones de propiedad de la ELC ubicados en la ciudad de Bogotá (Cra 36 calles 10 y 11)”*.

Como producto de ésta consultoría, se está estableciendo la viabilidad de permanencia de todas y cada una de las diversas edificaciones o descartarlas, teniendo en cuenta su estado actual, sus condiciones, valores arquitectónicos y exigencias de la normatividad urbanística, arquitectónica, estructural, ambiental, y demás inherentes al funcionamiento de las Empresas Industriales de bebidas alcohólicas y, formular las acciones a seguir.

Adicionalmente esta consultoría formulará las acciones que se demandarían, para hacer que las edificaciones llamadas a su permanencia y reacondicionamiento cumplan con las exigencias y normatividad en materia, de urbanismo, sismo-resistencia, y exigencias vigentes en materia ambiental y de redes de servicios, en general.

Igualmente la consultoría estructuró las especificaciones técnicas relacionadas con las obras prioritarias de los sistemas existentes (eléctricos, red contra incendio, red hidrosanitaria, ambientales, entre otros) con el fin de elaborar el plan de trabajo a seguir, y contratar las obras prioritarias, acordes con el Plan Básico de Reordenamiento.

Dentro de las obras prioritarias se encuentra las de la **pintura de la empresa**, el cual se encuentra para aprobación del Comité de Compras de la Empresa, de acuerdo con las recomendaciones técnicas realizadas por la Universidad Nacional.

Todo lo anterior, con el fin de garantizar que las inversiones a realizar por la ELC, se realicen de manera planeada, organizada, priorizada y sostenible.

En cuanto a los predios rurales, se contrataron las obras para recuperar la cubierta del **inmueble denominado Casa de los Gobernadores localizado en el municipio de Choconta**, las cuales se encuentran en ejecución.

SANEAMIENTO DE VEHÍCULOS

Para el cierre de la vigencia 2011, la empresa cuenta con **veintiocho (28) automotores** en su parque automotor, los cuales se encuentran a paz y salvo por todo concepto.

La empresa se acoge al beneficio dado por la administración departamental del descuento del 70% por el pago del impuesto sobre vigencias anteriores al año 2010, y procede a cancelar el valor adeudado por concepto de impuesto, generados en virtud del no pago durante las vigencias 1999 a 2010 de 49 automotores, para lo cual se suscribió acuerdos de pago con la Administración Departamental.

Actualmente adelanta la cesión de los mismos a persona indeterminada, con lo cual deja de ser propietario de los dichos vehículos y pone fin a la generación de e impuestos.

GESTIÓN DOCUMENTAL

La Empresa implementó el sistema de la ventanilla única de correspondencia, en su fase A con lo cual entra a cumplir con las normas archivísticas, con medios tecnológicos y debidamente sistematizados mediante el aplicativo de uso libre Orfeo.

GESTION DE TALENTO HUMANO

ESTRUCTURA ORGANICA Y PLANTA DE PERSONAL

Al inicio de la actual administración se encontraba vigente el Acuerdo 005 de 2007, adoptado por el Decreto 106 de 2007, mediante el cual se estableció la organización interna de la Empresa conformada de la siguiente manera:

- GERENCIA GENERAL
 - 1.1 OFICINA DE CONTROL INTERNO
 - 1.2 OFICINA DE CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO
 - 1.3 OFICINA ASESORA DE JURÍDICA
 - 1.4 OFICINA ASESORA DE PLANEACION E INFORMATICA
 - 2.1 SUBGERENCIA TECNICA
 - 3.1 SUBGERENCIA COMERCIAL
 - 4.1 SUBGERENCIA FINANCIERA
 - 5.1 SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA
 - 5.2 SUBGERENCIA DE TALENTO HUMANO

Así mismo mediante Acuerdo 006 de 2007 adoptado por Decreto 107 de 2007, se estableció la planta de empleos públicos y contratos de trabajadores oficiales, así:

PLANTA POR CARGOS	
PÚBLICOS	
GERENTE GENERAL	1
SUBGERENTE GENERAL	5
JEFES DE OFICINA ASESORA	2
JEFES DE OFICINA	2
ALMACENISTA GENERAL	1
TESORERO GENERAL	1
CONDUCTORES	2
TOTAL:	14
TRABAJADORES OFICIALES	
PROFESIONALES ESPECIALIZADOS	12
PROFESIONALES UNIVERSITARIOS	28
TECNICOS	20
SECRETARIAS	11
AUXILIARES ADMINISTRATIVOS	17
CONDUCTORES	5
OPERARIOS	102
TOTAL:	195
TOTAL PLANTA	209

A partir del 12 de noviembre de 2009, mediante Decreto 000273 se modificó y estableció la Organización Interna de la Empresa, en la cual se creó la Oficina de Gestión Contractual, quedando dicha estructura conformada así:

- GERENCIA GENERAL
 - 1.1 OFICINA DE CONTROL INTERNO
 - 1.2 OFICINA DE CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO
 - 1.3 OFICINA DE GESTIÓN CONTRACTUAL
 - 1.4 OFICINA ASESORA DE JURÍDICA
 - 1.4 OFICINA ASESORA DE PLANEACION E INFORMATICA
 - 2.1 SUBGERENCIA TECNICA
 - 3.1 SUBGERENCIA COMERCIAL
 - 4.1 SUBGERENCIA FINANCIERA
 - 5.1 SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA
 - 5.2 SUBGERENCIA DE TALENTO HUMANO

De la misma manera el Decreto 000274 de 2009 modificó la planta de empleos de la Empresa de Licores de Cundinamarca, y creó 5 cargos, a saber:

No. EMPLEOS	DE CALIDAD	DENOMINACIÓN EMPLEO O CONTRATO	DEL CÒDIGO	GRADO
1	Empleado público	Jefe de Oficina	006	04
3	TO: Con contrato de trabajo a término indefinido.	Profesional Especializado	506	16
1	TO: Con contrato de trabajo a término indefinido.	Técnico	305	09

Planta Aprobada Vigente: De acuerdo con lo anterior, la planta vigente se encuentra conformada de la siguiente manera:

EMPLEADOS PUBLICOS			
DENOMINACIÓN	CODIGO	GRADO	PLANTA AUTORIZADA
GERENTE GENERAL	050	00	1
SUBGERENTE	084	05	5
JEFE OFICINA ASESORA	115	04	2
JEFE OFICINA	006	04	3
TESORERO GENERAL	201	08	1
ALMACENISTA GENERAL	215	08	1
CONDUCTOR	480	03	1
CONDUCTOR	480	02	1
TOTAL CARGOS			15
TRABAJADORES OFICIALES			
DENOMINACIÓN	CODIGO	GRADO	PLANTA AUTORIZADA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO	506	16	4
PROFESIONAL ESPECIALIZADO	506	14	8
PROFESIONAL ESPECIALIZADO	506	12	2
PROFESIONAL ESPECIALIZADO	506	11	1
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	406	10	22
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	406	9	6
TECNICO	305	9	2
TECNICO	305	8	9
TECNICO	305	7	4
TECNICO	305	6	2
ANALISTA	303	8	1
ANALISTA	303	6	1
ANALISTA	303	5	1
ANALISTA	303	4	1
SECRETARIA	202	7	5

SECRETARIA	202	6	6
AUUXILIAR ADMINISTRATIVO	201	5	9
AUUXILIAR ADMINISTRATIVO	201	4	3
AUUXILIAR ADMINISTRATIVO	201	3	5
OPERARIO	104	8	3
OPERARIO	104	7	2
OPERARIO	104	6	5
OPERARIO	104	5	22
OPERARIO	104	4	2
OPERARIO	104	3	14
OPERARIO	104	2	52
OPERARIO	104	1	2
CONDUCTOR	102	3	4
CONDUCTOR	102	2	1
TOTAL CARGOS			199

Resumen comparativo de la situación de la Planta personal: La planta de personal de la Empresa de licores de Cundinamarca a la fecha se encuentra integrada de la siguiente manera:

SITUACIÓN PLANTA					
EMPLEADOS PUBLICOS					
DENOMINACIÓN	CODIGO	GRADO	PLANTA AUTORIZADA	PLANTA PROVISTA	VACANTES
GERENTE GENERAL	050	00	1	1	0
SUBGERENTE	084	05	5	4	1
JEFE OFICINA ASESORA	115	04	2	2	0
JEFE OFICINA	006	04	3	3	0
TESORERO GENERAL	201	08	1	1	0
ALMACENISTA GENERAL	215	08	1	0	1
CONDUCTOR	480	03	1	1	0
CONDUCTOR	480	02	1	1	0
TOTAL CARGOS			15	13	2
TRABAJADORES OFICIALES					
DENOMINACIÓN	CODIGO	GRADO	PLANTA AUTORIZADA	PLANTA PROVISTA	VACANTES
PROFESIONAL ESPECIALIZADO	506	16	4	2	2
PROFESIONAL ESPECIALIZADO	506	14	8	4	4
PROFESIONAL ESPECIALIZADO	506	12	2	0	2
PROFESIONAL ESPECIALIZADO	506	11	1	1	0
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	406	10	22	14	8
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	406	9	6	5	1
TECNICO	305	9	2	2	0
TECNICO	305	8	9	6	3
TECNICO	305	7	4	0	4
TECNICO	305	6	2	2	0
ANALISTA	303	8	1	1	0
ANALISTA	303	6	1	1	0
ANALISTA	303	5	1	1	0
ANALISTA	303	4	1	1	0
SECRETARIA	202	7	5	2	3
SECRETARIA	202	6	6	5	1
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	201	5	9	6	3
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	201	4	3	1	2
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	201	3	5	2	3
OPERARIO	104	8	3	3	0
OPERARIO	104	7	2	1	1
OPERARIO	104	6	5	3	2
OPERARIO	104	5	22	20	2
OPERARIO	104	4	2	2	0
OPERARIO	104	3	14	10	4
OPERARIO	104	2	52	33	19
OPERARIO	104	1	2	1	1
CONDUCTOR	102	3	4	2	2
CONDUCTOR	102	2	1	0	1
TOTAL CARGOS			199	131	68

PLAN DE RETIRO VOLUNTARIO:

La administración de la Empresa de Licores de Cundinamarca apoyada en los principios de eficiencia y eficacia consagrados en el artículo 209 de la Constitución Política, con la autorización de su Junta Directiva y como reacción a las conclusiones de los estudios adelantados por firmas especializadas en donde se hacía evidente el deterioro permanente de sus márgenes operacionales y netos de utilidad producto de la disminución de las ventas de ron y aguardiente, los altos gastos de personal enmarcados dentro de los conceptos laborales convencionales, y las elevadas erogaciones realizadas con el fin de honrar el pasivo pensional, adoptó las medidas tendientes de una parte, a contrarrestar los efectos negativos de los generadores mencionados, y de otra, a viabilizar su operación y hacerla competitiva y eficiente en el uso de los recursos destinados a los procesos de producción y comercialización con miras a mejorar sus estados financieros y

maximizar así el cumplimiento de su misión en el financiamiento de la salud, la educación y el desarrollo social del Departamento.

En este orden de ideas, habiendo sido identificado como factor de peso en la problemática financiera los altos gastos de funcionamiento enmarcados dentro de los conceptos laborales convencionales, tales como salarios, primas extralegales (servicio, navidad, vacaciones, costo de vida, antigüedad), retroactividad de cesantías, seguridad social, aportes parafiscales, servicios médicos, becas y auxilios educativos, la racionalización de la planta de personal dentro de un programa de ajuste empresarial se presenta como una medida urgente y necesaria.

Así las cosas, fue claro para la administración que el acogimiento de la solución planteada era imperioso, pero también lo fue que esta no podía ser concebida y desarrollada de manera pura y simple, es decir limitada a la disminución agresiva de la planta de personal a todo costo, toda vez que un indebido planteamiento en tal sentido, podría resultar más oneroso para la empresa y dar al traste con las expectativas y objetivos trazados; es por ello que luego de juiciosos estudios jurídicos, así como de las mejores prácticas empresariales, la opción de adelantar un Plan de Retiro Voluntario Compensado tomó fuerza como la mejor alternativa a seguir.

De esta manera, la Empresa en el diseño económico del plan tuvo en consideración mitigar el impacto de eventuales condenas por despidos unilaterales y sin justa causa, amén del respeto por las garantías constitucionales y legales como el retén social y los fueros sindicales, adicionándose a ello, la salvaguarda del clima laboral permitiéndole a los trabajadores que lo desearan, libre y espontáneamente, retirarse de la empresa, de común acuerdo con su empleador, a cambio de una bonificación que les resultara atractiva, siendo estas las razones que ha tenido en cuenta la jurisprudencia de la Sala Laboral de la Corte Suprema de Justicia, para avalar los Planes de Retiro Voluntario y permitirle tanto a las empresas como a los trabajadores, llegar a un mutuo consentimiento que beneficia económicamente a las dos partes contratantes.

La Ejecución del Plan, se desarrollo bajo premisas muy claras de: Liberalidad de la Empresa, publicidad, no distinción entre trabajadores convencionales y no convencionales, voluntad de acogimiento libre y espontánea, ratificación de la terminación consensual del contrato mediante conciliación ante el inspector de trabajo, garantía de respeto a los derechos adquiridos conforme a la ley y la convención, bonificación en dinero no salarial y extralegal superior en cuantía a la indemnización que por terminación unilateral del contrato le hubiese correspondido conforme a la ley y convención colectiva de trabajo, y diseño de planes de acuerdo al tiempo de servicios, rangos salariales y condición de prepensión.

Adicional a ello, el plan contenía otros beneficios, tales como: Un bono por salud, seguro de vida durante un (1) año, contado a partir de la fecha de retiro, auxilio funerario y talleres de capacitación para afrontar transición laboral.

De esta manera, durante el mes de julio de 2010, se realizó de manera exitosa el PRVC, al cual se acogieron 62 Trabajadores Oficiales, con un costo de 4.0409.9 millones, suma cancelada total y oportunamente, habiéndose realizado de igual forma las correspondientes conciliaciones ante el Inspector de trabajo, blindando con ello a la empresa de futuras demandas laborales.

Finalmente, los ahorros que le representan a la Empresa la realización del PRVC se ven reflejados en la reducción de los gastos de personal y generales como se puede constatar en el valor de la nómina. La suma aproximada en los cinco primeros meses, es decir de agosto a diciembre de 2010, es de 1.723 millones representados en sueldos, prestaciones sociales, seguridad social integral y aportes parafiscales, sin contar en esa cifra con los demás ahorros derivados de la terminación del contrato de trabajo tales como servicios públicos, auxilios y becas educativas, dotaciones, alimentación y refrigerios, entre otros.

En este orden de ideas, los gastos realizados con ocasión del Plan de Retiro en primera instancia, han sido recuperados durante el primer año contado a partir del 1 de agosto de 2010, y en segunda, las sumas ahorradas por dicho concepto que ascienden a 3.000 millones aproximadamente al año, junto con las estrategias de mercadeo y ventas, así como de aportes al patrimonio autónomo para la amortización del pasivo pensional, han permitido a todas luces la recuperación de las finanzas de la empresa, y por ende su viabilidad futura.

PROYECTO DE MODIFICACIÓN DE PLANTA DE TRABAJADORES OFICIALES – SUPRESIÓN DE CARGOS VACANTES - AÑO 2011

Antecedentes:

Acuerdo de Junta Directiva de fecha 14 de julio de 2010, en donde el Órgano Colegiado autoriza al Gerente General de la Empresa para adelantar un Plan de Retiro Voluntario Compensado y posterior ajuste de planta de Trabajadores Oficiales (contratos de trabajo), luego de conocer la argumentación presentada por este, la cual puede resumirse así:

- Asegurar la sostenibilidad y competitividad de la Empresa en el mercado, toda vez que, las actuales condiciones sociales, económicas y políticas, demandan algunas modificaciones fundamentales en sus procesos internos y externos que le den el dinamismo requerido para competir en condiciones de eficiencia y efectividad para mejorar su rentabilidad.
- Es conveniente para la Empresa reducir la carga operativa y mejorar el proceso productivo y de comercialización, bajo un esquema de calidad y buenas prácticas de manufactura. En este sentido, la Empresa ha considerado desarrollar una estrategia de modernización que conlleva a disminuir el tamaño de la planta de personal, con el menor impacto posible en la credibilidad de las políticas gerenciales, la moral y la productividad de la Empresa.

- La Empresa de Licores de Cundinamarca ha experimentado en sus últimos diez años cambios sustanciales en su posición financiera que justifican la modernización de sus sistemas de administración y operación, mediante la intervención en el corto plazo de sus gastos administrativos y de la modernización de sus procesos tecnológicos.
- La disminución de las ventas entre el 2002 y el 2003 fue del 22.6% y en los últimos 8 años ha sido del 31% lo que ha generado que el incremento de los ingresos entre esos años haya sido solo del 1.74%. Los ingresos en el 2002 fueron de 79.265.1 millones y para el año 2009 fueron de 80.646.4 millones. Dentro de estos ingresos se computa la venta de alcohol puro.
- Los gastos administrativos de la entidad han crecido en los últimos 5 años en 39% con una marcada tendencia creciente a partir del 2008. Fundamentalmente estos gastos vienen acompañados en el crecimiento de los gastos de personal y en el de los gastos generales., lo cual indica que de mantenerse la tendencia se verá seriamente comprometida la utilidad operacional y neta de la ELC por los que todos los esfuerzos de la administración deben concentrarse en una reducción drástica de los gastos a fin de generarle valor y no poner en riesgo la estabilidad financiera de la compañía, así como su competitividad.
- Los estudios que ha adelantado la ELC a través de firmas especializadas han concluido en que la problemática de la situación financiera se concentra en sus altos gastos de funcionamiento enmarcados dentro de los conceptos laborales convencionales, tales como salarios, primas extralegales (servicio, navidad, vacaciones, costo de vida, antigüedad), retroactividad de cesantías, seguridad social y aportes parafiscales, servicios médicos, becas y auxilios educativos y pensionados, gastos generales e impuestos. Esta situación hace que los márgenes operacionales y netos de la entidad vengan en un deterioro permanente.

Celebración del Plan de Retiro Voluntario Compensado en fecha 31 de julio de 2010, al cual se acogieron 62 Trabajadores Oficiales así:

RELACION DE CARGOS QUE SE ACOGIERON AL PLAN DE RETIRO VOLUNTARIO			
CARGO	CÓDIGO ELC	GRADO ELC	CANTIDAD
AUX. ADMTVO	201	03	2
AUX. ADMTVO	201	04	2
AUX. ADMTVO	201	05	3
CONDUCTOR	102	02	1
CONDUCTOR	102	03	2
OPERARIO	104	02	19
OPERARIO	104	03	4
OPERARIO	104	05	1
OPERARIO	104	06	1
OPERARIO	104	08	1
PROF. ESP.	506	16	2
PROF. ESP.	506	14	3
PROF. ESP.	506	12	2
PROF. UNIV	406	10	9
PROF. UNIV	406	09	1
SECRETARIA	202	06	1
SECRETARIA	202	07	3
TÉCNICO	305	08	3
TÉCNICO	305	07	2
TOTAL CARGOS			62

Es de anotar que, la Empresa realizo el mencionado plan como una estrategia de modernización que conlleva a disminuir el tamaño de la planta de personal, con el menor impacto posible en la credibilidad de las políticas gerenciales, la moral y la productividad de la misma, por lo que, el diseño e implementación de aquel se efectuó bajo el esquema de responsabilidad social empresarial.

Proyecto de ajustes a la planta de Trabajadores Oficiales (contratos), supresión de cargos.

El estudio técnico realizado sobre la planta de trabajadores oficiales de la empresa, adicionado con la experiencia de varios meses en el desarrollo de las actividades propias de la misma por los trabajadores trabajadores oficiales que no se acogieron al plan de retiro voluntario, permiten presentar a la Junta Directiva los resultados arrojados por aquellos y la propuesta de ajuste a los contratos de trabajo autorizados, supresión de algunos de estos, así como, la modificación del manual de funciones y competencias de trabajadores oficiales como consecuencia lógica de los cambios planteados.

Planta de personal aprobada, propuesta y diferencias:

PLANTA APROBADA				PLANTA PROPUESTA				DIFERENCIA			
CANTIDAD	DENOM	CODIGO	GRADO	CANTIDAD	DENOM	CODIGO	GRADO	CANTIDAD	DENOM	CODIGO	GRADO
4	PE	506	16	2	PE	506	16	2	PE	506	16
8	PE	506	14	5	PE	506	14	3	PE	506	14
2	PE	506	12	1	PE	506	12	1	PE	506	12
1	PE	506	11	1	PE	506	11	0	PE	506	11
22	PU	406	10	20	PU	406	10	2	PU	406	10
6	PU	406	9	5	PU	406	9	1	PU	406	9
2	TEC	305	9	2	TEC	305	9	0	TEC	305	9
9	TEC	305	8	6	TEC	305	8	3	TEC	305	8
4	TEC	305	7	0	TEC	305	7	4	TEC	305	7
2	TEC	305	6	2	TEC	305	6	0	TEC	305	6
1	ANL	303	8	1	ANL	303	8	0	ANL	303	8
1	ANL	303	6	1	ANL	303	6	0	ANL	303	6
1	ANL	303	5	1	ANL	303	5	0	ANL	303	5
1	ANL	303	4	1	ANL	303	4	0	ANL	303	4
5	SEC	202	7	2	SEC	202	7	3	SEC	202	7
6	SEC	202	6	5	SEC	202	6	1	SEC	202	6
9	AA	201	5	6	AA	201	5	3	AA	201	5
3	AA	201	4	1	AA	201	4	2	AA	201	4
5	AA	201	3	2	AA	201	3	3	AA	201	3
3	OP	104	8	3	OP	104	8	0	OP	104	8
2	OP	104	7	1	OP	104	7	1	OP	104	7
5	OP	104	6	3	OP	104	6	2	OP	104	6
22	OP	104	5	20	OP	104	5	2	OP	104	5
2	OP	104	4	2	OP	104	4	0	OP	104	4
14	OP	104	3	10	OP	104	3	4	OP	104	3
52	OP	104	2	32	OP	104	2	20	OP	104	2
2	OP	104	1	2	OP	104	1	0	OP	104	1
4	COND	102	3	4	COND	102	3	0	COND	102	3
1	COND	102	2	0	COND	102	2	1	COND	102	2
199				141				58			

Tal como se puede observar, la planta de Trabajadores Oficiales propuesta contempla una disminución de 58 contratos de trabajo en la ELC, lo que significa un ahorro aproximado de 3.000 Millones de pesos al año, cifra esta que se ajusta a las expectativas y metas trazadas por la administración frente a los servicios personales asociados a la nomina. (El

detalle de la información se encuentra plasmado en el estudio financiero que fue remitido a la Secretaría de la Función Pública Departamental, como parte integrante del estudio técnico de modificación de la planta de trabajadores oficiales y del cual se entrega copia con esta acta).

De igual forma, el estudio de cargas de trabajo y la experiencia vivida durante los últimos ocho meses (Posteriores al plan de retiro voluntario) nos indican la viabilidad de atender la misión de la empresa y sus diversos frentes de trabajo con la planta propuesta, la cual presenta algunos ajustes relevantes que a continuación se exponen así:

- Redistribución de funciones entre profesionales de la misma área sin que ello lleve consigo un aumento desproporcionado en las cargas de quien las asume, verbigracia el profesional grado 10 de mantenimiento realizaba funciones muy similares a las del profesional especializado grado 14 de la misma área, prácticamente una asistencia del mismo, encontrándose viable que las funciones del primero fueran asumidas por el segundo, aplicándose así el principio del profesional integral.
- Asignación de funciones técnicas adelantadas con anterioridad por profesionales, a técnicos de la misma dependencia, sin que ello desborde las cargas de los últimos ni la competencia para realizarlas.
- Traslado de profesionales de un área a otra para asumir las funciones de los cargos vacantes, sin desmedro de las funciones propias del área cedente.
- Modificación de funciones de cargos vacantes para poder ser asumidas por profesionales y/o técnicos de menor nomenclatura sin desmedro de la efectiva prestación del servicio, verbigracia las funciones del contador de la empresa eran adelantadas por un profesional especializado grado 16, las cuales fueron ajustadas en el proyecto para ser asumidas por un profesional especializado grado 14. Se predica igual situación del profesional grado 16 de Control Interno el cual será asumido en adelante por un profesional 12.
- Tercerización de actividades no misionales adelantadas por trabajadores que se acogieron al PRV, verbigracia las funciones adelantadas por los profesionales y técnicos en informática son desarrolladas hoy por empresas especializadas que brindan servicio de administración, mantenimiento y soporte de la infraestructura tecnológica y los sistemas de información.
- Atención de picos de producción a través de empresas prestadoras de servicios temporales.
- Promoción de trabajadores oficiales con perfiles adecuados y experiencia comprobada para asumir las nuevas funciones, acompañada de la supresión de los cargos que aquellos ocupaban.

Es de anotar que el primer estudio técnico de supresión de cargos y modificación de la planta de trabajadores oficiales, fue presentado ante la Secretaría de la Función pública Departamental en fecha 24 de junio de 2011, habiéndose durante los 3 meses posteriores realizado con aquella más de 10 reuniones de análisis, seguimiento y sugerencias. En el

mes de octubre de 2011, se recibieron de la Secretaría de la Función Pública Departamental sugerencias de corrección al proyecto, las que fueron acatadas por la ELC, dando lugar a la presentación el 01 de noviembre de 2011 de un nuevo documento modificadorio de estudio inicial, estando a la fecha a la espera de el pronunciamiento oficial de la Secretaría precitada, a efectos de continuar con el procedimiento establecido en la ley.

MANUALES DE FUNCIONES

El artículo 122 de la Constitución Nacional sostiene que no habrá empleo público que no tenga funciones detalladas en la ley y reglamento, y para proveer los de carácter remunerado se requiere que estén contemplados en la respectiva planta y previstos sus emolumentos en el presupuesto correspondiente.

Antecedentes

En virtud del mandato constitucional mencionado y como complemento a su estructura interna, la Empresa cuenta con los siguientes Manuales Específicos de Funciones, Requisitos y Competencias Laborales para su planta de personal, a saber:

Empleados Públicos:

- Acuerdo No. 007 de 2007
- Acuerdo No. 002 de 2008
- Decreto No. 00275 de 2011

Trabajadores Oficiales:

- Resolución No. 0489 de 2009

Modificación del manual de funciones y requisitos de Trabajadores Oficiales:

La modificación de la planta de Trabajadores Oficiales de la Empresa implica la necesaria modificación del manual de funciones y requisitos mínimos de los mismos, razón por la es documento integrante del proyecto presentado ante la Secretaría de la Función Pública Departamental, la modificación del manual en comento.

Así las cosas, dentro del estudio técnico presentado a la Secretaría mencionada, fue incluido el proyecto de nuevo manual de funciones, requisitos y competencias, del cual entre otras podemos resaltar las siguientes cambios:

- Redistribución de funciones entre los cargos existentes en la planta, sin que ello implique una carga excesiva para quienes las asumen.

- Modificar la expresión “experiencia General” por “experiencia Laboral o experiencia Relacionada”, según sea el caso (en algunos técnicos y operarios: Relacionada, y en cargos auxiliares y operarios: Laboral – Se exponen.) ya que los lineamientos de la Función Pública así lo indican.
- Adicionar algunas profesiones que son requeridas para el cumplimiento de las actividades encomendadas, verbigracia; adicionar para los cargos del área comercial las profesiones de Mercadeo y Publicidad, para Control Interno las de administrador público, para el Subgerencia técnica la química industrial entre otros.
- Adoptar la metodología utilizada por la Función Pública, en el sentido de incluir en el manual: El objetivo del cargo, la contribución individual esperada y los conocimientos básicos o esenciales.

Modificación del Manual de funciones requisitos y competencias laborales de los Empleados Públicos

Antecedentes:

- A través de Acuerdo de Junta Directiva No. 006 del 19 de junio de 2007 aprobado mediante Decreto No. 00107 del 25 de junio de 2007, se adoptó la planta de empleos públicos de la Empresa de Licores de Cundinamarca, la se encontraba compuesta por 14 Empleos públicos y 195 Trabajadores Oficiales.
- Posteriormente, con el objeto de mejorar el desempeño de la organización, acorde con la desagregación funcional de los procesos de la Empresa, mediante Decreto Departamental 0274 de 12 de noviembre de 2009, fue modificada la planta de empleos de la E.L.C., creándose un (1) empleo público y cuatro (4) Trabajadores Oficiales.
- El Acuerdo de Junta Directiva No. 007 del 19 de junio de 2007, adoptó el Manual Específico de Funciones, Requisitos y de Competencias Laborales para los empleos de la planta de personal de empleados públicos de la Empresa de Licores de Cundinamarca.
- Desde su adopción hasta la fecha, el prementado Manual ha sido modificado en dos ocasiones a saber:
 - Mediante Acuerdo No. 0002 del 15 de abril de 2008, que ajusto la nomenclatura del Empleo de Gerente General de Entidad Descentralizada y modifiko los requisitos para el desempeño de los empleos de Almacenista General código 215 grado 08 y Conductor 480 grado 02.
 - Mediante Decreto No. 00275 del 12 de noviembre de 2009, que adiciono las funciones del empleo de Jefe de Oficina, Código 006 Grado 04, de la Oficina de Gestión Contractual.
- Realizado un estudio sobre los antecedentes mencionados en especial sobre el Manual de Funciones, requisitos y competencias en comento, pudieron

evidenciarse algunas situaciones tanto de forma como de fondo que en nuestro concepto debían ser ajustadas y que a continuación se proceden a relacionar así:

- ✓ La pluralidad de modificaciones al Acuerdo inicial de adopción del manual de funciones, requisitos y competencias de empleados públicos, genera a más de las limitantes funcionales, incertidumbre sobre la aplicación de la norma vigente.
- ✓ Algunas de las funciones asignadas al empleo de Jefe de la Oficina Asesora Jurídica, Código 115 Grado 04, se encuentren compartidas con las funciones asignadas al empleo de Jefe de la Oficina de Gestión Contractual, Código 006 Grado 04.
- ✓ La denominación de la Oficina Asesora de Planeación e Informática, se encuentra desactualizada, toda vez que de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 00273 de 2009 la denominación actual debe ser Oficina Asesora de Planeación y Sistemas de Información.
- ✓ No fueron definidas las disciplinas profesionales exigibles para el desempeño del empleo de Jefe de la Oficina de Gestión Contractual, Código 006 Grado 04.
- ✓ De igual forma, existen limitantes en las disciplinas académicas exigidas para el desempeño de las funciones de algunos de los empleos de la Empresa.

Modificaciones Propuestas

- Unificar en uno solo manual todas las modificaciones efectuadas durante los años 2008 y 2009 al Manual Específico de Funciones, Requisitos y de Competencias Laborales para los empleos públicos de la Empresa de Licores de Cundinamarca, e incluir las actualizaciones presentadas por efecto de otras modificaciones como se explica en el presente documento.
- Definir, ajustar e individualizar las funciones asignadas a los empleos de Jefe de la Oficina Asesora Jurídica, Código 115 Grado 04, y Jefe de la Oficina de Gestión Contractual, Código 006 Grado 04.
- Actualizar la denominación de la Oficina Asesora de Planeación e Informática, la cual cambió por la de Oficina Asesora de Planeación y Sistemas de Información, de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 00273 de 2009, que modificó la Organización Interna de la Empresa.
- Establecer como requisito de estudios para el desempeño del empleo de Jefe de la Oficina de Gestión Contractual Código 006 Grado 04, el poseer Título profesional en Derecho.
- Por considerar que existen otras disciplinas académicas idóneas para el desempeño de las funciones de algunos de los empleos de la Empresa, se propone adicionar los requisitos de educación exigidos, con las siguientes profesiones:

Denominación	Código	Grado	Disciplina académica a ser Adicionada
Subgerente Comercial	084	05	Ingeniería de alimentos
Jefe Oficina Gestión Contractual	006	04	Derecho
Almacenista General	215	08	Ingeniería financiera

El proyecto de modificación del manual fue presentado con el estudio correspondiente ante la Secretaria de la Función Pública Departamental el 01 de Noviembre de 2011, y nos encontramos pendientes del concepto correspondiente para continuar con el trámite establecido en la norma.

MOVIMIENTOS DE PERSONAL

Durante este período las vinculaciones de empleados públicos, trabajadores oficiales y aprendices del Sena, se han realizado observando los requisitos legales, como son el estudio de antecedentes y hojas de vida de los candidatos, quienes deben cumplir con los requisitos mínimos de educación y experiencia exigidos en los manuales de funciones vigentes respectivos, y la entrega de los documentos requeridos en el manual de procedimientos establecido para la Subgerencia.

En virtud a necesidades del servicio y con el fin de mejorar el nivel de competencias de algunas áreas, se efectuaron promociones para cargos de niveles superiores, según el perfil de los funcionarios postulados, así:

Auxiliar administrativo, Código 201 Grado 03	Profesional Universitario, Código 406 Grado 10
Operario, Código 104 Grado 05	Profesional Universitario, Código 406 Grado 10
Técnico, Código 305 Grado 08	Profesional Universitario, Código 406 Grado 10
Técnico, Código 305 Grado 07	Técnico, Código 305 Grado 08
Técnico, Código 305 Grado 07	Técnico, Código 305 Grado 08

De igual forma se han llevado a cabo los procedimientos establecidos para el personal que se desvinculó de la Empresa, con el siguiente resultado:

CONCEPTO	2008	2009	2010	2011
INGRESOS	45	12	3	5
RETIROS	50	8	69	5

PENSIONADOS Y PREPENSIONADOS

Situación de Pensionados: De conformidad con lo dispuesto en la Ley 33 de 1985, y en cumplimiento con lo pactado en la Convención Colectiva de Trabajo, la Empresa de Licores de Cundinamarca actuó como Caja de Previsión y asumió las pensiones de los trabajadores oficiales hasta el año de 1995; a partir del año 1996 cada trabajador se trasladó a un Fondo de Pensiones y la Empresa fue sustituida por el Fondo de Pensiones públicas de Cundinamarca, según Decretos 1455 de 1995 y 1900 de 1996, para el reconocimiento y pago de las pensiones de jubilación y vejez. *

En consecuencia, las pensiones a cargo de la Empresa de Licores se tramitan y cancelan por el Fondo de Pensiones Públicas de Cundinamarca y la Empresa asigna los recursos presupuestales para su cancelación.

Durante la vigencia 2008 – 2011 la nómina de pensionados a cargo de la Empresa de Licores de Cundinamarca ha sido la siguiente:

AÑO	NÚMERO DE PENSIONADOS	VALOR NÓMINA ANUAL
2008	354	11,752,515,732
2009	361	12,776,028,798
2010	354	13,132,501,757
2011 (corte a 31-10-2011)	345	10.337.008.724

Prepensionados:

Funcionarios con Pensión de Jubilación otorgada Por El ISS

No.	EDAD	C.C.	NOMBRES Y APELLIDOS	AÑOS LABORADOS ELC	OBSERVACION
1	64,0	3075598	BUSTOS ARIZA GERMAN ANTONIO	23,10	FUNCIONARIO
2	67,2	17101239	MARQUEZ MEZA JOSE ALONSO	20,6	RES. EN EL ISS A LA ESPERA DE ACLARAR NOMBRE

Las personas antes relacionadas poseen en la actualidad resolución de reconocimiento de pensión por ISS y son beneficiarios del régimen de transición contemplado en el artículo 36 de la ley 100 de 1993.

Es de anotar que, de conformidad con la sentencia proferida por el Consejo de Estado en fecha 21 de octubre de 2010, no pueden retirarse del servicio activo, unilateralmente por parte del empleador a los servidores públicos beneficiarios del régimen de transición, aunque les haya sido notificada la resolución de reconocimiento de pensión, si estos quieren permanecer en el servicio hasta la llegada de la edad de retiro forzoso. Razón esta que motiva la permanencia en la Empresa de los trabajadores antes relacionados.

Funcionarios con requisitos cumplidos para pensión legal y por quienes la Empresa presentó ante el ISS solicitud de pensión legal (aplica régimen de transición).

No.	EDAD	C.C.	NOMBRES Y APELLIDOS	F. INGRESO	AÑOS LABORADOS CON LA ELC
1	58,8	41589120	LOMBO ROJAS FANNY	09/12/1987	23,10
2	61,7	20613114	TORRES OSPINA LUZ MELIDA	01/12/1989	21,10
3	59,7	41563052	BEJARANO DE SABOGAL MARIA G.	13/081990	21,2
4	63,8	23266890	ALVAREZ MARIA NELLY	05/02/1990	20,8
5	57,0	41694946	RODRIGUEZ GONZALEZ MARTHA MYRIAM	01/08/1990	19,10
6	58,7	3076877	MARTINEZ CAVANZO EDGAR H.	10/08/1990	21,2
7	59,0	11425368	TORRES TOCANCIPA CARLOS AUGUSTO	10/03/1994	17,7
8	60,3	19159944	MOYA MURCIA SANTIAGO MARIA	13/08/1990	20,2
9	57,2	20524587	DUARTE OVIEDO MARIA LUISA	04/11/1992	19,0
10	60,0	19180575	CORREA SANTOS QUERUBÍN	05/05/1988	23,5
11	59,4	3076304	VANEGAS BOLANOS LUIS EMIRO	01/12/1989	21,10
12	55,10	41656021	RODRIGUEZ CAÑON BLANCA CECILIA	05/10/1992	19,0
13	56,3	11338033	CIFUENTES OSORIO MARIO JAVIER	15/12/1995	15,10

Respecto de los funcionarios antes relacionados, la Subgerencia de Talento Humano, realizo la compilación de la documentación pertinente (Historia Laboral, Registros civiles, Cedula, y certificación de EPS, entre otros), habiendo presentado por autorización de la ley ante el ISS, el correspondiente reconocimiento de pensión, encontrándose hoy las solicitudes en proceso de sustanciación por la entidad mencionada.

Es de anotar que los servidores mencionados son beneficiarios del régimen de transición contemplado en el artículo 36 de la ley 100 de 1993 y por tanto les es aplicable la **sentencia proferida por el Consejo de Estado en fecha 21de octubre de 2010.**

Funcionarios que a la fecha cumplen o están próximos a cumplir los requisitos para solicitar la pensión legal (régimen de transición)

N o	EDAD	C.C.	NOMBRES Y APELLIDOS	F. INGRESO	AÑOS LABORADOS CON LA ELC
1	58,8	19218514	SANTOS BARBOSA JOSE	22/07/1991	20,3
2	57,10	19218110	TORRES LONDOÑO MIGUEL ALIRIO	28/08/1986	25,2
3	54,1	20982678	GUTIERREZ RAMIREZ JANETH	11/12/1995	16,0
4	54,5	41684942	MARTINEZ RAMIREZ HERLINDA	20/09/1985	26,1
5	58,4	19165861	BOLIVAR CAMACHO CARLOS ARTURO	15/07/1993	18,3
6	54,6	35515019	MONROY BEJARANO MYRIAM	26/10/1992	19,0
7	59,7	4020580	LANS CARCAMO JESÚS	21/12/1994	16,6
8	54,4	20530585	TORRES DE ROMERO BERTILDA	01/02/1991	20,8
9	56,5	19267036	PRIETO OLAYA RAFAEL	11/07/1989	22,3
9	59,3	19146907	RODRIGUEZ GALINDO JUAN PABLO	01/01/2003	8,9
10	57,6	11334382	PINZON CAMARGO JESUS HELI	08/08/1990	21,2
11	53,8	20713991	FIERRO VELÁSQUEZ CLAUDIA RUBY	04/03/1992	19,7

Nota: Los servidores relacionados en los ítems 1 y 2 del cuadro que antecede, cumplen los requisitos de pensión exigidos en la norma, por lo cual debe solicitárseles el inicio de los trámites correspondientes; de no atender la requisición la Empresa podrá realizarlos y radicar la solicitud ante el ISS.

Respecto de los demás servidores, deberá esperarse el cumplimiento de los requisitos (edad o semanas cotizadas) para proceder de conformidad.

ORGANIZACIONES SINDICALES:

Relación de Organizaciones Sindicales:

Se **anexan cuadros** en donde se relacionan los sindicatos, federaciones y confederaciones, así como los afiliados a cada una de ellas, la conformación de sus juntas directivas y asignación de fueros.

BIENESTAR SOCIAL Y CAPACITACION

DOTACION

De conformidad con lo establecido en la Convención Colectiva de trabajo (1997-1999) vigente en la Empresa de Licores de Cundinamarca, en su artículo 28, modificado mediante acuerdo convencional suscrito entre la Empresa de Licores de Cundinamarca y el Sindicato Nacional de Trabajadores de las Empresas Licoreras Fábrica e Industrias de Licores de Colombia SINALTRALIC – Subdirectiva Cundinamarca, establece “DOTACIONES:La Empresa se obliga a reconocer y entregar anualmente a los trabajadores que se encuentren vinculados a la fecha de suscripción de la presente convención colectiva de trabajo, la dotación.....”. Y la Norma Técnica Colombiana NTC 4976 de Buenas Prácticas de Manufactura en la Industria de bebidas Alcohólicas y el Decreto 3075 de 1997 por la cual se reglamenta parcialmente la ley 09 de 1979, establecen las normas para el manipulador de bebidas en cuanto a prácticas higiénicas y medidas de protección se refiere, se ha entregado a los trabajadores oficiales convencionales y trabajadores oficiales no convencionales la dotación respectiva de acuerdo con las funciones de cada trabajador.

Para la vigencia 2008 se realizó la entrega de la dotación convencional con los requisitos y fichas técnicas seleccionadas en comité de relaciones laborales citado para tal fin.Los recursos empleados para la vigencia fueron 42,23,765.

Para la vigencia 2009 la Gerencia General con la visita efectuada por INVIMA, ordenó entregar la misma dotación convencional al personal que se desempeña en el área de producción de la Empresa con el fin de cumplir con las normas de buenas prácticas de manufactura. La contratación se efectuó en forma directa. Los recursos empleados para la vigencia fueron de 64,545,504.

Para la vigencia 2010 de conformidad con lo observado por el INVIMA se efectuó la entrega de la dotación a personal convencionado y no convencionado con el fin de lograr la uniformidad en el personal y cumplir con la normatividad se efectuó la entrega de la dotación a todo el personal. Los recursos empleados para la vigencia fueron de 77.044.556.

Para la vigencia 2011 a la fecha se han efectuado todas las interventorías y entrega de acta final de cada una de las órdenes generadas para el cumplimiento de la entrega de la dotación para personal convencionado y trabajadores oficiales sin convención. Los recursos empleados para la vigencia fueron 79.557.522.

CAPACITACION:

De conformidad con el procedimiento ELC – PA-GTH01-S03-001 el Plan de Capacitación de la Empresa para cada vigencia es el resultado de la tabulación de la información solicitada por cada una de las áreas y que hacen parte del Diagnóstico de Capacitación establecido para cada vigencia.

La ejecución del Plan de capacitación para cada vigencia, está supeditado a la aprobación por parte del Comité de Capacitación de la Empresa, de acuerdo con lo establecido en la Resolución No. 0306 del 19 de Junio de 2008 que fija los criterios y las condiciones para acceder a los programas de capacitación no formal para los servidores públicos de la Empresa de Licores de Cundinamarca.

Los recursos empleados para la vigencia 2008 fueron:	31.345.440
Los recursos empleados para la vigencia 2009 fueron:	31.205.065
Los recursos empleados para la vigencia 2010 fueron:	8.797.600
Los recursos empleados a la fecha en el 2011 fueron:	148.994.099

BIENESTAR SOCIAL:

Los requerimientos de Bienestar Social Laboral de cada vigencia se evalúan según lo establecido en el Manual de Procedimientos ELC-PA-GTH01-S03-003 y la programación se determina con la aplicación y tabulación de los resultados de una encuesta creada para tal fin, mediante la cual los servidores públicos dan conocer sus necesidades en aspectos deportivos, recreativos y culturales. A partir de la información recolectada se elabora el diagnóstico de necesidades de Bienestar Social laboral de la Empresa, el cual es presentado a la Gerencia General para estudio y aprobación. Una vez aprobado se incluye como parte integral del plan de compras y el presupuesto de cada vigencia.

Las actividades ejecutadas en la vigencia 2008, 2009, 2010 y 2011, fueron:

PROGRAMA	COSTOS 2008	COSTOS 2009	COSTOS 2010	COSTOS 2011
Contrato programa vacaciones recreativas hijos de servidores públicos de 4 a 12 años.. SE AJUSTO EN PRESUPUESTO 9,040,936	34,040,936	18,730,172	22,304,000	19,027,132
Contrato programa día del niño para hijos de servidores públicos de 0 a 12 años.	5,939,200	15,210,000		
Expresión Condolencias casos fallecimiento				5,109,800
Inscripción equipos torneos interempresas del primer y segundo semestre.	6,130,000	9,198,997	8,788,000	14,664,000
Juegos Internos				
Dotación Deportiva				27,630,550
Contratación entrenador voleibol		5,850,000		10,200,000
Contratación entrenador futbol		7,200,000		
Contratación Director Musical		9,000,000		
Arreglo instrumentos musicales		900,000		
Inscripción funcionarios a la media maratón de Bogotá		300,000		
Contratar la infraestructura y los programas de un Centro Médico Deportivo (Programa de acondicionamiento físico) para los servidores públicos de la Empresa.	14,000,000	38,000,000	35,550,000	
Contratar el programa de preparación a la jubilación. 2.800.088. SE AJUSTO EN PRESUPUESTO 900,088	2,800,088	3,000,000		
TOTAL	62,910,224	107,389,169	66,642,000	76,631,482

BENEFICIOS CONVENCIONALES:

BENEFICIOS CONVENCIONALES					
DESCRIPCION		RECURSOS INVERTIDOS 2008	RECURSOS INVERTIDOS 2009	RECURSOS INVERTIDOS 2010	RECURSOS INVERTIDOS 2011
AUXILIO DE EDUCACION Y MATERNIDAD	DE Y	188.062.300	122.605.065	124.348.808	166.536.720
SUBSIDIO DE EDUCACION	DE	757.585.710	791.367.838	843.255.282	769.492.788
VIVIENDA		424.987.911	639.807.381	888.005.282	394.614.680

SALUD OCUPACIONAL

En lo referente a esta área se cuenta con el desarrollo de los siguientes programas:

- a. El programa de Salud Ocupacional cuenta con su respectivo cronograma de Actividades el cual está debidamente legalizado y vigente. Incluye los subprogramas de: Medicina Preventiva y del Trabajo, Higiene Industrial, Seguridad Industrial.
- b. Comité Paritario de Salud Ocupacional (Legalizado y vigente). Se están realizando las reuniones mensuales.
- c. El Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial a la fecha se encuentra legalizado y vigente. Se brindan las capacitaciones requeridas.
- d. Plan de emergencia. Este plan se encuentra actualizado y en ejecución. En la actualidad se está trabajando con la brigada de Emergencia que existe en la Empresa, la cual ha tenido capacitación por parte de ARP. En esta parte de capacitación se debe contar con la colaboración de todas las Dependencias a efectos de garantizar el éxito de la gestión.
- e. Se han realizado las siguientes actividades:

A continuación se presenta un resumen de los exámenes efectuados durante las vigencias referenciadas:

	2008	2009	2010	2011
Exámenes médicos				
Exámenes medico de ingreso	4	10	11	4
Exámenes medico de retiro	3	9	31	3
Exámenes médicos de control periódico	88	186	185	88
Exámenes de laboratorio				
Colesterol HDL	165	204	165	165
Colesterol total	50		200	50
Colesterol alta densidad	4	200		4
Perfil lipido con glicemia	84		32	84
Glicemia	5	202	183	5
Triglicéridos	5		183	5
Coprologico	15			15
Koh Uñas	64	64	64	64
Cultivo Faringeo	46			46
Frotis de Garganta			80	
Trabajo en alturas	35			35
Exámenes paralíticos				
Audiometrías	70	123	130	70
Espirometràs	73	106	145	73
Optometría	36	110	35	36
Programa de vacunación				
Vacuna contra influenza	101	161		101
Vacuna contra la hepatitis AB adulto		21		
Vacuna Fiebre Amarilla		1		

Programas de Ergonomía			7	
Cobro de incapacidades por accidentes de trabajo			6	6
Estudios de puesto de trabajo			7	6

Además de las actividades mencionadas, durante el año 2011 se han realizado:

Programas de capacitación

- Capacitación Comité paritario de salud ocupacional por parte de la ARP
- Capacitación responsabilidad civil y contractual
- Capacitación e inducción personal temporal sobre normas de seguridad Industrial
- Capacitación pausas activas
- Capacitación de uso de video terminales
- Capacitación en primeros auxilios

Programa de Ergonomía

- Estudio puesto de trabajo (6)
- Programa de pausas activas (Rumboterapia mensual A.R.P.)
- Programa de pausas activa semanal A.R.P.
- Implementación Plan coraza A.R.P.

ACTIVIDADES DE SEGURIDAD INDUSTRIAL

- Entrega de elementos de protección personal a todo el personal
- Capacitación legislación de Salud Ocupacional Responsabilidad dentro del sistema Riegos Profesionales(6 horas), (asistencia 16) Copaso
- Capacitación responsabilidad dentro del sistema de riesgos profesionales para subgerentes y jefes de oficina (2 horas) (asistencia (6)
- Capacitación uso de elementos de protección personal (2) horas, personal de envasado asistencia (36) (2)horas, personal de producción (asistencia 12)
- Capacitación buenas prácticas manufactureras (como usar el jabón antibacterial (4 horas)
- Capacitación en manejo de cargas y ergonomía (4 horas)
- Capacitación a la brigada de emergencia de la empresa (4 horas primeros auxilios de (4) horas
- Realización de simulacro de evacuación con la participación de todo el personal
- Capacitación para la brigada para participar en el programa ""Olimpiadas de la brigada cargo de la ARP COLPATRIA- municipio de Tabio
- Inspecciones de Seguridad y salud ocupacional a instalaciones, maquinas, equipos, herramientas y cumplimiento a las normas de seguridad (10 Inspecciones),

- Mantenimiento red Hidráulica contra Incendios se realiza prueba -, Mantenimiento a equipos de seguridad (carros de espuma y extintores de Incendios)
- Elaboración de reportes de accidentes (7),
- Investigación de accidentes de trabajo (7)
- Compra de elementos de protección personal cascos para trabajos en alturas.
- Inspecciones de uso de elementos de protección personal
- Inspección de uso adecuado de la dotación
- Cambio de gabinetes red hidráulica contra incendio y extintores
- Elaboración y compra de elementos de dotación para la brigada de emergencia
- Estudio de nivel Ruido de la sala de envasado ARP- Colpatria
- Estudio Almacenamiento adecuado ARP- Colpatria
- Estudio de iluminación de las áreas de la empresa - ARP. Colpatria
- Inspección de orden y aseo diferentes áreas de la Empresa
- Inspecciones locativas
- Solicitud de pedido de Radios de comunicación
- Solicitud de pedido Elementos de protección personal

EQUIPOS Y SISTEMAS DE SEGURIDAD EXISTENTES

- Sistema de Red Hidráulica contra incendios independiente (incluye Motobomba, red de tubería principal de 4", Monitores, hidrantes, gabinetes y sus respectivos accesorios.
- Extintores de diferente contenido ubicados en las áreas de conformidad al riesgo de incendio que exista en ella.
- Equipo para emergencias (botiquines, autocontenido, cuerdas, vestidos de Bomberos de acercamiento para intervención en incendios.)

Todos los anteriores se deben continuar prestando de acuerdo a la programación establecida por esta Subgerencia.

NOMINA

En la actualidad, a través del programa SRH QUERIX 6.0, de la firma SQL Software, se elabora la nómina de la empresa con una periodicidad de dos emisiones quincenales, con destino al reconocimiento y pago de los conceptos devengados y descuentos de ley y otros autorizados, por la planta de servidores públicos de la Empresa, a saber:

- a. Empleados Públicos
- b. Trabajadores oficiales con derecho a la Convención
- c. Trabajadores oficiales sin derecho a la Convención
- d. Pasantes SENA

Mediante la orden de iniciación 141 de 2011 se contrató a la firma SQL SFTWARE S.A. con el objeto de colocar a tono el actual sistema (adquirido en 1996) con los últimos desarrollos que faciliten la gestión del Talento humano.

Así las cosas la adquisición del software mencionado presenta entre otros los siguientes beneficios:

- Actualización a Última versión Base de datos 11G con su correspondiente soporte.
- Ambiente Web Java (disponibilidad de la Información 7X24)
- Disponibilidad de todo el Help Desk de SQL Software al estar en la versión reciente del software
- Automatización de procesos
- Creación de la Interface Contable
- Acceso a Nuevos Módulos del Sistema
- Gestión del Talento Humano con la implantación de nuevas Herramientas
- Autoservicio para El empleado que le permitirá aumentar los niveles de Servicio al empleado del área de Gestión Humana

Se adiciona a lo anterior, la existencia de nuevos módulos que fortalecen y mejoran el proceso de Talento Humano, dentro de los cuales se destacan:

- Bienestar Social
- Salud Ocupacional - Medicina Preventiva y del Trabajo.
- Salud Ocupacional – Seguridad Industrial
- Autogestión.
- Perfil de Cargos
- Simulador de Nómina y Prestaciones Sociales

Dentro de las actividades a realizar podemos enumerar:

- Realizar la migración de la nómina a última versión de QUERYX 7, es decir V7.0.1 ambiente Web JAVA, en una sola base de datos, de los módulos que se tienen licenciados y en producción.
- Migrar los siguientes módulos:
Hojas de vida, estructura de planta, liquidación de nomina, aportes a entidades externas, liquidación de prestaciones sociales, consolidaciones y provisiones, interfaz contable, cartera de préstamos a empleados, embargos, costos de producción.
- Implementar y poner en funcionamiento los siguientes módulos nuevos:

Bienestar social, salud ocupacional (medicina preventiva y del trabajo), salud ocupacional (seguridad industrial), autogestión, perfil de cargos, simulador de nómina, prestaciones sociales y Provisiones .

- Suministrar el licenciamiento de la base de datos y colocar 5 estaciones de trabajo cliente al igual que soporte y actualización durante los doce meses siguientes.

Relación de Actividades Terminadas:

- Elaboración documento de pagos y descuentos.
- Análisis del mismo documento.
- Formulación del documento en mención.
- Migración estándar.
- Remigración adicional por lanzamiento de nueva versión 7.0.1.14 (valor agregado).
- Entrega documentación contable por parte del contador.
- Validación cargue automático horas extras y demás novedades ocasionales
- Validación pago nómina con el archivo plano Banco de Bogotá.

Actividades Pendientes:

- Realización de pruebas integrales.
- Continuar Paralelo
- Verificación de inconsistencias
- Ajuste de inconsistencias
- Entrar en producción
- Culminar la digitación de hojas de vida

GESTION JURIDICA

PROCESOS JUDICIALES:

En la Oficina Jurídica tiene a su cargo procesos administrativos, penales, civiles y laborales, nos referimos a los de mayor impacto por las contingencias que implican.

PROCESOS DE NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO (IVA DESCONTABLE):

Es de resaltar los procesos de nulidad y restablecimiento del derecho en los que se discute sobre la procedencia del IVA DESCONTABLE en declaraciones privadas

la Empresa de Licores de Cundinamarca impetró varias demandas de acción de nulidad y restablecimiento del derecho en contra del Departamento de Cundinamarca – Secretaría de Hacienda, las cuales cursaron en diferentes instancia judiciales cuyas pretensiones giraban en torno a que se declarara la nulidad de las Liquidaciones Oficiales de Revisión

respecto de la participación económica de licores, vinos y similares correspondiente a la diferentes quincenas de los años 2003 a 2006 y de las Resoluciones que resolvieron el recurso de reconsideración interpuesto contra las citadas liquidaciones oficiales de revisión, argumentándose que la Administración Tributaria nunca motivó la liquidación privada violando el debido proceso y el derecho a la defensa.

De los 71 procesos que se adelantaron por los mismos temas, diferentes quincenas, en seis (6) procesos se declaró la nulidad parcial de los actos administrativos demandados, y se ordenó levantar la sanción por inexactitud impuesta, en los demás procesos la Empresa los ha ganado.

Es de anotar, que los argumentos expuestos por la Empresa tanto en vía gubernativa como ante la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativa, han sido acogidos por varios despachos judiciales, resolviendo que en efecto la Administración Tributaria no ha motivado la decisión de modificar los actos administrativos demandados y que se vulneró el debido proceso, conllevando su ilegalidad.

En sentencia del Tribunal Administrativo de Cundinamarca - Sección Cuarta Subsección "A", de fecha 02 de octubre del año en curso, Magistrada Ponente: Dra. María Marcela del Socorro Cadavid Bringe, proferida dentro del expediente No. 2500023270002007-00218-01), se fijó este criterio jurídico, el cual se ha sostenido por el Honorable Consejo de Estado, en procesos de las mismas características, es decir, las mismas partes, la misma discusión pero referida a quincenas diferentes, en los que se declaró, ellos son:

1. Proceso 25000-23-27-000-2008-0020-01. Sentencia del 9 de diciembre de 2010.
2. Proceso 25000-23-27-000-2008-00109-01. Sentencia del 9 de diciembre de 2010.
3. Proceso 2500-23-27-000-2008-00108-01. Sentencia del 9 de diciembre de 2010.
4. Proceso 25000-23-27-000-2008-00150-01. Sentencia del 9 de diciembre de 2010.
5. Proceso 25000-23-27-000-2008-00114-01. Sentencia del 2 de diciembre de 2010.
6. Proceso 25000-23-27-000-2008-00107-01. Sentencia del 2 de diciembre de 2010.
7. Proceso 25000-23-27-000-2008-00105-01. Sentencia del 10 de febrero de 2011.
8. Proceso 25000-23-27-000-2008-00149-01. Sentencia del 10 de febrero de 2011.
9. Proceso 25000-23-27-000-2008-00111-01. Sentencia del 10 de febrero de 2011.

En general las contingencias por este tipo de procesos era por valor de **61.278.338.000** y en la actualidad están han disminuido a **10.917.302.019**, con una calificación de riesgo no mayor al 30% por cuanto existe jurisprudencia reiterada a favor de la Empresa.

NULIDAD ORDENANZA 35 DE 1984- ACCION POPULAR UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA

LUIS ALFONSO ROZO ESCOBAR, impetró acción popular conforme a los términos del artículo 88 de la Constitución Política, y la Ley 472 de 1998, en contra de mi representada y la Secretaria de Hacienda de Cundinamarca, por violación y desconocimiento de los derechos e

intereses colectivos de la comunidad universitaria de la Universidad de Cundinamarca y de la sociedad en general, al estimar desconocidos y vulnerados los derechos a la moralidad administrativa, defensa al patrimonio público, acceso a los servicios públicos y que la prestación de los mismos sea eficiente y oportuna, por omisión e incumplimiento flagrante respecto de la obligación de aportar a la educación superior contenida en la Ordenanza 35 de 1984.

En el acápite de las pretensiones, solicita ordenar al Gerente General de la Empresa de Licores de Cundinamarca y al Secretario de Hacienda del Departamento de Cundinamarca, que en el presupuesto anual de gastos, se contemple para la vigencia fiscal de 2005 y en adelante, una partida específica destinada a la Universidad de Cundinamarca, de acuerdo con lo ordenado por la Ordenanza 05 de 1984, para cumplir con los dineros dejados de girar a la Universidad de Cundinamarca.

Igualmente, peticona se adopten las medidas administrativas y financieras, para acordar el pago de los dineros dejados de girar al entonces Instituto Universitario de Cundinamarca, hoy Universidad de Cundinamarca, dineros que deben ser liquidados de manera actualizada, con inclusión de los intereses corrientes y moratorios; ordenándose cumplir mensualmente con lo dispuesto por la Ordenanza 35 de 1984, finalmente solicita el reconocimiento el incentivo económico.

La Empresa de Licores de Cundinamarca, por intermedio de apoderada dentro del término legal, dio respuesta a la acción con oposición a todas y cada una de las pretensiones.

Frente a las excepciones formuló la improcedencia de la acción, soportada en la pérdida de la fuerza vinculante de la Ordenanza 35 de 1984, con ocasión de su derogatoria por la expedición de la Ley 223 de 1995, que estableció una limitante para la imposición de gravámenes a los productos gravados con el impuesto al consumo, y la ausencia de amenaza o violación a los derechos colectivos y en especial a la moralidad, sustentando dicha afirmación en el hecho que la actuación de la Empresa se limita a garantizar que las rentas obtenidas en el ejercicio del monopolio, dado que la facultad impositiva de las entidades territoriales se encuentra limitada por la Constitución y la Ley, máxime que el artículo 214 de la Ley 223 de 1995, prohibió a las Asambleas Departamentales, gravar con otros impuestos diferentes al de Industria y Comercio a los licores sujetos al impuesto al consumo.

Se profirió sentencia favorable, la cual se encuentra apelada ante el Tribunal Administrativo de Cundinamarca.

No obstante el proceso anterior, la Empresa contrató al Dr. Julio Roberto Piza para demandar la ordenanza, la cual, en la actualidad se adelanta Proceso de Nulidad Simple No. 2009-00102, ante el H. Tribunal Administrativo de Cundinamarca, Sección Cuarta, Subsección B., corporación que mediante providencia del 24 de septiembre de 2009, decretó la suspensión provisional de los artículos 1, 2 y 3 de la Ordenanza 35 del 17 diciembre de 1984, por encontrar a “prima facie” una evidente “Violación directa” de los artículos 67 de la Ley 14 de

1984, 71 del decreto 1222 de 1986 y 214 de la Ley 223 de 1995, en razón que la Asamblea de Cundinamarca no estaba facultada para establecer gravámenes adicionales a la venta de licores de la Empresa de Licores de Cundinamarca, es decir, por no respetar la prohibición constitucional y legal referida: *“(...) establecer gravámenes adicionales sobre la fabricación, producción, distribución y venta y consumo de licores, vinos, vinos espumosos o espumantes, aperitivos y similares, nacionales y extranjeros, bodegajes obligatorios, gastos de administración o cualquier otro gravamen distinto al único de consumo”*.

Medida que se fundamenta en el contenido del numeral 2 del artículo 152 del Código Contencioso Administrativo: *“Si la acción es de nulidad, basta que haya manifiesta infracción de una de las disposiciones invocadas como fundamento de la misma, por confrontación directa o mediante documentos públicos aducidos con la solicitud.”*

Dada la medida de suspensión provisional, aludida el tributo establecido en la ordenanza 35 de 1984, no puede ser exigible hasta tanto se decida la demanda de nulidad simple.

DEMANDA EJECUTIVA CONTRA EL DPTO DE SANTANDER:

El 10 de mayo de 1999, se suscribió el convenio interadministrativo No. 045 (Radicado Cundinamarca), 065 (Radicado Santander, entre el Departamento de Santander y el Departamento de Cundinamarca - Empresa de Licores de Cundinamarca, mediante el cual la Empresa de Licores de Cundinamarca se compromete a producir en sus instalaciones y a su vez, distribuir en todo el territorio del Departamento de Santander el producto Aguardiente Superior.

La Empresa de Licores de Cundinamarca, mediante Resolución No. 0362 del 15 de agosto del año 2006, procede a liquidar unilateralmente el convenio interadministrativo No. 045-A de 1999, determinando los conceptos correspondientes a producto terminado, insumos, impuestos y gastos administrativos, arrojando un gran total de 2.920.488.272.66, desarrollándose las actuaciones administrativas correspondientes, cumpliendo los procedimientos legales para el caso.

La Empresa de Licores de Cundinamarca, mediante apoderado presentó demanda acción ejecutiva, para efectos de obtener el pago de la obligación, la cual fue presentada en el Tribunal Administrativo de Cundinamarca, pero por competencia fue remitida al Tribunal Administrativo de Santander.

Mediante decisión proferida por el Tribunal Administrativo de Santander el día 4 de diciembre del año 2009, libro mandamiento de pago a favor de La Empresa de Licores de Cundinamarca, por valor de 2.920.488.272.66

En la actualidad el proceso se encuentra al despacho para resolver un recurso presentado por el departamento de Santander, donde pretende que se decida la excepción de compromiso y de inexistencia del demandante.

El día 19 de Julio del año 2011, la Empresa de Licores de Cundinamarca, mediante escrito radicado en el Tribunal Administrativo de Santander, se solicita, se decrete el embargo y secuestro preventivo de las cuentas bancarias donde el departamento, maneja sus recursos para obtener el pago de la obligación aquí citada., al cual fue ordenado por el Tribunal.

El departamento de Santander a través de la Secretaria de Hacienda, presenta a la Empresa de Licores de Cundinamarca y conociendo del proceso judicial que se adelanta en su contra en el Tribunal Administrativo de Santander, mediante oficio de fecha 8 de noviembre del año 2010, una propuesta, donde pretende que se haga una definición de la deuda, pues no acepta la librada mediante decisión judicial, que incluya los intereses, la cual sería cancelada mediante cuotas fijas a diez (10) años y el pago de la primera cuota se efectuaría a la firma del acuerdo de pago, para proceder a despachar la mercancía con destino al departamento de Santander.

La Empresa de Licores de Cundinamarca, mediante oficio de fecha 16 de noviembre del año 2010, presentó al departamento de Santander una propuesta de de acuerdo de pago, la cual pretendía poner fin al conflicto, donde se daba la oportunidad de efectuar un primer pago correspondiente al veinte por ciento (20%) de la obligación, y el saldo restante, es decir el ochenta por ciento (80%), antes del 31 de diciembre del 2011.

El día 18 de Julio de 2011, mediante oficio firmado por la Secretaria de Hacienda del departamento de Santander doctora ANA MILENA ALFONZO AMAYA, presenta una nueva propuesta a la Empresa de Licores de Cundinamarca, donde aceptan por primera vez un valor de la obligación, estableciendo que este, es producto del valor de 440.280 unidades de Aguardiente Superior y que su precio de fabricación es de 900.547.392 y que el valor del impuesto para la fecha de elaboración fue de 1.902.424.392 y por insumos 102.835.290.66. Al igual manifiesta que existe una confusión con relación al valor del impuesto al consumo, pues su destino es el departamento de Santander y aún no se ha causado porque el hecho generador es la entrega de la mercancía y tal situación no se ha presentado. En consecuencia proponen realizar un único pago por valor de 1.000.382.683.66 que cubre el precio del producto y de los insumos, con el efecto propio de la cesación del proceso judicial.

Con fundamento en lo expuesto anteriormente el Comité de Conciliación de la Empresa teniendo considero que es procedente realizar el proceso de conciliación que permita a La Empresa de Licores de Cundinamarca y al Departamento de Santander obtener un beneficio mutuo, dado que la producción de Aguardiente Superior se realizó en virtud de un contrato de maquila y que su entrega estaría finalmente respaldado en una tornaguía que le permitiría entregarlo a la Licorera de Santander, El Impuesto al consumo recae sobre la Empresa de Licores de Santander en tanto que conserva la calidad de productor y por tanto sujeto pasivo del impuesto correspondiente al licor de Aguardiente Superior cuya producción se encargó , en consideración a este hecho, pese a la contratación de La Empresa de Licores de Cundinamarca para la producción y distribución de dicho producto, sigue siendo el Responsable del Impuesto causado la Empresa de Licores de Santander.

No obstante y teniendo en cuenta que la propuesta del departamento de Santander incluía la exoneración de intereses moratorios, los cuales no están permitidos a las entidades públicas, la Empresa optó por hacerle una contrapropuesta solicitando el pago de intereses moratorios y excluyendo el valor determinado en la liquidación unilateral en relación con el impuesto al consumo.

En la actualidad el proceso está para embargar cuentas de una parte y por la otra pendiente de la respuesta a la contrapropuesta.

ACCION CONTRACTUAL DE COLPATRIA S.A. VS. ELC. CONTRATO DE OBRA No. 026 de 2006

DEL CONTRATO 026 DE 2006

Contratista: Consorcio P&P Licorera. Conformado por Sociedad P&P Construcciones S.A, José Alonso Prieto Garzón, Olga Pinzón, Coopmunicipal y Fundación Funarkgo ONG.

Objeto: *“El CONTRATISTA se obliga para con LA EMPRESA al estudio, diseño y construcción de la Planta de la Empresa de Licores de Cundinamarca por el sistema de llave en mano a precio global fijo sin lugar a reajustes, obra que se desarrollará en el municipio de Cota Cundinamarca, de acuerdo con las especificaciones técnicas indicadas en los pliegos de condiciones, adendos, oficios aclaratorios de la licitación pública No 001 de 2006 y propuesta presentada por el Contratista, documentos que hacen parte integral del contrato en todo aquello que no lo contraríe.”*

Tipo de Contrato: *“Llave en Mano”, a “Precio Global Fijo Sin Formula de Reajustes”*

Con la asesoría externa de la firma, Estrada, Mosos & Dominguez, mediante Resolución No. 0453 del 2 de noviembre de 2010, la Empresa de licores de Cundinamarca, procedió a declarar la ocurrencia del siniestro de incumplimiento contractual del Consorcio P&P Licorera, integrado por las firmas: *P&P CONSTRUCCIONES S.A identificada con el Nit 830.026.251-6, JOSE ALONSO PRIETO GARZON identificado con el Nit 79.307.767-7, OLGA PINZON identificada con el Nit. 51.597.472-0, COOPMUNICIPAL identificada con el Nit. 804.010.427-0 y LA FUNDACIÓN FUNARKGO ONG identificada con el Nit, 830.102.092-7*, según documento consorcial del 03 de marzo de 2006, por el incumplimiento de las obligaciones a su cargo derivadas, del Contrato No. 026 de 2006, suscrito con la Empresa de Licores de Cundinamarca.

Como consecuencia de lo anterior, ordenó hacer efectiva la cláusula penal, establecida en la cláusula vigésima primera del contrato No. 026 de 2006, por la suma de CUATRO MIL NOVECIENTOS OCHO MILLONES NOVECIENTOS TRECE MIL SEISCIENTOS DIECISIETE PESOS CON NUEVE CENTAVOS **(4.908'913.617,09)** M/cte., sin que ello implique renuncia a la

reclamación de los perjuicios sufridos por cuenta del incumplimiento, dada la naturaleza de la cláusula pactada.

De igual manera, dispuso hacer efectiva la póliza de cumplimiento No. 8001008030, expedida por la Compañía Seguros Colpatria S.A, a favor de la EMPRESA DE LICORES DE CUNDINAMARCA, en una cuantía equivalente al valor de la cláusula penal pecuniaria. Es decir, por valor de CUATRO MIL NOVECIENTOS OCHO MILLONES NOVECIENTOS TRECE MIL SEISCIENTOS DIECISIETE PESOS CON NUEVE CENTAVOS (4.908'913.617,09) M/cte.

La Resolución se notificó al Consorcio P&P Licorera y a la Compañía de Seguros Colpatria mediante edicto fijado el 19 de noviembre de 2010, desfijado el día 2 de diciembre de 2001, y dentro del término legal dispuesto se presentaron los recursos de reposición por parte del consorcio contratista y la compañía aseguradora, la fecha se encuentran en trámite para que la Empresa proceda a resolverlos.

Por último, y ante la imposibilidad de liquidar de común acuerdo el contrato, la Empresa, mediante Resolución No. 157 de mayo 16 de 2011, modificada por la Resolución No. 246 de julio 11 de 2011, Liquidó Unilateralmente el contrato de obra pública, en la cual se determinó una suma a favor de la Empresa por valor de 12.933.542.727,06.

Por la anormalidad que presentó la ejecución del contrato de Obra Pública 026 de 2006, las multas impuestas, el acuerdo celebrado con Cemex, el proceso de insolvencia al que se sometieron los integrantes del consorcio, la declaratoria de incumplimiento y la liquidación unilateral del contrato, la Empresa está ante la inminencia de afrontar varios procesos de índole legal, ya sea contra los actos administrativos expedidos como ante la posibilidad de recurrir a Tribunales de Arbitramento, procesos que se instauren por la Compañía Aseguradora como por el Consorcio contratista.

En la actualidad SEGUROS COLPATRIA S.A., presento demanda contra la EMPRESA DE LICORES DE CUNDINAMARCA, en acción contractual, mediante la cual pretende:

1. Que se declare nula la resolución N° 0453 de 2010, por desconocer el significado del artículo 17 de la ley 1150 de 2007 y viola los artículos 68, 69 y 70 de la ley 80 de 1993.
2. Que se declare nula la resolución N° 0453 de 2010 por desconocer lo establecido en los articulo 1596 y 1602 del Código Civil.
3. Que se declare nula la resolución N° 0453 de 2010 por desconocer lo establecido en los artículos 1715 y subsiguientes del Código Civil.
4. Que se declare nula la resolución N° 0453 de 2010 por desconocer lo establecido en los artículos 1602, 1603 del Código Civil y los artículos 1036 y 1056 del Código de Comercio.
5. Que se declare nula la resolución N° 0453 de 2010 por falsa motivación, ya que se desconoce que el recibo de la obra se produjo el 31 de enero de 2010 y no el 30 de abril de 2010.

6. Que se declare, consecucionalmente como resultado de cualquiera de las pretensiones, la nulidad de la resolución N° 035 de 2011 por medio de la cual se resolvieron los recursos de reposición interpuestos contra la resolución N° 0453 de 2010.
7. Que se declare que a manera de restablecimiento del derecho, que SEGUROS COLPATRIA S.A., no tiene obligación alguna de atender el cumplimiento de la póliza N° 8001008030.
8. Que se declare que a manera de restablecimiento del derecho, que SEGUROS COLPATRIA S.A., solo está obligada a reconocer a la ELC con cargo al amparo de cumplimiento contratado en la póliza y por concepto de clausula penal, un porcentaje igual al porcentaje NO ejecutado del contrato.

La demanda cursa en el Tribunal Administrativo de Cundinamarca. Sección tercera, Magistrado Juan Carlos Garzón, el término vence el 8 de noviembre. Para tal efecto se contrató; a la firma Estrada Mosos & Dominguez, y la representación Judicial será ejercida directamente por el Dr. Juan Pablo Estrada.

TUTELA ESTABILIDAD REFORZADA BELLANIRIS AVILA BERMUDEZ

El 26 de julio de 2006, la señora **BELLANIRIS AVILA BERMÚDEZ**, se vinculó a la Empresa, en el cargo de **SUBGERENTE GENERAL ENTIDAD DESCENTRALIZADA**, Código 084, Grado 05, de la Subgerencia Administrativa, cargo de libre nombramiento y remoción que pertenece al nivel directivo de la Empresa, de conformidad con lo dispuesto en el Decreto Departamental No. 00107 del 25 de junio de 2007.

El 25 de enero de 2008, la señora **BELLANIRIS AVILA BERMÚDEZ**, presenta renuncia al cargo de Subgerente Administrativo.

Por medio de la Resolución No. 0118 del 6 de marzo de 2008, se aceptó la renuncia de la servidora, decisión que fue notificada el día 7 de marzo de 2008, a las 8:00 a.m., como consta en el oficio STH-0628-08, documento en el que se le solicitó la práctica del examen de egreso, acta de entrega de inventario, acta de entrega del cargo, paz y salvo administrativo de la Empresa, declaración juramentada de bienes y rentas debidamente diligenciada y carné de afiliación a la Empresa.

El 13 de marzo de 2008, la señora **BELLANIRIS AVILA BERMÚDEZ**, informa a la Gerencia General que al momento de la aceptación de la renuncia al cargo de Subgerente Administrativo, Código 084, Grado 05, el día 6 de marzo de 2008, se encontraba en estado de gravidez, por lo que solicitó se le garantizaran los derechos constitucionales fundamentales al trabajo, seguridad social, igualdad, dignidad, protección de la mujer en estado de embarazo y del que esta por nacer, en virtud que gozaba de fuero de maternidad al momento del retiro solicitado por la Empresa.

El 31 de marzo de 2008, la exservidora amplía la anterior solicitud, en el sentido de indicar que el Gerente General (E) para enero de 2008, solicitó de manera directa y perentoria la

renuncia masiva de todos los funcionarios del nivel directivo, y asesor, la cual fue entregada el 25 de enero de 2008, en aras de evitar la medida de insubsistencia.

En tal virtud, el 6 de marzo de 2008, le es comunicado el oficio STH-0682-08, por medio del cual se informa la aceptación de la renuncia, acto que en su sentir se encuentra viciado de nulidad.

Así mismo, afirmó que en el lapso de la entrega del cargo, concurrió a la E.P.S., a la que se encontraba afiliada, al presentar malestar generalizado y el 11 de marzo de 2008, se determinó el estado de embarazo con un tiempo de gestación entre 4 y 5 semanas, prueba que fue confirmada por la Caja de Compensación Familiar que designó la Empresa para efectuar el examen de egreso, hechos que conllevan que la concepción se produjo estando al servicio de la Entidad.

