

## CONCLUSIONES

- El trabajo desarrollado, permitió obtener un diagnóstico integral del estado actual del Hospital Universitario del Valle HUV, donde se evidencia la necesidad de establecer acciones de choque (corto plazo) y acciones de fortalecimiento a mediano y largo plazo; se hace necesario volver realidad las propuestas y estrategias aprobadas por la Junta Directiva con el fin de cerrar las brechas (venas rotas), mejorar el flujo de recursos y estabilizar la prestación de servicios de alta complejidad con calidad.
- El Hospital debe iniciar un proceso de corto plazo que tenga como punto de partida el liderazgo de la alta dirección y el acompañamiento (seguimiento) de la Universidad del Valle, en forma tal que se genere una cultura de compromiso con las acciones, la calidad en los resultados, pero ante todo el cumplimiento de metas e indicadores.
- La Junta Directiva debe impartir instrucciones para que la alta gerencia del Hospital efectúe los ajustes pertinentes y adelanten las actividades de estabilización, así como obtener y organizar la información requerida para el inicio del proceso de reestructuración (a través de solicitar el ingreso a la Ley 550 de 1999), como requisito *sine qua non* para la aprobación del proceso y posterior reconversión hacia un hospital inteligente con el concurso de la Universidad.
- Para salir de la crisis e iniciar un verdadero proceso de reestructuración con miras a la reconversión hacia hospital inteligente, se recomienda la siguiente hoja de ruta:

## Programa en el corto plazo

**Tabla 144. Acciones de contención para evitar que la crisis se extienda y se profundice (100 días).**

Plan de acción (El qué)	Por qué hacerlo (Objetivo)	Cuándo hacerlo (cronograma)	Cómo hacerlo (Metodología)	Quién (Responsables)
Incrementar el ingreso	Necesidades de supervivencia competitividad		Orientar contratación del Régimen Subsidiado según normatividad vigente hacia el Hospital Universitario del Valle.	
			Cumplimiento en tiempos para pagos, glosas y devoluciones según normatividad vigente-garantizar ingresos con flujo constante.	
			Garantizar un adecuado manejo de modelos de contratación y control de los mismos.	
			Identificar posibles alianzas que favorezcan al HUV y a la práctica formativa de la Universidad, con las que se pueda fortalecer la oferta de alta complejidad de la institución. Alianzas Público-Privado o Público-Privado-Público.	
			Optimizar la estructura financiera del Hospital, apoyándose en la Universidad del Valle, para fortalecer la investigación aplicada en busca de optimización de recursos existentes y búsqueda activa de otros que pudieren provenir de entidades nacionales e internacionales.	
			Garantizar facturación del 100% de los servicios-Diseño e implementación de modelos efectivos de facturación.	
			Disminución de glosas.	
Optimización del gasto	Necesidades de eficiencia y eficacia		Garantizar la radicación del 100% de lo facturado-Diseño e implementación de proceso efectivo.	
			Efectividad de recaudo.	
			Adelantar trámites de pensión y de retiro forzoso.	
			Racionalizar los gastos administrativos (fijar topes).	
			Reestructuración organizacional (planta de cargos óptima) - estudio Tiempos y Movimientos.	
			Renegociación de las convenciones colectivas de trabajo.	
			Racionalización del trabajo acorde a las necesidades organizacionales en horas extras, nocturnos, festivos para personal administrativo.	
Optimización del costo	Necesidades de eficiencia y eficacia		Depurar la información de cartera y de procesos jurídicos para definir una política adecuada de provisiones.	
			Disminuir gastos por ausentismos laborales.	
			Reestructurar la composición del costo para asegurar la asociación y oportunidad con el ingreso (crear cuentas de servicios en proceso).	
			Revisar los costos asociados a los medicamentos y suministros para establecer protocolos de consumo.	
		Adherencia a guías y protocolos de atención diseñados que garanticen seguridad y costoefectividad.		
		Disminuir probables desperdicios de insumos.		

Continúa

Plan de acción (El qué)	Por qué hacerlo (Objetivo)	Cuándo hacerlo (cronograma)	Cómo hacerlo (Metodología)	Quién (Responsables)
Optimización del costo	Necesidades de eficiencia y eficacia		<p>Revisar manejo y control de dosis parciales.</p> <hr/> <p>Diseñar e implementar modelo de Auditoría Integral.</p> <hr/> <p>Revisar plan de compras y ajustar a las necesidades.</p>	
Servicio Asistencial	Necesidades de supervivencia competitividad		<p>Garantizar el adecuado suministro de insumos que permitan la atención oportuna, segura y suficiente.</p> <hr/> <p>Implementar modelo de gestión basado en procesos con metas por cargo definidas e indicadores de gestión orientados a resultados que permitan el seguimiento periódico y sistemático.</p> <hr/> <p>Reestructurar procesos asistenciales en concordancia con los administrativos buscando optimización.</p> <hr/> <p>Vinculación de personal asistencial por contrato laboral según necesidades organizacionales, cumpliendo perfil estructurado según área de desempeño, en el que las competencias tecnicocientíficas, conductuales y de producción sean factores condicionantes para la permanencia en el cargo.</p> <hr/> <p>Fortalecer y/o diseñar unidades estratégicas de atención: Unidad de Hematología, Unidad de Trauma, Unidad de Ginecología-obstetricia-alto riesgo obstétrico, Unidad de Terapia intensiva adulto, neonatal, pediátrica y obstétrica, Medicina Física y Rehabilitación, Banco de Sangre, Unidad de Salud Mental. Unidades de atención basadas en estructuras de costos claros que permitan diseñar modelos y procesos que garanticen seguridad y calidad académica, así como rentabilidad social y financiera.</p> <hr/> <p>Fortalecimiento del modelo de Medicina Familiar orientando a este según lo estipulado en la propuesta de Política de Atención Integral en Salud (PAIS), único en la región y en el país.</p> <hr/> <p>Definir guías y protocolos de atención institucionales que deben garantizar la seguridad para la atención y la costoefectividad de la misma. Los costos asociados a medicamentos, insumos y demás aspectos del proceso asistencial deben ser tenidos en cuenta al momento de implementar las mismas.</p>	
Capacidad instalada	Necesidades de supervivencia competitividad.		Diseñar plan de renovación tecnológica y mantenimiento de equipos.	
Facturación	Necesidades de efectividad y contribución a las metas financieras y de servicio.		Normalizar los procesos (correspondencia entre la acción y el documento de proceso).	
Mercadeo	Necesidades de efectividad y contribución a las metas financieras y de servicio.		Seguimiento y respuesta oportuna a los asuntos jurídicos y legales que deba afrontar el HUV.	
Recaudo	Necesidades de efectividad y contribución a las metas financieras y de servicio.		Implementar proceso de mercadeo institucional encargado de hacer inteligencia de mercado, diseño de productos y servicios orientados a cubrir las necesidades de los clientes (en equipo con asistencial, financiero y administrativo).	
Jurídicos	Necesidades de efectividad y contribución a las metas financieras y de servicio.		Establecer puntos críticos y barreras de eficiencia	
Logísticos	Necesidades de efectividad y contribución a las metas financieras y de servicio.		Concertar acciones de mejora a partir de causas raicales-rediseño.	
Administrativos	Necesidades de efectividad y contribución a las metas financieras y de servicio.		Implementar rediseños.	

Continúa

Plan de acción (El qué)	Por qué hacerlo (Objetivo)	Cuándo hacerlo (cronograma)	Cómo hacerlo (Metodología)	Quién (Responsables)
Gestión Humana	Necesidades de eficiencia y eficacia. Cultura Organizacional. Generación de confianza, sentido de pertenencia y arraigo institucional, mejora de productividad.		<p>Generar una nueva cultura organizacional donde exista conciencia en todos los colaboradores de la importancia del desarrollo de capacidades como estrategia para alcanzar los objetivos. Asimismo entender que cada uno de los miembros de los equipos asistenciales administrativos y de apoyo son actores vitales de la atención.</p> <hr/> <p>Diseño de perfiles por cargo que tengan claras las competencias técnico científicas, conductuales y de productividad del colaborador. Claridad en el rol a desempeñar, las interdependencias con otras áreas de la institución.</p> <hr/> <p>Metas por cargo definidas con indicadores de gestión orientados a tal fin. Seguimiento a resultados de forma periódica y sistemática. Construcción de planes de trabajo conjuntos cuando existan oportunidades de mejora.</p> <hr/> <p>Vinculación laboral que permita hacer seguimiento a indicadores por cargo, generación de planes de trabajo implementando ciclos de PHVA generadores de valor para el colaborador y la institución.</p> <hr/> <p>Orientar la gestión del Hospital por resultados. Selección de colaboradores por meritocracia a todo nivel.</p>	
Informáticos	Necesidades de información íntegra, para la planeación ejecución y control de procesos recursos y decisiones.		<p>Elaborar relación costo-beneficio entre mantener a Servinte Clínica, actualizarlo o adquirir un nuevo <i>software</i>.</p> <hr/> <p>Fortalecer la historia clínica sistematizada.</p> <hr/> <p>Fortalecer dotación de equipos de cómputo para favorecer la gestión asistencial y administrativa – diligenciamiento oportuno orientado a rentabilidad.</p> <hr/> <p>Articular el 100% de procesos en línea.</p> <hr/> <p>Generar confianza y credibilidad en las cifras (reportes diarios).</p>	
CODA	Necesidades de fortalecimiento del proceso asistencial y formativo (relación ganar-ganar).		<p>Revisar esquema.</p> <hr/> <p>Establecer puntos críticos y requerimientos de control.</p> <hr/> <p>Ajustar y establecer puntos de control.</p> <hr/> <p>Hacer auditoría de cumplimiento.</p> <hr/> <p>Universidad del Valle volcada al HUV apoyando de forma transversal los procesos organizacionales, utilizando para esto el conocimiento de las diferentes Facultades, Escuelas y Programas de la Universidad.</p>	
Contable financiero y presupuestal (costos-NIIF)	Generar confianza, fidedignidad y oportunidad de la información (realidad económica).		<p>Depuración de saldos.</p> <hr/> <p>Auditoría financiera de fondo.</p> <hr/> <p>Plan de saneamiento (sostenibilidad).</p> <hr/> <p>Simular el ESFA y establecer la política contable a seguir en la aplicación de las IPSAS.</p> <hr/> <p>Producción de información íntegra (confiable, oportuna, fidedigna y útil en la toma de decisiones )</p>	

Fuente: elaboración propia.

**Tabla 145. Comunicación oportuna y efectiva a todos los niveles jerárquicos.**

Plan de acción (El qué)	Por qué hacerlo (Objetivo)	Cuándo hacerlo (cronograma)	Cómo hacerlo (Metodología)	Quién (Responsables)
Establecer responsable directo por proceso (equipos de estabilización).	Necesidad de contar con un equipo comprometido capaz de adelantar las acciones necesarias para salir de la crisis.		Designar a un equipo encargado del desarrollo de modelos gerenciales orientados a la optimización de procesos que garanticen una operación segura y rentable que permita la sostenibilidad y el crecimiento organizacional. Asignación de responsabilidades e indicadores. Calendario de seguimiento. Evaluación y evolución del indicador (BSC).	
Monitoreo y seguimiento externo (evaluación continua).	Coadyuvar en el logro de los objetivos de todas las áreas.		Plan de seguimiento. Sistematizar los indicadores. Verificar los informes de avance.	Universidad del Valle
<b>Revisión de expertos:</b>				
Planta de cargos	Necesidad de fortalecer los procesos y las áreas.		Contratación (comisión de éxito o gestión lograda). Seguimiento y monitoreo.	
Apoyo para la construcción de modelos de atención centrados en la seguridad y satisfacción del paciente, que generen rentabilidad social y financiera.				
Apoyo para el rediseño organizacional y la implementación de la estructura orgánica funcional que permita optimizar los recursos organizacionales.				
Sistemas de información				

Fuente: elaboración propia.

