



**ACTA DE INFORME DE GESTIÓN
(Ley 951 de marzo 31 de 2005)**

**Juan David Arteaga Flórez
SAVIA SALUD EPS**

Del

21 DE MARZO DE 2017

a

30 DE ENERO DE 2020



CONTENIDO

1. DATOS GENERALES:	3
2. INFORME RESUMIDO O EJECUTIVO DE LA GESTIÓN:	3
2.1 Plataforma Estratégica	4
2.2 Asuntos Societarios	4
2.3 Estado de cumplimiento de las normas sobre propiedad intelectual y derechos de autor y demás obligaciones legales	5
2.4 Resultados	5
24.1 Salud	5
24.2 Aseguramiento en Salud	9
24.3 Gestión del Riesgo en Salud	11
24.4 Dirección de Acceso a Servicios de Salud	14
2.5 Financieros	29
25.1 Gestión de Cuentas Médicas	30
25.2 Tesorería y Cartera	30
2.6 Desarrollo Organizacional	31
26.1 Gestión Administrativa	31
26.2 Jefatura de Tecnología e Información	36
26.3 Gestión Humana	54
2.7 Staff de Gerencia	62
27.1 Gestión de Relacionamiento	62
27.2 Oficina de Atención al Usuario	66
27.3 Gestión de Calidad	69
27.4 Planeación y Gestión del Conocimiento	71
27.5 Auditoría Interna General	73
27.6 Secretaría General	77
3. SITUACIÓN DE LOS RECURSOS:	83
4. PLANTA DE PERSONAL:	122
5. PROGRAMAS, ESTUDIOS Y PROYECTOS	123
6. OBRAS PÚBLICAS	125
7. EJECUCIONES PRESUPUESTALES:	125
8. CONTRATACIÓN:	127
9. REGLAMENTOS Y MANUALES:	128
10. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	168
11. FIRMA:	175
12. OTRAS FIRMAS:	¡Error! Marcador no definido.



1. DATOS GENERALES:

- A. NOMBRE DEL FUNCIONARIO RESPONSABLE QUE ENTREGA: **JUAN DAVID ARTEAGA FLÓREZ**
- B. CARGO: **GERENTE**
- C. ENTIDAD (RAZON SOCIAL): **ALIANZA MEDELLÍN – ANTIOQUIA EPS S.A.S. – SAVIA SALUD EPS**
- D. CIUDAD Y FECHA: **MEDELLÍN DICIEMBRE 31 DE 2019 (FECHA DE CORTE) EN ALGUNOS COMPONENTES SE PRESENTA CORTE A ENERO DE 2020**
- E. FECHA DE INICIO DE LA GESTIÓN: **21 DE MARZO DE 2017**
- F. CONDICIÓN DE LA PRESENTACIÓN: RETIRO SEPARACIÓN DEL CARGO RATIFICACIÓN
- G. FECHA DE RETIRO, SEPARACIÓN DEL CARGO O RATIFICACIÓN: **30 DE ENERO DE 2020.**

2. INFORME RESUMIDO O EJECUTIVO DE LA GESTIÓN:

El año 2019 represento para Savia Salud EPS el sexto año de la constitución de la empresa y el cuarto año de asunción completa en la administración de todos los procesos de la organización. En tan corto tiempo la empresa ha tenido que enfrentar el desafío misional de lograr el equilibrio financiero y garantizar la atención y el cuidado de la salud de sus afiliados.

Para Savia Salud EPS el 2019, según su Plan Estratégico: Ruta 19-28, fue el año de la consolidación organizacional, que se reflejó en la implementación de un modelo de gestión acorde a las exigencias del Sistema de Seguridad Social en Salud y en su papel como principal empresa aseguradora del Régimen Subsidiado de Medellín y Antioquia, acompañado a lo anterior se tuvo a nivel país la aprobación en el Plan Nacional de Desarrollo de un acuerdo de Punto Final para sanear en parte las deudas entre los distintos actores del sistema: ADRES, Entidades Territoriales, EAPB y ESE, este acuerdo debe servir para mejorar los indicadores financieros exigidos por la operación y por las normas de habilitación (Permanencia en el Sistema).