El día 4 de abril de 2008, la Gerencia General mediante oficio GE-064-08, deniega la solicitud enunciada, al considerar que una empleada embarazada no puede ser despedida, como consecuencia del hecho de estar en ese estado, ya que goza de protección especial según los términos de la Constitución Política y la Ley. En este sentido, sendas decisiones de la Corte Constitucional, han sido reiterativas al afirmar la imposibilidad que los patronos ejerzan cualquier tipo de acción discriminatoria contra sus empleadas, por el simple hecho de encontrarse en estado de gravidez. Esta protección se denomina en el ámbito laboral “estabilidad reforzada” o “fuero de maternidad”.

Para que la mujer empleada en estado de embarazo quede cubierta por “estabilidad reforzada” o “fuero de maternidad”, se requiere que haya informado oportunamente y dentro del ejercicio de sus funciones (relación laboral vigente al momento del aviso al empleador), su estado de preñez, tal y como lo ha expresado la H. Corte Suprema de Justicia, entre otras, en la providencia 10.993, del 24 de septiembre de 1998, **M.P. JOSE ROBERTO HERRERA VERGARA:**

De otra parte, se le informó a la solicitante que fue ella, quien dio por terminada la relación legal y reglamentaria que la ligaba con la Empresa de Licores de Cundinamarca, por presentación de renuncia, circunstancia por la que técnicamente no hubo despido, más aún, cuando se percató de su estado de gravidez luego de haber renunciado.

Finalmente, se comunicó que el cargo que desempeñado en la Entidad, ostentó la condición de empleo del nivel directivo, según los estatutos internos que nos rigen, transcribiendo para el efecto la providencia del H. Consejo de Estado, Sección Segunda, sentencia 1904, de febrero 8 de 2001, **C.P.ALEJANDRO ORDÓÑEZ MALDONADO.**

La exservidora, impetró acción de tutela contra la Empresa de Licores de Cundinamarca, la cual cursó ante el Juzgado Primero Penal de Circuito Especializado de Bogotá, bajo la radicación No. 01-2008-00029.

El amparo constitucional, se sustentaba en la solicitud de protección de los derechos fundamentales del que esta por nacer en conexidad con los derechos de la madre, mediante una orden de reintegro al cargo de Subgerente Administrativo u otro del mismo nivel, con el reconocimiento y pago de los salarios y prestaciones dejadas de percibir, y la declaración de no solución de continuidad.

En el acápite de los hechos se afirmó la vinculación a la Entidad, la solicitud de renuncia al cargo directa y masiva, la entrega del documento de dimisión y su aceptación junto con la solicitud de examen de egreso.

Argumentó que por el malestar generalizado en la época de entrega del cargo, acudió a la **E.P.S.**, a la que se encontraba afiliada, en donde le diagnosticaron faringitis aguda no especificada, y recomendaron control con la **IPS** primaria para la toma de la prueba de embarazo, razón por la que el mismo día la **E.P.S.** Saludcoop practicó examen **BHCG**, resultando positivo con un tiempo probable de embarazo de entre 4 y 5 semanas, situación que fue confirmada el 13 de marzo con el examen de retiro practicado por la Caja de Compensación Familiar .

Con base en lo expuesto, determina que la concepción se produjo estando al servicio de la Entidad, esto es, en el lapso de la entrega de la renuncia y su aceptación, momento desde el cual surgen los derecho de la empleada, en virtud que no eran exigibles antes de la aceptación de las renuncias porque la madre no sabia y no tenía la obligación de saberlo, y si bien debe informarse oportunamente al empleador la oportunidad se predica a partir del conocimiento del hecho.

La Empresa, por intermedio de apoderada y dentro de la oportunidad legal dio respuesta a la acción, mediante escrito radicado en el Despacho Judicial el día 22 de abril de 2008.

La defensa de la Entidad se sustentó en la negación de la existencia de renuncias masivas de todos los empleados públicos del nivel directivo y asesor adjuntando certificación en dicho sentido.

Igualmente, se manifestó que el máximo Tribunal de lo Contencioso Administrativo, ha expresado que en los cargos ubicados en el vértice del nivel administrativo, esto es, nivel directivo, la sugerencia o insinuación de la renuncia no vicia el consentimiento del dimitente, tal y como lo pretendía hacer ver la accionante, poniéndose de presente que el cargo que desempeñó **BELLANIRIS AVILA BERMÚDEZ**, al servicio de la Entidad, ostentó la condición de empleo del nivel directivo, según los estatutos internos que rigen la Empresa, empleos que son ejercidos por personas plenamente concientes de sus actos.

También, se argumentó la sentencia del 24 de octubre de 1998, **C.P. VANIN TELLO**.

Así mismo, se hizo énfasis en el pronunciamiento del 5 de diciembre de 1.996, proferido en el expediente 12891 con ponencia del Dr. **CARLOS ARTURO ORJUELA GÓNGORA**.

Se afirmó que los pronunciamientos anteriores permitían concluir que en el hipotético evento de haberse presentado una solicitud de renuncia al cargo, esta petición sería válida en virtud que el empleo ejercido por la accionante pertenecía al nivel directivo de la Entidad.

Frente al examen médico de egreso, se puso de presente que correspondía a un trámite innecesario según los términos sentencia del 22 de julio de 1999, proferida por la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral, M.P. GERMAN VALDEZ SÁNCHEZ.

A la operancia del fuero de maternidad se expresó que ésta requería que la trabajadora informara oportunamente y dentro del ejercicio de sus funciones al empleador, de conformidad con el pronunciamiento de la H. Corte Suprema de Justicia, providencia 10.993, del 24 de septiembre de 1998, **M.P. JOSE ROBERTO HERRERA VERGARA.**

De otra parte, se informó al sentenciador que la jurisprudencia constitucional ha fijado los supuestos fácticos para que proceda la aplicación de la protección del derecho de la mujer trabajadora a la estabilidad laboral reforzada, en los siguientes términos:

1. Despido ocurrido durante el embarazo o dentro de los tres meses siguientes al parto;
2. **Conocimiento de la existencia del estado de gravidez de la trabajadora por el empleador;**
3. Despido por motivo o con ocasión del embarazo;
4. Ausencia de autorización de la autoridad de trabajo -si se trata de trabajadora oficial o privada- o de motivación en la resolución del jefe del respectivo organismo -si se trata de empleada pública-;
5. Amenaza del mínimo vital de la madre y la criatura por nacer, por el despido.

Supuestos que no se cumplían en la acción, y que hacían improcedente el amparo constitucional solicitado, tal y como se indicó en sentencia T-174/99, del 18 de marzo, **M.P. ALFREDO BELTRÁN SIERRA.**

A su vez, se afirmó que si la oportunidad se predica a partir del conocimiento del hecho, esta circunstancia convalidaría la actuación de la Empresa, porque al no existir notificación del estado de embarazo, menos aún, puede afirmarse que la relación legal y reglamentaria que ligó a la señora **BELLANIRIS AVILA BERMÚDEZ**, hayafinalizado como consecuencia del mismo. Insistiendo en que la obligación de respetar el fuero de maternidad nace jurídicamente en el momento en que se da noticia de tal estado al empleador, a menos que se trate de un hecho notorio.

En los fundamentos de la defensa se adujo la jurisprudencia de la H. Corte Constitucional, que determina la improcedencia de la acción para resolver conflictos que se suscitan en torno a las relaciones laborales, sentencia SU-879/00.

Igualmente, se debatió la afectación al mínimo vital, al no existir medio probatorio que permitiera establecer que el salario que devengaba la exfuncionaria, era la fuente principal para satisfacer las necesidades personales y familiares, máxime que la Empresa dentro del termino legal, adelantó los tramites administrativos pertinentes para ordenar el reconocimiento y pago de las prestaciones sociales definitivas de la actora, que ascendieron a **DIECINUEVE MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y UN MIL SETECIENTOS SETENTA PESOS (19.261.770)**, valor al que se le efectuó un descuento solicitado por la accionante por concepto de medicina prepagada en cuantía de **UN MILLON DOSCIENTOS UN MIL PESOS (1.201.000)**; hecho que permite presumir que la señora **AVILA BERMÚDEZ**, y el menor que esta por nacer, no se encontraban desprotegidos en el ámbito de seguridad social.

El Juzgado Primero Penal del Circuito Especializado de Bogotá, D.C., en providencia del 30 de abril de 2008, denegó el amparo incoado por la accionante.

Para arribar a la decisión enunciada el Juzgador efectuó un recuento de los hechos, la respuesta dada por la Empresa, y las pruebas obrantes en el plenario.

En la parte considerativa del fallo el juez de tutela se refirió a la protección reforzada que la Constitución Política confiere a la mujer trabajadora y a la maternidad, que a su vez que se encuentra contenida en convenios internacionales de la OIT, adoptados por Colombia, aduciendo para el efecto las sentencias T-848/04, T-909/02.

Afirma que la Corte Constitucional, en aras de la efectivización de esos derechos en caso de despido de una mujer en estado de embarazo, y cuando el empleador haya sido enterado de dicha noticia, ha determinado que procede el pago de la indemnización y el reintegro de la empleada, medida que corresponde adoptarla al juez laboral, pero que puede ser asumida por el juez de tutela para evitar un perjuicio irremediable.

Determina que la jurisprudencia constitucional ha decantado los requisitos para la procedencia de la acción de tutela, y para el caso específico se encuentra probada la naturaleza del cargo desempeñado, que la desvinculación obedeció a aceptación de la renuncia, la comunicación del embarazo de fecha 13 de marzo de 2008, elementos de juicio que permiten establecer que si bien, la desvinculación de la Empresa se produjo en estado de embarazo, no se haya establecido que la separación del cargo se hubiese producido sin los requisitos legales, y menos aún, existe prueba de que el empleador haya tenido oportunidad de conocer el estado de gravidez que permitiera presumir que ello motivó la desvinculación o la petición de renuncia.

Recuerda el juzgador que existe una diferencia legal entre el empleado que ocupa un cargo de libre nombramiento y remoción, y un trabajador vinculado por contrato o en carrera administrativa, pues a diferencia de éstos, en los primeros se descarta la

estabilidad en el cargo, en virtud de la facultad conferida por la ley de separar del empleo al servidor mediante la declaratoria de insubsistencia.

Fundamentos por los que el a quo, no encontró irregularidad en el retiro de la accionante, máxime que la desvinculación obedeció a aceptación de la renuncia y no a una declaratoria de insubsistencia, ni a un despido.

Frente a la presión para renunciar estima el fallador que no existe prueba ni elemento de juicio que verifique la situación, ya que no se dejó constancia de lo denunciado, ni se manifestó inconformidad al ser notificada del acto administrativo correspondiente.

Determina, que aunque es factible que se haya insinuado la presentación de la renuncia, como ocurre en un cambio de administración, no se probó y no es posible deducir de las pruebas allegadas, que la señora **AVILA BERMÚDEZ**, se hubiese visto enfrentada a presiones insalvables que la hubiesen forzado a dimitir viciando el consentimiento, menos aún, considerando que se trata de una profesional debidamente capacitada que ejerció un cargo directivo, por lo que difícilmente puede creerse que pudiese ser objeto de un abuso de poder. Aspecto en el que acota, que según constancia suscrita por el Gerente varios directivos de la pasada administración continúan prestando servicios a la Empresa.

El fallador considera que la petición de renuncia no obedeció al estado de gravidez, ya que éste fue notificado luego de aceptada la renuncia, circunstancia por la que se concluye que la Empresa no conculcó los derechos de la accionante, ni del menor que esta por nacer, reiterando que el origen del retiro se debió a la dimisión del cargo.

Finalmente, establece que no se evidencia afectación al mínimo vital ya que por prestaciones sociales definitivas, se va a recibir una suma considerable que le permite asumir sus gastos y los del menor por nacer.

Dentro del término legal previsto la accionante formuló recurso de apelación contra la decisión del Juzgado Primero Penal Especializado del Circuito de Bogotá, el cual fue resuelto por el Tribunal Superior de Bogotá D.C., Sala de Decisión Penal, M.P. LUIS ENRIQUE BUSTOS BUSTOS, en sentencia del 23 de junio de 2008, por medio de la cual revocó integralmente la sentencia del a quo y tuteló transitoriamente los derechos fundamentales a la vida, salud, seguridad social, trabajo y estabilidad laboral reforzada de mujer embarazada de la accionante, ordenando al Gerente General de la Empresa, que en el término de cinco (5) días hábiles a partir del día siguiente de la notificación de la providencia, emitiera el acto administrativo que dispusiera el reintegro de BELLANIRIS AVILA BERMÚDEZ, al cargo de Subgerente Administrativo o uno equivalente en remuneración salarial y reactivara su vinculación al sistema de seguridad social salud y pensión, ordenando a la accionante que en término de cuatro (4) meses contados a partir del día siguiente a la notificación de la sentencia, procediese a iniciar la acción laboral correspondiente que pusiese fin a su situación frente a la Empresa, advirtiendo que de no hacerlo el fallo perdería sus efectos: artículo 8 Decreto 2591 de 1991.

En la parte considerativa el Tribunal estima que el Juzgado como lo aduce la impugnante desvió el objeto central de la demanda pues se limitó a realizar análisis propios respecto a la legalidad de la desvinculación, concluyendo que la misma observó la normas que lo regulan y por lo tanto no fue destituida por encontrarse en estado de embarazo.

Tal apreciación del a quo obedeció al incorrecto planteamiento del problema jurídico el cual debía partir de 4 puntos fundamentales:

- El examen médico que determinó el embarazo se realizó dentro de los 5 días siguiente a la fecha en que se aceptó la renuncia que establece el reglamento de la Empresa.
- El embarazo al momento del examen se encontraba en la semana 5.6.
- La accionante y la empresa no conocían del mismo.
- Según la constancia que del ginecólogo adjunta, para el momento de la aceptación de la renuncia era imposible que la accionante conociera su estado.

Por lo que el problema jurídico se concretaba en establecer si por el hecho de no informar al empleador acerca de la gravidez, el que se estableció como consecuencia del examen ordenado por la Empresa, tenía o no derecho a la protección constitucional.

Para el efecto, afirma que los conceptos médicos acerca del estado de embarazo y especialmente el que se refiere a que ésta no estaba en condiciones de saber que estaba embarazada para el 6 de marzo de 2008, y que no fueron cuestionados o desvirtuados por la Empresa, gozando de pleno crédito, mas aún cuando fueron emitidos por la Entidad contratada por la Empresa.

Establece que la accionante quedó embarazada unas semanas antes de que le aceptaran la renuncia, y no era posible informar del mismo porque no lo conocía y lo hizo inmediatamente cuando se enteró de su estado, pues de haberse enterado antes de la aceptación de la renuncia lo habría informado.

Determina que la estabilidad reforzada debe otorgarse porque es indudable que la gestación se produjo cuando estaba vinculada, por lo que se hace aplicable la sentencia T-095-2008.

Afirma que en el caso en estudio no se presentó un despido, pero se aceptó una renuncia de una mujer embarazada que desconocía su estado, que se estableció con el examen de retiro cuya naturaleza es establecer la situación de salud para verificar como acertadamente lo refiere la impugnante los derechos que eventualmente puedan surgir, exámenes que en criterio del Tribunal debían realizarse antes de aceptarse la renuncia o decidir acerca de la destitución, porque si lo que resulta de los mismos no tiene eco en la Entidad, es innecesario hacerlos.

Asimismo, considera que el fuero de maternidad se adquiere al momento de probarse que la gravidez se produjo estando vigente la relación laboral, que no obstante este asunto es de competencia de la jurisdicción correspondiente, involucra al juez constitucional para evitar un perjuicio irremediable.

Finalmente, reitera, que para el Tribunal es claro que no se presentó despido pero se aceptó una renuncia estando embarazada, estado que se estableció como consecuencia del examen de egreso.

Por lo anterior, considera procedente la tutela como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable, accediendo al reintegro y denegando el pago de salarios y prestaciones dejadas de percibir por el tiempo que estuvo desvinculada.

Finalmente, ordeno a la accionante que en el término de 4 meses iniciara la acción laboral que pusiera fin a su situación laboral, porque de no hacerlo el fallo perdería sus efectos artículo 8º del decreto 2591 de 1991.

Por Resolución No. 0333 del 7 de julio de 2008, se da cumplimiento al fallo, ordenando el respectivo reintegro, empleo del que toma posesión la señora AVILA BERMÚDEZ, el 8 de julio según Acta 15/08.

Mediante Resolución No. 0084 del 3 de marzo de 2009, se declara insubsistente el nombramiento de la señora BELLANIRIS AVILA BERMÚDEZ.

El 16 de marzo de 2009, la señora AVILA BERMÚDEZ, solicita al Juez de Primera Instancia se ordene el cumplimiento del fallo de tutela, razón por la que el 25 de marzo de 2009, el Juzgado Primero Penal del Circuito, requiere a la Empresa, informe respecto del cumplimiento del fallo del Tribunal del 23 de julio de 2008, el cual es presentado el 27 de marzo de 2009.

El 14 de abril de 2009, el Juzgado Primero Penal Especializado del Circuito de Bogotá, decide el incidente de desacato, resolviendo no dar inicio al mismo señalando que el 23 de junio de 2008, la sala penal del Tribunal Superior tuteló transitoriamente los derechos fundamentales a la vida, salud, seguridad social, trabajo y estabilidad reforzada de mujer embarazada (Las negrillas son del texto), ordenando el respectivo reintegro.

En tal virtud afirma que fue allegado al cuaderno que se adelantó en segunda instancia el oficio S.T.H—1961-08, en el cual la Subgerente de talento Humano, comunica el reintegro mediante Resolución No. 0333 del 7 de julio de 2008, empleo del cual tomó posesión la accionante un día después.

Mediante Resolución No.0585 del 12 de noviembre de 2008, se concedió la licencia de maternidad por 84 días, contados a partir del 7 de noviembre de 2008 al 29 de enero de 2009.

Posteriormente el Gerente General de la Empresa por Resolución No. 0084 del 3 de marzo de 2009, declara insubsistente el nombramiento.

Con base en lo anterior, considera que la accionante fue reintegrada como se ordenó en el fallo de tutela, al cual accedió en virtud del estado de gravidez (Negrillas del Despacho), el cual fue prolongado por más de los tres (3) meses que exige la norma, estimando que la Empresa dio cumplimiento al fallo y por lo tanto cesó la vulneración de los derechos fundamentales.

Agrega, que la tutela se concedió como mecanismo transitorio por encontrarse en estado de embarazo y la misma no puede perdurar en el tiempo, máxime que ya se encuentra accionada la jurisdicción contencioso administrativa.

Que lo que buscaba la acción era garantizar los derechos a la vida, salud, seguridad social, trabajo y estabilidad reforzada de mujer embarazada (Negrillas originales del texto) y como quiera que ese evento ya se superó se considera que los mismos ya no se encuentran amenazados.

Concluyendo que el Gerente no se encuentra en desacato, y que si la peticionaria estima que la insubsistencia le vulneró un derecho fundamental esta facultada para acudir a los mecanismos legales, pero no con la prolongación de la orden de tutela del Tribunal.

El 23 de julio de 2009, la señora AVILA BERMÚDEZ, impetró tutela contra el Juzgado Primero Penal Especializado de Bogotá, al considerar que la sentencia del 14 de abril de 2009, que negó el incidente de desacato vulneró su derecho fundamental al debido proceso al incurrir en una vía de hecho por error fáctico, al no verificar íntegramente el cumplimiento de la parte resolutoria del fallo del 23 de junio de 2008 (Cumplimiento numeral cuarto), ya que en sentir de la accionante la tutela como mecanismo transitorio surte efectos hasta que el juez ordinario resuelva de fondo la controversia planteada.

El 12 de agosto de 2009, el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá, Sala Penal, M.P. RAMIRO RIAÑO RIAÑO, en sala dual por derrota de la ponencia inicial, tutela a BELLANIRIS AVILA, el derecho fundamental al debido proceso, ordenando al Juzgado Primero Penal del Circuito Especializado de Bogotá, que en el término improrrogable de 5 días, emita nuevo pronunciamiento sobre la iniciación o no del incidente de desacato, incluyendo en su análisis el artículo 8º del Decreto 2591 de 1991, los precedentes jurisprudenciales sobre el particular y las facultades del Juez que resuelve el desacato.

En la parte considerativa, determina la competencia del juzgador, y la procedencia de la acción de tutela, posterior a ello afirma que el problema jurídico a resolver es determinar si el Juez Penal incurrió en vía de hecho al momento de decidir el incidente de desacato el contenido del artículo 8º del Decreto 2591 de 1991, y la línea jurisprudencial del amparo transitorio.

Para ello, la Sala transcribe apartes de la sentencia T-732 de 2006, M.P. MANUEL JOSE CEPEDA ESPINOSA.

Considera que el amparo concedido fue transitorio, pero perdía efectos si la accionante no acudía en el término de 4 meses a iniciar la acción que definiera su situación frente a la Empresa, conforme se dispone en el artículo 8 del Decreto 2195 de 1991, transcribiendo su contenido.

Orden que la actora cumplió, porque en el mes de octubre de 2008, instauró la acción contenciosa, que correspondió al Juzgado 17 administrativo, y en la actualidad se encuentra en trámite, es decir que conforme a la norma citada el amparo se extiende hasta que el juez competente adopte la decisión de fondo.

Argumento que tiene sustento en los pronunciamientos de tutela 098 de 1998 y 964 de 2008, por lo que el Juez Penal incurrió en vía de hecho ya que al momento de tramitar y decidir o no el incidente de desacato no sólo prescindió del estudio del artículo 8 del decreto 2195 de 1991, sino de la reiterada jurisprudencia que indica que cuando se profiere un amparo transitorio bajo la condición que el actor acuda a demanda ante Juez natural so pena que cesen los efectos del amparo constitucional, se entiende que ese amparo se extiende hasta que el Juez competente decida de fondo la acción instaurada sin que sea viable al Juez de tutela entrar a variar el contenido del fallo de tutela.

Contra la decisión anterior, la Empresa por intermedio de apoderado formuló recurso de apelación.

El 14 de septiembre de 2009, el Juzgado Primero Penal Especializado del Circuito de Bogotá, ordenó al Gerente General de la Empresa de Licores de Cundinamarca, que en el término máximo de tres (3) días siguientes a la notificación del fallo, diera cumplimiento al fallo del Tribunal Superior del 23 de junio de 2008, por medio del cual se ampararon los derechos de BELLANIRIS AVILA BERMÚDEZ.

Igualmente, declaró en desacato al Gerente General CARLOS HERNAN VALDIVIESO, imponiendo arresto de tres (3) días y multa de dos (2) salarios mínimos legales mensuales vigentes, de conformidad con el artículo 52 del Decreto 2591 de 1991.

En la parte considerativa el Despacho manifestó que el Tribunal en fallo del 23 de junio de 2009 (sic) tuteló transitoriamente los derechos fundamentales a la vida, salud, seguridad social, trabajo y estabilidad reforzada de mujer embarazada de la señora BELLANIRIS AVILA BERMÚDEZ, y se emitieron dos ordenes:

- Al Gerente de la Empresa de Licores de Cundinamarca, que en el término de cinco (5) días hábiles a partir del día siguiente de la notificación de la providencia, emitiera el acto administrativo que dispusiera el reintegro de la accionante, al

cargo de Subgerente Administrativo o uno equivalente en remuneración salarial y reactivara su vinculación al sistema de seguridad social salud y pensión.

- A la accionante que en término de cuatro (4) meses contados a partir del día siguiente a la notificación de la sentencia, procediese a iniciar la acción laboral correspondiente que pusiese fin a su situación frente a la Empresa, advirtiendo que de no hacerlo el fallo perdería sus efectos: artículo 8 Decreto 2591 de 1991.

Que en virtud de lo allí ordenado la Empresa por Resolución No.0333 del 17 (sic) de julio de 2008, se reintegró a la accionante, ordenando proceder a la reactivación en el sistema de seguridad social; siendo declarada insubsistente en su nombramiento el 3 de marzo de 2009.

Trae a colación lo dispuesto por el artículo 8 del Decreto 2195 de 1991, como quiera que con fundamento en esta norma el Tribunal tuteló los derechos de la señora AVILA BERMÚDEZ, y afirmando que cuando se tutela un derecho fundamental como ocurrió en el presente caso de manera transitoria la orden permanece vigente sólo durante el término que la autoridad competente utilice de fondo sobre la acción instaurada por el afectado, y que en el presente caso la señora AVILA BERMÚDEZ, interpuso ante la jurisdicción contencioso administrativa y en el término concedido la acción de nulidad y restablecimiento del derecho cumpliendo lo ordenado.

Igualmente, manifestó que el Tribunal en sentencia del 12 de agosto de 2009, sostuvo que cuando se profiere un amparo transitorio bajo la condición que el actor acuda a demandar al juez natural so pena que cesen los efectos del amparo constitucional se entiende que este se entiende hasta que el juez competente decida de fondo la acción instaurada, sin que sea viable a juez de tutela entrar a variar el contenido del fallo.

Por lo anterior determina que la Empresa, no dio cabal cumplimiento al fallo del 23 de junio de 2008, ya que por resolución del 3 de marzo de 2009, declaró insubsistente el nombramiento, sin que el Juzgado Diecisiete (17) administrativo, hubiese adoptado la decisión de fondo, razón por la que declarará a la accionada en desacato.

Que de conformidad a lo establecido por el artículo 52 del Decreto 2591 de 1991 y como quiera que la responsabilidad es subjetiva, sanciona al Representante Legal con multa de dos (2) SMLMV.

La H. Corte suprema de Justicia al desatar el recurso de apelación de la Empresa de Licores de Cundinamarca, contra el fallo proferido por el Tribunal Superior de Bogotá, que tuteló el derecho fundamental al debido proceso de la señora AVILA BERMÚDEZ, vulnerado por el Juzgado Primero Penal del Circuito Especializado de Bogotá, confirmó la sentencia impugnada, en sentencia del 23 de septiembre de 2009, M.P. ALFREDO GOMEZ QUINTERO, consideró que de entrada se había que confirmar el fallo objeto del recurso al compartir la decisión adoptada efectuando algunas precisiones, ya que la competencia del

juez de tutela no puede insinuar el alcance de la decisión sobre el mismo como implícitamente lo sugirió el a quo.

Afirmó, la procedencia de la tutela contra incidentes de desacato bajo los mismos presupuestos que resulta viable contra providencias judiciales o acciones de tutela, transcribiendo apartes de la sentencia T-631/08.

Al descender al caso en estudio, se tiene que en estricto sentido el incidente de desacato no fue tramitado, ya que el Juez consideró –previa verificación- que la orden de tutela había sido satisfecha en su integridad, profiriendo auto mediante el cual no dio inicio al mismo, proveído contra el cual no procede recurso alguno lo cual significa que la posibilidad de buscar coercitivamente el cumplimiento del fallo a través de un procedimiento incidental fue desechada de entrada.

En tal sentido los derechos incidentales eran propios del trámite incidental y era el ambiente para estudiar los argumentos de las partes, presentar y solicitar pruebas y adoptar la decisión que consultara con la petición elevada, decidiendo además si era necesario ajustar la orden de tutela siempre y cuando no se modificara el objeto del mismo y principio de la cosa juzgada.

Por lo que no era tema de discusión si la tutela era correcta o no, o si la protección transitoria debía fenecer por una circunstancia diferente a la establecida en el mismo fallo, si no establecer si las ordenes fueron cumplidas, ítem en el que afirmó que la sentencia de segunda instancia que concedió el amparo no fue clara.

Agrega, que de la lectura del fallo calendado el 23 de junio de 2008, no se observa que el Juez colegiado haya determinado de manera precisa el alcance temporal de su orden, porque no se puede confundir la obligación de la parte favorecida de acudir a las acciones pertinentes en un término no superior a cuatro (4) meses con la continuidad en el tiempo del amparo hasta cuando lo determine el juez competente en cada caso, ya que en criterio de la Sala el Juez puede señalar un límite para la protección, que por regla general según el inciso 2 del artículo 8 del Decreto 2591 de 1991, se entenderá que lo es hasta que la autoridad competente decida de fondo sobre la acción instaurada.

Por lo anterior, considera que en el presente caso debía darse inicio al incidente deprecado, pues en el curso del mismo el juez de primera instancia podía llenarse de los elementos de convicción con los cuales analizar si la protección de carácter transitorio ya había fenecido o por el contrario si la declaratoria de insubsistencia significaba el desconocimiento de aquella.

Por lo anterior, compele al Juez de instancia para que en casos donde exista duda sobre los alcances de la acción de tutela y se presente controversia sobre el mismo, tramite el incidente de conformidad con el artículo 52 del Decreto 2591 de 1991 y 137 del C.P.C.

Actualmente en proceso administrativo que se ordenó a la señora BELLANIRIS AVILA invocar, esta al Despacho para fallo de primera instancia.

En consecuencia y al tenor de lo dispuesto en el fallo de tutela de segunda instancia, la Doctora Bellaniris Avila Bermudez en su condición de Subgerente administrativa de la Empresa, tiene una estabilidad reforzada, la cual solo termina con un pronunciamiento de fondo dentro del proceso administrativo.

RECURSO EXTRAORDINARIO DE REVISION INTERPUESTO POR LA CONTRALORIA GENERAL DE LA REPÚBLICA CONTRA LAS ACTAS DE CONCILIACION SUSCRITAS ENTREALGUNOS TRABAJADORES OFICIALES Y LA EMPRESA DE LICORES DE CUNDINAMARCA. (PENSIONES ANTICIPADAS)

La Contraloría General de la República, por petición de la Contraloría Departamental, en ejercicio de las facultades a ellos otorgadas demandó en acción de revisión con el propósito de dejar sin efecto las actas de conciliación del año 1996, suscritas en los Juzgados Segundo y Quinto Laborales del Circuito de Bogotá, que contienen unos acuerdos conciliatorios celebrados entre la Empresa y cincuenta y cuatro (54) trabajadores que relaciona, al igual que las actas suscritas en los años de 1999 y 2000, ante el Juzgado Diecinueve Laboral del Circuito, de 36 pensionados.

Igualmente solicita ordenar a la Empresa de Licores de Cundinamarca y a la Unidad Administrativa Especial de Pensiones del Departamento de Cundinamarca, adelantar las gestiones administrativas y/o jurídicas tendientes a lograr el reintegro de los valores pagados hasta la fecha por CONCEPTO DE PENSIONES ANTICIPADAS a noventa (90) extrabajadores.

El accionante sustenta la procedencia de la acción en la causal prevista en el literal b, del artículo 20 de la Ley 797 de 2003, al considerar que el derecho reconocido excede lo debido de acuerdo con la ley, pacto o convención colectiva que eran legalmente aplicables.

Para el efecto, argumenta que el reconocimiento y pago de la pensión anticipada no era viable por virtud de la Ley, ni de la convención colectiva, y en consecuencia excede el monto de la mesada pensional que legalmente le corresponde a todos los beneficiarios de las actas.

Este argumento por cuanto las actas de conciliación se circunscribieron a derechos inciertos y discutibles que tenían su fuente normativa en los artículos 58,59,60,61,62,y 63 de la convención colectiva, esto es, la expectativa a una pensión de jubilación por servicio exclusivo, pensión por servicios compartidos, o por despido injusto, por lo que se otorgó un beneficio pensional proporcional al tiempo servido, es decir, en monto inferior al pactado convencionalmente.

En lo relativo a la infracción del artículo 6 de la Constitución Política, por parte de los miembros de la Junta Directiva, y la falta de competencia para regular las pensiones anticipadas con arreglo al artículo 150, numeral 19, literales e y f ibídem, ha de decirse que el desconocimiento de la norma aludida es inexistente, en razón que la Empresa de Licores de Cundinamarca, es una Empresa Industrial y Comercial del orden Departamental tal y como lo establece la Ordenanza 40 de 1958, y el Decreto 000272 de 2008 (Actual estatuto orgánico), por ello las personas que le prestan sus servicios son trabajadores oficiales, por regla general. Sin embargo, la ley prevé que en los estatutos de las mismas, se precisen qué actividades de dirección y confianza serán desempeñadas por personas que tengan la calidad de empleados públicos.

En el anterior orden de ideas, se tiene que la Constitución Política determina que el trabajador oficial funda su relación laboral en un contrato que le permite pactar mejores ventajas salariales y prestacionales, y celebrar o ser beneficiario de pactos, convenciones colectivas de trabajo o laudos arbitrales, situación no predicable respecto de los empleados públicos, toda vez que se encuentran regidos por una vinculación legal y reglamentaria, en la que no es posible establecer salarios o prestaciones que no se fundamenten en la Constitución o en la Ley, ni pueden negociar con la administración prerrogativas extralegales.

Respecto a la procedencia de prestaciones extralegales a favor de los trabajadores oficiales obtenidas convencionalmente, se tienen que es un tema ampliamente dilucidado por la jurisprudencia Constitucional y la doctrina del Consejo de Estado, corporaciones que partiendo del artículo 150-F de la Carta Política, han previsto que los trabajadores oficiales por disposición constitucional y de conformidad con la naturaleza de su relación laboral pueden pactar ventajas prestacionales adicionales a las que le establece la ley.

Al respecto el H. Consejo de Estado, Sala de Consulta y Servicio Civil, en providencia del 23 de febrero de 1996. Radicación: 785 de 1996, estableció: " (...)Además, les es aplicable el artículo 4º del Decreto Reglamentario 2127 de 1945 y pueden percibir prestaciones sociales que excedan las mínimas prescritas por el ordenamiento jurídico con fundamento en convenciones colectivas de trabajo vigentes." Subrayado fuera de texto.

En igual sentido se pronunció la H. Corte Constitucional, en Sentencia C-161/00, revisión constitucional del Convenio 154 "Sobre el fomento de la negociación colectiva". 23 de febrero de 2000.

De otra parte, en la Constitución Nacional de 1886, a partir de la reforma introducida en 1968, se preveía igualmente un sistema de competencias concurrentes para la fijación del régimen prestacional en el sector público.

El numeral 9º del artículo 76, disponía que al Congreso le correspondía por medio de la expedición de una ley marco, fijar las escalas de remuneración de las distintas categorías de empleos y el régimen de sus prestaciones sociales, al paso que el numeral 21 del

artículo 120 ibídem, señalaba que competía al Presidente de la República: crear, suprimir y fusionar los empleos que demandare el servicio de los Ministerios, Departamentos Administrativos y los subalternos del Ministerio Público, al igual que señalar sus funciones especiales y fijar sus dotaciones y emolumentos, todo con sujeción a las leyes a que se refería el ordinal 9° del artículo 76.

Con fundamento en establecido en el artículo 150, numeral 19, literales e) y f) de la Constitución Política, el Congreso de la República Expedió la Ley 4 de 1992 *"Por la cual se señalan las normas, objetivos y criterios que debe observar el Gobierno Nacional para la fijación del régimen salarial y prestacional de los empleados públicos, de los miembros del Congreso Nacional y de la Fuerza Pública y para la fijación de las prestaciones sociales de los Trabajadores Oficiales y se dictan otras disposiciones"*, norma respecto de la cual se pronunció la Corte Constitucional el 19 de julio de 1995, **M.P. EDUARDO CIFENTES MUÑOZ.:**

Igualmente, y con fundamento en la Ley 4/92, el presidente de la República fijó el Régimen de prestaciones sociales para los empleados públicos y reguló el régimen mínimo prestacional de los trabajadores oficiales del nivel territorial, mediante Decreto 1919 de 2002, normas que en ninguno de sus apartes prohíben la negociación colectiva.

Finalmente, ha de decirse que sólo a partir de la vigencia del Acto Legislativo 01 de 2005, no pueden establecerse en pactos, convenciones colectivas de trabajo, laudos o acto jurídico alguno, condiciones pensionales diferentes a las estatuidas en el Sistema General de Pensiones, conforme lo expresó la H. Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral, sentencia de enero 31 de 2007, radicación 31.000 **M.P. LUIS JAVIER OSORIO LOPEZ.**

Desde otro punto de vista y de acuerdo con la exposición de motivos expuesta en el Congreso Nacional, la acción de revisión se originó en la idea de retirar del orden jurídico las transacciones, conciliaciones judiciales o extrajudiciales, viciadas por efecto de irregularidades que atentan contra la moralidad y el patrimonio público. Las pensiones que son fruto de conductas ilícitas o que vulneran la integridad del erario por expresarse en mesadas superiores de las legalmente autorizadas, deben ser revocadas por razones de bien común, y sus patrocinadores puestos bajo arraigo judicial.

En este orden de ideas, para que pueda prosperar la anulación de una pensión la ley exige la plena demostración que la misma nació de un acto ilegal. El reconocimiento de una pensión no puede descalificarse "porque sí" o por razones fútiles. Siempre debe existir un motivo constitucionalmente atendible, que en este caso no puede ser otro que la prueba de la ocurrencia de un proceder antijurídico. Mejor dicho: en ausencia de un hecho doloso o al menos irregular, no puede predicarse que una pensión resulte igualmente ilícita.

El pre pensionamiento que nos ocupa no puede reputarse de ilegal ni, por ende, dar lugar a la revocatoria judicial, en síntesis por éstas razones:

1. Los beneficiarios tuvieron la condición de trabajadores oficiales de la Entidad, estatus que les permitió presentar pliegos de peticiones con el concurso de la Organización Sindical, a la cual pertenecían y acordar convenciones colectivas entre cuyas estipulaciones figura la pensional.
2. Por virtud de las directrices administrativas trazadas en su momento por la Junta Directiva de la Empresa de Licores de Cundinamarca, la Empresa necesitó racionalizar el recurso humano y prescindir de algunos de sus trabajadores, exigencias estas reales y que solo podían ser satisfechas mediante la implantación de un plan de retiro voluntario, nacido de estudios técnicos como el que se acompaña a esta contestación.
3. Todos los trabajadores involucrados en el plan de retiro voluntario tenían el derecho de acción para pedir una indemnización de despido y/o una pensión por efecto de las estipulaciones convencionales, de manera que el reconocimiento anticipado de la jubilación, significó una ventaja o si se prefiere un menor sacrificio económico para la Entidad, que el que debería haber afrontado en el caso del despido sin justa causa.
4. Las actas de conciliación mediante las cuales se formalizó el reconocimiento estuvieron avaladas por el concurso de jueces de la República sobre los cuales no ha recaído la menor tacha.
5. La cuantía de las mesadas reconocidas a los trabajadores fueron calculadas con base en razonamientos aritméticos justos y derivados del derecho convencional que les cobijaba.
6. Tanto la Junta Directiva de la Empresa de Licores de Cundinamarca, como los directivos de la misma, que implementaron políticas administrativas actuaron con transparencia y sin incurrir en irregularidad alguna, por lo que entonces todas sus actuaciones estuvieron revestidas de buena fe.
7. La decisión que adopte la H. Corte Suprema de Justicia, en el presente caso es trascendental, pues de ella depende la existencia de la Empresa de Licores de Cundinamarca, en razón que al decretarse una eventual nulidad, dicho pronunciamiento generaría incertidumbre frente a la situación actual de los pensionados, toda vez que la Entidad se encontraría obligada a aumentar su planta de personal para proceder a eventuales reintegros, junto con el reconocimiento y pago de mesadas pensionales en mayor cuantía, porque se reitera, a la fecha las estipulaciones convencionales que sirvieron de base para el reconocimiento pensional se encuentran vigentes, y más aún, la misma convención contiene cláusulas que incrementan los factores salariales, como es el caso del artículo 77 ibídem, que estipula un sobresueldo del 20% a favor de aquellos trabajadores que

hayan cumplido 20 años de servicio al Departamento de Cundinamarca, y que igualmente es base para la liquidación de la mesada pensional.

8. El término: “Pensión anticipada”, no correspondió a una invención de la Junta Directiva de la Empresa, simplemente se utilizó en razón que el reconocimiento se realizó antes de proceder a un despido sin justa causa.
9. Los reconocimientos pensionales efectuados por la Empresa se fundamentaron en la libertad contractual, la potestad directiva y de manejo del patrono, propias de las Empresa Industriales y Comerciales.

LITIGIO DE LICORES DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA VS. PERNOD RICARD Y DIAGEO

La Empresa de Licores, el departamento de Cundinamarca, el Distrito Capital y los Ministerios son parte de una demanda presentada en los Estados Unidos por la Republica de Colombia, Bogotá,D.C., y veintidós Departamentos de Colombia contra Pernod Ricard y Diageo., por contrabando y lavado de activos, en

Dentro del proceso las partes tienen la potestad de solicitar e intercambiar pruebas necesarias para la defensa de los intereses de las partes.

Se nos informo que los demandados pretender solicitar documentos de la parte demandante para probar que los perjuicios que nos han causado no se debe al contrabando o lavado de activos sino a la ineficiencia y corrupción.

De conformidad con la ley de los Estados Unidos, debemos preservar todos los documentos y registros que puedan ser pertinentes para los asuntos de la demanda, esto incluye todos los documentos y registros en papel o en formato electrónico, incluyendo correos electrónicos. NO PRESERVAR ESTOS DOCUMENTOS PUEDE CONLLEVAR SEVERAS SANCIONES, INCLUYENDO MULTAS Y/O EL RECHAZO DE LA DEMANDA.

No se debe borrar ni destruir ningún registro o documentos relacionados con los siguientes temas:

- Ventas de licor legal o ilegal;
- Marketing de licor o publicidad;
- Producción de licor legal o ilegal;
- Distribución de licor legal o ilegal;
- Ingresos por licor, impuestos, tarifas, aranceles o participaciones;
- Requerimientos de etiquetado o registros sanitarios de bebidas alcohólicas;
- Auditorías o revisiones financieras y análisis relacionados con lo anterior;
- Estudios relacionados con el mercado de licor en Colombia;
- Compañías de licor que han salido del negocio por cualquier razón;
- Licor legal o ilegal importado a1 Departamento o País.

Exportaciones de licor legal o ilegal desde el Departamento o País;
Contratos o comunicación con fabricantes de licor y distribuidores, sean de propiedad del Departamento o privados;
Lavado de activos;
Contrabando de licores;
Licor adulterado;
Corrupción;
Cualquier cosa que tenga que ver con Sanandresitos, puertos libres ("duty-free ports"), o Áreas Aduaneras Especiales;
Regulación de casas de cambio y bancos;
Investigaciones de procedimientos legales sobre cualquier asunto de esta lista.

Mediante la orden del 11 de mayo de 2011, de la Corte Federal de los estados Unidos, ordenó suspender en su totalidad la etapa de recolección de pruebas dentro del litigio hasta que se tome una decisión respecto de la solicitud de rechazo de la acción planteada por la parte demandada. A las partes se les indicó suspender el proceso de intercambio de documentos temporalmente hasta que la Corte tome una decisión sobre un asunto legal de gran importancia. Sin embargo, aunque las partes han sido ordenadas de suspender el intercambio de información por ahora, ***la obligación legal de preservar los documentos relevantes debe seguir siendo cumplida durante esta etapa, en la que la recolección de pruebas será suspendida y hasta que el litigio haya sido resuelto en su totalidad o usted haya sido ordenado de lo contrario.*** Es necesario que la información relevante para las peticiones y defensa afirmadas en el litigio, sin importar el medio en el que se encuentre (electrónico o físico), no sea destruida, por lo que usted debe continuar haciendo lo necesario para asegurar su preservación.

Por lo anterior, se deben seguir tomando las acciones necesarias para asegurarse de que todos los archivos electrónicos y los documentos físicos que sean relevantes para el litigio en los Estados Unidos (según lo descrito arriba) sean preservados y permanezcan de manera segura para una futura recolección.

El hecho de incumplir con la preservación de información relevante para este litigio puede llevar a serias consecuencias, incluyendo sanciones de la Corte incluyendo, pero no limitándose a multas significativas y/o el rechazo de la demanda.

La intermediación de los abogados en EEUU con Colombia se ejerce a través de el Dr. Felipe Piquero o con la Dra. Maria Paula Silva en Bogotá (teléfono: 3122900; direcciones electrónicas: fpiquero@esguerrabarrera.com o mpsilva@esguerrabarrera.com).

TRAMITES DE PROPIEDAD INTELECTUAL:

Registro de una nueva marca de licor anisado AGUARDIENTE 180º.

Etiquetas de presentación 170 mililitros en productos sin azúcar así: Nectar tradicional,

azul y club.

Ron 8 años edición Bicentenario.

Cambio de imagen en botellas y etiquetas de todos los productos, para lo cual se contrató un diseñador extranjero. Bertrand Plesis.

Se registraron las botellas y etiquetas nuevas

Registro de marcas y productos en la Comunidad Económica Europea, Estados Unidos, Chile, Venezuela, Ecuador y Panamá

NOTORIEDAD:

La Empresa de Licores de Cundinamarca, ha adelantado diversos trámites para la protección de sus marcas, a nivel nacional e internacional, teniendo en cuenta que las mismas constituyen un activo valioso para la Entidad.

Conforme a ello, resulta claro que el derecho al uso exclusivo de una marca se adquiere por su registro, el cual confiere al titular el derecho de actuar contra cualquier tercero que sin su consentimiento, realice los actos indicados en la Decisión 486 de la Comisión de la Comunidad Andina.

En el anterior orden de ideas, se concluye que siempre que un tercero use una marca registrada, de modo que pueda generar confusión respecto del establecimiento, los productos o la actividad industrial o comercial de un competidor, entendido ese uso como la introducción en el comercio, la venta, el ofrecimiento en venta o la distribución de productos o servicios con el signo; la importación o exportación, almacenamiento o transporte de productos con el signo; o, el empleo del signo en publicidad, publicaciones, documentos comerciales o comunicaciones escritas u orales, independientemente del medio de comunicación empleado, podría incurrir en un acto de competencia desleal, así como violar las normas sobre propiedad industrial, protección al consumidor y la legislación penal.

La Empresa de Licores de Cundinamarca, es titular de las marcas RON SANTAFE, y AGUARDIENTE NECTAR, las cuales cuentan con reputación, reconocimiento y posicionamiento en el mercado, en atención que son signos distintivos conocidos; frente a los cuales se hace procedente iniciar los trámites para obtener el reconocimiento de notoriedad, a objeto de proteger las citadas marcas de los riesgos de confusión y asociación: Se pretende evitar que el público consumidor caiga en el error de adquirir determinados servicios o productos pensando que está adquiriendo aquellos que se identifican con el signo notoriamente conocido o que atendiendo a la identidad o semejanza de las marcas, piense equivocadamente que los productos o servicios poseen el mismo origen empresarial.

Igualmente, se busca proteger del riesgo de dilución: Entendido por tal la protección al signo marcario notoriamente conocido de cualquier uso de otras marcas idénticas o similares que pueda disminuir su extraordinaria fuerza distintiva, y por último, del riesgo de uso parasitario, que procura impedir que terceros se aprovechen de manera ilegítima del prestigio que ha ganado en el mercado la marca notoriamente conocida.

Por ello inició las labores legales asociadas a la obtención de declaratoria de notoriedad de las marcas, conforme a lo ordenado por el artículo 228 de la Decisión 486 de la Comunidad Andina, a saber: *“Para determinar la notoriedad de un signo distintivo, se tomará en consideración entre otros, los siguientes factores:*

- a) el grado de su conocimiento entre los miembros del sector pertinente dentro de cualquier País Miembro;*
- b) la duración, amplitud y extensión geográfica de su utilización, dentro o fuera de cualquier País Miembro;*
- c) la duración, amplitud y extensión geográfica de su promoción, dentro o fuera de cualquier País Miembro, incluyendo la publicidad y la presentación en ferias, exposiciones u otros eventos de los productos o servicios, del establecimiento o de la actividad a los que se aplique;*
- d) el valor de toda inversión efectuada para promoverlo, o para promover el establecimiento, actividad, productos o servicios a los que se aplique;*
- e) las cifras de ventas y de ingresos de la empresa titular en lo que respecta al signo cuya notoriedad se alega, tanto en el plano internacional como en el del País Miembro en el que se pretende la protección;*
- f) el grado de distintividad inherente o adquirida del signo;*
- g) el valor contable del signo como activo empresarial;*
- h) el volumen de pedidos de personas interesadas en obtener una franquicia o licencia del signo en determinado territorio; o,*
- i) la existencia de actividades significativas de fabricación, compras o almacenamiento por el titular del signo en el País Miembro en que se busca protección;*
- j) los aspectos del comercio internacional; o,*
- k) la existencia y antigüedad de cualquier registro o solicitud de registro del signo distintivo en el País Miembro o en el extranjero.*

Trámite dentro del que quien alega la notoriedad, debe probar la misma, a través de los diferentes medios de prueba, a objeto de llevar a la autoridad al convencimiento que el signo registrado goza de una especial protección dentro del sistema marcario.

MANUAL DE MARCAS:

En el desarrollo de las labores de una empresa dedicada a las actividades de fabricación, acondicionamiento, envasado, importación, distribución y comercialización de bebidas alcohólicas en el territorio colombiano, constantemente surge una interacción entre los

Derechos de Propiedad Intelectual de la empresa, los de terceros, las normas de competencia desleal, protección al consumidor y una estricta regulación sanitaria que enmarcan, y a su vez limitan, el campo de acción de una compañía en el mercado.

La Empresa de Licores de Cundinamarca hace uso diario de sus Derechos de Propiedad Intelectual, tales como: marcas comerciales de servicios o de productos, lemas comerciales, enseñas comerciales, nombres comerciales, entre otros; y se encuentra en constante evolución para la creación de nuevos Derechos de Propiedad Intelectual y que así mismo, debe respetar los Derechos de Propiedad Intelectual de terceros.

El consumo de bebidas alcohólicas genera implicaciones en la salud pública, lo que progresivamente ha influenciado la legislación sanitaria, tanto nacional como extranjera, a endurecerse y ser más rigurosa, con el fin de proteger al consumidor.

En consecuencia, todos los actores que participan en el proceso productivo y de comercialización de bebidas alcohólicas en el territorio colombiano deben actuar conforme a disposiciones sanitarias que regulan desde la publicidad de este tipo de productos hasta el etiquetado de los mismos.

Por tal razón, para la Empresa es indispensable el conocimiento y aplicación de las normas en materia de competencia desleal las cuales se hacen indispensables en un mercado cada día más competido y con una tendencia hacia la expansión comercial a nivel nacional como internacional.

Por ello, con la asesoría de la firma Prieto & Carrizosa, expidió un acta administrativos que adoptó el manual de marcas que pretendió reunir en forma ordenada, comprensible y esquemática las principales normas y principios que afectan la actividad desarrollada por la ELC y sus distribuidores y es la puerta para la creación de mecanismos de control y manejo de diferentes procesos. De tal forma efectuó la socialización, capacitación para hacerlo de obligatorio acatamiento por parte de contratistas, servidores públicos y principalmente los distribuidores.

GESTION LEGAL EN INVERSIONES PATRIMONIALES

CORPORACIÓN GIRARDOT FUTBOL HOY CORPORACIÓN PACIFICO FUTBOL CLUB:

La Empresa de Licores de Cundinamarca es asociada aportante de la *“Corporación Social Pacífico Fútbol Club”*, antes *“Corporación Social Deportes Palmira Fútbol Club”* y *“Corporación Deportiva y Social Girardot Fútbol Club”*.

En los estatutos sociales vigentes de la Corporación se señala que los asociados aportantes deben cumplir con los aportes económicos acordados so pena de sancionarlos con la supresión del derecho que tienen de asistir a las reuniones de la Asamblea de Asociados que se lleven a cabo.

2008:

En la reunión ordinaria de la Corporación correspondiente al año 2008, tal y como consta en el Acta No. 19, en el punto No. 7 del orden del día *“Proposiciones y varios”*, se señaló que la EMPRESA DE LICORES DE CUNDINAMARCA, al ser asociada aportante como persona jurídica, debía cancelar una cuota mensual que estaría entre los 22 SMLMV y los 50 SMLMV y que se delegaba la negociación del valor final de dicha cuota al comité ejecutivo de la Corporación.

El día 9 de mayo de 2008 se reunió el Comité Ejecutivo de la CORPORACIÓN SOCIAL PACÍFICO FÚTBOL CLUB (tal y como se señala en el Acta No. 097 del mismo) y decidió que *“La cuota de sostenimiento para la Licorera queda aprobada en 50 SMLMV con derecho a llevar el logo de Néctar en el uniforme de competencia y de entrenamiento, se le permitirá la colocación de vallas y dumis en el estadio.(...)Las cuotas de sostenimiento fueron aprobadas por la Asamblea General de Socios y se hacen efectivas a partir del 1 de abril de 2008”*.

2010:

El día 16 de febrero de 2010, la EMPRESA DE LICORES DE CUNDINAMARCA radicó ante COLDEPORTES un escrito señalando las inconformidades con respecto a la cuota de sostenimiento que la Corporación pretendía cobrarle.

Que el día 17 de febrero de 2010, COLDEPORTES respondió al escrito señalado en el numeral anterior, lo siguiente: *“Por ser la continuación de la reunión ordinaria de asamblea de la CORPORACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL GIRARDOT FÚTBOL CLUB, efectuada el día 20 de febrero de 2008, ineficaz, la cuota de sostenimiento fijada a cargo de los asociados en la misma, no produce efectos jurídicos por no haberse fijado de acuerdo a la ley, y en consecuencia, no se presenta desafiliación automática por parte de los asociados que no hubieren cancelado dicha cuota.*

Los asociados, entre los que se encuentra la Empresa de Licores de Cundinamarca y la Alcaldía de Girardot, se encuentran afiliados al Club Profesional, siempre y cuando no haya una sanción debidamente ejecutoriada proferida por la Comisión Disciplinaria del Organismo Deportivo y gozan de la totalidad de los derechos previstos en los estatutos sociales, dentro del cual se encuentra la participación con voz y voto en la reuniones de la Corporación”.

El día 19 de marzo de 2010 se llevó a cabo la asamblea ordinaria de asociados de la CORPORACIÓN SOCIAL PACIFICO FÚTBOL CLUB, en la calle 8 No. 3-125, Oficina 203 del Edificio Eduardo Gerlein, en el Distrito de Buenaventura, Valle del Cauca. Como resultado de dicha asamblea se aprobó el acta No. 27, documento en el que se señala:(...)“8. Fijación de cuotas de sostenimiento ordinarias y extraordinarias. En este punto toma la palabra el señor Dairo Guevara y propone que en aras de mejorar los ingresos de esta Corporación y

para que haya igualdad en los aportes de todos los asociados, se fijen unas cuotas mensuales para sostenimiento, los asociados son personas jurídicas en treinta (30) salarios mínimos legales mensuales vigentes, es decir, la Empresa de Licores de Cundinamarca y la Alcaldía de Girardot, y en doscientos mil pesos 200.000,00 para los asociados personas naturales que posean 45 o más derechos sociales”.

Que dicha decisión fue aprobada por la mayoría de la Asamblea de Asociados de la Corporación, con nueve (9) votos a favor que equivalentes al 71.09%, dos (2) votos negativos (Empresa de Licores y Alcaldía de Girardot) que equivalen al 22.512% y un voto en blanco que equivale al 0.004%.”

El día de 18 de mayo de 2010, la EMPRESA DE LICORES DE CUNDINAMARCA impugnó ante Coldeportes el acta No. 27 correspondiente a la reunión ordinaria de la Asamblea de Asociados de la Corporación.

Mediante el escrito de impugnación presentado por la EMPRESA DE LICORES DE CUNDINAMARCA a Coldeportes, la EMPRESA DE LICORES DE CUNDINAMARCA solicitó como medida cautelar la suspensión de la decisión de aprobar las cuotas de sostenimiento fijadas en la reunión ordinaria de la Asamblea de Asociados de la Corporación celebrada el 19 de Marzo de 2010.

Que mediante auto No. 0037 del 8 de junio de 2010, el Instituto Colombiano del Deporte – Coldeportes admitió la impugnación formulada por la EMPRESA DE LICORES DE CUNDINAMARCA, contra los actos y decisiones adoptadas en la reunión impugnada.

2011:

El 8 de junio de 2011, Coldeportes expidió la Resolución, por medio de la cual resolvió la impugnación solicitada por la EMPRESA DE LICORES DE CUNDINAMARCA en los siguientes términos: *“Artículo primero: Declarar eficaces las decisiones del órgano de dirección de la Corporación Social Pacífico Fútbol Club adoptadas en la reunión ordinaria de asamblea de asociados llevada a cabo el día 19 de marzo de 2010. Artículo segundo: Ordenar al representante legal de la Corporación Social Pacífico Fútbol Club realizar los ajustes a los estados financieros a 31 de diciembre de 2009 y 2010, de conformidad con lo manifestado en la parte motiva presente acto administrativo. Artículo tercero: Notificar personalmente a los representantes legales o apoderados de la EMPRESA DE LICORES DE CUNDINAMARCA y de la CORPORACIÓN SOCIAL PACÍFICO FUTBOL CLUB. Artículo cuarto: Contra la presente resolución procede el recurso de reposición, el cual se podrá interponer dentro de los cinco (5) días siguientes a su notificación.”*

El 24 de junio, la EMPRESA DE LICORES DE CUNDINAMARCA, interpuso recurso de reposición en contra de la decisión de Coldeportes, el cual fue resuelto el día 22 de agosto de 2011, en los siguientes términos: *“Con relación a las cuentas por cobrar de los asociados por el no pago de sus cuotas de sostenimiento que han sido desafiliados*

automáticamente, estos conservan su obligación de cancelarlas hasta la fecha anterior en la cual se configura la mencionada desafiliación automática, es decir, hasta la fecha establecida para sufragar la mensualidad o anualidad, debiendo precisar que no se generan obligaciones por este concepto, entre la fecha de desafiliación automática y la que se pone al día, sin perjuicio que deba sufragar la cuota del periodo en el cual reactive su afiliación, acatando en todo caso, lo decidido por la Asamblea de Afiliado”.

En relación con las cuotas de sostenimiento, según la posición adoptada por Coldeportes, la cual consta en el fallo proferido en el proceso de impugnación iniciado por la ELC, esta Empresa debe pagar a la Corporación Pacífico Fútbol Club: *“La cuota correspondiente al mes de abril de 2010, mes a partir del cual se produjo la desafiliación automática, más los intereses de mora que se causen a partir del mes de mayo de 2010 hasta la fecha en que dicha cuota sea pagada”*

Según concepto de la Firma Prieto & Carrizosa S.A., teniendo en cuenta los estatutos, es claro que los asociados deben estar al día con su obligaciones económicas para ejercer sus derechos como asociado, por lo que recomiendan pagar cuota de afiliación para efectos de poder ejercer el *“derecho de retiro”* de la organización consagrado en la Ley 1445 de 2011.

De acuerdo con la liquidación efectuada por la Subgerencia Financiera con base en lo ordenado por Coldeportes, la ELC pagará a la Corporación valor correspondiente a la cuota de sostenimiento del mes de abril de 2010, más los correspondientes intereses de mora, con la cual la Empresa queda nuevamente afiliada a la corporación.

De acuerdo con lo establecido en el artículo 4 de la Ley 1445 de 2011 la Empresa tendrá la posibilidad de solicitar el regreso de los aportes de los asociados *“dentro de los dos (2) meses siguientes de realizada la conversión”*.

La Empresa el 12 de octubre de 2011 consignó la suma de 20.271.867 por concepto de cuota de sostenimiento del mes de abril de 2010 más intereses y la suma de 16.068.000 por cuota de sostenimiento del mes de octubre de 2011 y reafiliación.

El 13 de octubre de 2011 radicó en las oficinas de solicitud para devolución de los aportes de la Empresa dentro de los dos meses siguientes a la conversión de la Corporación Deportiva.

OTRAS:

1. Embarcadero Turístico de Girardot:

En los años 2008 y 2009:

Se activó la junta de socios, se designó un equipo interdisciplinario conformado por funcionarios de las entidades accionistas para recopilar información contable dado que el anterior gerente del Embarcadero no entregó informe de gestión, como tampoco efectuó rendición de cuenta y pago de impuestos.

En los 2010 y 2011: Se estableció, previo concepto jurídico de la ELC obtenido a través de la firma Prieto & Carrizosa, el régimen jurídico aplicable a la Sociedad, acciones a seguir para establecer funcionamiento y operación. Se organizó la contabilidad, presupuesto y se pagaron Impuestos.

2. Empresa Regional Aguas Tequendama:

En los años 2008 y 2009:

Se recibió por la actual administración una Empresa que no contaba con recursos y una gerente que no había efectuado gestión alguna, la Empresa no tenía la operación del negocio para el cual fue creada pues dependía del aporte de los municipios de la Mesa y Anapoima.

La Gerente, quien ostentaba la calidad de Empleado Público de Libre y nombramiento renunció motivadamente y luego entuteló a la Empresa por cuanto al retiro se encontraba en estado de embarazo. Estos procesos fueron fallados a favor de los accionistas.

Solo a finales de la vigencia se nombró a un nuevo gerente para que efectuara un corte y adelantar las gestiones necesarias para poner en funcionamiento.

Se trabajó en poner en orden la información, documentos, contabilidad y presupuesto para iniciar operación de la Empresa.

En los años 2010 y 2011:

Los municipios de la Mesa y Anapoima entregaron la infraestructura de acueducto y aseo (La Mesa), la Asamblea y Junta de Socios trabajaron coordinadamente para organizarla administrativamente para que ésta iniciara su operación.

A la fecha la Empresa ha efectuado convenios con los municipios y el departamento, cuenta con experiencia técnica y administrativa, opera el servicio de acueducto y aseo en el Municipio de la Mesa y el Acueducto en Anapoima.

La gestión de la misma se ve reflejada en las utilidades que a la fecha presenta esta Empresa.

OFICINA ASESORA DE PLANEACION Y SISTEMAS DE INFORMACION

La Oficina Asesora de Planeación y Sistemas de Información, tiene a su interior las áreas de métodos y procedimientos, planeación y sistemas de información.

Área de Planeación y Métodos y Procedimientos

En la vigencia de 2008, se adelantaron las siguientes actividades:

- Se formuló y estructuró el Plan de Desarrollo cuatrienal de la Empresa de Licores de Cundinamarca de acuerdo con los lineamientos del Gobierno Departamental.
Mediante Acuerdo de Junta Directiva No. 005 del 08 de Julio de 2008, se adoptó el Plan de Desarrollo 2008-2011 para la Empresa de Licores de Cundinamarca
- Se culminó la implementación del Modelo Estándar de Control Interno MECI 1000 : 2005
- Se aprobó el Manual de Procesos y Procedimientos mediante resolución 046 el 23 de enero de 2008, la cual se modificó parcialmente con resoluciones 137 y 154 de 2008.
- Mediante Instrucción Extraordinaria No. 01 del 28 de abril de 2008, se establecieron los lineamientos, directrices y formatos para la documentación y actualización del Manual de Procesos y Procedimientos de la ELC.

- Se elaboró el cronograma para las capacitaciones y asesorías a las diferentes dependencias de la empresa. Se brindó asistencia técnica para el levantamiento y documentación de los procedimientos de las Subgerencias y Oficinas de la Entidad.
- Se aprobó y socializó el Mapa de Riesgos de la Entidad
- Identificación de indicadores y se elaboró, revisó y ajustó el Manual de Indicadores de la Empresa
- Se elaboró el normograma de la entidad.
- Se adoptó y aprobó el Código de Buen Gobierno-resolución 669 del 5-12-2008; el Manual de Control Interno-resolución 659 del 4-12-2008; Las Políticas de Talento Humano-resolución 668 del 5-12-2008. Se socializaron y divulgaron a todas las áreas.
- Se caracterizaron 31 procesos de la Empresa; se identificaron los puntos de control y se documentaron en un 60% los procedimientos que conforman los procesos. De igual manera para el diseño de indicadores se realizó Taller teórico-práctico, se diseñó Formato de Hoja de vida de los Indicadores y se dio inicio del diligenciamiento de las Hojas de vida de los Indicadores por parte de las áreas el cual fue culminado en el mes de diciembre.
- Se consolidó y elaboró la matriz de controles
- Se elaboró estudio de prefactibilidad para la formulación, desarrollo y fabricación de nuevos productos en la Empresa de Licores de Cundinamarca

- Se Reglamentó e implementó el funcionamiento del Banco de Proyectos de Inversión de la ELC.
- Se hizo la actualización de estadísticas y resultados de producción y ventas, verificación del cumplimiento de las metas planteadas y realización de informes periódicos
- De acuerdo con la Evaluación realizada por el Departamento Administrativo de la Función Pública, la Entidad registra un avance en la implementación del MECI del 93.32%

En la vigencia de 2009, se adelantaron las siguientes actividades:

- Se procedió a documentar, codificar, aprobar y divulgar procedimientos y formatos de acuerdo con lo establecido en el Manual de Procesos de la Entidad, realizando la aprobación de 16 procedimientos debidamente documentados, codificados y divulgados.
- Se adelantaron 12 socializaciones de los procesos y procedimientos, con las distintas áreas, así:

Subgerencias Administrativa, Comercial, Técnica,
 Venta de Alcoholes,
 Contabilidad, Costos, Presupuesto,
 Gestión Documental, plantilla de correspondencia.

- Se hizo la actualización de estadísticas y resultados de producción y ventas, verificación del cumplimiento de las metas planteadas y realización de informes periódicos
- En el primer trimestre se realizó la revisión técnica y codificación de los procedimientos documentados por las distintas dependencias, asesorías y acompañamiento en la documentación de los procedimientos de acuerdo con el Modelo Estándar de Control Interno. Se efectuó capacitación y divulgación del Manual de Proceso y Procedimientos aprobado para la Entidad.
- En el segundo trimestre se modificaron y diseñaron algunos procedimientos, para dar cumplimiento con lo proyectado en el Plan de Mejoramiento de la Entidad.
- Durante el tercer trimestre se diseñaron cuatro procedimientos y doce instructivos de Gestión Ambiental, catorce nuevos procedimientos de Recursos Humanos y se revisaron y ajustaron nueve procedimientos de Producción.

En la vigencia de 2010, se adelantaron las siguientes actividades:

- Seguimiento a ejecución y cumplimiento de programas, proyectos, planes y Consolidación y elaboración de informes.
- Informes de:

- Ventas y producción diaria y mensual.
 - Informes trimestrales de gestión y resultado
 - Informes de rendición de cuentas a la Gobernación, Asamblea Dptal y ELC.
 - Informes mensuales a Junta Directiva
 - Informes de resultados mensuales, trimestrales y anuales Contraloría y otros.
- El 30 de agosto de 2010, se confirma por parte de las Naciones Unidas (UN), la adhesión que hace la Empresa de Licores de Cundinamarca al Pacto Global y la aceptación de los diez principios que contiene el Pacto Global.

Se reafirma, que para la Empresa de Licores de Cundinamarca, es importante y le da valor agregado, el hecho de involucrar en sus procesos una gestión socialmente responsable y por ello mediante Resolución No. 0432 del 14 de octubre de 2010, se adopta la Política de Responsabilidad Social Corporativa

- Durante el año se realizaron 21 asesorías, asistencia técnica y acompañamiento para el levantamiento y documentación de los procesos y procedimientos.
- Igualmente, se realizó la revisión técnica y actualización de procedimientos 15 procedimientos los cuales fueron aprobados y divulgados, de acuerdo con el Modelo Estándar de Control Interno MECI.
- En la vigencia 2010, se adoptó y divulgó la política de uso de los recursos y servicios informáticos para la ELC. Mediante resolución 253 del 10-06-2010.

En la vigencia de 2011, se adelantaron las siguientes actividades:

- Seguimiento a ejecución y cumplimiento de programas, proyectos, planes y Consolidación y elaboración de informes.
- Informes de:
 - Ventas y producción diaria y mensual.
 - Informes trimestrales de gestión y resultado
 - Informes de rendición de cuentas a la Gobernación, Asamblea Dptal y ELC.
 - Informes mensuales a Junta Directiva
 - Informes de resultados mensuales, trimestrales y anuales Contraloría y otros.

- Durante el año se han realizado asesorías, asistencia técnica y acompañamiento para el levantamiento y documentación de los procesos y procedimientos.

Área de Sistemas de Información

En la vigencia de 2008, se adelantaron las siguientes actividades:

- Migración del ERP de Ofimática de la versión 2004 a la versión 2008-01Se realiza la actualización de la versión 2008 de Atlas Pro y se mantiene el soporte para el continuo mejoramiento del ERP.
- Se realiza diagnóstico por la Dirección de Tecnología de la Gobernación de Cundinamarca, del sistema de tecnología y comunicaciones de la ELC, remitiéndolo con oficio de fecha 18 de junio de 2008 y firmado por el Dr. Ricardo Parra Cortés, Director; se encuentra lo siguiente:

- **Servidores**

Se tienen sistemas operativos Windows NT 4.0 y Linux Ubuntu que corresponden a versiones atrasadas hasta en dos o más liberaciones con respecto a la última disponible, esto implica riesgos a nivel de soporte de los fabricantes y funcionalidades de seguridad y compatibilidad.

- Servidores HP PROLIANT ML350 – Crítico

Soportan los servicios de: Base de Datos, Servidor de Correo, Servidor de Impresoras, Servidor de Archivos

- Servidores HP PROLIANT – Crítico

Soporta servicios de: Servidor de Aplicación, Servidor Base de Datos Ambiente de Pruebas, Desarrollo, Contingencia

- PC Compaq DX2300 Microtower

Servicios que soporta: Servidor de archivos, servidor de impresoras

NOTA: solución parcial mientras se adquieren tres (3) nuevos servidores.

- PC Compaq D220 Microtower – Crítico

Servicios que soporta: Firewall, Proxy, administración acceso a internet

- **Clientes**

De acuerdo con la información proporcionada existen al rededor de 85 usuarios finales. Sin embargo, se tienen diversos sistemas operativos, en los equipos de

usuario tales como: Windows 95, Windows XP, Windows NT WorkSations, Windows 2000. Esta diversidad de sistemas operativos puede generar inconvenientes a nivel de comunicaciones entre los diferentes usuarios e incompatibilidad entre los diferentes programas de software utilizados en cada equipo y para el compartimiento de archivos.

- **Redes**

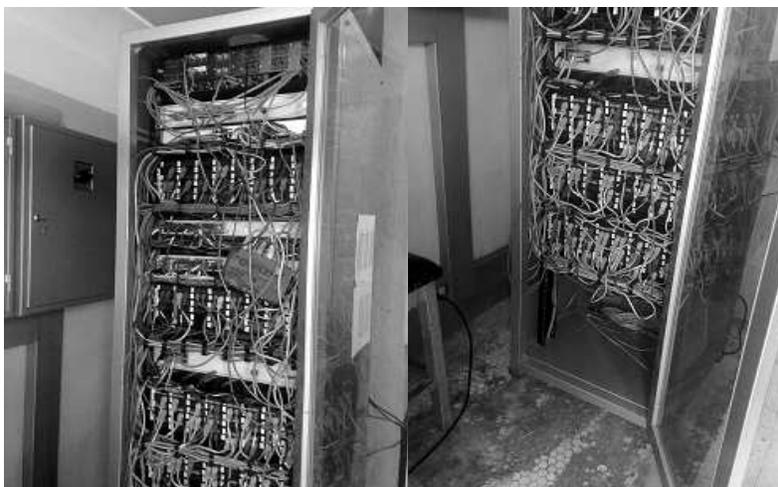
- Afirma que no existen mapas lógicos de la red estructurada ni centros de cableado debidamente adecuados; que no se ha cubierto la red eléctrica y lógica con contratos de mantenimiento, lo cual involucra gran riesgo de interrupción de operaciones de la entidad por problemas de comunicaciones de voz y datos; recomienda hacer contratos de servicio de mantenimiento y adecuación de la red estructurada para garantizar buen funcionamiento y disponibilidad, actualización de los equipos de red para optimizar el uso del ancho de banda.
- El tendido de cableado estructurado de la ELC, fue instalado en el año 1997, o sea aproximadamente hace 14 años, es de categoría No. 5, la cual hace más de cinco años dejó de atenderse en el mercado por obsolescencia, durante los 14 años no ha tenido mantenimiento.
- Tomando en cuenta el diagnóstico realizado por la Dirección de Tecnología de la Gobernación, se evidencia que la Empresa de Licores de Cundinamarca, no posee un Datacenter o Centro de Computo adecuado para la administración de la infraestructura informática; actualmente funciona en un habitáculo, no apto, que no tiene las condiciones de seguridad, refrigeración, manipulación y distribución adecuada, de hecho se han presentado situaciones por penetración de vectores (ratas) que han afectado tanto la planta telefónica como el centro de cableado de datos, fibra óptica y demás componentes del sistema.



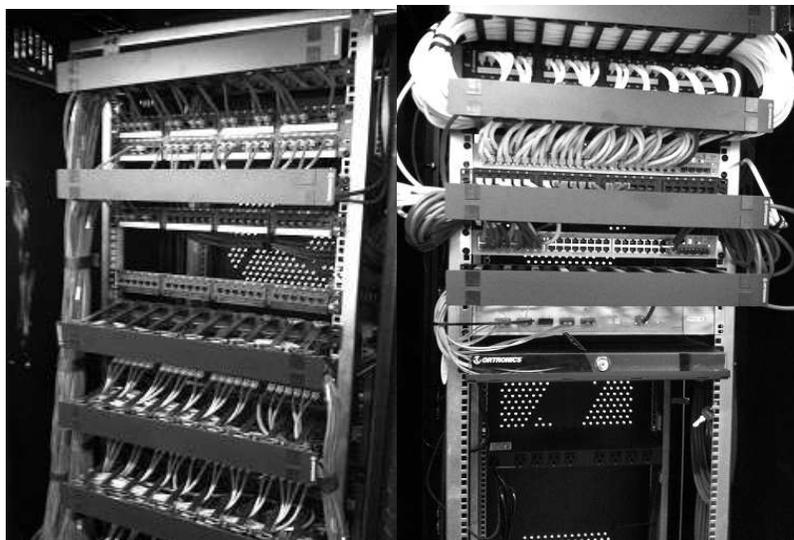
En las Graficas, se observa lo encontrado en el 2008: un sistema de regletas para telefonía, que es obsoleto y la administración del sistema de comunicaciones que no es el más adecuado, además de ubicar los equipos en un baño en condiciones extremas de riesgo.



En el año 2009, se adquieren los servidores en sistema Blade y se adelanta un proceso de virtualización con clientes liviano en tecnología de punta para modernizar la plataforma tecnológica de la ELC.



En las graficas se observa lo encontrado en el 2008: la distribución del rack de datos, nótese las condiciones del piso que demuestran que opera en un baño y con espacio mínimo para administración.



En el 2001, el sistema de Telefonía pasa a ser administrado a través de un backbone en rack, al igual la administración de las comunicaciones con cumplimiento de norma.



Para mejorar las condiciones de la plataforma tecnológica se adecuó un datacenter y se instaló cableado categoría 6A que cumple las normas internacionales para el mantenimiento de los equipos y el mejoramiento de las comunicaciones.

RECOMENDACIONES REALIZADAS POR LA DIRECCION DE TECNOLOGIA DE LA GOBERNACION

- **HARDWARE**

- Es necesario renovar los servidores existentes para garantizar mejor desempeño de los mismos y no caer en el atraso tecnológico o en la obsolescencia, más si se tiene en cuenta que en los servidores actuales están

funcionando aplicaciones críticas como: motores de base de datos, correo electrónico, aplicaciones misionales y administrativas.

- Se debe estudiar la posibilidad técnica y económica de optar por soluciones robustas y actualizadas a nivel de servidores ya sea a través de adquisición, arrendamiento o hosteo de equipos para obtener beneficios como:

- Un centro de cómputo debidamente adecuado para equipos servidores
- Implementación de un esquema de contingencias para los servidores de misión crítica
- Soluciones de almacenamiento masivo de datos independiente de hardware de los servidores con adecuados esquemas de replicación y backup.

- Contratar un servicio de mantenimiento de equipos servidores y clientes que garantice soporte, disponibilidad de repuestos y mantenimientos preventivos y correctivos de las máquinas.

- **SOFTWARE**

Tanto los sistemas operativos como el software ofimático deben estar incluidos en un esquema de licenciamiento y actualización preferiblemente a través de estrategias como:

- Estandarización de las versiones de programas utilizados
- Convenios con los fabricantes
- Esquemas de licenciamiento como software assurance para garantizar actualización de versiones

- **COMUNICACIONES**

- Contratación del servicio de soporte, mantenimiento y adecuación de la red eléctrica, de voz y de datos que garantice su buen funcionamiento y disponibilidad.

- Contratación de canales de comunicación de alta velocidad para el acceso a internet y servicios corporativos.

En la vigencia de 2009, se adelantaron las siguientes actividades:

- Mediante contrato No. 189 de 2009 por valor de 449.942.840.90, entre otros equipos de tecnología y software, se adquirieron 4 servidores tipo Blade, y se virtualizaron 50 equipos Thient Client, la administración en ambiente Windows Server 2008, se actualizó en un 90% el Microsoft Office a la versión 2007.