**Tabla 146. Fuentes de cofinanciación a través de recursos de cooperación técnica internacional.**

Fuente de cooperación internacional	Líneas de acceso a la cooperación	Dirigida a	Mecanismos de acceso / ¿cómo acceder?	Plazos o periodos de presentación	Territorios priorizados	¿Qué apoya? - temas / actividades	Montos
Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional - USAID.	Población vulnerable	La institucionalidad a todos los niveles, nacional regional y local y las organizaciones de la sociedad civil, las instancias legítimas de participación de los grupos afro e indígenas.	Mediante respuesta a convocatorias abiertas de los operadores a través de medios masivos. Bajo esta oficina se implementan los siguientes programas de ámbito nacional: apoyo a las víctimas del conflicto, desmovilización y reintegración operado en Colombia por oim y fupad y población afro e indígena, acip, operado por acci-voca.	Cada operador define los plazos y periodos de presentación de las propuestas.	Ver arriba en información general de este cooperante	Brinda especial atención a las minorías étnicas, mujeres, discapacitados, víctimas del conflicto y población vulnerable para que disfruten del goce efectivo de derechos	Los montos son fijados en cada convocatoria.

Continúa

Fuente de cooperación internacional	Lineas de acceso a la cooperación	Dirigida a	Mecanismos de acceso / ¿cómo acceder?	Plazos o periodos de presentación	Territorios priorizados	¿Qué apoya? - temas / actividades	Montos
Unión Europea - UE	Cooperación geográfica programable	Entidades oficiales que actúan como ejecutoras de los respectivos proyectos, aunque pueden finalmente ser ejecutados con la participación de organizaciones comunitarias, ong u otras entidades oficiales. En la definición y aprobación participa la apc-colombia como responsable de la coordinación nacional de la cooperación europea.	Negociación bilateral gobierno colombiano y ue. Se realiza la identificación y formulación de proyectos que concretizan lo descrito en el dep, en conjunto con la apc-colombia y la(s) institución/entidad(es) directamente relacionada(s) con la acción. Se formula una ficha de identificación, y una ficha de acción que debe ser aprobada por la sede de la ce en bruxelas. Los recursos se comprometen a través de convenios específicos firmados por la cancillería colombiana bajo mecanismos como presupuesto programa, gestión centralizada o apoyo presupuestal sectorial y requieren del aporte de contrapartida de aproximadamente el 20% del total de la acción.	Según el plan de acción anual de la unión europea.	Ver arriba en información general de este cooperante	Cooperación de ayuda oficial al desarrollo	No existen montos predefinidos. La definición de proyectos se hace paulatinamente, con base en los acuerdos que se van definiendo en concordancia con la programación establecida por la ce.
Unión Europea - UE	Línea temática adscrita al instrumento icd - instrumento de financiación de la cooperación al desarrollo: invirtiendo en la gente.	Organizaciones gubernamentales, universidades, sociedad civil y autoridades locales.	A través de convocatorias públicas descentralizadas, es decir, se lanzan por la delegación de la unión europea en colombia y son exclusivas para colombia.  Los actores a los cuales está dirigida esta convocatoria presentan una propuesta sobre la base de los términos de referencia de una convocatoria pública ya sea abierta o restringida.	En diferentes fechas del año	Ver arriba en información general de este cooperante	Busca mejorar la calidad de vida y bienestar integral de la población desde una perspectiva de acceso al disfrute pleno de los derechos básicos. Consta de cuatro componentes: • salud para todos • equidad de género • educación, conocimiento y adquisición de habilidades • otros aspectos de desarrollo social y humano	Información no disponible, varía según monto asignado para el eje por año

Continúa

Fuente de cooperación internacional	Lineas de acceso a la cooperación	Dirigida a	Mecanismos de acceso / ¿cómo acceder?	Plazos o periodos de presentación	Territorios priorizados	¿Qué apoya? - temas / actividades	Montos
Unión Europea - UE	Instrumento de estabilidad	Países y regiones socias, organizaciones internacionales, agencias europeas, organismos de estados miembros, y todo otro país que contribuya a los objetivos de este instrumento.	Por la misma naturaleza del componente de corto plazo, los montos destinados a este no son programables. Los programas de este componente se desarrollan como respuesta a situaciones de crisis o crisis emergentes, cuando el apoyo no puede ser canalizado de forma suficientemente rápida por otros instrumentos de financiación de la ue. Los montos correspondientes al componente de largo plazo se programan a través del documento estrategia para el instrumento de estabilidad.	En diferentes fechas del año.	Ámbito nacional	Es un instrumento estratégico concebido para abordar retos en materia de seguridad mundial y desarrollo. Está constituido por dos componentes, uno a corto plazo "preparación y reacción a las crisis", que busca anticipar o responder a crisis políticas, conflictos o desastres naturales; y un segundo componente de largo plazo para cuando las condiciones de estabilidad han sido alcanzadas y cuyas prioridades son la lucha y protección contra la proliferación de armas masivas, el refuerzo de las capacidades de los países no pertenecientes a la ue a las amenazas transfronterizas, y la mejora del desarrollo de capacidades ante situaciones anteriores y posteriores a las crisis. Menta los instrumentos geográficos.	Información no disponible
Unión Europea - UE	Séptimo programa marco de investigación y desarrollo tecnológico	Países europeos y países socios. Beneficia a instituciones y personas.	A través de convocatorias centralizadas. Es decir, se lanzan desde la sede de la comisión europea.	En diferentes fechas del año.	Ámbito nacional	El 7pm busca promover la investigación y el desarrollo tecnológico. Tiene un presupuesto de más de 50.000 m€ que se traducen en subvenciones para agentes de investigación de toda europa y fuera de ella con el fin de cofinanciar proyectos de investigación, desarrollo tecnológico y demostración (2007/2013).	Información no disponible

Continúa

<b>Fuente de cooperación internacional</b>	<b>Lineas de acceso a la cooperación</b>	<b>Dirigida a</b>	<b>Mecanismos de acceso / ¿cómo acceder?</b>	<b>Plazos o periodos de presentación</b>	<b>Territorios priorizados</b>	<b>¿Qué apoya? - temas / actividades</b>	<b>Montos</b>
Unión Europea - UE	Alfa iii	Instituciones de educación superior - ies.	A través de convocatorias públicas centralizadas, es decir se lanzan por la comisión de la unión europea para europa y américa latina.	La 1ª convocatoria fue en 2008. En marzo de 2010 abrió la 2ª convocatoria y la 3ª fue abierta en febrero de 2011	Ámbito nacional	Alfa es un programa de cooperación entre las instituciones de educación superior. Busca promover la educación superior en américa latina como un medio para contribuir al desarrollo económico y social, por medio de recursos humanos más capacitados en la región.	El programa alfa iii define los montos del programa según la convocatoria
Unión Europea - UE	@lis2	Entidades, organismos, comisiones, secretarías o autoridades de cada país encargadas o designadas de los temas de tic.	Canales gubernamentales.	Na	Ámbito nacional	@lis2 es un programa regional enfocado en la mejora del desarrollo de la sociedad de la información y a luchar contra la brecha digital en américa latina	Nd
Unión Europea -UE	Erasmus mundus	Instituciones de educación superior-ies, estudiantes, profesores, staff universitario.	A través de convocatorias públicas centralizadas, es decir, se lanzan por la comisión de la unión europea en la región.  Los actores a los cuales está dirigida esta convocatoria presentan una propuesta sobre la base de los términos de referencia de una convocatoria pública.	En diferentes fechas del año	Ámbito nacional	El programa erasmus mundus está enfocado en la movilidad de los estudiantes de la educación superior, con lo que se pretende la transferencia del know-how, mejores prácticas y vínculos entre las instituciones de educación superior - ies-	Información no disponible, varía según monto asignado por convocatoria
Unión Europea - UE	Ralcea	A los centros de conocimiento, a nivel científico/-técnico. A nivel de la implementación de políticas públicas es dirigida a ministerios y demás instituciones o agencias relacionadas con el sector del agua.	Información página web de la unión europea.  Consulte apc colombia.	Nd	Ámbito nacional	Ralcea es un programa de cooperación regional que busca la promoción de políticas públicas basadas en el conocimiento científico-técnico en el marco del sector del agua	Nd

Continúa



Fuente de cooperación internacional	Lineas de acceso a la cooperación	Dirigida a	Mecanismos de acceso / ¿cómo acceder?	Plazos o periodos de presentación	Territorios priorizados	¿Qué apoya? - temas / actividades	Montos
España:	Cooperación técnica (ct)	Entidades públicas del orden nacional y territorial.	Se define, demanda y provee, en coordinación con apc colombia, desde las entidades públicas del país socio conjuntamente con la oficina técnica de cooperación de aecid/ ministerio de la age española.	Sin determinar		Actividades de asistencia técnica vinculada a la construcción de capacidades propias en colombia. Pública, universitaria y privada y especializada.	Costos entre 5.000 y 25.000 €
Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo-Ilo-AECID			Funciona a demanda de las entidades públicas del orden nacional y territorial. Enmarcada en los cuatro sectores prioritarios de la cooperación española en colombia.				
España:	Programa iberoamericano de formación técnica especializada	Funcionarios públicos de los países de iberoamérica.	Dependiendo del tipo de la convocatoria, los interesados deben diligenciar el formulario de inscripción y enviarlo directamente a la embajada de España, al centro de formación o al ministerio español de la rama en la cual se inscriba el curso.	A lo largo de todo el año	Ámbito nacional	El programa facilita capacitación a funcionarios y técnicos de la administración pública de iberoamérica en una amplia gama de sectores.	Se apoya a través de becas parciales o completas.
Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo-Ilo-AECID			El centro cubre los gastos de alojamiento, alimentación y manutención, pero rara vez los de transporte.			Información: centro de formación de la cooperación española en cartagena de indias (plaza de santo domingo); www.aecidcf.org.co otros centros y cursos: www.aecid.es	El centro cubre los gastos de alojamiento, alimentación y manutención pero rara vez los de transporte

Continúa

Fuente de cooperación internacional	Lineas de acceso a la cooperación	Dirigida a	Mecanismos de acceso / ¿cómo acceder?	Plazos o periodos de presentación	Territorios priorizados	¿Qué apoya? - temas / actividades	Montos
España:	Programa de cooperación interuniversitaria	Las universidades que pertenecen a la red del programa.	La universidad latinoamericana establece contacto con la española, esta es la que se presenta a la convocatoria y recibe los fondos.	Se abre la convocatoria a mitades de año	Nd	Consiste en la realización de proyectos conjuntos entre universidades españolas y de américa latina.	5.000 a 100.000 € por año
Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo-AECID	Programa de cooperación económica-comercial	Sector empresarial de colombia.	<a href="http://colombia.nlembajada.org/">Http://colombia.nlembajada.org/</a>	Ver sitio web;	Nd	Dentro de este programa existen tres líneas: i) oret/miliev: consiste en donaciones de gobierno a gobierno, cuyo propósito es financiar	Ver sitio web;
	Países Bajos			<a href="http://colombia.nlembajada.org/">Http://colombia.nlembajada.org/</a>		Parcialmente la compra de bienes de capital, servicios o ejecución de obras holandeses. ii) línea pesp: está dirigido únicamente a actividades correspondientes a la pre-fase de un proyecto de infraestructura. A través de éste se financia la identificación de un proyecto, estudios de prefactibilidad y estudios de inversión. iii) cbi: es un centro de promoción a las exportaciones que presta apoyo a las pequeñas y medianas empresas y organismos de promoción del comercio, con el fin de promover las importaciones a Holanda y a la unión europea.	<a href="http://colombia.nlembajada.org/">Http://colombia.nlembajada.org/</a>