Varios fueron los frentes en los que se enfocaron los recursos de la empresa para lograr esa consolidación: Equilibrio financiero, fortalecimiento de las áreas misionales, acercamiento efectivo y afectivo a nuestros afiliados, modernización tecnológica y del modelo de gestión.

En el área financiera se lograron resultados positivos relacionados con la generación de excedentes financieros (Excedentes Netos) al cierre del año fiscal.

En desarrollo organizacional se logró la modernización de las áreas de Atención al Usuario, creando la oficina de atención al usuario como área independiente del área de calidad y con una profesional responsable del proceso, se creó la oficina de gestión de proyectos (PMO) desde se gestionó la formulación de 22 proyectos estratégicos, también se consolidó la planta de personal, ofreciendo estabilidad reflejada en un bajo índice de rotación además de la cobertura completa de todos los cargos de la empresa.

En la puesta en práctica de nuestro principio organizacional CERCANIA, se trabajó de manera intensiva en lograr un mejor y mayor contacto con nuestros afiliados, conociendo de cerca sus necesidades, ofreciéndoles atención con todo un equipo interdisciplinario que se desplazó a varios municipios del departamento, muchas de estas visitas acompañadas y lideradas



directamente por la gerencia de la empresa, lo anterior logro consolidar la imagen institucional y la confianza con afiliados, prestadores y autoridades locales.

Con el proyecto Somos+ se dio inicio al proyecto de modernización tecnológica más ambicioso de la EPS, que implica el cambio total del sistema transaccional hacia un sistema operativo más integral que garantiza la disponibilidad y calidad de la información y la interoperabilidad del sistema con la red prestadora.

Todos estos logros permitirán entregarle a las nuevas administraciones territoriales, en especial a la Gobernación de Antioquia y el Municipio de Medellín como accionistas mayoritarios de Savia Salud EPS, una empresa completamente distinta a la que se recibió hace 4 años. Hoy la EPS tiene una estructura organizacional acorde con los requerimientos del negocio del aseguramiento y la obligación de garantizarle acceso efectivo y con calidad a la población pobre y vulnerable del Departamento. Los procesos estratégicos, misionales y de apoyo están identificados en toda su cadena de valor lo que da confianza a cada uno de los grupos de interés acerca del futuro de la empresa y seguir cumpliendo con los postulados de política pública con que fue creada la EPS hace 6 años.

2.1 Plataforma Estratégica

Misión: “Somos una Entidad Administradora de Planes de Beneficios de Salud que gestiona el aseguramiento de la población pobre y vulnerable, para impactar en la calidad de vida de sus afiliados”

Visión: “En el 2028 seremos la mejor alternativa de aseguramiento en régimen subsidiado para la población pobre y vulnerable del Departamento de Antioquia.”

Valores Corporativos: Respeto, Equidad, Transparencia, Cercanía, Responsabilidad.

2.2 Asuntos Societarios

Organismos de dirección, administración y control

De conformidad con el Artículo 22 de los Estatutos, a diciembre de 2016 para su dirección, administración y representación, la sociedad tiene los siguientes órganos y cargos: a) Asamblea General de Accionistas, b) Junta Directiva, c) Gerencia General

Asamblea General de accionistas

La conforman los accionistas inscritos en el libro de Registro de Accionistas a diciembre de 2019, estos eran: Luis Pérez Gutiérrez Gobernador de Antioquia, Federico Gutiérrez Zuluaga Alcalde de Medellín, David Escobar Arango Director de Comfama.