- Se realiza gestión para la conectividad en línea con rentas del Dpto en la ELC y así eliminar diferencias en los reportes de impuestos.
- Servicio Hosting de la pagina Web, Mantenimiento de la Planta Telefónica y teléfonos y Rediseño de la Web, aprobada por INVIMA.

En la vigencia de 2010, se adelantaron las siguientes actividades:

- Mediante Resolución 253 de 10 de junio de 2010, se adopta la política de recursos y servicios informáticos de la Empresa de Licores de Cundinamarca.
- Se adquirió e instaló software licenciado de la solución anti ejecutable para cuatro (4) servidores y veintiún (21) equipos.
- Mejoramiento del sistema de backup.
- Servicio Hosting de la pagina Web, Mantenimiento de la Planta Telefónica y teléfonos.
- Fortalecimiento de la administracion de los recursos informaticos mediante la OIAC No: 331-10, cuyo objeto es contratar el servicio de administración, mantenimiento y soporte de la plataforma tecnologica de la ELC

En la vigencia de 2011, se adelantan las siguientes actividades:

- Mantenimiento del Centro de Datos de la ELC y de la red de cableado estructurado en el edificio de Gerencia.
- Se instaló un Canal dedicado de internet de 4 megabites, que permite un mayor cubrimiento.
- Servicio Hosting de la pagina Web, Mantenimiento de la Planta Telefónica y teléfonos y Rediseño de la Web y tres microsites para aguardientes Nectar, Ron Santafe y Aguardiente 180º Grados.
- Se amplio el almacenamiento de la infraestructura de servidores a un RAID 5.
- Se determinaron los aspectos técnicos de la infraestructura tecnológica para la puesta en marcha de la ventanilla única dentro del proyecto de Gestión Documental.

- Se contrato la migración y actualización de la versión QUERYX SRH, que permite la administración de personal y liquidación de la nómina, el cual llevaba 15 años de instalado y se encontraba en obsolescencia.

OFICINA DE GESTION CONTRACTUAL

La Oficina de Gestión Contractual, ha participado activamente como apoyo a las áreas misionales para el logro de los objetivos propuestos, desarrollando las labores propias de su cargo, adelantando los procesos para la selección de los contratistas de bienes y servicios de acuerdo con las necesidades de cada área, elaborando las condiciones de contratación y los procedimientos correspondientes; apoyando en la elaboración de los estudios precontractuales requeridos; revisando que las solicitudes de pedido cuenten con los estudios de mercado, de precios, de conveniencia y de oportunidad, y de análisis de riesgos, con el fin de establecer la viabilidad del proceso contractual.

De igual manera, ha elaborado los diferentes actos administrativos: Ordenes de Iniciación de Actividades Contractuales, Convenios, los de declaratoria de incumplimiento, de imposición de multas, liquidaciones, y demás documentos requeridos tales como: Evaluación jurídica de las propuestas, solicitud de registro presupuestal a la Subgerencia Financiera, designación de interventores y supervisores de las ordenes, y de aprobación, ampliación o modificación de las pólizas contractuales.

Otras labores que adelanta tienen relación con la actualización permanente de la inscripción de proveedores en la base de datos; la expedición de certificaciones a solicitud de los contratistas, o de las diferentes autoridades; y el trámite de peticiones (Información y/o copias)

Reuniones de trabajo en la Asociación de Industrias Licoreras ACIL, para la unificación del manual de contratación.

Elaboración del formato de solicitud de registro presupuestal.

Elaboración conjuntamente con el área jurídica, de la resolución que creó el Comité de Compras de la Empresa.

Elaboración conjuntamente con el área jurídica, de la resolución por la cual se autoriza las ventas directas en zonas IN BOND o Duty Free.

En el año 2009, se adelantaron 71 procesos de selección en sus distintas modalidades de acuerdo al Manual de Contratación vigente para la entidad, igualmente se prorrogaron 10 órdenes de inicio de actividades contractuales, se inscribieron 14 proveedores en el Banco que lleva la oficina, se dio respuesta a 22 derechos de petición de los cuales 13 con expedición de copias, se emitieron 5 certificaciones.

En el año 2010, se adelantaron 371 procesos de selección en sus distintas modalidades de acuerdo al Manual de Contratación vigente para la entidad, igualmente se prorrogaron 24 órdenes de inicio de actividades contractuales, se adicionaron 25, se hicieron 29 modificaciones, se suspendieron 6, se liquidaron 3 y se hizo una cesión, igualmente inscribieron 147 proveedores en el Banco que lleva la oficina, se dio respuesta a 22 derechos de petición de los cuales 13 con expedición de copias, se emitieron 14 certificaciones.

A 30 de septiembre de 2011, se han adelantado 198 procesos de selección en sus distintas modalidades de acuerdo al Manual de Contratación vigente para la entidad, igualmente se hizo la aprobación de pólizas, oficios de ejecución y de interventoría de las ordenes de iniciación en un numero de 194, se prorrogaron 18 órdenes de inicio de actividades contractuales, se adicionaron 19, se hicieron 17 modificaciones, se suspendieron 3, se liquidaron 19 y se hizo una multa y una sanción de incumplimiento, se inscribieron 106 proveedores en el Banco que lleva la oficina, se dio respuesta a 27 derechos de petición de los cuales 14 con expedición de copias, se emitieron 21 certificaciones y se adelantaron 5 capacitaciones.

OFICINA DE CONTROL INTERNO

De acuerdo a las funciones asignadas en la Ley 87 de 1993 y en cumplimiento del rol de las oficinas de control Interno (Asesoría en identificación y valoración del riesgo; acompañamiento y asesoría; Evaluación y Seguimiento; Fomento de la Cultura del Autocontrol y Relación con Entes Externos), se ha cumplido con los objetivos propuestos de acuerdo a la ley, realizando permanente evaluación, comprobación y análisis de todas las operaciones y procedimientos contables, financieros y administrativos en cada uno de los años y de los cuales relaciono a continuación

GESTIÓN Y RESULTADOS -VIGENCIA FISCAL 2008

Se realizaron auditorias a los procesos en las diferentes dependencias formulando recomendaciones y ajustes correctivos, a nivel directivo y gerencial con el fin de cumplir con las metas preestablecidas:

En el año 2008 se realizaron en un 90% así: Subgerencia Comercial (Publicidad y Mercadeo de Productos e Investigación y Desarrollo de Nuevos Productos) Subgerencia Financiera (Presupuesto, Tesorería y Contabilidad); Subgerencia Administrativa (Adquisición de Bienes y Servicios) Subproceso: Elaboración del Plan de Compras Gestión de Recursos Físicos. Subproceso: Administración del Almacén General); Subgerencia de Talento Humano: (Salud Ocupacional, Administración del Talento, Subproceso –Bienestar Social Laboral, Subproceso Nómina y Prestaciones Sociales); Oficina de Planeación e Informática (Gestión de Proyectos de Inversión);

Oficina Asesora Jurídica (Asesoría Jurídica y Control de Legalidad); Oficina de Control Interno Disciplinario (Proceso Disciplinario Ordinario y Proceso Disciplinario Verbal).

Igualmente se revisó las Buenas Prácticas de Manufactura, a la Subgerencia Comercial, Subgerencia Financiera, Arqueos de Caja Menor y Caja Mayor.

Se revisaron los procedimientos de nómina, cesantías, capacitación y bienestar- salud ocupacional, como instrumento necesario que permita la protección de los recursos ante posibles riesgos.

Se llevó a cabo Comités de Control Interno, en los cuales los Directivos de la Empresa atendieron las recomendaciones y pautas para la determinación, implantación, adaptación, complementación y mejoramiento del Sistema de Control Interno, de conformidad con las normas vigentes.

Acompañamiento de los procesos contractuales en la Oficina Asesora Jurídica

Elaboración y análisis del Mapa de Riesgos, con el fin de obtener que las operaciones, funciones y actividades institucionales, estuviesen en armonía con los principios de eficacia, eficiencia y economía.

Presentación en forma eficiente y en cumplimiento con las obligaciones de la Entidad, los informes legalmente establecidos para los órganos de control.

Coordinación de la adopción, desarrollo e implementación del Modelo Estándar de Control Interno (MECI 1.000).

Evaluación de la gestión de las diferentes áreas de la Empresa y de la organización en su conjunto, mediante los indicadores definidos para establecer los niveles de eficiencia y eficacia.

GESTIÓN Y RESULTADOS -VIGENCIA FISCAL 2009

Se realizaron las auditorías a los procesos en las diversas dependencias formulando recomendaciones y ajustes correctivos, a nivel directivo y gerencial con el fin de cumplir con las metas preestablecidas.

Se ejecutaron en un 90% las auditorías, así:

Oficina de Planeación e Informática

Proceso: Administración de base de datos – Subproceso: Registro de información en las bases de datos.

Proceso: Formulación de planes y programas– Subproceso: Elaboración del plan de desarrollo.

Proceso: Organización y métodos – Subproceso: Actualización de trámites, procesos y procedimientos.

Proceso: Comunicación institucional – Subproceso: Elaboración del Plan Estratégico de Comunicaciones (P.E.C)

Subgerencia Técnica

Proceso: Producción de aguardiente – Subproceso: Recicle de licor

Proceso: Servicios administrativos – Subproceso: Mantenimiento industrial

Proceso: Calidad – Subproceso: Acciones en el mejoramiento de la calidad.

Proceso: Control Ambiental – Subproceso: Elaboración del plan de manejo ambiental.

Subgerencia Comercial

Proceso: Venta de licores – Subproceso: Venta de productos

Proceso: Publicidad y mercadeo de productos – Subproceso: Publicidad.

Subgerencia de Talento Humano

Proceso: Administración del talento humano – Subproceso: Capacitación institucional.

Proceso: Administración del talento humano – Subproceso: Historias laborales

Subgerencia Administrativa

Proceso: Apoyo logístico – Subproceso: Administración del parque automotor.

Subgerencia Financiera

Proceso: Presupuesto – Subproceso: Elaboración y aprobación del presupuesto.

Proceso: Costos – Subproceso: Elaboración de los costos por centros de costos.

Proceso: Control interno contable – Subproceso: Proceso en curso en Planeación.

Oficina de Control Interno Disciplinario

Proceso: Proceso ordinario disciplinario – Subproceso: Procedimiento ordinario.

Oficina Asesora Jurídica

Proceso: Representación jurídica. – Subproceso: Contestación de demandas.

Se coordinó en el Comité de Control Interno, exponer a los directivos los planes de mejoramiento de las auditorías realizadas, el resultado del mapa de riesgos de la vigencia y la programación de auditorías a realizar en el 2010.

Elaboración y análisis del Mapa de Riesgos, con el fin de obtener que las operaciones, funciones y actividades institucionales, estuviesen en armonía con los principios de eficacia, eficiencia y economía.

Socialización del Modelo Estándar de Control Interno (MECI) mediante la entrega de folletos quincenales, el día 11 de Diciembre de 2009 se realizó la actividad final en la cual se entregaron premios a los funcionarios que participaron activamente diligenciando los folletos.

Seguimiento a los avances de los Planes de Mejoramiento de la auditoría especial vigencia 2005-2008 y de la auditoría integral vigencia 2007 de la Contraloría Departamental.

Consolidación del Plan de mejoramiento de la auditoría integral vigencia 2008 de la Contraloría Departamental, aprobado mediante oficio C1025300005.

Acompañamiento a la auditoría Ambiental vigencia 2008 de la Contraloría Departamental con la respectiva visita a las instalaciones en el Municipio de Chocontá.

Seguimiento y acompañamiento a las visitas del Invima y la Secretaria de Salud.

Revisión y seguimiento a las Buenas Prácticas de Manufactura en el área técnica.

Arqueos de Caja Menor y Caja Mayor.

Acompañamiento de los procesos contractuales, en la Oficina Asesora Jurídica.

Presentación en forma eficiente y en cumplimiento con las obligaciones de la Entidad, los informes legalmente establecidos para los órganos de control.

Evaluación de la gestión de las diferentes áreas de la Empresa y de la organización en su conjunto, mediante los indicadores definidos para establecer los niveles de eficiencia y eficacia.

GESTIÓN -VIGENCIA FISCAL 2010

Se realizaron las siguientes auditorías

Proceso de apoyo (Subgerencia Financiera – Presupuesto).

Proceso de Misional (Subgerencia Técnica – Producción de Aguardientes).

Proceso de apoyo (Subgerencia Financiera – Tesorería- Conciliaciones Bancarias).

Proceso Estratégico (Oficina Asesora de Planeación y Sistemas de Información - Caracterización del Mapa de Procesos).

Proceso de apoyo (Subgerencia Financiera – Contabilidad-Deudores Morosos).

Producción de Aguardiente (Subgerencia Técnica)

Nota: Los hallazgos y recomendaciones están plasmados en el Plan de Mejoramiento de cada área y se ha solicitado los avances respectivos, los cuales serán allegados a su despacho posteriormente.

PLANES DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONALES

Plan de mejoramiento institucional vigencia 2008: Elaboración y análisis del Plan de Mejoramiento Institucional Vigencia 2008. El informe con el respectivo avance fueron enviados a la Contraloría de Cundinamarca.

Plan de Mejoramiento Institucional vigencia 2009: Durante la vigencia 2010 y 2011 la Oficina de Control Interno continua atendiendo los requerimientos de la Contraloría de Cundinamarca para el buen desarrollo de de los mismos y con el fin de cumplir con los hallazgos fiscales.

Plan de mejoramiento auditoría ambiental vigencia 2008: Se solicitó el respectivo avance y a la vez seguimiento de la información de las actividades a desarrollar en el Plan de Mejoramiento presentado a la Contraloría de Cundinamarca.

PLANES DE MEJORAMIENTO AUDITORÍA INTERNA: La Oficina de Control Interno solicitó mediante oficio número 147 de fecha Junio 2 de 2010, a las diferentes áreas auditadas en el año 2010, los avances de los Planes de Mejoramiento a la fecha, la Oficina está haciendo la verificación pertinente a estos avances.

MAPA DE RIESGOS: Elaboración y análisis del Mapa de Riesgos (Vigencia 2010) con el fin de obtener que las operaciones, funciones y actividades institucionales, estén en armonía con los principios de eficiencia, eficacia y economía. La Oficina de Control Interno solicitó a las diferentes dependencias los avances con sus respectivos soportes.

ACOMPAÑAMIENTOS Y SEGUIMIENTOS

Requerimientos Secretaría de Salud.

Requerimientos Invima

Buenas Prácticas de Manufactura en el Área Técnica.

Se asistió a los diferentes acompañamientos en cierres de licitaciones realizados por la Oficina de contractual.

INFORME EJECUTIVO ANUAL E INFORME DE CONTROL INTERNO CONTABLE: Se presentó en forma oportuna y en cumplimiento con las obligaciones de la Entidad, el Informe Ejecutivo Anual al Departamento Administrativo de la Función Pública y el

Informe de Control Interno Contable a la Contaduría Pública de la Nación en el mes de Febrero de 2011, correspondiente al año 2010.

ARQUEO CAJA MENOR Y CAJA MAYOR: Se realizó Arqueo de Caja Mayor y Caja Menor el 22 y 23 de Abril de 2010 y se presentó a la Subgerencia Financiera el respectivo informe el 3 de mayo del mismo año.

SEGUIMIENTO MECI: Socialización y divulgación de los planes y procedimientos del área de Mantenimiento Industrial, organizado por la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas de Información, con el objeto de que el área conociera los nuevos procedimientos con la asistencia de todos los funcionarios del área.

Se les explicó los procedimientos adelantados para que fueran consientes de la aplicación y se modificara lo pertinente a los mismos, caso contrario se adelante cualquier modificación con la Asesoría de la Oficina de Planeación.

Se solicitó a las áreas de Presupuesto y Costos la actualización de los procedimientos, lo que originó que la Oficina de Planeación y Sistemas de Información Asesora esta actualización, con el objeto de ser aprobados lo más pronto posible y que la socialización de los mismos se realice sobre los actualizados y creados.

PLAN DE ACCION: La Oficina de Control Interno presentó los respectivos avances del Plan de Acción vigencia 2010 a la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas de Información.

En la planeación de la Oficina de Control Interno y de acuerdo a la reunión efectuada en la Sala de Juntas de la Gerencia General, el día 28 de Marzo del año en curso, se acordó el Programa de Auditorias para el año 2011

GESTIÓN -VIGENCIA FISCAL A 30 DE JUNIO DE 2011

Por otra parte la Oficina de control Interno en el periodo comprendido del 1º de Enero al 30 de Septiembre de 2011, ha realizado seguimientos a los procesos en las diversas dependencias donde ha realizado las Auditorias, formulando recomendaciones y ajustes correctivos con el fin de cumplir con las metas establecidas.

Se realizó las auditorias planeadas en el primer semestre en las diversas dependencias formulando recomendaciones y ajustes correctivos, a nivel directivo y gerencial con el fin de cumplir con las metas preestablecidas.

AUDITORÍAS: Proceso de Evaluación y Control (Subgerencia Técnica – Evaluación de materias primas, insumos y productos (Calidad).

Proceso Misional- Comercialización - Inventario de Bodegas de Productos Terminados.

Se realizó el inicio de la auditoria Proceso Misional- Producción de Aguardientes (Subgerencia Técnica).

Nota: Los hallazgos y recomendaciones están plasmados en el Plan de Mejoramiento de cada Auditoría realizada y se ha solicitado los avances respectivos, los cuales serán allegados a su despacho posteriormente.

PLANES DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONALES

Plan de mejoramiento Institucional vigencia 2008

Solicitud del avance del Plan de Mejoramiento Institucional Vigencia 2008.

El informe del respectivo avance fue enviado a la Contraloría de Cundinamarca.

Plan de Mejoramiento Institucional vigencia 2009.

Durante la vigencia 2010 y 2011 la Oficina de Control Interno continúa atendiendo los requerimientos de la Contraloría de Cundinamarca para el buen desarrollo de los mismos y con el fin de cumplir con los hallazgos fiscales.

Plan de mejoramiento auditoría ambiental vigencia 2008

Se solicitó el respectivo avance y a la vez seguimiento de la información de las actividades a desarrollar en el Plan de Mejoramiento presentado a la Contraloría de Cundinamarca.

PLANES DE MEJORAMIENTO AUDITORÍA INTERNA.

La Oficina de Control Interno solicitó mediante oficio número 147 de fecha Junio 2 de 2010, a las diferentes áreas auditadas en el año 2010, los avances de los Planes de Mejoramiento a la fecha, actualmente la Oficina está haciendo la verificación pertinente a estos avances.

MAPA DE RIESGOS

Mediante Acta No. 1-2011 de fecha 28 de Marzo de 2011, el Comité de Control Interno, autorizó y aprobó la elaboración y análisis del Mapa de Riesgos vigencia 2008; una vez realizado el seguimiento y mediante Acta No. 2-2011 de fecha 19 de mayo de 2011, se aprobó el nuevo Mapa de Riesgos 2011, el cual fue consolidado y entregado a cada una de las áreas para interiorizarlo, socializarlo y se solicito los avances con corte 30 de junio de 201; esto con el objeto de prevenir, mitigar, disminuir los posibles riesgos y a su vez poder conocer y analizar por parte de la Oficina de Control Interno los avances a las acciones formuladas para evitar los riesgos (entregado el Nuevo Mapa de Riesgos mediante memorando OCI-074-11 de fecha 23 de mayo de 2011, a

cada uno de los integrantes del Comité de Control Interno y nuevamente con fecha 24 de junio de 2011, se envió a los Subgerentes y Jefes de Oficina, el formato de consolidado del Mapa de Riesgos para que las áreas envíen los avances respectivos con corte 30 de junio de 2011).

ACOMPAÑAMIENTOS Y SEGUIMIENTOS

Seguimiento a las observaciones y requerimientos de la Secretaría de Salud (Hospital del Sur).

Seguimiento a los requerimientos efectuados por el Invima.

Seguimiento a Buenas Prácticas de Manufactura en el Área Técnica

Seguimiento a Vertimientos (Junio 3 de 2011).

Se asiste a los acompañamientos de los cierres de licitaciones realizados por la oficina Asesora de Gestión Contractual.

INFORME EJECUTIVO ANUAL E INFORME DE CONTROL INTERNO CONTABLE

Se presentó en forma oportuna y en cumplimiento con las obligaciones de la Entidad, el Informe Ejecutivo Anual al Departamento Administrativo de la Función Pública y el Informe de Control Interno Contable a la Contaduría Pública de la Nación en el mes de Febrero de 2011, correspondiente al año 2010.

ARQUEO CAJA MENOR Y CAJA MAYOR

Se realizó Arqueo de Caja Mayor y Caja Menor el día 24 de junio de 2011 y se presentó a la Gerencia General, Subgerencia Financiera y Tesorería General respectivo informe con fecha de 28 de junio de 2011.

SEGUIMIENTO MECI: Se socializó el Sistema Mecí mediante carteleras y se compro una para la Oficina de Control Interno para instalarla en la pared a la entrada y adherir las pequeñas con los siguientes títulos: -El Objetivo del Control Interno, Modelo de Auditoría Interna y Modelo de la Estructura del Sistema Mecí-1000, aplicado en la Empresa de Licores de Cundinamarca.

PLAN DE ACCION: La Oficina de Control Interno presentó los respectivos avances del Plan de Acción vigencia 2010 a la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas de Información.

RECOMENDACIONES GENERALES

- Revisar y actualizar los procesos y procedimientos en cada área con el objeto de ser socializados y aplicados.
- Desarrollo del Módulo de Presupuesto en un 100%.
- Desarrollo del Módulo de Ingresos en el Manejo Financiero.

- Complementar el procedimiento de los préstamos de vivienda relacionado con el cobro y pago.
- Instalar los medidores másicos en la Planta de Preparación de Licores.
- Comprar un agitador y un contador para medir el agua en la producción con el propósito de tener precisión al momento de la preparación.
- Dar cumplimiento a las normas de sanidad.
- Analizar los informes producidos en la Sala de Envasado para una mejor aplicación y planeación.
- Realizar mantenimiento a las instalaciones del área Técnica.
- Revisar cada una de las recomendaciones citadas en el Plan de Mejoramiento Institucional; recomendaciones planteadas por Contraloría de Cundinamarca, en la Auditoría Ejecutiva Transversal y la Auditoría Ambiental vigencia 2008.
- Analizar y ejecutar las recomendaciones citadas por la Oficina de Control Interno, en las diferentes auditorías realizadas en la vigencia 2010 y que han sido acordadas en los Planes de Mejoramiento.
- Reiterar nuevamente la importancia de la Norma Meci-1000, debido a que esta divulgación se realizó por parte de la Empresa durante los años 2008 y 2009 y en especial por parte de la Oficina de Planeación y la Oficina de Control Interno, a los funcionarios de la mayoría de las áreas mediante una cartilla y que a la fecha no la conocen o recuerdan poco de ella, además de lo anterior la Oficina de Control Interno publicó unas carteleras con el Mapa de Procesos en sitios estratégicos de la empresa para que los funcionarios mantengan recordando el Sistema de Control Interno.
- Estar constantemente evaluando el Plan de Acción, con el objeto que los compromisos efectuados se actualicen y se facilite seguimiento a los índices para saber en detalle el porcentaje de ejecución

OFICINA DE CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO

GESTIÓN Y RESULTADOS -VIGENCIA FISCAL 2008

- Se realizaron siete (07) capacitaciones sobre temas institucionales, sentido de pertenencia, faltas disciplinarias; Ley 734 de 2002. con la participación de la totalidad de los funcionarios de la E.L.C.
- Se elaboró proyecto de Modificación de la Resolución No 0474 de 18 de septiembre de 2007, mediante la cual se creó el Grupo de Monopolio Rentístico, de acuerdo a la ordenanza 024 de 1997 artículo 130.
- Se realizó una (01) revisión a los tres (3) procedimientos de la oficina (disciplinario ordinario, verbal disciplinario y monopolio rentístico, a fin de ajustarlos a la realidad normativa, "si fuere necesario". Esta valoración sí bien se realiza una sola vez, obedece a un seguimiento que se hace durante todo el año, para tomar conclusiones al final de la vigencia.

- Se realizaron varias reuniones con algunos funcionarios de la Alcaldía Mayor de Bogotá, la empresa Peldar, Representaciones Continental y la E.L.C. con el fin de evaluar la realización de un convenio para reciclar envases y tapas de productos consumidos.
- En cuanto a los procesos que cursan en el Despacho, se profirieron ciento uno (101) providencias de fondo, entre autos interlocutorios y fallos de primera instancia, indagaciones preliminares, aperturas de investigaciones disciplinarias, autos ordenando prórroga de las investigaciones, auto profiriendo variación de pliego de cargos, autos de pliegos de cargos, autos ordenando archivo definitivo, fallos de primera instancia, autos ordenando nulidad, autos ordenando pruebas de cargos y autos profiriendo pliego de cargos.
- Se profirieron ciento cincuenta y seis (156) autos de sustanciación, entre los que se resaltan: autos reiterando y decretando pruebas, declaraciones juramentada, versiones libres, autos concediendo recurso de apelación, registros de sanciones disciplinarias, remisión de procesos a la procuraduría, visitas especiales, autos corriendo términos para alegatos de conclusión.

Apoyo al Control de Monopolio.

En acciones contra el contrabando y la adulteración de Licores 2008

Resultados al 31 de diciembre de 2008	
NUMERO DE OPERATIVOS	41
UNIDADES DE LICORE ADULTERADO INCAUTADO	9.881
INSUMOS INCAUTADOS	3.670
ETIQUETAS	45.845
LAMINAS DE ENVASE TETRABRIK	1.927
TAPAS Y SOBREPATAS	4.796
ALCOHOL INCAUTADO	67.204 Litros 402 Galones 58 Canecas de Doscientos (200) Litros
ESENCIAS	38 Frascos de esencia anís 1 Frasco de esencia. 1 Frascos de caramelo. 2 Kilos de caramelo
JUDICIALIZACIONES	31 Personas

GESTIÓN Y RESULTADOS VIGENCIA 2009

- Se realizaron doce (12) reuniones en el año, una cada mes de Control de Procesos durante la vigencia 2009.
- Entre los procesos que cursaron en el Despacho, se profirieron ochenta (80) providencias de fondo, entre indagaciones preliminares, autos de apertura de investigaciones disciplinarias, autos de variación de pliego de cargos, archivos definitivos de fallos de primera instancia, autos de nulidad, autos ordenando pruebas en descargos, autos profiriendo pliego de cargos.

- Se emitieron ciento cincuenta y cuatro (154) autos de sustanciación, reiterando y decretando pruebas, declaraciones juramentadas, versiones libres, autos concediendo recurso de apelación, registros de sanciones disciplinarias, ejecución de fallos, edictos, autos corriendo términos para alegatos de conclusión , autos ordenando la designación de abogados de oficio, visitas especiales, autos ordenando ampliación de queja.
- Se realizaron doce (12) reuniones mensuales de Control de Procesos durante la vigencia 2009.
- Por último, se capacito a cincuenta y cuatro (54) servidores públicos de la empresa. logrando un cometido del 95% del personal de la E.L.C. en temas como Ley 734 de 2002, "Nuevo Código Disciplinario Único" y demás normas concordantes sobre la materia, sentido de pertenencia, compromiso laboral e institucional, a fin de promover la conducta de autocontrol como mecanismo de prevención a la comisión de conductas disciplinaria

Apoyo al Control de Monopolio.

En acciones contra el contrabando y la adulteración de Licores 2009

Resultados al 31 de diciembre de 2009.	
NUMERO DE OPERATIVOS	63
UNIDADES DE LICOR INCAUTADAS	4.204 unidades
INSUMOS INCAUTADOS	5.278 envases vacios de Néctar
ETIQUETAS	26.605 Unidades
TAPAS - SOBRETAPAS	7.340 Contratapas y sobre tapas 7.940 Tapas con logotipo de la E.L.C. 298 Tapas de otras marcas
ALCOHOL	9 Galones de aguardiente adulterado. 5 litros de alcohol para destilar 644 Botellas con licor de otras marca
INSUMOS	5 Galones Plásticos 2 sobres de alumbre de 15 gramos c/u 11 Empaques plásticos 10 Pimpinas de 5 galones 1 Burro metálico 1 Tanque para bombeo 200 Ganchos metálicos 1 Motobomba 65 Botellas vacías con logo de otras marcas 2 Filtros 3 Cocinas
ESENCIAS	1 Frasco de esencia marca ecoesencia. 1 Frasco plástico de 750 ml de anís. Un frasco de esencia sin marca con olor a anís.
JUDICIALIZACIONES	29 Personas
ESTAMPILLAS	2.105 unidades.

- Además, se efectuaron ocho (8) capacitaciones en temas de monopolio rentístico y adulteración de licores, dirigida a funcionarios del grupo de Documentología de la Sijin Bogotá. Igual, se capacito a los funcionarios de la Secretaría de Salud de Bogotá y hospital de Bosa, la policía judicial Sijin de Girardot y Gachancipa.
- Se participó como expositores en representación de la Empresa de Licores de Cundinamarca en la capacitación sobre Monopolio Rentístico entre otros temas, capacitación realizada por la Secretaria de Hacienda y la oficina de Rentas del Departamento, impartida a miembros de la Policía Nacional y Judicial de Cundinamarca y Bogotá

GESTIÓN Y RESULTADOS - VIGENCIA 2010

- En el transcurso de la vigencia 2010, este despacho profirió treinta y seis (36) autos reiterando y decretando pruebas, se practicaron treinta y dos (32) declaraciones juramentadas, diecinueve (19) versiones libres, se profirieron ocho (08) autos corriendo traslado para alegar de conclusión, se publicaron cuatro (04) edictos, nueve (09) autos calificando la investigación disciplinaria, se ordenó la apertura de dieciséis 16 indagaciones preliminares de las cuales seis (06) derivaron en apertura de investigación disciplinaria de forma directa, es decir sin adelantarse etapa previa de indagación, se ordenó apertura de ocho (08) investigaciones disciplinarias, se profirieron ocho (08) autos ordenando el archivo definitivo de diferentes procesos, se profirieron nueve 9 fallos en primera instancia.
- Se realizo un seguimiento periódico de los procesos disciplinarios.

Apoyo al Control de Monopolio

En acciones contra el contrabando y la adulteración de Licores 2010

- Se prestó apoyo en (91) Operativos: Policía Judicial Sijín y Dijín de Bogotá; Policía Metropolitana de Bogotá, Estaciones de Policía - Restrepo, Usme, Teusaquillo, Fontibón, Ciudad Bolívar, Galán, Teusaquillo y Kennedy - CAI de las Américas; Secretaria de Salud de Usme; Alcaldías Menores de Bogotá: Antonio Nariño; Usme y Fontibón; además, Fiscalía – Sijín URI de Kennedy; Fiscalía - Fiscal 249 Complejo Judicial Paloquemao piso 2 bloque D; Policía Fiscal Aduanera “ Muelle de carga Nacional “ aeropuerto el Dorado de Bogotá”; Policía Sijin Cundinamarca (Granada); igualmente, se tramitó denuncia ante la policía judicial Sijin Cundinamarca DECUN “Teniente Coronel JULIO CESAR GONZALEZ BEDOYA – Jefe seccional de Investigación Criminal” – comunicación defensor del pueblo regional Cundinamarca. Se logro la incautación de unidades de licor adulterado, igual, unidades de licor de contrabando, alcohol desnaturalizado; además, se inmovilizaron los vehículos de placas CX5-197, JRF-646 y ARI-058, se judicializaron (36) personas. Se prestó apoyo a los municipios de Facatativa - Secretaria de Salud,

- Lenguazaque, Choachi, Villeta, Zipaquira, Sibate, Sopo ; San Cayetano, Tena, La Vega, San Francisco, Puerto Salgar, Tena, Capellanía, Ubate, Madrid, Pacho, Caparrapi y San Bernardo. Los soportes de esta documentación, se encuentran en la carpeta de Operativos Monopolio Rentístico. Los soportes de esta documentación, se encuentran en la carpeta de Operativos Monopolio Rentístico.
- Se efectuaron cinco (6) capacitaciones a funcionarios de: grupo de policía de Infancia y Adolescencia de Soacha Cundinamarca, Representaciones Continental, Secretaría de Salud de Facatativá, Dijin Bogotá, Secretaria de Salud de Sasaima y Policía de Zipaquira. Los soportes de estas capacitaciones se encuentran en la carpeta de capacitaciones sobre licor adulterado, entes judiciales y otros.

Resultados al 31 de diciembre de 2010.

NUMERO DE OPERTIVOS	91
UNIDADES DE LICOR ADULTERADO	16.317
UNIDADES DE LICORE DE CONTRABANDO INCAUTADO	3.117 Unidades
INSUMOS INCAUTADOS	5.278 envases vacios de Néctar
ETIQUETAS	26.605 unidades
TAPAS - SOBRETAPAS	7.340 Contratapas-sobre-tapas. 7.940 Tapas con logotipo de la E.L.C. 298 Tapas de otras marcas
ALCOHOL DESNATURALIZADO INCAUTADO	6.953 Litros
ESENCIAS	1 Frasco de esencia, ecoecencia 1 Frasco plástico 750 ml de anís 1 Frasco de esencia sin marca.
APREHENSIONES O JUDICIALIZACIONES	36 Personas
ESTAMPILLAS	2.105
VEHICULOS INMOBILIZADOS	3

GESTIÓN Y RESULTADOS VIGENCIA 2011,

- El señor Gerente de la Empresa de Licores de Cundinamarca. Ordeno mediante la Resolución No 0474 del 18 de septiembre de 2007, crear el Grupo de Monopolio Rentístico, con base en la ordenanza 024 de 1997, articulo 130
- Se efectuó un (1) seguimiento a los procedimientos de la Oficina, a fin de ajustarlos a la realidad normativa, si fuere necesario. La constancia de esta reunión, se encuentra en la carpeta de revisión de procedimientos 2011.
- Se profirieron (5) autos reiterando y decretando pruebas; se practicaron (5) declaraciones juramentadas; se profirió (1) auto corriendo términos para alegar de conclusión; Se fijo un (1) edicto; (2) autos calificando la investigación disciplinaria.

La información expuesta, se encuentra en cada uno de los procesos que se encuentran en el Despacho y en el archivo.

- Se realizaron tres (3) reuniones mensuales de control de procesos durante el segundo trimestre del año 2011. Las actas de estas revisiones se encuentran en la carpeta de revisión de términos procesales.
- En el tercer trimestre, se profirieron (2) providencias, (4) indagaciones preliminares, solicitud de la información de las (4) indagaciones para efectos de pruebas, (2) edictos, (2) pliegos de cargos, (02) versiones libres y (10) declaraciones Juramentadas.
- Dando curso a lo estipulado en el Plan de Mejoramientos, se efectuó nuevamente un (1) seguimiento a los procedimientos de la Oficina, a fin de ajustarlos a la realidad normativa, Queda constancia de esta reunión, en la carpeta de revisión de procedimientos 2011.

Apoyo al Control de Monopolio.

En acciones contra el contrabando y la adulteración de Licores 2011

Se prestó apoyo en (63) Operativos: : Policía Judicial Sijín y Dijín de Bogotá; Policía Metropolitana de Bogotá, Estaciones de Policía - Restrepo, Teusaquillo, Galán, y Kennedy , Secretaria de Salud de Bogotá D.C. Alcaldías Menores de Bogotá: Antonio Nariño; Kennedy y Fontibón; ; Policía Sijin Cundinamarca . Se logro la incautación de 11159 unidades de licor adulterado, 935 unidades de licor de contrabando, de 165 litros de alcohol desnaturalizado y de 36053 unidades de licor por otros motivos, se judicializaron (13) personas. Se prestó apoyo a los municipios de Soacha, La Vega, Girardot, Cota y Cogua .Los soportes de esta documentación, se encuentran en la carpeta de Operativos Monopolio Rentístico.

Resultados al 30 de junio de 2011.

OPERATIVOS	63
LICOR ADULTERADO INCAUTADO	16.798 Unidades
LICOR DE CONTRABANDO	1.497 unidades
ALCOHOL DESNATURALIZADO	165 litros
LICOR INCAUTADO POR OTROS MOTIVOS	36.053 Unidades
JUDICIALIZADOS	13 personas

En el tercer trimestre, julio, agosto, septiembre/2011 se realizó una capacitación al personal involucrado en el tema de Control de Licores de la Secretaria de Salud de Chía, igual se capacitó al personal de la Sijin del Municipio de Ubate, a la Policía Metropolitana de Bogotá, Asistimos como expositores al 1er Foro Regional de Adulteración de Licores , Organizado por RENCUN, realizamos una (1) capacitación a la Vicepresidencia de la República, dirigida a los miembros de seguridad de la primera Dama de la Nación; se entrego muestras patrón a la Policía Metropolitana de Bogotá y la Sijin de Cundinamarca.

Igual, se realizaron, Operativos de acompañamiento con Secretaria de Salud de Facatativa, Secretaria de Salud de Chía, Operativo con la Inspección de Policía de Choconta. Se decomiso 5.639 unidades de licor adulterado y 562 unidades de licor de contrabando, Para un total de 16.798 unidades de licor adulterado, 1497 unidades de licor de contrabando decomisados en los 63 operativos realizados en lo corrido del año de 2011.

28. EMPRESA INMOBILIARIA DE CUNDIENAMARCA

Nombre de la persona responsable de la entidad o dependencia que entrega: **EFRAÍN EDUARDO CONTRERAS RAMÍREZ**

PROGRAMA: FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL

La Empresa Inmobiliaria Cundinamarquesa durante la gestión del periodo correspondiente a las vigencias 2008 a 2011, realizó un gran avance en la actualización de los cánones de arrendamiento, fortaleciendo así las relaciones con sus principales clientes.

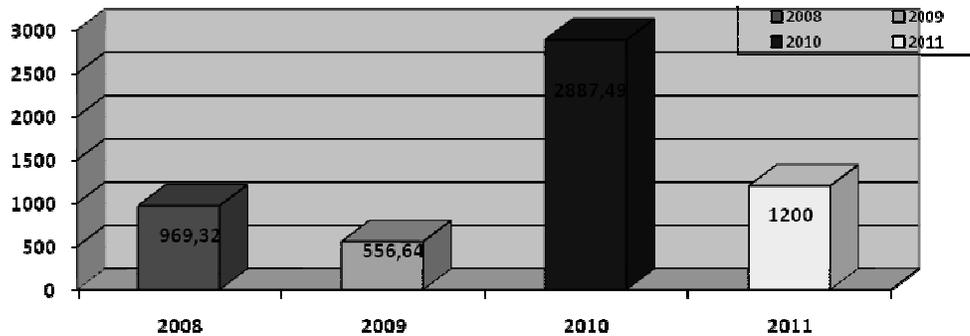
DESCRIPCIÓN	VIGENCIA 2008		VIGENCIA 2009		VIGENCIA 2010		VIGENCIA 2011	
	No Inmuebles	Causación promedio						
Beneficencia de Cundinamarca	175	389.868.455	175	419.485.578	181	434.748.885	144	367.107.176
D.N.E.	32	38.007.636	30	30.951.055	3	10.799.748	3	4.643.712
Fondo de Pensiones de Cundinamarca	23	177.284.455	23	191.383.353	27	207.940.636	23	319.429.622
Particulares	33	17.803.349	32	16.869.473	33	19.538.668	48	24.500.551
ARS Convida	4	74.042.636	4	79.320.032	4	81.309.411	3	81.492.529
Copropiedad	2	17.323.091	3	20.014.974	3	20.512.583	4	23.741.518
Departamento de Cundinamarca	3	1.536.455	3	1.547.290	2	1.389.606	5	6.614.372
Gobernación de Arauca	2	4.617.000	2	4.292.642	2	3.886.380	2	3.981.567
Totales	274	720.831.728	272	763.864.398	255	780.125.917	232	831.511.049

Como lo demuestra el anterior grafico la causación por ingresos de arrendamiento durante el anterior periodo ha tenido una gran variación, con corte a 31 de octubre de 2011 se encuentran una causación acumulada de 9.978 millones.

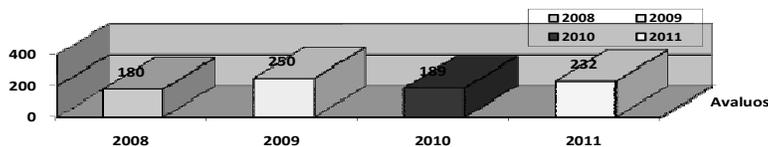
En la actualidad nuestra entidad administra en arriendo 232 inmuebles de diferentes entidades, con una causación promedio mensual del 831 millones, para la vigencia 2011.

Durante la actual administración la Empresa Inmobiliaria Cundinamarquesa realizó renegociaciones de tarifas de comisión por arrendamiento, con la Beneficencia de Cundinamarca, Secretaria General y Secretaria del Ambiente, lo que llevo a la Entidad buscar nuevos nichos de mercado.

Durante la gestión se suscribió un convenio marco con la Secretaria de Ambiente, para adelantar la gestión inmobiliaria de adquisición de predios con destino a la conformación de reservas hídricas del Departamento dando así cumplimiento a la Ley 99 de 1993, se adquirieron un total de 5.623 Hectáreas por un valor total de 14.310 millones, la totalidad de los predios adquiridos cuentan con el respectivo levantamiento topográfico, avalúo comercial, estudio de títulos, escritura a favor del Departamento y del municipio que cofinancio.



La Inmobiliaria Cundinamarquesa, se encuentra afiliada a la Lonja de Propiedad Raíz de Bogotá desde 13 de diciembre de 2005, durante la vigencia 2008 a 2011 el área de avalúos ha generado ingresos de 852. Millones, cabe anotar que a la fecha se encuentran en proceso varios contratos interadministrativos, los cuales a finales del 2011 generan ingresos que afianzaran las actividades del área.



Como administradores de la Sede Administrativa de la Gobernación de Cundinamarca, el manejo de un inmueble sometido al régimen de propiedad horizontal, implica la ejecución de labores de tipo administrativo, operativo, presupuestal y legal.

Para esto se suscribieron los contratos de administración con el fin de garantizar la prestación de los servicios y el mantenimiento de las instalaciones.

- Automatización edificio inteligente.
- Mantenimiento General de áreas comunes.
- Administración y pago de servicios públicos.
- Servicio de Aseo

➤ Servicio de vigilancia

La Entidad suscribió contratos interadministrativos con diferentes Alcaldías para dar alcance a la Ordenanza 00287 de 2008, en buscas de nuevos nichos de mercado suscribió contratos con entidades del Nivel Distrital y de Orden Nacional que han llevado al reconocimiento de la Entidad a nivel no solo de Cundinamarca sino Nacional.

MUNICIPIO	OBJETO	VALOR
AGUA DE DIOS	Contratación para el establecimiento, mantenimiento y aislamiento de plantaciones forestales en el cerro de la cruz del municipio de agua de dios – Cundinamarca.	41.434.872
AGUA DE DIOS	Contratación para la realización del mejoramiento de vías en jurisdicción municipio de agua de dios – Cundinamarca.	120.000.000
ANAPOIMA	Realizar la contratación para el mejoramiento de la vía de acceso San Antonio del Municipio de Anapoima - Cundinamarca.	1.442.260.552
ANAPOIMA	Realizar la contratación de las obras para la construcción de la red de acueducto y alcantarillado barrio villas de santiago segunda etapa del municipio de anapoima – Cundinamarca.	50.000.000
ANAPOIMA	Realizar la contratación para el mantenimiento de la vía de acceso providencia garcía del municipio de anapoima – Cundinamarca.	60.000.000
ANAPOIMA	Realizar la contratación para la ejecución de las actividades relacionadas con la obra de drenaje vía anapoima – el triunfo abscisa k3+200, municipio de anapoima – Cundinamarca.	237.499.212
ANOLAIMA	Contratar la revisión y ajuste del esquema de ordenamiento territorial del municipio de anolaima – Cundinamarca.	40.000.000
ARBELAEZ	contratación para la adecuación y remodelación de la casa de gobierno del municipio de arbelaez – Cundinamarca	251.866.936
FOSCA	contratación para la realización de estudios, diseños, atención y prevención a emergencias viales en la vía que va de fosca a Gutiérrez, de fosca a puente quetame y la vía del perímetro urbano de fosca hacia la vereda san Manuel	31.344.200
FOSCA	Contratación para la formulación del plan de ahorro eficiente del agua en el perímetro urbano del municipio de fosca – Cundinamarca.	72.000.000
FOSCA	Realizar la ejecución de obras de mejoramiento de red vial existente en el municipio de fosca – Cundinamarca.	188.636.364
FOSCA	Realizar la adecuación y remodelación de la estación de policía en el municipio de fosca – Cundinamarca.	25.000.000
GACHETA	Construcción de 45 soluciones básicas de vivienda – baño en la zona rural del municipio de gacheta – Cundinamarca.	135.348.809
GACHETA	Contratación para la construcción de la fase I del acueducto de zapatero que proporcionará agua potable a la población de la vereda muchindote – cuarto de zapatero del municipio de gacheta – Cundinamarca.	202.062.725
GACHETA	Contratación para la rehabilitación del acueducto salinas fase I del municipio de gacheta – Cundinamarca.	185.349.012

PUERTO SALGAR	Contratación para la realización de estudios y diseños para el proyecto de reubicación de la escuela ubicada en la vereda san Cayetano del municipio de puerto salgar – Cundinamarca.	79.000.000
PUERTO SALGAR	Contratación para la reforestación protectora de cuencas, microcuencas y sectores afectados por deforestación, en el sector de las veredas colorados y la viuda, del municipio de puerto salgar – Cundinamarca.	48.946.160
QUETAME	Contratar el mejoramiento de las vías rurales del municipio de quetame – Cundinamarca.	120.000.000
QUETAME	Contratar la realización de los diseños y construcción del jardín infantil en el municipio de quetame – Cundinamarca.	69.685.308
SASAIMA	Contratación para la construcción de la cubierta del polideportivo de la escuela rural guane vereda guane del municipio de sasaima – Cundinamarca.	87.996.800
SASAIMA	Contratación para la construcción del hogar comunitario vereda guayacundo del municipio de sasaima – Cundinamarca.	38.355.902
SESQUILE	Contratación para el establecimiento, mantenimiento y aislamiento de plantaciones forestales, en el municipio de sesquile – Cundinamarca.	65.000.000
UNE	Contratación para la adecuación de las baterías de los baños de la institución educativa departamental pedro Eliseo cruz del municipio de une - Cundinamarca.	48.469.498
UNE	Contratación para la adecuación del alcantarillado pluvial del municipio de une.	109.856.000
UNE	Contratación para la realización de estudios y diseños del plan maestro rural del municipio de une.	72.000.000
UNE	Contratación para la terminación de las zonas húmedas del polideportivo municipal del municipio de une – Cundinamarca.	40.044.000
UNE	Contratación para la adecuación y remodelación de la estación de policía en el municipio de une – Cundinamarca.	249.848.283
SIBATE	Realización de la consultoría en la elaboración de los diseños urbano, paisajístico, arquitectónico y estudios técnicos para el programa de vivienda de interés social nuevo hogar nueva vida del municipio de sibate – Cundinamarca.	100.000.000
SIBATE	Contratación para la realización de estudios de factibilidad y diseño para la construcción del distrito de riego asorevivir.	450.000.000
FUSAGASUGA	Interventoría técnica, administrativa y financiera para la construcción de las obras de urbanismo del plan de vivienda ciudad eben ezer de la ciudad de Fusagasuga.	161.163.284
FUSAGASUGA	Interventoría técnica, admtiva y financiera para la construcción de la segunda etapa del proyecto de vivienda de interés social “bosques del oriente” en bloques multifamiliares para trescientos ochenta y cinco (385) soluciones de vivienda de interés social (apartamentos) de conformidad con los diseños entregados y aprobados por el municipio de Fusagasuga.	146.260.359
SAN CAYETANO	Contratación para la construcción de 19 unidades sanitarias en el área rural del municipio de san cayetano.	
FUSAGASUGA	Construcción de 66 viviendas del plan de vivienda de interés social ciudad eben ezer en el municipio de Fusagasuga – Cundinamarca.	

SAN CAYETANO	Contratación para la construcción de 18 unidades sanitarias para las familias de nivel 1 y 2 con necesidades básicas insatisfechas del municipio de san cayetano.	
SAN CAYETANO	Contratación para la realización del mantenimiento de vías rurales en el departamento de Cundinamarca (vía san cayetano límites tausa, municipio de san cayetano).	
TOPAIPÍ	Contratación para la realización del mantenimiento de vías rurales en el municipio de topaipí – Cundinamarca.	
TOPAIPÍ	Contratación para la realización del mejoramiento de vías rurales en el municipio de topaipí – Cundinamarca, según el programa de inversión de 2.009.	
UTICA	Contratación para la adecuación, planta física y construcción unidades sanitarias escuela rural la chivasa, vereda la chivasa municipio de utica – Cundinamarca.	
FUQUENE	Construcción e instalación de la red de agua potable entre la planta de tratamiento en la zona de guata y nuevo fuquene hacia nemoga, primera fase del municipio de fuquene – Cundinamarca.	
FUQUENE	Ejecución del proyecto de distrito de riego para pequeños productores rurales de la vereda chinzaque fase i en el municipio de fúquene – Cundinamarca.	
FUSAGASUGA	Consultoría para elaborar los estudios y diseños de la segunda etapa del plan de vivienda de interés social “bosques del oriente” en bloques multifamiliares de el municipio de Fusagasuga.	
GUATAVITA	Contratar el servicio de asesoría, diseño y suministro de implementos del alumbrado navideño público, como actividad turística dentro del marco del evento guatavita resplandece en navidad cielos abiertos para la alcaldía municipal de guatavita.	
JUNÍN	Realizar la construcción y encerramiento del jardín infantil municipal del municipio de Junín – Cundinamarca municipal de guatavita.	
FUSAGASUGA	Construcción de 39 mejoramientos de vivienda en la modalidad de vivienda saludable.	
JUNÍN	Realizar la adecuación y mantenimiento del centro vacacional la rivera del municipio de Junín – Cundinamarca.	
OTANCHE	contratación para la realización de reforestación de la laguna Leticia, que abastece la quebrada el cobre y demás arroyos de menor caudal afluentes al río minero, ubicada en la finca el danubio, vereda teusaquillo del municipio de otanche – Boyacá.	
PUERTO SALGAR	construcción obras de protección y reforestación ribera del río magdalena, sector quebrada arenales, vereda brisas, zona rural del municipio de puerto salgar, Cundinamarca	
PUERTO SALGAR	Estudio de levantamiento topográfico, ribera del río magdalena, sector la barrigona hasta el muelle fluvial, municipio de puerto salgar – Cundinamarca.	
SECRETARIA DE GOBIERNO	Adquisición de terrenos con destino al programa fuerte de carabineros.	
SECRETARIA DE GOBIERNO	Realización de estudios de suelos en los municipios de Fusagasuga y viota.	

SECRETARIA DE GOBIERNO	Adquisición predio y construcción de la base militar en el municipio de une – Cundinamarca.	
SECRETARIA DE GOBIERNO	Adquisición de los predios denominados mataquemada y el coral ubicados en la vereda la mesa del municipio de une – Cundinamarca para la construcción del batallón del ejército.	
SECRETARIA DE GOBIERNO	Realizar las supervisiones e interventorías necesarias que el departamento solicite para poner en marcha los diferentes programas de construcción en sitio propio, reparación y reubicación de familias damnificadas por el sismo del 24 de mayo de 2,008.	91.000.000
VILLAPINZÓN	Realizar las obras de estabilización quebrada la quincha, sector casco urbano, municipio de villapinzon – Cundinamarca.	
IDIPRON	construcción primera fase unidad educativa el carmen de apicala	749.330.821
IDIPRON	realización de estudios de vulnerabilidad sísmica y diseños de reforzamiento estructural unidades educativas	409.999.800
IDIPRON	realizar obras públicas de adecuación y mejoramiento de la infraestructura física de las unidades de protección integral y obras para comedores comunitarios institucionales de idipron	263.800.882
SECRETARIA DE GOBIERNO	Contratar la prestación del servicio de vigilancia y seguridad privada modalidad con armas, y la seguridad integral para los bienes de propiedad del departamento de Cundinamarca y en aquellos por los cuales sea legalmente responsable, ubicados en la sede administrativa de la gobernación de Cundinamarca.	14.313.585
IDIPRON	contratación para realizar la formulación del plan de manejo, recuperación o restauración ambiental (pmrra), para el área degradada por la antigua cantera el zuque, ubicada en la localidad de san Cristóbal de la ciudad de Bogotá d.c.	
SECRETARIA DE MINAS	Realizar el levantamiento del censo minero en el departamento de Cundinamarca.	
LA CANDELARIA (BOGOTA D.C.)	Realizar las obras de mantenimiento, mejoras y reparaciones locativas de las cuatro (4) casas comunitarias y de las sedes de la alcaldía local de la candelaria y de la junta administradora local, de propiedad del fondo local.	
LA CANDELARIA (BOGOTA D.C.)	Realizar la interventoría técnica, administrativa y financiera a la ejecución del proyecto de rehabilitación, reparación y mantenimiento de la malla vial local, convenio interadministrativo de cooperación y cofinanciación no. 44 de 2.009, celebrado entre el fondo de desarrollo local de la candelaria y la unidad administrativa especial de la rehabilitación y mantenimiento vial – umv, según el proyecto 726 formulado por la oficina de planeación de la alcaldía local.	
ANAPOIMA	Realizar la contratación de la construcción de puestos estacionarios de comidas, en el establecimiento de propiedad del municipio de anapoima - Cundinamarca, ubicado en la calle 3 con carrera 5 a piscina municipal.	
FOMEQUE	Realizar la contratación de la rehabilitación de sistemas de tratamiento de aguas residuales en el municipio de fomeque – Cundinamarca.	470.503.972
FOMEQUE	Realizar la contratación para el mejoramiento y mantenimiento rutinario de vías terciarias en el municipio de fomeque – Cundinamarca.	120.000.000

SECRETARIA DE MINAS	Construcción centro de desarrollo minero municipio de nemocon departamento de Cundinamarca.	189.998.768
FIDUPREVISORA	Elaboración Avaluos Comerciales (50) del PAR Inurbe en diferentes Municipios del País.	59.160.000
JUNIN	Elaboración Avaluos Comerciales	6.507.759
MOSQUERA	Elaboración Avaluos Comerciales	15.000.000
COTA	Elaboración Avaluos Comerciales	13.000.000
FACATATIVA	Elaboración Avaluos Comerciales	10.000.000
CONVIDA	Elaboración Avaluos Comerciales	5.122.305
FUSAGASUGA	Elaboración Avaluos Comerciales	3.600.000
MAFER DE COLOMBIA	Elaboración Avaluos Comerciales	9.465.169
ASOCIACION MUNIPIO DEL SUMAPAZ	Elaboración Avaluos Comerciales	9.000.000
FONDO DE PENSIONES	Elaboración Avaluos Comerciales	23.061.019
VILLAGOMEZ	Elaboración Avaluos Comerciales	7.700.000
FACATATIVA	Elaboración Avaluos Comerciales	6.000.000
HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACA	Elaboración Avaluos Comerciales	4.261.098

29. EMPRESA LOTERIA DE CUNDINAMARCA.

Nombre de la persona responsable de la entidad o dependencia que entrega: **CARLOS GABRIEL GARCÍA PRIETO.**

En el periodo transcurrido de la actual Administración, se destacan los siguientes logros como resultados de la Planeación Estratégica y las gestiones adelantadas por la Alta Dirección y su Equipo de Trabajo, así:

PROCESO DIRECCIONAL

Gestión Gerencial

- Implementación del Modelo Estándar de Control Interno (MECI 1000:2005), bajo las Normas de Calidad ISO 9001:2008 y la Norma NTCGP 1000:2009, creando de esta manera un Sistema de Gestión de Calidad Integral.
- Saneamiento de los Inmuebles de la Lotería de Cundinamarca, con la recuperación del Lote de las Cruces que está en poder de la Policía Nacional.
- A la fecha, la Lotería de Cundinamarca, no tiene ningún requerimiento, ni sanción e investigación por parte de los Entes de Control.
- Dinamismo al Plan de Premios para posicionar el producto “Lotería de Cundinamarca” a nivel departamental y nacional, generando por ende mayores recursos a la salud de los colombianos.
- Liderazgo de la Empresa en los diferentes escenarios tanto del ámbito comercial, administrativo, normativo y del Sistema de Gestión de Calidad, obteniendo un reconocimiento dentro del gremio y los entes de control.

- Se ha mantenido la solvencia de la liquidez financiera sin recurrir a créditos.
- **Revisión del Sistema de Gestión de Calidad**
- En el mes de Agosto de 2011, ICONTEC ratificó el Certificado de Calidad ISO 9001:2008 para los trece (13) Procesos que conforman el Sistema de Gestión de Calidad de la Lotería de Cundinamarca.
- En el mes de Diciembre de 2010, el Departamento Administrativo de la Función Pública notificó a la Lotería de Cundinamarca que cumplió en un 100% con lo establecido en el Modelo Estándar de Control Interno (MECI 1000:2005) y su armonización con los Sistemas de Calidad ISO 9001:2008 y NTCGP 1000:2009.

PROCESOS MISIONALES

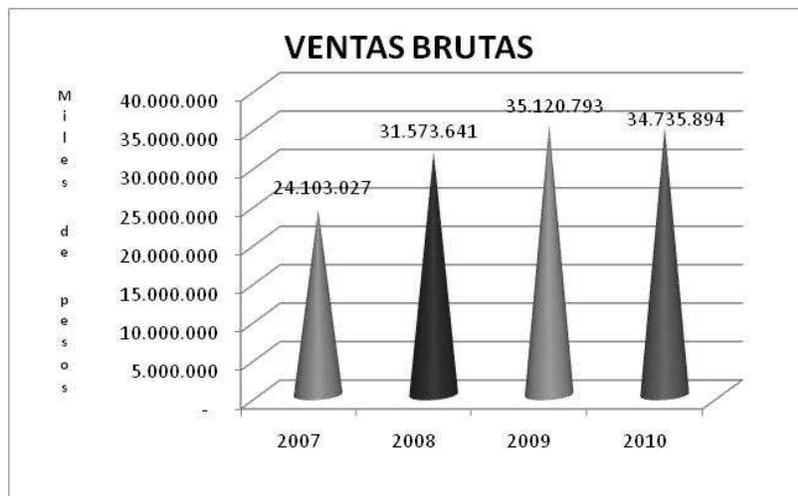
Planificación y Programación

Cumplimiento de todas las normas internas y externas establecidas para el desarrollo del sorteo, fortaleciendo la transparencia en la ejecución del mismo.

Comercialización y Distribución

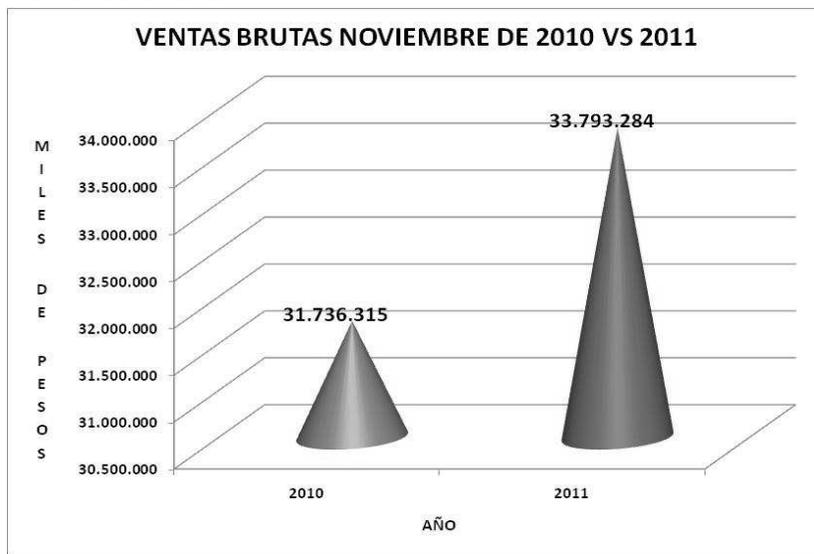
Ventas Brutas Mensuales (Cifras en miles)

Para el año 2010 Fedelco pronosticó un crecimiento del 1.6% en las ventas de las Loterías a nivel Nacional, sin embargo los efectos del invierno ocasionaron una baja sustancial en las ventas especialmente durante el último trimestre del año 2010.



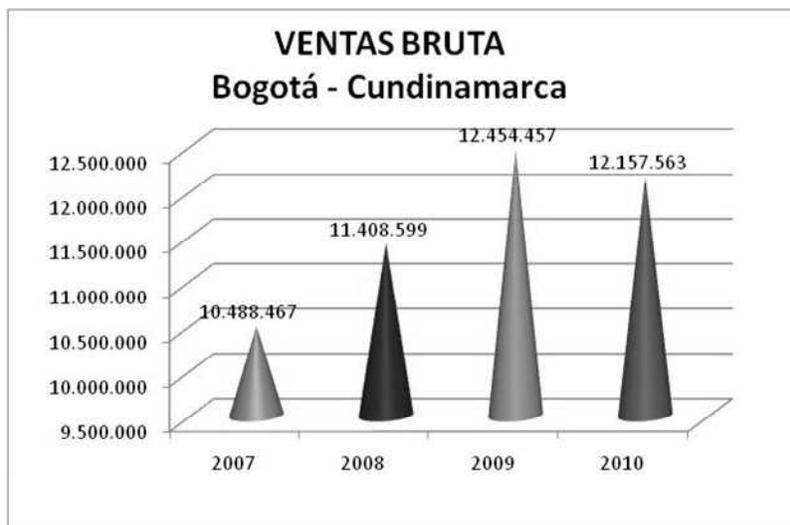
Ventas Brutas Noviembre 2010 - 2011

Las Ventas Brutas en Noviembre de 2011 tuvieron un incremento de 2.056.969.000 respecto a Noviembre de 2010.



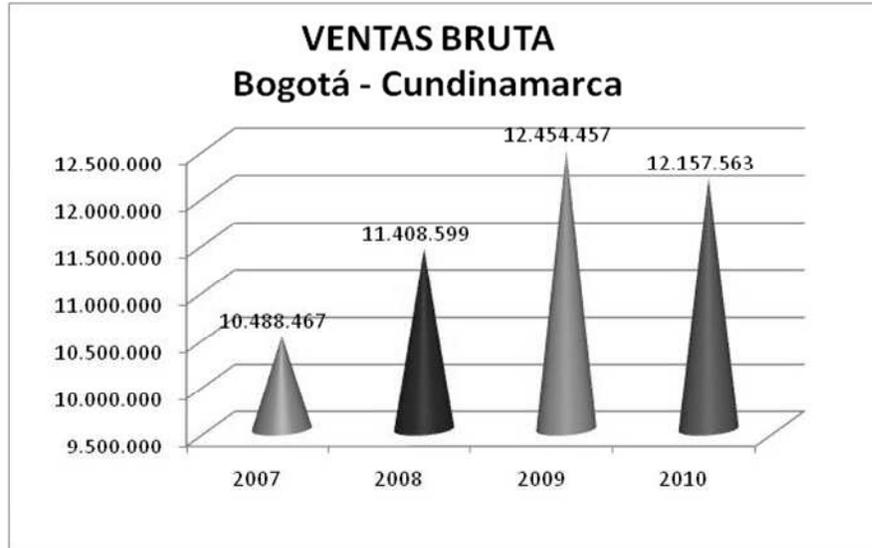
Ventas Brutas Bogotá y Cundinamarca

El 35% de las ventas de la Lotería de Cundinamarca son locales, es decir, entre Bogotá y Cundinamarca.



Ventas Brutas Foráneas

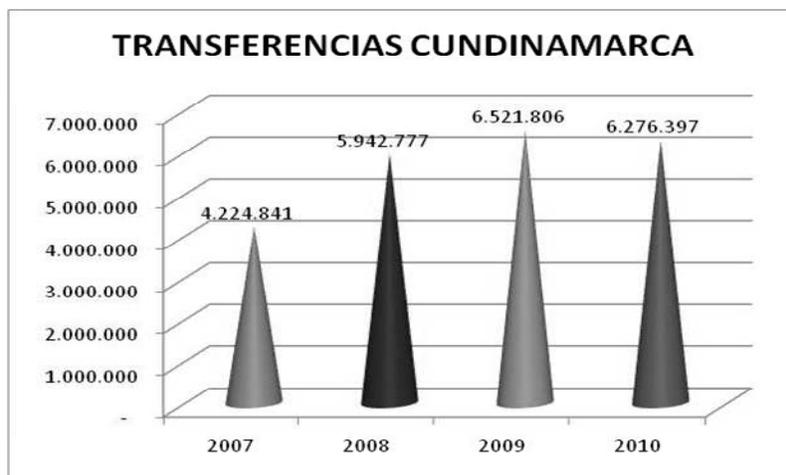
El 65% de las Ventas Brutas de la Lotería de Cundinamarca son Foráneas, es decir las que se realizaron en otros Departamentos diferentes a Cundinamarca



Aportes a la Salud del Departamento (cifras en miles)

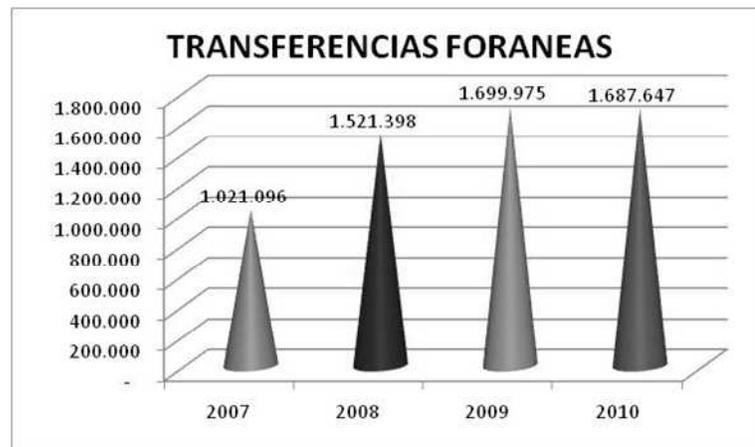
Dentro del objeto de la Empresa está el de transferir los recursos con el fin de satisfacer las necesidades, en cuanto a la salud de los cundinamarqueses y como meta está el de incrementar las ventas y posicionarnos en el mercado a nivel nacional.

Las Transferencias realizadas a la Secretaría de Salud de Cundinamarca, corresponden al 12% de las Ventas Brutas y al 17% del Impuesto a Ganadores (Premio Mayor, Secos y Aproximaciones).





Las Transferencias realizadas a las Secretarías de Salud de otros Departamentos diferentes a Cundinamarca, corresponden aproximadamente al 5% de las Ventas Brutas.



Transferencias Chance

Las Transferencias realizadas a la Secretaría de Salud del Departamento de Cundinamarca por concepto de Chance, es realizada directamente por la Lotería de Bogotá, quien es la encargada de la administración de la Concesión para la explotación del Juego de Apuestas Permanentes en Bogotá D.C. y el Departamento de Cundinamarca bajo el control, fiscalización y supervisión de la entidad concedente.

Otras Transferencias

La Lotería de Cundinamarca realizó el 24 de Agosto de 2011 una Transferencia a la Secretaría de Salud de Cundinamarca por valor de 3.147.094.500, en cumplimiento a lo establecido en el Artículo 12 de la Ley 1393 del 12 de Julio de 2010, en relación al Pago de Premios No Reclamados a Junio 30 de 2011.

Apertura de Nuevos Mercados

Se asignaron los Nuevos Cupos de Billetería Impresa, sin incurrir en costos adicionales de impresión, aumentando nuestra Fuerza de Ventas de 110 a 140 Distribuidores tanto Virtuales como de Billetería Tradicional.

La Billetería Virtual, no tiene ningún costo de impresión.

DISTRIBUIDOR	CUPO (Billetes)	CIUDAD	DEPARTAMENTO
Armando Segundo Batista A.	600	Bosconia	César
Hasley Yamileth Cervantes M.	300	Quibdó	Chocó
Isabel Moreno Orjuela	500	San José del Guaviare	Guaviare
Henry Romero Pérez	600	Barrancas	Guajira
Adriana Patricia Mora	500	Maicao	Guajira
Hunelca Ltda.	500	Neiva	Huila
Asoloteros	300	Fundación	Magdalena
Alberto Payares A.	500	Fundación	Magdalena
Dionicio Enrique Jaraba	500	Plato	Magdalena
Carlos Emilio Ramos A.	1000	Sincelejo	Sucre
Cooperativa de Loteros	500	Sincelejo	Sucre
Ada Luz Urzola C.	500	Corozal	Sucre
Guillermo Perdomo	500	La Dorada	Caldas
Internacional de Loterías	600	Girardot	Cundinamarca
Loticolombia – Virtual	50.000	Medellín	Antioquia
CB Electrónica Lottired	150.000	Medellín	Antioquia
Apuestas Ochoa – Virtual	5.000	Armenia	Quindío
Gelsa S.A. - Virtual	50.000	Bogotá	Bogotá, D.C.
TOTAL	262.400		

Nota: Actualmente se adelanta el proceso de apertura de cupos de aproximadamente 10 nuevos distribuidores.

Mercados de Venta Virtual

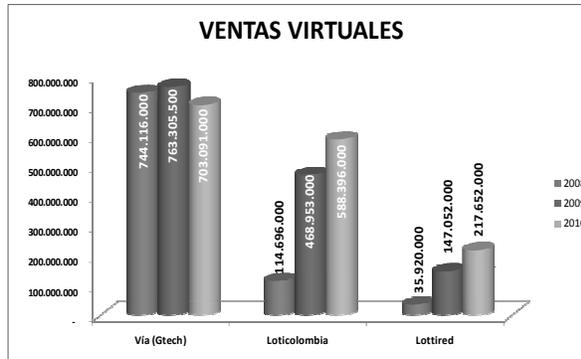
Loticolombia (1.000 puntos): Venta Promedio por sorteo **4.000.000**

Gtech (Vía Baloto 5.000 puntos): Venta Promedio por sorteo **15.000.000**

Benedan (800 puntos): Venta Promedio por sorteo **600.000**

Gelsa (3.000 puntos): Inició relaciones comerciales con la Lotería a partir del Sorteo No. 4057 que jugó el Lunes 12 de Diciembre de 2011, reflejando una Venta de **621.000**.

Apuestas Ochoa (600 puntos): A partir del mes de Enero de 2012 inicia Venta de la Lotería de Cundinamarca.

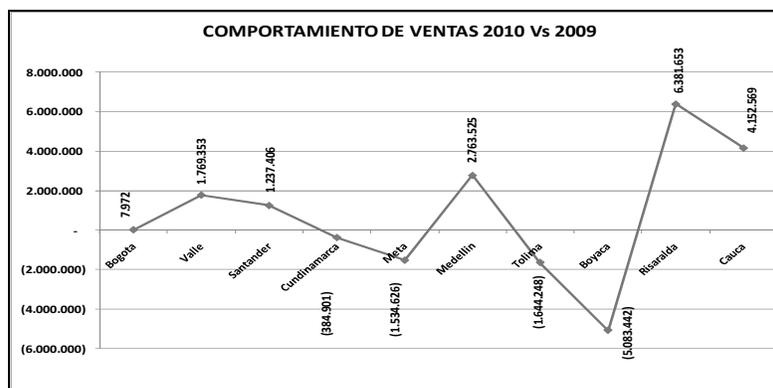


Las Ventas Virtuales desde el año 2008 a la fecha han crecido en el **59.28%**.

Comparativo Crecimiento Porcentual Loterías

La Lotería de Cundinamarca a 31 de Diciembre de 2008, es la Lotería que mayor crecimiento porcentual registra en el mercado con respecto al periodo del año 2007.

Lotería	Dic-07	Dic-08	% Crecimiento
Cundinamarca	\$ 24.103.000.000	\$ 31.573.000.000	30,99%
Boyacá	\$ 52.055.000.000	\$ 60.700.000.000	16,61%
Medellín	\$ 56.587.000.000	\$ 65.050.000.000	14,96%
Santander	\$ 25.914.000.000	\$ 27.318.000.000	5,42%
Meta	\$ 11.573.000.000	\$ 12.941.000.000	11,82%
Bogotá	\$ 42.131.000.000	\$ 43.625.000.000	3,55%
Valle	\$ 18.179.000.000	\$ 23.548.000.000	29,53%
Quindío	\$ 10.377.000.000	\$ 10.250.000.000	-1,22%
Cauca	\$ 14.396.000.000	\$ 13.486.000.000	-6,32%
Tolima	\$ 10.956.000.000	\$ 10.000.000.000	-8,73%



Se evidencia una caída en las Ventas de las Loterías a Nivel Nacional. Durante el 4 Trimestre del 2010 (Octubre-Noviembre-Diciembre), la caída se incremento debido a la época invernal. (Fuente Supersalud).

Inversión Publicitaria Municipios de Cundinamarca: Incremento de la presencia Institucional en el Departamento de Cundinamarca, en los eventos más importantes de cada uno de los Municipios, haciendo recordación de marca y promocionando el producto “Lotería”.

Inversión Publicitaria Medios de Comunicación: Pautas publicitarias en los diferentes medios de comunicación existentes tanto a nivel Departamental como Nacional.

Inversión Material Publicitario: Elementos gráficos que constituyen la nueva imagen de la Lotería de Cundinamarca, son además la base fundamental para la creación de las nuevas piezas publicitarias como jingle, comercial de televisión, material impreso, material P.O.P., y en general todo lo que conforma la estrategia publicitaria, regido todo lo anterior por el Manual de Manejo de la Imagen Visual Corporativa de la Marca, que garantiza el adecuado y conveniente uso.

Antigua Imagen Corporativa: Se realizó un sondeo sobre la percepción que existía de la marca y del producto, el nivel de posicionamiento y el grado de recordación de los actuales elementos gráficos que identifican a la Lotería de Cundinamarca, de cuyo resultado se adelantaron acciones tendientes a modernizar la imagen visual de la Lotería que se venía utilizando.



**Lotería
de
Cundinamarca**

Salud y Premios Para Los Colombianos

Nueva Imagen Corporativa: Se adopta una versión nueva que se adecúa a la dinámica del mercado actual, que se ajusta a los requerimientos para la competitividad, a los conceptos estéticos contemporáneos y a las nuevas técnicas y medios de comunicación. Para ello se tuvo como condicionamiento la no afectación o supresión de los elementos emblemáticos que durante los últimos años generaron recordación.

El Nuevo Logo símbolo adoptado, fue concebido buscando generar un mayor impacto visual, imprimiéndole más dinamismo, vistosidad y armonía en el manejo adecuado de colores, volumen y movimiento.



**Lotería de
Cundinamarca**

Nuevo Slogan Corporativo: Determinado el escaso impacto y la insuficiente eficacia del mensaje contenido en el eslogan, “Salud y premios para los colombianos”, se adopta un nuevo eslogan, más acorde con la nueva imagen visual; que genere una mayor recordación por su impacto auditivo y que sea más congruente con las expectativas de nuestros clientes: “Los lunes, hágase rico”.



Liquidación y Consolidación

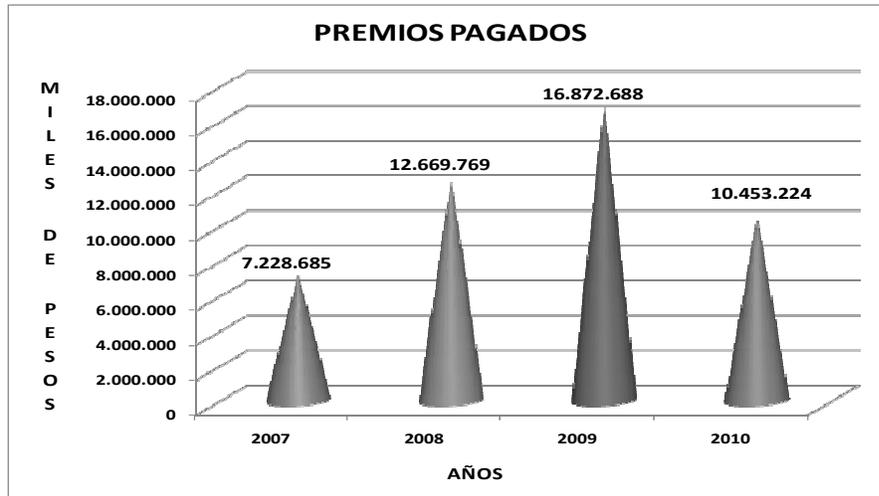
Estado de Cartera: La Cartera durante la vigencia 2008-2011 (Noviembre) ha sido sana ya que a la fecha no se tiene cartera por recaudar.

El tiempo de Recaudo de Cartera es de 1 a 8 días después de jugado cada sorteo.