Fuente de cooperación internacional	Líneas de acceso a la cooperación	Dirigida a	Mecanismos de acceso / ¿cómo acceder?	Plazos o periodos de presentación	Territorios priorizados	¿Qué apoya? - temas / actividades	Montos
Alemania	Cooperación técnica (ct)	Entidades públicas del orden nacional y territorial, sector privado, organizaciones no gubernamentales.  La ct funciona a demanda de las entidades públicas del orden nacional y territorial, sector privado y organizaciones no gubernamentales. Enmarcada en las dos áreas prioritarias de la cooperación alemana en Colombia.	Una vez se ha hecho la asignación de la cooperación técnica en el marco de las negociaciones intergubernamentales, Colombia debe enviar una solicitud formal de dicha cooperación a través de la embajada de Alemania en el país, dicha solicitud llega al bmz, este asigna a la giz la tarea de llevar a cabo un estudio de factibilidad en el marco del cual, conjuntamente entre Alemania y Colombia se formula el proyecto o programa de cooperación, se definen líneas de acción, tiempos, actores, entre otros.	Cada dos años se realizan las negociaciones, en las cuales se asignan los recursos.  Mayor información: apc Colombia. Ver sitio web: <a href="http://www.bogota.diplo.de">www.bogota.diplo.de</a>	Ver arriba en información general de este cooperante	La agencia alemana de cooperación - giz, brinda apoyo a contrapartes políticas a través de programas bilaterales y regionales. Apoya procesos de construcción de paz, fortalecimiento del estado de derecho, apoyo a la implementación de la ley de justicia y paz, fomento de los derechos de la mujer para prevención de la violencia. De igual forma mediante fortalecimiento institucional, formulación y acompañamiento de proyectos de impacto social, en temas de paz y medio ambiente.	No hay monto definido. El valor del alcance del programa o proyecto.
Alemania	Proyectos de apoyo en emergencias	Refugiados y desplazados en caso de fenómenos naturales extremos.	Ong nacionales que tengan una intervención directa en la zona en la que ocurra el desastre.  Estos recursos se aplican exclusivamente para la atención de desastres naturales. Organizaciones sociales que estén en la zona del desastre o que puedan realizar una atención integral a las víctimas podrán aplicar a los fondos.	Sin definir	Nd	Apoyo a la ayuda humanitaria inmediata y en desastres.  Ver sitio web: <a href="http://www.bogota.diplo.de">www.bogota.diplo.de</a>	No hay monto definido. El valor del alcance del programa o proyecto.
Reino Unido	Fondo para asuntos de drogas y crimen	Entidades públicas (principalmente) y entidades especializadas	Directamente con la embajada.	Información disponible en la embajada.	Información disponible en la embajada	Apoyar el fortalecimiento de las instituciones colombianas en la lucha contra la droga y el delito	Información disponible en la embajada
Francia	Crecimiento verde y solidario	Ministerio de ambiente y desarrollo sostenible, ministerio de hacienda. Departamento nacional de planeación, corporaciones autónomas, alcaldías y gobernaciones entre otros.	Canales gubernamentales.	Información en apc Colombia y la afd	Ámbito nacional	Crecimiento verde y solidario	Información en la embajada
Agencia Francesa de Desarrollo (AFD)							

Continúa

Fuente de cooperación internacional	Lineas de acceso a la cooperación	Dirigida a	Mecanismos de acceso / ¿cómo acceder?	Plazos o periodos de presentación	Territorios priorizados	¿Qué apoya? - temas / actividades	Montos
Unión Europea-UE	@lis2	Entidades, organismos, comisiones, secretarías o autoridades de cada país encargadas o designadas de los temas de tic.	Canales gubernamentales.	Na	Ámbito nacional.	@lis2 es un programa regional enfocado en la mejora del desarrollo de la sociedad de la información y a luchar contra la brecha digital en américa latina.	Nd
Unión Europea-UE	Erasmus mundus.	Instituciones de educación superior-ies, estudiantes, profesores, staff universitario.	A través de convocatorias públicas centralizadas, es decir, se lanzan por la comisión de la unión europea en la región.  Los actores a los cuales está dirigida esta convocatoria presentan una propuesta sobre la base de los términos de referencia de una convocatoria pública.	En diferentes fechas del año.	Ámbito nacional.	El programa erasmus mundus está enfocado en la movilidad de los estudiantes de la educación superior, con lo que se pretende la transferencia del know-how, mejores prácticas y vínculos entre las instituciones de educación superior-ies.	Información no disponible, varía según monto asignado por convocatoria.
Unión Europea-UE	Ralcea.	A los centros de conocimiento, a nivel científico/técnico. A nivel de la implementación de políticas públicas es dirigida a ministerios y demás instituciones o agencias relacionadas con el sector del agua.	Información página web de la unión europea.  Consulte apc colombia.	Nd	Ámbito nacional.	Ralcea es un programa de cooperación regional que busca la promoción de políticas públicas basadas en el conocimiento científico-técnico en el marco del sector del agua.	Nd
España	Cooperación técnica (ct).	Entidades públicas del orden nacional y territorial.	Se define, demanda y provee, en coordinación con apc colombia, desde las entidades públicas del país socio conjuntamente con la oficina técnica de cooperación de aecid/ ministerio de la age española.	Sin determinar.		Actividades de asistencia técnica vinculada a la construcción de capacidades propias en colombia. Pública, universitaria y privada y especializada.	Costos entre 5.000 y 25.000 €.
Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo- Ilo-AECID			Funciona a demanda de las entidades públicas del orden nacional y territorial. Enmarcada en los cuatro sectores prioritarios de la cooperación española en colombia.				

Fuente de cooperación internacional	Lineas de acceso a la cooperación	Dirigida a	Mecanismos de acceso / ¿cómo acceder?	Plazos o periodos de presentación	Territorios priorizados	¿Qué apoya? - temas / actividades	Montos
España	Programa iberoamericano de formación técnica especializada.	Funcionarios públicos de los países de Iberoamérica.	Dependiendo del tipo de la convocatoria, los interesados deben diligenciar el formulario de inscripción y enviarlo directamente a la embajada de España, al centro de formación o al ministerio español de la rama en la cual se inscriba el curso.	A lo largo de todo el año.	Ámbito nacional.	El programa facilita capacitación a funcionarios y técnicos de la administración pública de Iberoamérica en una amplia gama de sectores.	Se apoya a través de becas parciales o completas.
Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo-AECID			El centro cubre los gastos de alojamiento, alimentación y manutención, pero rara vez los de transporte.			Información: centro de formación de la cooperación española en Cartagena de Indias (plaza de Santo Domingo); www.aecidcf.org.co otros centros y cursos: www.aecid.es	El centro cubre los gastos de alojamiento, alimentación y manutención, pero rara vez los de transporte,
España	Programa de cooperación interuniversitaria.	Las universidades que pertenecen a la red del programa.	La universidad latinoamericana establece contacto con la española, esta es la que se presenta a la convocatoria y recibe los fondos.	Se abre la convocatoria a mitades de año.	Nd	Consiste en la realización de proyectos conjuntos entre universidades españolas y de América Latina.	5.000 a 100.000 € por año.
Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo-AECID						El programa tiene las siguientes modalidades: ayudas para acciones preparatorias; acciones integradas para el fortalecimiento científico e institucional; acciones integradas para el fortalecimiento científico e institucional en triangulación interna y acciones integradas para el fortalecimiento científico e institucional en triangulación externa.	

Continúa

Fuente de cooperación internacional	Lineas de acceso a la cooperación	Dirigida a	Mecanismos de acceso / ¿cómo acceder?	Plazos o periodos de presentación	Territorios priorizados	¿Qué apoya? - temas / actividades	Montos
Países Bajos	Programa de cooperación económica – comercial.	Sector empresarial de Colombia.	<a href="http://colombia.nlembajada.org/">Http://colombia.nlembajada.org/</a>	Ver sitio web;	Nd	Dentro de este programa existen tres líneas: i) oret/miliev: consiste en donaciones de gobierno a gobierno, cuyo propósito es financiar	Ver sitio web;
				<a href="http://colombia.nlembajada.org/">Http://colombia.nlembajada.org/</a>		Parcialmente la compra de bienes de capital, servicios o ejecución de obras holandeses. Ii) línea pesp: está dirigido únicamente a actividades correspondientes a la prefase de un proyecto de infraestructura. A través de este se financia la identificación de un proyecto, estudios de prefactibilidad y estudios de inversión. Iii) cbi: es un centro de promoción a las exportaciones que presta apoyo a las pequeñas y medianas empresas y organismos de promoción del comercio, con el fin de promover las importaciones a Holanda y a la Unión Europea.	<a href="http://colombia.nlembajada.org/">Http://colombia.nlembajada.org/</a>
Alemania	Cooperación técnica (ct).	Entidades públicas del orden nacional y territorial, sector privado, organizaciones no gubernamentales.	Una vez se ha hecho la asignación de la cooperación técnica en el marco de las negociaciones intergubernamentales, Colombia debe enviar una solicitud formal de dicha cooperación a través de la embajada de Alemania en el país, dicha solicitud llega al Bmz, quien asigna a la GIZ la tarea de llevar a cabo un estudio de factibilidad en el marco del cual, conjuntamente entre Alemania y Colombia se formula el proyecto o programa de cooperación, se definen líneas de acción, tiempos, actores, entre otros.	Cada dos años se realizan las negociaciones, en las cuales se asignan los recursos.	Ver arriba en información general de este cooperante.	La agencia alemana de cooperación GIZ, brinda apoyo a contrapartes políticas a través de programas bilaterales y regionales. Apoya procesos de construcción de paz, fortalecimiento del estado de derecho, apoyo a la implementación de la ley de justicia y paz, fomento de los derechos de la mujer para prevención de la violencia. De igual forma mediante fortalecimiento institucional, formulación y acompañamiento de proyectos de impacto social, en temas de paz y medio ambiente.	No hay monto definido. El valor del alcance del programa o proyecto.
		La CT funciona a demanda de las entidades públicas del orden nacional y territorial, sector privado y organizaciones no gubernamentales. Enmarcada en las dos áreas prioritarias de la cooperación alemana en Colombia.	La CT funciona a demanda de las entidades públicas del orden nacional y territorial, sector privado y organizaciones no gubernamentales. Enmarcada en las dos áreas prioritarias de la cooperación alemana en Colombia.	Mayor información: APC Colombia. Ver sitio web: <a href="http://www.bogota.diplo.de">www.bogota.diplo.de</a>			

Fuente de cooperación internacional	Lineas de acceso a la cooperación	Dirigida a	Mecanismos de acceso / ¿cómo acceder?	Plazos o periodos de presentación	Territorios priorizados	¿Qué apoya? - temas / actividades	Montos
Alemania	Proyectos de apoyo en emergencias.	Refugiados y desplazados en caso de fenómenos naturales extremos.	Ong <sup>a</sup> s nacionales que tengan una intervención directa en la zona en la que ocurra el desastre.  Estos recursos se aplican exclusivamente para la atención de desastres naturales. Organizaciones sociales que estén en la zona del desastre o que puedan realizar una atención integral a las víctimas podrán aplicar a los fondos.	Sin definir	Nd	Apoyo a la ayuda humanitaria inmediata y en desastres.  Ver sitio web: <a href="http://www.bogota.diplo.de">www.bogota.diplo.de</a>	No hay monto definido. El valor del alcance del programa o proyecto.
Reino Unido	Fondo para asuntos de drogas y crimen.	Entidades públicas (principalmente) y entidades especializadas	Directamente con la embajada.	Información disponible en la embajada.	Información disponible en la embajada.	Apoyar el fortalecimiento de las instituciones colombianas en la lucha contra la droga y el delito.	Información disponible en la embajada.
Francia	Crecimiento verde y solidario.	Ministerio de ambiente y desarrollo sostenible, ministerio de hacienda. Departamento nacional de planeación, corporaciones autónomas, alcaldías y gobernaciones, entre otros.	Canales gubernamentales.	Información en apc colombia y la afd.	Ámbito nacional.	Crecimiento verde y solidario.	Información en la embajada.
Agencia Francesa de Desarrollo (AFD)							
Francia	Transporte urbano, agua y saneamiento, vivienda y biodiversidad,	Entidades públicas,	Canales gubernamentales.	Información en apc colombia y la afd.	Ámbito nacional.	Créditos blandos, cuyos desembolsos se hacen en euros o dólares, tasa de interés fija o variable, hasta 20 años de plazo, con periodo de gracia de cinco años, priorización por parte de la nación (aval de dnp y minhacienda), cooperación técnica para estimular expertos franceses y colombianos.	Información en la embajada.
Agencia Francesa de Desarrollo (ADF)							