Junta Directiva de Savia Salud EPS

La Junta Directiva la integran siete (7) miembros principales y siete (7) suplentes elegidos por los mismos nominadores. Conformada de la siguiente manera:

- Dos (2) miembros designados por el Gobernador de Antioquia y sus respectivos suplentes.
- Dos (2) miembros designados por el Alcalde de Medellín y sus respectivos suplentes.
- Dos (2) miembros designados por la Caja de Compensación Familiar —Comfama— y sus respectivos suplentes.
- Un (1) miembro designado por el Gobernador de Antioquia y por el Alcalde de Medellín y su respectivo suplente.

A diciembre de 2019, se encuentran como miembros de Junta Directiva las siguientes personas:
Miembros principales: Departamento de Antioquia: Jairo Alberto Cano Pabón, Manuel Enrique Daza Agudelo

Municipio de Medellín: Orlando de Jesús Uribe Villa, Margarita Escudero Osorio

Caja de Compensación Familiar de Antioquia – Comfama: Jesús Arturo Aristizábal Guevara, Luis Alberto Botero Gutiérrez



Se han cumplido a cabalidad las disposiciones estatutarias y demás normatividad vigente, mediante la realización de las siguientes actividades:

- Los libros oficiales de Asamblea, Junta Directiva y Registro de Accionistas, inscritos ante la Cámara de Comercio se han llevado en debida forma.
- Se prestó, atención y solución oportuna, a todos los requerimientos realizados por los accionistas, garantizándoles en todo momento el ejercicio y respeto de sus derechos, consagrados en las normas comerciales y en los estatutos de la empresa.
- Se realiza la creación e implementación de los comités de Junta Directiva, a saber: Contraloría Interna, De Riesgos y Gobierno Organizacional.

Las demás acciones correspondientes al flujo diario de las funciones propias de la Secretaría General se han desarrollado de manera eficiente adoptándose las acciones de mejora que permitan el cumplimiento de las metas y objetivos estratégicos propuestos por la Asamblea General de Accionistas, Junta Directiva y la Gerencia de la Compañía

2.3 Estado de cumplimiento de las normas sobre propiedad intelectual y derechos de autor y demás obligaciones legales

Savia Salud EPS ha dado cumplimiento a las normas sobre derechos de autor y propiedad intelectual, en tal sentido se ha verificado que:

- Según lo establecido en la Ley 603 de 2000, se han mantenido vigentes y actualizadas las licencias de software que utiliza y que se ha cumplido con las normas de propiedad intelectual
- Según lo establecido en el Decreto 1406 de 1999, artículos 11 y 12, se han cumplido con los pagos e información al sistema de seguridad social y se está a paz y salvo por este concepto al cierre del ejercicio.

2.4 Resultados

2.4.1 Salud

Macroproceso Gestión Salud: El Macroproceso de Gestión Salud representa lo misional de la EPS Savia Salud y se gestiona a través de tres (3) procesos:

1. Aseguramiento, que debe gestionar las afiliaciones a igualmente los ingresos por UPC y la calidad del dato en la Base de datos que contribuya a garantizar el acceso a los afiliados al Plan de Beneficios en Salud (PBS).
2. Gestión del Riesgo en Salud a través de la caracterización de la población afiliada para definir la mejor forma de brindar con eficiencia y eficacia la atención en salud a nuestros afiliados, a través de nuestro Modelo de Atención en Salud basado en Atención Primaria en Salud y la Gestión integral del Riesgo (Desde la prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación) con programas gerenciados.
3. Acceso a los servicios de salud que debe garantizar una Red contratada y conformada para la atención integral e integrada (Rutas de Atención – RIAS) y que también genere eficiencias en su financiamiento.