Pagos

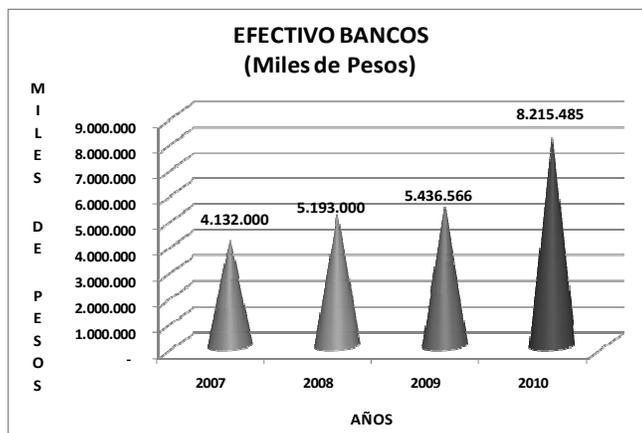
Pago de Premios y Aproximaciones: Se responde con seriedad y cumplimiento oportuno en el Pago de Premios y Aproximaciones con el objeto de garantizar la satisfacción de los clientes y cumpliendo siempre con lo establecido en la Ley 643 de 2001.

El Total de Pago de Premios está compuesto por Premios Mayores, Secos y Aproximaciones.



Los Premios Pagados a Noviembre de 2011 presentaron una disminución de 893.431.000.

Estado de Tesorería: Como política de la actual Administración a este componente se tiene establecido relaciones comerciales con Bancos que tengan una calificación Tripe AAA, como es el Banco de Bogotá donde se realiza el mayor volumen de recaudos. De otra parte con este banco tenemos un 30% de los ingresos en Cuenta Corriente y el 70% restante en depósitos diarios disponibles, con los cuales se genera rentabilidad sobre estos recursos. De otra parte con el Banco de Colombia se tiene relación comercial en un menor porcentaje de transacciones y depósitos.

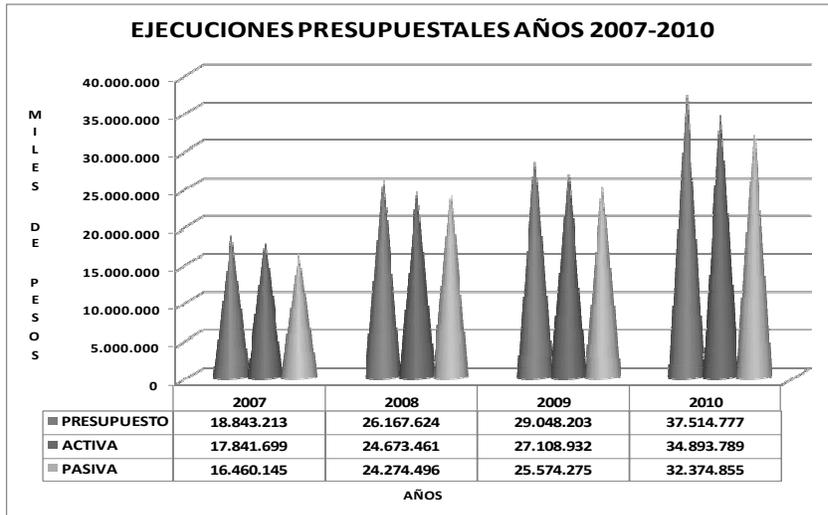


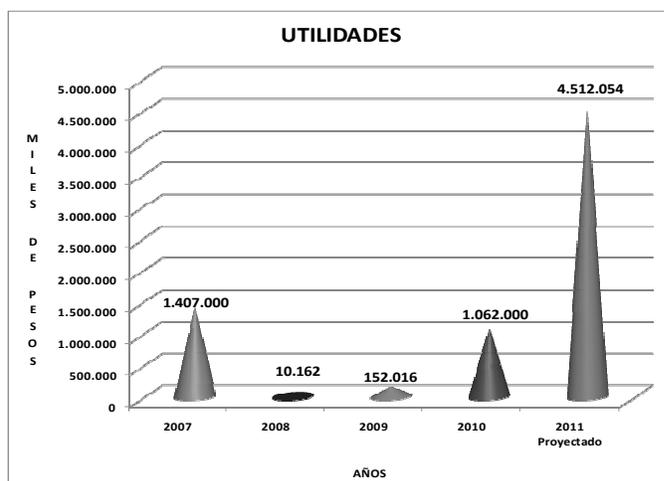
LOTERÍA DE CUNDINAMARCA SALDOS DE TESORERIA NOVIEMBRE DE 2011	
CUENTA CORRIENTE	
BANCO DE BOGOTÁ	\$ 728.072.254,81
BANCOLOMBIA	\$ 324.388.186,11
CUENTAS DE AHORRO	
RESERVA TECNICA	\$ 10.935.183.033,82
PAGO PREMIOS	\$ 45.745.722,00
CDT	\$ 0,00
CAJA MENOR EN BCO.	\$ 1.388.899,00
TOTAL DISPONIBLE	\$ 12.034.778.095,74

Financiero

- Los recaudos de la Lotería se encuentran en Bancos con calificación AAA y en cuentas Rentadiario.
- Se realiza el pago oportuno de todas las obligaciones tales como pago de premios, costos directos derivados de la ejecución del sorteo, gastos de funcionamiento así como las transferencias a la salud, impuesto a foráneas, impuesto a ganadores, entre otros.
- Los Ingresos de la Lotería de Cundinamarca se incrementaron en un 98.8% en los últimos 4 años de Gestión.

- Se debe tener en cuenta que el Resultado del Ejercicio Financiero durante los años 2008 y 2009 fue bajo debido a la cantidad de Premios Mayores que se pagaron durante estas vigencias.
- Con corte a Noviembre de 2011 se ha recaudado el 73% de lo Presupuestado para la Vigencia Fiscal 2011.





Administrativo

Análisis de los Gastos: En cuanto a los Gastos de Funcionamiento, el más representativo son los gastos de Nómina, los cuales se incrementaron por las siguientes razones:

- Vinculación del Jefe de la Oficina Comercial y Publicidad a partir del mes de Marzo de 2008.
- Incremento legal establecido por el Gobierno Nacional y por la Convención Colectiva.
- Pago de quinquenios y sobresueldo.
- Constitución de provisiones de las vacaciones del personal que labora en la Empresa.
- Pago de pasivos laborales que se encontraban sin cancelar de vigencias anteriores.
- Cumplimiento de la Sentencia de Reintegro de Funcionarios dictaminada por la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral, así:

CUMPLIMIENTO SENTENCIA REINTEGRO FUNCIONARIOS	
CONCEPTO	VALOR
Pago Liquidación Doce (12) Funcionarios	1.285.225.340
Pago Cesantías	118.141.059
Pago Pensión	206.801.021
FOSYGA	33.040.100
Costas Procesales	13.115.221
TOTAL PAGADO	1.656.322.741

- El rubro de Servicios Técnicos se afectó durante la vigencia 2008-2011 (Noviembre), por las siguientes razones:
- Contratación de profesionales especializados para la preparación y seguimiento de la Certificación en la Norma ISO 9001:2008, implementación del MECI 1000:2005 y la Norma NTCGP 1000:2009.
- Contratación de profesionales como apoyo a los diferentes procesos de la empresa, entre ellos, el de análisis de premios pagados, obtenidos y caducados, revisión y soporte al Sistema de Información y apoyo técnico en sistemas.

Análisis de los Costos de Operación

- La Impresión de Billetería tuvo un incremento inicial de 4.218.600 por Sorteo, los cuales están justificados por la apertura de nuevos mercados, lo que implica un aumento en la asignación de cupos.

330.300 Billetes por Sorteo equivalen a 19.157.400.

389.600 Billetes por Sorteo equivalen a 23.376.000.

Posteriormente se disminuyó la impresión de Billetería Física por Apertura de Cupos Virtuales, pero se incrementó el Valor del Billete porque se mejoró el Diseño y los Niveles de Seguridad del mismo.

389.600 Billetes por Sorteo equivalen a 23.376.000.

382.550 Billetes por Sorteo equivalen a 33.059.971.

Teniendo en cuenta el comportamiento de las Ventas, se realizó un análisis de los cupos físicos actuales, disminuyendo el Número de Billetes a Imprimir, ampliando el Tamaño del Billete, mejorando el Diseño del mismo y conservando los Niveles de Seguridad, entre

otros aspectos, para que éste fuera más competitivo dentro del Mercado de las Loterías, se logró una disminución en el Valor de la Impresión de 439.014 por Sorteo.

382.550 Billetes por Sorteo equivalen a 33.059.971.

377.470 Billetes por Sorteo equivalen a 32.620.957.

- El otro rubro representativo de los costos de operación, lo constituye el impuesto de la Lotería Foránea, el cual se justifica por el incremento de las ventas a nivel nacional.

Jurídico

- Se atendió el fallo de la Honorable Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral, cumpliéndose en su totalidad por parte de la Lotería.
- La Acción de Repetición se encuentra en trámites para su iniciación.
- El Impacto del Reintegro de Doce (12) Funcionarios por Sentencia de la Honorable Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral, aumenta la carga laboral actual, afectando y sobrepasando el equilibrio financiero de la Empresa, por consiguiente se incumple con el Indicador de Gastos de Administración y Operación.
- Dentro de los Procesos Pendientes de Trabajadores Oficiales, se está a la espera de resultados de procesos relacionados con acciones impetradas ante las Altas Cortes, referente a reconocimientos pecuniarios establecidos por ellos.

ESTRATEGIAS IMPLEMENTADAS

Dentro de las actividades realizadas durante la vigencia 2008-2011 (Noviembre), se encuentran las siguientes:

1. Aumento en las Ventas y Transferencias.
2. Se mantuvo el nivel de los Gastos de Funcionamiento y Costos de Operación de la Lotería de Cundinamarca.
3. Coadyudar en el Congreso de la República en la aprobación de la Ley que reglamenta la Administración y Operación de los Juegos Novedosos.
4. Participar en la creación de una Empresa formada entre Loterías y Departamentos, para la administración y operación de los Juegos Novedosos.
5. Participación publicitaria en los eventos culturales, tradicionales, patronales y deportivos más representativos en Cundinamarca y a nivel Nacional, con el fin de

posicionar la Lotería en el mercado y generar recordación de marca e incrementar las ventas.

6. Apertura de nuevos distribuidores tradicionales de Lotería y explorar mercados virtuales.

7. Implementar nuevos canales de Venta por Página Web (Compra con Tarjeta Crédito o Débito).

8. Buscar una alternativa de distribución que le permita a la Empresa utilizar su producto "Lotería", para realizar promocionales en los diferentes eventos en los que participe publicitariamente o institucionalmente.

9. Aprobación del Plan de Premios por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

10. Implementación de alternativas, tales como cambiar el Valor del Billeto, aumentar el Tamaño, mejorar el Diseño y establecer otros Niveles de Seguridad.

11. Refrigerios a la fuerza de ventas (Lotereros) el día del Sorteo de la Lotería de Cundinamarca en los Centros de Venta Mayoristas.

12. Incentivo en bonos alimenticios para la fuerza de ventas en presencia en todas las Distribuidoras.

13. Promocionales: El Triqui Millonario y el Ganavideño.

14. Ampliación Cobertura Venta Virtual en varias ciudades.

15. Aplicación de la Teoría de la Ruina, es decir Estudio Actuarial de la Reserva Técnica que permitió liberar recursos para que la Empresa presente Utilidades al final de la vigencia 2011.

RIESGOS DE LA LOTERÍA

- Demanda por incumplimiento de la Convención Colectiva de Trabajo.
- Decreto 2975 de 2005.
- Resolución 4717 de 2009.
- Equilibrio Financiero de la Empresa por el Aumento en la Planta de Personal debido al Reintegro de Funcionarios.

30. EPS CONVIDA.

Nombre de la persona responsable de la entidad o dependencia que entrega: **LUIS FERNANDO GAVIRIA MEJIA.**

La Empresa Promotora de Salud del Régimen Subsidiado, EPS'S CONVIDA, es una empresa Industrial y Comercial del departamento de Cundinamarca, adscrita a la Secretaría de Hacienda del Departamento, con personería jurídica, autonomía administrativa, financiera y capital independiente, toma esta denominación a partir de la expedición de la Ordenanza Departamental No 05 de 2004. Reseña histórica en anexo (1).

Para el desarrollo y cumplimiento de su misión cuenta con una estructura orgánica, general, compuesta por: Junta Directiva; Gerencia; Subgerencia Administrativa y Financiera; Subgerencia Comercial; Subgerencia Técnica; Oficina Asesora Jurídica; Oficina Asesora de Informática; Oficina Asesora de Control Interno.

En el período 2008 a 2011, la Junta Directiva realizó 33 sesiones, así:

AÑO	NUMERO DE SESIONES
2008	8
2009	4
2010	12
2011	9
TOTAL SESIONES CUATRENIO	33

Relación detallada en Anexo Dos (2).

Dos de sus Procesos Misionales, como son **Afiliación y Registro, y Atención al Usuario**, permiten el manejo de las bases de datos y el registro de novedades, para los usuarios del sistema General de Seguridad social en Salud, en el Régimen Subsidiado, misión esencial de CONVIDA, con el fin de cargar los usuarios en el Sistema, carnetizarlos y así, garantizar sus derechos en la prestación de los servicios contenidos en el POS'S; el siguiente cuadro refleja el comportamiento de los usuarios a CONVIDA, durante estos cuatro años:

AÑO	AFILIADOS	VARIACION %
MES ENERO 2008	386.570	
MES DICIEMBRE DE 2008	386.522	-0,01
MES DICIEMBRE DE 2009	387.718	0,31
MES DICIEMBRE DE 2010	369.352	-4,74
MES SEPTIEMBRE 2011	373.417	1,10

La cobertura ha crecido en términos absolutos en cuanto a presencia y afiliados en los municipios de Cundinamarca y en cifras porcentuales: Se inició el 2008 con 106 municipios, durante este año se vincularon dos más, en el 2010 se agregaron tres nuevos municipios y en el 2011 entraron tres más, para situarnos en una cobertura de 114

municipios, de los 116 en Cundinamarca, es decir pasamos de una cobertura territorial del 91% al 98%.

Se ha gestionado y dirigido esfuerzos en la divulgación de los servicios y la vinculación de nuevos beneficiarios por nacimientos y traslados de las otras entidades, en la búsqueda de un crecimiento continuo abriendo nuevos mercados y llegando así a cada rincón del departamento de Cundinamarca donde antes no contaban con los servicios de la EPS'S CONVIDA, como entidad oficial del Departamento; vinculando usuarios de los siguientes municipios, gestionados en este cuatrienio, así:

MUNICIPIO	AÑO DE INGRESO	POBLACION ACTUAL
CACHIPAY	2008	226
VILLAPINZON	2008	350
GACHALA	2010	335
GACHETA	2010	232
UBALA	2010	985
GUATAQUI	2011	353
QUEBRADANEGRA	2011	190
TENA	2011	69
TOTAL		2.740

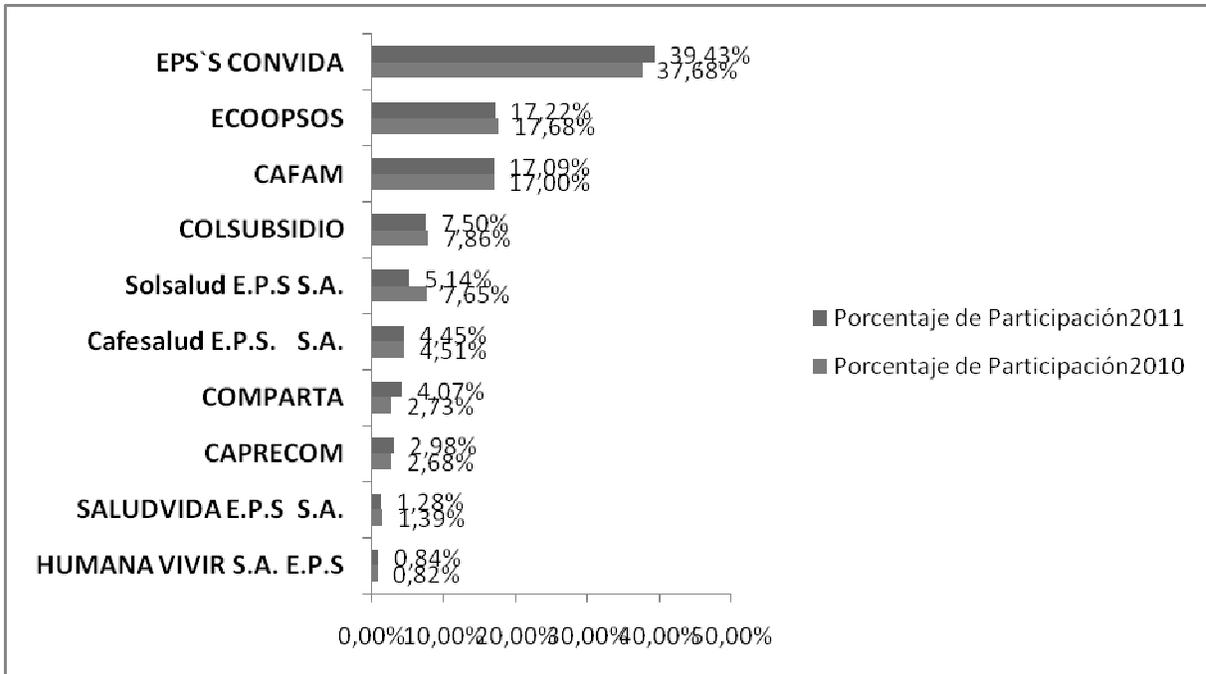
ASOCIACIONES DE USUARIOS

Para mantener la relación usuario/EPS'S CONVIDA, se gestiona la conformación de Agremiaciones usuarios, y en el periodo 2008-2011, se ha promocionado e incrementado estas asociaciones, como se aprecia en la siguiente tabla:

AÑO	ASOCIACIONES CONFORMADAS VIGENTES	RENOVADAS	REUNIONES GENERALES DE CAPACITACION	TOTAL REUNIONES REALIZADAS
2008	107	42	103	400
2009	109	67	112	1.020
2010	112	61	82	1.240
2011	114	53	92	682

Fuente: Subgerencia Comercial- EPS'S CONVIDA

Producto de esta integración usuario entidad, el siguiente gráfico nos indica como se ha comportado la población en las bases de datos, en los cuales mantenemos el mayor porcentaje de afiliados con un crecimiento del 1.75% cuando la constante del mercado nos indica un crecimiento por debajo del 1% o en su defecto un decrecimiento como lo podemos observar en la siguiente grafica con los datos suministrados por la Secretaria de Salud de Cundinamarca a junio 30 de 2011.



Es importante resaltar que la EPS'S CONVIDA se ha consolidado como la Empresa Promotora de Salud del Régimen Subsidiado en Salud **NUMERO UNO**, por su trayectoria de más de 75 años al servicio de los Cundinamarqueses, trabajando por la comunidad más pobre y vulnerable como lo indica nuestro logo, "**CON SENTIDO SOCIAL**" llegando a los lugares más apartados de la geografía de nuestro departamento y manteniendo su exclusividad en 20, municipios de Cundinamarca; así:

EXCLUSIVIDAD AÑO 2011

BITUIMA	LA PEÑA	SUESCA
CHAGUANI	PAIME	SUPATA
EL ROSAL	PULI	TIBACUY
GACHANCIPA	QUETAME	TOPAIPÍ
GUAYABAL DE SIQUIMA	QUIPILE	VIANI
GUTIERREZ	SAN CAYETANO	VILLAGOMEZ.
LA PALMA	SUBACHOQUE	

Es conveniente señalar que, en el 2008 CONVIDA era EPS exclusiva de 25 municipios y durante estos cuatro años las EPS'S de la competencia han querido ingresar a estos municipios donde la EPS'S CONVIDA tiene la exclusividad, y únicamente han logrado ingresar a cinco municipios, donde se puede evidenciar el interés por los municipios cercanos a Bogotá como: TABIO, TENJO, SOPO, GUAYABETAL Y SAN JUAN DE RIOSECO. También se debe mencionar que hasta inicios de este año 2011, CONVIDA tenía presencia en el Departamento del Meta, situación que incidió en el número de afiliados.

La EPS'S CONVIDA tiene establecido un modelo de atención al usuario con un esquema de presencia institucional en 114 municipios, con 118 puntos de atención y 149 promotores comprometidos y capacitándolos permanentemente con el objeto de mejorar el conocimiento en los continuos cambios que en materia de normatividad se vienen presentando, para unificar los criterios y diseñar nuevas estrategias que nos permitan seguir liderando el mercado del aseguramiento en el departamento y prestar un servicio con **"CON SENTIDO SOCIAL"** para orientar, informar y atender las necesidades de nuestros usuarios. En estos cuatro años hemos mantenido actualizadas y vigentes las asociaciones de usuarios en cada uno de los municipios donde la EPS'S CONVIDA tiene afiliados; capacitándolos permanentemente, los cuales se reúnen mensualmente en los puntos de atención al usuario de sus municipios.

Hay que tener en cuenta que la base de datos registra un gran porcentaje de novedades, las que se consolidan en la siguiente tabla, durante los cuatro años de gestión:

AÑO	INGRESOS	EGRESOS
2008	61.483	65.850
2009	75.249	69.600
2010	101.504	104.699
2011	75.170	69.570
TOTALES	313.406	309.719

Para cumplir con su misión, objetivos, metas, en este cuatrienio el presupuesto pasó de 118.481,5 millones de pesos a 154.032,5 millones de pesos, con un incremento del orden del 30%; los gastos realmente ejecutados registran un 28,5% más en estos cuatro años, ascendiendo de los 104.559,8 millones de pesos en el 2008 y situándose en 30 de septiembre de 2011 en 134.365,3 millones de pesos.

En promedio el 1% del total de la población corresponde a pacientes de alto costo, que tienen gran incidencia en las finanzas de la entidad:

INFORME POBLACION-PACIENTES PATOLOGIAS ALTO COSTO 2008-2011								
PATOLOGIA	2008		2009		2010		2011	
	F	M	F	M	F	M	F	M
TOTAL CANCER	1.058	649	770	530	1104	644	1161	648
TOTAL P. CONGENITA	-	-	-	-	-	-	18	12
TOTAL G. QUEMADO	47	38	28	39	28	32	22	31
TOTAL I. RENAL	173	204	211	241	215	249	206	242
TOTAL P. CARDIACA	282	334	248	290	227	268	184	220
TOTAL R. ARTICULAR	79	46	123	64	97	55	110	76
TOTAL S.N.C.	65	103	58	94	39	87	29	42

TRASPLANTE DE ORGANOS	0	0	0	0	0	0	0	1
TOTAL U.C.I.	501	321	516	294	361	239	378	248
TOTAL VIH – SIDA	63	97	62	100	55	105	79	116
TOTAL GENERAL	2.268	1.792	2.016	1.652	2.126	1.679	2.187	1.636
TOTAL AÑO	4060		3668		3805		3823	
%	56%	44%	55%	45%	56%	44%	57%	43%
TOTAL AFILIADOS	386522		387718		369352		373417	
% POBLACION AL COSTO	1,05		0,95		1,03		1,02	

En Anexo Tres (3), relación de pacientes de alto costo por zonas y municipios.

Una de las funciones primordiales y objetivos que prioriza la EPS'CONVIDA, son todas las acciones tendientes a la prevención en Salud, y de acuerdo con el Plan de Acción para el cuatrienio 208-2011, se gestionaron y llevaron a a cabo las siguientes actividades, por tipo, así:

EJECUCIÓN ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN CUATRENIOS 2008-2011

INDICADOR	EJECUCIÓN VIGENCIA 2007-2008	EJECUCIÓN VIGENCIA 2008-2009	EJECUCIÓN VIGENCIA 2009-2010	EJECUCIÓN VIGENCIA 2010-2011
CUMPLIMIENTO EN LA APLICACIÓN DE LAS VACUNAS CONTEMPLADAS EN EL PROGRAMA PAI	67,844	63,514	68,250	97,639
CUMPLIMIENTO EN LA REALIZACIÓN DE TODAS LAS ACTIVIDADES DEL PROGRAMA DE SALUD ORAL	240.324	385.403	554,241	290,501
CUMPLIMIENTO EN ATENCIÓN INSTITUCIONAL DEL PARTO Y CESARIA	3.832	3.490	3,187	3,587
CUMPLIMIENTO EN LAS ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN DE RECIENTE NACIDO	3.832	3.490	3,187	3,587
CUMPLIMIENTO EN LAS ACTIVIDADES DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR	13.714	24.247	28,317	48,811
CUMPLIMIENTO EN LAS CONSULTAS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LOS NIÑOS MENORES DE 9 AÑOS	29.347	35.140	68,258	67,378
CUMPLIMIENTO EN LA CONSULTA DE ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN	24.494	41.156	69,905	18,493
CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA DETECCIÓN DE ALTERACIONES EN EL EMBARAZO	14.278	21.387	23,966	91,785
CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA DETECCIÓN DE ALTERACIONES EN EL	15.937	18.537	15,181	48,394

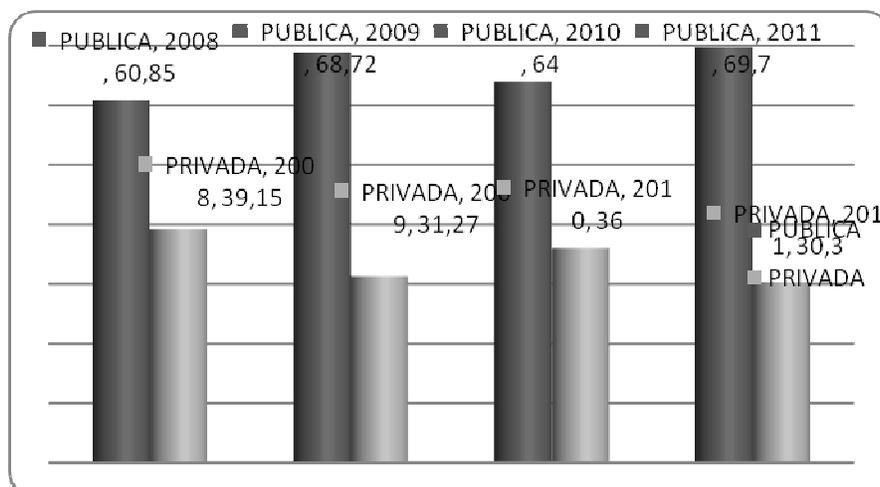
ADULTO MAYOR				
CUMPLIMIENTO EN EL PROGRAMA DE DETECCIÓN DE LAS ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL.	4.990	5.423	15,230	14,883
CUMPLIMIENTO EN LA REALIZACIÓN DE CITOLOGIA CERVICO-UTERINA	39.842	49.842	46,705	58,528
CUMPLIMIENTO EN LA REALIZACIÓN DE LA ESTERILIZACIÓN MASCULINA (VASECTOMIA)	25	35	95	160

En muchas de las actividades de prevención duplicamos y triplicamos esfuerzos, como se observa en las estadísticas registradas en el periodo.

La Empresa Promotora de Salud del Régimen Subsidiado EPS'S CONVIDA, para cumplir con su finalidad, como es garantizar el acceso a la atención en la prestación de servicios de salud a sus afiliados, cuenta con un presupuesto soportado en los ingresos que en gran porcentaje es representado por las Unidades de Pago por Capitación UPC, dependiendo de la población afiliada, presupuesto que en este último periodo ha crecido en un 30%, entre 2008 y 2011.

En el aspecto administrativo aun permanece la planta personal con la cual se inició la gestión en el año 2008, y para introducir el mejoramiento continuo en la entidad, en cumplimiento a la Ley 872 de 2003, se adoptó toda la plataforma estratégica, siguiendo los lineamientos de la Norma NTC ISO 9001:2008 y NTC GP 1000, mediante la Resolución de Gerencia N° 0120, del 06 de mayo de 2008, y en aras de imponer el Sistema Gestión de la Calidad, la entidad cuenta con personal formado como Auditores de Calidad, a través del SENA, haciéndose necesario continuar con la aplicación y el desarrollo de la plataforma estratégica.

Para brindar la atención en salud a sus afiliados, se gestiona y contrata los servicios, ante los prestadores de red pública y privada, que durante el periodo 2008-2011 ha registrado el siguiente comportamiento, en términos porcentuales:



Uno de los indicadores de calidad exigidos para las EPS'S, es la Oportunidad en la ubicación de pacientes en un tiempo inferior a 6 horas, en CONVIDA, este indicador es el siguiente, año a año en el periodo:

AÑO	% CUMPLIMIENTO
2008	78,09%
2009	54,014%
2010	51,09%
2011	42,76%

En cuanto al porcentaje de Usuarios ubicados fuera de la red, se logró disminuir este indicador, y procurar que todo paciente sea atendido en la red prestadora, disminuyendo este porcentaje de pacientes atendidos fuera de red del 30% al 13,78%; así como el manejo dado a las autorizaciones, directamente relacionadas con las urgencias:

AÑO	% Usuarios ubicados fuera de Red Prestadora	Comportamiento autorizaciones	Comportamiento Urgencias
2008	30.01%		
2009	22.63%	10.462	10.462
2010	12.54%	19.076	19.076
2011	13.78%	15.189	15.189

También es muy importante presentar el consolidado de Radicación de vigencias contratos- reconocimientos, durante los cuatro años de gestión, y la sumatoria total en el cuatrienio:

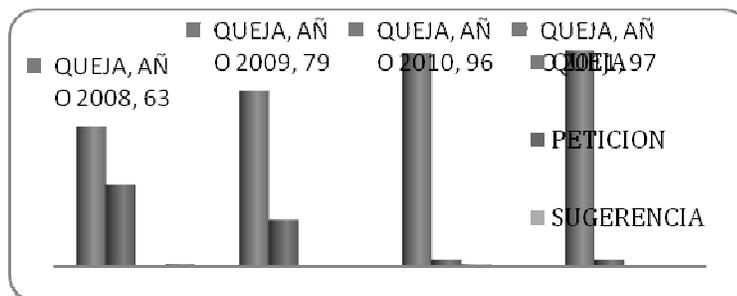
VIGENCIA	CONTRATOS	RECONOCIMIENTOS	TOTAL GENERAL
2008	70.786.160.434	16.374.487.346	87.160.647.780
2009	82.423.543.595	21.050.405.508	103.473.949.103
2010	95.729.413.391	24.148.577.431	119.877.990.822
2011	64.422.641.276	19.351.847.625	83.774.488.901
Total general	313.361.758.696	80.925.317.910	394.287.076.606

Es conveniente mostrar el resultado en cada año de los montos de Cuentas Médicas certificadas, así como los reconocimientos y el total de valores, por concepto de servicios prestados por las IPS:

VIGENCIA TOTAL CERTIFICADO	CUENTAS CONTRATOS	RECONOCIMIENTOS	TOTAL GENERAL
2008	67.192.576.525	13.112.746.583	80.305.323.108
2009	76.954.622.493	18.153.540.704	95.108.163.197
2010	77.196.626.709	19.838.562.515	97.035.189.224
2011	53.240.054.963	6.883.490.979	60.123545.942
Total general	274.583.880.690	57.988.340.781	332.572.221.471

En cuanto a la atención a los usuarios, y la percepción del servicio por parte de estos, de conformidad con el Manual del Usuario, pueden hacer uso de los mecanismos definidos para lograr mejorar en atención, estadísticas que se reflejan en la siguiente tabla y gráfica:

TIPO PQR	AÑO 2008 %	AÑO 2009 %	AÑO 2010 %	AÑO 2011 %
QUEJA	63	79	96	97
PETICION	37	21	3	3
SUGERENCIA	0	0	1	0
SOLO INFORMACION	1	0	0	0
TOTAL	100	100	100	100



A continuación se puede observar los motivos de las peticiones, quejas y reclamos, de los usuarios, en términos porcentuales, de donde podemos afirmar que el motivo de mayor

incidencia es lo relacionado con la oportunidad:

MOTIVOS DE LAS PQR				
MOTIVO	AÑO 2008	AÑO 2009	AÑO 2010	AÑO 2011 %
	%	%	%	
ACCESIBILIDAD	10	14	17	19
OPORTUNIDAD	48	52	52	56
SEGURIDAD	6	8	17	13
PERTINENCIA	34	24	14	12
CONTINUIDAD	2	2	0	0
TOTAL	100	100	100	100

Todas estas estadísticas es posible registrarlas y mencionarlal, dadas las bondades del software y aplicativo específico para atender las peticiones, quejas y reclamos de los usuarios.

Es el usuario y afiliado el que, de acuerdo con su percepción, a través del diligenciamiento de una encuesta, mide el grado de satisfacción, y en este cuatrienio, se registra una notable mejora en esta percepción, pasando de un grado de satisfacción del 80% en el 2008 al 98,9%, en el presente año:

AÑO	INDICE DE SATISFACCIÓN	NÚMERO DE ENCUESTAS APLICADAS	PORCENTAJE DE SATISFACCIÓN
2008	4.00	19.900	80 %
2009	3.91	22.791	78 %
2010	3.90	21.926	78%
2011-Septre	3.97	16.445	98.9%

Fuente: Tabulación y medición, Subgerencia Comercial.

Para el desarrollo integral de todas las actividades contractuales, la Oficina Asesora Jurídica exige el cumplimiento de todos los requisitos del Estatuto de Contratación Pública y el Manual de Contratación de la Entidad con los cuales se garantiza el cumplimiento de los principios de Eficacia, Equilibrio económico, Economía, Celeridad, Publicidad, Transparencia, Responsabilidad, Buena fe, Igualdad, Libertad, Imparcialidad y Autonomía de la voluntad.

La Oficina Jurídica ejerce control sobre cada una de las dependencias de la Entidad, en lo referente a los Estudios de Precios de Mercado y de Conveniencia y Oportunidad que se deben de adelantar previo el proceso de contratación y que garantizan el cumplimiento de los principios de la contratación.

En lo referente a la publicidad se ha venido adelantando la publicación en periódicos de amplia circulación y en la página web de la Entidad, las invitaciones públicas adelantadas,

para de esta manera hacer del proceso de conocimiento público y garantizar la presentación de diversos oferentes.

A continuación se relaciona, para cada una de las vigencias, las actividades de orden jurídico, por tipo:

ACTIVIDAD	VIGENCIAS			
	2008	2009	2010	2011*
Audiencias de Conciliación	60	73	30	32
Contestación de Tutelas	316	286	304	301
Procesos Judiciales	62	55	51	38
Contestación de Derechos de Petición, Oficios y demás Requerimientos	1.737	3.220	4.657	3.344
Liquidación de Contratos	0	95	632	1.675

*Las cifras del año 2011 son con corte a 30 de Septiembre de 2011

Dentro del proceso de cobro coactivo se ha venido adelantando la etapa de cobro persuasivo a los municipios en lo concerniente a los contratos de aseguramiento que a la fecha se ha desarrollado con 47 municipios para el año 2010, que consistió en el envío de una serie de derechos de petición a los Entes Territoriales con el ánimo de recaudar los dineros de la Entidad, acción que ha procurado el efectivo recaudo de cartera entre 60, 90 y más de 180 días de mora, que da un total de 422.727.438,78. Y para el año 2011 se inicio determinación de la obligación al Municipio de la Macarena y a la firma MEDICAL UT 2, las cuales fueron notificadas y estamos a la espera de que se cumpla el término de 2 meses para iniciar las medidas cautelares o dar respuesta al recurso de reposición siempre y cuando las partes lo interpongan

31. FONDO DE DESARROLLO DE PROYECTOS DE CUNDIANAMARCA FONDECUN.

Nombre de la persona responsable de la entidad o dependencia que entrega: **JOSE GABRIEL FERNANDEZ CIFUENTES.**

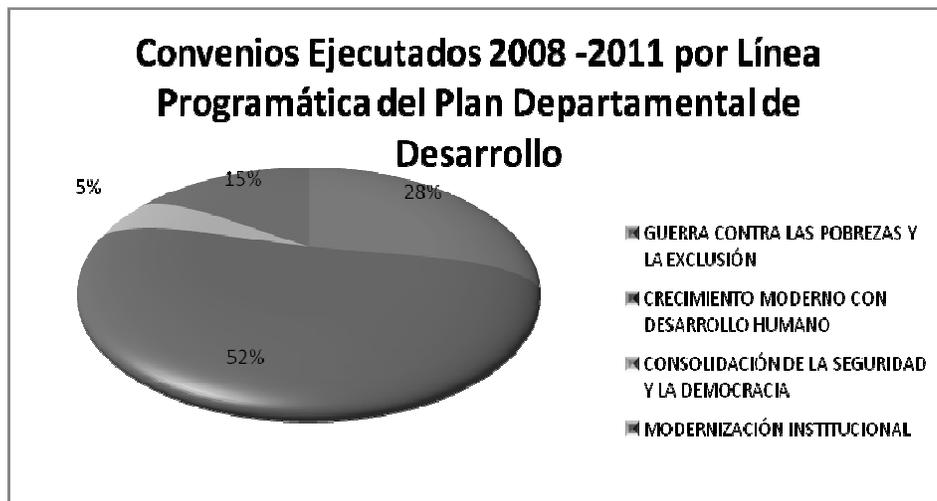
FONDECUN, fue creada por la actual administración con el objeto de impulsar el desarrollo socio económico del Departamento de Cundinamarca a través de la preparación, evaluación, financiación de inversiones públicas directas, estructuración, promoción y ejecución de proyectos, principalmente aquellos incluidos en el Plan Departamental de Desarrollo.

FONDECUN, tiene la posibilidad de Efectuar captaciones, la administración de recursos, la asesoría y capacitación administrativa, financiera y presupuestal de los entes territoriales, departamental y locales, sus entidades descentralizadas, y demás clientes de naturaleza pública, para ello es necesario obtener un capital de **(DIECISIETE MIL QUINIENTOS MILLONES DE PESOS M/C)**, para poder operar esta línea de negocios.

En la actualidad la entidad contribuye en la ejecución de los proyectos del Departamento, que por medio de convenio se le asignan como parte de la ejecución del Plan de Desarrollo, así:

**Convenios por Línea Programática - Plan Departamental de Desarrollo de Cundinamarca
"Cundinamarca, Corazón de Colombia"**

LÍNEA PROGRAMÁTICA	CONVENIOS SUSCRITOS	VALOR
GUERRA CONTRA LAS POBREZAS Y LA EXCLUSIÓN	16	\$ 28.163.385.027,00
CRECIMIENTO MODERNO CON DESARROLLO HUMANO	30	\$ 30.689.613.562,00
CONSOLIDACIÓN DE LA SEGURIDAD Y LA DEMOCRACIA	3	\$ 5.072.264.773,00
MODERNIZACIÓN INSTITUCIONAL	9	\$ 15.266.197.824,00
TOTAL GENERAL	58	\$ 79.191.461.186,00



32. INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONSESIONES DE CUNDINAMARCA ICCU.

Nombre de la persona responsable de la entidad o dependencia que entrega: **ALEX RODRÍGUEZ HERRERA**

Durante la Gestión de Gobierno actual contribuimos a la prosperidad para todos, consolidando la política estatal en la seguridad ciudadana, generando un mayor dinamismo económico y social regional, gestionando el fortaleciendo del crecimiento en inversiones en infraestructura vial, contribuyendo en la implementación de estrategias estatales como la generación de empleo sostenible, mejorar en la competitividad de productos del territorio, lo anterior se ha logrado contribuyendo en la consolidación de la

política de Participación- Privada con la re potenciación de tres (3) contratos de concesiones viales

- DEVISAB
- TEQUENDAMA
- PANAMERICANA

mejorando los esquemas de riesgos) aumentando su cobertura vial a 608 km. (345 kilómetros de vías principales secundarias 263 km en colectoras) con una inversión inicial de (Capex) 303.239 mil millones pesos dic de 2009 (corresponden el 48.1 % por peajes), que a la fecha ya se han materializado en obras en un 10.5 % de la inversión y al termino de diciembre de 2011 se habrán invertido el 65.1 % de acuerdo con la ingeniería financiera; en segunda instancia se han hecho esfuerzos en pre inversión (estudios de fase 3 de tres corredores) están estructurando conjuntamente con el gobierno nacional (reuniones con el ministro de transporte , DNP, INCO, INVIAS) cuatro (4) proyectos viales regionales de impacto nacional.

Los proyectos de concesión Regional con impacto Nacional (conexión sur de Colombia y la costa atlántica ruta del sol 2) corredor de 170 km llamado La troncal del magdalena centro Girardot- Cambao- Puerto Bogotá- Salgar con la construcción de un nuevo puente sobre el rio Magdalena Puente de Flandes en el municipio de Girardot y su conexión vial con la vía nacional concesionada Girardot- Ibagué en la variante de Chicoral; este proyecto contribuye al mejoramiento de la competitividad de los productos nacionales de exportación y el ahorro de los costos de transporte de la carga nacional del sur del país y la disminución de costos de operación vehicular; la inversión prevista (Capex) es del orden de 314.400 mil millones pesos dic de 2010, para financiar parte del Proyecto se involucra el recaudo de dos nuevos pejes; actualmente en el corredor entre Girardot- Cambao (circulan con un TPD de 1100 el 74 % pesados) Y la conexión Cambao – Chuguacal (paso de un TPD de 1060 a 3600 veh); a permitido que los costos de transporte de carga no se hayan incrementado exageradamente con la suspensión vial del tránsito vehicular Honda – Guaduas.

El segundo y tercer corredor vial de impacto regional, distrital (Bogotá) y nacional es la articulación vial del departamento con la ciudad Capital, con la implementación de circuitos viales sobre el oriente y occidente de la ciudad de Bogotá , que beneficiaran a los usuarios de las vías distritales, nacionales y departamentales de conexión vial contribuyendo con mejorar la movilidad urbana de la capital (disminución de congestiones viales aumentando, los niveles de servicio vial urbano- vías conectantes) contribuyendo en la competitividad de productos con la disminución de costos de transporte y así como también contribuirán en la disminución de la polución vial; con la ejecución de los proyectos que se encuentran en estructuración de proyectos viales con el aporte del departamento (Pre inversión estudios a fase 3) y la contribución de la nación (INCO- DNP- FONADE- INVIAS- MT) con la estructuración definitiva de los negocios de Participación – Publico – Privada , como son: el Anillo de conexión oriental al Llano

(Perimetral de oriente en una longitud 152.5 km y un capex de col 266 mil millones dic 2010 incluye túnel la aurora, Transversal del Guavio 200 km capex de Col 150 mil millones .) Y la re potenciación del Corredor vial Chia – Mosquera – Girardot con la construcción de la Variante en doble calzada en Cerró gordo – Balsillas en una longitud de 5 km con sus conectantes viales, permitirá la disminución de costos de transporte.

Se atendieron las emergencias de la ola invernal mediante los contratos de alquiler de maquinaria dando atención a los eventos críticos presentados. Con esto se logro restablecer la transitabilidad adecuada y buen funcionamiento en las vías principales, secundarias y terciarias, logrando presentar cero interrupciones permanentes en el flujo vehicular.

Como estrategia de mejoramiento de las redes terciarias, se establecieron las Cintas en Concreto, dejamos inversiones que superaron en un 326% las 150 Cintas a construir en el plan Programático. Dimos atención al 82% de los Municipios, generando como valor agregado, la creación de empleo indirecto a más de 20% de las veredas del Departamento.

Una gran Fortaleza fue el mantenimiento de Puentes, mejorando en un 158% el planprogramático, mejorando la continuidad y articulación vial de las redes terciarias y Secundarias. Beneficiando cerca del 74% de los Municipios. Realizamos inversiones que garantizaran la construcción de 75 Puentes Nuevos, superando la meta al 750%. Esto Beneficiando el 42% de los Municipios. De igual forma la Infraestructura de vías de redes Secundarias ha beneficiando 125 vías secundarias del departamento, con el 55% de los Municipios y el mantenimiento, mejoramiento del 67% del programa en red secundaria. Realizamos inversión para pavimentar cerca de 300,000 m2 de vías urbanas.

Atraves de contratos de emergencias destinados al alquiler de maquinaria previstos en la estrategia de prevención de emergencias Viales se logro dar buen manejo al tratamiento de la Ola Invernal, donde se manejaron los derrumbes y despejes viales. Se dio apoyo a las cabeceras municipales con suministro de ayudas para combustible y repuestos demaquinaria. se adelantaron convenios con Fondecun y los Municipios para crear sinergia en la adquisición de maquinaria que sirva para el mantenimiento de las redes viales.

Se realizo mediante convenios interadministrativos, en los cuales la gobernación asigno los recursos y el municipio desarrolla las obras con la vigilancia y control por parte del Departamento. Se consolido un grupo de expertos en el Diseño de Puentes con lo cual se logro la optimización de los recursos. El apoyo que realizan los Municipios con la construcción de "obras de arte" y demás obras vitales para la durabilidad y estabilidad de la infraestructura.

Gestión de 1948 contratos por un valor de (535 mil mill), con Fondos propios y de Colombia Humanitaria (32%) en: rehabilitación de 180 puentes, construcción de 86 puentes, intervención en 80 Km de cintas en concreto en 483 vías terciarias, suministro a

33 municipios de equipo y maquinaria, 2.700 mill en alquiler de maquinaria, mejoramiento de vías urbanas 300.000 m², mantenimiento a 6.875 Km de la red terciaria, mantenimiento a 2716 Km de la red secundaria.

CONCESION DEVISAB

El trayecto vial tiene una longitud total de 162,5 kilómetros (Incluyendo la variante de Cota), desarrollándose por terreno plano en la sabana de Bogotá y por topografía montañosa a partir del sitio de Balsillas (K 113) hasta Tocaima (K 30); a partir de aquí se presenta terreno plano hasta Girardot. La vía cuenta en su mayor parte (141 Km.) con una calzada bidireccional de dos carriles. En el sector Mosquera-Chía, está conformada por una doble calzada entre Mosquera y Cota con longitud de 16.8 Km. y el resto en calzada de dos carriles. De la misma forma entre el K 0+000 y K 1+800, se cuenta con una doble calzada en el casco urbano de Girardot.

La vía se encuentra pavimentada en toda su extensión. Presenta una topografía que vade plana a montañosa y comprende diversos pisos térmicos que van desde el clima frío al cálido. En su recorrido atraviesa varias regiones del Departamento de Cundinamarca como son la Sabana de Bogotá (Sabana de occidente), la zona montañosa entre Mondoñedo y La Mesa (Región del Tequendama), el tramo ondulado entre La Mesa y Tocaima y la llanura entre Tocaima y Girardot (Región del Alto Magdalena).

Según el contrato inicial, abril 30 de 2021. Con base en la última adición (en la que se cambió el esquema de remuneración al concesionario a partir del año 2021) el plazo de la concesión se prorroga hasta el momento en que ocurra la primera de las siguientes circunstancias: (i) La obtención del ingreso real o; (ii) el 30 de noviembre de 2035. El plazo estimado de obtención del ingreso real, según la modelación financiera soporte de la última adición es el 30 de abril de 2034; por otro lado, el máximo plazo a la luz de lo establecido en la ley 1150 sería el mes de noviembre de 2035. Ir a pagina web ConcesionDevisab

CONCESION TEQUENDAMA

Es una concesión de primera generación firmada en el año 1998 tenía una duración de 15 años en su alcance básico su fecha de terminación sería en el año 2013, esta concesión tiene una inversión inicial de 10,377 Mill pesos del año 1997, tiene una longitud en el alcance básico de 71,5 KM .

El contrato fue adicionado y en una extensión de 53,5 Km ahora tendrá una duración mayor, terminando en el año de 2021 , este nuevo contrato permitió que la concesión migrara de primera generación a tercera generación con una distribución de riesgos diferente, Une a las poblaciones de Tocaima , pasando por El colegio, San Antonio de Tequendama hasta llegar a la población de Soacha

Se encuentra en su alcance básico en operación y mantenimiento y en la construcción de su etapa adicional

CONCESION PANAMERICANA

Fue una concesión de primera generación se inicia en el año de 1997, el corredor comprende el centro occidente de Cundinamarca integrado por los trayectos Los Alpes-Villeta – Chuguacal-Cambao, incluyendo los accesos a los municipios de Guayabal de Siquima, Bituima, Viani y San Juan de Rio seco.

En la modernización de las concesiones se han adicionado una serie de obras a la concesión y estos nuevos contratos han hecho que las concesiones de Cundinamarca migren a tercera generación. los nuevos trayectos se describen a continuación

- SASAIMA - LA VEGA 26,00
 - LOS ALPES - QUIPILE 30,00
 - SAN VICENTE - CHAGUANI - GUADUAS 33,00
 - SAN JUAN DE RIO SECO - PULI - PAQUILO 26,00
 - ACCESO A LA POBLACION DE GUAYABAL DE SIQUIMA, ACCESO POR LA CIRCUNVALAR DE LA POBLACION DE BITUIMA Y LA VIA DE ACESO A LA POBLACIÓN DE VIANI 1,97
- SUBTOTAL 116,97

33. INSTITUTO DEPTAL DE ACCION COMUNAL Y PARTICIPACION CIUDADANA.

Nombre de la persona responsable de la entidad o dependencia que entrega: **MARIA TERESA VELANDIA FERNANDEZ**

PRINCIPALES LOGROS Y ACTIVIDADES EJECUTADAS

-Habilitación de 145 salones comunales como Centros de Desarrollo Humano Comunitario, a través de dotación con mobiliario y equipo, a fin de estimular y fomentar la participación para promover y fortalecer en el individuo, el sentido de pertenencia frente a su comunidad.

-Fortalecer y generar capacidad de gestión a los organismos comunales y aumento de las organizaciones de la sociedad civil a través de la formación en temas como: legislación comunal, funciones de dignatarios, mecanismos de convivencia y conciliación, solución de conflictos por la vía pacífica, liderazgo, derechos fundamentales, promoción de la participación ciudadana y comunitaria, finanzas, contabilidad, tributaria, encaminados a estimular el control social y a una estrategia de auditoría para el control fiscal participativo, dictado a **334** organismos comunales.

Se promueve la política de equidad y género a través de la conformación y educación de las mujeres líderes de **207** organizaciones de la sociedad civil, con el Programa **“Mujeres comprometidas por Cundinamarca”**, con una temática de Sensibilización y capacitación sobre la violencia y el maltrato a la mujer y Escuela de formación de mujeres líderes para el desarrollo local y regional.

Atendiendo la política de niñez y adolescencia se ha implementado el Programa **Niños líderes, conciencia comunal** que promueve el ejercicio de la democracia participativa y permite crear semilleros de líderes para su comunidad. **Comunalitos en acción** es la capacitación y formación en proyecto de vida, principios, valores, deberes y derechos, empoderamiento, liderazgo y participación ciudadana, el cual se dictó a **136** juntas infantiles de acción comunal.

Apoyando la política de educación ambiental se estructuró el programa **Gestión ambiental con crecimiento humano**, que contempla la política nacional de educación ambiental y capacita a **123** organizaciones comunales en procesos concretos de educación ambiental.

Se socializó el **Documento CONPES comunal 3661**, el cual enmarca las estrategias y acciones de la política de Acción comunal Nacional y genera capacidades de gestión a **105** organizaciones comunales.

Como resultado de estos procesos de formación se constituyeron **14** consejos de conciliación en las organizaciones comunales, participaron **203** organizaciones de la sociedad civil en control fiscal participativo, **314** organizaciones de la sociedad civil se conformaron como Juntas de Acción comunal, Juntas de vivienda comunitaria, Juntas comunales infantiles, comités ambientales, Frentes de Seguridad, comités de juventud y Consejos consultivos de mujeres.

- **Gestionar la ejecución de proyectos de inversión**, para esto se promueve, incentiva y promueve la participación de la ciudadanía a través de la **iniciativa de presentación de proyectos de inversión por parte de la comunidad** organizada, de los cuales se gestionan **298** de acuerdo a su objetivo (infraestructura, ambientales, deportivos, dotación, ecoturismo, etc.).

Para fortalecer a las organizaciones comunales en la formulación de proyectos se capacitaron en la metodología específica para plantear los proyectos a cualquier ente territorial o gubernamental para que este sea viable.

-**Incrementar las organizaciones de la sociedad civil**, se han conformado **314** organizaciones de la sociedad civil como Juntas de Acción comunal, Juntas de vivienda comunitaria, Juntas comunales infantiles, comités ambientales, Frentes de Seguridad, comités de juventud y Consejos consultivos de mujeres. El programa **Niños líderes, conciencia comunal**. busca promover y fortalecer en los niñ@s el sentido de pertenencia

frente a su comunidad a través del ejercicio de la democracia participativa, desarrollando procesos de formación para facilitar la vinculación y participación comunitaria de todos los sectores sociales en los organismos directivos de la acción comunal. Se han conformado **253** Juntas comunales infantiles.

El Programa **“Mujeres comprometidas por Cundinamarca”**, desarrolla la temática de sensibilización y capacitación sobre la violencia y el maltrato a la mujer en su primera fase, generó los primeros comités locales y la Escuela de formación de mujeres líderes para el desarrollo local y regional. En la segunda fase se creará un comité regional.

-Apoyar la conformación de Juntas de Programación y fortalecer emisoras comunitarias. Con el apoyo de la Secretaría de Gobierno y la Secretaría de Prensa se desarrollo una capacitación en el tema de Juntas de Programación, dirigido a representantes de 31 emisoras comunitarias, dictada por la Universidad Uniminuto. Además la Secretaría de Prensa apoyó, a través de contratación con 62 emisoras comunitarias, la difusión del programa **“En línea con el Gobernador”**.

PROGRAMAS DE FORTALECIMIENTO A ORGANIZACIONES COMUNALES ARTICULADOS CON OTRAS ENTIDADES

La organización, promoción y capacitación de las organizaciones comunales en la conformación de veedurías ciudadanas, comités de frentes de seguridad, comités ambientales, auditorías de control fiscal participativo, consejos consultivos de mujeres, presupuestos participativos, han sido articulados con otras entidades del Departamento y entidades del orden nacional. Se han suscrito alianzas con entes nacionales como el Ministerio de Interior y Justicia y de Medio Ambiente, con centros universitarios como la Universidad Santo tomas, La ESAP, la Escuela de la Policía Nacional, La Cruz Roja y la Defensa Civil, Federación y Confederación Nacional de acción comunal.

LOGROS ADICIONALES A LAS METAS DEL PLAN DE DESARROLLO

-Desarrollo e implementación de un soporte lógico o software que permita a los usuarios una interacción permanente con la entidad del gobierno departamental para la realización de trámites en línea, consulta de procesos, consulta de normatividad, consulta de archivos, asesoría permanente en los tramites, levantamiento del mapa comunal, generación de estadísticas, modulo de control, inspección y vigilancia, actualización, generación de actos administrativos y consulta permanente de la base de datos de los organismos comunales de Cundinamarca. Además facilita la formación idónea a través de una plataforma virtual, con contenidos de calidad y ajustada a las necesidades de cada sector, asegurando el crecimiento, fortalecimiento y la modernización de las organizaciones comunales y civiles. Además con la implementación de esta herramienta informática, se sistematizan los procesos al interior del Instituto.

Todo esto permite incentivar y promocionar la participación ciudadana y es una herramienta primordial para establecer con mayor precisión los esfuerzos y actividades a desarrollar en beneficio de la comunidad.

El Instituto participó en la convocatoria nacional de cooperación internacional en el Proyecto de Participación Ciudadana con el gobierno mexicano, en la cual se ocupó el primer lugar dando como resultado el beneficio para las organizaciones del Departamento en el convenio **Programa Mexicano de Cooperación Internacional para el Desarrollo**.

34. INSTITUTO DEPARTAL DE CULTURA Y TURISMO.

Nombre de la persona responsable de la entidad o dependencia que entrega: **ELSA VICTORIA MUÑOZ GOMEZ**

SUBPROGRAMA CULTURA, PATRIMONIO DE TODOS

Este subprograma estipulado en el Plan de Desarrollo tiene como objetivo fomentar, promover, conservar y fortalecer las distintas formas de expresión cultural del departamento, valorando su diversidad étnica y cultural, incluyendo el patrimonio cultural representado en bienes muebles e inmuebles y patrimonio inmaterial, de valor histórico y cultural, para esto se analizaron las situaciones encontradas y se desarrollaron actividades para el cumplimiento de las metas.

Escuelas de Formación Artística y Cultural - EFAC-

Este proyecto iniciado en el año 1998, tenía una cobertura mínima. Buscando una cobertura total, se estableció la cofinanciación por parte de los municipios y se lograron los siguientes resultados:

- Sostenibilidad y continuidad de los procesos artísticos, mediante la alianza entre el IDECUT, el Ministerio de Cultura y las Alcaldías Municipales para una cobertura actual de EFAC del 100%.
- Focalizados principalmente en la población infantil y juvenil con un beneficio de 21.450 niños, correspondiente al 11% de niños de 6 a 11 años y el 12% de 12 a 17 años.
- Se realizaron 35 zonales clasificatorios y 6 encuentros departamentales en música, danza y teatro.

Propuestas de continuidad:

- Continuar con el proceso de formación artística y cultural a través de las EFAC en cada uno de los Municipios del Dpto, ampliando la cobertura a un número mayor de disciplinas, con más articulación de los procesos de promoción entre ellos y con Bogotá.

Fomento al Arte y la Cultura

La entidad durante esta administración continuó con el apoyo a eventos de trayectoria artístico cultural, de carácter municipal, departamental, regional, nacional e internacional, mediante convenios de cooperación. Se resaltan: Festival Cultural Convites de la India Infiel en el municipio de Sesquilé, Encuentro Departamental de Pintores en Pradilla en el Municipio de El Colegio y Encuentro Nacional de Poetas en Nocaima.

A partir de la realización de Zonales se estimuló a los mejores y se eligieron para representar a Cundinamarca en eventos nacionales e internacionales y recibieron importantes premios y distinciones.

Se dio apoyo a eventos culturales de carácter étnico: fomento del Festival Interétnico, Ritos y eventos tradicionales con componentes étnicos, como el mito “Correr la tierra”

Propuestas de continuidad:

- Impulsar el proyecto Centro Cultural y de las Artes Palacio de San Francisco.
- Promover mayor vinculación al Arte y la Cultura involucrando niños, jóvenes y adolescentes

PATRIMONIO CULTURAL DE CUNDINAMARCA

El Departamento tiene una de las más importantes riquezas patrimoniales del país representada en sus manifestaciones materiales e inmateriales, muebles e inmuebles, que representan todas las etapas históricas, desde el arte rupestre, hasta manifestaciones contemporáneas.

El IDECUT, ha puesto especial atención a la gestión de protección y salvaguardia del patrimonio cultural, con un criterio de planeación y sostenibilidad involucrando las instituciones públicas municipales y la sociedad civil. Se precisó y adecuo el uso de los recursos de IVA Telefonía móvil para así utilizarlos de forma exclusiva temas patrimoniales. Así mismo se conformo el consejo Departamental de Patrimonio.

En el periodo de 2010 a 2011 la inversión fue de 4.404.869.000 de pesos. Se presentó un total de 25 proyectos presentados y sustentados por los Municipios en las áreas de investigación y promoción del patrimonio, así como de restauración y recuperación de bienes de interés cultural.

Principales logros:

- Se avanzo en el Inventario de bienes patrimoniales, con especial atención al Arte Rupestre.
- Se formularon e inscribieron 70 proyectos de patrimonio en el banco de proyectos de Mincultura.

- En elaboración los Planes de Manejo y Protección de los municipios de Guaduas fases I y II y del centro histórico de Zipaquirá.
- Se inicio la investigación del patrimonio intangible: análisis y valoración de 15 festejos tradicionales del Dpto.
- Elaboración de 5 Esculturas de personajes de la historia de Cundinamarca: Policarpa Salavarrieta, Antonio Nariño, un indio Muisca y un Panche, el busto de Luis Carlos Galán y un libro de piedra colocados en la Plaza de la Paz.
- En proceso, la recuperación de la iglesia de Nuestra Señora de Chiquinquirá, de Nocaima, la Capilla de Siecha en Guasca y el Templo Doctrinero de Beltrán; las estaciones de ferrocarril de Zipaquirá, Cajicá y Sopo; las casas de cultura de Guaduas, Choachí, San Antonio del Tequendama, el Teatro Municipal de Chocontá, y la reparación de la cubierta de la Plaza de Mercado de Girardot.
- Estudios para la restauración de la Quinta Coburgo de Fusagasugá.
- Investigación sobre Francisco Javier Matiz importante pintor cundinamarqués de la Expedición Botánica.
- Inventario sobre Arte Rupestre en Mesitas del Colegio, Sutatausa, Tibacuy, Nemocón y Jerusalén.
- En proceso edición libro sobre patrimonio local del municipio de San Francisco.

Propuestas de Continuidad

- Continuar con el inventario de patrimonio mueble e inmueble.
- Fortalecer la formación de los municipios en el conocimiento de su patrimonio, su valoración y posibilidades de recuperación.
- Unificar criterios para la formación de grupos de vigías para el patrimonio con los lineamientos del Ministerio de Cultura.

Fortalecimiento y dotación de las bibliotecas Públicas municipales del Departamento de Cundinamarca

El IDECUT consolida y desarrolla la Red de Bibliotecas Públicas. Cundinamarca cuenta con cobertura total en los 116 municipios con Bibliotecas, de las cuales 78 han sido dotadas por el Plan Nacional de Lectura y Bibliotecas del Mincultura y 52 dotadas por un convenio entre Colsubsidio y la Secretaría de Educación. Durante la presente administración se logro:

- Dotar 29 Bibliotecas Públicas Municipales mediante convenio de cooperación entre el Mincultura y el Depto de Cundinamarca para completar la cobertura total. El valor de cada dotación es de 100.000.000.00, mediante aporte del 50% del Ministerio y del 50% del IDECUT.

En desarrollo del programa “*Mil maneras de leer*”, liderado por el Ministerio de Educación, solo se habían capacitado al iniciar esta administración 19 bibliotecarios. Para mejorar esta situación se realizaron las siguientes actividades:

- Capacitación del 100% de los bibliotecarios, mediante alianza entre IDECUT y la Biblioteca Nacional.

Propuestas de continuidad:

- Promover la lectura mejorando el acceso y estimulando el interés de los niños hacia los libros, las Tic’s y demás medios de difusión del conocimiento.
- Promover el interés de las administraciones locales por las sostenibilidad de los bibliotecarios y la regularización de horarios y apertura durante todo el año.

Fortalecimiento de las Bandas Musicales Municipales de Cundinamarca

Cundinamarca, cuenta con 64 Bandas Sinfónicas Juveniles y 25 Bandas Fiesteras, que agrupan a 5.600 jóvenes, lideradas por la Banda Sinfónica Departamental, reconocida como la mejor agrupación de su género en el país y orgullo de Cundinamarca.

- Se han dotado 76 Bandas con los instrumentos requeridos, con lo cual se han consolidado y fortalecido los procesos musicales.

Capacitación a las Bandas Musicales

En materia de capacitación esta administración obtuvo los siguientes resultados:

- Se consolidó el proyecto de “La Banda es de Todos”, en el que la Banda Sinfónica Departamental es la encargada de articular las Bandas Musicales Municipales del Departamento, liderando el proceso de capacitación tanto a directores, como a sus integrantes.
- 18 integrantes de las diferentes bandas municipales de Cundinamarca fueron seleccionados para conformar la Gran Sinfónica Juvenil Nacional
- Evolución de las bandas fiesteras hacia formatos sinfónicos, en algunos casos, sin abandonar el formato fiestero de gran arraigo popular.
- INVERSIÓN: 1.010.000.000. en adquisición de instrumentos.
- Capacitación a los directores, con lo cual se fortalecieron y consolidaron los procesos de formación.

Eventos Bandísticos Musicales

El IDECUT hace seguimiento y evaluación a los procesos bandísticos musicales del Departamento, selecciona las agrupaciones bandísticas musicales que representarán al Departamento en certámenes de orden regional, departamental y nacional.

Durante esta administración se logro:

- Realizar 24 Encuentros Zonales clasificatorios de bandas musicales.
- Las Bandas municipales ganadoras en los festivales y concursos, han representado al departamento en los certámenes bandísticos nacionales.
- Esta meta ha beneficiado anualmente 3.800 niños y jóvenes del Departamento.

Banda Sinfónica de Cundinamarca

Se requiere contar con una agrupación musical que articule las bandas musicales municipales existentes en el Departamento, lo cual se concreta con la Banda Sinfónica de Cundinamarca.

Resultados obtenidos:

- La Banda Sinfónica de Cundinamarca, actualmente es reconocida en certámenes nacionales como la mejor agrupación de su género.
- Ha realizado 151 conciertos en los diferentes municipios del Departamento y en la ciudad de Bogotá como Opera al Parque, Festival de Cine Francés.
- Ha realizado 40 talleres didácticos que han beneficiado a los integrantes y directores de las bandas, con lo cual ha contribuido a elevar su nivel.

Fortalecimiento de los Coros musicales municipales de Cundinamarca

Resultados obtenidos:

- Se realizaron 3 zonales de coros con la participación de 33 coros municipales y un departamental de coros con la participación de de 16 coros municipales.

Propuestas de Continuidad:

- Formulación de la Política Publica de Cultura
- Lograr recursos ordinarios para inversión

SUBPROGRAMA DESTINOS QUE APASIONAN - TURISMO - El Plan Dptal de Desarrollo “Cundinamarca – Corazón de Colombia” en este Subprograma, fijó como estrategia, promover alianzas con Prestadores de Servicios Turísticos, Municipios y Bogotá, articular Programas con la institucionalidad Nal. y regional del Sector Turismo y la cooperación internacional, para crear condiciones de estructura, infraestructura, servicios de apoyo, promoción y otros factores estructurales del Sector conducentes al desarrollo turística sostenible y a elevar los niveles de competitividad turística de Cundinamarca como Destino de Ecoturismo, Aventura, Comunitario, de Salud y Bienestar, entre otros. El Plan

contempló igualmente, fortalecer el desarrollo de la Cadena Productiva Turística. En consecuencia, se priorizaron y ejecutaron los Proyectos y acciones que se relacionan:

PLANIFICACIÓN TURÍSTICA: Inventario de Atractivos Turísticos en 78 Municipios. Inventario de Prestadores de Servicios Turísticos en las Provincias Tequendama, Gualivá, Sabana Centro, Alto Magdalena, Sumapaz para una cobertura de 51 Municipios. Formulación Planes de Desarrollo Turístico Provincias: Sumapaz + Soacha + Sibaté; Oriente; Medina + Paratebuena; Guavio; con ASOCENTRO Formulación Plan Desarrollo Turístico de Provincia de Ubaté, Chía, Cogua, Choachí, Fómeque, El Colegio, Villeta, Sasaima, La Mesa, con recursos de los Municipios y de la Secretaría de Planeación.

Diagnóstico Fincas Turísticas en Provincias Gualivá, Valle de Ubaté, Sumapaz, Sabana Centro y Sabana Occidente. Se identificaron 65 Fincas. 33 presentan buenas vías de acceso y excelentes instalaciones.. Ubicadas en Fúquene, Cucunubá, Guasca, Villeta, Sasaima, La Calera, Fusagasugá, Ubaté, Subachoque y Arbeláez. En condiciones óptimas para mercado turístico; con portafolio de servicios y promoción en el portal www.cundinamarcamia. Otras 32 Fincas, con servicios de descanso, actividades de naturaleza y agro, en Villeta, Sasaima, La Mesa, San Francisco, La Calera y Tena.

DESARROLLO DE INFRAESTRUCTURA TURÍSTICA PARA LA COMPETITIVIDAD:

- **SEÑALIZACIÓN TURÍSTICA**

Señalización Turística Peatonal: Estudio Técnico para Señalización Turística Peatonal en 22 Municipios: Sasaima, Villeta, Nocaima, La Vega, San Francisco, Mosquera, Granada, Sylvania, Anapoima, La Mesa, Guasca, Guatavita, Gachetá, Ubaté, Nemocón, Cajicá, Chía, Cogua, Tenjo, Cota, Tocancipá y Gachancipá. Proyecto a cofinanciar por FPT para construir e instalar las Señales, 1ª. Etapa. Pendiente Estudios Técnicos para la 2ª. Etapa.

Señalización Vial Turística: Con recursos del MCIT- Viceturismo se diseñó e implantó la Señalización Vial Turística en vías nacionales en: Ruta del Sol, Bogotá-Girardot. Ruta Bicentenario, Bogotá-Villapinzón. Ruta del Llano, Bogotá - Medina. Ruta de los Virreyes, Bogotá-Puerto Salgar. Ruta Vía Láctea, Bogotá-Simijaca. Ruta del Agua, Bogotá-Gachalá. Ruta de las Frutas, Bogotá-La Mesa-Agua de Dios. Ruta de la Molienda, Bogotá-Villeta. Ruta de la Sal, Bogotá-Zipacquirá-Nemocón. Ruta Sabana, Bogotá-Chía-Cota-Cogua. Ruta Peregrinaciones, Bogotá-Bojacá-El Rosal-Sopó.

- **DISEÑO Y CONSTRUCCIÓN DE INFRAESTRUCTURA TURÍSTICA**

El IDECUT **no cuenta** con recursos para la construcción de Infraestructura Turística, ello es un escollo para apalancar recursos del FPT. Luego del Acuerdo para la Prosperidad Turística en Nov. 2010, se señaló la importancia del desarrollo de Proyectos de Infraestructura Turística y se acordó la cogestión con el MCIT y el FPT con 5 proyectos. Para la contrapartida se trasladaron recursos del nivel central; se presentaron al FPT los siguientes Proyectos, en proceso de viabilización: “Desembarcadero sobre el Río Negro en Tobia”, en cogestión con Nimaima y Prestadores de Servicios Turísticos de Tobia.

Construcción “Parqueadero Mirador Salto del Tequendama”, aledaño a La Casona; a partir de estudios y diseños elaborados por el Concesionario de la vía. “Parque Ecoturístico El Tabacal”. Centro interpretativo ecoturístico, en alianza con Maloka. Ubicado en la Laguna del Tabacal, de La Vega. “Construcción Complejo Turístico de Salud y Bienestar – Termalismo y zonas húmedas”; en Nemocón. Ya aprobado y en etapa inicial. “Adecuación de lagunas salinas en la Mina de Sal de Nemocón para su navegabilidad”.

Un Proyecto interesante en su concepción es el de **Paradores Turísticos**: en los Contratos de Concesión para el desarrollo de vías de Cundinamarca se dejaron recursos para construir Paradores Turísticos. Se logró que en las Concesiones, el compromiso contractual de crear Centros de Servicios en la vía, se asimile a Paradores Turísticos. Se acordó con el INCO y las Concesiones Bogotá -Villavicencio a la altura de Cáqueza y Bogotá - Girardot a la altura de Nilo.

En coordinación con el ICCU y las Concesionarias viales se realizaron: “Diseño y construcción de una Red de Paradores Turísticos de Cundinamarca” Elaboración de 5 Diseños de preinversión y arquitectónicos con los Concesionarios de las vías en El Colegio, Anapoima y Tena, Gacheta-Junín y con las Concesiones Nacionales en Cáqueza y Nilo. Se identificaron los lotes e hicieron los acuerdos con los Alcaldes para su destinación al Proyecto de Paradores en Anapoima, Tena y El Colegio. El IDECUT realizó de forma participativa, el Plan de usos y Modelo de gestión. Los concesionarios hicieron diseños arquitectónicos y modelo de costos de construcción. Solo se inició el Parador de El Colegio. Los otros dos dependen de vigencias futuras.

FORMALIZACION TURISTICA

Proyecto MCIT-Viceturismo, ASOCENTRO y FPT, para ejecutar Jornadas de Formalización Turística, incluido Kit de Formalización Turística, con cobertura del 50% de los Municipios del Departamento.

CAPACITACION Y FORMACION PARA LA COMPETITIVIDAD TURISTICA

RED DEPARTAMENTAL DE COLEGIOS AMIGOS DEL TURISMO CAT’S. Programa de la Organización Mundial del Turismo – OMT, desarrolla talento del territorio para el Turismo mediante la adecuación de los PEI de las Instituciones Educativas IE, desde grado cero hasta once. En articulación con el MCIT-Viceturismo y con la Secretaría de Educación del Dpto. se consolidó la Red integrada por 9 IE, en La Mesa, Pacho, San Bernardo, Cucunubá, Sasaima, Nimaima, Guatavita, Guasca, Zipaquirá. La Red está en 1ª.fase, con Expertos para la implementación del Programa OMT.

ACTUALIZACION Y CAPACITACIÓN DE PRESTADORES DE SERVICIOS TURISTICOS. Con 1.750 Prestadores de Servicios Turísticos de Hoteles, Restaurantes y similares, se ejecutaron acciones en temas de Operación, Servicio y Administración de este tipo de Empresas.

ACTUALIZACIÓN EN LEGISLACIÓN TURÍSTICA a Policías de Turismo de Cundinamarca.

CAPACITACIÓN METODOLÓGICA INVENTARIO ATRACTIVOS TURÍSTICOS. En las Provincias de Sumapaz, Guavio, Oriente, Soacha y Medina, se capacitaron 200 personas de áreas rurales agro turísticas.

DISEÑO DE PRODUCTO TURÍSTICO – RUTAS TURÍSTICAS

“*Ruta Turística Mutis–Homenaje a José Celestino Mutis*”, La Mesa y Guaduas con el Tolima. “*Ruta Turística de la Panela*” y “*Ruta Turística de la Aventura*” en la Provincia del Gualivá. “*Ruta Turística del Bicentenario*” y de la “*Ruta Turística Libertadora*”, con Boyacá. “*Ruta Turística de los Comuneros*”, con apoyo de Minultura y Viceturismo, integra a Cundinamarca con Boyacá y Santander.

PROMOCION Y MERCADEO TURISTICO

Promoción por el Mundial Fútbol FIFA-SUB20, para Medios de comunicación. Diseño y distribución en español e inglés de Guía de Productos/Paquetes Turísticos a las Agencias de Viajes Operadoras y a Medios de Comunicación locales, nacionales e internacionales.

Participación permanente en Ferias, Vitriñas y eventos nacionales e internacionales de Promoción de Cundinamarca como Destino Turístico.

Guía Turística de Cundinamarca en medio magnético: Diseño y edición financiados por el MCIT-Viceturismo y FPT. Diseño, promoción y realización de 2 viajes de familiarización, FAM TRIP’s, de Turismo Religioso, Diseño, promoción y realización de 2 FAM TRIP’s por las Provincias Sabana Centro, Almeidas, Guavio, Ubaté y Gualivá, para Medios de Comunicación nacionales e internacionales, Agencias de Viajes Operadoras y a Guías Profesionales de Turismo. En alianza con PROEXPORT y Viceturismo se realizaron 2 FAM TRIP’s para operadores nacionales e internacionales con ocasión de la Vitriña ANATO. Diseño, elaboración y distribución de piezas promocionales de Destinos Turísticos Cundinamarca: 80.000 Afiches de Zipaquirá, Nemocón, Fusagasugá, Villeta, Guaduas, Guatavita, Girardot, Ubaté, Facatativá y Nimaíma. 200.000 Mapas turísticos de Cundinamarca. 10.000 plegables “Cinco Corredores Turísticos de Cundinamarca”. Dos videos promocionales dirigidos a vuelos internacionales de Avianca Taca.

POLITICA PÚBLICA DE TURISMO

Estudios previos para la contratación de la formulación de la Política Pública de Turismo del Departamento de Cundinamarca, acorde con los lineamientos del MCIT-Viceministerio de Turismo.

EVENTOS TURISTICOS

Cofinanciación de 293 celebraciones como Festivales Gastronómicos, Fiestas Patronales, Ferias- Exposición en Nocaima, Sasaima, , Festival de las Orquídeas en Fusagasugá. Apoyo a 138 reinados: folclor en Ibagué, Bambuco en Neiva, Mar en Santa Marta, Joropo en

Villavicencio, belleza en Cartagena, café en Calarcá, turismo en Girardot; panela en Villeta, ganadería en montería, dividivi en Riohacha, naranja en Pacho, uchuva en Granada, rumba criolla en Fusagasugá, café en Viotá, bambuco en Bojacá, panela en Nocaima, caballistas en San Francisco, festival náutico en Gachalá, papa en Pasca, joropo en Medina.

PROMOCION CON TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN – TIC's

Portal web: www.cundinamarcamia.com con información turística en español, inglés y francés. Metodología PROEXPORT. Negocios en línea de los Productos Turísticos de Cundinamarca.

Información Turística: Red de 4 Puntos de Información Turística – PIT's. Proyecto al FPT para cofinanciar diseño, producción y dotación de tecnología para PIT's, en Anapoima, El Colegio, Nemocón y Suesca.