Continúa

Fuente de cooperación internacional	Lineas de acceso a la cooperación	Dirigida a	Mecanismos de acceso / ¿cómo acceder?	Plazos o periodos de presentación	Territorios priorizados	¿Qué apoya? - temas / actividades	Montos
Francia  Agencia Francesa de Desarrollo (AFD)	Cofinanciación a ong francesas	Los financiamientos acordados a las ong francesas son para estructuras que tienen por lo menos tres años de experiencia en la implementación de acciones de solidaridad internacional. En aras de asegurar la sostenibilidad, el proyecto para el cual la ong solicita un cofinanciamiento ha de ser en colaboración con una ong local.	Convocatorias.	Información en la embajada.	Ámbito nacional.	La afd apoya los proyectos relacionados con su ámbito de intervención tradicional, pero igualmente apoya proyectos ligados al fortalecimiento del estado de derecho, al respeto de los derechos humanos, a la lucha contra la corrupción, a los procesos para salir de crisis e igualmente acciones de sensibilización y educación al desarrollo.	50% del monto total de la iniciativa.
Corea  Agencia de Cooperación Internacional de Corea - KOICA	Cooperación técnica (ct)	Entidades públicas del orden nacional.	Se definen los proyectos en el marco de las áreas priorizadas entre los dos gobiernos y se coordina la formulación entre apc-colombia, koica y la entidad beneficiaria.  Cada año se negocia entre 2 y 3 proyectos máximo enmarcados en las áreas negociadas.	Sin definir.	Ámbito nacional, sin prioridades geográficas definidas. Sin embargo, solo pueden enviar a sus expertos a zonas seguras.	Actividades de asistencia técnica vinculada a la construcción de capacidades propias en Colombia. Pública, universitaria y privada y especializada.	Costos entre 500 mil y 5 millones de dólares, solo hay un caso excepcional con el cri de 11.5 millones de dólares.
Corea  Agencia de Cooperación Internacional de Corea - KOICA	Programa capacitación a través de becas, cursos cortos y cursos de país.	Funcionarios del gobierno en general, población civil.	Koica remite a apc-colombia para la socialización y selección en el caso de capacitación de corto tiempo, en el caso de becas a través de icetex.	Sin definir.	Ámbito nacional.	Apoyo al fortalecimiento de capacidades institucionales.	Nd



Fuente de cooperación internacional	Lineas de acceso a la cooperación	Dirigida a	Mecanismos de acceso / ¿cómo acceder?	Plazos o periodos de presentación	Territorios priorizados	¿Qué apoya? - temas / actividades	Montos
Japón	Donaciones en especie.	Ministerio de cultura el sector en general.	A través de apc-colombia y el ministerio de cultura.	Mayo 31 de cada año.	Nd	Japón hace donaciones en especie para el sector cultura, modalidad conocida como la gran donación cultural.	100 mil dólares aproximadamente.
Agencia de Cooperación Internacional del Japón-IICA			Normalmente cada año, jica ofrece al ministerio de cultura y a apc-colombia la posibilidad de presentar tres propuestas para el sector cultura, se somete a consideración de jica-tokio-casa central para su aprobación.				
Japón	Apoyo a proyectos comunitarios-apc.	Alcaldías, plan padrino	La embajada del japon lanza convocatorias abiertas a través de la página web: <a href="http://www.colombia.emb-japan.go.jp/esp/apc.htm">http://www.colombia.emb-japan.go.jp/esp/apc.htm</a>	A lo largo de todo el año.	Nd	Las alcaldías pueden presentar sus propuestas directamente a la embajada para proyectos de infraestructura para temas relacionados con servicios básicos de salud, educación elemental, paliación de la pobreza, bienestar público y medio ambiente. Siguiendo el procedimiento establecido en la página web de la embajada.	Hasta 80 mil dólares.
Agencia de Cooperación Internacional del Japón-IICA							
Israel	Israel es una fuente más enfocada en la asistencia técnica que en aportes financieros. Israel ofrece actualmente cooperación a Colombia a través de cursos cortos y actividades de formación en temas estratégicos para el país, como son: agricultura, desarrollo local, educación diferencial, ciencia y tecnología, y derechos humanos, entre otros.						
Israel	Mecanismos de cooperación programable: cooperación técnica.						
Israel	Mecanismos de cooperación no programable: cursos, becas.						
Israel	Lineas prioritarias de cooperación internacional: agrícola, salud, desarrollo social y educación.						
Israel	Territorios priorizados: todo el país.						
Israel	Becas y cursos cortos.	Funcionarios públicos.	A través de la embajada de Israel en Colombia, se realiza la convocatoria para la participación de colombianos en los cursos que ofrece, los nacionales deben llenar los formularios correspondientes y hacer su postulación ante la misma.	Según los que contemple la convocatoria.	Todo el país.	Becas ofrecidas por el mashav con el fin de fortalecer las entidades públicas nacionales.	Los cursos que ofrece Israel incluyen el hospedaje y la manutención
Israel							Del participante, pero no el costo de los pasajes internacionales, que deben ser asumidos por el beneficiario.

Fuente: adoptada de APC-Agencia Presidencial de Cooperación Internacional de Colombia (s. f.).

**Tabla 147. Actividades a realizar por cada ente institucional.**

<b>Rol del Hospital</b>	El Hospital define la reestructuración de todos los procesos administrativos y asistenciales. Para tal fin realiza, en conjunto con la academia, estudios de cargas de trabajo y necesidades de la organización que serán la base para el diseño de procesos y modelos organizacionales.
<b>Rol del Hospital</b>	Estos permitirán definir reglas de juego claras para todos los actores, basando estas en indicadores de gestión, seguimiento a resultados y responsabilidad residual a todo nivel tanto para equipos asistenciales como administrativos.
<b>Rol del Hospital</b>	Se entiende la responsabilidad residual como la construcción en conjunto de planes de mejora cuando sea necesario, pero también la retribución de algún tipo ante el trabajo bien hecho.
<b>Rol del Hospital</b>	Apoya la transformación del Hospital, al vincular al resto de facultades y escuelas en el proceso.
<b>Rol del Hospital</b>	La Facultad de Administración apoya el rediseño organizacional y la implementación de la estructura que el Hospital necesita. Trabaja en el diseño e implementación de la estructura y política de costos, en el rediseño de los procesos de facturación y gestión de cartera.
<b>Rol del Hospital</b>	Por su parte la Facultad de Salud hace aún más visibles sus activos estratégicos de alta valor, con lo que se logra el diseño de nuevas y fortalecimiento de las unidades de atención existentes-trabajando en su transformación como unidades de negocio centradas en el paciente y el estudiante, generando rentabilidad social y financiera.
<b>Rol de la Universidad</b>	Además, la Facultad de Salud se compromete a apoyar el diseño e implementación de modelos de auditoría que abarquen aspectos importantes como la calidad de la atención, la prevención, la intervención en tiempo real de acciones coyunturales y el apoyo al área administrativa, siendo su meta erradicar las glosas prevenibles en la organización.
<b>Rol de la Universidad</b>	La Facultad de Ingeniería y la Facultad de Arquitectura apoyan los ajustes de infraestructura, buscando alternativas amigables con el planeta y costo efectivas que permitan continuar prestando la atención del servicio cumpliendo requisitos de habilitación e incluso de acreditación.
<b>Rol de la Universidad</b>	Artes Integradas, Psicología, Música trabajan en conjunto con las demás escuelas para lograr altos niveles de satisfacción y confort para los pacientes.
<b>Rol de la Universidad</b>	Facultad de Humanidades, Literatura, Matemáticas, Física, entre otras, estructuran planes de trabajo que permiten escolarizar a niños con larga estancia en el hospital.
<b>Rol de la Universidad</b>	La escuela de medicina familiar se fortalece con la puesta en marcha del modelo MIAS. Será exportadora de este modelo de atención a nivel país, a la vez que implementará este en las diferentes IPS de nivel básico.
<b>Rol del Hospital</b>	La administración del Hospital está orientada a la gestión por resultados. A todo nivel la selección de los trabajadores se hace por meritocracia, y la vinculación es por contrato laboral, con lo que se logra sentido de pertenencia y arraigo.
<b>Rol del Hospital</b>	El diseño de esta gerencia se hizo sobre la base de la claridad de los perfiles para cada cargo, el rol a desempeñar, las interrelaciones con las demás áreas de la institución y las competencias conductuales y tecnicocientíficas que cada uno de los trabajadores de la institución deben tener.
<b>Rol del Hospital</b>	Las metas de cada cargo están definidas, y los indicadores de gestión orientados a tal fin. Se hace seguimiento a resultados, y la responsabilidad residual existe. Se definen planes de trabajo cuando existen planes de mejora, pero también existen remuneraciones, salariales y no salariales cuando existe un desempeño superior.
<b>Rol del Hospital</b>	Existe un equipo orientado al desarrollo de modelos gerenciales orientados a la optimización de procesos, centrandose siempre el foco en el paciente y el estudiante.
<b>Rol del Hospital</b>	La Gerencia del Hospital garantiza un adecuado manejo de modelos de contratación y control de los mismos, a la vez que apoya los procesos de mercadeo y financieros que le permiten optimizar todos los recursos existentes.
<b>Rol del Hospital</b>	El equipo de gerencia es consciente de que el desarrollo de capacidades del Hospital permitirá una mejor calidad de atención y salvará vidas.

Continúa

	Se trabaja en la formación del recurso humano que se necesita para administrar el Hospital en el hoy y en el mañana.
<b>Rol de la Universidad</b>	Se enfoca en preparar gerentes, directores, jefes y coordinadores con las competencias suficientes para mantener al Hospital en la vanguardia.  Modelos de atención centrados en la seguridad y satisfacción del paciente, diseño de nuevas y mejores formas de hacer lo mismo serán el trabajo del día a día de un equipo orientado a trabajar en pro del crecimiento y el fortalecimiento del Hospital.
<b>Rol del Estado / Nación</b>	Se compromete con el flujo de recursos-pago por atención a población pobre no asegurada, vigilancia y control a aseguradoras para pagos oportunos por atención.
<b>Rol de los Aseguradores</b>	El Hospital ha dado un giro de 180 grados. Ya no es solo el hospital universitario, es una red integrada de servicios que ofrece servicios de salud con tarifas competitivas de alta calidad con diferenciales y valores agregados no vistos en las IPS privadas.
<b>Rol de los Usuarios</b>	El enfoque del Hospital Universitario del Valle en asocio con la Universidad del Valle y sus altos estándares de calidad en la atención ha volcado la atención de los usuarios tanto del régimen subsidiado y población pobre no asegurada como del contributivo y medicina prepagada.  Todos los actores ven en el Hospital el mejor sitio para la atención de patologías de alta complejidad. Se convierte incluso en un centro de referencia para pacientes a nivel nacional e internacional.  Sus nuevos espacios físicos permiten la atención de este sector de la población, a la vez que se generan ingresos importantes para la institución.
<b>Rol de la Comunidad Internacional</b>	El admirable trabajo que hace el Hospital Universitario y la Universidad del Valle. La red integrada, la atención centrada en el paciente y la formación académica y la misión de la organización, hace que desde el exterior existan grupos y organizaciones interesadas en el trabajo realizado.  Se favorecen las donaciones desde ONG que buscan instituciones que trabajen con esta vocación de servicio y eficiencia operacional.
	Se logra hacer una integración con las ESE del municipio, de tal manera que los niveles 1 y 2 de atención se manejan en estos centros.  *Con la articulación de una única central de referencia y contrareferencia para la red pública, desde esos centros se remiten los pacientes al Hospital Universitario cuando desde los niveles inferiores se define.
<b>Rol de la Red de servicios</b>	El Hospital se orienta a trabajar la alta complejidad, en sus unidades de trauma, cuidados intensivos adultos, maternidad, recién nacidos y pediátricos, cáncer, cirugía general, cirugía de reemplazos y transplantes, cirugía plástica reconstructiva, hospitalización de alta complejidad.  Al no existir sobreocupación en la red los pacientes son atendidos con oportunidad y comodidad. Los equipos de trabajo integrados trabajan orientados al paciente y al logro, siendo conscientes que de su eficiencia y oportunidad dependen la permanencia en la región del Hospital. Se incursiona en la telemedicina.  Residentes de último año de las diferentes especialidades trabajan en un centro localizado en el Hospital para dar apoyo a los colegas de la red dispersa en la ciudad y la región, buscando no solo optimizar las remisiones a la alta complejidad, sino también apoyar el inicio pronto y pertinente de la atención en otras instituciones. Este apoyo es además de provechoso para el paciente de gran importancia para el médico, ya que en este apoyo está inmerso un trabajo de enseñanza, que fortalecerá el perfil profesional y académico de los profesionales del suroccidente del país.
	El modelo de atención será visto por la comunidad académica nacional e internacional.  Incrementarán las solicitudes de práctica a través de la Universidad de estudiantes de pregrado y post grado de muchas universidades del mundo.
<b>Rol de la Comunidad académica</b>	Esto permitirá hacer nuevos convenios y fortalecer los existentes para lograr que estudiantes de la Univalle vayan al exterior y se formen en últimas tecnologías, mejores formas de hacer las cosas, así como facilitará también la investigación a niveles cada vez más importantes y más internacionales.  Estos activos estratégicos de alta valía serán fundamentales a la hora de garantizar la permanente vigencia de la Universidad y el Hospital en la comunidad académica. El tener una visión global permite avizorar el futuro y prepararse para este.