SEGURIDAD TURISTICA

Formulación Matrices de Seguridad Turística para las Provincias de Sumapaz + Sibaté, + Soacha y del Guavio + Medina + Paratebueno. En el Sumapaz se ejecuta Plan de Formación de Seguridad Turística

35. INSTITUTO PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE DE CUNDINAMARCA.

Nombre de la persona responsable de la entidad o dependencia que entrega: **BEYANITH GUTIERREZ ROA**

A-SITUACION DEL DESPACHO AL INICIO DE LA GESTIÓN.

Al iniciar el periodo administrativo 2008- 2011, asumí la dirección de Deportes, dependiente la Secretaria Departamental de Cultura, Turismo y Deporte. Esta dirección no contaba con autonomía administrativa y su función era la de ejecutora de los programas de Actividad Física, Recreación y Deporte en el Departamento.

En la vigencia 2008 las acciones de la DIRECCIÓN, se centraron en los siguientes aspectos:

- a. Construcción colectiva del Plan de Desarrollo, a partir del Programa de Gobierno y su armonización con los planes y programas del Orden Nacional.
- b. Elaboración de los planes de acción por subprogramas y ejecución del plan general.
- c. Atención prioritaria al programa de deporte competitivo, por la realización de los Juegos Deportivos Nacionales 2008. en el cual el departamento se hizo presente ocupando el sexto puesto en la clasificación general.

B- ACCIONES EMPRENDIDAS Y RESULTADOS OBTENIDOS DURANTE EL PERIODO ADMINISTRATIVO.

- a- Creación y reglamentación del “Plan Estrellas de Cundinamarca” mediante Resolución No. 035 de 2008 expedida por la Secretaría de Cultura, Turismo y Deporte del Departamento de Cundinamarca. Programa de incentivos económicos dirigido a deportistas de rendimiento.
- b- La conformación de un equipo técnico-deportivo y medico científico, para la atención integral a deportistas de rendimiento con miras a la participación del Departamento en los Juegos Deportivos Nacionales y Para-Nacionales 2008 y 2012. Equipo al cual se ha dado continuidad para garantizar el proceso de preparación de los deportistas.
- c- Participación en los XVIII JUEGOS DEPORTIVOS NACIONALES. 2008, posicionando al Departamento en el concierto deportivo del país.
- d- Conformación de la Comisión Técnica Departamental, como instancia para el análisis y recomendación de asuntos en materia de Rendimiento Deportivo.
- e- Es importante destacar en materia administrativa, la acción emprendida por el Gobierno Departamental y que dio origen al nuevo INSTITUTO DEPARTAMENTAL PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE DE CUNDINAMARCA, como resultado de la modernización del Departamento y en Cumplimiento del Plan de Desarrollo 2008-2011“ Cundinamarca Corazón de Colombia “ , entidad que se creó mediante decreto ordenanza 00263 del 15 de octubre de 2008 , como un establecimiento público del orden departamental, con personería Jurídica y autonomía administrativa, financiera y patrimonio independiente , adscrito a la Secretaria de Educación, el cual entro en funcionamiento a partir de agosto de 2009. Su Misión es el fomento del Deporte, la Recreación, el aprovechamiento del tiempo libre, así como apoyar a las organizaciones deportivas del Departamento y el desarrollo de los programas municipales en estas materias, mediante la coordinación e integración de los planes y programas, y la gestión de recursos tecnológicos, físicos, humanos y financieros. Sus objetivos y funciones están determinados en el decreto antes mencionado.

La dirección, el control y administración del Instituto, estará a cargo del Consejo Directivo, como máxima autoridad de la entidad y de la Gerencia.

- f- Conformación del equipo humano del Instituto de acuerdo a la estructura adoptada a partir de la creación del naciente Instituto.
- g- Suscripción de convenios interadministrativos con el Instituto Colombiano del deporte COLDEPORTES, para la cofinanciación de proyectos
- h- Realización de los I JUEGOS DEPORTIVOS NACIONALES COMUNALES. Los cuales congregaron a 3.000 deportistas de 32 Departamentos y el D.C.

- i- Realización por primera vez en Cundinamarca, de los Juegos Intercolegiados Nacionales “categoría A”. Certamen organizado con el apoyo de Coldeportes y las administraciones de los municipios de Chía, Cajica, Zipaquirá Tocancipá, Cagua y Sopó, año 2010.
- j- Institucionalizar el proyecto “Cundinamarca un Corazón en Movimiento” como una estrategia apropiada para la promoción de la actividad física, que genere conciencia en la población sobre la necesidad de hacer actividad física para la vida evitando el sedentarismo, Logrando movilizar más de 255.000 personas en un solo día.
- k- Vinculación de más de 100 Municipios al programa de las Escuelas de Formación Deportiva.
- l- Organización durante los 4 años de los Juegos Intercolegiados a nivel Departamental, realizando las fases zonales e interzonales y participación en dicho certamen a nivel nacional durante el periodo administrativo.
- m- Apoyo prioritario a Municipios del Departamento con alto NBI- municipios del milenio, a través de programas y acciones para el fortalecimiento y desarrollo de la actividad física, el deporte y la recreación en su jurisdicción.
- n- Implementación del modelo estándar de Control Interno, como herramienta para el desarrollo de procesos administrativos eficientes.
- o- Organización del archivo general de la nueva entidad.
- p- Adecuación de Instalaciones para el funcionamiento de la entidad.
- q- Modernización de herramientas tecnológicas y equipos de cómputo para el funcionamiento y servicio a la comunidad.
- r- Cofinanciación de proyectos de infraestructura en el Departamento.
- s- Conformación y patrocinio del equipo de Ciclismo de Cundinamarca con el apoyo de Coldeportes Nacional, Empresa de Licores de Cundinamarca, para la participación en toda la temporada Nacional 2010.
- t- Organización y apoyo a la realización de los XVI Juegos Nacionales de empleados de control fiscal, año 2011.
- u- Adquisición de equipo automotor para la entidad – (3 vehículos) año 2011.

C- ASUNTOS EN PROCESO DE EJECUCIÓN.

- a- -Organización del archivo general de la anterior Secretaria de Cultura, Turismo y Deporte del Departamento.
- b- Ejecución de obras de infraestructura deportiva en los siguientes municipios:
 - Zipaquirá. Adecuación Estadio Municipal.
 - Cota: Construcción Patinodromo y Tejadromo.
 - Alban: Construcción gradería campo de fútbol
 - Villeta: Mejoramiento polideportivo y estadio.
 - La Calera: Cubierta campo múltiple.
 - Funza: Arreglo cubierta coliseo.
 - Subachoque: Cubierta polideportivo vereda Galdamez.
- c- Adquisición Buseta para el servicio a delegaciones deportivas.
- d- Convenios Interadministrativos con COLDEPORTES para la realización de los siguientes programas:
 - Fortalecimiento de los hábitos y estilos de vida saludable a través de la Actividad física en el Departamento de Cundinamarca-Convenio N° 150 del 2011.
 - Inclusión Social dirigido a poblaciones en condiciones de vulnerabilidad(adulto mayor) en el departamento de Cundinamarca e Inclusión social dirigido a poblaciones en condiciones de vulnerabilidad (personas con discapacidad).- Convenio 235 de 2011.
 - Deporte en la línea de infancia, adolescencia, juventud para los Departamentos de Colombia “Participación en los “Juegos Deportivos Intercolegiados 2011”- Convenio N° 266 de 2011.

D- SITUACIÓN DEL DESPACHO AL TERMINO DE LA GESTION.

En diciembre de 2011y luego de dos años y tres meses de haber entrado en funcionamiento el Institutoha avanzado en aspectos administrativos y de organización interna buscando brindar a los funcionarios las herramientas necesarias para la realización eficiente de sus labores y en procura de brindar servicios de calidad a la comunidad.

En el aspecto administrativo la entidad cuenta con un equipo humano establecido en su estructura, para el cumplimiento de su misión. Sin embargo se requiere optimizar la planta de personal, creando cargos importantes como: Secretaria ejecutiva para la Gerencia, un almacenista, la oficina de control interno.Observaciones y recomendaciones de la Contraloría General de Cundinamarca y un conductor para buseta que se adquiere antes de finalizar el año. La entidad adopto y cuenta con sus respectivos manuales de funciones, procesos y procedimientos definidos y en aplicación a través de la Gerencia y las Subgerencias Administrativa y Técnica.

En materia de control interno la entidad capacitó, construyó y adoptó el MECI y desarrolla su implementación con la participación de los servidores de la entidad. El equipo humano de la entidad también fue capacitado en diferentes áreas del conocimiento, de acuerdo a las necesidades identificadas y los servidores de carrera administrativa periódicamente han sido evaluados por su superior inmediato, como se evidencia en las respectivas hojas de vida de cada uno de ellos.

En cuanto al cumplimiento de metas del Plan de Desarrollo, la entidad logró alcanzar porcentajes superiores a los establecidos, lo cual evidencia que se adelantó un proceso planificado, con seguimiento permanente y acciones de mejoramiento aplicadas a tiempo, que han permitido logros por encima de los planteados en materia de metas de resultados (Ver informe cumplimiento de metas plan de desarrollo).

En materia de inversión, el Instituto cuenta con tres subprogramas, con sus respectivas coordinaciones, a través de las cuales diseña, planea y desarrolla los diferentes proyectos y acciones, que le permiten a la entidad llegar a todos los grupos poblacionales del Departamento, niños, jóvenes, adultos y adultos mayores, población con discapacidad de los 116 municipios del Departamento, en las áreas de la promoción de la actividad física y la recreación, el desarrollo del deporte, el aprovechamiento del tiempo libre, así como también el alto rendimiento deportivo.

En cuanto a Infraestructura Deportiva, el Instituto adelantó algunas acciones encaminadas a dotar a los Municipios de escenarios deportivos y parques recreativos con el propósito de brindar espacios y ambientes apropiados para la práctica deportiva y el sano esparcimiento de la comunidad, a pesar que la infraestructura está centralizada en el ICCU.

Al referirnos al plan de acción de la actual vigencia en los tres subprogramas, se concluye que se dio cumplimiento al mismo, atendiendo a la población en los diferentes grupos etarios, logrando amplias coberturas y llegando a los 116 municipios del Departamento con diferentes proyectos.

Es importante precisar el tema del sub programa Territorio de Campeones, en cuanto a la preparación del Departamento para afrontar los Juegos Deportivos Nacionales, a realizarse en el segundo semestre del año 2012. Este proceso se inició en el año 2008, posterior a la terminación de los Juegos Nacionales y conscientes de todos los vacíos en que venía el deporte en el Departamento, nos propusimos iniciar un proceso técnico de preparación de nuestros deportistas, con miras a las próximas justas deportivas Nacionales, fue así como de la mano con las ligas deportivas del departamento, iniciamos acciones importantes como: La contratación de entrenadores departamentales, la creación de la Comisión Técnica Departamental, la contratación de metodólogos y personal médico-científico, para la atención integral a los deportistas y el seguimiento permanente a los procesos de entrenamiento deportivo, la adquisición de implemente deportivo, la financiación para la participación en certámenes deportivos

del orden nacional e internacional y la creación del plan estrellas de Cundinamarca, a través del cual se viene brindando apoyo económico a cerca de 90 deportistas de alto rendimiento. Se recomienda dar continuidad a dicho proceso, teniendo en cuenta que nos encontramos a menos de un año de las justas deportivas y que la realización de cambios repentinos, pueden colocar en peligro el rendimiento y por ende los resultados esperados en materia deportiva.

A éste proyecto debe brindársele toda la atención e importancia, por tratarse de la participación en el mayor certamen deportivo a nivel nacional y por ser el escenario apropiado para demostrar el desarrollo deportivo del departamento en el contexto nacional.

Para finalizar manifestó que el Instituto ha venido en un proceso de posicionamiento y reconocimiento a nivel Departamental y Nacional, logrando al día de hoy ser considerado como uno de los INDER Departamentales, líderes en procesos de promoción y desarrollo de la actividad física el deporte y la recreación.

36. UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL BOSQUES DE CUNDINAMARCA.

Nombre de la persona responsable de la entidad o dependencia que entrega: **MARCELINO SANCHEZ CASTRO.**

CREACION Y ALISTAMIENTO DE LA UNIDAD DE BOSQUES

La Gobernación de Cundinamarca ha implementado desde el 6 de enero del 2011 en su estructura administrativa la Unidad Administrativa Especial Bosques de Cundinamarca, la cual fue creada bajo la ordenanza 269 de 2008 con la misión de “Contribuir al desarrollo socioeconómico del departamento de Cundinamarca mediante el incremento de su oferta en bienes y servicios forestales y de recursos naturales, a través de su participación en el diseño e implementación de programas y actividades de carácter forestal, que sean financiera, ambiental y socialmente sostenibles, que incluyan la coordinación institucional, la concertación social y la concurrencia pública y privada, nacional e internacional, en el desarrollo de los proyectos y emprendimientos forestales, sin perjuicio de las atribuciones que en el sector forestal tienen a su cargo las Corporaciones Autónomas Regionales con jurisdicción en Cundinamarca, tanto en materia de políticas como de ejecución de acciones de protección y conservación de los recursos naturales renovables”.

La Unidad lidera la política y acciones forestales en el departamento en coordinación con instancias nacionales, regionales y locales a través la articulación y cooperación de las entidades públicas, privadas e internacionales y propiciar el desarrollo forestal del departamento de Cundinamarca, mediante la conservación de los bosques naturales y áreas estratégicas.

Por ello la Unidad gestiona la articulación y construcción de la política departamental forestal que permee los procesos de planeación municipal actuales y futuros, integrando de manera transversal la protección de los bosques y la reforestación de carácter protector y comercial, dentro de una armonización posible de los Planes de Desarrollo Municipal, Planes de Ordenamiento Territorial, Planes de Ordenación y Manejo de Cuencas Hidrográficas con la Política Forestal Departamental y Nacional. La cobertura boscosa aporta un componente natural importante para mitigar fenómenos cíclicos que generan riesgos naturales localizados en las cuencas hidrográficas y áreas comunes municipales que se han visto más afectadas.

La Unidad desarrolla la estructuración de diversos instrumentos de planificación, entre ellos el Plan Estratégico, el Plan Quinquenal y los Planes de Acción. Para el 2011, se definió un Plan Operativo, POA, Alistamiento del año 0. Este Plan Operativo contiene todas las acciones necesarias para el alistamiento del desarrollo del plan estratégico y la sostenibilidad de la Unidad Administrativa Especial Bosques de Cundinamarca y la construcción de las bases de su desarrollo, buscando que su crecimiento sea el más óptimo frente a los desafíos que tiene el departamento, en el mejoramiento de los bosques y su productividad, identificando las oportunidades y ventajas para proyectos forestales.

Como proceso estratégico de trabajo, la Unidad en su alistamiento inicial, ha iniciado la búsqueda de cooperación y sinergia con instituciones públicas, privadas e internacionales, logrando firmar once (11) convenios de cooperación técnica con: Corporación Ecofondo, ONF/Andina, Empresas Públicas de Cundinamarca S.A, Universidad Distrital, Uniempresarial, Universidad Nacional, el Comité de Cafeteros de Cundinamarca, Coviandes, Tierra Orgánica de Colombia - TIORCOL y se adelantan una serie de acciones similares para firmar convenios marco con otras instituciones, entre las que se destacan el IDEAM, CORPOICA.

IDENTIFICACION DE ACTORES FORESTALES

Recuperar y desarrollar la cultura ambiental y forestal en Cundinamarca tomará algunas décadas y mucho esfuerzo, que tendrá que ser bien dirigido. Hoy se vislumbran fuerzas de diversa procedencia que comparten la conservación, la restauración, la reforestación y las plantaciones comerciales de bosques y así lograr aclimatar una nueva cultura forestal integral.

POTENCIALIDAD FORESTAL DE LA REGION BOGOTA-CUNDINAMARCA

La acción de la Unidad Administrativa Especial Bosques de Cundinamarca, incorpora la integración del sector público, privado y la sociedad civil de la región Bogotá-Cundinamarca, en la protección de los ecosistemas estratégicos y sus valores para la conservación y productividad. Se pretende conocer y profundizar los servicios ambientales, las interrelaciones y externalidades positivas que prestan los bosques y

desarrollar sistemas de información e indicadores de diferente índole que permitan tomar las decisiones más adecuadas en momentos de crisis, ante los graves conflictos en el uso del suelo.

Se espera por medio de los Convenios con las Universidades formar personal idóneo en el sector ambiental y forestal aumentando la capacidad de los individuos y colectivos humanos; igualmente el reto de sensibilizar y concientizar a través de medios e instrumentos como programas ambientales escolares y un proyecto educativo institucional rural con un claro enfoque ambiental y forestal.

PLAN ESTRATÉGICO 2011-2031

Para la Unidad, se ha constituido en un ejercicio de planificación importante, contar con un instrumento de navegación de largo plazo, para el crecimiento, desarrollo y sostenibilidad de la entidad y sus negocios.

Hace parte de la visión y estrategia de futuro para la Unidad Administrativa Especial Bosques de Cundinamarca, desarrollar actividades de inversión en proyectos forestales, que involucre la producción, comercialización e industrialización de los productos y subproductos resultantes de dicha actividad.

El Plan Estratégico construido y socializado ante el Consejo Directivo de la Unidad Administrativa Especial de Bosques de Cundinamarca, se reúnen las estrategias generales que permiten la articulación entre los objetivos principales y las metas indispensables para lograr superar la complejidad existente hoy día, tanto en materia de bosques de protección, como protectores-productores y productores.

ACCIONES INICIALES. RESPUESTA A LA OLA INVERNAL Y ARTICULACION CON COLOMBIA HUMANITARIA

La historia ambiental de las cuencas hidrográficas en Cundinamarca, es, en gran parte, la historia de la destrucción de sus bosques, páramos, para transformarlos en áreas agrícolas y en extensas pasturas (potrerización) para ganadería. Los sistemas ecológicos de Cundinamarca han sido transformados desde los orígenes mismos de la Colonia por los efectos sistemáticos de actividades como la deforestación intensiva, la producción agropecuaria, la minería extractiva, el desarrollo industrial, la urbanización desordenada, las inestabilidades geológicas y recientemente por efectos del cambio climático.

De acuerdo a la identificación de esta problemática y al direccionamiento suministrado por el Consejo Directivo a la Gerencia General, se ha desplegado una gestión encaminada a articular a la Unidad de Bosques con Colombia Humanitaria y los municipios más afectados por la Ola Invernal. En este sentido, se han realizado múltiples acercamientos a los Alcaldes, los Comités Locales – CLOPAD y la Oficina Departamental de Prevención y Atención de emergencias.

En tal sentido, se están generando y tramitando varios proyectos al Fondo de Adaptación de Colombia Humanitaria con el propósito de rehabilitación de laderas degradadas por la ola Invernal en Cundinamarca que ocasionan alto riesgo a la infraestructura hídrica, habitacional, y vial de los municipios, mediante estrategias integrales de restauración, reforestación y aislamiento para la conservación.

Esta labor se realiza con coordinación con los municipios de mayores afectaciones ocasionadas por el fenómeno de la Niña. Se destacan los proyectos de Vergara, Nocaima, San Antonio del Tequendama, Sasaima y La Mesa.

GESTION INTERINSTITUCIONAL FORESTAL

Bosques de Cundinamarca ha desarrollado una agenda con diversas entidades académicas como son la Universidad Distrital, Universidad de Cundinamarca, Universidad Nacional, Universidad Piloto y la Universidad de la Salle, con el propósito de realizar acercamientos y aumentar los compromisos de la academia con el sector forestal.

Con el mismo propósito se han realizado múltiples reuniones y visitas al sector privado, entre ellas se destacan, Cartón de Colombia, Refocosta, Arauco, LAEFM Colombia, Corferias, ICA, IDEAM, IGAC, Comité de Cafeteros, Ministerios, Corpoica, FINAGRO, aumentando el nivel de divulgación y articulación con actores de la Cadena Forestal.

Con Corpoguavio y Corporinoquia se han realizado reuniones de trabajo, donde se ha reconocido los Planes de Gestión y Ordenación Forestal y en cada caso, se han concertado agendas de trabajo. Se destaca el gran potencial que existe en Corpoguavio, por ello igualmente se revisó con la empresa Carbono y Bosques un estudio sobre el ecosistema Farallones de Medina, el cual presenta un alto valor estratégico y requiere de urgentes programas de reforestación para preservar su biodiversidad y la puesta en marcha del Acuerdo por la Madera Legal.

BASES PARA LA FORMULACION DE LA POLÍTICA FORESTAL. ACUERDO INTERSECTORIAL POR LA MADERA LEGAL EN CUNDINAMARCA.

Estimaciones indicativas citadas en reciente documento del Banco Mundial señalan que en Colombia la tala ilegal alcanza un 42%4 de la producción total de madera, ello significa la movilización y utilización ilícita de más de un millón quinientos mil metros cúbicos de madera elaborada. El Ministerio de Ambiente, estima entre el 71% y el 80% el nivel de ilegalidad en la movilización de maderas en el país.

Por tal motivo, durante la gestión adelantada por Bosques de Cundinamarca, se preparó y ajustó el documento denominado Acuerdo por la Madera Legal en Cundinamarca, tomando como documento base el Pacto Nacional. Cabe anotar que esta importante iniciativa ha sido establecida como una política del gobierno nacional dentro del Plan

Nacional de Desarrollo “Prosperidad para Todos” y se ratificó el 31 de Agosto, por el Presidente Santos.

El Objetivo del “Acuerdo intersectorial por la Madera Legal en Cundinamarca” es asegurar que la madera extraída, aprovechada, transportada, transformada, comercializada y consumida provenga exclusivamente de procedimientos legales. El Acuerdo voluntario contribuirá a la implementación en Cundinamarca de la política nacional, al desarrollo sostenible y al mejoramiento en la gobernanza forestal.

Este Acuerdo fue lanzado durante el Primer Foro Regional de Cundinamarca, siendo firmado por Fedemaderas, Fedeguadua, La Cadena Productiva, Ecofondo, y Bosques de Cundinamarca, y los vistos buenos de los Ministerios de Ambiente y Agricultura y el Dr. Renatto Satta, experto chileno, Gerente de la Compañía Agrícola la Sierra, como Garantes. Se tuvieron en cuenta diferentes recomendaciones de los firmantes especialmente de Fedemaderas, la Cámara de Comercio y el Ministerio del Ambiente. Una vez se cuente con todas las firmas del documento, se procederá a su publicación y divulgación, para el conocimiento de la comunidad y de las nuevas administraciones locales y departamentales.

INSTALACION DE MESA REGIONAL FORESTAL Y ESTRUCTURACIÓN DE PROYECTO DE ORDENANZA SOBRE POLÍTICA.

Con la participación de la ONF/Andina, Ecofondo, la Cadena Productiva Forestal de Cundinamarca con el apoyo de los Ministerios de Ambiente Vivienda y Desarrollo Territorial y de Agricultura y Desarrollo Rural, se generaron espacios de diálogo, análisis de gobernanza a fin de construir las bases de una ordenanza departamental que establezca los lineamientos generales de una ordenanza sobre política forestal sostenible en Cundinamarca.

El propósito de la Política es buscar el reconocimiento y el uso sostenible del potencial del patrimonio forestal del departamento para generar reducción de la pobreza, sostenibilidad ambiental que conlleve al bienestar de sus habitantes.

El objetivo es generar escenarios de diálogo y reconocimiento del bosque como un factor de primordial importancia para la estabilidad ambiental, económica, social y física del departamento, que permita su conservación, la reforestación protectora, el uso de sus servicios ambientales, el incremento de áreas en plantaciones comerciales, lo que constituye una fuente indefinidamente renovable de productos indispensables para el desarrollo y el mejoramiento de las condiciones de vida y el crecimiento de la población Cundinamarquesa.

En la formulación del proyecto de Ordenanza de Política Forestal Sostenible de Cundinamarca, se tuvo en cuenta los tres talleres que adelantó la mesa interinstitucional, donde se revisaron y articularon elementos conceptuales, técnicos y políticos, de tal

manera que se agruparon los intereses y necesidades del sector forestal y ambiental y de esta forma se legitime la promoción e inversión económica en esta actividad de manera ordenada y sostenible.

Se espera que la Política Forestal Sostenible, sea sancionada por la Asamblea Departamental a finales del año en curso y sirva como herramienta para la articulación de los Planes de Desarrollo actual y futuro del Departamento.

37. UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE RENTAS Y GESTION TRIBUTARIA DE CUNDINAMARCA RENCUN.

Nombre de la persona responsable de la entidad o dependencia que entrega: **MARIO HUMBERTO MARTINEZ PEÑA.**

La Unidad Administrativa de Rentas y Gestión Tributaria de Cundinamarca –RENCUN, inició operaciones a partir del 1 de Abril de 2011 y sus prioridades se focalizaron en los siguientes aspectos:

Estabilizar en el menos tiempo posible las actividades necesarias para garantizar la prestación de servicios a los contribuyentes.

Legalizar la constitución de la entidad ante los diferentes organismos del estado como la DIAN, Contaduría General de la Nación y la Contraloría General de Cundinamarca.

Implementación del proceso de selección y nombramiento del personal de acuerdo con la planta y manuales de funciones y requisitos.

Implementación de los procesos para la contratación de los bienes y servicios necesarios para el funcionamiento de la Entidad.

Revisión y ajuste de los manuales de procesos y procedimientos de RENCUN.

Implementación del control de calidad

Adecuación de instalaciones físicas para el buen funcionamiento de RENCUN.

Puesta en funcionamiento del Sistema de Trazabilidad para el control de licores.

Puesta en Funcionamiento del Sistema de Gestión Virtual del Impuesto de Registro – GEVIR.

38. EMPRESA FERREA.

EMPRESA FÉRREA REGIONAL S.A.S, Representada por: **SONIA DURÁN SMELA**, Gerente General Encargada.

La constitución de la Empresa Férrea Regional S.A.S. se inscribe dentro del Subprograma 1.1, Desarrollo Institucional de la Región Capital, en razón a que se concibe como una instancia regional de coordinación para la planeación, gestión y operación del Proyecto del Tren de Cercanías y del Sistema Integrado de Transporte Regional. La Empresa se crea con el propósito de garantizar la ejecución y operación del Tren de Cercanías, proyecto que se encuentra consignado en el Subprograma 1.2, Gestión Estratégica de la Región Capital, eje de Movilidad para la Integración de la Región Capital.

La Ley 310 de 1996 establece la necesidad de constituir una sociedad por acciones que sea la titular del sistema de transporte, de modo que el Departamento pueda obtener la cofinanciación de la Nación para su puesta en marcha.

La Ordenanza 038 de 2009 autorizó al Gobernador de Cundinamarca a comprometer vigencias futuras excepcionales en materia vial y férrea y en su artículo 4º autoriza la constitución de una sociedad comercial para el desarrollo, explotación y operación del sistema de transporte masivo y ferroviario.

Bajo este marco normativo, la Empresa Férrea Regional (EFR) se constituyó el 15 de diciembre de 2010 mediante Escritura Pública No. 1280, como una Sociedad por Acciones Simplificada (S.A.S.), del orden departamental, de carácter comercial y cuyos socios son el Departamento de Cundinamarca el cual aportó 3.980.100.000 y el Fondo de Desarrollo de Proyectos de Cundinamarca –Fondecun, con un aporte de 3.000.000. Su capital autorizado asciende a la suma de 5.000.000.000. Se crea como ente gestor del Proyecto Tren de Cercanías, encargada de gestionar, organizar y planear el Sistema Integrado de Transporte Regional en el Departamento de Cundinamarca, bajo la modalidad de transporte terrestre ferroviario y la integración del transporte de pasajeros municipal.

La EFR cuenta, para su dirección, administración y representación con la Asamblea General de Accionistas, la Junta Directiva y la Gerencia General.

En la Junta Directiva participan además de los accionistas, un representante del Gobierno Nacional, hoy en cabeza del Departamento Nacional de Planeación, el Alcalde de Bogotá o su delegado, un representante del Ministerio de Transporte, un representante de los alcaldes de los municipios que hacen parte del proyecto del Tren – Corredor de Occidente, hoy representados por el Alcalde de Madrid y un miembro designado por la Asamblea de Accionistas.

La Gerencia General está en calidad de encargo en la Secretaria de Región Capital e Integración Regional, Sonia Durán Smela.

Bajo las directrices de la Gerencia General encargada, el equipo interdisciplinario contratado para desarrollar su objeto, ha estado atento al cumplimiento de las responsabilidades administrativas y tributarias, así como a la rendición de cuentas frente a los organismos de control. En términos misionales, ha participado activamente en las

reuniones de trabajo que sobre el proyecto del Tren han convocado Fondecun²⁷, la Secretaría de Movilidad del Departamento²⁸ y el Departamento Nacional de Planeación²⁹, proponiendo rutas de trabajo y haciendo observaciones a los informes presentados. La labor con el DNP ha sido de especial colaboración y de permanente interlocución para gestionar su apoyo en la contratación de consultorías adicionales necesarias para completar los anexos técnicos del proyecto.

La actividad de la Empresa ha estado enfocada en servir como enlace entre los diversos actores relacionados con el proyecto del Tren de Cercanía, siendo vehículo de articulación de las diversas acciones, entre ellas, el apoyo en la elaboración del Conpes que definirá al Tren de Cercanías como proyecto de importancia estratégica para el país y que permitirá contar con recursos de cofinanciación por parte de la Nación a través del Confis.

De esta forma, la Empresa en coordinación con Fondecun y la Secretaría de Movilidad continuará apoyando el proceso de estructuración técnica y financiera del proyecto del Tren con el propósito de adelantar la licitación que permita su construcción y operación. Una vez se supere esta etapa, la Empresa deberá asumir la responsabilidad por el manejo del proyecto

La Empresa se encuentra en etapa preoperativa y viene adelantando la tarea de elaborar su sistema de gestión de calidad, con una primera propuesta de macroprocesos los cuales aun no se encuentran aprobados.

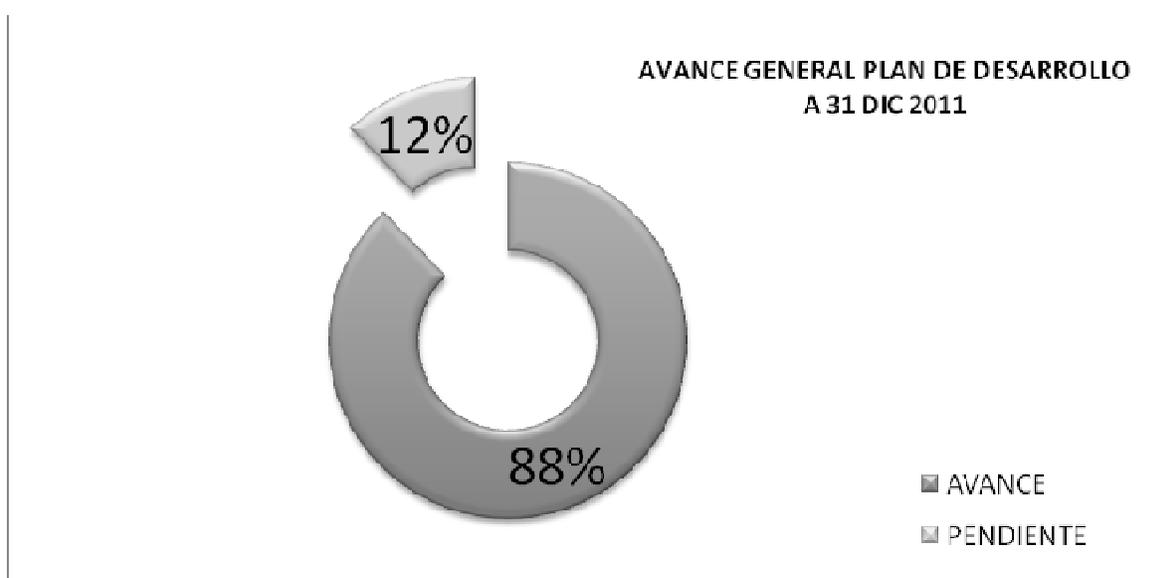
En cuanto a los procedimientos de igual manera se están elaborando dado que la empresa es nueva. Se elaboró el manual de funciones de la empresa, aprobado por la Junta Directiva el 6 de julio del 2011, junto con la estructura organizacional mínima requerida para el funcionamiento de la empresa en su etapa preoperativa, estos guiarán las actuaciones del personal de nómina cuando sea contratado.

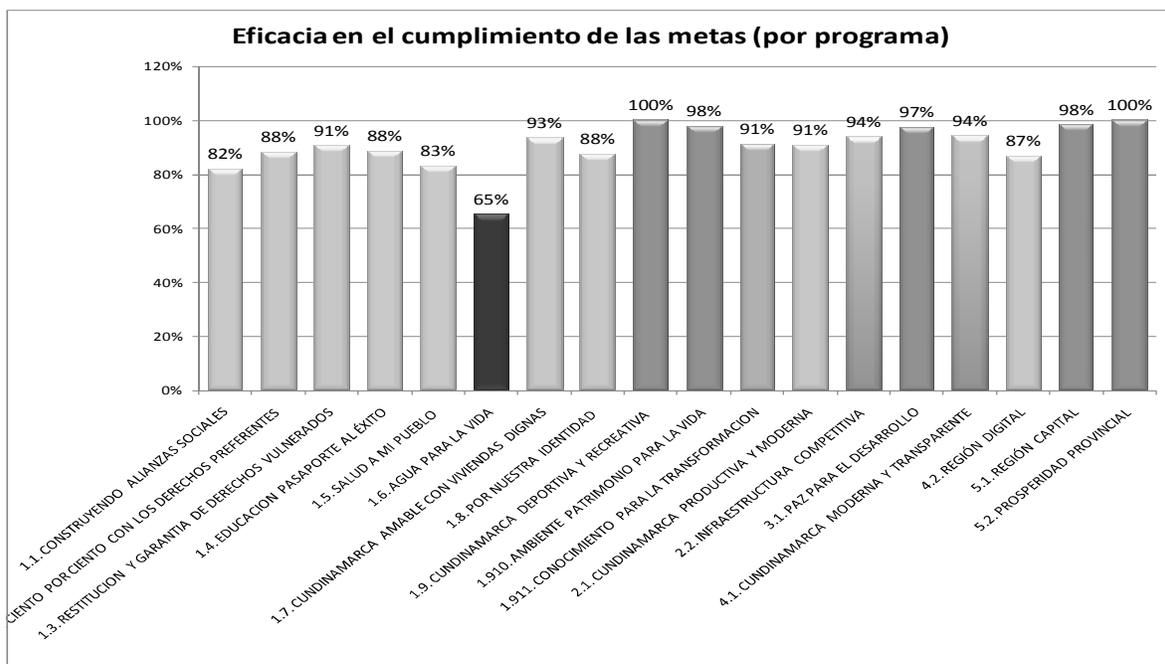
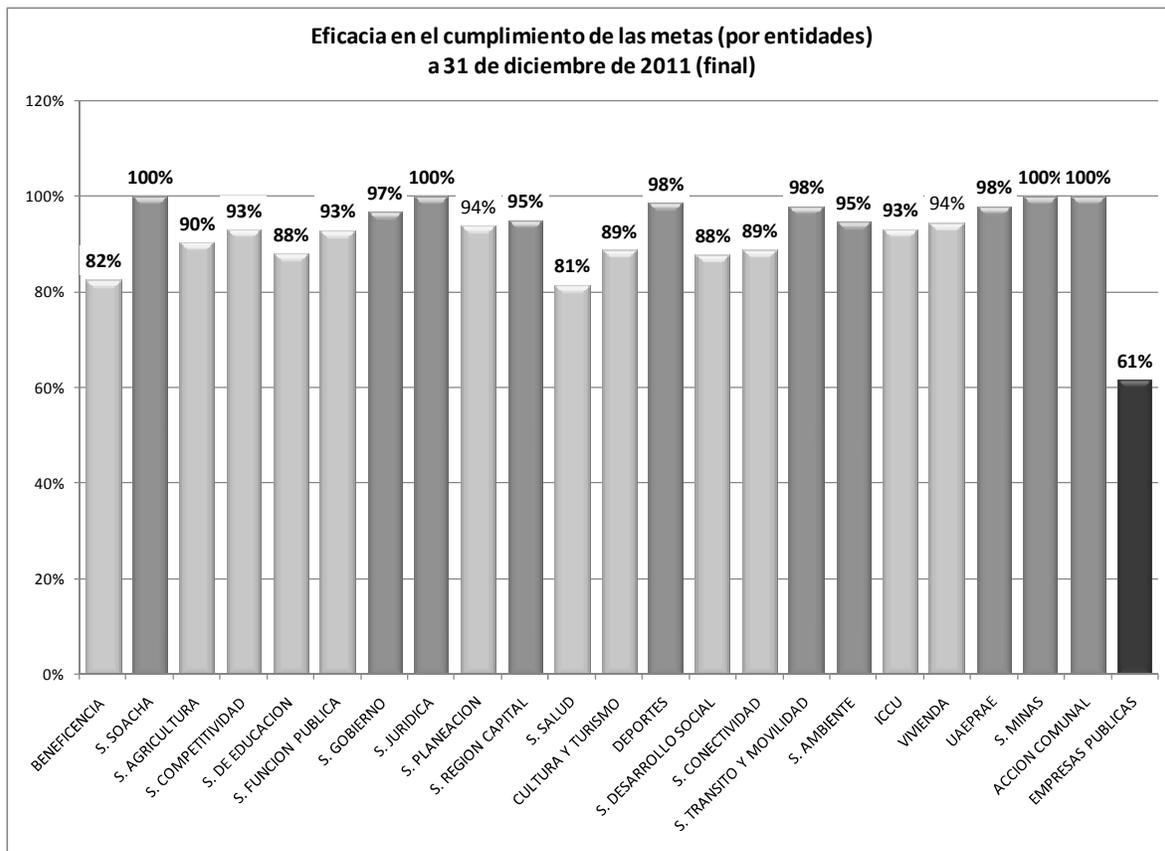
Como parte del equipo interdisciplinario, la EFR S.A.S. cuenta con una profesional a quien se le encargó la elaboración de los documentos precontractuales y acompañamiento en el proceso concurso de méritos con precalificación para contratar la firma de abogados que realice la estructuración jurídica de la licitación del Tren de Cercanías, este proceso fue abierto el 8 de septiembre del 2011 y en la actualidad se encuentra en la cuarta ronda de preguntas y respuestas.

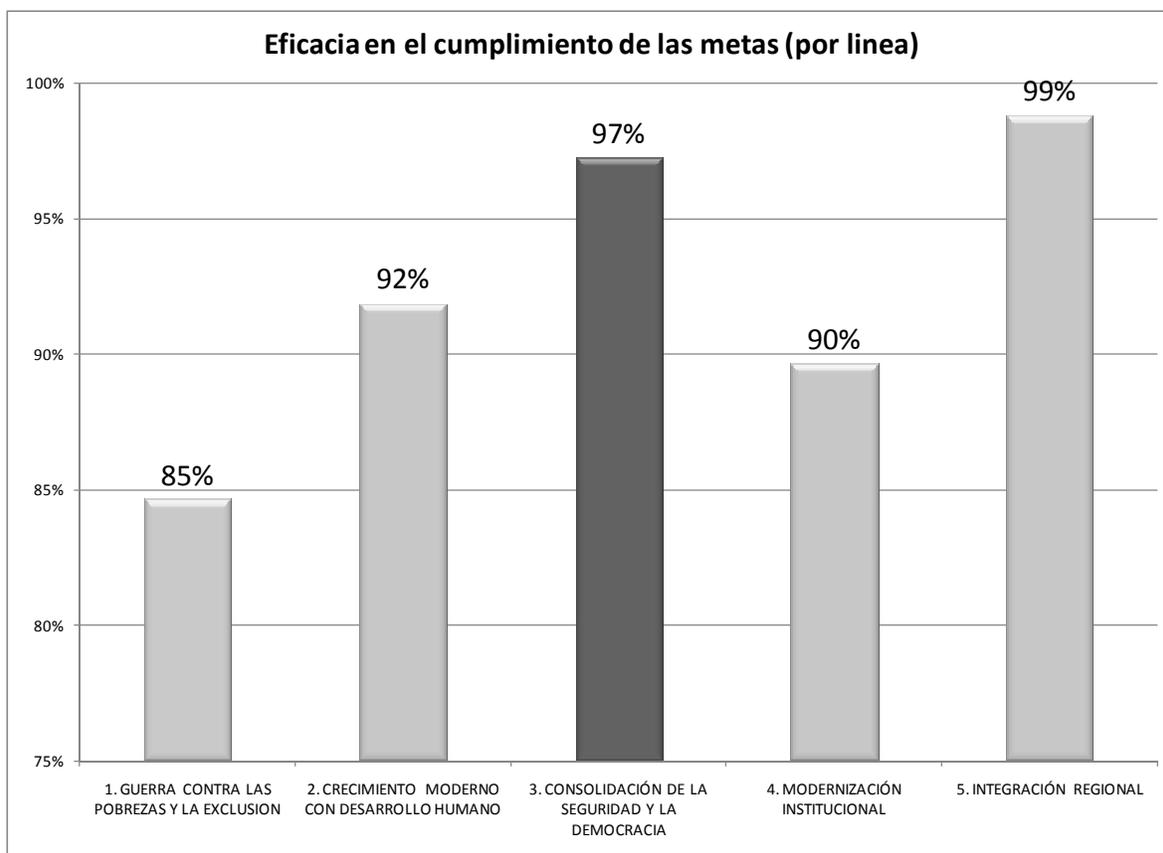
AVANCE PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL 2008 – 2011 “CUNDINAMARCA CORAZON DE COLOMBIA”

El avance del plan de desarrollo departamental 2008 – 2011, detallado por meta se puede observar en el Anexo No 1.

A través de las siguientes gráficas se podrá observar el avance total y por entidad del Plan de Desarrollo Departamental “Cundinamarca corazón de Colombia”.







II. DETALLE PORMENORIZADO SOBRE LA SITUACIÓN DE LOS RECURSOS MATERIALES, FINANCIEROS Y HUMANOS ASÍ COMO LOS BIENES MUEBLES E INMUEBLES A SU CARGO, DEBIDAMENTE ACTUALIZADOS A LA FECHA DE LA ENTREGA.

La Gobernación de Cundinamarca está distribuida en dos niveles: (a) el nivel centralizado y (b) el nivel descentralizado como se observa en Grafico No 3. De esta forma se reportara la información de este capítulo.

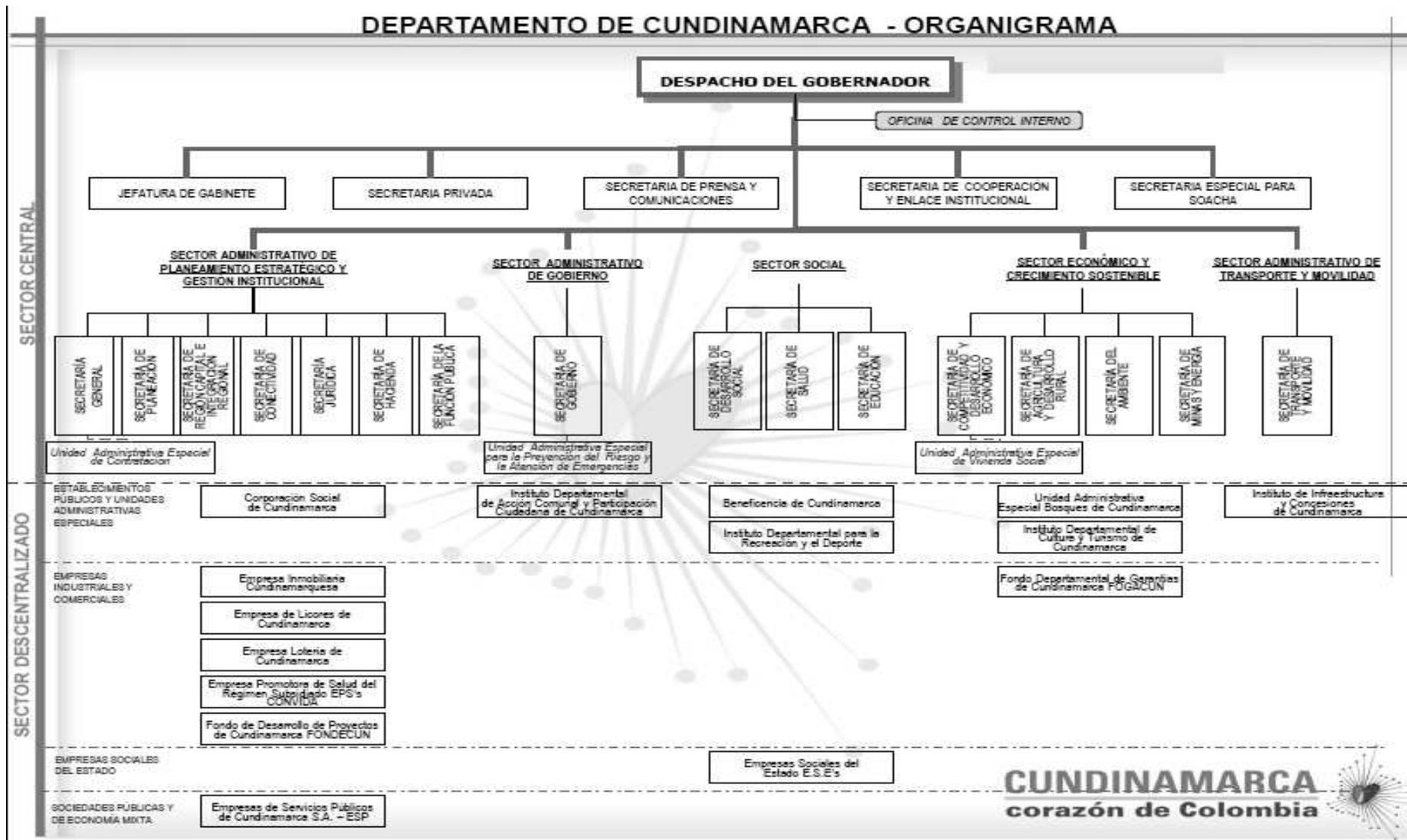
1.NIVEL CENTRALIZADO.

El nivel centralizado se encuentra conformado por 24 entidades y son las siguientes:

NIVEL CENTRALIZADO	
No	ENTIDAD
1	SECRETARIO PRIVADO
2	SECRETARIA DE PRENSA Y COMUNICACIONES
3	SECRETARIA DE COOPERACION Y ENLACE INSTITUCIONAL
4	SECRETARIA ESPECIAL PARA SOACHA
5	OFICINA DE CONTROL INTERNO
6	SECRETARIA DE AGRICULTURA Y DESARROLLO SOCIAL
7	SECRETARIA DE AMBIENTE
8	SECRETARIA DE COMPETITIVIDAD Y DESARROLLO ECONOMICO
9	SECRETARIA DE CONECTIVIDAD
10	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL
11	SECRETARIA DE EDUCACION
12	SECRETARIA DE LA FUNCION PUBLICA
13	SECRETARIA GENERAL
14	SECRETARIA DE GOBIERNO
15	SECRETARIA DE HACIENDA
16	SECRETARIA JURIDICA
17	SECRETARIA MINAS Y ENERGIA
18	SECRETARIA DE PLANEACION
19	SECRETARIA DE REGION CAPITAL E INTEGRACION REGIONAL
20	SECRETARIA DE SALUD
21	SECRETARIA DE TRANSPORTE Y MOVILIDAD
22	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE CONTRATACION
23	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE VIVIENDA SOCIAL
24	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL PARA LA PREVENCION DEL RIESGO Y ATENCION DE EMERGENCIAS

Para el nivel centralizado el manejo de los recursos financieros lo realiza la Secretaria de Hacienda; el manejo de recursos humanos y planta de personal lo hace la Secretaria de la Función Pública; y el manejo de los recursos administrativos – bienes muebles e inmuebles lo realiza la Secretaria General.

Organigrama de la Gobernación de Cundinamarca



1.1. RECURSOS MATERIALES.

En cuanto al manejo de bienes muebles e inmuebles de la Gobernación de Cundinamarca en el Anexo No 3 se hace una relación detallada de cada uno de ellos los cuales estuvieron bajo la custodia de la Secretaria General.

1.2. RECURSOS FINANCIEROS.

El manejo de los recursos financieros del nivel centralizado de la Gobernación de Cundinamarca lo hace la Secretaria de Hacienda, a continuación se describe la gestión de esta entidad.

MISION

Es misión de la Secretaría de Hacienda desarrollar la política fiscal del gobierno departamental para asegurar la financiación de los programas y proyectos de inversión pública contenidos en el Plan Departamental de Desarrollo y los gastos autorizados para el normal funcionamiento de la administración y el cumplimiento de la deuda pública departamental.

OBJETIVOS

Es objetivo de la Secretaría de Hacienda atender la gestión de los ingresos y los gastos públicos, la política de financiación y la consolidación y buen manejo de la hacienda pública del Departamento.

FUNCIONES

Son funciones de la Secretaría de Hacienda, las siguientes:

1. Participar en la elaboración de los planes y programas de desarrollo e inversión que deba formular el gobierno departamental.
2. Elaborar los estudios necesarios para evaluar la situación fiscal y financiera del Departamento, recomendando a las autoridades y organismos competentes, las acciones y medidas que permitan mejorar la gestión fiscal y la eficiencia en el uso de los recursos propios y del crédito.
3. Definir y adoptar las estrategias que en materia de hacienda pública sean necesarias para el cumplimiento de las metas previstas para el sector en el Plan de Desarrollo del Departamento, y formar parte del Sistema Departamental de Evaluación y Seguimiento.

4. Elaborar, conjuntamente con el Departamento Administrativo de Planeación Departamental, el Plan Financiero del Departamento, previo concepto del CONFISCUN, para ser sometido a consideración del Consejo de Gobierno.
5. Participar en la elaboración del Plan Operativo Anual de Inversiones del Departamento, conjuntamente con el Departamento Administrativo de Planeación Departamental.
6. Administrar y controlar el sistema presupuestal del Departamento y de sus entidades descentralizadas y ejercer control sobre los recursos departamentales que administren otras entidades de carácter público o privado.
7. Asesorar y asistir a las entidades del orden municipal que lo soliciten, en el manejo de su política fiscal contable y financiera en lo relativo a ingresos, recaudo, gastos que no correspondan a inversión y manejo de caja y tesorería.
8. Elaborar, en coordinación con el Departamento Administrativo de Planeación, el Proyecto de Presupuesto General de Rentas y Gastos del Departamento.
9. Recaudar, administrar, asegurar y contabilizar los ingresos corrientes, las contribuciones parafiscales, los fondos especiales y los recursos de capital del Departamento, de conformidad con la ley.
10. Atender el pago de las obligaciones legalmente contraídas a cargo del Departamento.
11. Asesorar al Gobernador en todas las materias relacionadas con el crédito público y, en particular, en lo relativo a las políticas de financiamiento interno y externo del Departamento, de sus entidades descentralizadas y de los municipios.
12. Administrar la deuda pública del Departamento y emitir y administrar los títulos valores, bonos, pagarés y demás documentos de deuda pública.
13. Dirigir y efectuar las operaciones de tesorería de conformidad con las disposiciones legales vigentes.
14. Custodiar y conservar los valores, títulos y demás documentos de propiedad del Departamento y exigir el recaudo oportuno de las utilidades, dividendos o intereses.

15. Dirigir y coordinar las actividades de ejecución por jurisdicción coactiva de las deudas fiscales, por concepto de impuestos, tasas, contribuciones, retenciones, intereses y sanciones a favor del Departamento, así como el cobro judicial por los mismos conceptos.

16. Dirigir y llevar la contabilidad pública del Departamento, elaborar los registros de la ejecución presupuestal y de la contabilidad general, financiera, patrimonial y los correspondientes estados e informes periódicos.

17. Consolidar la contabilidad general de los entes públicos departamentales y municipales conforme a la ley y las disposiciones del contador General de la Nación.

18. Ejercer las demás atribuciones y funciones propias de la naturaleza de la Secretaría de Hacienda.

CONTEXTO ECONOMICO DEL CUATREINIO

INTRODUCCIÓN

El cuatrienio que comienza en 2008 está marcado por la caída de la economía que cae de una tasa de crecimiento de más de 7% en el 2007 a 2.4% en el 2008 hasta ser ínfima en el 2009 con 0.4. Solo se logra una reactivación en el 2010 con una tasa de 4.3 del 2010 y 5% en el 2011. Hemos debido afrontar una buena parte del gobierno bajo la recesión internacional, la caída del intercambio del comercio exterior con Venezuela y los embates del invierno. No obstante la dificultad se impulso una reactivación con tasas positivas de crecimiento del PIB de Cundinamarca.

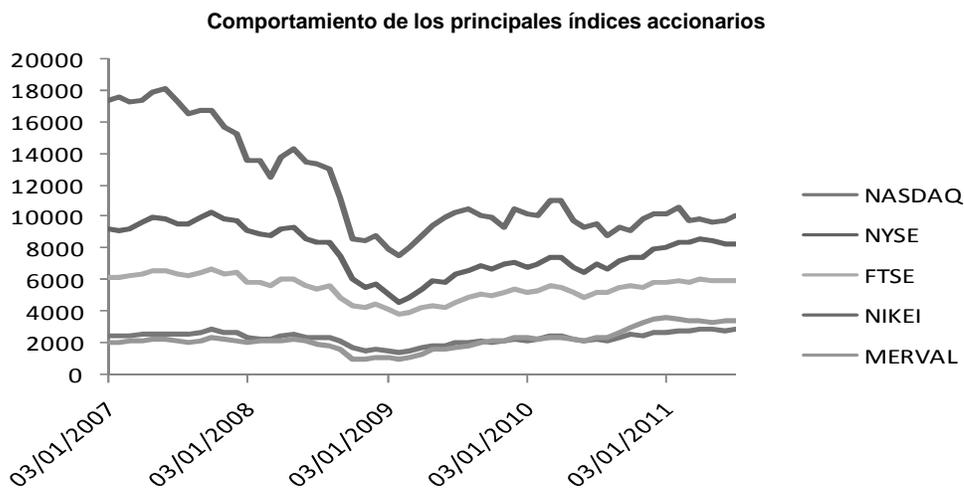
Después de un cuatrienio difícil salpicado de crisis económicas internacionales, problemas Geopolíticos con los países vecinos, bajo crecimiento económico, la crisis invernal más fuerte de los últimos tiempos y factores coyunturales que marcaron la dinámica de la economía a nivel Global y Nacional, la Secretaria de Hacienda presenta un balance positivo en materia Fiscal con un resultado satisfactorio en la gestión de las Finanzas Publicas Departamentales, el cumplimiento de los indicadores de ley, el mejoramiento del perfil de la deuda, la depuración y saneamiento de sus finanzas, el manejo pensional y la gestión tecnológica hacen de la Secretaria de Hacienda un referente en materia de política Fiscal a nivel Departamental, y del Departamento, una entidad territorial solida en materia de Ingresos, austera en gastos y sujeta de crédito para la inversión.

El cuatrienio ha estado acompañado de volatilidad, a pesar de las dificultades percibidas en el recaudo de las rentas provenientes de impuestos de vehículos, licores, cigarrillos, regalías procedentes del petróleo y demás, que por su naturaleza tienen una profunda relación con el

quehacer económico nacional, la Administración hizo un enorme esfuerzo en materia de fiscalización, sistematización y eficiencia en el gasto con miras a la optimización de los recursos y al cumplimiento del Plan Departamental de Desarrollo y la materialización del sueño “Cundinamarca Corazón de Colombia”.

LA ECONOMÍA MUNDIAL

La economía mundial presentó en el 2010 un proceso de recuperación de manera generalizada, según varios centros de investigación³⁰ coinciden en afirmar que si bien, la crisis del 2008 – 2009 afectó de manera significativa los niveles de crecimiento de muchos países, los mercados han respondido positivamente a los estímulos económicos impulsados por los Bancos Centrales. El gráfico siguiente muestra la evolución de los mercados accionarios, donde se puede apreciar que los índices tuvieron una caída significativa a comienzo del 2009, sin embargo en el 2010 y 2011, muestran recuperación, debido a las buenas noticias en materia de consumo mundial y el crecimiento de la economía norteamericana; éste comportamiento evidenció la confianza en la economía y el incremento de la demanda por títulos en el mercado de capitales.

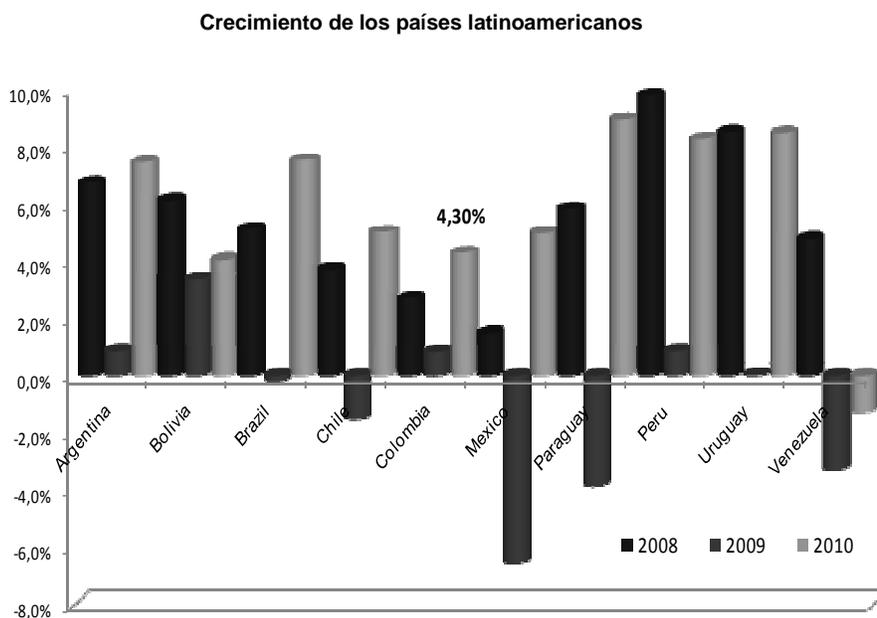


Fuente: Yahoo. Finance
Cálculos: Oficina de Análisis Financiero

Sin embargo, al cierre de la vigencia 2011 los mercados aun se mantienen a la espera de la evolución de la crisis de la economía griega y la incidencia que pueda generar en la Unión Europea; la confianza en la economía norteamericana se ha venido deteriorando por la incertidumbre generada con la baja en la calificación de la deuda de AAA a AA+, preocupando a los inversionistas los cuales muestran su preferencia en la búsqueda de oportunidades en los mercados emergentes. Los países latinoamericanos presentaron un comportamiento promedio

³⁰ Fondo Monetario Internacional, The Economist, Banco Mundial entre otros

de 5,78% para el 2010, jalonado por los buenos resultados en los mercados exportadores de Argentina, Brasil, Perú y Uruguay, que presentaron niveles de crecimiento económico cercanos al 8%, en el gráfico siguiente se observa esta evolución.

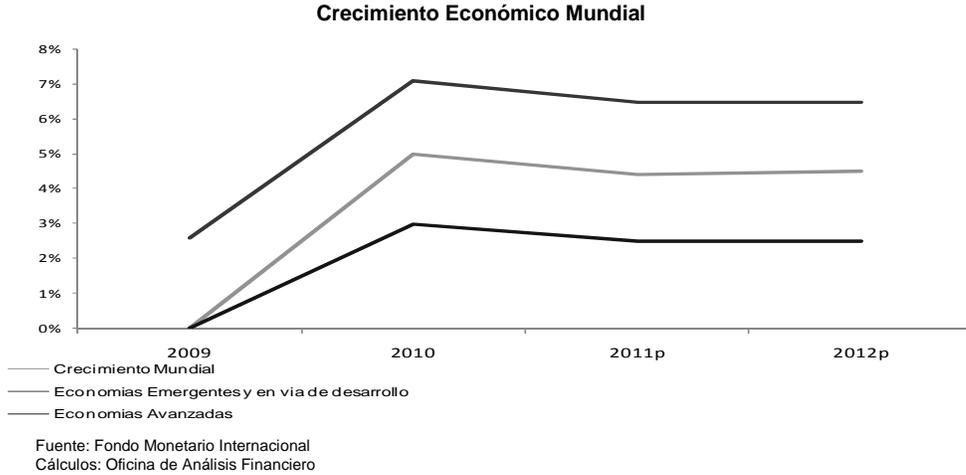


Fuente: Fondo Monetario Internacional
Cálculos: Oficina de Análisis Financiero

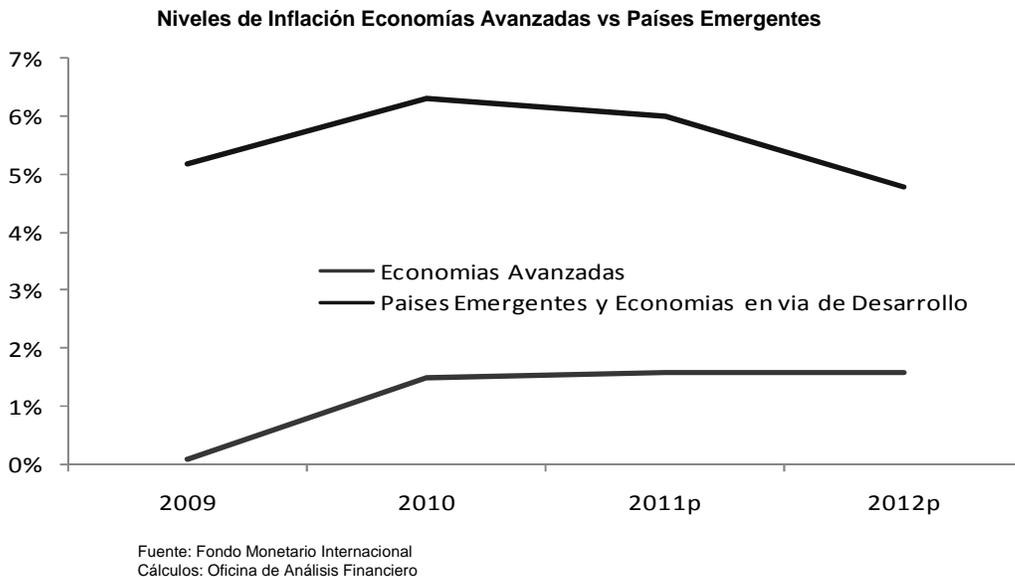
Recientemente la Asociación de Instituciones Financieras ANIF³¹ dio a conocer un estudio donde se señala que América Latina presenta bajo niveles de desarrollo comparado con los niveles presentados en Asia, la cual muestra crecimientos del Producto Interno Bruto per cápita cercanos al 9%, este comportamiento permite que las personas dupliquen su ingreso cada 7 o 8 años, mientras que en América Latina por el contrario, se requieren 30 años y Colombia en particular lo haría en 25 años. De acuerdo al balance de la situación económica mundial³², publicado por las Naciones Unidas a principios del año, se explica que la frágil e incierta recuperación iniciada hacia el final de 2009 se tornó en la segunda mitad de 2010 en un nuevo episodio de desaceleración. No obstante, los analistas del Banco Mundial y Fondo Monetario Internacional coinciden en afirmar que el motor de crecimiento ha sido y seguirá siendo China y su buena marcha económica sin duda, beneficiará a los países que le exportan materias primas como Brasil, Perú y Chile en Latinoamérica y algunas naciones de África y ex repúblicas soviéticas. Dado este crecimiento, los flujos privados netos de capital fueron positivos hacia los países en desarrollo, donde las altas tasas de crecimiento ofrecen mejor retorno de la inversión. De acuerdo a los pronósticos de la ONU, el crecimiento del PIB mundial para los próximos 2 años podría estar cercano al 4.5% como se puede apreciar en el siguiente gráfico.

³¹ Carta Financiera 152. Crecimiento Económico: ¿Cuándo perdimos el rumbo?, análisis construido de las estadísticas presentadas en 'From Global CollapsetoRecovery, 2010 - World Bank

³²World Economic Situation and Prospects 2011

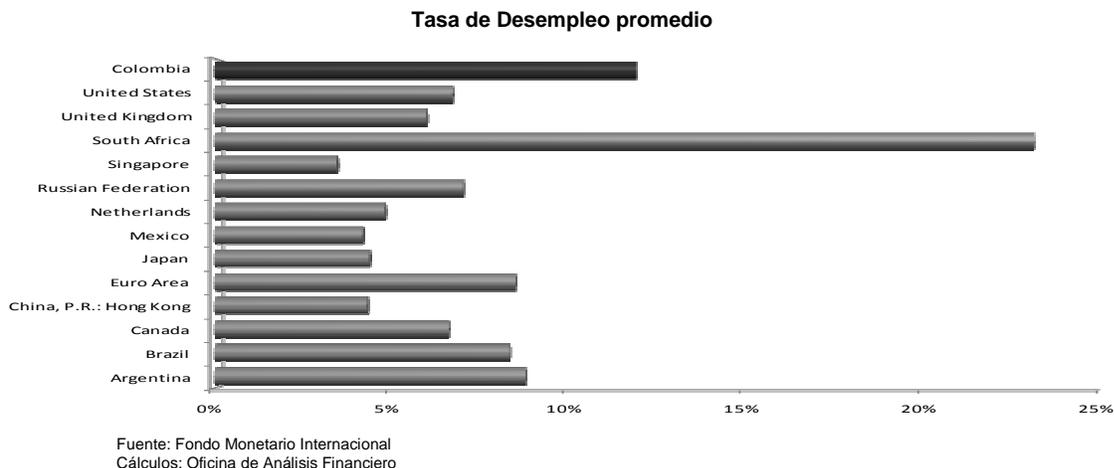


A pesar que las economías en vía de desarrollo presentaron un buen crecimiento durante el 2010, los niveles de inflación presentados por estas son más elevados que los presentados en las economías avanzadas, las cuales mostraron un fuerte compromiso a mantener las metas de inflación, como se observa en el siguiente gráfico, si bien, se han despejado algunos de los problemas de índole financiero que precipitaron la crisis, continúan vigentes riesgos importantes, como son la alta volatilidad cambiaria y el aumento de flujos de capital de corto plazo, que conllevan a una inestabilidad en los países emergentes. Además, las políticas de depreciación de las monedas para ganar competitividad han generado nuevos flancos de tensión entre los países y, con ello, se debilita la coordinación internacional de las políticas a favor de la recuperación general.



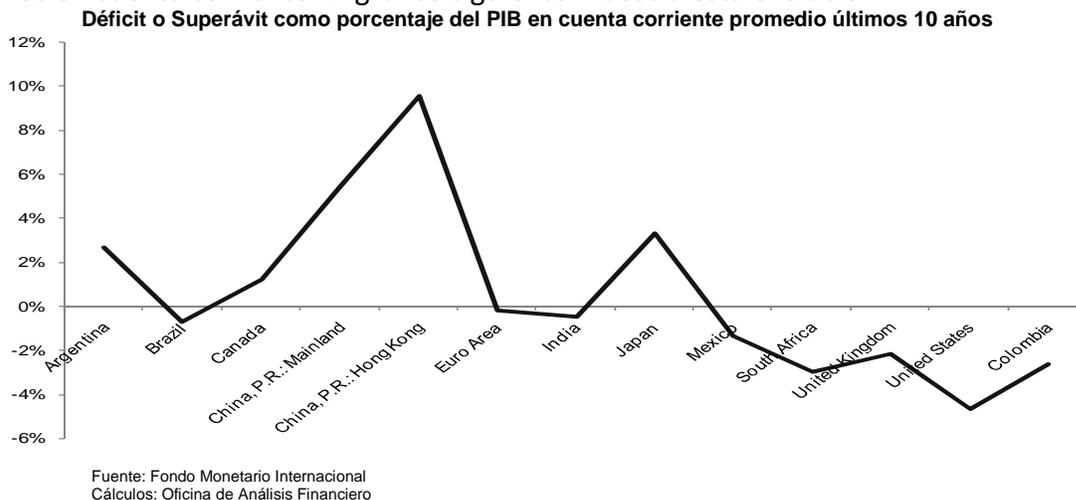
El empleo por su parte, presentó problemas entre el 2007 y 2010, con la crisis del 2009, se estima que se destruyeron 30 millones de puestos de trabajo en el mundo, de acuerdo a los pronósticos

de la ONU, el mundo necesita crear 22 millones de puestos de trabajo para recuperar los niveles de crecimiento que se tenían antes de la crisis. Y no sólo es que haya disminuido la tasa de ocupación mundial, sino que la creación de nuevos empleos, sobre todo en las economías emergentes, ha sido con frecuencia en la informalidad y con baja retribución, por lo que la calidad del trabajo también ha caído. El siguiente gráfico muestra el promedio de los últimos 5 años, de la tasa de desempleo en algunos países.

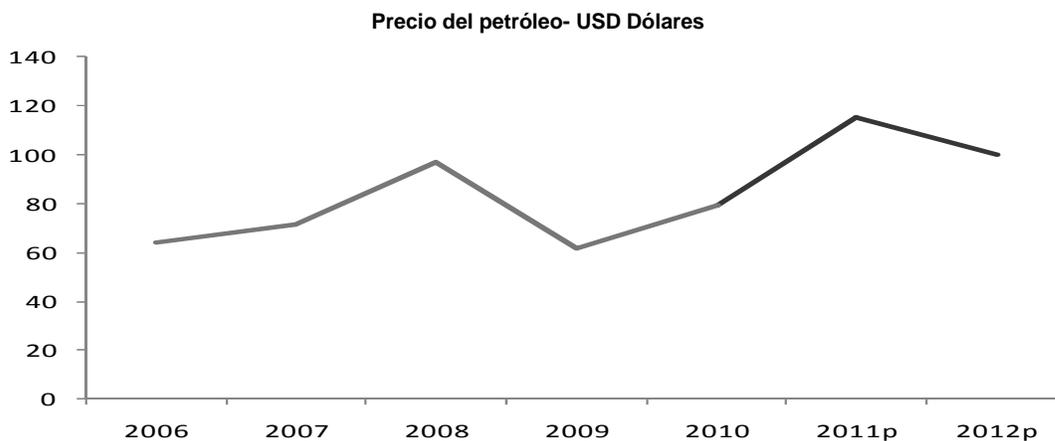


En cuanto al comercio internacional, éste continuó su recuperación en 2010, pero fue más lento en la segunda mitad del año. Mientras que las exportaciones de las economías emergentes se han recuperado, no lo han hecho por completo las de las naciones industrializadas. Se estima que la expansión del comercio sea de 6.5% en el 2011 y 2012.

Al examinar el comportamiento de algunas economías en los últimos 10 años, se puede observar que las exportaciones de china generan un nivel en cuenta corriente del 10% como porcentaje del PIB, mientras países como Estados Unidos, El Reino Unido y Sur África mantienen niveles deficitarios en cuenta corriente. El gráfico siguiente muestra esta evolución.



El petróleo por su parte alcanzo su precio más bajo en el 2009 debido a la recesión de la economía, sin embargo, para el 2010, el precio del petróleo se ubico en niveles cercanos a los 100 dólares por barril, debido a las presiones geopolíticas en el mundo árabe, para marzo del 2010 el precio se ubico alrededor de los 115 dólares, sin embargo, dada la recuperación de la economía y las perspectivas de restablecimiento de la estabilidad política en estos países, se pronostica un precio del petróleo cercano a los 100 dólares para el 2012. El gráfico siguiente muestra esta evolución.



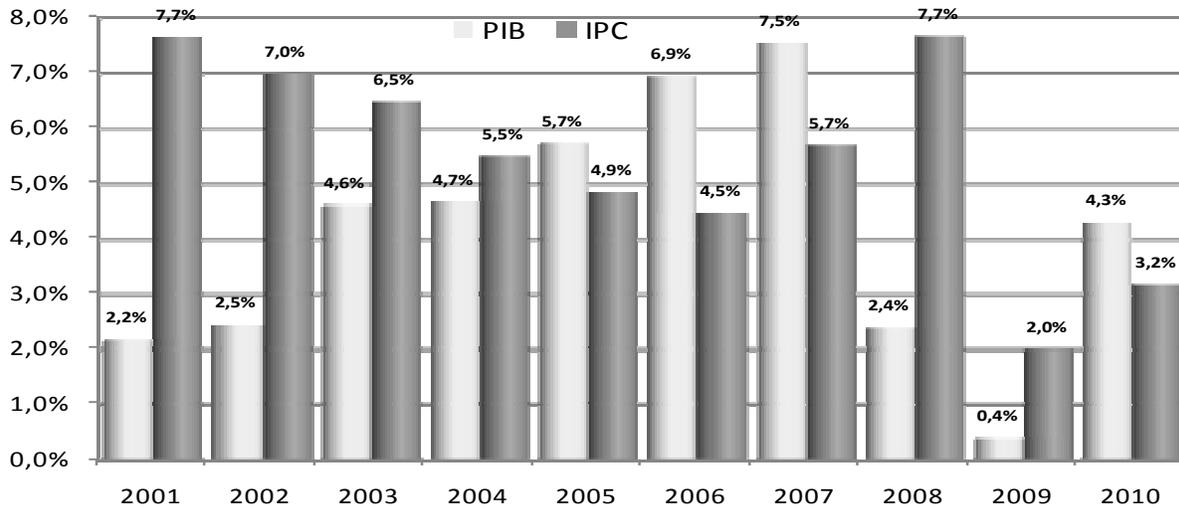
Fuente: Fondo Monetario Internacional
Cálculos: Oficina de Análisis Financiero

ANÁLISIS MACROECONÓMICO NACIONAL

La expectativa generada por el manejo económico del nuevo Gobierno, la dinámica del comercio exterior y la apertura del mercado de capitales, luego de la crisis del 2009, marcaron un crecimiento positivo del 4,3% en el 2010 a pesar de las adversidades generadas por la emergencia invernal y la amenaza de la denominada “crisis de las naciones ricas”, el gráfico siguiente muestra un comparativo entre el crecimiento del PIB y el crecimiento de precios.

Dentro de lo destacado de los resultados del PIB anual emitido por el Banco de la República, está el comportamiento que tuvo el sector de industria y manufactura, que creció 4,9%, pese a que venía de un mal momento, pues en el 2009 esta cifra fue negativa, de -3,9%; la explotación de minas y canteras fue el principal sector en el crecimiento de la economía del país, con un 11,1%, seguido por el sector de comercio, servicios de reparación, restaurantes y hoteles, con un 4,8%, la construcción creció al 1,8%, la agricultura no creció debido a la emergencia invernal.

Relación crecimiento de la economía vs IPC



Fuente: Banco de la República
Cálculos: Oficina de Análisis Financiero

El país experimentaba avances en la recuperación del sector productivo, pero con dificultades en materia de desempleo, atrasos en la ejecución de obras de infraestructura y revaluación del peso; el relevo ministerial le dio un respiro a la economía y a la confianza de los inversionistas, lo que sirvió para cerrar el 2010 con cifras positivas en la mayoría de los sectores.

En materia política, los primeros seis meses estuvieron acompañados de un proceso político de gran intensidad, en el que el gasto del Gobierno estuvo siempre en el ojo del huracán; sin embargo, una vez elegido el nuevo Presidente de la República, comenzaron a tomar fuerza las reformas prometidas en la campaña, todas están orientadas a poner en marcha las locomotoras que impulsarían la economía, reformas estructurales como la de sostenibilidad fiscal y regalías pasaron en primera vuelta, la reforma tributaria y ley de empleo quedaron aprobadas y sólo están pendientes de la firma presidencial. La reforma a la salud, pese al alto volumen de artículos, 145, también fue evacuada. Quedó sin concluir la polémica ley de víctimas y restitución de tierras.

En materia económica, la inflación fue del 3,2%, los precios de los productos de la canasta familiar se mantuvieron controlados. Después de dos años lentos para la economía, ante la coyuntura, nacional e internacional, los analistas no esperaban un efecto tan positivo en la economía y que permitiera consolidar la recuperación del país, el desempleo sigue por encima de dos dígitos, en el 2010 terminó en 11,8%, pero se comienza a mostrar una leve mejoría, pues el Gobierno tiene como objetivo que al 2014 el desempleo esté por debajo de 10%, para lograr esto se ha propuesto crear 2,5 millones de empleos y formalizar otros 500.000 mediante el impulso a las que ha llamado cinco locomotoras: vivienda, infraestructura, minería, agro e innovación.

El petróleo por su parte, registró una oferta de un millón de barriles de crudo por día equivalente (petróleo y gas), el país logró cumplir las metas fijadas en materia de hidrocarburos en el 2010, las expectativas son buenas y son el resultado de atraer inversionistas en los últimos cinco años y con el que ya se logró la adjudicación de 300 contratos para la exploración y producción de crudo. Las expectativas en minería se mantienen, pero aún están por despegar proyectos cuyo cronograma se ha modificado por no contar aún con los permisos respectivos. En materia energética, Ecopetrol jugó un papel relevante, con un modelo de gerencia que se ha caracterizado por ser independiente de las decisiones políticas, con estrategias de administración basadas en objetivos y metas trazadas, la empresa logro una producción cercana a los 736.000 barriles de crudo por día.

En el 2010 se normalizaron las relaciones de Colombia con Ecuador y Venezuela, esto sin duda, es uno de los cambios más fuertes registrados con la llegada del nuevo Gobierno. No obstante, en la práctica, en el caso de Venezuela, no necesariamente se ha reflejado en un aumento del comercio con ese país. Después del bajón del comercio exterior en el 2009, por la crisis económica internacional y los problemas con Venezuela, las ventas al exterior de Colombia se recuperaron en el 2010.

Durante el 2010, la BVC firmó la integración con las bolsas de Perú y Chile, con lo cual se amplía la posibilidad de atraer inversionistas gracias a la mayor cantidad de opciones para invertir en más de 500 emisores, así mismo que las acciones Colombianas pudiesen llegar a más inversionistas. También se puso en marcha el Mercado Global Colombiano, en el cual se pueden negociar títulos del exterior, y el cual ya cuenta con 21 acciones. El sector financiero tuvo durante el 2010 importantes estrategias, que fueron lideradas por la compra del grupo BAC Credomatic de Centroamérica por parte del Banco de Bogotá, Davivienda inscribió sus acciones en la Bolsa de Valores, Mercantil Colpatria compró a AFP Colfondos y la compra del banco Royal Bank of Scotland (RBS) por parte del Scotiabank de Canadá, también se anunció la conversión en banco de las compañías de financiamiento Finandina, Falabella y Pichincha.

El sector servicios por su parte, se caracterizó por la alianza entre Avianca con la empresa salvadoreña Taca, si bien fue una estrategia interesante, LAN Chile respondió en el 2010 con la compra de la aerolínea Colombiana Aires y a mediados del año, LAN Airlines anunció su alianza con la brasileña TAM, lo que convirtió a este nuevo grupo, Latam Airlines, en el más grande de la región.

El dólar por su parte se mantuvo bajo a pesar de los esfuerzos gubernamentales, el peso no se devaluó, a pesar que el Banco de la República compro 15 veces más dólares que el año 2009, con lo cual no se pudo evitar que en promedio, la tasa de cambio estuviese en el 2010 más barata de lo que estuvo en el 2009.

La actividad agropecuaria no tuvo un buen año en el 2010, debido a la ola invernal, se incrementaron las importaciones de alimentos y no se notó un mayor crecimiento en las áreas

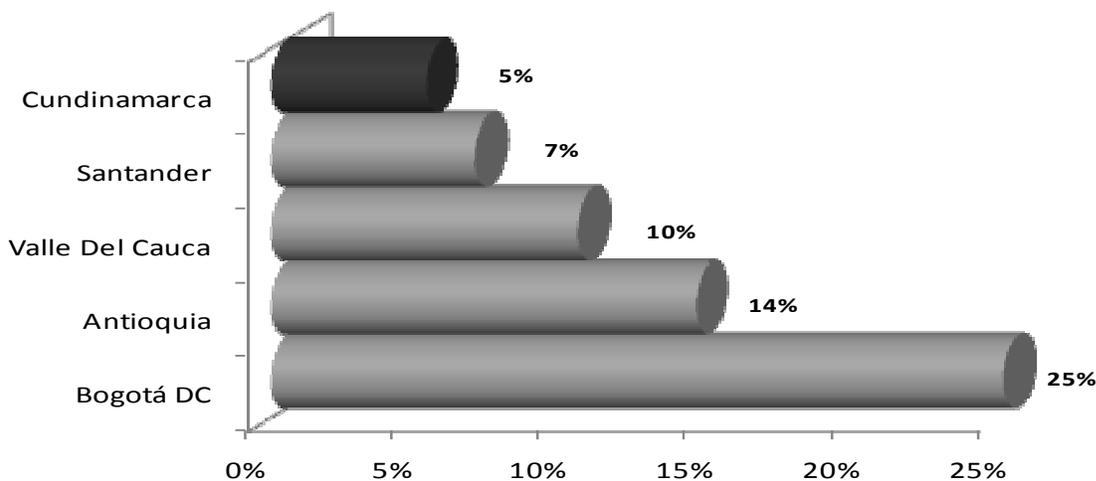
sembradas, pese a los logros en materia de seguridad en las áreas rurales. Los únicos sectores que crecieron, de forma sostenida, fueron los de cultivos permanentes, como palma aceitera, reforestación y cacao. La producción ganadera también se vio afectada seriamente por el cierre del mercado venezolano. Los cafeteros colombianos no pudieron aprovechar los buenos precios del grano registrados este año, por cuanto la producción no llegó a los niveles esperados por factores adversos como la crisis invernal.

El sector comercio por su parte experimentó una mejoría gracias a la franca recuperación de las ventas y los anuncios sobre la llegada de inversiones a Colombia con nuevas marcas y centros comerciales, como las cadenas chilenas La Polar y Casa & Ideas, En el caso de comidas rápidas Papa John's y Taco Bell.³³

ANÁLISIS ECONÓMICO DE CUNDINAMARCA

La estructura económica del Departamento es diversa dada la variedad de climas y topografía; por su posición geográfica cuenta con varias vías de acceso y se ubica estratégicamente en el centro económico del país, aportando un alto porcentaje de la producción y el consumo Nacional, lo que la convierte en la quinta región más importante del país como se puede apreciar en el gráfico siguiente, Bogotá es la principal ventaja estratégica del Departamento.

Participación porcentual de Cundinamarca en el PIB Nacional en el 2010



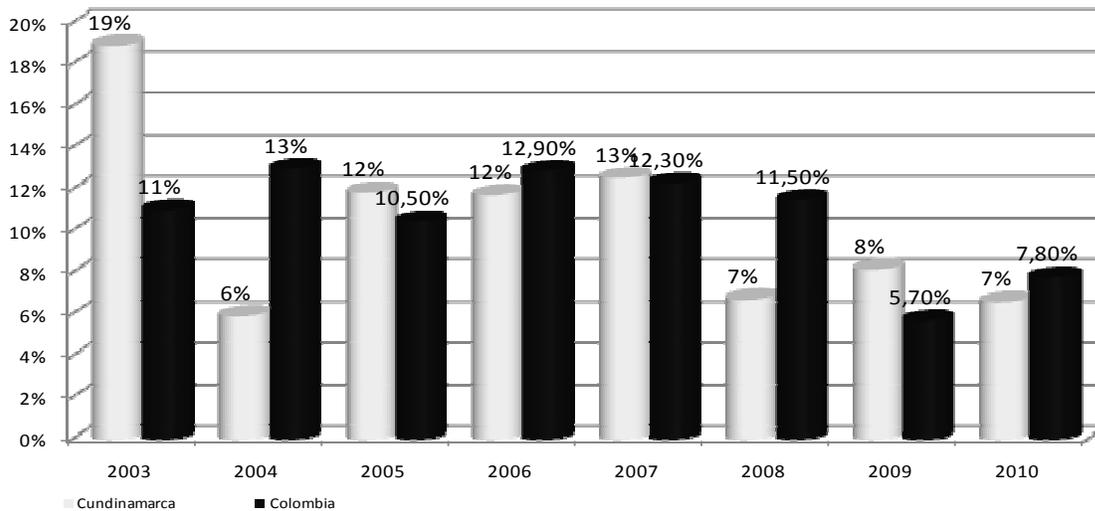
Fuente: Secretaría de Planeación
Cálculos: Oficina de Análisis Financiero

En los últimos años la economía Departamental se caracterizó por un creciente dinamismo en el sector minero, agropecuario y manufacturero, por su dependencia estratégica, la Economía Departamental está íntimamente ligada a la economía nacional³⁴, generando la misma tendencia, como se observa en el siguiente gráfico.

³³ Análisis de la Economía Colombiana en el 2010 hecha por el periódico el tiempo el 20 de Diciembre del 2010. El país no solamente salió bien librado; el crecimiento podría ser casi el doble de lo previsto.

³⁴ Por cada aumento del 1% en el PIB Nacional, el Departamento de Cundinamarca crece en 0,97%.

Comparativo crecimiento del PIB Nacional vs PIB Departamental (Pesos Corrientes)



Fuente: Secretaria de Planeación
Cálculos: Oficina de Análisis Financiero

Al analizar, el PIB del Departamento por actividad económica, se puede apreciar la importancia de cada uno de los sectores de la Economía. Los sectores más representativos son el manufacturero con el 22%, el 17% está representado por la agricultura y el 11% están representados por el sector de la construcción. El gráfico siguiente muestra la participación del PIB en Cundinamarca por actividad económica.

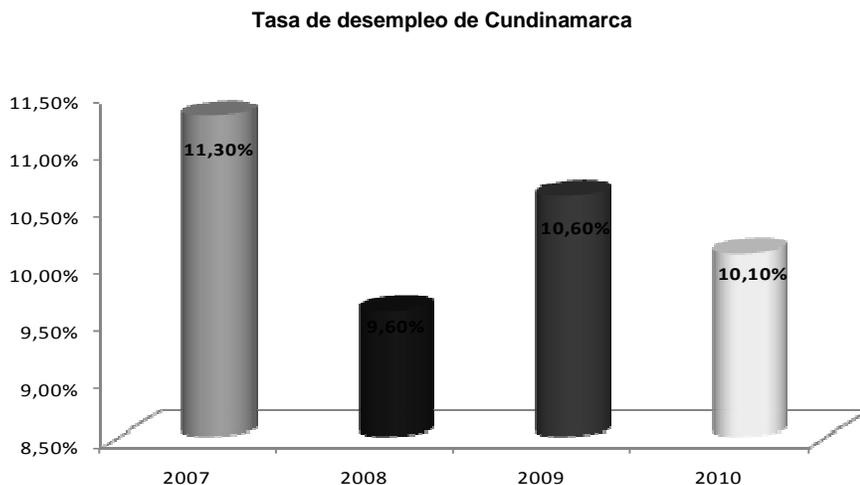
Participación de los sectores económicos en el PIB Departamental proyectado 2010



Fuente: Secretaria de Planeación

El dinamismo del comercio exterior el cual se ha visto afectado principalmente por dos factores, la baja tasa de cambio que disminuye las remesas del sector exportador y la recesión mundial especialmente en los Estados Unidos, las exportaciones Departamentales se contrajeron en un

32% en el 2009. La tasa de desempleo en el Departamento se mantuvo alrededor del 10%, aunque es menor al comportamiento Nacional, es alta con respecto al 2008. El gráfico siguiente muestra esta evolución.



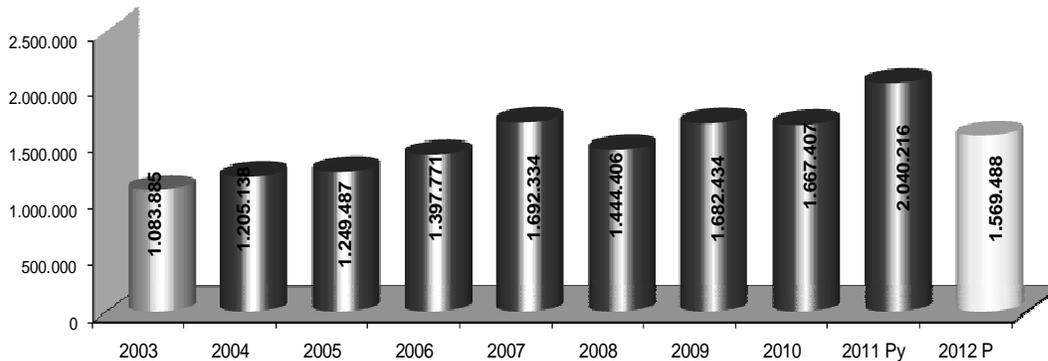
Fuente: Secretaria de Planeación
Cálculos: Oficina de Análisis Financiero

COMPORTAMIENTO DE LOS INGRESOS 2008 - 2011

Los ingresos durante el cuatrienio de 2008-2011 crecieron un 23% respecto al periodo 2004-2007. Se estima que en el presente periodo se recaudaran 6,8 billones de pesos. Las gestiones realizadas ante el Gobierno Nacional permitieron ingresos adicionales, durante el 2011 por \$195.393 millones de pesos asignados por Colombia Humanitaria para la atención de la ola invernal que afecta el Departamento. Igualmente se gestionaron sumas sin precedentes en el Fondo Nacional de Regalías. Cerca de cien mil millones de pesos en inversiones para el alcantarillado en Soacha y en la carretera al Guavio.

El gráfico siguiente muestra la evolución de los ingresos totales del Departamento, en el 2008 factores de coyuntura como la desaceleración económica propició una notable caída especialmente en ingresos tributarios como registro y vehículos y no tributarios como consumo de cerveza y licores cuyo desprendimiento en términos reales fue de 10.3%. Aunque las transferencias crecieron en 14.3% en términos reales, este resultado no compensó la caída de las otras rentas, en el 2008 el recaudo total fue de \$1.444.406 millones, resultado que estuvo lejos de igualar el mejor crecimiento de los últimos años dado en el año 2007, periodo en el cual se tuvo un recaudo cercano al billón setecientos.

Evolución de los ingresos del Departamento de Cundinamarca



Fuente: Secretaría de Planeación
Cálculos: Oficina de Análisis Financiero

Factores adversos como la emergencia invernal y su impacto en la dinámica de consumo, el incremento en el precio de los alimentos y la fuerte revaluación del peso repercutieron directamente en los ingresos del Departamento de Cundinamarca, los cuales disminuyeron en un 0,89% en el 2010 con respecto al resultado obtenido en el 2009, con un recaudo de \$1.667.407 millones, a pesar de los esfuerzos de la Administración y de los buenos resultados en la generación de ingresos corrientes por factores favorables como el auge de la construcción, el crecimiento del sector comercio, el dinamismo del consumo de licores y cerveza; el Departamento sufrió de manera significativa la disminución de los ingresos percibidos a través de los fondos especiales. Para el 2011, el Departamento ha gestionado recursos con el Gobierno Nacional para atender los problemas generados por Colombia Humanitaria, el Departamento proyecta terminar el 2011 con una ejecución de ingresos cercana a los \$ 2.040.216.

Realizando el análisis por tipo de ingreso se observa que los ingresos corrientes aumentaron en un 12,12% en el 2010, donde los recursos de capital aumentaron en un 36% y los fondos departamentales disminuyeron en un 16% con respecto a las cifras percibidas en el 2009, lo que se puede concluir es que el aumento en los ingresos corrientes y los recursos de capital no fueron suficientes para compensar la caída en los fondos especiales, como se puede apreciar en el gráfico No.14.

Es importante resaltar el crecimiento sostenido que han tenido los ingresos corrientes en los últimos años, los ingresos corrientes han presentado un comportamiento cíclico ya que dependen de la evolución de la economía, por su alta relación con el consumo de los hogares y de las personas, ya que esto muestra el cumplimiento de la función u objeto social del Departamento. En los últimos tres años se observa un crecimiento promedio del 5.77% anual.

**SECRETARIA DE HACIENDA
RECAUDOS NIVEL CENTRAL**

Millones de pesos

CONCEPTO	RECAUDOS 2008 - 2011			
	2008	2009	2010	2011 *
INGRESOS CORRIENTES	662.501	673.341	754.940	885.211
Ingresos Tributarios	487.723	483.135	569.957	597.626
Ingresos no Tributarios	174.777	190.206	184.982	287.585
RECURSOS DE CAPITAL	36.410	131.832	179.812	307.892
FONDOS ESPECIALES	741.157	877.261	732.990	805.004
Fondo Departamental de Salud	233.872	232.507	226.260	280.193
Fondo Departamental de Educación	406.867	462.734	406.676	439.465
Otros Fondos	100.418	182.019	100.055	85.347
TOTAL INGRESOS DEL DEPTO.	1.440.068	1.682.434	1.667.741	1.998.108

* Recaudos Estimados a Diciembre 31 de 2011.

En efecto el impacto de los esfuerzos fiscales propios se mide por la evolución de los ingresos tributarios que aumentaron en cerca de cien mil millones de pesos en los cuatro años. En el 2008 eran de 487 mil y pasan a más de 597 mil en 2011, es decir cerca de 600 mil al cierre del año. El aumento más importante se produce en el impuesto de registro en virtud de la tecnificación y de la reingeniería del recaudo. Es así como al cerrar el año el recaudo del impuesto de registro se aproxima a 253 mil millones.

Los ingresos totales del 2011 crecieron en 38,75% con relación a los ingresos del año 2008, donde se destacan los ingresos corrientes que se incrementaron en el 33,62. De otro lado los recursos de capital se incrementaron en el 745,63% y los fondos especiales crecieron el 8,61%, Ver grafica siguiente.



Dentro de los Fondos especiales se encuentran los Fondos de educación, salud, pensiones, y en menor representación cesantías y orden público, los cuales reciben recursos provenientes del Sistema General de Participaciones, las rentas cedidas de la Nación, entre otros.

Para el año 2009 y por única vez al Fondo de Pensiones ingresaron recursos sin situación de fondos provenientes del FONPET y cuyo destino era cancelar el pasivo pensional del sector Educativo, situación que generó una disminución del 46,38% para el año 2010. En general los Fondos en los últimos tres años crecieron en promedio del 2,18%.

En el año 2010, la certificación de los municipios de Chía, Zipaquirá, Facatativá y Mosquera, generó en el Fondo Departamental de Educación una disminución del 12,11% con relación al 2009, teniendo en cuenta que los recursos de SGP para educación empezaron a ser administrados directamente por estos municipios. La suma se acercó a los 80mil millones de pesos que en teoría se redujeron de las cifras de inversión del departamento, pero no desaparecieron, pasaron a la inversión de estos municipios por cuanto son transferencias de la Nación. Esto claro afecta los índices del departamento –menos inversión directa– pero es notable la mejoría en calidad, con este paso de descentralización.

El Fondo Departamental de Salud por su parte en el 2010 decreció un 2,69% respecto del 2009, éstos resultados negativos fueron generados por la disminución en algunas de las rentas cedidas, los excedentes financieros que fueron inferiores a los registrados en el año anterior y un factor importante es que no hubo transferencias de la Nación para la reestructuración de hospitales. Para el 2011 se reinvierte la tendencia y se ven los efectos de la reforma fiscal en salud que lleva a un crecimiento de 19.81 en total se pasa en el 2008 de 233mil a 280mil en el 2011. No obstante que hay un cambio muy grande con el paso del subsidio de la oferta a la demanda y la transformación directa de las transferencias sin pasar por los departamentos. Con la ley 1393 de 2010 liderada en buena parte por Cundinamarca y su gobernador se logran mayores recursos para la salud por el impuesto sobre la cerveza y las reformas sobre los juegos de azar. De hecho aumentan las rentas cedidas de Cundinamarca.

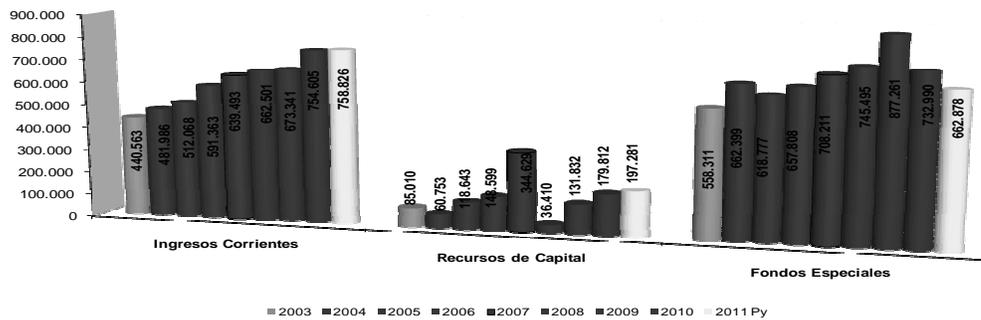
Por su parte el fondo departamental de educación presentó un incremento del 0.8 por ciento de 406mil millones a 439mil en 2011, no obstante que se redujo en 80mil por la descentralización a cuatro municipios que ya reciben directamente las transferencias.

Los datos coyunturales del primer semestre del año 2011, como lo son el crecimiento de diferentes sectores, una inflación baja y la reactivación del consumo de los hogares, sumado a esto, a las gestiones realizadas por la Administración sobre las transferencias de la nación para atender la crisis invernal, han hecho que el Presupuesto inicial del Departamento se haya incrementado de manera significativa.

Los ingresos para la vigencia 2011, se habían presupuestado inicialmente en \$1.618.985 millones y sobre este se han realizado adiciones por \$ 503.863 millones, de las cuales \$197.325 millones corresponden a las transferencias realizadas por la nación para atender la emergencia presentada por la ola invernal, \$164.682 millones a la incorporación de los recursos para atender las reservas de la vigencia 2010 y el resto corresponde a recursos de excedentes financieros y recursos de la

Nación. A Noviembre se tiene una ejecución del 79% sobre el presupuesto total, con un recaudo de \$1.672.479 millones.

Evolución de Ingresos por Tipo



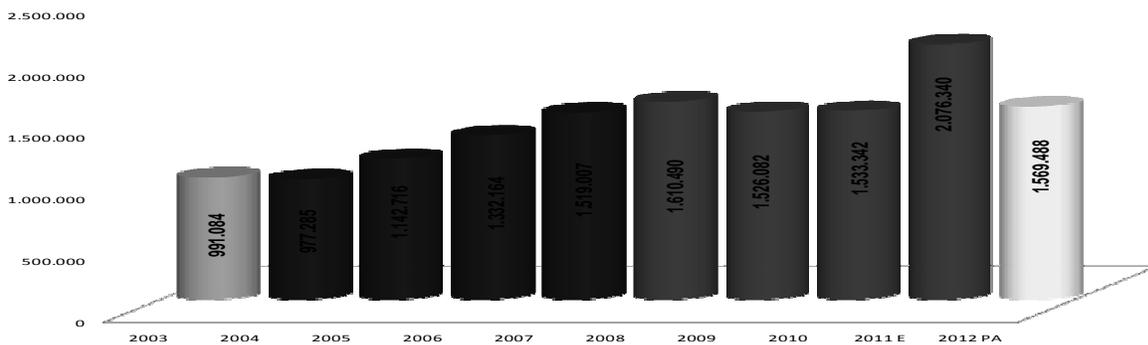
Fuente: Secretaría de Planeación
Cálculos: Oficina de Análisis Financiero

COMPORTAMIENTO DE LOS GASTOS 2008 – 2011

Gastos de Funcionamiento

La Administración del cuatrienio 2008 – 2011, hizo un uso razonable de los gastos de funcionamiento, lo cual le permitió mantener los indicadores de gasto publico exigidos por la Ley 617 de 2000. La inversión se incremento en un 38% respecto al periodo 2004-2007, es decir que se estima que la inversión en este cuatrienio sobrepasara los 4,5 billones de pesos, el gráfico siguiente muestra la evolución de los gastos. Para el 2011, se proyecta terminar con unos gastos cercanos a los dos billones explicado por las transferencias de Colombia Humanitaria , la incorporación de reservas presupuestales y el aumento de los ingresos tributarios y no tributarios.

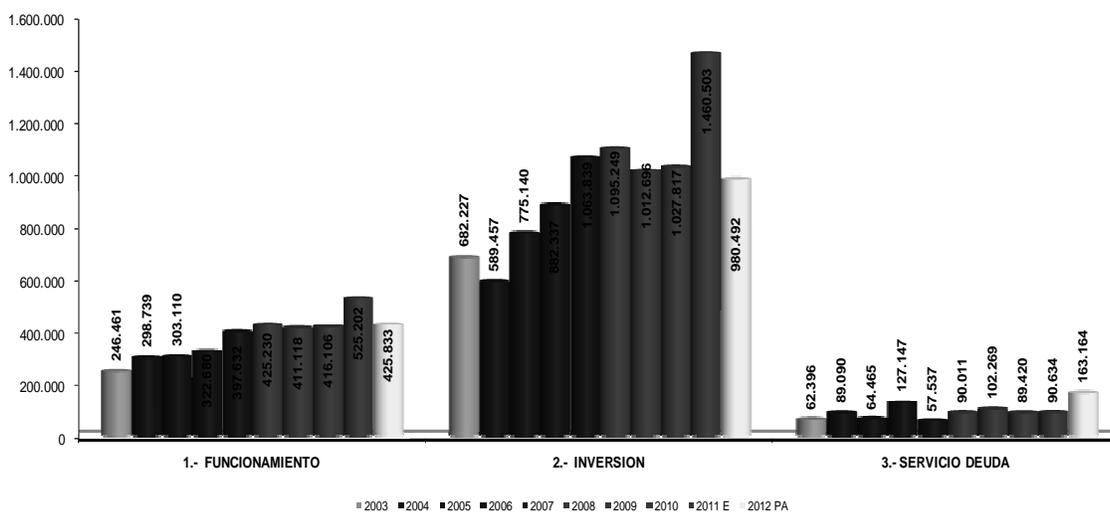
Comportamiento histórico de los Gastos 2008 - 2011



Fuente y Cálculos: Oficina de Análisis Financiero

El gráfico siguiente muestra el comportamiento por tipo de gastos, donde se refleja una estabilidad en los gastos de funcionamiento con un incremento por debajo de la inflación, incremento en la inversión pese a la crisis económica y un buen manejo del servicio de la deuda. Los gastos de funcionamiento en los últimos tres años crecieron en promedio el 1.61%. Para el 2011, se proyecta finalizar el año con un incremento de la inversión cercana a los \$423.000 millones con respecto a la registrada en el 2010, es importante tener en cuenta que para el 2011 se tienen incluidas las reservas y por esta razón se puede apreciar un aumento en los gastos de funcionamiento.

Evolución de los gastos por tipo 2001 – 2011



Fuente y Cálculos: Oficina de Análisis Financiero

	Millones de pesos corrientes										
	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011 Ini	2011 Act	2012 PA
1.- FUNCIONAMIENTO	246.461	298.739	303.110	322.680	397.632	425.230	411.118	416.106	508.377	525.202	425.833
2.- INVERSION	682.227	589.457	775.140	882.337	1.063.839	1.095.249	1.012.696	1.027.817	978.918	1.460.503	980.492
3.- SERVICIO DEUDA	62.396	89.090	64.465	127.147	57.537	90.011	102.269	89.420	131.699	90.634	163.164
TOTAL GASTOS	991.084	977.285	1.142.716	1.332.164	1.519.007	1.610.490	1.526.082	1.533.342	1.618.994	2.076.340	1.569.488

Al analizar detalladamente los gastos de funcionamiento, se puede apreciar un crecimiento promedio del 1% durante el cuatrienio, los gastos de personal y los gastos generales crecieron en promedio un 14% y 11% respectivamente. Para el 2012, se proyecta un decrecimiento de los gastos en un 16% explicado por un incremento de los gastos de personal en un 3%, un decrecimiento los gastos generales en un 11% y una caída en las transferencias en un 24% debido a la no incorporación de partidas informativas que no suman.

	2008	2009	2010	2011 PI	2012 PY	2012-2011	2009-2008	2010-2009	2011-2010	2012-2011	Promedio
C. GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	425.230	411.118	416.106	508.368	425.833	(82.535)	-3%	1%	22%	-16%	1%
- Gastos de Personal	72.208	81.599	94.292	117.139	120.829	3.690	13%	16%	24%	3%	14%
- Gastos Generales	24.772	27.540	32.457	37.799	36.865	(934)	11%	18%	16%	-2%	11%
- Transferencias Corrientes	328.250	301.980	289.357	353.430	268.139	(85.291)	-8%	-4%	22%	-24%	-4%

Los gastos estuvieron ceñidos por la austeridad. En efecto los gastos de personal de 72 mil millones pasan solo a 94 mil en 2010. A su vez los gastos generales pasan de 24 mil a 32 mil en el mismo período. Como siempre los gastos significativos de funcionamiento son las transferencias en las cuales el peso más grande es el de las transferencias por efectos pensionales las cuales se ven aumentadas significativamente en 2011 por los aportes que se hacen al FONPET en razón de las deudas pasadas del departamento. La gran carga deriva de los 8847 pensionados con que carga Cundinamarca. Una nómina pasiva ocho veces más grande que la activa.

Servicio de la deuda pública

En el 2009, el servicio de la deuda se incremento en \$12.258 millones respecto al 2008. Este incremento se explica por el aumento en las amortizaciones de deuda interna dadas por el pago de dos tramos de bonos de la primera emisión de bonos por \$10.500 millones, así mismo en amortización de la deuda externa se presenta un incremento debido a que en esta vigencia se inicia la amortización de la deuda existente con el BID, y finalmente hay un aumento generado en el pago de bonos por \$2.700 millones.

Durante la vigencia 2010 el costo del servicio de la deuda ascendió a \$89.420 millones, presentando una disminución del 12,56% respecto al 2009, ya que en el 2009 se pago el capital del primer tramo, primera emisión de los bonos de deuda pública.

Gastos de Inversión

Respecto a la inversión, durante el 2009 los gastos de Inversión fueron de \$1.012.696 millones, los cuales disminuyeron en un 7,5% respecto al 2008 donde la inversión fue de \$1.095.249 millones, en el 2010 creció el 1,49% respecto del 2009, el valor de la inversión fue de \$1.027.817 millones, donde salud y educación representaron el 69% y la infraestructura y vías el 14,4%.

PRESUPUESTO DE GASTOS POR SECRETARIA COMPARATIVO 2008 – 2011

Relación de Gastos por
Secretaría

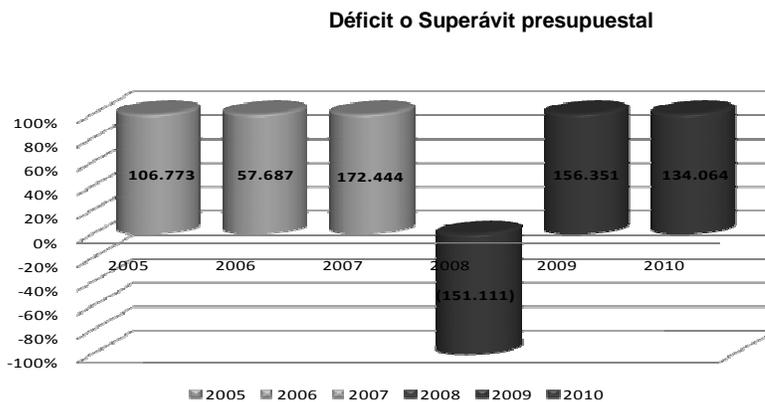
Ejecutado 2010				Ejecucion a Nov 2011				2012 Proyectado	
CONCEPTO	Total Apropriación	Total Registro Compromisos	% Ejec.	Apro.Inicial (1)	Apropiacion a Noviembre	RPC	% Ejec.	Presupuesto Aprobado	Dif 2012 -2011
1101 ASAMBLEA DEPARTAMENTAL	4.308	4.172	97%	4.480	4.480,29	3.420,01	76%	4.704	224
Gastos de Funcionamiento	4.308	4.172	97%	4.480	4.480,29	3.420,01	76%	4.704	224
Gastos de Personal	4.097	4.093	100%	4.275	4.274,62	3.366,99	79%	4.488	214
Gastos Generales	211	80	38%	206	205,67	53,02	26%	216	10
Transferencias corrientes	-	-	0%	-	0%	0%		-	-
1102 DESPACHO DEL GOBERNADOR	240	215	90%	240	240,00	63,84	27%	253	13
Gastos de Funcionamiento	240	215	90%	240	240,00	63,84	27%	253	13
Gastos de Personal	184	159	86%	184	57,40	32	56%	197	13
Gastos Generales	56	56	100%	56	182,60	32	17%	56	-
1103 SECRETARIA GENERAL	24.764	23.023	93%	25.319	27.868,82	18.292,75	66%	23.750	(1.569)
Gastos de Funcionamiento	23.044	21.396	93%	21.319	25.568,82	17.636,78	69%	22.750	1.431
Gastos de Personal	1.600	1.492	93%	1.465	1.692,77	1.412,46	83%	1.500	35
Gastos Generales	21.444	19.904	93%	19.854	21.576,04	15.568,34	72%	21.250	1.396
Inversion	1.720	1.627	95%	4.000	2.300,00	655,97	29%	1.000	(3.000)
1104 SECRETARIA JURIDICA	3.832	2.360	62%	3.845	5.845,11	3.718,38	64%	3.175	(670)
Gastos de Funcionamiento	3.782	2.310	61%	3.795	5.795,11	3.718,38	64%	3.175	(620)
Gastos de Personal	400	83	21%	500	500,00	470,30	94%	60	(440)
Gastos Generales	25	17	68%	25	41,00	33,12	81%	15	(10)
Transferencias corrientes	3.357	2.211	66%	3.270	5.254,11	3.214,97	61%	3.100	(170)
Inversion	50	50	100%	50	50,00	-	0%	-	(50)
1105 SECRETARIA DE GOBIERNO	15.447	14.881	96%	6.891	11.223	9.193	82%	5.899	(933)
Inversion	15.447	14.881	96%	6.891	11.223	9.193	82%	5.899	(933)
1106 SECRETARIA DE HACIENDA	103.506	99.405	96%	120.824	110.582,90	82.360,78	74%	115.124	(5.701)
Gastos de Funcionamiento	103.506	99.405	96%	120.824	102.582,90	74.360,78	72%	107.865	(12.960)
Gastos de Personal	12.671	11.096	88%	12.363	1.440,00	1.040,92	72%	1.000	(11.363)
Gastos Generales	7.326	4.808	66%	9.206	1.387,30	268,76	19%	450	(8.756)
Transferencias corrientes	83.510	83.501	100%	99.256	99.755,60	73.051,09	73%	106.415	7.159
Inversion	-	-		-	8.000,00	8.000,00	100%	7.259	7.259
1108 Secretaría de Educación	437.519	423.547	98%	-	436.602	363.740	83%	14.960	14.960
Inversion	30.843	30.269	98%	-	0%	0%		14.960	14.960
Inversion SGP	406.676	393.278	97%	383.632	436.602	363.740	83%	412.850	29.219
1113 SECRETARIA DE PLANEACION	4.628	3.693	80%	3.207	3.572	1.636	46%	2.475	(732)
Inversion	4.628	3.693	80%	3.207	3.572	1.636	46%	2.475	(732)
1114 SECRETARIA DE LA FUNCIÓN PUBLICA	75.520	64.209	85%	87.141	79.424	59.059	74%	83.756	(3.385)
Gastos de Funcionamiento	75.020	63.721	85%	86.671	78.954	58.668	74%	83.366	(3.305)
Gastos de Personal	67.353	58.801	87%	78.702	68.946	53.053	77%	77.096	(1.606)
Gastos Generales	890	617	69%	641	641	448	70%	673	32
Transferencias corrientes	6.776	4.303	64%	7.327	9.366	5.167	55%	5.596	(1.731)
Inversion	500	488	98%	470	470	391	83%	390	(80)
1116 CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO	12.288	12.215	99%	12.420	12.420	10.777	87%	13.766	1.346
Gastos de Funcionamiento	12.288	12.215	99%	12.420	12.420	10.777	87%	13.766	1.346
Gastos de Personal	9.740	9.740	100%	9.792	9.673	8.145	84%	10.387	595
Gastos Generales	1.962	1.962	100%	1.973	2.200	2.126	97%	2.682	710
Transferencias corrientes	586	513	88%	656	547	507	93%	697	41
1117 SECRETARIA REGION CAPITAL	5.230	5.229	100%	980	980	373	38%	775	(205)
Inversion	5.230	5.229	100%	980	980	373	38%	775	(205)
1118 SECRETARIA DE LA CONECTIVIDAD	3.897	3.824	98%	3.700	3.700	2.254	61%	1.950	(1.750)
Inversion	3.897	3.824	98%	3.700	3.700	2.254	61%	1.950	(1.750)
1119 SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL	6.769	6.456	95%	4.634	4.729	3.224	68%	4.560	(74)
Inversion	6.769	6.456	95%	4.634	4.729	3.224	68%	4.560	(74)
1120 SECRETARIA DE LA COMPETITIVIDAD	3.677	3.675	100%	2.321	3.321	2.211	67%	1.280	(1.041)
Inversion	3.677	3.675	100%	2.321	3.321	2.211	67%	1.280	(1.041)
1121 SECRETARIA DE AMBIENTE	60.277	54.966	91%	62.152	117.121	99.783	85%	65.464	3.311
Inversion	60.277	54.966	91%	62.152	117.121	99.783	85%	65.464	3.311
1122 SECRETARIA DE MINAS Y ENERGIA	5.966	5.966	100%	1.798	3.524	3.149	89%	1.039	(759)
Inversion	5.966	5.966	100%	1.798	3.524	3.149	89%	1.039	(759)

Ejecutado 2010				Ejecucion a Nov 2011				2012 Proyectado	
CONCEPTO	Total Apropriación	Total Registro Compromisos	% Ejec.	Apro.Inicial (1)	Apropiación a Noviembre	RPC	% Ejec.	Presupuesto Aprobado	Dif 2012 -2011
1123 S.TRANSITO Y MOVILIDAD	13.129	7.365	56%	17.800	17.800	4.133	23%	36.948	19.148
Gastos de Funcionamiento	800	114	14%	324	324	0%	0%	131	(193)
Gastos de Personal	300	-	0%	100	100	-	0%	50	(50)
Gastos Generales	500	114	23%	224	224	7	3%	81	(143)
Transferencias corrientes	-	-	-	-	0	0	-	-	-
Inversion	12.329	7.251	59%	17.476	17.476	4.133	24%	36.817	19.341
1124 SECRETARIA DE AGRICULTURA	9.283	9.199	99%	7.235	9.735	9.074	93%	7.454	219
Inversion	9.283	9.199	99%	7.235	9.735	9.074	93%	7.454	219
1151 UNIDAD ADM.ESPECIAL PARA L	4.300	4.280	100%	1.392	18.890	16.021	85%	1.100	(292)
Inversion	4.300	4.280	100%	1.392	18.890	16.021	85%	1.100	(292)
1161 FONDO DE PENSIONES	211.699	205.939	97%	272.017	235.286	157.263	67%	155.305	(116.712)
Gastos de Funcionamiento	211.699	205.939	97%	272.017	235.286	157.263	67%	155.305	(116.712)
Gastos de Personal	395	360	91%	525	292	70	24%	796	270
Gastos Generales	2.907	2.776	95%	3.331	3.669	2.760	75%	3.849	518
Trasferencias	208.397	202.803	97%	268.161	231.326	154.433	67%	150.660	(117.501)
Inversion	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1162 SERVICIO DE LA DEUDA PUBLICA	105.278	89.420	85%	134.819	110.809	65.882	59%	163.164	28.345
Servicio de la Deuda	105.278	89.420	85%	134.819	110.809	65.882	59%	163.164	28.345
1182 UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA	16.209	14.581	90%	14.807	15.253	13.318	87%	20.790	5.983
Inversion	16.209	14.581	90%	14.807	15.253	13.318	87%	20.790	5.983
1183 UNIDAD ADTVA DE VIVIENDA SOCIAL	11.157	11.015	99%	7.550	22.461	17.457	78%	5.300	(2.250)
Inversion	11.157	11.015	99%	7.550	22.461	17.457	78%	5.300	(2.250)
1197 SECRETARIA DE SALUD	292.994	285.668	97%	264.487	324.348	246.493	76%	264.008	(479)
Inversion recursos propios	292.994	285.668	97%	264.487	324.348	246.493	76%	264.008	(479)
1205 INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE ACCION COMUNAL	2.970	2.831	95%	2.507	2.607	2.367	91%	2.038	(469)
Gastos de Funcionamiento	2.070	1.931	93%	2.007	2.007	1.767	88%	1.838	(169)
Gastos de Personal	1.538	1.408	92%	1.494	1.494	1.279	86%	1.330	(165)
Gastos Generales	427	421	99%	427	427	410	96%	380	(47)
Trasferencias	105	103	98%	86	86	79	92%	128	42
Inversion	900	900	100%	500	600	600	100%	200	(300)
1206 UNIDAD ADMINISTRATIVA PARA LA GESTION TRIBUTARIA	-	-	-	-	23.248	12.655	54%	22.816	22.816
Gastos de Funcionamiento	-	-	-	-	23.248	12.655	54%	22.816	22.816
Gastos de Personal	-	-	-	-	15.600	6.750	43%	17.202	17.202
Gastos Generales	-	-	-	-	7.498	5.837	78%	5.478	5.478
Transferencias	-	-	-	-	150	68	45%	135	135
1208 INSTITUTO PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE	14.232	14.160	99%	10.312	11.941	10.365	87%	10.895	584
Gastos de Funcionamiento	2.423	2.351	97%	2.434	2.447	2.227	91%	2.274	(160)
Gastos de Personal	1.531	1.531	100%	1.585	1.585	1.402	88%	1.501	(85)
Gastos Generales	413	413	100%	426	426	421	99%	310	(115)
Trasferencias	480	408	85%	423	437	404	93%	463	39
Inversion	11.809	11.809	100%	7.878	9.494	8.138	86%	8.621	744
1220 INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE CULTURA TURISMO	13.105	12.181	93%	8.768	13.144	5.251	40%	7.564	(1.204)
Gastos de Funcionamiento	2.414	1.751	73%	2.484	2.484	1.478	60%	2.116	(368)
Gastos de Personal	1.306	1.084	83%	1.307	1.307	939	72%	1.177	(131)
Gastos Generales	632	607	96%	632	632	476	75%	396	(236)
Trasferencias	477	60	13%	545	545	63	12%	543	(1)
Inversion	10.691	10.430	98%	6.284	10.660	3.773	35%	5.448	(836)
1221 UNIDAD ADMVA.ESP.DE BOSQUES DE C	100	-	0%	650	869	781	90%	930	280
Gastos de Funcionamiento	100	-	0%	650	650	562	86%	780	130
Gastos de Personal	15	-	0%	650	536	454	85%	583	(67)
Gastos Generales	85	-	0%	-	114	108	94%	188	188
Trnsferencias	-	-	-	-	0	0	-	8	8
Inversion	-	-	-	-	219	219	100%	150	150
1223 INSTITUTO CCU	153.567	153.567	100%	183.154	331.425	138.111	42%	115.399	(67.755)
Gastos de Funcionamiento	5.287	5.287	100%	5.680	5.680	0%	0%	4.696	(984)
Gastos de Personal	4.446	4.446	100%	4.197	4.197	4.091	97%	3.462	(735)
Gastos Generales	682	682	100%	799	799	791	99%	839	40
Transferencias corrientes	158	158	100%	683	683	678	99%	394	(289)
Inversion	148.281	148.281	100%	177.474	325.745	138.111	42%	110.703	(66.771)
RESERVAS	-	-	100%	-	164.682	164.682	100%	-	-
TOTAL	1.615.891	1.538.046	95%	1.649.082	2.152.947	1.548.701	72%	1.569.488	(79.594)

Fuente: Dirección General de Presupuesto – Cálculos: Oficina de Análisis Financiero

BALANCE FINANCIERO

En la vigencia 2010 el Departamento generó un superávit presupuestal de \$134.064 millones; durante los últimos tres años el Departamento sólo presentó déficit durante la vigencia 2008 como se puede observar en el gráfico siguiente y en la tabla, explicado por dos operaciones que afectaron la ejecución, primero porque en el ingreso del Fondo de pensiones se registró una adición de \$62.923 millones sin situación de fondos para el cumplimiento del pago de pensiones del magisterio, al cierre de la vigencia el gasto generó una reserva presupuestal y los recursos no ingresaron lo que originó parte del déficit vigencia 2008 y segundo en el ingreso se establecieron desembolsos de deuda interna hasta por \$158.230 millones de los cuales solo se desembolsaron \$13.000 millones en la vigencia 2008, pero dentro de la ejecución del gasto se realizó la reserva de estos recursos.



Fuente y Cálculos: Oficina de Análisis Financiero

Resultados Balance Presupuestal 2005 - 2010

\$ millones

CONCEPTO	2005	2006	2007	2008	2009	2010
INGRESO TOTAL(A+B+C)	1.249.488	1.397.770	1.691.436	1.444.404	1.682.434	1.667.407
A. INGRESO CORRIENTE (1+2)	512.069	591.364	639.493	662.500	673.341	754.605
1. Ingreso Tributario	371.162	443.465	485.012	487.723	483.135	569.657
2. Ingreso No Tributario	140.907	147.899	154.481	174.777	190.206	184.948
B. RECURSOS DE CAPITAL	118.643	148.598	343.980	36.410	131.832	179.812
C. FONDOS ESPECIALES	618.777	657.808	707.963	745.494	877.261	732.990
GASTO TOTAL(D+E+F)	1.142.715	1.340.083	1.519.008	1.610.490	1.526.082	1.533.342
D. GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	303.110	330.599	397.632	425.230	411.118	416.106
E. SERVICIO DE DEUDA	64.465	127.147	57.537	90.011	102.269	89.420
F. INVERSIÓN	775.140	882.337	1.063.839	1.095.249	1.012.696	1.027.817
DEFICIT O SUPERAVIT	106.773	57.687	172.444	(151.111)	156.351	134.064

Fuente y Cálculos: Oficina de Análisis Financiero

INDICADOR DE LEY 617 DE 2000

De acuerdo con la categoría Especial, los gastos de funcionamiento no deben superar el 50% de los Ingresos Corrientes de Libre Destinación, fijado en el Artículo 4º de la Ley 617 de 2000, el Departamento está cumpliendo con lo estipulado en este artículo así:

- 2008 fue de 44.41% según certificación expedida por la CGN del 31 de julio de 2009
- 2009 fue de 41.90% según certificación de la CGN del 2 de julio de 2010.
- 2010 fue de 40.83% según certificación expedida por la CGN el 14 de julio de 2011.
- 2011 teniendo en cuenta la estimación de ingresos y el presupuesto apropiado a Noviembre de 2011 se estima en 47,69%, en el 2012 en 43.74%.

Millones de pesos

CONCEPTO	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1. Total ICLD	573.654	559.543	616.725	635.227	654.283	673.912	694.129	714.953	736.402	758.494	781.249
2. Gastos de funcionamiento NC	222.259	266.841	269.742	277.834	286.169	294.754	303.597	312.704	322.086	331.748	341.701
Gastos de funcionamiento/ ICLD (5/1)	38,74%	47,69%	43,74%	43,74%	43,74%	43,74%	43,74%	43,74%	43,74%	43,74%	43,74%
Límite del Indicador	50,00%	50,00%	50,00%	50,00%	50,00%	50,00%	50,00%	50,00%	50,00%	50,00%	50,00%

METAS DEL SUPERÁVIT PRIMARIO

Según el Artículo 2º de la Ley 819 de 2003 párrafo único *“Se entiende por superávit primario aquel valor positivo que resulta de la diferencia entre la suma de los ingresos corrientes y los recursos de capital, diferentes a desembolsos de créditos, privatizaciones, utilidades del Banco de la República (para el caso de la Nación), y la suma de los gastos de funcionamiento, inversiones y gastos de operación comerciales”.*

Aplicando lo dispuesto en el Artículo 2º de la Ley 819 de 2003, se puede observar que del 2008 a 2010 se presentó un superávit primario mayor de 1, y para la vigencia 2011 y 2012 se estima este mismo comportamiento, es decir que se ha cumplido y se seguirá cumpliendo.

\$ Millones de pesos

	2007	2008	2009	2010	2011	2012
1 INGRESOS (a + b)	830.811	685.911	828.173	897.751	1.098.143	899.234
A) Ingresos corrientes	639.493	662.501	673.341	754.940	847.957	812.242
B) Recursos de capital (a -b -c)	191.318	23.410	154.832	142.812	250.186	86.992
2 GASTOS (A + B)	710.645	223.027	664.626	740.462	973.399	641.359
A) Gastos de funcionamiento (a-b-c-d)	202.540	203.271	208.477	238.646	283.741	288.212
B) Gastos de Inversión (a-b-c-d)	508.105	19.756	456.149	501.817	689.658	353.147
3 SUPERÁVIT PRIMARIO (1-2)	120.166	462.883	163.547	157.289	124.744	257.874
4 Intereses de la deuda pública	34.636	45.480	43.702	30.583	41.809	51.798
5 Cobertura del servicio de la deuda (3/4)	3,5	10,2	3,7	5,1	3,0	5,0

ESTADO DE LA DEUDA DEL DEPARTAMENTO

Al cierre de la vigencia 2011 el departamento de Cundinamarca finalizó con una deuda de \$524.739 millones, los vencimientos de la deuda del Departamento presentan una concentración máxima en los años 2012 y 2017 donde se esperan unos pagos relevantes del 19% y 16% respectivamente por la redención del segundo tramo de la primera emisión y la segunda emisión.

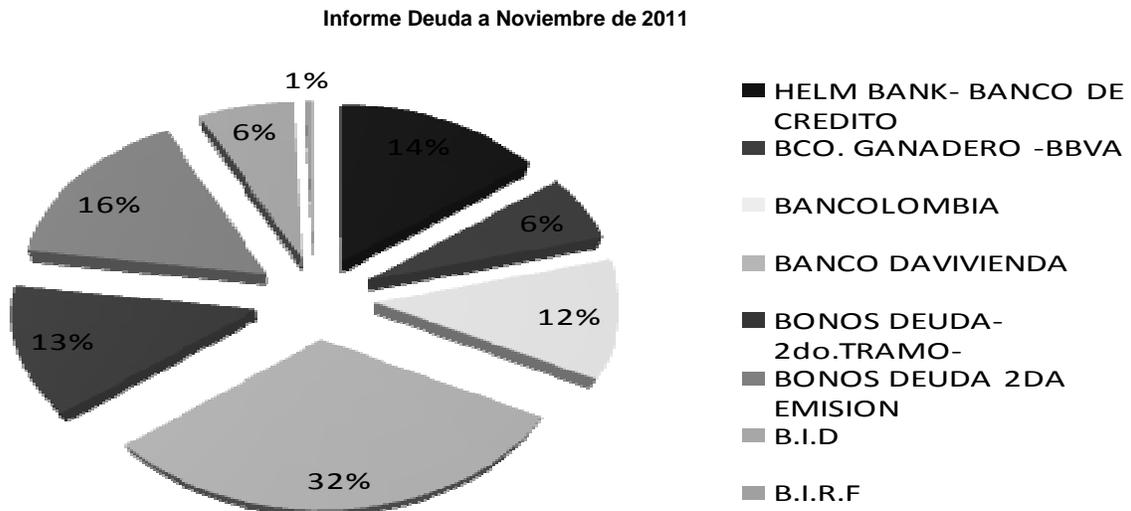
El saldo de la deuda a Noviembre de 2011 asciende a la suma de \$483.968 millones, de los cuales el 7% corresponde a Deuda Externa con un valor de \$33.931 millones y la deuda interna el 93% con \$450.036 millones.

Participación de la Deuda a Dic. de 2011

ENTIDAD	VALOR	%
DEUDA INTERNA	450.037	93,0%
DEUDA EXTERNA	33.931	7,0%
TOTAL	483.968	100,0%

Fuente: Dirección de Tesorería

El siguiente gráfico muestra la composición de la deuda por entidades con corte a Octubre de 2011.



Fuente y Cálculos: Oficina de Análisis Financiero

Como garantía en el pago de la deuda interna a la fecha se encuentran pignoradas las rentas de cigarrillos nacional en un 50%, cerveza nacional en 100%, participación en la venta de licores 70%,

y para la deuda externa se han entregado como contragarantía al Ministerio de Hacienda la sobretasa a la gasolina, la participación en ACPM y el recaudo por los servicios en las inspecciones de tránsito.

En la tabla siguiente se muestra el comportamiento de las calificaciones obtenidas en las últimas cuatro vigencias.

Calificaciones de Riesgo

CALIFICADORA	CALIFICA	2008	2009	2010	2011
Fitch Ratings Colombia S.A	Primera Emision de Bonos	AAA	AAA	AAA	AAA
BRC Investor Services S.A	Segunda Emision de Bonos	AAA CWN	AA+	AA+	AA+
BRC Investor Services S.A	Capacidad de Pago	AA+CWN	AA+	AA+	AA+

Fuent

e y Cálculos: Oficina de Análisis Financiero

ADMINISTRACION DEL CUPO DE ENDEUDAMIENTO 2008 - 2011

Mediante la Ordenanza 14 de 2008, la Asamblea Departamental autorizó un cupo de endeudamiento hasta por \$283.256 millones al Gobierno departamental para financiar el Plan de Desarrollo “Cundinamarca Corazón de Colombia 2008-2012”, y que según la distribución presentada en el Plan Financiero 2008-2017 se tenía previsto utilizar como se observa en la tabla.

**Cupo de Endeudamiento
Millones de \$**

AÑO	CUPO CREDITO
2008	100.000
2009	26.250
2010	76.801
2011	80.205
TOTAL	283.256

Fuente: Oficina de Análisis Financiero

Con el objeto de contratar \$58.230 millones correspondientes a los recursos dejados de colocar en la segunda emisión de bonos de 2007, el Departamento mediante Decreto 115 de 2008 cambió la fuente de financiación extendiéndola a endeudamiento directo.

Con base en lo anterior el Departamento tendría para las vigencias 2008-2011 un cupo de endeudamiento total de \$341.485 millones de los cuales se incorporaron al presupuesto \$308.880 millones, la diferencia de \$32.605 millones quedarán sin utilizar, teniendo en cuenta que el indicador de ley 358 de 1997 para los años 2010 y 2011 no ha permitido ni permitirá disponer del cupo inicialmente proyectado.

En la tabla siguiente, se muestra la ejecución del cupo de endeudamiento a agosto de 2011, de los cuales ya están todos contratados y se han desembolsado \$208.560 millones.

Ejecución del Cupo de la Deuda a Diciembre de 2010			
Millones de \$			
AÑO	CUPO CREDITO	CUPO COMPROMETIDO	DESEMBOLSADO
2007	49.820	49.820	46.183
2008	100.000	93.937	91.317
2009	34.060	34.060	34.060
2010	60.000	56.922	37.000
2011	65.000	65.000	-
TOTAL	308.880	299.739	208.560
Fuente: Oficina de Análisis Financiero			

En el 2008, el departamento de Cundinamarca realizó una operación de manejo de deuda con el fin de mejorar el perfil de la deuda con una operación con el Banco Agrario a la DTF con un spread del 3.1%, y el 14 de marzo de 2011 se realizó una nueva operación de manejo sobre las obligaciones en deuda interna que tenían spread iguales o por encima del 3% las cuales fueron refinanciadas por un monto de \$87.283 millones; de los cuales se contrataron \$39.592 millones con el Helm Bank con un spread del 2,7% y con Bancolombia \$47.691 millones con un spread del 2,8%, generando una disminución en el costo del servicio de la deuda.

De igual forma se renegociaron los spread de las obligaciones de cartera ordinaria con el BBVA, llevándolas de 3.1% y 3.6% a un spread de 2,75% y con el Banco Davivienda se renegocio el spread de un crédito de cartera ordinaria de 3,25% a 2,8%.

Para el ejercicio de la actual vigencia, se trabajó intensamente en la obtención en las mejores condiciones de los recursos para la financiación de los proyectos de inversión del Plan de Desarrollo vigente "Cundinamarca Corazón de Colombia" obteniendo una tasa de DTF +2.5% para contratar \$65.000 millones.

El Departamento de Cundinamarca tenía a enero de 2008 deuda con la banca comercial por valor de \$218.099 millones de pesos con un spread promedio del 3.83 E.A. y a agosto de 2011 el saldo de la deuda con la banca comercial ascendía a \$296.828 millones de pesos con un spread promedio del 1.61% E.A.

En el 2009 el BID le ofreció al Departamento la oportunidad de convertir saldos adeudados y por desembolsar a tasas ajustables (AJ) bajo la Facilidad Unimonetaria (FU) y el sistema de Canasta de Monedas (CM) en préstamos en dólares estadounidenses con una tasa basada en Libor, una tasa fija o una combinación de las mismas seleccionadas por el prestatario.

En el 2009 el departamento de Cundinamarca decidió acogerse a la oferta de conversión para cambiar la tasa actual del crédito BID No. 1443, a tasa fija, teniendo en cuenta el crédito tiene pendiente un plazo de pago de 14 años, y que aun cuando hoy sea más económico tomar la opción de la tasa Libor tres meses, como el periodo de vigencia del crédito es tan largo puede ser

más costosa, teniendo en cuenta que entre los años 2006 y 2008 el promedio de la tasa Libor a 3 meses fue de 4,47% y la más alta fue de 5,73%.

ADMINISTRACIÓN DE LA DEUDA

En el 2008, el departamento de Cundinamarca realizó una operación de manejo de deuda con el fin de mejorar el perfil de la deuda con una operación con el Banco Agrario a la DTF con un spread del 3.1%, y el 14 de marzo de 2011 se realizó una nueva operación de manejo sobre las obligaciones en deuda interna que tenían spread iguales o por encima del 3% las cuales fueron refinanciadas por un monto de \$87.282 Millones; de los cuales se contrataron \$39.591 millones con el Helm Bank con un spread del 2,7% y con Bancolombia \$47.691 millones con un spread del 2,8%, generando una disminución en el costo del servicio de la deuda.

De igual forma se renegociaron los spread de las obligaciones de cartera ordinaria con el BBVA, llevándolas de 3,1% y 3,6% a un spread de 2,75% y con el Banco Davivienda se renegocio el spread de un crédito de cartera ordinaria de 3,25% a 2,8%.

Para el ejercicio de la actual vigencia, se trabajó intensamente en la obtención en las mejores condiciones de los recursos para la financiación de los proyectos de inversión del Plan de Desarrollo vigente “Cundinamarca Corazón de Colombia” obteniendo una tasa de DTF + 2,5% para contratar \$65.000 millones.

El Departamento de Cundinamarca tenía a enero de 2008 deuda con la banca comercial por valor de \$218.099 millones de pesos con un spread promedio del 3.83% EA y a agosto de 2011 el saldo de la deuda con la banca comercial ascendía a \$296.828 millones de pesos con un spread promedio del 1.61% EA.

En el 2009 el BID le ofreció al Departamento la oportunidad de convertir saldos adeudados y por desembolsar del sistema de Canasta de Monedas (CM), el Departamento acogerse a la oferta de conversión para cambiar la tasa actual del crédito BID No. 1443, a tasa fija. Para Noviembre del 2011, el Departamento cuenta con una deuda de \$483 mil millones de los cuales el 93% corresponde a deuda interna y el 7% a deuda externa.

Saldo Total de la Deuda a Nov 2011		
Millones de \$		
ENTIDADES	SALDO A DIC,	%
DEUDA INTERNA	450.037	93,0%
HELM BANK - BANCO DE CREDITO	69.576	14,4%
BANCO GANADERO – BBVA	30.750	6,4%
BANCOLOMBIA	57.673	11,9%
BANCO DAVIVIENDA	152.917	31,6%
BONOS DEUDA - 2o TRAMO	63.150	13,0%
BONOS DEUDA - 2 EMISION	75.970	15,7%
DEUDA EXTERNA	33.931	7,0%

BID	31.284	6,5%
BIRF	2.647	0,5%
DEUDA TOTAL	483.968	100,0%
Fuente: Dirección de Tesorería – Crédito Público		

LA DIRECCIÓN FINANCIERA DE TESORERÍA

- Se logró realizar el registro de los ingresos diariamente, suprimió la caja que funcionaba en la tesorería, llevando a que el 100% de los ingresos estén bancarizados, eliminando el riesgo de manejo de dineros en efectivo.
- Los pagos se realizan diariamente, y el 99% de forma electrónica, solo se giran cheques para el pago de servicio públicos.
- Se firmaron convenios de recaudo para registro, estampillas, servicios de tránsito y consumo, los impuestos de registro y consumo, se pueden realizar de forma electrónica. Se han negociado las mejores tasas en las cuentas de ahorro del Departamento, bajo la máxima transparencia.
- Se han depurado las cuentas conjuntamente con la Dirección de Contabilidad a fin de ser canceladas en las entidades Bancarias, se han recuperados recursos cobrados indebidamente por las entidades financieras.
- El Departamento de Cundinamarca cumplió la normatividad para el manejo de los recursos cumpliendo lo dispuesto en el Decreto 1525 de 2008, su modificatorio 2737 de 2009 y el 4471 de 2009.
- Las provisiones y las garantías se encuentran de igual forma en cuentas de ahorros y carteras colectivas públicas en entidades financieras de mayor calificación en corto y largo plazo, factores de protección fuertes.

Saldo de Cuentas Bancarias a Noviembre de 2011

ENTIDAD FINANCIERA	AHORROS	CORRIENTE	TOTAL	\$ millones
				%
BBVA	41,642	15,045	56,687	28%
DAVIVIENDA	36,538	716	37,254	18%
HELM BANK	20,091	5,797	25,888	13%
BANCOLOMBIA	15	8,926	23,926	12%
AV VILLAS	19,504	0	19,504	10%
BCO POPULAR	18,85	0	18,85	9%
BCO AGRARIO	10,383	780	11,163	5%
COLPATRIA	1,02	0	1,02	1%
GNB SUDAMERIS	5,068	0	5,068	2%
OCCIDENTE	1,303	195	1,498	1%
SCOTIABANK	75	751	826	0%
BANCO DE BOGOTA	1,662	11	1,673	1%
CITIBANK	0	0	0	0%
BCO CAJA SOCIAL	0	0	0	0%
TOTAL	171,136	32,221	203,357	100%

Fuente: Dirección de tesorería

Saldos en Fiducias a Noviembre de 2011

FIDUCIA	SALDO	\$ Millones
		%
FIDUPREVISORA COLOMBIA HUMANITARIA	50,788	43.90
FIDUOCCIDENTE 41428	53,223	46.00
FIDUCAFE 340524	5,268	4.55
FIDUCOLOMBIA CUND III	2,758	2.38
FIDUOCCIDENTE 342107	2,469	2.13
FIDUOCCIDENTE 341866	1,18	1.02
FIDUCOLOMBIA CUND I	5	0.00
TOTAL	115,691	100.00

Cuentas en el Exterior a Noviembre de

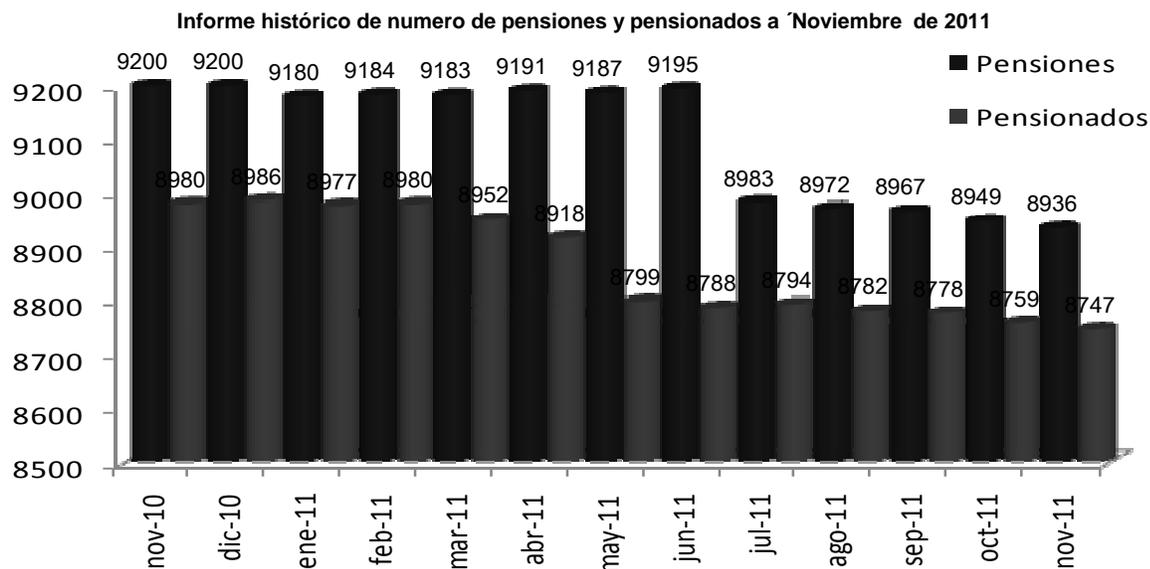
BANCO	TIPO CTA	CIUDAD	SALDO
BANCOLOMBIA MIAMI	Money Market Remunerada	Miami	38,21
Valor Total en U\$			38,21

2011

Fuente: Dirección de tesorería

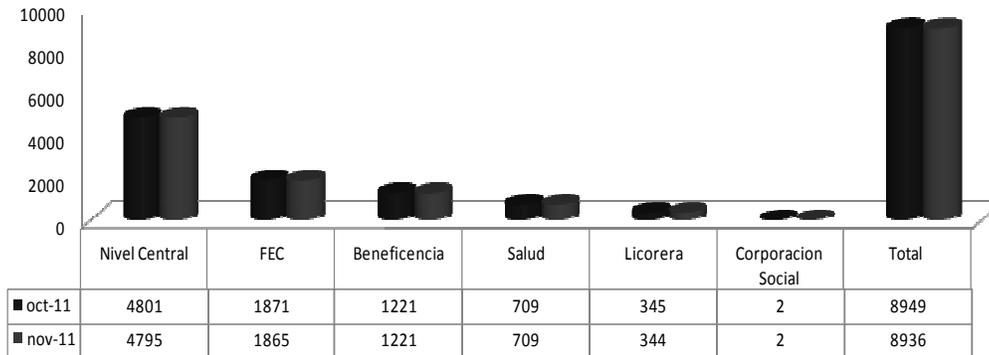
EL FONDO DE PENSIONES

El Departamento de Cundinamarca cuenta con 8.936 pensiones y 8.747 pensionados. El grafico siguiente muestra la evolución a través del tiempo.



Fuente: Consorcio de Pensiones de Cundinamarca

Distribución de Pensiones por Entidad a noviembre 2011



Fuente: Consorcio de Pensiones de Cundinamarca

**Distribución de acuerdo al SMLV comparativo Octubre 2011 Noviembre 2011
PENSIONES**

CONCEPTO	OCTUBRE	NOVIEMBRE
Hasta 1 smlv	865	866
> 1 a 5 smlv	7.424	7.410
> 5 a 10 smlv	462	462
> 10 a 15 smlv	79	79
> 15 a 20 smlv	71	71
> 20 a 25 smlv	17	17
> a 25 smlv	31	31
Total Pensiones	8.949	8.936

Fuente: Dirección Pensiones

**Nomina General de Pensiones Octubre 2011 Noviembre 2011
En Millones de pesos**

Concepto	Octubre	Noviembre
Nómina Bruta	\$ 12.527	\$ 12.460
Seguridad Social	\$ 1.525	\$ 1.518
Terceros	\$ 1.219	\$ 1.217
Embargos	\$ 36	\$ 35
Nómina Neta	\$ 9.746	\$ 9.690

Fuente: Dirección Pensiones

Transcurridos 11 años de la expedición de la ley 549 de 1999, el estimativo del pasivo pensional a cargo del Departamento asciende a \$4,056 billones, de los cuales el Departamento tiene constituidas reservas a octubre de 2011 por valor de \$1,5 billones, que corresponden al 37,18 % del pasivo. Las reservas están constituidas, así:

Reservas Pensionales Fondo de Pensiones

CONCEPTO	TOTAL
PATRIMONIO AUTÓNOMO TERRITORIAL	265.614,94
CUENTAS BANCARIAS	28.289,66
BIENES INMUEBLES	123.591,14
INMUEBLES VENDIDOS CXC inmobiliaria 13 unidades inmobiliarias	3.707,60
RECURSOS POR RECUPERAR CARTERA FINANCIERA	16.396,00
RESERVA FONPET	1.070.994,50
TOTAL RESERVAS	1.508.593,84

Fuente: Dirección Pensiones

Inmuebles: Recuperación de 26 inmuebles provenientes de Cajacoop, Credisocial, Corporación Financiera de Cundinamarca –liquidada, por valor de \$4.850 millones, cerrando el círculo de las inversiones financieras realizadas por el Departamento durante las vigencias 1996-97.

Se recibieron dos inmuebles en dación en pago, para apalancar la deuda pensional de la Beneficencia (torre Salud y Educación Gobernación de Cundinamarca) y la Empresa de Licores de Cundinamarca, (bodega de Cota) por valor de \$94.978 millones.

Se vendieron 13 unidades inmobiliarias por valor de \$3.708 millones, los cuales harán parte de la reserva del sector central del Departamento.

Es importante, solicitar una nueva autorización para venta de inmuebles, toda vez posterior a la terminación de las facultades expedida por la honorable Asamblea de Cundinamarca, se han recibido propuesta de compra de inmuebles y lotes de San Andres Islas, Tunja Boyacá, la Mesa y Zipaquira, Cundinamarca. Lo cual generaría para el Fondo de Pensiones ingresos de recursos líquidos y disminuiría los gastos de administración e impuesto predial que deben ser asumidos anualmente por el Fondo.

Cuotas partes pensionales: Se inició el cobro de las deudas retroactivas por cuotas partes a entidades que debieron concurrir al pago de la pensión reconocida por el Departamento, por valor de 142.000 millones, de los cuales se recuperaron s \$8.352 millones. En la actualidad se han remitido al Juzgado de Ejecuciones Fiscales para el de cobro coactivo 260 entidades.

Se realizó la depuración de la cartera de cuotas partes a cargo del Departamento, se liquidó la deuda retroactiva de tres años, aplicando la prescripción, así mismo se realizaron pagos por \$39.813 millones. Por ser obligaciones de tracto sucesivo, se incluyeron en la nomina mensual, regularizando esta obligación y evitando el pago de intereses moratorios.

Queda Pendiente terminar los procesos de depuración, cruce de cuentas y compensaciones con

Cajanal, CAPRECOM, ETB, ISS y FONCEP y continuar con los trámites ante el ISS para la devolución de aportes, por valor aproximado de \$15.000 millones.

1. Depuración de todas las subcuentas del patrimonio autónomo de las entidades sustituidas.
2. Reconocimiento de obligaciones pensionales.

Durante las vigencias 2008 a 2011, por concepto de mesadas pensionales, indemnizaciones sustitutivas, auxilios funerarios, cuotas partes, sentencias judiciales, y Bonos pensionales, se cancelaron \$683.904 millones correspondientes al Sector Central, Beneficencia, ELC, Sector Salud, FEC y Corporación Financiera de Cundinamarca, liquidada.

Otros procesos.

Digitalización de 22.000 unidades documentales, los cuales fueron incorporados a la plataforma MERCURIO, permitiendo a los usuarios autorizados, la consulta en línea y en tiempo real, optimizando el tiempo de respuesta a los usuarios externos.

Implementación del sistema de gestión documental MERCURIO.

Sistematización de todos los procesos misionales del Fondo de Pensiones, a través de convenio interadministrativo con la Secretaría de Hacienda del Distrito Capital. Siendo de vital importancia el proceso de sostenibilidad y estabilización, por el término de un año, así como las actualizaciones en concordancia a las normatividad vigente.

De vital importancia la suscripción del Contrato de sostenibilidad del sistema de información de los procesos del Fondo de Pensiones, con la Firma GTS, quien a través de la Secretaría de Conectividad, realizó la implementación de sistema BONPENS SISLA, el cual garantizará la agilización de los procesos y tramites, la seguridad del datos y de la información.

Se suscribió Convenio de Cooperación para el cruce de información con el Ministerio de Hacienda –OBP, y liquidación de bonos a través del interactivo de la OBP.

En forma conjunta con la Secretaria de la Función Pública, el Fondo de Pensiones realizo la entrega de información para el cálculo actuarial del Departamento al Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

FONPET

El Ministerio de Hacienda a través de la DRESS ha requerido al Departamento por aportes dejados de transferir durante las vigencias 2001 – 2009, según las cifras del Ministerio asciende a la suma de \$225.279 millones.

Primero, se origina en el procedimiento utilizado para efecto de calcular el aporte por concepto de impuesto de registro, toda vez que el Ministerio de Hacienda, liquida el 20% del impuesto de registro, y posteriormente toma el restante 80%, y lo suma a la base de cálculo de los ingresos corrientes de libre destinación, para liquidar el 10% de este impuesto (numeral 9 del artículo 2 de la ley 549/99). En consecuencia el impuesto de registro queda gravado en un 28%. Sobre esta forma de liquidar, el Departamento ha manifestado su inconformidad, sobre la forma como el Ministerio ha venido liquidando este aporte, porque considera que va en contravía a lo establecido en los numerales 8 y 9 del artículo segundo de la ley 549 de 1999), esta diferencia se resume de la siguiente manera:

Cálculo Aportes sobre el Impuesto de Registro

Vigencia	Fuente	Valor 20% Segun DAF	Recaudo Total	Ley 99	ICLD	APORTE ICLD
2.001	Impuesto Registro	10.312.000.000	51.560.000.000	515.600.000	40.732.400.000	2.036.620.000
2.002	Impuesto Registro	7.128.580.000	35.642.900.000	356.429.000	28.157.891.000	1.689.473.460
2.003	Impuesto Registro	16.727.163.000	83.635.815.000	836.358.150	66.072.293.850	4.625.060.570
2.004	Impuesto Registro	20.324.600.000	101.623.000.000	1.016.230.000	80.282.170.000	6.422.573.600
2.005	Impuesto Registro	20.426.000.000	102.130.000.000	1.021.300.000	80.682.700.000	7.261.443.000
2.006	Impuesto Registro	29.171.753.800	145.858.769.000	1.458.587.690	115.228.427.510	11.522.842.751
2.007	Impuesto Registro	32.619.200.000	163.096.000.000	1.630.960.000	128.845.840.000	12.884.584.000
2.008	Impuesto Registro	34.566.743.000	172.833.715.000	1.728.337.150	136.538.634.850	13.653.863.485
2.009	Impuesto Registro	37.586.482.000	187.932.410.000	1.879.324.100	148.466.603.900	14.846.660.390
TOTAL		208.862.521.800	1.044.312.609.000	10.443.126.090	825.006.961.110	74.943.121.256

Fuente: Ministerio de Hacienda y Crédito Público

Una vez resuelta esta controversia, y en caso de ser desfavorable al Departamento se podrá solicitar el pago de esta suma utilizando el modelo de administración financiera previsto en la Ley 549 de 1999.

Segundo.- De la revisión de la información que reposa en los archivos del Ministerio con los datos que posee el Departamento, se pudo evidenciar y así lo reconoció el Departamento de Cundinamarca, que durante las vigencias 2001 a 2009, el Departamento dejó aportar al FONPET con corte al 30 de septiembre de 2011, la suma de \$96.359 millones.

Cálculo Aportes sobre el Impuesto de Registro

Unidades	Año	Aportes	Rendimientos	Saldo
23.005.213	2001 - 2004	19.753.656.404	37.662.420.423	57.416.076.828
9.138.577	2005-2009	21.269.512.536	17.673.093.688	38.942.606.224
32.143.789	TOTAL	41.023.168.940	55.335.514.112	96.358.683.052

Fuente: Ministerio de Hacienda y Crédito Público

Realizadas diversas mesas de trabajo, las partes han acordado la siguiente forma de amortización:

PRIMERO. Sobre los valores que se encuentran en controversia. Acudir a las instancias de la Procuraduría y Contraloría a fin de dirimir la controversia ó la iniciación de procesos ante el Consejo de Estado para que un tercero dirima esta controversia.

SEGUNDO. Sobre los valores que el Departamento acepta no haber trasferido, las partes han acordado la siguiente forma de normalización:

1. Primera cuota: por valor de \$35.786 millones Así: La suma de \$26.886 millones que corresponde a la compensación del valor de los pagos realizados por el Departamento por concepto de Bonos pensionales durante el período comprendido entre diciembre de 2003 a marzo de 2006, esta compensación se hará en diciembre de 2011 por parte del Ministerio y la suma de \$5.998 millones actualizados a septiembre de 2011 por valor de \$8.900 millones, correspondiente a transferencia por venta de activos de la Beneficencia girados erróneamente durante las vigencia 2003 a 2006.
2. El saldo insoluto se cancelara en 48 cuotas trimestrales de 582.002,23 unidades FONPET, el cual se deberá realizar dentro de los 10 días hábiles de cada mes de pago, y se calculará multiplicando el número de unidad por el valor de la unidad a la fecha del cierre del mes anterior.

BENEFICIOS:

1. Acceder a los recursos del FONPET, para el pago de BONOS PENSIONALES a cargo del sector Central del Departamento.
2. Recibir los aportes de la Nación de acuerdo a las fuentes de financiación de que trata la ley 549 de 1999.

En caso de incumplimiento o pago extemporáneo la suspensión del trámite de retiros y la exclusión de las distribución de recursos de la Nación, hacerse a las sanciones fiscales y disciplinarias por incumplimiento del acuerdo de pago.