<b>Rol del Hospital / Rol de la Universidad</b>	El equipo asistencial ha entendido que si bien son actores vitales de la atención hacen parte de un sistema, que debe ser gestionado de forma adecuada para garantizar la sostenibilidad del mismo.
	Los individualismos y las arrogancias han quedado atrás; estamos frente a un equipo de académicos asistenciales que hacen el mejor de sus esfuerzos por lograr que la atención que se brinda en el Hospital sea de la mejor calidad y que sea visto por todos los pacientes como una experiencia de vida.
	La definición de sus cargas académicas y asistenciales, así como el entendimiento de la necesidad de definir roles, perfiles, procesos, metas, indicadores y mecanismos de seguimiento les genera tranquilidad y confianza.
	Entienden que la administración trabaja siempre para garantizar la mejor opción para los equipos asistenciales, y que todos están centrados en el paciente, el estudiante y la sostenibilidad para el Hospital.
<b>Rol del Hospital / Rol de la Universidad</b>	El equipo asistencial ha entendido que si bien son actores vitales de la atención hacen parte de un sistema, que debe ser gestionado de forma adecuada para garantizar la sostenibilidad del mismo.
	Los individualismos y las arrogancias han quedado atrás; estamos frente a un equipo de académicos asistenciales que hacen el mejor de sus esfuerzos por lograr que la atención que se brinda en el hospital sea de la mejor calidad y que sea visto por todos los pacientes como una experiencia de vida.
	La definición de sus cargas académicas y asistenciales, así como el entendimiento de la necesidad de definir roles, perfiles, procesos, metas, indicadores y mecanismos de seguimiento les genera tranquilidad y confianza.
	Entienden que la administración trabaja siempre para garantizar la mejor opción para los equipos asistenciales, y que todos están centrados en el paciente, el estudiante y la sostenibilidad para el Hospital.
<b>Rol del Hospital</b>	Abarca desde el apoyo para la contratación con los aseguradores hasta la venta efectiva de productos y servicios.
	El departamento del Valle, hace inteligencia de mercado, se adapta a las necesidades de los clientes y pacientes, es ágil para moverse frente a los cambios del entorno.
	Es un conocedor de las estructuras de costos y gastos de la organización, así que puede diseñar modelos y procesos que garanticen la seguridad y la calidad académica, pero también la rentabilidad organizacional.
	Con su equipo de trabajo está en permanente acompañamiento al equipo de calidad en el control y seguimiento de la ejecución de cada uno de los contratos.
	El relacionamiento con los aseguradores y entes de control es activo, y permite la adecuada gestión de los procesos administrativos.
<b>Rol de la Universidad</b>	La Universidad de Valle y el Hospital Universitario del Valle tienen toda la estructura para hacer investigación y aplicar estos conocimientos dentro de la institución y a la comunidad en general.
	Una estructura administrativa organizada a la vez que un equipo asistencial comprometido y eficiente son la base necesaria para hacer investigación de alta calidad, aprovechando la condición del Hospital de único en su nivel de complejidad y condiciones en el suroccidente del país.
	Los sistemas de información diseñados y operacionalizados con el apoyo de la Escuela de Ingeniería de la Universidad permiten la recolección de datos de alta calidad, con lo que hacer investigación es más fácil.
<b>Rol del Hospital</b>	La infraestructura del Hospital ha sido remodelada en algunos espacios, y otros han sido destinados para aulas y laboratorios de investigación y práctica, habiéndose construidos a las nuevas que cumplen con todos los requisitos de ley para la atención de pacientes.
	En esos espacios se hace ciencia, academia. Con el apoyo de las Escuelas de Ingeniería y Arquitectura el Hospital puede adaptar áreas, espacios o lo que sea necesario cuando desde el área de mercadeo se evidencian oportunidades de negocio para el Hospital, por ejemplo, una sala de recuperación, un área para aplicación de medicamentos ambulatorios, un espacio para la atención en horarios adicionales de embarazadas de alto riesgo (apuntándole al mercado contributivo y prepagado) entre muchas otras posibilidades que pueden surgir, una vez la confianza y la admiración de los aseguradores y la población en general se recupera totalmente frente a la gestión compartida del Hospital y la Universidad.

Fuente: elaboración propia

## REFERENCIAS

- Agencia de Noticias Univalle. (2016). *Buscamos un Sistema de Salud centrado en los ciudadanos: Viceministro de Salud*. <http://www.univalle.edu.co/salud/buscamos-un-sistema-de-salud-centrado-en-los-ciudadanos-viceministro-de-salud/>
- Agencia Presidencial de Cooperación Internacional de Colombia (s. f.). *Modalidades de cooperación internacional* <https://www.mincit.gov.co/ministerio/planeacion/cooperacion-internacional-becas/modalidades-de-cooperacion-internacional>
- Alcaldía de Santiago de Cali. (2012). *Proyecto de acuerdo Por medio del cual se adopta el Plan de Desarrollo 2012-2015 del Municipio de Santiago de Cali*.
- Arango, V., y Ruiz, I. (2006). *Diagnóstico de los adultos mayores de Colombia*. Documento de investigación de la Fundación Saldarriaga Concha. Bogotá, 1-19.
- Así Vamos en Salud. (2020, 21 de abril). *Evolución del IPC y del IPC en salud*. <https://www.asivamosensalud.org/indicadores/financiamiento/evolucion-del-ipc-y-del-ipc-salud>
- Ayala, J. (2014). La salud en Colombia: más cobertura, pero menos acceso. *Documentos de Trabajo sobre Economía Regional*, 204. Banco de la República de Colombia. [https://www.banrep.gov.co/sites/default/files/publicaciones/archivos/dtser\\_204.pdf](https://www.banrep.gov.co/sites/default/files/publicaciones/archivos/dtser_204.pdf)
- Bezold, C. (2014). *Public Health 2030 Scenarios: Foresight for Health Departments*. [https://www.researchgate.net/publication/266786265\\_Public\\_Health\\_2030\\_Scenarios\\_Foresight\\_for\\_Health\\_Departments/citation/download](https://www.researchgate.net/publication/266786265_Public_Health_2030_Scenarios_Foresight_for_Health_Departments/citation/download)
- Castaño, C. J. (2013). El sistema de Salud Colombiano. *Archivos de Medicina (Col)*, 13(2), julio-diciembre, 2013, pp. 115-117. Universidad de Manizales, Caldas, Colombia. <https://www.redalyc.org/pdf/2738/273829753001.pdf>
- Castells, M. (2010). The Rise of the Network Society. (Second edition). *The Information Age Economy, Society, and Culture*, 1. [https://urb.bme.hu/wp-content/uploads/2014/05/manuel\\_castells\\_the\\_rise\\_of\\_the\\_network\\_society-bookfi-org.compressed.pdf](https://urb.bme.hu/wp-content/uploads/2014/05/manuel_castells_the_rise_of_the_network_society-bookfi-org.compressed.pdf)

- CEPAL. (2013). *Panorama social de América Latina*. Naciones Unidas. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/35904-panorama-social-america-latina-2013>
- Constitución Política de Colombia. Artículo 19 y 20 de 1991. [https://www.oas.org/dil/esp/Constitucion\\_Pol%C3%ADtica\\_de\\_Colombia.pdf](https://www.oas.org/dil/esp/Constitucion_Pol%C3%ADtica_de_Colombia.pdf)
- Congreso de la República de Colombia. (1993). Ley 100. Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-100-de-1993.pdf>
- Congreso la República de Colombia. (2000). Ley 550 de 1999. Publicado en *Diario Oficial No. 43.940* de 19 de marzo de 2000. [http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley\\_0550\\_1999.html](http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0550_1999.html)
- Congreso de la República de Colombia. (2007). Ley 1122. Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1122-de-2007.pdf>
- Congreso de la República de Colombia. (2011). Ley 1438. Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/LEY%201438%20DE%202011.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%201438%20DE%202011.pdf)
- Congreso de la República de Colombia. (2015). Ley Estatutaria 1751 de 2015. Ley por medio de la cual se regula la salud y se dictan otras disposiciones. [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf)
- Contraloría General de la República (2010). *Brechas de eficiencia en el gasto en salud por recobros. El caso de cuatro medicamentos*. [https://observatoriosfiscal.contraloria.gov.co/Publicaciones/0\\_Estudio%204%20medicamentos%20Versi%C3%B3n%20Final%20Revisada%20CIRM.pdf](https://observatoriosfiscal.contraloria.gov.co/Publicaciones/0_Estudio%204%20medicamentos%20Versi%C3%B3n%20Final%20Revisada%20CIRM.pdf)
- Corredor, C. M. (2001). La modernización inconclusa. En Misas G. A. (ed.) *Desarrollo económico y social en Colombia siglo XX*. Universidad Nacional de Colombia-Facultad de Ciencias Económicas. Editorial Uniliblos. [http://www.fce.unal.edu.co/media/files/CentroEditorial/catalogo/Libros\\_Digitalizados/M\\_desarrollo-economico.pdf](http://www.fce.unal.edu.co/media/files/CentroEditorial/catalogo/Libros_Digitalizados/M_desarrollo-economico.pdf)
- Corte Constitucional Colombiana. (2008) Sentencia T-760 de 2008. República de Colombia. <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Documents/Sentencia%20T-760/SENTENCIA%20T760%20-2008.pdf>
- Contaduría General de la Nación. (2016). *Sistema Chip* [https://www.chip.gov.co/schip\\_rt/index.jsf](https://www.chip.gov.co/schip_rt/index.jsf)
- Contaduría General de la Nación. (01 de febrero de 2022). *Estados Financieros*. Recuperado el día 01 de febrero de 2020. Estados Financieros - Contaduría General de la Nación ([contaduria.gov.co](http://contaduria.gov.co))
- Cubillos, T. L. (2006). *Evaluación de Tecnologías en Salud: Aplicaciones y Recomendaciones en el Sistema de Seguridad Social en Salud Colombiano. Documento Técnico-Informe Final*. Ministerio de la Protección Social y Programa de Apoyo a la Reforma en Salud. [http://www.med-informatica.net/OBSERVAMED/PFNyLeyMedicamento/ActualizacionPOS/MPS\\_PARS\\_EvaluacionTecnologias\\_CTMyETde2003a2005\\_DocNewsNo-16192DocumentNo4236.pdf](http://www.med-informatica.net/OBSERVAMED/PFNyLeyMedicamento/ActualizacionPOS/MPS_PARS_EvaluacionTecnologias_CTMyETde2003a2005_DocNewsNo-16192DocumentNo4236.pdf)
- Departamento Nacional de Estadística [DANE]. (2016). *Encuesta nacional de hogares DANE febrero 2016*. Disponible en: [https://microdatos.dane.gov.co/index.php/catalog/427/get\\_microdata](https://microdatos.dane.gov.co/index.php/catalog/427/get_microdata)
- Datos Macro. (2019). *Colombia: Índice de percepción de corrupción*. <https://datosmacro.expansion.com/estado/indice-percepcion-corrupcion/colombia>
- Datos Macro. (2014). *Colombia, el PIB creció un 4-5%*. <https://datosmacro.expansion.com/pib/colombia?anio=2014>
- Defensoría del Pueblo Colombia. (2019). *La tutela y los derechos a la salud y a la seguridad social*. <https://www.defensoria.gov.co/public/pdf/Estudio-La-Tutela-Derechos-Salud-Seguridad-Social-2019.pdf>
- Deloitte. (2016). *2016 Global life sciences outlook. Moving forward with cautious optimism*. <https://www2.deloitte.com/co/es/pages/life-sciences-and-healthcare/articles/global-life-sciences-sector-outlook.html>