DIRECCION FINANCIERA DE PRESUPUESTO

La Dirección de Presupuesto es la encargada de elaborar y preparar el presupuesto de Ingresos y gastos del Sector Central y del Sector Descentralizado, así como también controlar eficiente y eficazmente la ejecución, mediante el Sistema de Gestión Financiera Territorial-SGFT, por lo tanto se ha llevado a cabo este proceso durante los años 2008, 2009, 2010, 2011 quedando aprobado el presupuesto de la vigencia fiscal 2012 para los debates necesarios y la aprobación respectiva, a fin de elaborar el Decreto de liquidación correspondiente.

Al iniciar la gestión se encontró un proceso de transición entre el Sistema de Administración financiera – ADFI y el Sistema de Gestión Territorial - SAP, el cual en el transcurso del período de gobierno se ha venido perfeccionando y adaptando a las necesidades de la Dirección y de la entidad territorial en general.

Se desarrollaba un gran número de informes, pero gracias a este avance tecnológico la Dirección ha logrado simplificar sus procesos, los que a la fecha se han reducido mostrando mayor facilidad para el usuario en materia de procesamiento, análisis y consulta, dentro de los que tenemos: informe de ejecución presupuestal mensual, Formulario Único territorial-FUT.

La Dirección de Presupuesto es consciente de la oportunidad, veracidad y agilidad en la información, por tal motivo participó activamente en la construcción del informe de ejecución presupuestal en el Sistema de Gestión Financiero Territorial – SAP, para que se permita establecer las apropiaciones iniciales, modificaciones, apropiaciones totales, total Disponibilidades, total Registros de Compromiso, Anticipos, total Pagos y saldo de apropiación, así como también nos encontramos con miras al recibimiento de los mismos en el aplicativo de Business Intelligence (BI).

El Apoyo al Secretario de Hacienda en materia presupuestal, ha sido una constante de la Dirección, toda vez que se llevó a cabo el proceso de reestructuración administrativa del año 2008, con un gran número de Decretos de afectación presupuestal.

Se ha participado activamente en las respuestas a oficios de requerimientos presupuestales, así como la asesoría presupuestal a todos los centros gestores que conforman el presupuesto general del Departamento, así como también en la elaboración, revisión de todos los actos administrativos que afectan el presupuesto general del Departamento. De igual forma, ha llevado a cabo el seguimiento a la ejecución presupuestal, mediante comunicaciones constantes de los funcionarios de la Dirección con los financieros de las entidades a su cargo.

Se ha hecho seguimiento a los pasivos exigibles de años anteriores, y de ameritar su incorporación se ha llevado a cabo mediante Decreto.

La Dirección de Presupuesto ha ejercido la Secretaría Ejecutiva del Consejo Superior de Política Fiscal de Cundinamarca – CONFISCUN, elaborando las actas y resoluciones correspondientes y participando activamente de los Consejos.

También en coordinación con la Oficina de Análisis Financiero se llevó a cabo la construcción del modelo de proyección de Cesantías del Fondo de Cesantías de Cundinamarca-FONCECUN, el cual existe como soporte para el Decreto “Por el cual se reglamenta el Fondo Cuenta de Cesantías de Cundinamarca – FONCECUN”.

LA GESTIÓN EN LA OFICINA DE ANÁLISIS FINANCIERO

Al empezar el año 2008 existía un modelo de apoyo con históricos de las rentas departamentales que permitía analizar los ingresos a través del tiempo y determinar sus tendencias con el fin de realizar el seguimiento a los Ingresos y analizarlos de acuerdo a la estacionalidad. Adicionalmente, se contaba con un modelo de cálculo que permite determinar los indicadores de disciplina fiscal enmarcados en la ley 358 de 1997. Estos modelos, se fueron mejorando a través de los cuatro años, gracias a las herramientas de Excel, los modelos fueron evolucionando y se volvieron más fáciles de ajustar y actualizar, dada la relación de la economía con las Finanzas Departamentales, la OAF empezó a profundizar en el análisis de cada una de las rentas para determinar el impacto de la coyuntura y la incidencia de la economía en cada una de ellas, esto permitió hacer un análisis pormenorizado que se puede ver reflejado en la evolución del Marco Fiscal de Mediano Plazo del 2008, que fue ajustado de acuerdo con las disposiciones legales en los años 2009, 2010, 2011.

La OAF prestó apoyo técnico, durante el cuatrienio a cada una de las dependencias que en su momento solicitaron análisis de cifras, ha sido soporte de otras secretarías, ha participado en temas especiales que por su naturaleza afectan las Finanzas Departamentales.

La gestión en el análisis de ingresos, se efectuó mes a mes y sirvieron como bitácora en la toma de decisiones del Secretario de Hacienda, permitiendo conocer la estructura de los recursos, como van las rentas y compararlas con periodos anteriores para detectar periodos de superávit o déficit, los históricos de este modelo de ingresos se encuentran almacenados de forma electrónica, contienen las ejecuciones presupuestales procesadas por SAP y procesadas por la OAF. De este modelo, se despliega todo el análisis de ingresos que alimentaron el marco fiscal de mediano plazo que sirvió de base para los presupuestos 2008, 2009, 2010, 2011 y 2012.

Al igual que los ingresos, la OAF también realizó informes de la ejecución de gastos de forma mensual con el fin de determinar niveles de ejecución de cada secretaria, analizar la estructura del gasto y poderlo comparar con vigencias anteriores, hacer seguimiento a los proyectos de inversión que se despliegan del POAI. Estos archivos se encuentran almacenados de forma electrónica. De este modelo se despliega todo el análisis de gastos que alimentaron el marco fiscal de mediano plazo que sirvieron de base para los presupuestos 2009, 2010, 2011 y 2012.

Los cálculos de los indicadores de disciplina fiscal fueron vitales para la Secretaría de Hacienda, los buenos resultados en los indicadores demostraron que el departamento de Cundinamarca está en capacidad de cumplir con sus obligaciones en materia de disciplina fiscal promulgados por la ley 358 de 1997. La OAF revisó y calculó estos indicadores a través del tiempo y expidió certificaciones ante los organismos de control. La OAF se encuentra al día en la producción de estos indicadores y las certificaciones están disponibles para cualquier requerimiento. Como la OAF presta una función de apoyo, trimestralmente presentó un resumen de la ejecución de ingresos y gastos del Departamento a las calificadoras de riesgo contratadas para revisar el respaldo financiero del Departamento a la primera y segunda emisión de bonos, así como, la capacidad de pago de la entidad territorial. Adicionalmente, se hicieron los estudios técnicos para contratar la firma calificadora, se prepararon las reuniones de presentación de requerimientos de información y explicación por parte de las calificadoras de riesgo.

Otra de las actividades realizadas de forma permanente son los ajustes del Plan Financiero de cada vigencia fiscal del Departamento. Se inicia con el presupuesto de Ingresos y Gastos aprobado para cada vigencia fiscal y se fue modificando a lo largo del año de acuerdo a las necesidades de la administración departamental, dichas necesidades se tramitaron y se autorizaron a través del Confiscun y se registraron en el Plan Financiero de la vigencia. La Oficina de Análisis Financiero es consciente de la necesidad en la recolección, fluidez, disponibilidad y análisis de la información, por tal motivo participó activamente en la construcción de los indicadores financieros que se utilizaron en el proyecto de Balanced Score Card y en el modelo de Business Intelligence propuesto por la Gerencia del sistema SAP.

El periodo 2008 – 2011 estuvo caracterizado por muchas reformas en materia de Salud, y regalías, que afectaron la evolución de las rentas cedidas al Fondo Departamental de Salud y fueron un buen augurio para esperar un incremento en los recursos provenientes de regalías para el Departamento. Dada esta problemática, la OAF prestó apoyo para determinar los cambios derivados de la ley 1393 de 12 de Julio de 2010, con esta ley se pretendió inyectar más dinero al sistema en búsqueda de un sistema universalizado a través de la creación de la sobretasa al cigarrillo y modificación en las tarifas de los impuestos al consumo de licores, cerveza y cigarrillos. Los resultados del análisis mostraron que la cerveza es inelástica, que un aumento del impuesto

no incide mucho en el consumo, la modificación a la tarifa correspondiente al consumo de licores demostró que si afecta el consumo y si este escenario se agudiza en época de crisis, la caída del consumo es más marcada. El consumo al cigarrillo, no se ve afectado por la tarifa pero si por otras restricciones como la venta al menudeo y la prohibición de fumar en lugares cerrados. Estos estudios, sirvieron de base para proyectar los recursos del Departamento destinados a la Salud y fueron herramienta vital para las discusiones de las mesas de trabajo realizadas en el Ministerio de la Protección Social.

El análisis de regalías surgió del proyecto de ley presentado por el Gobierno a mediados del 2011, con este, se pretendió distribuir los recursos de regalías de una forma equitativa, generar ahorro para épocas de déficit e impulsar proyectos destinados a reforzar la investigación en ciencia y tecnología. Los resultados del análisis comprobaron que Cundinamarca posee el 5% de la población, representa el 5% del PIB Nacional y recibe solamente el 0,5% de las regalías. Sin embargo, la asignación de los recursos provenientes de regalías es discrecional por parte del Ministerio de Hacienda. La OAF apoyo al Secretario de Hacienda en materia de Análisis de temas de Coyuntura, participo activamente en las respuestas de oficios de requerimientos de certificaciones de cumplimiento de los indicadores de ley, análisis de los estados financieros de las empresas descentralizadas y aquellas donde el Secretario participa, análisis de proyectos de ordenanza y acuerdos de pago propuestos por entidades deudoras, respuestas a requerimientos de conceptos por parte de otras secretarías, entes de control, calificadoras de riesgo o análisis especiales solicitados por el Gobernador de Cundinamarca.

La OAF ha venido apoyando a la tesorería en la reestructuración del perfil de la deuda, analizando el comportamiento de las tasas de interés, haciendo análisis en el comportamiento de la TRM del dólar americano, mirando la viabilidad de mitigar el riesgo a través de productos estructurados y emitiendo un concepto. La OAF ha apoyado activamente a los requerimientos hechos por la Dirección de Pensiones para el diseño de los modelos financieros, se diseño el modelo de cobro de cuotas partes con el Instituto de Seguros Sociales, se estructuraron acuerdos de pago con la Empresa de Licores de Cundinamarca, cálculo del pasivo pensional, evolución y valorización del patrimonio autónomo, acompañamiento al comité de inversiones del Consorcio de Pensiones de Cundinamarca y el Fondo de Pensiones Publicas Territoriales FONPET. Adicionalmente, la OAF apoyo de forma constante al juzgado de Ejecuciones Fiscales, durante el cuatrienio se le creó un modelo de liquidación de intereses para los acuerdos de pago, se les asesoro en términos de interpretación de la normatividad para la liquidación de intereses y se suministro información financiera de tasas de interés y la forma como debían ser aplicadas. También se le apoyo en la construcción del modelo de proyección de Cesantías de Foncecun. La OAF le brindo apoyo

técnico a la Gerencia de Operaciones SAP para la construcción de la información financiera y la aplicación del modulo Business Intelligence.

LA GESTIÓN TECNOLÓGICA

A través del decreto Ordenanza 260 de 2008, se creó la Gerencia de Operaciones SGFT como parte de la estructura organizacional de la Secretaria de Hacienda con el fin de administrar el sistema SGFT/SAP con todos sus componentes, asegurando proveer el soporte y crecimiento organizado del mismo. Los proyectos prioritarios del área se orientaron al fortalecimiento del sistema de Gestión Financiero Territorial, propiciando la optimización de los módulos financieros, la integración de las rentas Departamentales y su fortalecimiento a través de la implementación de nuevas herramientas especializadas SAP. Como parte de los logros representativos se tienen los siguientes:

Se logró el fortalecimiento al impuesto de Registro y la integración de los impuestos (de registro, degüello, estampillas, vehículos (liquidaciones iniciales) en SAP.

Se trasladó la plataforma SAP hacia un Datacenter externo en modalidad "hosting", que garantiza la protección de la información financiera y de impuestos del departamento de Cundinamarca, brindando la seguridad, crecimiento y contingencias necesarias que permiten garantizar la continuidad de la operación.

Se implementó el tablero de Control para la alta gerencia, posibilitando el monitoreo de 16 indicadores financieros de alta relevancia.

- Se implementó el proyecto de optimización del impuesto de registro, posibilitando la gestión digital para la liquidación y pago del mismo en todo el Departamento, que permite al contribuyente mayor facilidad y seguridad y al Departamento el control la escritura para evitar fraudes.
- Se desarrollo el portal de RENCUN.
- Se implementó la herramienta especializada de Business intelligence de SAP, desarrollando sobre la misma reportes para los módulos financieros que permiten optimizar la gestión financiera y se mejoraron los procesos del modulo de Tesorería permitiendo el pago electrónico, la conciliación bancaria automática entre otros.

Proyectos que se encuentran en curso:

- Implementación de la Cuenta Única del contribuyente, consolidando y posibilitando la consulta de la situación tributaria del contribuyente.
- Implementación del módulo de Cobro coactivo sobre SAP.

- Integración de todos los impuestos sobre el sistema SAP.

LA GESTIÓN CONTABLE

El departamento de Cundinamarca presentó la información correspondiente a los cuatro trimestres de los años 2008, 2009, 2010 y hasta el tercer trimestre del año 2011 como son: Consolidado GCUN, SALUD, EDUCACION, CONTRALORIA GENERAL DE CUNDINAMARCA E INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL DEPARTAMENTO, dentro de los plazos establecidos por la Contaduría General de la Nación, para este fin, el envío de la Información se realiza a través del Sistema Consolidador de Hacienda "CHIP", al igual que a la Contraloría General de Cundinamarca, reportando los siguientes formatos:

- Formulario CGN 2005.001 Saldos y Movimientos
- Formulario CGN 2005.002 Operaciones Recíprocas
- Formulario CGN 2005.003 Notas de Carácter Específico
- Formulario CGN 2005 Notas de Carácter General
- Certificación sobre la consistencia y razonabilidad de la Información remitida
- Boletín de deudores morosos con corte a 31 de mayo de 2008,2009,2010 y 2011
- Boletín de deudores morosos con corte a 30 de Noviembre de 2008,2009 y 2010

También la Dirección de Contaduría colaboró con el envío de los informes Presupuestales presentados por la Dirección de Presupuesto del Departamento de Cundinamarca a la Contaduría General de la Nación como son:

- CGR PRESUPUESTAL
- FUT

Prestó apoyo a cuatro (4) Institutos Departamentales, Rencun, Secretaria de salud y Secretaria de Educación para la elaboración y el envío de la Información Contable Pública, CGR Presupuestal y Formulario de Control Interno Contable durante la vigencia de 2008, 2009, 2010 y 2011.

En la Secretaria de Hacienda - Dirección de Contaduría se viene realizando el proceso de Conciliaciones Bancarias con el cargue manual de extractos bancarios y compensación de partidas conciliatorias desde el 1 de Octubre de 2007 al 31 Octubre de 2011 del Sector Central en el sistema SAP, con el apoyo de dos profesionales contratados y nueve funcionarios de planta con el fin de depurar las Cuentas Bancarias (De Ahorro, Corrientes y Fiducia) y de Cuentas Contables (Con terceros) que tienen partidas conciliatorias.

A través del Programa de las Naciones Unidas PNUD, en el cual contempla la realización de contratos de sistemas de apoyo a la gestión, la Gobernación de Cundinamarca, para la depuración de cuentas bancarias, contrató mediante proceso licitatorio en el año 2009 la firma Edgar Nieto y Asociados, quienes analizaron y depuraron las conciliaciones bancarias de 173 cuentas corrientes y de ahorros, de las cuales se elaboro conciliación total a treinta y un (31) cuentas y conciliación parcial a una (1), se depuraron totalmente treinta y seis (36), parcialmente noventa y nueve (99) y cinco (5) cuentas de vigencias anteriores no generaron ajustes.

Dentro de las obligaciones de esta Dirección, se presentó la información exógena correspondiente al año 2007, 2008, 2009 y 2010 a la DIAN y a la TESORERIA DISTRITAL dentro de los plazos establecidos.

Mensualmente durante los años 2008, 2009, 2010 y 2011 se consolidaron los descuentos por Impuestos Nacionales, Departamentales y Distritales de GCUN, SALUD y EDUCACION los cuales se presentaron dentro de los plazos establecidos.

La información financiera del Departamento de Cundinamarca, consignada en los estados financieros al 31 de diciembre de 2007, se evidenciaban cuentas contables con un cargue inicial de fecha 01 de octubre de 2007 correspondiente a vigencias anteriores pendientes de legalizar contablemente, partidas que ya se habían cancelado las cuales requerían hacer parte del proceso de saneamiento contable para su legal depuración.

Para realizar dicha depuración, de las partidas identificadas pendientes de legalizar, se creó en la administración del Sr. Gobernador de Cundinamarca Dr. Andrés Gonzalez Díaz la Resolución 00058 del 13 de marzo de 2009, mediante la cual se establece el Comité Técnico de Sostenibilidad del Sistema Contable, el cual revisó las fichas técnicas llevadas al Comité, y una vez aprobadas se cargaron las partidas en el sistema SAP para reflejar el adecuado valor en los Estados Financieros.

En la vigencia 2010 se depuro un valor total de \$818.314 millones, los cuales correspondían a registros en los pasivos, en la cuenta otros acreedores, afectando la información de obligaciones del Departamento, sus partidas correspondían a diferentes conceptos como cuentas por pagar las cuales ya se habían cancelado, reclasificaciones de fiducias y su legalización, reversión del valor consignado en el cálculo actuarial el cual estaba doblemente registrado afectando la reserva pensional y las cuentas por cobrar, las cifras ajustadas son las siguientes:

ENTIDAD	Millones de \$
Circulación Transito	516
Fiducia Legalización	1.099
Fiducolombia	109
Fiducia Occidente - Licores	109.558
Otros Acreedores	55.558
Cálculo Actuarial	652.019
TOTAL	818.859

Así mismo en el año 2010 y 2011, se legalizaron convenios interadministrativos contraídos con entidades públicas del orden nacional y departamental, correspondientes a vigencias anteriores, que afectaban los pasivos no corrientes en la cuenta de anticipos sobre convenios, una vez allegadas las actas de liquidación de los respectivos convenios se procedió a realizar su legalización, esta suma ascendió a \$14.359 millones, los cuales disminuyen el pasivo de la Gobernación.

La Dirección de Contaduría viene efectuando la depuración de la cuenta del pasivo 242590 otros acreedores con relación a los Depósitos de Tesorería de Vigencias anteriores que se venían reflejando en los Estados Financieros a 31 de Diciembre de 2007 por valor de \$ 26.281 millones y a la fecha aparece un valor de \$17.932 millones registrado en la cuenta 2425900025.

Con relación al valor depurado de vigencias anteriores de la cuenta anticipos otorgados a contratistas, correspondientes a los activos, se legalizaron \$2.144 millones, soportado con las actas de liquidación de los contratos realizados y recibidos a satisfacción por el área correspondiente del Departamento.

Para adelantar dicha depuración se asignó un funcionario de planta, el cual realiza el proceso de depuración contable de las cuentas, proceso que es muy dispendioso debido a la información histórica que se debe manejar y no es de fácil ubicación.

CONCILIACIONES BANCARIAS

El Departamento de Cundinamarca cuenta con un total de 246 cuentas bancarias cuentas de ahorro, corrientes y fiducias.

En la Gestión Contable es importante resaltar la creación del Comité Técnico de Sostenibilidad del Sistema Contable a través del cual se lograron realizar la depuración de cuentas corrientes, de ahorros, registros de pasivos, cuentas de otros acreedores que estaban afectando la información

de las obligaciones del Departamento, además se legalizaron convenios interadministrativos contraídos con entidades públicas del orden Nacional y Departamental correspondientes a vigencias anteriores que afectaban los estados financieros del Departamento.

Balance General a Septiembre de 2011

Cód	ACTIVO	sep-11	dic-10	Cód	PASIVO	sep-11	dic-10
		\$	\$			\$	\$
	CORRIENTE (1)	1.062.037.887	1.407.571.819		CORRIENTE (4)	612.353.305	605.839.722
11	Efectivo	346.266.824	291.546.382	21	Operaciones de Instituciones Financieras	0	0
12	Inversiones	0	0	22	Operaciones de Credito Publico	0	0
13	Rentas por cobrar	14.553.938	46.644.316	23	Operaciones de Financiamiento e Instrumentos derivados	44.767.330	72.967.635
14	Deudores	701.138.964	1.069.304.164	24	Cuentas por pagar	556.159.722	521.784.673
15	Inventarios	78.161	76.957	25	Obligaciones laborales y de Seguridad social	11.426.253	11.087.414
19	Otros activos	0	0	26	Otros bonos y Titulos Emitidos	0	0
				27	Pasivos estimados	0	0
				29	Otros pasivos	0	0
	NO CORRIENTE (2)	4.860.351.123	3.979.716.242		NO CORRIENTE (5)	642.311.229	651.519.430
12	Inversiones	29.136.855	23.044.123	22	Operaciones de Credito Publico	467.040.300	491.179.942
13	Rentas por cobrar	0	0	23	Obligaciones financieras	0	0
14	Deudores	0	0	24	Cuentas por pagar	0	0
16	Propiedades, planta y equipo	237.376.491	235.794.315	25	Obligaciones laborales	0	0
17	Bienes de beneficio y uso público	3.442.830.431	3.594.830.962	26	Bonos y títulos emitidos	0	0
18	Recursos naturales y del ambiente	0	0	27	Pasivos estimados	135.660.817	129.620.806
19	Otros activos	1.151.007.346	126.046.842	29	Otros pasivos	39.610.112	30.718.682
					TOTAL INTERÉS MINORITARIO (6) *	0	0
					Participación de terceros	0	0
					Participación patrimonial del sector público	0	0
					3) PATRIMONIO (7)	4.667.724.476	4.129.928.909
				31	Hacienda pública	4.667.724.476	4.129.928.909
				32	Patrimonio institucional	0	0
	TOTAL ACTIVO (3)	5.922.389.010	5.387.288.061		TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO (8)	5.922.389.010	5.387.288.061

Fue

nte: Dirección de Contabilidad

Estado de la actividad Financiera Económica y Social

Código	Cuentas	A 30 Sep de 2011	A 31 de Dic de 2010
		\$	\$
	INGRESOS OPERACIONALES (1)	535.684.089	752.134.851
41	Ingresos fiscales	529.269.200	742.090.304
42	Venta de bienes	0	0
43	Venta de servicios	0	0
44	Transferencias	6.414.889	10.044.547
47	Operaciones Institucionales	0	0
	COSTO DE VENTAS (2)	0	0
63	Costo de ventas de bienes y servicios	0	0
	GASTOS OPERACIONALES (3)	407.448.255	560.235.992
51	De administración	200.149.936	242.274.021
52	De operación	2	218.000
53	Provisiones, agotamiento, amortización	0	0
54	Transferencias	98.962.427	173.715.119
55	Gasto social	99.149.004	131.797.909
56	Gastos de Inversión Social	0	0
57	Operaciones Interinstitucionales (Giradas)	9.186.886	12.230.943
	EXCEDENTE (DÉFICIT) OPERACIONAL (4)	128.235.834	191.898.859
	OTROS INGRESOS (5)	591.729.802	78.152.161
48	Otros ingresos	591.729.802	78.152.161
	SALDO NETO DE CONSOLIDACIÓN EN CUENTAS DE RESULTADO (DB) (6) *	719.965.636	270.051.020
	OTROS GASTOS (7)	-28.909.210	-166.034.903
58	Otros gastos	-28.909.210	-166.034.903
	EXCEDENTE (DÉFICIT) ANTES DE AJUSTES POR INFLACIÓN (8)	748.874.846	436.085.923
	EFFECTO NETO POR EXPOSICIÓN A LA INFLACIÓN (9)	0	0
49	Corrección monetaria	0	0
	PARTICIPACIÓN DEL INTERÉS MINORITARIO EN LOS RESULTADOS (10) *	0	0
	EXCEDENTE (DÉFICIT) DEL EJERCICIO (11)	748.874.846	436.085.923

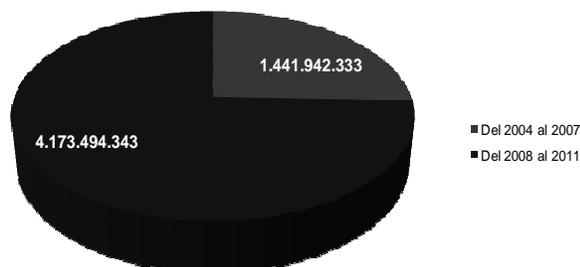
Fuente: Dirección de Contabilidad

LA GESTIÓN EN COBRO COACTIVO

En la Dirección de Ejecuciones Fiscales, se ha logrado mejorar el recaudo por concepto de recuperación de cartera originadas en procesos de valorización, cuotas partes, procesos disciplinarios, impuesto de consumo y vehículos. Durante el cuatrienio se recuperaron recursos para el Departamento en un 190% más, comparado con los resultados obtenidos durante el

periodo 2004 – 2007.

Resumen de la Gestión de cobro coactivo



Fuente: Juzgado de Ejecuciones Fiscales

CONCEPTO	2008	2009	2010	2011	TOTALES
VALORIZACION	36.893.409	5.355.693	8.452.262	15.444.477	66.145.841
ESPECIAL	175.544.214	48.152.437	139.979.186	18.280.378	381.956.215
CUOTAS PARTES	20.909.180	573.447.883	1.461.993.895	782.213.504	2.838.564.462
DISCIPLINARIOS	1.066.114	4.725.000	4.794.779	2.185.343	12.771.236
IMPOCONSUMO	191.246.748	115.564.014	0	0	306.810.762
VEHICULOS	40.588.746	170.882.756	241.133.649	114.640.676	567.245.827
TOTALES	466.248.411	918.127.783	1.856.353.771	932.764.378	4.173.494.343

LA GESTIÓN JURÍDICA

La Oficina Asesora de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Hacienda del Departamento de Cundinamarca, cumplió a cabalidad con sus funciones de asesoría, coordinación, estudio, revisión, expedición de conceptos y apoyo a las diversas actividades propias del Secretario y las diferentes dependencias, dentro del ámbito de competencia, para el cumplimiento del plan de desarrollo de la administración Departamental, a través de una correcta y adecuada asesoría y aplicación de las diversas normas relacionadas con el ejercicio de las funciones y competencias, lo que permitió cumplir con el 100% de sus funciones de esta Oficina.

Relación de Contratos suscritos durante la vigencia

AÑO	CONTRATACION DIRECTA	LICITACION	CONCURSO DE MERITOS	SELECCIÓN ABREVIADA	TOTAL
2008	73	0	0	2	75
2009	76	1	0	4	81
2010	33	0	0	4	37
2011	12	0	1	0	13
TOTAL	194	1	1	10	206

Fuente: Oficina Asesora de Asuntos Jurídicos

RANKING DE DESEMPEÑO DEPARTAMENTAL

Evolución del Ranking del Desempeño Departamental

Año	Porcentaje de ingresos corrientes destinados a funcionamiento 1/	Magnitud de la deuda 2/	Porcentaje de ingresos que corresponden a transferencias 3/	Porcentaje de ingresos que corresponden a recursos propios 4/	Porcentaje del gasto total destinado a inversión 5/	Capacidad de ahorro 6/	Indicador de desempeño Fiscal 7/	Posición a nivel nacional
2006	41,1	21,5	37,0	43,2	76,1	60,6	69,62	4
2007	41,0	45,8	29,7	44,4	69,8	76,0	68,06	9
2008	43,0	58,4	34,6	44,6	69,3	43,0	65,69	11
2009	42,0	58,6	41,5	38,5	68,4	44,5	59,43	9
2010	41,5	24,6	37,2	100,0	68,1	41,5	76,32	8

1/ Autofinanciación del funcionamiento = Gasto funcionamiento/ ICLD * 100%

2/ Magnitud de la deuda = Servicio de la deuda / ingreso disponible * 100% (i) A partir de 2010

3/ Dependencia de las transferencias = Transferencias + Regalías (i) / ingresos totales * 100%. (i) A partir de 2009

4/ Dependencia de los recursos propios = Ingresos tributarios + No tributario / ingresos corrientes * 100% (i) A partir de 2010

5/ Magnitud de la inversión = Inversión / gasto total * 100%

6/ Capacidad de ahorro = Ahorro corriente / ingresos corrientes * 100%

7/ Variable que resume los 6 indicadores anteriores en una sola medida, con escala de 0 a 100.

SITUACION FINANCIERA DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA Y SUS MUNICIPIOS

SITUACIÓN FINANCIERA DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA
JUNIO 2011 - DICIEMBRE 2010

Miliones de pesos

No.	ENTIDAD	ACTIVO				PASIVO				PATRIMONIO			
		jun-11	dic-10	Variación		jun-11	dic-10	Variación		jun-11	dic-10	Variación	
				Abs.	%			Abs.	%			Abs.	%
1	DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA	5.718.553,2	5.605.458,7	113.094,5	2,0	1.403.090,6	1.329.003,4	74.087,3	5,6	4.315.462,6	4.276.455,3	39.007,2	0,9
2	SOACHA	456.107,4	391.899,4	64.208,0	16,4	132.310,9	131.746,3	564,6	0,4	323.796,5	260.153,1	63.643,4	24,5
3	CHIA	430.170,9	420.551,4	9.619,5	2,3	51.551,9	51.326,1	225,8	0,4	378.618,9	369.225,3	9.393,7	2,5
4	FUSAGASUGÁ	274.534,3	274.084,2	450,1	0,2	16.843,5	19.519,5	-2.676,0	-13,7	257.690,8	254.564,6	3.126,2	1,2
5	FACATATIVÁ	267.771,3	247.677,7	20.093,6	8,1	24.051,3	19.065,7	4.985,6	26,1	243.720,0	228.612,0	15.108,0	6,6
6	COGUA	240.011,3	238.435,7	1.575,5	0,7	11.890,4	11.626,6	263,7	2,3	228.120,9	226.809,1	1.311,8	0,6
7	TOCANCIPÁ	228.653,1	193.213,0	35.440,1	18,3	54.350,9	52.437,9	1.913,0	3,6	174.302,2	140.775,1	33.527,1	23,8
8	MISAKOYÁ	201.780,8	186.569,6	15.211,2	8,2	29.681,1	35.173,7	-5.492,6	-15,6	172.099,7	151.395,9	20.703,8	13,7
9	MOSQUERA - CUNDINAMARCA	197.822,0	182.397,8	15.424,1	8,5	28.233,7	22.811,9	5.421,8	23,8	169.588,3	159.586,0	10.002,3	6,3
10	GIRARDOT	169.889,4	154.138,9	15.750,6	10,2	113.004,6	109.762,3	3.242,3	3,0	56.884,8	44.376,5	12.508,3	28,2
11	COTA	165.597,6	140.228,6	25.368,9	18,1	21.669,1	16.043,3	5.625,7	35,1	143.928,5	124.185,3	19.743,2	15,9
12	ANOLAIMA	161.923,0	161.546,0	377,0	0,2	7.218,8	6.629,5	589,3	8,9	154.704,2	154.916,5	-212,3	-0,1
13	FUNZA	143.551,1	111.283,2	32.267,9	29,0	19.869,9	18.558,8	1.311,1	7,1	123.681,3	92.724,4	30.956,8	33,4
14	CAJICA	134.748,9	120.469,9	14.279,0	11,9	29.999,0	33.029,1	-3.030,1	-9,2	104.749,9	87.440,8	17.309,1	19,8
15	SOPÓ	111.342,2	104.473,0	6.869,2	6,6	2.536,2	3.131,2	-595,0	-19,0	108.806,0	101.341,8	7.464,2	7,4
16	SUBACHOQUE	104.007,7	101.803,6	2.204,1	2,2	12.435,7	12.129,0	306,7	2,5	91.572,0	89.674,6	1.897,4	2,1
17	UBATÉ	93.439,5	90.199,3	3.240,2	3,6	8.532,3	8.155,9	376,5	4,6	84.907,2	82.043,5	2.863,7	3,5
18	LA CALERA	82.002,0	71.313,0	10.689,0	15,0	13.842,3	14.036,7	-194,3	-1,4	68.159,7	57.276,3	10.883,3	19,0
19	TENJO	81.882,2	65.193,4	16.688,8	25,6	9.656,7	9.028,7	628,1	7,0	72.225,5	56.164,7	16.060,7	28,6
20	TABIO	80.674,2	78.343,4	2.330,8	3,0	9.712,2	11.234,1	-1.521,9	-13,5	70.962,0	67.109,3	3.852,7	5,7
21	GUADUAS	78.482,1	75.935,5	2.546,7	3,4	5.946,2	5.527,3	418,9	7,6	72.535,9	70.408,1	2.127,8	3,0
22	PACHO	75.208,9	75.184,2	24,7	0,0	2.325,0	2.491,9	-166,8	-6,7	72.883,9	72.692,3	191,6	0,3
23	VILLAPINZÓN	73.514,9	68.645,4	4.869,6	7,1	3.241,8	3.250,0	-8,2	-0,3	70.273,1	65.395,4	4.877,8	7,5
24	ANAPOIMA	69.368,3	64.344,3	5.024,0	7,8	8.938,9	6.681,3	2.257,6	33,8	60.429,4	57.663,0	2.766,4	4,8
25	VILLETE	69.337,1	66.470,0	2.867,0	4,3	11.981,8	4.714,3	7.267,6	154,2	57.355,2	61.755,8	-4.400,6	-7,1
26	LA MESA	62.434,4	60.263,0	2.171,4	3,6	19.627,0	18.117,5	1.509,5	8,3	42.807,3	42.145,5	661,8	1,6
27	SIBATÉ	62.105,2	57.785,1	4.320,1	7,5	3.802,0	4.001,8	-199,8	-5,0	58.303,2	53.783,3	4.519,9	8,4
28	MESITAS DEL COLEGIO	57.095,7	52.905,3	4.190,4	7,9	12.827,9	13.166,4	-338,5	-2,8	44.267,9	39.738,9	4.528,9	11,4
29	MADRID - CUNDINAMARCA	54.066,3	51.350,4	2.715,9	5,3	33.188,0	32.538,9	649,1	2,0	20.878,3	18.811,5	2.066,8	11,0
30	GACHALÁ	53.163,7	51.088,4	2.075,4	4,1	1.295,0	1.485,3	-190,3	-12,8	51.868,8	49.603,0	2.265,7	4,6
31	LA VEGA - CUNDINAMARCA	51.592,2	46.128,0	5.464,2	11,2	1.580,0	1.754,6	-174,6	-10,0	50.012,2	44.373,4	5.638,8	12,7
32	UBAQUE	45.209,3	45.183,8	25,5	0,1	1.400,3	1.413,8	-13,5	-1,0	43.809,0	43.770,0	39,0	0,1
33	SUESCA	44.932,3	43.361,0	1.571,4	3,6	350,6	605,5	-254,9	-42,1	44.581,7	42.755,4	1.826,3	4,3
34	TOCAIMA	41.129,1	36.909,1	4.220,0	11,4	5.744,1	5.183,3	560,8	10,8	35.385,0	31.725,8	3.659,1	11,5
35	LENGUAZAOQUE	39.669,4	39.669,4	0,0	0,0	3.494,5	3.494,5	0,0	0,0	36.174,9	36.174,9	0,0	0,0
36	NILO	38.168,6	30.036,9	8.131,7	27,1	3.617,8	1.981,9	1.635,9	82,5	34.550,9	28.055,0	6.495,8	23,2
37	CHOACHÍ	37.441,8	36.976,7	465,1	1,3	4.166,4	3.977,8	188,6	4,7	33.275,3	32.998,8	276,5	0,8
38	GUASCA	36.744,5	35.031,5	1.713,0	4,9	3.765,9	3.828,9	-63,0	-1,6	32.978,6	31.202,6	1.776,0	5,7
39	JUNÍN	36.218,5	36.218,5	0,0	0,0	420,1	420,1	0,0	0,0	35.798,4	35.798,4	0,0	0,0
40	SASAIMA	34.255,8	34.365,7	-109,9	-0,3	4.806,2	4.595,9	210,2	4,6	29.449,6	29.769,7	-320,1	-1,1
41	SAN BERNARDO - CUNDINAMARCA	33.639,0	32.640,2	998,8	3,1	940,9	613,1	327,8	53,5	32.698,1	32.027,1	671,0	2,1
42	NOCAIMA	33.095,3	33.044,3	51,0	0,2	2.616,7	2.612,0	4,8	0,2	30.478,6	30.432,3	46,2	0,2
43	EL ROSAL	31.778,6	29.832,0	1.946,7	6,5	2.204,2	842,6	1.361,6	161,6	29.574,4	28.989,4	585,0	2,0
44	PUERTO SALGAR	30.807,2	29.363,3	1.443,8	4,9	7.216,3	7.144,9	71,4	1,0	23.590,9	22.218,4	1.372,4	6,2
45	RICAUARTE - CUNDINAMARCA	30.165,4	27.241,5	2.923,9	10,7	17.365,0	14.448,6	2.916,4	20,2	12.800,4	12.792,8	7,6	0,1
46	UNE	29.855,4	29.854,3	1,1	0,0	5.618,0	5.233,0	385,0	7,4	24.237,4	24.621,3	-383,8	-1,6
47	SILVANÍA	29.665,8	29.081,3	584,5	2,0	24.238,7	21.174,4	3.064,3	14,5	5.427,1	7.906,9	-2.479,7	-31,4
48	UBALÁ	29.549,2	26.129,7	3.419,5	13,1	7.682,1	4.796,9	2.885,2	60,1	21.867,1	21.332,7	534,3	2,5
49	NEMOCÓN	29.248,4	27.347,4	1.901,0	7,0	3.021,4	3.143,5	-122,1	-3,9	26.227,0	24.203,9	2.023,1	8,4
50	GACHANCIPÁ	29.204,8	28.822,0	382,8	1,3	1.053,1	1.995,2	-942,1	-47,2	28.151,6	26.826,8	1.324,9	4,9
51	GAMA	29.132,6	27.657,1	1.475,6	5,3	1.662,2	1.154,3	507,9	44,0	27.470,4	26.502,8	967,7	3,7
52	FÓMEQUE	28.154,0	27.053,6	1.100,4	4,1	1.659,1	1.852,9	-193,8	-10,5	26.494,9	25.200,6	1.294,3	5,1
53	BOJACÁ	27.206,8	24.620,4	2.586,5	10,5	289,6	355,8	-66,2	-18,6	26.917,3	24.264,6	2.652,7	10,9
54	ARBELÁEZ	26.679,6	26.553,7	126,0	0,5	7.986,7	7.740,8	245,9	3,2	18.692,9	18.812,8	-120,0	-0,6
55	SAN JUAN DE RIO SECO	25.815,4	24.725,7	1.089,6	4,4	1.471,1	1.553,5	-82,4	-5,3	24.344,3	23.172,2	1.172,0	5,1
56	MACHETÁ	25.697,6	25.326,2	371,4	1,5	1.295,1	1.286,8	8,3	0,6	24.402,5	24.039,4	363,1	1,5
57	SIMIJACA	24.527,1	22.575,3	1.951,7	8,6	4.482,3	3.839,2	643,1	16,8	20.044,8	18.736,1	1.308,6	7,0
58	CAPARRAPÍ	23.943,3	22.900,5	1.042,8	4,6	5.642,1	5.770,4	-128,4	-2,2	18.301,2	17.130,1	1.171,2	6,8
59	CHIPAQUE	23.385,6	21.291,7	2.093,9	9,8	6.107,9	5.717,1	390,8	6,8	17.277,7	15.574,5	1.703,1	10,9
60	PULÍ	22.983,9	21.400,8	1.583,1	7,4	1.636,2	1.293,0	343,3	26,5	21.347,6	20.107,8	1.239,8	6,2
61	SESQUILÉ	22.616,1	21.188,4	1.427,7	6,7	4.129,8	3.560,4	569,4	16,0	18.486,2	17.628,0	858,3	4,9
62	GUATAVITA	21.487,0	19.714,9	1.772,1	9,0	3.532,2	3.756,7	-224,5	-6,0	17.954,8	15.968,2	1.986,6	12,5
63	CAQUEZA	21.417,2	19.962,6	1.454,6	7,3	8.413,9	7.458,2	955,7	12,8	13.003,3	12.504,4	498,9	4,0
64	LA PEÑA	21.291,7	19.361,1	1.930,6	10,0	3.749,9	3.925,2	-175,3	-4,5	17.541,7	15.435,8	2.105,9	13,6
65	CUCUNUBÁ	21.019,2	19.599,7	1.419,5	7,2	1.069,9	1.503,7	-433,9	-28,9	19.949,4	18.096,0	1.853,4	10,2
66	YACOPÍ	19.876,3	19.345,5	530,9	2,7	1.554,0	1.043,2	510,8	49,0	18.322,3	18.302,3	20,0	0,1
67	PASCA	19.837,8	19.247,1	590,7	3,1	917,2	941,9	-24,7	-2,6	18.920,6	18.305,2	615,4	3,4
68	QUIPILE	19.643,7	18.667,4	976,3	5,2	3.603,9	2.851,5	752,4	26,4	16.039,8	15.815,9	223,9	1,4

Fuente: Contaduría General de la Nación

No.	ENTIDAD	ACTIVO				PASIVO				PATRIMONIO			
		jun-11	dic-10	Variación		jun-11	dic-10	Variación		jun-11	dic-10	Variación	
				Abs.	%			Abs.	%			Abs.	%
69	NIMAIMA	19.557,3	19.057,9	499,3	2,6	2.253,1	1.966,0	287,1	14,6	17.304,2	17.092,0	212,2	1,2
70	ÚTICA	19.464,2	18.273,4	1.190,8	6,5	3.333,9	3.434,0	-100,0	-2,9	16.130,3	14.839,4	1.290,8	8,7
71	CACHIPAY	19.407,0	18.303,6	1.103,4	6,0	4.118,4	3.438,3	680,1	19,8	15.288,6	14.865,3	423,3	2,8
72	CHOCONTÁ	19.280,6	16.429,2	2.851,4	17,4	10.957,7	9.589,9	1.367,8	14,3	8.323,0	6.839,4	1.483,6	21,7
73	MANTA	19.030,8	17.829,4	1.201,3	6,7	3.085,8	2.829,7	256,1	9,1	15.944,9	14.999,7	945,2	6,3
74	FOSCA	18.941,8	16.062,7	2.879,1	17,9	5.576,9	6.787,4	-1.210,6	-17,8	13.365,0	9.275,3	4.089,7	44,1
75	SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA	18.463,4	18.563,0	-99,7	-0,5	621,9	988,0	-366,2	-37,1	17.841,5	17.575,0	266,5	1,5
76	TIBIRITA	18.430,0	18.462,0	-32,0	-0,2	1.997,8	2.220,6	-222,8	-10,0	16.432,1	16.241,3	190,8	1,2
77	FÚQUENE	18.256,0	18.549,5	-293,4	-1,6	5.631,8	2.096,8	3.535,0	168,6	12.624,2	16.452,7	-3.828,4	-23,3
78	CÁRMEN DE CARUPA	17.973,0	16.999,8	973,3	5,7	3.371,1	3.095,3	275,8	8,9	14.601,9	13.904,5	697,4	5,0
79	SUTATAUSA	17.610,1	17.495,0	115,0	0,7	183,3	422,7	-239,3	-56,6	17.426,8	17.072,4	354,4	2,1
80	TOPAÍPI	17.508,8	16.450,7	1.058,1	6,4	3.791,0	4.233,4	-442,4	-10,5	13.717,8	12.217,3	1.500,5	12,3
81	CHAGUANÍ	16.937,1	17.383,5	-446,3	-2,6	685,4	752,3	-66,9	-8,9	16.251,8	16.631,1	-379,4	-2,3
82	GUTIÉRREZ	16.927,8	15.437,2	1.490,7	9,7	982,2	1.095,2	-113,0	-10,3	15.945,7	14.342,0	1.603,7	11,2
83	EL PEÑÓN - CUNDINAMARCA	16.729,8	16.839,5	-109,7	-0,7	4.225,2	4.370,9	-145,8	-3,3	12.504,6	12.468,6	36,1	0,3
84	QUETAME	16.109,4	16.272,3	-162,9	-1,0	8.332,2	8.241,3	90,9	1,1	7.777,1	8.031,0	-253,9	-3,2
85	VIOTÁ	15.729,9	16.155,2	-425,3	-2,6	7.789,6	6.770,7	1.018,9	15,0	7.940,3	9.384,5	-1.444,2	...
86	GRANADA - CUNDINAMARCA	15.406,2	15.401,5	4,7	0,0	3.095,2	3.118,4	-23,2	-0,7	12.311,0	12.283,1	27,9	...
87	APULO - RAFAEL REYES	15.221,4	15.702,3	-480,9	-3,1	6.626,2	6.230,7	395,5	6,3	8.595,2	9.471,6	-876,4	-9,3
88	AGUA DE DIOS	15.092,9	13.119,2	1.973,7	15,0	5.817,5	4.965,4	852,0	17,2	9.275,4	8.153,8	1.121,7	13,8
89	VERGARA	14.926,2	15.287,9	-361,7	-2,4	1.086,6	1.098,2	-11,6	-1,1	13.839,6	14.189,7	-350,1	-2,5
90	GUAYABETAL	14.884,0	12.726,8	2.157,2	17,0	3.548,9	3.560,8	-11,9	-0,3	11.335,1	9.165,9	2.169,2	23,7
91	VENECIA - CUNDINAMARCA	14.716,5	14.872,1	-155,5	-1,0	1.730,8	1.769,9	-39,0	-2,2	12.985,7	13.102,2	-116,5	-0,9
92	SUSA	14.594,2	13.285,0	1.309,3	9,9	1.874,1	1.278,7	595,4	46,6	12.720,1	12.006,3	713,8	5,9
93	PANDI	14.353,3	14.512,6	-159,2	-1,1	1.348,3	1.472,9	-124,6	-8,5	13.005,0	13.039,6	-34,6	-0,3
94	TAUSA	14.284,9	13.548,9	736,1	5,4	7.216,1	7.155,9	60,2	0,8	7.068,9	6.393,0	675,9	10,6
95	TENA	14.141,9	13.141,2	1.000,7	7,6	1.628,1	1.063,8	464,3	43,6	12.613,8	12.077,4	536,3	4,4
96	VILLAGÓMEZ	13.459,7	12.808,6	651,1	5,1	2.499,4	2.498,8	0,5	0,0	10.960,3	10.309,8	650,6	6,3
97	CABRERA - CUNDINAMARCA	13.266,3	12.732,8	533,5	4,2	2.844,4	2.785,9	58,5	2,1	10.421,9	9.946,9	475,0	4,8
98	GUAYABAL DE SÍQUIMA	13.031,3	12.736,0	295,3	2,3	1.268,6	1.186,1	82,5	7,0	11.762,6	11.549,9	212,7	1,8
99	QUEBRADANEGRA	12.683,9	12.617,0	66,8	0,5	76,6	159,2	-82,5	-51,8	12.607,2	12.457,9	149,3	1,2
100	MEDINA	12.573,0	12.619,0	-46,0	-0,4	13.324,3	13.917,7	-593,3	-4,3	-751,3	-1.298,7	547,3	-42,1
101	TIBACUY	12.046,4	11.336,9	709,5	6,3	4.419,7	3.861,3	558,5	14,5	7.626,7	7.475,7	151,0	2,0
102	SAN CAYETANO - CUNDINAMARCA	11.419,4	11.379,2	40,1	0,4	2.837,4	2.811,3	26,1	0,9	8.582,0	8.568,0	14,0	0,2
103	ZIPACÓN	10.729,9	10.125,8	604,1	6,0	573,8	772,9	-199,1	-25,8	10.156,2	9.352,9	803,2	8,6
104	LA PALMA	10.444,1	9.485,8	958,3	10,1	1.016,3	789,7	226,7	28,7	9.427,8	8.696,1	731,6	8,4
105	JERUSALÉN	10.239,1	10.480,7	-241,6	-2,3	885,1	1.361,9	-476,8	-35,0	9.354,0	9.118,8	235,3	2,6
106	GUATAQUÍ	8.543,5	8.680,5	-136,9	-1,6	5.950,1	6.045,5	-95,4	-1,6	2.593,4	2.634,9	-41,5	-1,6
107	BELTRÁN	8.112,6	8.088,7	24,0	0,3	1.877,6	1.647,6	230,0	14,0	6.235,1	6.441,1	-206,0	-3,2
108	NARIÑO - CUNDINAMARCA	7.257,1	6.492,8	764,4	11,8	5.482,0	3.443,4	2.038,6	59,2	1.775,2	3.049,4	-1.274,2	-41,8
109	VIANÍ	6.341,9	5.980,4	361,5	6,0	2.542,1	2.369,3	172,8	7,3	3.799,8	3.611,1	188,7	5,2
110	BITUIMA	5.788,6	6.182,5	-394,0	-6,4	2.419,6	2.575,0	-155,4	-6,0	3.369,0	3.607,6	-238,6	-6,6
111	GUACHETÁ		36.323,8	-36.323,8	-100,0		3.294,3	-3.294,3	-100,0	0,0	33.029,6	-33.029,6	-100,0
112	PAIME			0,0				0,0		0,0	0,0	0,0	
113	PARATEBUENO		7.256,3	-7.256,3	-100,0		3.441,2	-3.441,2	-100,0	0,0	3.815,1	-3.815,1	-100,0
114	SAN FRANCISCO - CUNDINAMARCA			0,0				0,0		0,0	0,0	0,0	
115	SUPATÁ		11.802,5	-11.802,5	-100,0		1.569,0	-1.569,0	-100,0	0,0	10.233,5	-10.233,5	-100,0
116	GACHETÁ		26.157,0	-26.157,0	-100,0		946,9	-946,9	-100,0	0,0	25.210,1	-25.210,1	-100,0
	TOTAL	11.746.280,3	11.235.279,6	511.000,6	4,5	2.413.027,1	2.296.939,5	116.087,4	5,1	9.333.293,9	8.938.380,6	394.913,2	4,4

Fuente: Contaduría General de la Nación

ACTIVIDAD FINANCIERA, ECONOMICA Y AMBIENTAL DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA

ENTIDAD	INGRESOS				GASTOS Y COSTOS				RESULTADO				
	jun-11	jun-10	Variación		jun-11	jun-10	Variación		jun-11	jun-10	Variación		
			Abs.	%			Abs.	%			Abs.	%	
DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA	622.786,9	552.102,3	70.684,6	12,8	350.650,5	1.279.282,2	-928.631,7	-72,6	272.136,4	-727.179,8	999.316,2	-137,4	
SOACHA	149.979,7	121.590,9	28.388,8	23,3	85.744,0	250.619,4	-164.875,4	-65,8	64.235,6	-129.028,5	193.264,2	-149,8	
GIRARDOT	51.810,7	58.769,6	-6.958,9	-11,8	38.352,3	79.265,2	-40.912,9	-51,6	13.458,4	-20.495,6	33.954,1	-165,7	
CHIA	50.960,8	48.969,1	1.991,7	4,1	34.432,6	81.558,6	-47.126,0	-57,8	16.528,2	-32.589,5	49.117,7	-150,7	
ZIAPAQUIRÁ	50.619,8		50.619,8		29.916,0	70.330,1	-40.414,1	-57,5	20.703,8	-70.330,1	91.033,9	-129,4	
TOCANCIPÁ	44.674,1	25.312,7	19.361,4	76,5	7.943,9	43.951,1	-36.007,2	-81,9	36.730,1	-18.638,4	55.368,5	-297,1	
FUNZA	42.677,8	28.112,8	14.565,0	51,8	11.153,4	32.783,2	-21.629,8	-66,0	31.524,4	-4.670,4	36.194,8	...	
FACATATIVÁ	42.122,7	42.319,3	-196,5	-0,5	24.946,3	77.897,1	-52.950,8	-68,0	17.176,4	-35.577,9	52.754,3	-148,3	
FUSAGASUGÁ	39.465,1	35.075,1	4.390,0	12,5	30.770,1	83.993,9	-53.223,8	-63,4	8.695,0	-48.918,8	57.613,8	-117,8	
MOSQUERA - CUNDINAMARCA	36.787,7	34.669,3	2.118,4	6,1	24.502,2	64.870,0	-40.367,8	-62,2	12.285,5	-30.200,7	42.486,3	-140,7	
COTA	36.725,3	26.464,9	10.260,4	38,8	15.810,9	43.853,9	-28.043,0	-63,9	20.914,4	-17.389,0	38.303,4	...	
MADRID - CUNDINAMARCA	26.113,3	23.246,9	2.866,4	12,3	25.045,0	39.707,1	-14.662,2	-36,9	1.068,4	-16.460,3	17.528,6	-106,5	
CAJICA	25.150,8	19.209,1	5.941,7	30,9	7.912,4	34.325,6	-26.413,2	-76,9	17.238,3	-15.116,5	32.354,9	...	
TENJO	22.924,9	14.267,4	8.657,5	60,7	5.437,9	23.728,3	-18.290,4	-77,1	17.487,0	-9.460,9	26.947,9	...	
LA CALERA	16.432,5	11.137,1	5.295,3	47,5	5.034,1	16.808,2	-11.774,2	-70,1	11.398,4	-5.671,1	17.069,5	...	
SOPÓ	14.454,2	13.080,3	1.373,9	10,5	7.464,8	20.539,8	-13.074,9	-63,7	6.989,4	-7.459,5	14.448,9	-193,7	
SIBATÉ	12.633,0	10.641,0	1.992,0	18,7	8.071,6	19.923,7	-11.852,1	-59,5	4.561,4	-9.282,7	13.844,0	-149,1	
UBATÉ	9.875,4	9.540,9	334,5	3,5	5.020,8	18.707,4	-13.686,6	-73,2	4.854,6	-9.166,6	14.021,2	-153,0	
LA VEGA - CUNDINAMARCA	9.215,7	3.997,7	5.218,0	130,5	3.216,1	9.389,7	-6.173,6	-65,7	5.999,6	-5.392,0	11.391,6	...	
RICAUARTE - CUNDINAMARCA	8.890,3	7.327,9	1.562,4	21,3	8.597,4	15.749,3	-7.151,9	-45,4	292,8	-8.421,5	8.714,3	-103,5	
COGUA	8.649,2	7.624,8	1.024,4	13,4	4.844,2	10.521,3	-5.677,0	-54,0	3.805,0	-2.896,4	6.701,4	-231,4	
MESITAS DEL COLEGIO	8.431,0	7.624,5	806,5	10,6	3.625,9	19.130,1	-15.504,2	-81,0	4.805,2	-11.505,6	16.310,7	-141,8	
VILLAPINZÓN	8.179,2	6.040,2	2.139,0	35,4	2.554,4	9.585,3	-7.031,0	-73,4	5.624,8	-3.545,2	9.170,0	-258,7	
GUADUAS	7.343,8	7.989,0	-645,3	-8,1	5.025,9	17.585,7	-12.559,8	-71,4	2.317,9	-9.596,7	11.914,6	-124,2	
UBALÁ	7.022,3	9.169,7	-2.147,4	-23,4	6.232,0	19.324,8	-13.092,8	-67,8	790,3	-10.155,2	10.945,5	-107,8	
ANAPOIMA	6.821,8	6.839,3	-17,5	-0,3	4.718,7	13.029,4	-8.310,7	-63,8	2.103,1	-6.190,1	8.293,2	-134,0	
TABIO	6.733,5	4.584,7	2.148,8	46,9	1.996,1	8.469,5	-6.473,4	-76,4	4.737,4	-3.884,8	8.622,2	...	
CHOCOINTÁ	6.644,5	4.751,2	1.893,4	39,9	4.884,7	11.940,4	-7.055,8	-59,1	1.759,8	-7.189,3	8.949,1	-124,5	
LA MESA	6.600,9	7.339,2	-738,3	-10,1	5.806,2	13.866,2	-8.060,0	-58,1	794,7	-6.527,0	7.321,8	-112,2	
TOCAIMA	6.317,8	3.823,6	2.494,2	65,2	2.560,4	8.887,5	-6.327,1	-71,2	3.757,4	-5.063,9	8.821,3	-174,2	
GACHALÁ	6.121,5	5.417,1	704,4	13,0	1.925,0	7.937,9	-6.012,9	-75,7	4.196,4	-2.520,9	6.717,3	...	
PUERTO SALGAR	5.993,6	4.850,6	1.143,0	23,6	4.561,6	11.361,2	-6.799,6	-59,8	1.432,0	-6.510,6	7.942,5	-122,0	
VILLETA	5.992,4	6.103,3	-110,9	-1,8	8.574,0	17.720,6	-9.146,7	-51,6	-2.581,6	-11.617,3	9.035,7	-77,8	
BOJACÁ	5.542,3	4.351,7	1.190,6	27,4	2.485,3	6.974,0	-4.488,7	-64,4	3.057,0	-2.622,3	5.679,3	-216,6	
GUBASCA	5.506,3	5.996,1	-489,7	-8,2	3.492,0	11.260,2	-7.768,3	-69,0	2.014,4	-5.264,2	7.278,5	-138,3	
SUBACHOQUE	5.446,9	4.598,8	848,2	18,4	2.789,2	8.111,7	-5.322,6	-65,6	2.657,7	-3.513,0	6.170,7	-175,7	
SILVANIA	5.142,8	4.790,6	352,3	7,4	7.453,5	10.426,0	-2.972,5	-28,5	-2.310,6	-5.635,4	3.324,8	-59,0	
SAN JUAN DE RIO SECO	4.950,4	3.762,4	1.188,0	31,6	2.156,1	11.862,0	-9.705,9	-81,8	2.794,3	-8.099,5	10.893,9	-134,5	
NILO	4.949,7	4.578,6	371,1	8,1	3.483,8	8.476,8	-4.993,0	-58,9	1.465,9	-3.898,2	5.364,1	-137,6	
SESQUILÉ	4.676,2	3.669,9	1.006,3	27,4	3.592,2	7.660,1	-4.067,9	-53,1	1.084,0	-3.990,2	5.074,2	-127,2	
SIMIJACA	4.647,5	3.917,9	729,6	18,6	2.453,8	7.539,0	-5.085,2	-67,5	2.193,7	-3.621,1	5.814,7	-160,6	
AGUA DE DIOS	4.644,4	4.293,1	351,3	8,2	3.467,2	5.947,5	-2.480,3	-41,7	1.177,3	-1.654,4	2.831,7	-171,2	
SUESCA	4.533,9	5.840,8	-1.307,0	-22,4	1.954,1	8.564,6	-6.610,5	-77,2	2.579,7	-2.723,8	5.303,5	-194,7	
LA PEÑA	4.460,4	1.828,1	2.632,3	144,0	2.172,7	7.907,4	-5.734,8	-72,5	2.287,7	-6.079,4	8.367,1	-137,6	
CHIPAQUE	4.435,9	2.701,5	1.734,4	64,2	2.689,5	6.474,3	-3.784,9	-58,5	1.746,4	-3.772,8	5.519,2	-146,3	
FOSCA	4.339,9	4.339,9	0,0	0,0	1.793,6	9.258,0	-7.464,4	-80,6	2.546,3	-4.918,1	7.464,4	-151,8	
YACOPI	4.283,0	4.088,1	194,8	4,8	4.263,0	9.279,8	-5.016,9	-54,1	20,0	-5.191,7	5.211,7	-100,4	
CÁQUEZA	4.095,8	8.182,5	-4.086,7	-49,9	4.014,8	13.047,3	-9.032,5	-69,2	81,0	-4.864,9	4.945,9	-101,7	
FOMEQUE	4.003,4	4.508,6	-505,2	-11,2	2.632,2	8.298,2	-5.666,0	-68,3	1.371,2	-3.789,6	5.160,8	-136,2	
GUAYABETAL	3.990,1	3.096,7	893,4	28,8	1.428,5	4.518,0	-3.089,5	-68,4	2.561,6	-1.421,3	3.982,8	...	
PACHO	3.938,7	4.211,7	-273,0	-6,5	3.683,4	12.366,8	-8.683,4	-70,2	255,3	-8.155,2	8.410,4	-103,1	
EL ROSAL	3.920,4	4.244,3	-323,9	-7,6	3.335,3	8.300,6	-4.965,3	-59,8	585,0	-4.056,3	4.641,3	-114,4	
PULÍ	3.832,5	3.864,7	-32,2	-0,8	2.552,8	5.378,7	-2.826,0	-52,5	1.279,7	-1.514,1	2.793,8	-184,5	
GACHANCIPÁ	3.765,1	4.898,3	-1.133,2	-23,1	1.735,8	9.219,6	-7.483,8	-81,2	2.029,3	-4.321,3	6.350,6	-147,0	
GUATAVITA	3.436,1	2.790,2	645,9	23,1	1.216,5	5.454,8	-4.238,3	-77,7	2.219,6	-2.664,6	4.884,1	-183,3	
NOCAIMA	3.325,4	2.596,5	729,0	28,1	3.108,2	7.081,1	-3.972,9	-56,1	217,2	-4.484,6	4.701,9	-104,8	
SUSA	3.232,2	4.702,9	-1.470,7	-31,3	1.597,7	7.135,1	-5.537,5	-77,6	1.634,5	-2.432,2	4.066,7	-167,2	
CUCUNUBÁ	3.216,7	2.409,1	807,5	33,5	1.097,1	6.034,6	-4.937,5	-81,8	2.119,5	-3.625,5	5.745,0	-158,5	
MEDINA	3.190,7		3.190,7		2.363,5	6.556,4	-4.192,9	-64,0	827,2	-6.556,4	7.383,6	-112,6	
GUTIÉRREZ	3.164,4	1.802,0	1.362,4	75,6	1.177,6	4.951,6	-3.773,9	-76,2	1.986,8	-3.149,6	5.136,4	-163,1	
LINGUAZAQUE	3.025,7		3.025,7		2.299,6		38,1	2.261,5	...	76,2	-38,1	76,2	...
NEMOCÓN	3.022,7		3.022,7		1.900,3	7.690,7	-5.790,3	-75,3	1.122,3	-7.690,7	8.813,0	-114,6	
APULO - RAFAEL REYES	2.971,4	2.313,2	658,2	28,5	3.037,6	4.676,1	-1.638,5	-35,0	-66,2	-2.362,9	2.296,7	-97,2	
TAUSA	2.935,6	2.049,6	886,0	43,2	1.712,2	4.668,6	-2.956,4	-63,3	1.223,5	-2.619,0	3.842,5	-146,7	
MANTA	2.926,9	2.708,9	218,0	8,0	1.759,7	6.367,7	-4.608,1	-72,4	1.167,2	-3.658,9	4.826,1	-131,9	
ANOLAIMA	2.885,1	2.796,4	88,7	3,2	2.186,8	8.655,4	-6.468,6	-74,7	698,3	-5.859,0	6.557,3	-111,9	
ARBELÁEZ	2.780,4	2.909,5	-129,1	-4,4	2.367,6	6.593,1	-4.225,5	-64,1	412,8	-3.683,5	4.096,3	-111,2	
MACHETÁ	2.732,3	2.425,0	307,3	12,7	2.090,8	5.700,0	-3.609,2	-63,3	641,5	-3.275,1	3.916,5	-119,6	

Fuente: Contaduría General de la Nación

ENTIDAD	INGRESOS				GASTOS Y COSTOS				RESULTADO			
	jun-11	jun-10	Variación		jun-11	jun-10	Variación		jun-11	jun-10	Variación	
			Abs.	%			Abs.	%			Abs.	%
JUNÍN	2.650,5	2.997,4	-346,9	-11,6	1.541,5	84,4	1.457,1	...	1.109,0	2.913,1	-1.804,0	-61,9
CARMEN DE CARUPA	2.580,4	2.484,4	96,0	3,9	1.812,1	5.192,7	-3.380,6	-65,1	768,3	-2.708,3	3.476,6	-128,4
QUIPILE	2.569,2	2.402,6	166,5	6,9	2.156,9	5.905,8	-3.748,9	-63,5	412,3	-3.503,1	3.915,4	-111,8
SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA	2.551,3	3.535,4	-984,2	-27,8	1.964,2	6.493,3	-4.529,1	-69,7	587,0	-2.957,9	3.544,9	-119,8
TOPAIPÍ	2.500,2		2.500,2		1.290,6	5.992,8	-4.702,2	-78,5	1.209,7	-5.992,8	7.202,5	-120,2
TENA	2.477,4	2.403,5	73,9	3,1	1.926,0	5.253,0	-3.326,9	-63,3	551,3	-2.849,5	3.400,8	-119,3
ÚTICA	2.441,0	3.285,0	-844,0	-25,7	962,6	5.996,2	-5.033,7	-83,9	1.478,5	-2.711,2	4.189,7	-154,5
QUEBRADANEGRA	2.348,6	2.528,8	-180,2	-7,1	2.199,2	8.011,9	-5.812,6	-72,6	149,3	-5.483,1	5.632,4	-102,7
LA PALMA	2.289,1		2.289,1		1.557,5	5.812,9	-4.255,4	-73,2	731,6	-5.812,9	6.544,5	-112,6
QUETAME	2.286,0	1.449,5	836,6	57,7	1.511,1	3.867,5	-2.356,4	-60,9	774,9	-2.418,0	3.192,9	-132,0
CHOACHÍ	2.281,9	5.895,7	-3.613,9	-61,3	2.005,4	10.108,7	-8.103,4	-80,2	276,5	-4.213,0	4.489,5	-106,6
PASCA	2.273,2	2.105,0	168,2	8,0	1.528,0	5.426,1	-3.898,0	-71,8	745,2	-3.321,1	4.068,3	-122,4
SAN BERNARDO - CUNDINAMARCA	2.250,9	3.134,3	-883,5	-28,2	1.578,1	5.362,2	-3.784,1	-70,6	672,8	-2.227,8	2.900,6	-130,2
ZIPACÓN	2.220,8	1.749,7	471,1	26,9	1.415,6	3.467,7	-2.052,1	-59,2	805,2	-1.718,0	2.523,2	-146,9
TIBACUY	2.174,8	1.359,8	815,0	59,9	2.004,0	3.994,5	-1.990,5	-49,8	170,9	-2.634,7	2.805,6	-106,5
CACHIPAY	2.119,3	1.870,6	248,7	13,3	1.441,1	4.779,8	-3.338,7	-69,9	678,3	-2.909,2	3.587,4	-123,3
VIOTÁ	2.111,0	3.618,2	-1.507,2	-41,7	3.416,2	7.592,0	-4.175,7	-55,0	-1.305,2	-3.973,8	2.668,6	-67,2
CAPARRAPÍ	2.052,8	1.972,1	80,7	4,1	881,6	5.091,6	-4.210,0	-82,7	1.171,2	-3.119,5	4.290,7	-137,5
FÚQUENE	2.017,3	2.359,6	-342,3	-14,5	1.193,6	5.149,4	-3.955,8	-76,8	823,7	-2.789,8	3.613,5	-129,5
VERGARA	2.008,5		2.008,5		2.358,6	4.961,7	-2.603,0	-52,5	-350,1	-4.961,7	4.611,5	-92,9
NIMAIMA	1.941,2	1.594,1	347,1	21,8	1.439,0	4.330,5	-2.891,4	-66,8	502,2	-2.736,4	3.238,6	-118,4
VIANÍ	1.924,1	2.187,2	-263,1	-12,0	1.733,4	4.256,1	-2.522,7	-59,3	190,7	-2.068,9	2.259,6	-109,2
GRANADA - CUNDINAMARCA	1.865,9	1.911,0	-45,1	-2,4	1.616,8	5.948,7	-4.331,9	-72,8	249,1	-4.037,7	4.286,8	-106,2
GAMA	1.861,0	1.971,9	-110,9	-5,6	1.047,8	5.417,5	-4.369,7	-80,7	813,2	-3.445,6	4.258,9	-123,6
SUTATAUSA	1.738,5	1.889,9	-151,4	-8,0	1.102,1	4.194,0	-3.091,9	-73,7	636,4	-2.304,1	2.940,5	-127,6
SASAIMA	1.705,9	3.124,5	-1.418,6	-45,4	2.026,3	4.502,9	-2.476,5	-55,0	-320,5	-1.378,4	1.057,9	-76,8
UNE	1.696,0	1.945,4	-249,5	-12,8	2.047,4	6.340,0	-4.292,6	-67,7	-351,4	-4.394,6	4.043,2	-92,0
VILLAGÓMEZ	1.609,8	1.513,1	96,7	6,4	1.022,2	2.889,9	-1.867,7	-64,6	587,6	-1.376,8	1.964,4	-142,7
CABRERA - CUNDINAMARCA	1.590,4	1.451,6	138,8	9,6	1.122,0	4.089,8	-2.967,8	-72,6	468,4	-2.638,2	3.106,5	-117,8
NARIÑO - CUNDINAMARCA	1.519,4	3.271,4	-1.752,1	-53,6	2.682,4	5.130,1	-2.447,7	-47,7	-1.163,1	-1.858,7	695,6	-37,4
CHAGUANÍ	1.447,2	2.502,9	-1.055,7	-42,2	1.652,3	4.760,7	-3.108,4	-65,3	-205,1	-2.257,8	2.052,7	-90,9
TIBIRITA	1.431,9	1.699,6	-267,7	-15,8	1.241,1	3.528,0	-2.286,9	-64,8	190,8	-1.828,3	2.019,1	-110,4
VENECIA - CUNDINAMARCA	1.356,8	1.199,2	157,5	13,1	1.016,7	3.576,1	-2.559,4	-71,6	340,0	-2.376,9	2.716,9	-114,3
UBAQUE	1.351,5		1.351,5		1.084,2	3.128,8	-2.044,6	-65,3	267,2	-3.128,8	3.396,0	-108,5
JERUSALÉN	1.312,1	1.751,7	-439,6	-25,1	1.047,3	3.822,1	-2.774,8	-72,6	264,8	-2.070,4	2.335,2	-112,8
BITUIMA	1.239,7		1.239,7		1.497,3	4.276,7	-2.779,5	-65,0	-257,6	-4.276,7	4.019,1	-94,0
EL PEÑÓN - CUNDINAMARCA	1.231,6	1.478,4	-246,8	-16,7	1.195,3	5.291,2	-4.095,9	-77,4	36,4	-3.812,7	3.849,1	-101,0
PANDI	1.204,8	1.593,0	-388,2	-24,4	1.220,5	4.181,4	-2.960,9	-70,8	-15,7	-2.588,3	2.572,7	-99,4
GUAYABAL DE SÍQUIMA	1.175,6	1.543,9	-368,3	-23,9	927,1	3.311,5	-2.384,4	-72,0	248,5	-1.767,6	2.016,1	-114,1
SAN CAYETANO - CUNDINAMARCA	1.143,4	1.458,9	-315,4	-21,6	1.129,4	4.796,8	-3.667,4	-76,5	14,0	-3.337,9	3.352,0	-100,4
GUATAQUÍ	1.017,5	4.015,2	-2.997,7	-74,7	928,2	4.109,3	-3.181,1	-77,4	89,3	-94,2	183,5	-194,9
BELTRÁN	952,8	3.889,2	-2.936,3	-75,5	1.040,9	5.770,8	-4.729,8	-82,0	-88,1	-1.881,6	1.793,5	-95,3
GUACHETÁ			0,0		0,0	6.125,6	-6.125,6	-100,0	0,0	-6.125,6	6.125,6	-100,0
PAIME		1.940,1	-1.940,1	-100,0	0,0	0,0	0,0		0,0	1.940,1	-1.940,1	-100,0
PARATEBUENO		2.814,4	-2.814,4	-100,0	0,0	6.979,1	-6.979,1	-100,0	0,0	-4.164,6	4.164,6	-100,0
SAN FRANCISCO - CUNDINAMARCA		2.383,4	-2.383,4	-100,0	0,0	0,0	0,0		0,0	2.383,4	-2.383,4	-100,0
SUPATÁ			0,0		0,0	3.508,3	-3.508,3	-100,0	0,0	-3.508,3	3.508,3	-100,0
GACHETÁ			0,0		0,0	5.968,8	-5.968,8	-100,0	0,0	-5.968,8	5.968,8	-100,0
TOTAL	1.621.665,2	1.383.580,8	238.084,0	17,2	943.479,8	2.967.936,7	-2.024.457,3	-68,2	678.226,1	-1.584.315,5	2.262.541,3	...