- Departamento Administrativo de la Función Pública. (1999). Ley 510 de 1999. Por la cual se dictan disposiciones en relación con el sistema financiero y asegurador, el mercado público de valores, las Superintendencias Bancaria y de Valores y se conceden unas facultades. República de Colombia. [https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma\\_pdf.php?i=9916](https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma_pdf.php?i=9916)
- Departamento Administrativo de la Función Pública. (2011). Decreto 1438 de 2011. "Por el cual se reglamenta parcialmente el artículo 50 de la Ley 1438 de 2011 modificado por el artículo 7° de la Ley 1608 de 2013". República de Colombia. Encontrado en: [https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma\\_pdf.php?i=60226](https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma_pdf.php?i=60226)
- Departamento Administrativo de la Función Pública. (2014). Decreto 2651 de 2014. Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. Declarada EXEQUIBLE, por la Corte Constitucional mediante Sentencia C-791 de 2011, por el cargo examinado. República de Colombia. [https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma\\_pdf.php?i=41355](https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma_pdf.php?i=41355)
- Departamento Nacional de Planeación (DNP). (2014). *Tipologías de Familias en Colombia: Evolución 1993-2014*. Documento de Trabajo No. 2016-1. Observatorio de Políticas de las Familias-OPF.
- Dye, C., Boerma, T., Evans, D., Harries, A., Lienhardt, C., McManus, J., Pang, T., Terry, R., y Zachariah, R. (2013). *Informe sobre la Salud en el Mundo 2013 OMC-Investigaciones para una Cobertura Sanitaria Universal*. Organización Mundial de la Salud. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85763/9789240691223\\_spa.pdf;jsessionid=7236D251C08FFFF035FB25A016B-7CAA6?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85763/9789240691223_spa.pdf;jsessionid=7236D251C08FFFF035FB25A016B-7CAA6?sequence=1)
- Centro de Estudios en Economía Sistémica (2015). <http://www.fundacionecsim.org/>
- Contraloría Departamental del Valle del Cauca. (2017). *Informe final de auditoría gubernamental con enfoque integral. Universidad del Valle, vigencia auditada-2016*. <https://www.contraloriavalledelcauca.gov.co/publicaciones/39556/procesos-audidores-realizados-en-2017/descargar.php?idFile=12080>
- Faúndez, A., Otter, T., Severo, L., Weinstein, M., y Peyrin, C. (2014). *Análisis de situación de la infancia y la adolescencia en Colombia 2010-2014*. Unicef. 10.13140/RG.2.2.36642.22722.
- Galvao, L. A. (2012). Los determinantes sociales de la salud y el desarrollo sostenible en América. En Fuentes, M. U., y Block, M. Á. G. (2012). *La importancia de los determinantes sociales de la salud en las políticas públicas*. Instituto Nacional de Salud Pública.
- Gerry, J., Kevan, S., y Richard, W. (2006). *Dirección Estratégica*. Séptima edición. Ed. Pearson Educación, S. A. [https://www.academia.edu/26819478/1\\_J\\_DIRECCI%C3%93N\\_ESTRA-T%C3%89GICA\\_Traducci%C3%B3n](https://www.academia.edu/26819478/1_J_DIRECCI%C3%93N_ESTRA-T%C3%89GICA_Traducci%C3%B3n)
- Guerrero, R., Prada, S., y Chernichovsky, D. (2014). *La doble descentralización en el sector salud: evaluación y alternativas de política pública*. Centro de Investigación Económica y Social Fedesarrollo. <https://www.repository.fedesarrollo.org.co/handle/11445/146>
- Guerrero, R., y Rovetto, P. (2010). The teaching of medicine at Universidad del Valle. *Colombia Médica*, 41(4), 302-305. <https://doi.org/10.25100/cm.v41i4.720>
- Grossman, M. (1999). *The human capital model of the demand for health*. NBER Working paper, (w7078).
- Grupo de Memoria Histórica. (2013) ¡BASTA YA! Colombia: Memorias de guerra y dignidad. Imprenta Nacional. <https://www.centrodememoriahistorica.gov.co/descargas/informes2013/bastaYa/basta-ya-colombia-memorias-de-guerra-y-dignidad-2016.pdf>
- Hospital Universitario del Valle. (2015). Audiencia Pública de Rendición de Cuenta 2015 a la ciudadanía. <https://www.huv.gov.co/wp-content/uploads/RENDICION-DE-CUENTAS/2015/PRESENTACION%C3%83%E2%80%99N-AUDIENCIA-RENDICION-VIGENCIA-2015-16032016-4.pdf>
- Hospital Universitario del Valle (2015a). Estados contables 2015. Recuperado de <http://huv.gov.co/index.php/estados-financieros/>

- Hospital Universitario del Valle. (2015b). Notas a los Estados Contables de HUV Recuperado en: <http://huv.gov.co/index.php/estados-financieros/>
- Hospital Universitario del Valle. (2012). *Plan De Desarrollo Institucional 2012-2015*. Plan-de-desarrollo-2012-2015-Aprobado.pdf (huv.gov.co)
- Indepaz. (2013). *Acuerdo general para la terminación del conflicto armado en Colombia*. [http://www.indepaz.org.co/wp-content/uploads/2013/04/Acuerdo\\_general\\_para\\_la\\_terminacion\\_del\\_conflicto\\_y\\_la\\_construccion\\_de\\_una\\_paz\\_estable\\_y\\_duradera.pdf](http://www.indepaz.org.co/wp-content/uploads/2013/04/Acuerdo_general_para_la_terminacion_del_conflicto_y_la_construccion_de_una_paz_estable_y_duradera.pdf)
- Marimón, S. (1999). *La sanidad en la sociedad de la información: sistemas y tecnologías de la información para la gestión y la reforma de los servicios de salud*. Ediciones Díaz de Santos.
- Mercosalud. (2015). *Una evaluación independiente, amplia y con rigor del sistema de salud y colombiano*. Centro Nacional de Consultoría. <http://merco.info/temp/Merco-Salud-Colombia-2015-Informe-Completo- Metodologia.pdf>
- Mercosalud. (2015). *Resultados*. <https://www.merco.info/temp/Merco-Salud-Colombia-2015-Resultados.pdf>
- Merlano-Porras, C. A., y Gorbanev, I. (2011). ¿Por qué se limita la integración vertical en el sector salud en Colombia? *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 10(20), 170-180. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-70272011000100012&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-70272011000100012&lng=en&tlng=es).
- Ministerio de Justicia. (2011). Ley 131 del 2011 "Por medio del cual se crea el Sistema Técnico Científico en Salud, se regula la autonomía profesional y se definen aspectos del aseguramiento del Plan Obligatorio de Salud y se dictan otras disposiciones". Colombia. Encontrado en: <https://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?id=1691550>
- Ministerio de Justicia. (2011). Decreto 128 de 2010. Por medio del cual se regulan las prestaciones excepcionales en salud y se dictan otras disposiciones. (Declarado inexecutable) Colombia. <http://www.suin.gov.co/viewDocument.asp?id=1691460>
- Minsalud, y Supersalud. (2014). *Reporte del número de afiliados BDUA por EPS*. <https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/SupervisionInstitucional/IndicadoresAfiliacion/POBLACION-AFILIA-DA-2011-2014.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2019). *Comportamiento del aseguramiento*. <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Regimensubsubsidado/Paginas/coberturas-del-regimen-subsubsidado.aspx>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2007). Decreto Nacional 1020 de 2007. Por el cual se reglamenta la ejecución y giro de unos recursos del régimen subsidiado y aspectos de la prestación de servicios de salud a la población cubierta con subsidios a la demanda. [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/DECRETO%201020%20DE%202007.PDF](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/DECRETO%201020%20DE%202007.PDF)
- Ministerio de la Protección Social (2010). *Guía Metodológica para la elaboración de Guías de Atención Integral en el Sistema General de Seguridad Social en Salud colombiano-2010*. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/Gu%c3%ada%20Metodol%c3%b3gica%20para%20la%20elaboraci%c3%b3n%20de%20gu%c3%adas.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2013). *Análisis de situación de Salud (ASIS) Valle del Cauca. Dirección de Epidemiología y Demografía*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/Presen-taci%C3%B3n%20Valle%20del%20Cauca%202014.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2014). *Cifras Financieras del Sector de Salud. Gasto en Salud de Colombia 2004-2011. Dirección de Financiamiento Social*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/FS/Cifras%20financieras%20del%20Sector%20Salud%20-%20Bolet%C3%ADn%20No%202.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2014). *Análisis de situación de salud (ASIS) Capítulo I: Caracterización del Contexto territorial y Demográfico*. Dirección de Epidemiología y Demografía <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/>



- RIDE/VS/ED/PSP/Presentaci%C3%B3n%20Valle%20del%20Cauca%202014.pdf
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). *Análisis de situación en Salud Departamental y municipal Valle del Cauca 2015*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-valle-del-cauca-2015.zip>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). *Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez 2015-2024*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/Pol%C3%ADtica-colombiana-envejecimiento-humano-vejez-2015-2024.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). *Análisis de situación de Salud (ASIS) Departamental y Municipal Valle del Cauca*. Dirección de Epidemiología y Demografía. (2015) Repositorio Institucional Digital. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Paginas/results.aspx?k=%28%28daudience%3a%22ASIS%20Valle%20del%20Cauca%22%29%29>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). *Resolución 1893 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social*. [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%201893%20de%202015.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%201893%20de%202015.pdf)
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). *Resolución 1479 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social*. [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%201479%20del%202015.PDF](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%201479%20del%202015.PDF)
- Ministerio de Salud y Protección Social (2018). *Prestadores de Servicios de Salud: Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria*: (minsalud.gov.co). Recuperado de <https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/>
- Ministerio de la Protección Social, y COLCIENCIAS. (2010). *Guía Metodológica para la elaboración de Guías de Atención Integral en el Sistema General de Seguridad Social en Salud colombiano*. ISBN: 978-958-8361-81-9. Bogotá, Colombia. Mayo de 2010. <https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/Gu%C3%ADa%20Metodol%C3%B3gica%20para%20la%20elaboraci%C3%B3n%20de%20gu%C3%ADas.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). *Registro Especial de Prestadores de Servicio de Salud -REPS-*. <https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). *Sistema de Información Hospitalaria -SIHO*. <https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/>
- Ministerio de Tecnología de la Información y las Comunicaciones. (2014). *Agenda estratégica de innovación nodo de salud*. <https://www.fucsalud.edu.co/sites/default/files/2017-01/10.pdf>
- Montbrun, A. (2005). *Teoría de redes y complejidad: Hacia una nueva síntesis en ciencia política*. Segundas Jornadas Nacionales de Derecho Político "Joaquín V. González", La Plata, 28 y 29 de noviembre de 2005. [http://www.albertomontbrun.com.ar/archivos/complejidad\\_y\\_teor%C3%ADa\\_de\\_re-des\\_hacia\\_una\\_nueva\\_sintesis.pdf](http://www.albertomontbrun.com.ar/archivos/complejidad_y_teor%C3%ADa_de_re-des_hacia_una_nueva_sintesis.pdf)
- OMS. (2013). *Informe sobre la salud en el mundo 2013: investigaciones para una cobertura sanitaria universal*. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85763/9789240691223\\_spa.pdf;jsessionid=04A2B45A04EDE73814403A75BABD04B9?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85763/9789240691223_spa.pdf;jsessionid=04A2B45A04EDE73814403A75BABD04B9?sequence=1)
- Organización Panamericana de la Salud. (2012). *Salud en las Américas edición de 2012. Panorama regional y perfiles de país*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/3272>
- Páez, G. N., Jaramillo, L. F., Franco, C., Arregoces, L., Bardey, D., y Ortiz, J. L. (2015). *Estudio sobre el modo de gestionar la salud en Colombia*. Bogotá, D. C.: Ministerio de Salud y Protección Social.
- Porter, M. E. (1991). *Ventaja competitiva. Creación y sostenimiento de un diseño superior*. Editorial Rei Argentina S. A. [http://aulavirtual.iberoamericana.edu.co/recursosel/documentos\\_para-descarga/1.%20Porter,%20M.%20\(1991\).pdf](http://aulavirtual.iberoamericana.edu.co/recursosel/documentos_para-descarga/1.%20Porter,%20M.%20(1991).pdf)
- Porter, M. E. (1997). *Estrategia Competitiva*. Editorial Continental.
- Porter, M. E. (2015). *Estrategia competitiva: técnicas para el análisis de los sectores industriales y de la competencia*. Grupo Editorial Patria.
- Procuraduría General de la Nación. (2012, 24 de mayo). *Procuraduría General de la Nación for-*

- muló pliego de cargos a directivos de Saludcoop. Boletín 506. [https://www.procuraduria.gov.co/portal/Procuraduria-General\\_de\\_la\\_Nacion\\_formul\\_pliego\\_de\\_cargos\\_a\\_directivos\\_de\\_Saludcoop.news](https://www.procuraduria.gov.co/portal/Procuraduria-General_de_la_Nacion_formul_pliego_de_cargos_a_directivos_de_Saludcoop.news)
- Procuraduría General de la Nación, (2012). *Financiamiento del sistema general de seguridad social en salud seguimiento y control preventivo a las políticas públicas*. ISBN 978-958-99991-5-8
- Resolución 3797 de 2010 [Ministerio de Protección social, Colombia], "Por medio de la cual se establecen los criterios y requisitos designación, distribución y giro de los recursos adicionados al Presupuesto General de la Nación mediante el Decreto Legislativo 134 de 2010" 20 de septiembre de 2010
- Restrepo, J. H., Lopera, J. F., y Rodríguez, S. M. (2007). La integración vertical en el sistema de salud colombiano. *Revista de Economía Institucional*, 9(17), 279-308. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=41901711>
- Restrepo, T. (2008). *Hospital-Empresa*. (3er edición). Fundación Hospitalaria San Vicente de Paul.
- Restrepo, D. A., y López, S. L. E. (2012). La unidad de pago por capitación: 17 años en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 30(3), 291-299. <https://revistas.udea.edu.co/index.php/fnsp/article/view/11555>
- Rosselly, D. A., Otero, A., Moreno, I., Pérez, A., Heller, D., y Calderón, C. P. (2000). *La medicina especializada en Colombia: una aproximación diagnóstica*. Universidad Pontificia Javeriana.
- Sánchez, I. D. (2009). *Estilos de dirección y liderazgo en las organizaciones. Propuesta de un modelo para su caracterización y análisis*. Editorial Universidad del Valle. <https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/bitstream/handle/10893/10312/Estilos-de-direccion.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
- Sancionadas 14 EPS y ACEMI por la Superindustria. (2011, 31 de agosto). *Semana*. <https://www.semana.com/nacion/articulo/sancionadas-14-eps-acemi-superindustria/245800-3/>
- Seguridad, Justicia y Paz. (2015). *Caracas Venezuela, es la ciudad más violenta del mundo*. <http://www.seguridadjusticiaypaz.org.mx/biblioteca/download/6-prensa/230-caracas-venezuela-es-la-ciudad-mas-violenta-del-mundo>
- Superintendencia de Salud. (s. f.). *Normatividad*. <https://www.supersalud.gov.co/es-co/normatividad/resoluciones>
- Superintendencia de Salud. (2015). *Informe de Gestión 2015*. <https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/planeacion/InformesGestion/GG-%2054.docx>
- Superintendencia de Sociedades. (2013). *Factores de éxito o de fracaso en la aplicación de la Ley 550 de 1999 Estudio*. Delegatura Asuntos Económicos y Contables Grupo de Estudios Económicos y Financieros Bogotá D. C. [https://www.supersociedades.gov.co/delegatura\\_aec/estudios\\_financieros/Documents/Otros%20Documentos%20de%20Inter%20C3%A9s/Ley%20550%20de%201999%20analisis%20y%20resultados%2010Sept2013.pdf](https://www.supersociedades.gov.co/delegatura_aec/estudios_financieros/Documents/Otros%20Documentos%20de%20Inter%20C3%A9s/Ley%20550%20de%201999%20analisis%20y%20resultados%2010Sept2013.pdf)
- Tribunal Administrativo de Cundinamarca, Sección Primera, Sub-Sección "A" Bogotá D. C., Expediente: No. 250002341000201401455-00. (MAGISTRADA PONENTE: CLAUDIA ELIZABETH LOZZI MORENO; 8 de marzo de 2018.
- Reid, T. R. (2010). *The Healing of America: A Global Quest for Better, Cheaper, and Fairer Health Care*. PEuis Editorials.
- Unesco. (s. f.). *Alfabetización*. <https://es.unesco.org/themes/alfabetizacion>
- Unesco. (1997). *Quinta Conferencia Internacional de Educación de Adultos*. Hamburgo, Conrntea, Alemania: Unesco.
- Unesco. (2005). *Hacia las Sociedades del Conocimiento. Informe Mundial de la Unesco*. Paris-Francia: Ediciones Unesco.
- Universidad del Valle. (2019) Anuario Estadístico 2019, Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional, ISSN 2145-4922. Universidad del Valle. <https://planeacion.univalle.edu.co/item-estadisticas-gie>
- Observatorio Laboral de Educación Superior [OLE]. (2019). <https://ole.mineducacion.gov.co/portal/>

Estudios-y-documentos/Informes-articulos-y-boletines/

Vega-Vargas, M., Eslava-Castañeda, J. C., Arrubla-Sánchez, D., y Hernández-Álvarez, M. (2012). La reforma sanitaria en la Colombia de finales del siglo xx: aproximación histórica desde el análisis sociopolítico. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 11(23), pp. 58-84. Pontificia Universidad Javeriana Bogotá, Colombia. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=54525297005>

Williamson, O. E. (1975). *Markets and Hierarchies: Analysis and Antitrust Implications*. Free Press.

Zuleta, A. P. (2015), *La corrupción su historia y sus consecuencias en Colombia*. [Artículo argumentativo para obtener el título de Especialista en Derecho Sancionatorio, Universidad Militar Nueva Granada, Facultad de Derecho. Especialización en Derecho Sancionatorio]. Bogotá, D. C., enero del 2015. <https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/13973/LA%20CORRUPCION,%20SU%20HISTORIA%20Y%20SUS%20CONSECUENCIAS%20EN%20COLOMBIA.pdf;jsessionid=D1808E148AFF59EC957815D-054078C55?sequence=2>



# ANEXOS

**Tabla 148. Índice de referencias - comunicaciones recibidas por parte del HUV.**  
**Índice de referencias - comunicaciones recibidas**

Ítem	Fecha recepción	Código-nombre	Oficina de entrega	Observaciones
1	29/01/2016	A.N-2BALANCE GENERAL OCTUBRE12	Sección Contabilidad	Información de los puntos 2, 3, 14 y en el 15 se adjuntaron los informes de Flujo de Caja- Fuentes y Usos
2	29/01/2016	A.N-3BALANCE GENERAL NOVIEMBRE12	Sección Contabilidad	Información de los puntos 2, 3, 14 y en el 15 se adjuntaron los informes de Flujo de Caja- Fuentes y Usos
3	29/01/2016	A.N-4BALANCE GENERAL MAYO12	Sección Contabilidad	Información de los puntos 2, 3, 14 y en el 15 se adjuntaron los informes de Flujo de Caja- Fuentes y Usos
4	29/01/2016	A.N-5BALANCE GENERAL JULIO12	Sección Contabilidad	Información de los puntos 2, 3, 14 y en el 15 se adjuntaron los informes de Flujo de Caja- Fuentes y Usos
5	29/01/2016	A.N-6BALANCE GENERAL FEBRERO12	Sección Contabilidad	Información de los puntos 2, 3, 14 y en el 15 se adjuntaron los informes de Flujo de Caja- Fuentes y Usos
6	29/01/2016	A.N-7BALANCE GENERAL ENERO12	Sección Contabilidad	Información de los puntos 2, 3, 14 y en el 15 se adjuntaron los informes de Flujo de Caja- Fuentes y Usos
7	29/01/2016	A.N-8BALANCE GENERAL CGN SEPTIEMBRE12	Sección Contabilidad	Información de los puntos 2, 3, 14 y en el 15 se adjuntaron los informes de Flujo de Caja- Fuentes y Usos
8	29/01/2016	A.N-9BALANCE GENERAL CGN JUNIO12	Sección Contabilidad	Información de los puntos 2, 3, 14 y en el 15 se adjuntaron los informes de Flujo de Caja- Fuentes y Usos
9	29/01/2016	A.N-10BALANCE GENERAL CGN DICIEMBRE12	Sección Contabilidad	Información de los puntos 2, 3, 14 y en el 15 se adjuntaron los informes de Flujo de Caja- Fuentes y Usos
10	29/01/2016	A.N-11BALANCE GENERAL CGN MARZO12	Sección Contabilidad	Información de los puntos 2, 3, 14 y en el 15 se adjuntaron los informes de Flujo de Caja- Fuentes y Usos
11	29/01/2016	A.N-12BALANCE GENERAL AGOSTO12	Sección Contabilidad	Información de los puntos 2, 3, 14 y en el 15 se adjuntaron los informes de Flujo de Caja- Fuentes y Usos
12	29/01/2016	A.N-13BALANCE GENERAL ABRIL12	Sección Contabilidad	Información de los puntos 2, 3, 14 y en el 15 se adjuntaron los informes de Flujo de Caja- Fuentes y Usos
13	29/01/2016	A.N-13BALANCE GENERAL ABRIL12	Sección Contabilidad	Información de los puntos 2, 3, 14 y en el 15 se adjuntaron los informes de Flujo de Caja- Fuentes y Usos
14	29/01/2016	A.N-14balance general enero 2013	Sección Contabilidad	Información de los puntos 2, 3, 14 y en el 15 se adjuntaron los informes de Flujo de Caja- Fuentes y Usos
15	29/01/2016	A.N-15balance general febrero 2013	Sección Contabilidad	Información de los puntos 2, 3, 14 y en el 15 se adjuntaron los informes de Flujo de Caja- Fuentes y Usos