Fuente: Contaduría General de la Nación

ENDEUDAMIENTO DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA

ENTIDAD	2.2 - OPERACIONES DE CRÉDITO PÚBLICO Y FINANCIAMIENTO CON BANCA CENTRAL				2.3 - OPERACIONES DE FINANCIAMIENTO E INSTRUMENTOS DERIVADOS				TOTAL ENDEUDAMIENTO			
	jun-11	dic-10	Variación		jun-11	dic-10	Variación		jun-11	dic-10	Variación	
			Abs.	%			Abs.	%			Abs.	%
DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA	470.585,8	491.179,9	-20.594,1	-4,2	71.428,6	72.967,6	-1.539,0	-2,1	399.157,2	418.212,3	-19.055,1	-4,6
SOACHA	38.536,9	36.397,0	2.139,9	5,9			0,0		38.536,9	36.397,0	2.139,9	5,9
ZIPAQUIRÁ	20.064,2	20.908,4	-844,2	-4,0			0,0		20.064,2	20.908,4	-844,2	-4,0
GIRARDOT	19.198,8	17.277,9	1.920,9	11,1	793,9	889,8	-95,9	-10,8	18.404,9	16.388,1	2.016,8	12,3
MOSQUERA - CUNDINAMARCA	14.975,1	12.209,0	2.766,1	22,7			0,0		14.975,1	12.209,0	2.766,1	22,7
CAJICA	10.882,0	12.111,8	-1.229,9	-10,2			0,0		10.882,0	12.111,8	-1.229,9	-10,2
TOCANCIPÁ	10.557,6	10.190,8	366,8	3,6			0,0		10.557,6	10.190,8	366,8	3,6
FUNZA	9.889,3	10.821,2	-931,9	-8,6			0,0		9.889,3	10.821,2	-931,9	-8,6
MADRID - CUNDINAMARCA	8.561,1	8.406,7	154,4	1,8			0,0		8.561,1	8.406,7	154,4	1,8
CHIA	8.248,6	9.750,0	-1.501,4	-15,4	0,0	0,0	0,0		8.248,6	9.750,0	-1.501,4	-15,4
FUSAGASUGÁ	4.143,8	4.518,8	-375,0	-8,3		0,0	0,0		4.143,8	4.518,8	-375,0	-8,3
LA MESA	3.491,7	2.030,1	1.461,6	72,0	580,4	654,0	-73,5	-11,2	2.911,3	1.376,1	1.535,2	111,6
SIBATÉ	2.769,4	2.428,1	341,2	14,1	0,0	0,0	0,0		2.769,4	2.428,1	341,2	14,1
VILLETA	2.735,1	120,0	2.615,1	...	679,6		679,6		2.055,5	120,0	1.935,5	...
LA CALERA	2.535,4	2.802,1	-266,7	-9,5	126,6	240,6	-113,9	-47,4	2.408,8	2.561,5	-152,7	-6,0
UBATÉ	2.354,2	2.645,8	-291,7	-11,0			0,0		2.354,2	2.645,8	-291,7	-11,0
TENJO	2.179,1	2.239,1	-60,0	-2,7			0,0		2.179,1	2.239,1	-60,0	-2,7
NILO	2.057,8	1.340,0	717,8	53,6	120,0	120,0	0,0	0,0	1.937,8	1.220,0	717,8	58,8
TABIO	1.555,6	1.777,8	-222,2	-12,5	0,0	120,0	-120,0	-100,0	1.555,6	1.657,8	-102,2	-6,2
PACHO	1.492,3	1.667,1	-174,8	-10,5			0,0		1.492,3	1.667,1	-174,8	-10,5
ANOLAIMA	1.476,4	894,9	581,5	65,0			0,0		1.476,4	894,9	581,5	65,0
CHIPAQUE	1.420,0	1.420,0	0,0	0,0			0,0		1.420,0	1.420,0	0,0	0,0
TOCAIMA	1.400,0	700,0	700,0	100,0	0,0		0,0		1.400,0	700,0	700,0	100,0
SILVANIA	1.380,0	1.380,0	0,0	0,0			0,0		1.380,0	1.380,0	0,0	0,0
EL ROSAL	1.350,0		1.350,0				0,0		1.350,0	0,0	1.350,0	
TENA	1.188,5	533,6	654,9	122,7			0,0		1.188,5	533,6	654,9	122,7
PULÍ	820,0	820,0	0,0	0,0			0,0		820,0	820,0	0,0	0,0
COGUA	808,4	1.125,0	-316,7	-28,1			0,0		808,4	1.125,0	-316,7	-28,1
AGUA DE DIOS	763,1	193,1	570,0	...			0,0		763,1	193,1	570,0	...
LA VEGA - CUNDINAMARCA	715,9		715,9			926,3	-926,3	-100,0	715,9	-926,3	1.642,2	-177,3
GACHANCIPÁ	625,2	490,0	135,2	27,6	64,3	92,6	-28,3	-30,5	560,9	397,4	163,5	41,1
QUIPILE	617,9	305,3	312,6	102,4			0,0		617,9	305,3	312,6	102,4
SUSA	583,7	120,0	463,7	...			0,0		583,7	120,0	463,7	...
FÓMEQUE	578,1	300,2	277,9	92,5	119,7	119,7	0,0	0,0	458,4	180,5	277,9	153,9
SAN BERNARDO - CUNDINAMARCA	568,8		568,8				0,0		568,8	0,0	568,8	
VIOTÁ	520,0	360,0	160,0	44,4			0,0		520,0	360,0	160,0	44,4
VERGARA	513,3	630,0	-116,7	-18,5			0,0		513,3	630,0	-116,7	-18,5
MESITAS DEL COLEGIO	486,0	470,1	15,9	3,4	300,0	400,0	-100,0	-25,0	186,0	70,1	115,9	165,3
VILLAPINZÓN	462,9	0,0	462,9				0,0		462,9	0,0	462,9	
ZIPACÓN	437,5	620,0	-182,5	-29,4		13,9	-13,9	-100,0	437,5	606,1	-168,6	-27,8
EL PEÑÓN - CUNDINAMARCA	364,3	420,7	-56,4	-13,4		0,0	0,0		364,3	420,7	-56,4	-13,4
APULO - RAFAEL REYES	360,0	420,0	-60,0	-14,3			0,0		360,0	420,0	-60,0	-14,3
CHOCONTÁ	326,3	386,6	-60,3	-15,6			0,0		326,3	386,6	-60,3	-15,6
TAUSA	262,9	338,1	-75,2	-22,2	165,0	173,3	-8,4	-4,8	97,9	164,8	-66,8	-40,6
FÚQUENE	250,0	120,0	130,0	108,3			0,0		250,0	120,0	130,0	108,3
PUERTO SALGAR	230,0	268,3	-38,3	-14,3	0,0	0,0	0,0		230,0	268,3	-38,3	-14,3
BITUIMA	221,2	221,2	0,0	0,0			0,0		221,2	221,2	0,0	0,0
ÚTICA	218,3	267,4	-49,1	-18,4			0,0		218,3	267,4	-49,1	-18,4
JUNÍN	181,0		181,0				0,0		181,0	0,0	181,0	
GUAYABETAL	166,7	197,9	-31,2	-15,8			0,0		166,7	197,9	-31,2	-15,8
SUBACHOQUE	162,5	387,5	-225,0	-58,1			0,0		162,5	387,5	-225,0	-58,1

Fuente: Contaduría General de la Nación

ENTIDAD	2.2 - OPERACIONES DE CRÉDITO				2.3 - OPERACIONES DE				TOTAL ENDEUDAMIENTO			
	jun-11	dic-10	Variación		jun-11	dic-10	Variación		jun-11	dic-10	Variación	
			Abs.	%			Abs.	%			Abs.	%
BOJACÁ	150,0	205,0	-55,0	-26,8			0,0		150,0	205,0	-55,0	-26,8
TIBIRITA	121,3	147,6	-26,4	-17,9			0,0		121,3	147,6	-26,4	-17,9
GUADUAS	120,0	120,0	0,0	0,0	98,9	98,9	0,0	0,0	21,1	21,1	0,0	0,0
GUASCA	120,0	120,0	0,0	0,0	102,3	196,5	-94,3	-48,0	17,7	-76,5	94,3	-123,2
NOCAIMA	43,8	70,2	-26,3	-37,5			0,0		43,8	70,2	-26,3	-37,5
LA PEÑA	17,8	49,5	-31,7	-64,0			0,0		17,8	49,5	-31,7	-64,0
SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA	10,0	16,7	-6,7	-40,0	179,1	298,1	-119,0	-39,9	-169,1	-281,4	112,3	-39,9
CAPARRAPÍ	7,9	7,9	0,0	0,0			0,0		7,9	7,9	0,0	0,0
SESQUILÉ	0,2	128,1	-127,9	-99,9			0,0		0,2	128,1	-127,9	-99,9
CÁQUEZA	0,0	120,0	-120,0	-100,0			0,0		0,0	120,0	-120,0	-100,0
CUCUNUBÁ	0,0	20,5	-20,5	-100,0			0,0		0,0	20,5	-20,5	-100,0
FACATATIVA			0,0		11.132,8	7.361,2	3.771,6	51,2	-11.132,8	-7.361,2	-3.771,6	51,2
COTA			0,0		9.248,2	9.629,6	-381,3	-4,0	-9.248,2	-9.629,6	381,3	-4,0
SOPÓ			0,0		2.121,5	2.559,0	-437,5	-17,1	-2.121,5	-2.559,0	437,5	-17,1
ANAPOIMA			0,0		4.350,3	1.773,8	2.576,4	145,2	-4.350,3	-1.773,8	-2.576,4	145,2
GACHALÁ			0,0		0,0	120,0	-120,0	-100,0	0,0	-120,0	120,0	-100,0
UBAQUE			0,0				0,0		0,0	0,0	0,0	
SUESCA		73,8	-73,8	-100,0			0,0		0,0	73,8	-73,8	-100,0
LENGUAZQUE			0,0		409,2		409,2		-409,2	0,0	-409,2	
CHOACHÍ			0,0		514,7	601,8	-87,1	-14,5	-514,7	-601,8	87,1	-14,5
SASAIMA			0,0		256,4	283,9	-27,5	-9,7	-256,4	-283,9	27,5	-9,7
RICAUARTE - CUNDINAMARCA			0,0		1.419,6	1.575,1	-155,5	-9,9	-1.419,6	-1.575,1	155,5	-9,9
UNE			0,0		493,5	48,6	444,9	...	-493,5	-48,6	-444,9	...
UBALÁ			0,0				0,0		0,0	0,0	0,0	
NEMOCÓN			0,0			35,1	-35,1	-100,0	0,0	-35,1	35,1	-100,0
GAMA			0,0		513,3		513,3		-513,3	0,0	-513,3	
ARBELÁEZ			0,0		120,0	120,0	0,0	0,0	-120,0	-120,0	0,0	0,0
SAN JUAN DE RIO SECO		118,2	-118,2	-100,0		4,9	-4,9	-100,0	0,0	113,2	-113,2	-100,0
MACHETÁ			0,0				0,0		0,0	0,0	0,0	
SIMIJA			0,0				0,0		0,0	0,0	0,0	
GUATAVITA		0,0	0,0				0,0		0,0	0,0	0,0	
YACOPI			0,0		414,0	572,9	-158,9	-27,7	-414,0	-572,9	158,9	-27,7
PASCA			0,0				0,0		0,0	0,0	0,0	
NIMAIMA			0,0				0,0		0,0	0,0	0,0	
CACHIPAY			0,0		760,0		760,0		-760,0	0,0	-760,0	
MANTA			0,0				0,0		0,0	0,0	0,0	
FOSCA			0,0		120,0	120,0	0,0	0,0	-120,0	-120,0	0,0	0,0
CARMEN DE CARUPA			0,0				0,0		0,0	0,0	0,0	
SUTATAUSA			0,0				0,0		0,0	0,0	0,0	
TOPAIPÍ			0,0				0,0		0,0	0,0	0,0	
CHAGUANÍ			0,0		463,5	517,1	-53,5	-10,4	-463,5	-517,1	53,5	-10,4
GUTIÉRREZ			0,0		143,7	157,2	-13,5	-8,6	-143,7	-157,2	13,5	-8,6
QUETAME			0,0				0,0		0,0	0,0	0,0	
GRANADA - CUNDINAMARCA			0,0				0,0		0,0	0,0	0,0	
VENECIA - CUNDINAMARCA			0,0		120,0	120,0	0,0	0,0	-120,0	-120,0	0,0	0,0
PANDI			0,0				0,0		0,0	0,0	0,0	
VILLAGÓMEZ			0,0		0,0	118,6	-118,6	-100,0	0,0	-118,6	118,6	-100,0
CABRERA - CUNDINAMARCA		0,0	0,0				0,0		0,0	0,0	0,0	
GUAYABAL DE SÍQUIMA			0,0				0,0		0,0	0,0	0,0	
QUEBRADANEGRA			0,0				0,0		0,0	0,0	0,0	
MEDINA			0,0		366,7	446,7	-80,0	-17,9	-366,7	-446,7	80,0	-17,9
TIBACUY			0,0		273,9	306,6	-32,7	-10,7	-273,9	-306,6	32,7	-10,7
SAN CAYETANO - CUNDINAMARCA		0,0	0,0				0,0		0,0	0,0	0,0	
LA PALMA			0,0				0,0		0,0	0,0	0,0	
JERUSALÉN			0,0		48,0	90,1	-42,1	-46,7	-48,0	-90,1	42,1	-46,7
GUATAQUÍ			0,0				0,0		0,0	0,0	0,0	
BELTRÁN			0,0				0,0		0,0	0,0	0,0	
NARIÑO - CUNDINAMARCA			0,0		140,6		140,6		-140,6	0,0	-140,6	
VIANÍ			0,0				0,0		0,0	0,0	0,0	
GUACHETÁ		285,3	-285,3	-100,0			0,0		0,0	285,3	-285,3	-100,0
PAIME			0,0				0,0		0,0	0,0	0,0	
PARATEBUENO		60,0	-60,0	-100,0			0,0		0,0	60,0	-60,0	-100,0
SAN FRANCISCO - CUNDINAMARCA			0,0				0,0		0,0	0,0	0,0	
SUPATÁ			0,0			120,0	-120,0	-100,0	0,0	-120,0	120,0	-100,0
GACHETÁ		239,2	-239,2	-100,0			0,0		0,0	239,2	-239,2	-100,0
TOTAL	0,0	584,4	-584,4	-100,0	1.676,4	1.996,3	-319,9	-16,0	-1.676,4	-1.411,8	-264,6	18,7

Fuente: Contaduría General de la Nación

INGRESOS TRIBUTARIOS DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA

ENTIDAD	INGRESOS TRIBUTARIOS			
	jun-11	jun-10	Variación	
			Abs.	%
DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA	287.728,0	255.922,7	31.805,4	12,4
COTA	56.384,0	42.466,4	13.917,6	32,8
SOACHA	38.572,4	28.902,8	9.669,6	33,5
CHIA	33.477,0	33.380,4	96,6	0,3
TOCANCIPÁ	30.777,8	23.540,4	7.237,4	30,7
FUNZA	27.237,3	16.065,9	11.171,5	69,5
MOSQUERA - CUNDINAMARCA	23.323,9	19.681,1	3.642,8	18,5
CAJICA	21.691,6	15.931,3	5.760,3	36,2
ZIPAQUIRÁ	21.108,8		21.108,8	
FACATATIVÁ	20.240,1	16.736,9	3.503,2	20,9
MADRID - CUNDINAMARCA	16.019,0	13.028,4	2.990,7	23,0
FUSAGASUGÁ	14.438,6	13.100,4	1.338,2	10,2
TENJO	14.140,2	9.901,3	4.238,9	42,8
GIRARDOT	12.603,4	19.109,0	-6.505,6	-34,0
SOPÓ	12.006,9	10.515,9	1.491,1	14,2
LA CALERA	10.628,9	9.054,0	1.574,9	17,4
SIBATÉ	8.621,9	7.619,6	1.002,3	13,2
COGUA	5.907,4	4.605,1	1.302,3	28,3
MESITAS DEL COLEGIO	5.857,9	3.730,8	2.127,1	57,0
ANAPOIMA	5.164,6	4.875,5	289,1	5,9
UBATÉ	4.744,3	2.683,3	2.061,0	76,8
PUERTO SALGAR	4.560,3	2.593,7	1.966,6	75,8
LA MESA	3.829,5	3.993,4	-163,9	-4,1
VILLETA	3.497,1	3.075,4	421,7	13,7
NILO	3.444,6	3.227,4	217,2	6,7
LA VEGA - CUNDINAMARCA	2.907,7	1.976,6	931,2	47,1
SUBACHOQUE	2.890,0	2.672,2	217,9	8,2
GUASCA	2.618,2	2.766,5	-148,2	-5,4
TOCAIMA	2.570,8	531,6	2.039,2	...
TABIO	2.458,0	2.166,8	291,2	13,4
EL ROSAL	2.381,2	2.321,5	59,7	2,6
SUESCA	2.271,9	1.494,7	777,2	52,0
GUADUAS	2.107,5	1.832,5	275,0	15,0
GACHANCIPÁ	1.898,6	3.771,7	-1.873,1	-49,7
CHOCONTÁ	1.831,7	1.301,8	529,8	40,7
SIMIJACA	1.727,7	1.507,9	219,8	14,6
BOJACÁ	1.638,3	1.652,3	-13,9	-0,8
SESQUILÉ	1.628,2	1.324,8	303,5	22,9
SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA	1.395,9	1.342,1	53,8	4,0
SILVANIA	1.370,9	1.075,3	295,6	27,5
VILLAPINZÓN	1.281,0	1.210,9	70,2	5,8
TENA	1.275,7	918,5	357,2	38,9
PACHO	1.172,0	1.420,2	-248,2	-17,5
UBALÁ	1.083,6	804,4	279,2	34,7
FÓMEQUE	1.074,1	973,0	101,1	10,4
GUAYABETAL	1.038,4	519,9	518,5	99,7
CÁQUEZA	981,2	864,5	116,7	13,5
GRANADA - CUNDINAMARCA	937,3	846,4	90,9	10,7
CHIPAQUE	913,7	654,6	259,1	39,6
ANOLAIMA	907,7	875,7	32,0	3,7
CARMEN DE CARUPA	851,9	311,5	540,4	173,5
GUATAVITA	846,9	495,1	351,8	71,1
NEMOCÓN	844,5		844,5	
CHOACHÍ	836,8	901,9	-65,1	-7,2
TAUSA	792,7	663,6	129,0	19,4
LENGUAZAQUE	742,4		742,4	
ARBELÁEZ	725,2	854,8	-129,7	-15,2
CUCUNUBÁ	720,6	613,6	107,1	17,4

Fuente: Contaduría General de la Nación

ENTIDAD	INGRESOS TRIBUTARIOS			
	jun-11	jun-10	Variación	
			Abs.	%
SASAIMA	686,6	813,9	-127,3	-15,6
ZIPACÓN	603,2	688,5	-85,4	-12,4
FÚQUENE	581,6	549,1	32,6	5,9
SUTATAUSA	514,7	374,5	140,2	37,4
VIOTÁ	509,5	165,3	344,2	...
CACHIPAY	506,0	316,0	190,0	60,1
PASCA	503,8	569,0	-65,2	-11,5
SAN JUAN DE RIO SECO	499,8	314,4	185,5	59,0
SUSA	489,4	371,8	117,6	31,6
APULO - RAFAEL REYES	482,4	471,4	11,0	2,3
GUAYABAL DE SÍQUIMA	417,8	287,0	130,8	45,6
QUEBRADANEGRA	399,5	255,3	144,2	56,5
MEDINA	392,4		392,4	
GACHALÁ	378,0	392,6	-14,6	-3,7
YACOPI	374,1	298,8	75,3	25,2
UNE	365,6	415,9	-50,3	-12,1
QUETAME	352,5	301,7	50,8	16,8
NOCAIMA	345,9	593,4	-247,5	-41,7
ÚTICA	338,3	318,5	19,8	6,2
AGUA DE DIOS	329,7	1.202,5	-872,7	-72,6
SAN BERNARDO - CUNDINAMARCA	328,5	299,6	28,9	9,6
NIMAIMA	296,8	266,5	30,2	11,3
CAPARRAPÍ	284,8	277,9	6,9	2,5
FOSCA	262,1	262,1	0,0	0,0
MACHETÁ	252,7	219,1	33,6	15,3
JUNÍN	252,4	227,6	24,8	10,9
PANDI	250,5	190,5	59,9	31,5
CABRERA - CUNDINAMARCA	249,2	112,9	136,3	120,7
UBAQUE	232,6		232,6	
GAMA	210,4	184,0	26,4	14,3
QUIPILE	209,6	80,8	128,8	159,5
MANTA	197,8	214,8	-16,9	-7,9
TIBACUY	194,9	163,1	31,8	19,5
LA PEÑA	183,4	47,1	136,3	...
VIANÍ	182,7	139,9	42,9	30,6
LA PALMA	162,9		162,9	
BITUIMA	149,8		149,8	
TIBIRITA	148,4	189,6	-41,2	-21,7
NARIÑO - CUNDINAMARCA	145,9	131,7	14,3	10,8
VERGARA	107,2		107,2	
GUTIÉRREZ	103,4	127,5	-24,1	-18,9
JERUSALÉN	101,1	24,7	76,4	...
VENECIA - CUNDINAMARCA	93,1	80,4	12,7	15,8
SAN CAYETANO - CUNDINAMARCA	92,5	82,7	9,8	11,8
CHAGUANÍ	91,2	74,5	16,7	22,4
PULÍ	89,6	49,6	40,0	80,6
EL PEÑÓN - CUNDINAMARCA	80,7	55,0	25,7	46,7
BELTRÁN	78,2	101,9	-23,7	-23,3
VILLAGÓMEZ	47,7	33,0	14,7	44,6
GUATAQUÍ	42,3	101,1	-58,8	-58,2
TOPAIPÍ	29,6		29,6	
RICAUARTE - CUNDINAMARCA	0,0	4.595,5	-4.595,5	-100,0
GUACHETÁ			0,0	
PAIME		34,6	-34,6	-100,0
PARATEBUENO		562,0	-562,0	-100,0
SAN FRANCISCO - CUNDINAMARCA		827,4	-827,4	-100,0
SUPATÁ			0,0	
GACHETÁ			0,0	
TOTAL	748.991,7	622.905,0	126.086,4	20,2

Fuente: Contaduría General de la Nación

INGRESOS FISCALES DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA

ENTIDAD	INGRESOS FISCALES			
	jun-11	jun-10	Variación	
			Abs.	%
DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA	367.313,7	327.109,6	40.204,1	12,3
TOCANCIPÁ	42.224,4	22.598,1	19.626,3	86,8
SOACHA	40.557,8	29.757,6	10.800,2	36,3
CHIA	33.114,8	33.606,7	-491,9	-1,5
COTA	31.919,3	22.948,4	8.971,0	39,1
FUNZA	29.332,6	17.296,4	12.036,2	69,6
MOSQUERA - CUNDINAMARCA	22.733,4	20.258,8	2.474,6	12,2
ZIPAQUIRÁ	21.493,7		21.493,7	
FACATATIVÁ	21.145,7	18.237,1	2.908,6	15,9
CAJICA	20.567,7	15.990,0	4.577,6	28,6
TENJO	16.264,1	9.476,5	6.787,5	71,6
FUSAGASUGÁ	16.249,8	14.968,4	1.281,4	8,6
GIRARDOT	15.578,7	21.282,8	-5.704,1	-26,8
MADRID - CUNDINAMARCA	15.288,8	12.894,6	2.394,2	18,6
SOPÓ	12.691,3	11.408,4	1.282,9	11,2
LA CALERA	12.170,3	8.864,3	3.306,0	37,3
SIBATÉ	8.755,1	7.715,8	1.039,3	13,5
MESITAS DEL COLEGIO	6.299,5	4.226,5	2.073,0	49,0
COGUA	6.093,9	4.376,7	1.717,2	39,2
UBATÉ	5.295,0	3.130,0	2.165,0	69,2
ANAPOIMA	4.682,1	4.449,9	232,2	5,2
LA MESA	4.371,3	4.762,8	-391,6	-8,2
PUERTO SALGAR	4.042,2	2.623,9	1.418,3	54,1
NILO	3.714,4	3.139,5	574,9	18,3
VILLETA	3.539,1	2.834,7	704,4	24,9
SUBACHOQUE	3.350,4	3.072,8	277,6	9,0
GUADUAS	3.307,0	3.392,4	-85,4	-2,5
GACHALÁ	3.062,8	2.091,2	971,5	46,5
TOCAIMA	2.734,5	649,3	2.085,2	...
TABIO	2.469,0	2.192,8	276,2	12,6
LA VEGA - CUNDINAMARCA	2.464,2	1.911,4	552,8	28,9
EL ROSAL	2.459,8	2.278,4	181,5	8,0
CHOCONTÁ	2.458,3	1.785,2	673,1	37,7
GUASCA	2.395,7	3.374,9	-979,2	-29,0
SUESCA	2.351,0	1.678,6	672,4	40,1
SESQUILÉ	2.236,0	1.667,4	568,7	34,1
BOJACÁ	2.031,4	1.586,0	445,4	28,1
GACHANCIPÁ	1.775,4	3.609,2	-1.833,9	-50,8
GUATAVITA	1.699,6	1.406,5	293,1	20,8
FÓMEQUE	1.688,8	1.601,5	87,3	5,5
TAUSA	1.514,6	845,9	668,7	79,0
SIMIJACA	1.493,8	1.036,4	457,4	44,1
VILLAPINZÓN	1.484,9	1.435,1	49,8	3,5
NEMOCÓN	1.400,3		1.400,3	
PACHO	1.369,1	1.570,8	-201,7	-12,8
SILVANIA	1.356,8	1.067,3	289,5	27,1
SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA	1.325,6	1.420,5	-94,8	-6,7
TENA	1.304,8	1.111,8	193,0	17,4
CÁQUEZA	1.237,5	1.046,2	191,3	18,3
UBALÁ	1.227,5	926,1	301,4	32,5
GUAYABETAL	1.153,8	612,7	541,1	88,3
LENGUAZAQUE	1.134,6		1.134,6	
CUCUNUBÁ	1.094,1	881,9	212,3	24,1
ANOLAIMA	1.037,6	1.026,9	10,7	1,0
GRANADA - CUNDINAMARCA	1.022,8	864,6	158,1	18,3
JUNÍN	1.019,3	743,4	275,9	37,1
CHIPAQUE	1.017,3	782,3	235,0	30,0
CHOACHÍ	1.000,3	1.080,7	-80,5	-7,4
VIANÍ	948,9	691,6	257,2	37,2
ARBELÁEZ	897,3	911,6	-14,4	-1,6
CARMEN DE CARUPA	875,5	357,0	518,6	145,3
SUTATAUSA	772,1	612,9	159,1	26,0
ZIPACÓN	700,6	724,2	-23,7	-3,3
FÚQUENE	691,2	706,1	-14,8	-2,1
APULO - RAFAEL REYES	670,9	557,3	113,6	20,4
SASAIMA	668,2	1.019,0	-350,8	-34,4
GAMA	658,3	603,1	55,2	9,2
VIOTÁ	646,7	232,7	414,0	177,9

Fuente: Contaduría General de la Nación

ENTIDAD	INGRESOS FISCALES			
	jun-11	jun-10	Variación	
			Abs.	%
MEDINA	575,9		575,9	
PASCA	545,0	522,6	22,4	4,3
SUSA	541,3	439,5	101,8	23,2
MACHETÁ	530,0	393,5	136,4	34,7
CACHIPAY	513,0	352,0	160,9	45,7
SAN JUAN DE RIO SECO	508,7	748,5	-239,8	-32,0
AGUA DE DIOS	463,6	1.190,8	-727,2	-61,1
ÚTICA	462,1	412,9	49,2	11,9
QUETAME	460,8	330,6	130,2	39,4
SAN BERNARDO - CUNDINAMARCA	454,9	436,1	18,8	4,3
UNE	437,7	504,8	-67,1	-13,3
QUEBRADANEGRA	423,7	269,4	154,3	57,3
PULÍ	421,8	281,0	140,8	50,1
NOCAIMA	415,6	649,2	-233,6	-36,0
NIMAIMA	412,5	362,0	50,5	14,0
GUAYABAL DE SÍQUIMA	403,2	391,1	12,1	3,1
YACOPI	393,8	308,6	85,2	27,6
CABRERA - CUNDINAMARCA	379,9	181,1	198,8	109,7
MANTA	361,8	313,7	48,1	15,3
TIBACUY	356,0	242,1	113,9	47,0
CAPARRAPÍ	321,0	322,8	-1,8	-0,6
PANDI	300,7	233,0	67,7	29,1
FOSCA	293,9	293,9	0,0	0,0
UBAQUE	287,6		287,6	
LA PEÑA	269,9	82,4	187,6	...
QUIPILE	249,7	119,3	130,4	109,3
NARIÑO - CUNDINAMARCA	199,3	226,2	-26,9	-11,9
BITUIMA	175,2		175,2	
LA PALMA	170,2		170,2	
GUTIÉRREZ	164,2	181,5	-17,3	-9,5
JERUSALÉN	162,1	40,6	121,6	...
VERGARA	159,7		159,7	
SAN CAYETANO - CUNDINAMARCA	156,6	107,7	49,0	45,5
TIBIRITA	150,8	201,7	-50,9	-25,3
VENECIA - CUNDINAMARCA	133,1	129,3	3,8	2,9
CHAGUANÍ	126,5	221,6	-95,1	-42,9
EL PEÑÓN - CUNDINAMARCA	108,2	93,6	14,6	15,6
BELTRÁN	89,2	214,3	-125,1	-58,4
TOPAIPÍ	80,2		80,2	
VILLAGÓMEZ	79,8	64,2	15,7	24,4
GUATAQUÍ	70,9	136,6	-65,7	-48,1
RICAUARTE - CUNDINAMARCA	0,0	4.824,1	-4.824,1	-100,0
GUACHETÁ			0,0	
PAIME		55,3	-55,3	-100,0
PARATEBUENO		1.159,6	-1.159,6	-100,0
SAN FRANCISCO - CUNDINAMARCA		784,5	-784,5	-100,0
SUPATÁ			0,0	
GACHETÁ			0,0	
TOTAL	844.498,1	696.985,6	147.512,1	21,2

Fuente: Contaduría General de la Nación

TRANSFERENCIAS

ENTIDAD	TRANSFERENCIAS			
	jun-11	jun-10	Variación	
			Abs.	%
DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA	218.404,3	200.334,3	18.070,1	9,0
SOACHA	97.132,6	83.139,5	13.993,1	16,8
GIRARDOT	34.292,1	35.329,8	-1.037,7	-2,9
ZIPAQUIRÁ	25.588,2		25.588,2	
FUSAGASUGÁ	20.363,5	19.415,3	948,2	4,9
FACATATIVA	20.010,5	19.357,2	653,3	3,4
CHIA	17.252,3	14.693,8	2.558,5	17,4
MOSQUERA - CUNDINAMARCA	12.849,1	14.180,1	-1.331,1	-9,4
FUNZA	7.908,6	9.666,0	-1.757,4	-18,2
LA VEGA - CUNDINAMARCA	6.727,2	2.058,8	4.668,4	226,8
TENJO	6.416,7	3.076,7	3.340,0	108,6
VILLAPINZÓN	6.336,9	4.222,2	2.114,7	50,1
MADRID - CUNDINAMARCA	5.673,6	3.729,5	1.944,1	52,1
AGUA DE DIOS	4.139,6	3.058,3	1.081,2	35,4
CAJICA	4.063,7	2.724,0	1.339,6	49,2
UBALÁ	4.043,6	2.532,6	1.511,0	59,7
LA PEÑA	3.962,5	1.702,5	2.260,1	132,8
FOSCA	3.891,5	3.891,5	0,0	0,0
GUADUAS	3.885,1	4.151,9	-266,9	-6,4
SILVANIA	3.772,5	3.389,0	383,5	11,3
SAN JUAN DE RIO SECO	3.723,4	2.953,0	770,4	26,1
YACOPI	3.675,3	3.731,9	-56,6	-1,5
COTÁ	3.656,8	2.694,1	962,7	35,7
LA CALERA	3.606,9	1.825,1	1.781,9	97,6
SIBATÉ	3.537,6	2.589,9	947,7	36,6
CHOCONTÁ	3.537,4	2.842,9	694,6	24,4
TABIO	3.536,2	1.696,6	1.839,7	108,4
BOJACÁ	3.262,2	2.503,1	759,1	30,3
CHIPAQUE	3.182,8	1.697,9	1.484,9	87,4
UBATÉ	3.117,5	5.205,0	-2.087,5	-40,1
SIMIJACA	2.992,6	2.487,1	505,4	20,3
GUTIÉRREZ	2.972,1	1.542,7	1.429,4	92,7
GACHALÁ	2.935,8	2.659,6	276,2	10,4
PULÍ	2.782,9	3.572,2	-789,4	-22,1
GUAYABETAL	2.774,9	2.462,8	312,1	12,7
SUSA	2.652,3	1.367,0	1.285,2	94,0
MANTA	2.486,9	2.271,3	215,6	9,5
MEDINA	2.409,6		2.409,6	
CÁQUEZA	2.396,2	2.344,2	52,1	2,2
NOCAIMA	2.378,2	1.477,7	900,5	60,9
APULO - RAFAEL REYES	2.252,2	1.442,9	809,3	56,1
TOPIAÍ	2.231,3		2.231,3	
SESQUILÉ	2.196,1	1.783,5	412,6	23,1
PACHO	2.172,1	2.517,7	-345,5	-13,7
QUIPILE	2.164,2	2.167,4	-3,3	-0,2
VILLETA	2.103,4	3.201,3	-1.097,9	-34,3
FÓMEQUE	2.093,2	2.724,1	-630,9	-23,2
MESITAS DEL COLEGIO	2.048,0	3.329,7	-1.281,8	-38,5
LA PALMA	2.038,8		2.038,8	
MACHETÁ	2.008,1	1.897,7	110,4	5,8
SUESCA	1.956,3	1.716,2	240,1	14,0
CUCUNUBÁ	1.901,9	1.116,4	785,6	70,4
PUERTO SALGAR	1.891,8	2.192,0	-300,2	-13,7
COGUA	1.877,8	1.550,9	326,9	21,1
ANAPOIMA	1.863,9	2.142,6	-278,7	-13,0
GACHANCIPÁ	1.861,1	1.020,8	840,4	82,3
TOCANCIPÁ	1.838,6	2.264,6	-426,0	-18,8
TOCAIMA	1.820,5	3.293,1	-1.472,6	-44,7
SUBACHOQUE	1.807,9	1.445,7	362,2	25,1
GUASCA	1.805,3	2.175,7	-370,4	-17,0
QUETAME	1.805,2	1.096,2	709,0	64,7
SAN BERNARDO - CUNDINAMARCA	1.790,5	2.698,2	-907,7	-33,6
LA MESA	1.762,5	2.235,1	-472,7	-21,1
TIBACUY	1.756,0	1.087,0	668,9	61,5
VERGARA	1.704,6		1.704,6	
ARBELÁEZ	1.666,1	1.814,7	-148,6	-8,2
CARMEN DE CARUPA	1.651,3	2.026,4	-375,1	-18,5
CAPARRAPÍ	1.644,2	1.648,5	-4,3	-0,3
JUNÍN	1.608,7	2.238,8	-630,2	-28,1

Fuente: Contaduría General de la Nación

ENTIDAD	TRANSFERENCIAS			
	jun-11	jun-10	Variación	
			Abs.	%
PASCA	1.589,3	1.500,1	89,1	5,9
NEMOCÓN	1.560,2		1.560,2	
ÚTICA	1.514,1	1.188,1	325,9	27,4
RICAURTE - CUNDINAMARCA	1.486,3	2.176,8	-690,5	-31,7
NIMAIMA	1.480,9	1.197,6	283,3	23,7
EL ROSAL	1.428,1	1.832,6	-404,5	-22,1
VILLAGÓMEZ	1.420,7	1.345,1	75,7	5,6
QUEBRADANEGRA	1.402,2	1.191,5	210,7	17,7
CACHIPAY	1.394,8	1.405,5	-10,7	-0,8
SOPÓ	1.363,1	1.517,3	-154,2	-10,2
TAUSA	1.361,5	1.133,6	227,9	20,1
VIOTÁ	1.339,6	2.983,5	-1.643,9	-55,1
NARIÑO - CUNDINAMARCA	1.289,1	1.150,0	139,1	12,1
TIBIRITA	1.232,2	1.458,5	-226,3	-15,5
NILO	1.212,6	1.414,2	-201,6	-14,3
GAMA	1.182,4	1.279,6	-97,3	-7,6
ZIPACÓN	1.172,6	990,4	182,2	18,4
CHAGUANÍ	1.157,4	2.243,7	-1.086,3	-48,4
CHOACHÍ	1.126,0	1.726,3	-600,3	-34,8
FÚQUENE	1.120,4	1.079,8	40,6	3,8
CABRERA - CUNDINAMARCA	1.117,4	1.196,3	-78,9	-6,6
UNE	1.110,4	1.364,7	-254,3	-18,6
ANOLAIMA	1.092,1	1.607,5	-515,4	-32,1
JERUSALÉN	1.039,2	1.675,8	-636,7	-38,0
GUATAVITA	1.034,1	1.045,0	-10,9	-1,0
SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA	1.031,9	1.843,3	-811,4	-44,0
UBAQUE	1.030,5		1.030,5	
VENECIA - CUNDINAMARCA	1.028,4	1.043,5	-15,1	-1,4
LENGUAZAQUE	1.026,9		1.026,9	
SASAIMA	1.000,1	1.998,7	-998,6	-50,0
EL PEÑÓN - CUNDINAMARCA	975,1	1.339,5	-364,3	-27,2
TENA	958,1	1.104,9	-146,8	-13,3
SAN CAYETANO - CUNDINAMARCA	948,6	1.324,9	-376,3	-28,4
GUATAQUÍ	908,8	1.107,4	-198,6	-17,9
BELTRÁN	805,1	878,5	-73,4	-8,4
GRANADA - CUNDINAMARCA	801,6	1.030,6	-229,0	-22,2
VIANÍ	793,7	1.094,1	-300,5	-27,5
SUTATAUSA	790,5	1.076,9	-286,4	-26,6
PANDI	785,4	1.211,5	-426,0	-35,2
BITUIMA	607,3		607,3	
GUAYABAL DE SÍQUIMA	605,0	1.103,5	-498,5	-45,2
GUACHETÁ			0,0	
PAIME		1.882,5	-1.882,5	-100,0
PARATEBUENO		1.641,7	-1.641,7	-100,0
SAN FRANCISCO - CUNDINAMARCA		1.557,0	-1.557,0	-100,0
SUPATÁ			0,0	
GACHETÁ			0,0	
TOTAL	670.017,6	588.386,7	81.630,5	13,9

Fuente: Contaduría General de la Nación

GASTO PUBLICO SOCIAL

ENTIDAD	GASTO PUBLICO SOCIAL			
	jun-11	jun-10	Variación	
			Abs.	%
DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA	144.379,9	68.155,4	76.224,5	111,8
SOACHA	60.400,6	62.149,1	-1.748,5	-2,8
FUSAGASUGÁ	20.149,1	17.614,2	2.534,9	14,4
CHIA	19.811,0	15.014,2	4.796,8	31,9
GIRARDOT	19.696,7	12.633,3	7.063,4	55,9
ZIPAQUIRÁ	17.020,8		17.020,8	
FACATATIVÁ	15.866,0	17.240,7	-1.374,7	-8,0
MOSQUERA - CUNDINAMARCA	13.614,4	9.646,7	3.967,7	41,1
MADRID - CUNDINAMARCA	11.445,7	8.266,9	3.178,9	38,5
TOCANCIPÁ	6.227,7	3.741,0	2.486,7	66,5
FUNZA	6.027,7	4.623,4	1.404,4	30,4
COTA	4.545,6	2.960,6	1.585,0	53,5
RICAU RTE - CUNDINAMARCA	4.218,0	2.431,0	1.787,0	73,5
SOPÓ	3.655,2	3.450,2	205,1	5,9
COGUA	2.791,1	2.422,9	368,2	15,2
PUERTO SALGAR	2.683,7		2.683,7	
UBALÁ	2.637,0	1.658,7	978,3	59,0
CHOCONTÁ	2.526,4	2.035,3	491,1	24,1
UBATÉ	2.459,5	3.699,6	-1.240,1	-33,5
SILVANIA	2.430,2	1.408,1	1.022,1	72,6
SIBATÉ	2.312,0	2.721,0	-409,0	-15,0
NILO	2.199,3	1.650,5	548,8	33,2
PULÍ	2.124,1	1.378,3	745,8	54,1
GUADUAS	2.061,2	2.386,1	-324,8	-13,6
PACHO	1.972,1	1.723,1	249,0	14,5
MESITAS DEL COLEGIO	1.970,0	1.590,1	379,9	23,9
CAJICA	1.947,0	4.060,6	-2.113,6	-52,1
LA MESA	1.880,8	1.864,8	16,0	0,9
AGUA DE DIOS	1.842,2	883,6	958,7	108,5
BOJACÁ	1.806,7	906,2	900,5	99,4
QUEBRADANEGRA	1.764,1	695,6	1.068,5	153,6
EL ROSAL	1.762,2	862,0	900,1	104,4
CAQUEZA	1.760,9	1.927,8	-166,9	-8,7
SESQUILÉ	1.685,0	1.230,2	454,8	37,0
TENJO	1.654,3	1.098,6	555,7	50,6
MACHETÁ	1.637,2	1.027,1	610,0	59,4
VILLETA	1.615,3	1.854,4	-239,1	-12,9
LA CALERA	1.613,9	843,0	771,0	91,5
YACOPI	1.563,9	1.971,9	-408,0	-20,7
FÓMEQUE	1.558,0	1.562,0	-4,0	-0,3
LA VEGA - CUNDINAMARCA	1.393,8	1.374,8	19,0	1,4
ANAPOIMA	1.385,5	905,6	479,9	53,0
TENA	1.348,2	2.137,3	-789,1	-36,9
SAN JUAN DE RIO SECO	1.314,3	1.198,9	115,4	9,6
SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA	1.297,4	1.364,3	-66,8	-4,9
LA PALMA	1.259,2		1.259,2	
TOCAIMA	1.248,7	971,5	277,2	28,5
SIMIJACA	1.227,7	483,1	744,6	154,1
VIOTÁ	1.156,7	1.094,3	62,3	5,7
TABIO	1.151,3	803,2	348,0	43,3
FOSCA	1.145,1	1.145,1	0,0	0,0
GACHALÁ	1.120,6	1.803,0	-682,4	-37,8
ARBELÁEZ	1.119,5	692,8	426,7	61,6
VERGARA	1.076,9		1.076,9	
APULO - RAFAEL REYES	1.067,9	1.164,8	-96,9	-8,3
SUSA	1.001,9	531,3	470,6	88,6
TIBIRITA	945,7	1.210,5	-264,8	-21,9
VILLAPINZÓN	944,3	1.186,5	-242,2	-20,4
CARMEN DE CARUPA	934,7	628,5	306,2	48,7
SASAIMA	932,9	745,4	187,5	25,2
GUASCA	903,0	681,1	221,9	32,6
JUNÍN	882,4	1.060,0	-177,7	-16,8
PASCA	833,5	740,0	93,5	12,6
EL PEÑÓN - CUNDINAMARCA	833,4	1.027,2	-193,8	-18,9
CAPARRAPÍ	808,7	1.442,2	-633,4	-43,9
CHOACHÍ	786,1	702,4	83,7	11,9
SUBACHOQUE	779,7	755,8	23,9	3,2
ZIPACÓN	771,0	759,2	11,8	1,6
LA PEÑA	762,0	1.104,7	-342,7	-31,0

Fuente: Contaduría General de la Nación

ENTIDAD	GASTO PUBLICO SOCIAL			
	jun-11	jun-10	Variación	
			Abs.	%
QUIPILE	759,9	1.401,3	-641,4	-45,8
SUTATAUSA	749,8	1.025,3	-275,5	-26,9
QUETAME	736,4	823,9	-87,5	-10,6
SUESCA	733,6	960,9	-227,3	-23,7
UNE	733,1	405,7	327,4	80,7
ANOLAIMA	720,1	747,1	-27,0	-3,6
CACHIPAY	706,2	987,5	-281,3	-28,5
GACHANCIPÁ	669,3	724,7	-55,4	-7,6
CHAGUANÍ	663,9	634,5	29,5	4,6
SAN BERNARDO - CUNDINAMARCA	662,0	662,9	-0,9	-0,1
LENGUAZAQUE	628,1		628,1	
MANTA	620,9	570,6	50,3	8,8
TAUSA	595,9	610,7	-14,8	-2,4
TIBACUY	593,4	491,2	102,2	20,8
GUTIÉRREZ	592,3	362,5	229,8	63,4
NEMOCÓN	589,1		589,1	
CHIPAQUE	586,6	1.078,8	-492,2	-45,6
NOCAIMA	547,7	638,7	-91,0	-14,2
GRANADA - CUNDINAMARCA	534,1	340,2	193,9	57,0
GUAYABETAL	528,6	439,8	88,8	20,2
MEDINA	520,6		520,6	
JERUSALÉN	508,2	422,9	85,4	20,2
CABRERA - CUNDINAMARCA	504,2	428,4	75,8	17,7
GUATAVITA	473,2	570,2	-97,0	-17,0
VENECIA - CUNDINAMARCA	469,6	417,4	52,2	12,5
CUCUNUBÁ	447,4	412,9	34,5	8,4
NARIÑO - CUNDINAMARCA	446,7	265,7	180,9	68,1
TOPAIPÍ	446,6		446,6	
GUAYABAL DE SÍQUIMA	445,8	388,5	57,3	14,7
UBAQUE	444,6		444,6	
GAMA	437,5	417,2	20,3	4,9
GUATAQUÍ	428,2	157,6	270,5	171,6
VILLAGÓMEZ	407,0	459,7	-52,7	-11,5
BELTRÁN	400,3	263,8	136,5	51,8
PANDI	398,2	526,9	-128,7	-24,4
NIMAIMA	367,4	288,5	79,0	27,4
FÚQUENE	347,2	363,5	-16,3	-4,5
ÚTICA	323,8	347,5	-23,7	-6,8
SAN CAYETANO - CUNDINAMARCA	314,1	598,8	-284,7	-47,5
BITUIMA	299,8		299,8	
VIANÍ			0,0	
GUACHETÁ			0,0	
PAIME		977,5	-977,5	-100,0
PARATEBUENO		1.133,9	-1.133,9	-100,0
SAN FRANCISCO - CUNDINAMARCA		1.052,3	-1.052,3	-100,0
SUPATÁ			0,0	
GACHETÁ			0,0	
TOTAL	451.171,2	321.541,5	129.629,4	40,3

Fuente: Contaduría General de la Nación

ANÁLISIS FINANCIERO VIGENCIAS FUTURAS

La aprobación de las Vigencias Futuras realizadas por el Departamento, se efectuaron cumpliendo con los lineamientos jurídicos vigentes³⁵, y los análisis serenos y sopesados desde el punto financiero y su destinación hasta antes de la decisión del Consejo de Estado siempre han cumplido con la destinación para la cual fueron autorizadas por la Asamblea Departamental esto es la inversión en proyectos que fueron declarados por el Gobierno Departamental de importancia estratégica como lo exige la Ley, asignándolas a la financiación de metas del Plan de Desarrollo "CUNDINAMARCA CORAZON DE COLOMBIA" como los PDAS Planes Departamentales de Agua, Obras de Infraestructura Vial y de Transporte Masivo, las cuales tienen un alto impacto tanto económico y social.

- **El Plan Departamental de Aguas:** La Administración Departamental presentó un proyecto que fue autorizado por la Asamblea Departamental mediante la Ordenanza No. 004 de 2008, para comprometer vigencias futuras excepcionales con aportes económicos del Departamento para la financiación del Plan Departamental de Aguas y el manejo Empresarial de los Servicios de Agua y Saneamiento en el Departamento de Cundinamarca, desde el 2009 hasta el 2029 y se autorizaron recursos por un monto anual hasta de cincuenta mil millones de pesos (\$50.000.000.000,00) a pesos constantes del 2008, con cargo a los recursos del Sistema General de participaciones - SGP conforme a la ley 1176 de 2007, Recursos de Regalías directas hasta el noventa por ciento (90%) y Recursos Propios, los cuales serian asignados dentro del plan plurianual de inversiones y en el presupuesto de cada vigencia fiscal.
- **Infraestructura de Transporte:** Para hacer más competitiva a Cundinamarca la Administración presento un modelo financiero el cual fue aprobado por la Asamblea Departamental mediante la Ordenanza No. 038 de 2009 donde autorizó al Gobierno Departamental para asumir obligaciones que afectarían el Presupuesto General del Departamento, durante las vigencias futuras excepcionales para el período 2010 a 2029, con cargo a los ingresos corrientes del Departamento, para financiar los proyectos de infraestructura vial, tren de cercanías y sistema férreo enmarcados dentro del Plan de Desarrollo "**Cundinamarca, Corazón de Colombia**", con el fin de generar recursos para la construcción rehabilitación y ampliación de obras de infraestructura vial o férrea. Estos proyectos podrían financiarse con valorización o cualquier otra fuente como plusvalía regional o desarrollo inmobiliario, entre otros.
- **El Pasivo Pensional de Salud:** Uno de los compromisos de la Administración, es proteger el futuro de los servidores públicos del Sector Salud, para tal fin se presento un proyecto que se materializo en la Ordenanza No. 28 de 2001, la cual autorizó al gobierno Departamental para asumir obligaciones que afectan el presupuesto de vigencias futuras, con el objeto de financiar el pasivo prestacional del sector salud del Departamento de Cundinamarca. La tabla siguiente muestra la necesidad de Financiación de temas de vital importancia en materia de Desarrollo Económico, Salud Pública y Protección Social.

³⁵El CONPES 3463 de 2007, y las circulares 07 de 2007, 05 de 2008, 043 de 2008 y la 20 de 2010 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

Proyección de Necesidades de Financiación

(En miles de pesos corrientes)

Vigencia	IPC	Recurso Ordinario (RP)					ACPM Vias	Regalías Directas	SGP	TOTAL
		PASIVO PENSIONAL SALUD	PDA	TREN	VIAS	TOTAL RP				
1	2	3	5	6	7	8 (3+4+5+6+7)	9	10	11	13 = (8+9+10+11)
2012	3,0%	17.500.606	35.688.291	25.000.000	30.739.153	108.928.050	24.260.847	8.896.982	11.854.607	153.940.486
2013	3,0%	18.025.625	36.758.940	25.000.000	32.211.328	111.995.892	24.988.672	9.163.891	12.210.246	158.358.701
2014	3,0%	18.566.393	37.861.708	25.000.000	33.749.667	115.177.769	25.738.333	9.438.808	12.576.553	162.931.462
2015	3,0%	0	38.997.559	25.000.000	35.357.037	99.354.597	26.510.483	9.721.972	12.953.850	148.540.901
2016	3,0%	0	40.167.486	25.000.000	37.036.424	102.203.910	27.305.797	10.013.631	13.342.465	152.865.803
2017	3,0%	0	41.372.510	25.000.000	38.790.939	105.163.449	28.124.971	10.314.040	13.742.739	157.345.199
2018	3,0%	0	42.613.686	25.000.000	40.623.826	108.237.512	28.968.720	10.623.461	14.155.021	161.984.714
2019	3,0%	0	43.892.096	25.000.000	42.538.466	111.430.562	29.837.782	10.942.165	14.579.672	166.790.181
2020	3,0%	0	45.208.859	25.000.000	44.538.383	114.747.242	30.732.915	11.270.430	15.017.062	171.767.649
2021	3,0%	0	46.565.125	25.000.000	46.627.247	118.192.372	31.654.903	11.608.543	15.467.574	176.923.392
2022	3,0%	0	47.962.079	25.000.000	48.808.886	121.770.965	32.604.550	11.956.799	15.931.601	182.263.915
2023	3,0%	0	49.400.941	25.000.000	51.087.287	125.488.228	33.582.686	12.315.503	16.409.549	187.795.967
2024	3,0%	0	50.882.969	25.000.000	53.466.605	129.349.575	34.590.167	12.684.968	16.901.836	193.526.545
2025	3,0%	0	52.409.458	117.013.759	0	169.423.217	0	13.065.517	17.408.891	199.897.626
2026	3,0%	0	53.981.742	121.109.241	0	175.090.983	0	13.457.483	17.931.157	206.479.623
2027	3,0%	0	55.601.194	125.348.064	0	180.949.258	0	13.861.208	18.469.092	213.279.558
2028	3,0%	0	57.269.230	129.735.246	0	187.004.477	0	14.277.044	19.023.165	220.304.685
2029	3,0%	0	58.987.307	134.275.980	0	193.263.287	0	14.705.355	19.593.860	227.562.502
TOTAL		54.092.624	835.621.181	952.482.290	535.575.248	2.377.771.344	378.900.825	208.317.802	277.568.940	3.242.558.910

FUENTE: Ordenanza 28 de 2001, 04 de 2008, 28 de 2009 y 38 de 2009.

- Estado de las vigencias Futuras en Cundinamarca:** Teniendo en cuenta el fallo 2009-00032-02 que declaro la nulidad de los actos administrativos que autorizaron las vigencias futuras excepcionales para la financiación del Plan Departamental de aguas y saneamiento básico y ambiental del Casanare, las circulares conjuntas de la Contraloría General de la Nación y la Auditoría General de la Nación, del 08 de septiembre de 2010, del 16 de febrero de 2011 y la ultima del 5 de agosto de 2011, lo que se entiende es que solo la Nación puede hacer uso de las vigencias futuras excepcionales, en todo caso desde el punto de vista contable las que ya tiene aprobadas los entes territoriales antes de la expedición de la circular del 8 de septiembre de 2010, deben ser registradas en los libros, y deben ser descontadas en la Capacidad de pago del Departamento, tareas que ha realizado el Departamento de Cundinamarca, ya que ha tenido en cuenta el valor anual de las vigencias futuras aprobadas en el cálculo del su capacidad de pago, y finalmente menciona dicha circular que serán objeto de una auditoria especial todas las aprobadas y contratadas con posterioridad a la Circular Conjunta el 8 de septiembre de 2010.

Con el fin de mitigar esta situación de riesgo en que se encontrarían los grandes proyectos de diferente índole el Gobierno Nacional presentó un proyecto de Ley, que se convirtió en ley de la república y que fija el fundamento y el procedimiento legal para las vigencias futuras excepcionales.

En cuanto se refiere a las vigencias futuras para el plan de aguas desde 2012 en adelante estas no han sido comprometidas dado que a partir de la circular de la Contraloría General de la Nación en el 2011 solo se comprometieron recursos con los recursos disponibles en el 2011. Los recursos en cuantía cercana a los cincuenta mil millones de pesos previstos para el 2012, de los cuales diez mil millones de

transferencias con los cuales no contaba el departamento y que se gestionaron por el gobernador González como Presidente de la Federación de Departamentos. El plan de aguas ha sido reformulado hacia Aguas de la Prosperidad y no se ha definido en nuevo modelo si se estructurará con vigencias futuras o bajo un nuevo esquema a través de FINDETER. Están aprobadas entonces las vigencias en materia de aguas pero estas no se han comprometido.

En materia de infraestructura la situación es diferente. Las vigencias previstas para el sistema férreo o de transporte masivo están autorizadas pero no comprometidas. También dependen de la evolución del proyecto. En el resto en materia de infraestructura se comprometieron parcialmente las vigencias hasta antes de la expedición de la circular de la Contraloría. La ejecución en cuantía aproximada a los 186 mil millones de pesos depende de la aprobación presupuestal que en cada caso otorgue el ICU y su dependencia en concesiones.

- Fuentes de Financiación de las vigencias Futuras en Cundinamarca:** Las vigencias futuras para financiar el pasivo prestacional del sector salud del Departamento de Cundinamarca, se financian con recurso ordinario. Las vigencias futuras del Plan de Departamental para el manejo empresarial de los servicios de agua y saneamiento PDA, se financian con cargo a los recursos del Sistema General de participaciones - SGP del Departamento conforme a la ley 1176 de 2.007, recursos de regalías directas hasta el noventa por ciento (90%) del total de estos recursos y recursos ordinarios. Las vigencias futuras excepcionales en materia de infraestructura vial y férrea, se financiaran con cargo a los recursos ordinarios y la sobretasa al ACPM. En la Tabla siguiente, se pueden observar los ingresos estimados por cada fuente de financiación:

Proyección de las Fuentes Utilizadas para atender estos temas de interés prioritario

Miles de pesos Corrientes

AÑO	IPC	Recurso Ordinario	Regalías	ACPM	SGP	TOTAL
2012	3,0%	693.259.018	10.418.024	24.260.847	10.424.671	738.362.560
2013	3,0%	714.056.789	10.730.565	24.988.672	10.737.412	760.513.437
2014	3,0%	735.478.492	11.052.482	25.738.333	11.059.534	783.328.840
2015	3,0%	757.542.847	11.384.056	26.510.483	11.391.320	806.828.706
2016	3,0%	780.269.132	11.725.578	27.305.797	11.733.059	831.033.567
2017	3,0%	803.677.206	12.077.345	28.124.971	12.085.051	855.964.574
2018	3,0%	827.787.523	12.439.665	28.968.720	12.447.603	881.643.511
2019	3,0%	852.621.148	12.812.855	29.837.782	12.821.031	908.092.816
2020	3,0%	878.199.783	13.197.241	30.732.915	13.205.662	935.335.601
2021	3,0%	904.545.776	13.593.158	31.654.903	13.601.832	963.395.669
2022	3,0%	931.682.149	14.000.953	32.604.550	14.009.887	992.297.539
2023	3,0%	959.632.614	14.420.982	33.582.686	14.430.183	1.022.066.465
2024	3,0%	988.421.592	14.853.611	34.590.167	14.863.089	1.052.728.459
2025	3,0%	1.018.074.240	15.299.219	35.627.872	15.308.981	1.084.310.313
2026	3,0%	1.048.616.467	15.758.196	36.696.708	15.768.251	1.116.839.622
2027	3,0%	1.080.074.961	16.230.942	38.931.537	16.241.298	1.151.478.739
2028	3,0%	1.112.477.210	16.717.870	40.099.484	17.230.393	1.186.524.957
2029	3,0%	1.180.141.951	17.219.406	41.302.468	17.747.305	1.256.411.130
TOTAL		16.266.558.899	243.932.150	571.558.893	245.106.563	17.327.156.504

Fuente y Cálculos: Oficina de Análisis Financiero

Al establecer la diferencia entre las vigencias futuras proyectadas a 18 años (Tabla 25) y las fuentes de financiación igualmente proyectadas a 18 años (Tabla 26), se puede concluir que las fuentes de financiación superan ampliamente las vigencias futuras como se indica en la siguiente tabla.

Comparativo Fuentes de Financiación Vs. Vigencias Futuras

Miles de pesos Corrientes

Recurso Ordinario	Regalias	ACPM	SGP	TOTAL
16.266.558.899	243.932.150	571.558.893	245.106.563	17.327.156.504
2.377.771.344	208.317.802	378.900.825	277.568.940	3.242.558.910
13.888.787.555	35.614.348	192.658.069	-32.462.377	14.084.597.595

Fuente y Cálculos: Oficina de Análisis Financiero

ESTADO PROYECTO TRANSMILENIO DE SOACHA

Dentro del proyecto de Presupuesto del año 2012, dentro del POAI en la Secretaria de Transporte y Movilidad se apropio una partida con destino al Proyecto CONSTRUCCION DE LA EXTENSON DE LA TRONCAL NORTE QUITO SUR DEL SISTEMA TRANSMILENIO DENTRO DEL MUNICIPIO DE SOACHA A PARTIR DEL LIMITE CON EL DISTRITO por un valor de \$7.018 millones, lo anterior para atender los compromisos del Departamento de Cundinamarca de acuerdo a lo establecido en el documento Conpes 3681, razón por la cual se asignaron estos recursos en el 2012 obedece a la necesidad de honrar las vigencias futuras aprobadas para los años 2012 y 2013.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Teniendo en cuenta la realidad del Departamento, la Secretaria de Hacienda hace las siguientes recomendaciones:

- Presentar propuestas al Gobierno Nacional que permitan el fortalecimiento Fiscal de los Departamentos.
- Seguir apoyando a los municipios para que efectúen las actualizaciones catastrales, lo cual redundará en un mayor recaudo del impuesto predial para los municipios y para el departamento de Cundinamarca, un mayor ingreso por concepto de impuesto de Registro.
- Incentivar a los municipios para la implementación del cobro de Plusvalía, la cual redundara en beneficio de sus ingresos y del impuesto de Registro.

- Asesorar a los municipios en la legalización de urbanizaciones subnormales con el fin de que mejoren sus ingresos por impuestos prediales y por consiguiente se incremente el recaudo del impuesto de Registro.
- Incentivar a los concesionarios de vehículos para que matriculen vehículos en las inspecciones de Cundinamarca.
- Implementar el envío del cobro del impuesto de vehículos a la dirección registrada en la tarjeta de propiedad de matrícula.
- Adelantar campañas publicitarias para incentivar a los morosos de impuesto de vehículos a que se acojan a las rebajas establecidas por ordenanza (vallas, volantes, policía)
- Ejecutar una política orientada a la reducción de los gastos de funcionamiento.
- Promover la aplicación de un presupuesto por resultados con el fin de aumentar la calidad del gasto público, el desempeño de las instituciones y el impacto de las políticas públicas.
- Actualizar el Estatuto Tributario con el fin de fortalecer las políticas orientadas al control de la falsificación, adulteración, contrabando evasión y elusión de impuestos.
- Presentación proyecto ordenanza del Estatuto de Presupuesto de Cundinamarca.
- Fortalecimiento del Comité Técnico de Sostenibilidad del Sistema Contable.
- Seguimiento al nuevo Sistema General de Regalías.
- La puesta en marcha del modulo de Business Intelligence y el tablero de Control.
- La continuidad en la metodología para la proyección del Marco Fiscal de Mediano Plazo.
- Seguimiento a la presentación de informes al Ministerio de Hacienda DAF, Planeación Nacional, Entes de Control y Calificadoras de Riesgo ya que una mala aplicación o interpretación de las partidas podría distorsionar la información afectando los indicadores de desempeño fiscal.
- Creación del comité de Riesgo.
- Adición, revisión y firma de los convenios vigentes que apoyan los procesos misionales de cada Dirección y la Gerencia de operaciones SAP de esta Secretaria con el fin de garantizar la continuidad de la operación y su sostenibilidad.
- Realizar las operaciones de manejo de la deuda externa, con el fin de mitigar el riesgo cambiario.
- La presentación de informes a la Contraloría en el tiempo previsto

- El cumplimiento de los compromisos asumidos bajo la figura de vigencias futuras Transmilenio de Soacha.
- El cumplimiento de los covenants de garantía en la emisión de Bonos.
- La creación del Fondo de Contingencias que a diciembre 31 de 2011 tiene una apropiación de \$ 8.000 millones de pesos.
- Adelantar campañas publicitarias que incentiven a los Cundinamarqueses a comprar los combustibles para sus vehículos en estaciones ubicadas dentro del territorio Departamental

Pensiones

- Implementar, el mantenimiento y actualización de la automatización de los procesos realizados que garantice su sostenibilidad.
- Mantener actualizadas las bases de datos, pagos, registro de novedades y tramites, en todos los grupos de trabajo (cuotas partes, Bonos pensionales y Reconocimientos directos).
- Revisar, actualizar y corregir la base de datos que contiene las historias laborales de los pensionados activos, Bonos pensionales y cuotas partes pensionales, en el sistema SISLA.
- Revisar periódicamente la asignación de roles, permisos y administradores del sistema SISLA y MERCURIO.
- Actualizar periódicamente las tablas de retención documental.
- Contratar el proceso de custodia y administración de expedientes.
- Solicitar la actualización de los cálculos actuariales de las deudas pensionales a cargo de las Entidades sustituidas.
- Mantener actualizado, los registros presupuestales y contables del Fondo de Pensiones.
- Celebrar Contrato interadministrativo con la Empresa Inmobiliaria, para la administración de los inmuebles propiedad del Fondo.
- Realizar la convocatoria pública, para la contratación del Patrimonio autónomo que administre las reservas pensionales y realice los pagos de nomina de pensionados.
- Solicitar la autorización de facultades para vender activos propiedad del Fondo.
- Remitir periódicamente los informes.

Para complementar información acerca de la gestión de la Secretaria de Hacienda se puede observar en el Anexo No 2.

1.3. RECURSOS HUMANOS.

El manejo de los recursos humanos esta a cargo de la Secretaria de la Función Pública, la planta de personal se puede ver en el Anexo No 4.

El anexo No 4 está organizado en tres hojas de cálculo de la siguiente forma:

- Planta de personal global de la Gobernación de Cundinamarca nivel central.
- Planta de personal detallada con nombre, cargo, nivel y tiempo de servicio.
- Planta de personal detallada del nivel directivo por entidad.

Adicionalmente la Secretaria de Educación maneja la planta de personal docente la cual se podrá observar en el Anexo 4.1.

2.NIVEL DESCENTRALIZADO.

El nivel descentralizado está conformado por 15 entidades y son las siguientes:

NIVEL DESCENTRALIZADO	
No	ENTIDAD
1	EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DE CUNDINAMARCA ESP
2	BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA
3	CORPORACION SOCIAL DE CUNDINAMARCA
4	EMPRESA DE LICORES DE CUNDINAMARCA
5	EMPRESA INMOBILIARIA DE CUNDIANAMARCA
6	EMPRESA LOTERIA DE CUNDINAMARCA
7	EPS CONVIDA
8	FONDO DE DESARROLLO DE PROYECTOS DE CUNDINAMARCA FONDECUN
9	INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONSESIONES DE CUNDINAMARCA ICCU
10	INSTITUTO DEPTAL DE ACCION COMUNAL Y PARTICIPACION CIUDADANA
11	INSTITUTO DEPTAL DE CULTURA Y TURISMO
12	INSTITUTO PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE DE CUNDINAMARCA
13	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL BOSQUES DE CUNDINAMARCA
14	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE RENTAS Y GESTION TRIBUTARIA DE CUNDINAMARCA RENCUN
15	EMPRESA FERRERA

Las entidades que pertenecen al nivel descentralizado son autónomas para el manejo del recurso humano, recurso financiero y recursos administrativos, por tal motivo la información se reportara en anexos por entidad.

Los anexos contienen la siguiente información: (a) Planta de personal, (b) Estados financieros, (c) Estados presupuestales, (d) Estados de operaciones, (e) Inventario de archivos, entre otros.

Las entidades son las siguientes:

2.1.EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DE CUNDINAMARCA.

Ver Anexo No 5.

2.2.BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA.

Ver Anexo No 6.

2.3.CORPORACION SOCIAL DE CUNDINAMARCA.

Ver Anexo No 7.

2.4.EMPRESA DE LICORES DE CUNDINAMARCA.

Ver Anexo No 8.

2.5. EMPRESA INMOBILIARIA DE CUNDINAMARCA.

Ver Anexo No 9.

2.6. EMPRESA LOTERIA DE CUNDINAMARCA

Ver Anexo No 10.

2.7. EPS CONVIDA.

Ver Anexo No 11 Y Anexo 11.1

2.8. FONDO DE DESARROLLO DE PROYECTOS DE CUNDINAMARCA FONDECUN.

Ver Anexo No 12.

2.9. INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONSESIONES DE CUNDINAMARCA ICCU

Ver Anexo No 13.

2.10. INSTITUTO DEPTAL DE ACCION COMUNAL Y PARTICIPACION CIUDADANA.

Ver Anexo No 14.

2.11. INSTITUTO DEPTAL DE CULTURA Y TURISMO.

Ver Anexo No 15.

2.12. INSTITUTO PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE DE CUNDINAMARCA.

Ver Anexo No 16.

2.13. UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL BOSQUES DE CUNDINAMARCA.

Ver Anexo No 17.

2.14. UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE RENTAS Y GESTION TRIBUTARIA DE CUNDINAMARCA RENCUN.

Ver Anexo No 18.

2.15. EMPRESA FERREA.

Ver Anexo No 19.

III. DETALLE DE LOS PRESUPUESTOS, PROGRAMAS, ESTUDIOS Y PROYECTOS

Para el reporte de la información a la que se refiere este capítulo se hará a través de anexos de cada una de las entidades, estos anexos contienen la siguiente información:

- Prestaciones de servicios para las 4 vigencias.
- Contratación en sus diferentes modalidades para las 4 vigencias.
- Histórico de la contratación.
- Valoración de la contratación
- Programas y proyectos.
- Ejecuciones presupuestales.

1. SECRETARIA PRIVADA.

Esta Secretaria no realiza contrataciones.

2. SECRETARIA DE PRENSA Y COMUNICACIONES

Esta Secretaria no realiza contrataciones.

3. SECRETARIA DE COOPERACION Y ENLACE INSTITUCIONAL

Esta Secretaria no realiza contrataciones.

4. SECRETARIA ESPECIAL PARA SOACHA

Esta Secretaria no realiza contrataciones.

5. OFICINA DE CONTROL INTERNO

Esta oficina no realiza contrataciones.

6. SECRETARIA DE AGRICULTURA Y DESARROLLO ECONOMICO.

Ver Anexo No 20

7. SECRETARIA DE AMBIENTE

Ver Anexo No 21

8. SECRETARIA DE COMPETITIVIDAD Y DESARROLLO ECONOMICO

Ver Anexo No 22.

9. SECRETARIA DE CONECTIVIDAD

Ver Anexo No 23

10. SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

Ver Anexo No 24

11. SECRETARIA DE EDUCACION

Ver Anexo No 25.

12. SECRETARIA DE EDUCACION

Ver Anexo No 25.

13. SECRETARIA DE LA FUNCION PÚBLICA

Ver Anexo No 26.

14. SECRETARIA GENERAL

Ver Anexo No 27.

15. SECRETARIA DE GOBIERNO

Ver Anexo No 28.

16. SECRETARIA DE HACIENDA

Ver Anexo No 29.

17. SECRETARIA JURIDICA

Esta Secretaria no realiza contrataciones. Ver Anexo No 30.

18. SECRETARIA DE MINAS Y ENERGIA

Ver Anexo No 31.

19. SECRETARIA DE PLANEACION

Ver Anexo No 32.

20. SECRETARIA DE REGION CAPITAL E INTEGRACION REGIONAL

Ver Anexo No 33.

21. SECRETARIA DE SALUD

Ver Anexo No 34.

22. SECRETARIA DE TRANSPORTE Y MOVILIDAD

Ver Anexo No 35.

23. UNIDAD DE CONTRATACION.

Esta unidad no realiza contrataciones.

24. UNIDAD DE VIVIENDA

Ver Anexo No 36.

25. UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL PARA LA PREVENCION DEL RIESGO Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS

Esta unidad no realiza contrataciones.

26. EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DE CUNDINAMARCA.

Ver Anexo No 37.

27. BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA.

Ver Anexo No 38.

28. CORPORACION SOCIAL DE CUNDINAMARCA.

Ver Anexo No 39.

29. EMPRESA DE LICORES DE CUNDINAMARCA.

Ver Anexo No 40.

30. EMPRESA INMOBILIARIA DE CUNDINAMARCA.

Ver Anexo No 41.

31. EMPRESA LOTERIA DE CUNDINAMARCA

Ver Anexo No 42.

32. EPS CONVIDA.

Ver Anexo No 43 Y No 43.1

33. FONDO DE DESARROLLO DE PROYECTOS DE CUNDINAMARCA FONDECUN.

Ver Anexo No 44.

34. INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONSESIONES DE CUNDINAMARCA ICCU

Ver Anexo No 45 Y No 45.1

35. INSTITUTO DEPTAL DE ACCION COMUNAL Y PARTICIPACION CIUDADANA.

Ver Anexo No 46.

36. INSTITUTO DEPTAL DE CULTURA Y TURISMO.

Ver Anexo No 47.

37. INSTITUTO PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE DE CUNDINAMARCA.

Ver Anexo No 48.

38. UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL BOSQUES DE CUNDINAMARCA.

Ver Anexo No 49.

39. UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE RENTAS Y GESTION TRIBUTARIA DE CUNDINAMARCA RENCUN.

Ver Anexo No 50.

40. EMPRESA FERREA.

Ver Anexo No 51.

EJECUCIONES PRESUPUESTALES

Las ejecuciones presupuestales 2008, 2009, 2010 y 2011 del nivel centralizado se reportan en el Anexo No 52.

Relacionado con los programas y proyectos desarrollados durante el periodo 2008 – 2011 en los Anexos No 53 y 53.1 se hace el reporte según la estructura del Plan de Desarrollo “Cundinamarca corazón de Colombia” y por entidad respectivamente. El reporte de esta información se hace a través del SEGER – Sistema de seguimiento al Plan de Desarrollo Departamental el cual es manejado por la Secretaria de Planeación.

IV. OBRAS PÚBLICAS.

La Gobernación de Cundinamarca a través del Instituto de Infraestructura y Concesiones de Cundinamarca - ICCU y la Empresa de Servicios Públicos realiza las obras públicas.

En los Anexos No 54 y 55 se reporta un inventario de obras públicas construidas en el periodo administrativa 2008 - 2011.

5. REGLAMENTOS, MANUALES DE ORGANIZACIÓN, DE PROCEDIMIENTOS.

En cuanto a manuales y reglamentos reportamos los siguientes:

Ver en el Anexo No 56 el Decreto 00258 de 2008 el cual regula la función administrativa.

Ver en el Anexo No 57 el Decreto 00260 de 2008 el cual presenta la organización interna del sector central.

Ver Anexo No 57.1 donde se presentan varios reglamentos de entidades.

Ver Anexo No 57.2. reglamento Banco de programas y proyectos

6. EN GENERAL, LOS ASPECTOS RELACIONADOS CON LA SITUACIÓN ADMINISTRATIVA, DESARROLLO, CUMPLIMIENTO O EN SU CASO DESVIACIÓN DE PROGRAMAS Y DEMÁS INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN RELATIVA QUE SEÑALE EL REGLAMENTO Y/O MANUAL DE NORMATIVIDAD CORRESPONDIENTE.

La información para reportar en este capítulo esta detallada para cada una de las entidades, se presentaran anexos con la siguiente información:

- Aspectos clave.
- Relaciones interinstitucionales.
- Plan estratégico de informática (si lo posee)
- Políticas Estratégicas (si aplica a la entidad)
- Recomendaciones y sugerencias para el buen funcionamiento de la entidad.
- Actos administrativos pendientes
- Indicadores (si los posee)
- Procesos jurídicos (si la aplica el manejo a la entidad)

1. SECRETARIA PRIVADA.

Ver anexo No 58.

2. SECRETARIA DE PRENSA Y COMUNICACIONES

Ver anexo No 59.

3. SECRETARIA DE COOPERACION Y ENLACE INSTITUCIONAL

Ver anexo No 60.

4. SECRETARIA ESPECIAL PARA SOACHA

Ver anexo No 61.

5. OFICINA DE CONTROL INTERNO

Ver anexo No 62.

6. SECRETARIA DE AGRICULTURA Y DESARROLLO ECONOMICO.

Ver Anexo No 63.

7. SECRETARIA DE AMBIENTE

Ver Anexo No 64.

8. SECRETARIA DE COMPETITIVIDAD Y DESARROLLO ECONOMICO

Ver Anexo No 65.

9. SECRETARIA DE CONECTIVIDAD

Ver Anexo No 66 y 66.1 (Plan estratégico de Informática)

10. SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

Ver Anexo No 67

11. SECRETARIA DE EDUCACION

Ver Anexo No 68.

12. SECRETARIA DE LA FUNCION PÚBLICA

Ver Anexo No 69.

13. SECRETARIA GENERAL

Ver Anexo No 70 Y 70.1 (Inventario de archivos).

14. SECRETARIA DE GOBIERNO

Ver Anexo No 71.

15. SECRETARIA DE HACIENDA

Ver Anexo No 72.

16. SECRETARIA JURIDICA

Ver Anexo No 73. Es importante resaltar que en este anexo encontraran los procesos jurídicos que lleva La Gobernación de Cundinamarca.

17. SECRETARIA DE MINAS Y ENERGIA

Ver Anexo No 74.

18. SECRETARIA DE PLANEACION

Ver Anexo No 75.

19. SECRETARIA DE REGION CAPITAL E INTEGRACION REGIONAL

Ver Anexo No 76.

20. SECRETARIA DE SALUD

Ver Anexo No 77.

21. SECRETARIA DE TRANSPORTE Y MOVILIDAD

Ver Anexo No 78.

22. UNIDAD DE CONTRATACION.

No presento.

23. UNIDAD DE VIVIENDA

Ver Anexo No 79.

24. UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL PARA LA PREVENCION DEL RIESGO Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS

Ver Anexo No 80.

25. EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DE CUNDINAMARCA.

Ver Anexo No 81 Y 81.1

26. BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA.

Ver Anexo No 82.

27. CORPORACION SOCIAL DE CUNDINAMARCA.

Ver Anexo No 83.

28. EMPRESA DE LICORES DE CUNDINAMARCA.

Ver Anexo No 84.

29. EMPRESA INMOBILIARIA DE CUNDINAMARCA.

Ver Anexo No 85.

30. EMPRESA LOTERIA DE CUNDINAMARCA

Ver Anexo No 86.

31. EPS CONVIDA.

Ver Anexo No 87 Y 87.1

32. FONDO DE DESARROLLO DE PROYECTOS DE CUNDINAMARCA FONDECUN.

Ver Anexo No 88.

33. INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONSESIONES DE CUNDINAMARCA ICCU

Ver Anexo No 89

34. INSTITUTO DEPTAL DE ACCION COMUNAL Y PARTICIPACION CIUDADANA.

Ver Anexo No 90.

35. INSTITUTO DEPTAL DE CULTURA Y TURISMO.

Ver Anexo No 91.

36. INSTITUTO PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE DE CUNDINAMARCA.

Ver Anexo No 92.

37. UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL BOSQUES DE CUNDINAMARCA.

Ver Anexo No 93.

38. UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE RENTAS Y GESTION TRIBUTARIA DE CUNDINAMARCA RENCUN.

Ver Anexo No 94.

Ver Anexo No 102.

39. EMPRESA FERREA.

Ver Anexo No 95.

OTROS TEMAS DE IMPORTANCIA

1. SISTEMA INTEGRADO DE GESTION DE CALIDAD

Ver Anexo No 96.

2. MAPAS DE RIESGOS.

En materia de riesgos a la oficina de control interno le corresponde la verificación de que se haya desarrollado la administración del riesgo que contemple su mapa de riesgos. Lo hemos hecho a través de diferentes estadios, en las verificaciones de las diferentes autoevaluaciones por medio del modelo reflejo que evalúa el MECI y en uno de sus tres subsistemas de control, el de control estratégico está la Administración del Riesgo, en las auditorías en 2011, en las mesas de trabajo de 2009, y en los acompañamientos efectuados a los diferentes despachos.

Al día de hoy se cuenta con versiones de mapas de riesgo elaborados en 2006-2007 con el apoyo de la firma Bureau Veritas, se vienen actualizando en particular los despachos creados con la reestructuración elaborándolo, y algunos de los ya existentes, debemos atender lo que en esta materia establece la norma, específicamente decreto 1599/2005 y 1537 de 2001

Como no se ha estabilizado el sistema de gestión de calidad, el mapa de procesos se modificó en el mes de agosto de 2011, la socialización se debe reforzar para conocimiento de todos los servidores, no se cuenta con procedimientos y caracterizaciones definitivas revisadas y aprobadas, razón de más para tener que actualizar y replantear todos los mapas de riesgos en la entidad, así como el mapa de riesgos institucional

Importante recordar los roles y responsabilidades con relación a la Administración de Riesgo que contempla la Guía No. 7 del DAFP.

En el Anexo No 97 se podrán observar los mapas de riesgos por entidad.

3. INFORME DE RENDICION PUBLICA DE CUENTAS DE INFANCIA, NIÑEZ Y ADOLESCENCIA.

Ver Anexo No 98

4. RENDICION DE CUENTAS.

El 15 de diciembre de 2011 se realizó en el salón de gobernadores de la sede administrativa de la Gobernación de Cundinamarca, la última rendición pública de cuentas del Doctor Andrés Gonzalez. En los anexos se podrá observar un acta de la reunión y la presentación Power Point que se presentó.

Ver Anexo No 99 y 100

5. RENDICION DE CUENTAS COLOMBIA HUMANITARIA.

Ver Anexo No 101.

6. DESARROLLO DE MESAS DE EMPALME CON LA ADMINISTRACIÓN ENTRANTE.

A través de cronograma establecido por la comisión de empalme del Doctor Alvaro Cruz - Gobernador electo; durante 8 días en el mes de diciembre se llevaron a cabo jornadas de empalme donde cada uno de los secretarios y gerentes de las entidades de la Gobernación de Cundinamarca hicieron entrega de su respectiva entidad.

Ver Anexo No 101.

7. INFORMACIÓN SOBRE LA ATENCIÓN A POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE DESPLAZAMIENTO

Se adjunta en físico los siguientes documentos:

-Gestión de la Mesa de prevención y protección. (Un documento)

-Alerta temprana del municipio de Cabrea emitida por el Ministerio del interior. (Un documento)