Continúa

Ítem	Fecha recepción	Código-nombre	Oficina de entrega	Observaciones
16	29/01/2016	A.N-16estados financieros abril 2013	Sección Contabilidad	Información de los puntos 2, 3, 14 y en el 15 se adjuntaron los informes de Flujo de Caja- Fuentes y Usos
17	29/01/2016	A.N-17estados financieros agosto 2013	Sección Contabilidad	Información de los puntos 2, 3, 14 y en el 15 se adjuntaron los informes de Flujo de Caja- Fuentes y Usos
18	29/01/2016	A.N-18estados financieros Dic 2013	Sección Contabilidad	Información de los puntos 2, 3, 14 y en el 15 se adjuntaron los informes de Flujo de Caja- Fuentes y Usos
19	29/01/2016	A.N-19estados financieros huv octubre 2013	Sección Contabilidad	Información de los puntos 2, 3, 14 y en el 15 se adjuntaron los informes de Flujo de Caja- Fuentes y Usos
20	29/01/2016	A.N-20estados financieros julio 2013	Sección Contabilidad	Información de los puntos 2, 3, 14 y en el 15 se adjuntaron los informes de Flujo de Caja- Fuentes y Usos
21	29/01/2016	A.N-21estados financieros junio 2013	Sección Contabilidad	Información de los puntos 2, 3, 14 y en el 15 se adjuntaron los informes de Flujo de Caja- Fuentes y Usos
22	29/01/2016	A.N-22estados financieros marzo 2013	Sección Contabilidad	Información de los puntos 2, 3, 14 y en el 15 se adjuntaron los informes de Flujo de Caja- Fuentes y Usos
23	29/01/2016	A.N-23estados financieros mayo huv	Sección Contabilidad	Información de los puntos 2, 3, 14 y en el 15 se adjuntaron los informes de Flujo de Caja- Fuentes y Usos
24	29/01/2016	A.N-24estados financieros noviembre 2013	Sección Contabilidad	Información de los puntos 2, 3, 14 y en el 15 se adjuntaron los informes de Flujo de Caja- Fuentes y Usos
25	29/01/2016	A.N-25estados financieros septiembre 2013	Sección Contabilidad	Información de los puntos 2, 3, 14 y en el 15 se adjuntaron los informes de Flujo de Caja- Fuentes y Usos
26	29/01/2016	A.N-26NOTAS A LOS EF 2013	Sección Contabilidad	Información de los puntos 2, 3, 14 y en el 15 se adjuntaron los informes de Flujo de Caja- Fuentes y Usos
27	29/01/2016	A.N-28Estados Contables Agosto 14	Sección Contabilidad	Información de los puntos 2, 3, 14 y en el 15 se adjuntaron los informes de Flujo de Caja- Fuentes y Usos
28	29/01/2016	A.N-29Estados Contables Diciembre-14	Sección Contabilidad	Información de los puntos 2, 3, 14 y en el 15 se adjuntaron los informes de Flujo de Caja- Fuentes y Usos
29	29/01/2016	A.N-30estados contables marzo 2014	Sección Contabilidad	Información de los puntos 2, 3, 14 y en el 15 se adjuntaron los informes de Flujo de Caja- Fuentes y Usos
30	29/01/2016	A.N-31estados contables mayo 2014	Sección Contabilidad	Información de los puntos 2, 3, 14 y en el 15 se adjuntaron los informes de Flujo de Caja- Fuentes y Usos
31	29/01/2016	A.N-32Estados Contables Noviembre14	Sección Contabilidad	Información de los puntos 2, 3, 14 y en el 15 se adjuntaron los informes de Flujo de Caja- Fuentes y Usos
32	29/01/2016	A.N-33Estados Contables Octubre14	Sección Contabilidad	Información de los puntos 2, 3, 14 y en el 15 se adjuntaron los informes de Flujo de Caja- Fuentes y Usos
33	29/01/2016	A.N-34Estados Contables Septiembre14	Sección Contabilidad	Información de los puntos 2, 3, 14 y en el 15 se adjuntaron los informes de Flujo de Caja- Fuentes y Usos
34	29/01/2016	A.N-35estados financieros abril HUV 2014	Sección Contabilidad	Información de los puntos 2, 3, 14 y en el 15 se adjuntaron los informes de Flujo de Caja- Fuentes y Usos
35	29/01/2016	A.N-36estados financieros enero 2014	Sección Contabilidad	Información de los puntos 2, 3, 14 y en el 15 se adjuntaron los informes de Flujo de Caja- Fuentes y Usos
36	29/01/2016	A.N-37estados financieros febrero 2014	Sección Contabilidad	Información de los puntos 2, 3, 14 y en el 15 se adjuntaron los informes de Flujo de Caja- Fuentes y Usos
37	29/01/2016	A.N-38estados financieros julio 2014	Sección Contabilidad	Información de los puntos 2, 3, 14 y en el 15 se adjuntaron los informes de Flujo de Caja- Fuentes y Usos

Continúa

Ítem	Fecha recepción	Código-nombre	Oficina de entrega	Observaciones
38	29/01/2016	A.N-39estados financieros junio 2014(1)	Sección Contabilidad	Información de los puntos 2, 3, 14 y en el 15 se adjuntaron los informes de Flujo de Caja- Fuentes y Usos
39	29/01/2016	A.N-40estados financieros junio 2014	Sección Contabilidad	Información de los puntos 2, 3, 14 y en el 15 se adjuntaron los informes de Flujo de Caja- Fuentes y Usos
40	29/01/2016	A.N-41NOTAS EC HUV 2014	Sección Contabilidad	Información de los puntos 2, 3, 14 y en el 15 se adjuntaron los informes de Flujo de Caja- Fuentes y Usos
41	29/01/2016	A.N-42Abril 2015	Sección Contabilidad	Información de los puntos 2, 3, 14 y en el 15 se adjuntaron los informes de Flujo de Caja- Fuentes y Usos
42	29/01/2016	A.N-43Agosto 2015	Sección Contabilidad	Información de los puntos 2, 3, 14 y en el 15 se adjuntaron los informes de Flujo de Caja- Fuentes y Usos
43	29/01/2016	A.N-44Enero 2015	Sección Contabilidad	Información de los puntos 2, 3, 14 y en el 15 se adjuntaron los informes de Flujo de Caja- Fuentes y Usos
44	29/01/2016	A.N-45Febrero 2015	Sección Contabilidad	Información de los puntos 2, 3, 14 y en el 15 se adjuntaron los informes de Flujo de Caja- Fuentes y Usos
45	29/01/2016	A.N-46Julio 2015	Sección Contabilidad	Información de los puntos 2, 3, 14 y en el 15 se adjuntaron los informes de Flujo de Caja- Fuentes y Usos
46	29/01/2016	A.N-47Junio 2015	Sección Contabilidad	Información de los puntos 2, 3, 14 y en el 15 se adjuntaron los informes de Flujo de Caja- Fuentes y Usos
47	29/01/2016	A.N-48Marzo 2015	Sección Contabilidad	Información de los puntos 2, 3, 14 y en el 15 se adjuntaron los informes de Flujo de Caja- Fuentes y Usos
48	29/01/2016	A.N-49Mayo 2015	Sección Contabilidad	Información de los puntos 2, 3, 14 y en el 15 se adjuntaron los informes de Flujo de Caja- Fuentes y Usos
49	29/01/2016	A.N-50Septiembre 2015	Sección Contabilidad	Información de los puntos 2, 3, 14 y en el 15 se adjuntaron los informes de Flujo de Caja- Fuentes y Usos
50	29/01/2016	A.N-51NOTAS A LOS EF 2013	Sección Contabilidad	Información de los puntos 2, 3, 14 y en el 15 se adjuntaron los informes de Flujo de Caja- Fuentes y Usos
52	29/01/2016	A.N-52 Ingresos, Gastos, Costos por Tercero Enero 2015	Sección Contabilidad	Información de los puntos 2, 3, 14 y en el 15 se adjuntaron los informes de Flujo de Caja- Fuentes y Usos
53	29/01/2016	A.N-53 Ingresos, Gastos, Costos por Tercero Febrero 2015	Sección Contabilidad	Información de los puntos 2, 3, 14 y en el 15 se adjuntaron los informes de Flujo de Caja- Fuentes y Usos
54	29/01/2016	A.N-54 Ingresos, Gastos, Costos por Tercero marzo 2015	Sección Contabilidad	Información de los puntos 2, 3, 14 y en el 15 se adjuntaron los informes de Flujo de Caja- Fuentes y Usos
55	29/01/2016	A.N-55 Ingresos, Gastos, Costos por Tercero Abril 2015	Sección Contabilidad	Información de los puntos 2, 3, 14 y en el 15 se adjuntaron los informes de Flujo de Caja- Fuentes y Usos
56	29/01/2016	A.N-56 Ingresos, Gastos, Costos por Tercero mayo 2015	Sección Contabilidad	Información de los puntos 2, 3, 14 y en el 15 se adjuntaron los informes de Flujo de Caja- Fuentes y Usos
57	29/01/2016	A.N-57 Ingresos, Gastos, Costos por Tercero Junio 2015	Sección Contabilidad	Información de los puntos 2, 3, 14 y en el 15 se adjuntaron los informes de Flujo de Caja- Fuentes y Usos
58	29/01/2016	A.N-58 Ingresos, Gastos, Costos por Tercero Julio 2015	Sección Contabilidad	Información de los puntos 2, 3, 14 y en el 15 se adjuntaron los informes de Flujo de Caja- Fuentes y Usos
59	29/01/2016	A.N-59 Ingresos, Gastos, Costos por Tercero Agosto 2015	Sección Contabilidad	Información de los puntos 2, 3, 14 y en el 15 se adjuntaron los informes de Flujo de Caja- Fuentes y Usos
60	29/01/2016	A.N-60 Ingresos, Gastos, Costos por Tercero Septiembre 2015	Sección Contabilidad	Información de los puntos 2, 3, 14 y en el 15 se adjuntaron los informes de Flujo de Caja- Fuentes y Usos

Continúa

Ítem	Fecha recepción	Código-nombre	Oficina de entrega	Observaciones
61	29/01/2016	A.N-61 Ingresos, Gastos, Costos por Tercero Octubre 2015	Sección Contabilidad	Información de los puntos 2, 3, 14 y en el 15 se adjuntaron los informes de Flujo de Caja- Fuentes y Usos
62	29/01/2016	A.N-62 Ingresos, Gastos, Costos por Tercero 62 Noviembre 2015	Sección Contabilidad	Información de los puntos 2, 3, 14 y en el 15 se adjuntaron los informes de Flujo de Caja- Fuentes y Usos
63	29/01/2016	A.N-63 Detalle y valor de los Pasivos Contingentes contabilizados	Sección Contabilidad	Información de los puntos 2, 3, 14 y en el 15 se adjuntaron los informes de Flujo de Caja- Fuentes y Usos
64	29/01/2016	A.N-64 Estado de Flujo de Efectivo Trimestres Junio-Septiembre- Diciembre 2014-2013.xls"	Sección Contabilidad	Información de los puntos 2, 3, 14 y en el 15 se adjuntaron los informes de Flujo de Caja- Fuentes y Usos
65	29/01/2016	A.N-65 Estado de Flujo de Efectivo Trimestre Junio 2015.xls"	Sección Contabilidad	Información de los puntos 2, 3, 14 y en el 15 se adjuntaron los informes de Flujo de Caja- Fuentes y Usos
66	29/01/2016	A.N-66 Estado de Flujo de Efectivo Trimestre Septiembre 2015.xls"	Sección Contabilidad	Información de los puntos 2, 3, 14 y en el 15 se adjuntaron los informes de Flujo de Caja- Fuentes y Usos
67	29/02/2016	A.N-67 FLUJO DE CAJA A DIC 2015	Oficina Tesorería	Flujo de caja de la vigencia 2015 y Enero de 2016, toda vez que febrero aún no se realiza proceso de cierre.
68	29/02/2016	A.N-68 FLUJO DE CAJA ENERO 2016	Oficina Tesorería	Flujo de caja de la vigencia 2015 y Enero de 2016, toda vez que febrero aún no se realiza proceso de cierre.
69	8/04/2016	A.N-69 CONSOLIDADO PROCESOS LABORALES Y ADMINISTRATIVOS HUV EVARISTO GARCIA E.S.E. ENERO 16 corregida	Oficina jurídica	Datos correspondientes a los meses de Enero y Febrero de 2016
70	8/04/2016	A.N-70 CONSOLIDADO PROCESOS LABORALES Y ADMINISTRATIVOS HUV EVARISTO GARCIA E.S.E. FEBRERO 16	Oficina jurídica	Datos correspondientes a los meses de Enero y Febrero de 2017
71	8/04/2016	A.N-71 Contable Litigios Enero 2016	Oficina jurídica	Datos correspondientes a los meses de Enero y Febrero de 2018
72	8/04/2016	A.N-72 Contable Litigios Febrero 2016	Oficina jurídica	Datos correspondientes a los meses de Enero y Febrero de 2019
73	8/04/2016	A.N-73 MATRIX II PROCESOS RM ENERO 2016 CORREGIDA	Oficina jurídica	Datos correspondientes a los meses de Enero y Febrero de 2020
74	8/04/2016	A.N-74 MATRIX II PROCESOS RM FEBRERO 2016	Oficina jurídica	Datos correspondientes a los meses de Enero y Febrero de 2021

Fuente: elaboración propia.







## Programa ditorial




### **Universidad del Valle**

Ciudad Universitaria, Meléndez

Cali, Colombia

Teléfono: (57) 321 2100 ext. 7687

<http://programaeditorial.univalle.edu.co>  
[programa.editorial@correounivalle.edu.co](mailto:programa.editorial@correounivalle.edu.co)

   | [programaeditorialunivalle](http://programaeditorialunivalle.edu.co)