Estos tres procesos trabajan de manera articulada para garantizar el logro de los resultados óptimos en salud y como consecuencia de estos, los financieros. Es así como en el 2019 logramos resultados positivos así:

Gobernabilidad de la Red: Recuperación del control de la Red de Prestadores de servicios de salud públicos y privados por la generación de confianza debido a un liderazgo definido por la



Gerencia de la EPS, una mejor comunicación, maduración de los procesos organizacionales de contratación en salud, supervisión de los contratos, más y mejor información (Indicadores), reglas claras en el relacionamiento y la convicción que tal vez el único camino para estabilizar la EPS era logrando un trabajo en Red con un actuar de verdaderos Aliados en garantía del acceso a los servicios de salud de nuestros afiliados y la estabilización financiera. Entre las estrategias establecidas tenemos el Comité de Diálogo desde julio 2019 iniciando con los gerentes de las IPS de la Red para la evaluación del cumplimiento en el acceso al Plan de Beneficios en Salud-PBS, fortaleciendo el relacionamiento y la construcción del Ranking de Aliados.

% Comités de diálogo realizados: 76% (82 IPS) de 108 prestadores privados de la RIPSS.

Modelo de atención basado en atención primaria en salud - APS: En junio 21 de 2019 se realizó la radicación de la actualización del Modelo de Atención en Salud con elementos diferenciadores con énfasis en la regionalización y estrategias específicas que fortalecen la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad y gestión integral del riesgo en salud con enfoque diferencial basado en una atención oportuna y temprana de la enfermedad, permitiendo la articulación de las intervenciones individuales (Pirámides de Riesgo para la gestión de casos y Gerenciamiento de Cohortes) y las acciones colectivas para lograr mejores resultados en salud que causen un impacto en la calidad de vida de la población.

% Actualización documento Modelo de Atención: 100%

Conformación organización y habilitación de la red - RIPSS: En noviembre de 2018 se presentaron los requisitos para la aprobación de la RIPSS de acuerdo con la Resolución 1441 de 2016 ante la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, el Ministerio de Salud y la Supersalud radicando el cumplimiento de los requisitos y en el cierre 2019 se obtiene la habilitación por la Supersalud.

Se realizó la contratación directa con la Red pública (Empresas Sociales del Estado-ESE) para la compra de servicios de salud para el período 01/05/2019 al 31/03/2020. Se realizó la contratación por invitación pública para la compra de servicios de salud a la Red privada de Prestadores de Servicios de Salud y de medicamentos, insumos y materiales a Proveedores para el período 01/10/2019 al 30/09/2020.

% Conformación de la RIPSS: 100%

Habilitación RIPSS (Resolución 1441 de 2016): 100%

Contratación Red RIPSS Privada y Pública: 100%

Integración en red de las Empresas Sociales del Estado -ESE- (Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud -IPS- de orden municipal de Medellín): Inició su ejecución en abril del 2018 con la ESE Metrosalud, la ESE Hospital General y la Corporación Hospital Infantil Concejo de Medellín, que en su conjunto prestan servicios de baja, media y alta complejidad, para lograr la atención integral. Presentando avances en 2019: Trabajo en red en funcionamiento para mejorar en el acceso de los afiliados con prioridad los residentes en Medellín y Valle de Aburrá a las atenciones de urgencia y su continuidad en el servicio de hospitalización. Fortalecer la plataforma web de interoperabilidad permitiendo adjuntar anexos normativos y optimizando trámites administrativos para la referencia y contrarreferencia y contribuir a mejorar la oportunidad en la resolutivez en la atención para nuestros usuarios. Soporte para la definición de un modelo que sirva como piloto para implementar en la Red Integral de Prestadores de Servicios de Salud RIPSS de nuestra EPS. Mejoramiento en la oportunidad del pago y el incremento del flujo de recursos económicos para los Prestadores que participan en la Integración de la Red. Impacto positivo en la disminución de la cartera de los Prestadores que participan en la Integración de la Red con nuestra EPS.

% Integración funcional de la red: 100%

% Desarrollo Plataforma Interoperabilidad: 100%



% Implementación de módulos Interoperabilidad: 38%
Eficiencias EPS: \$57.461.057.015
% Flujo recursos a la red: 199,64% (\$248.404.264.693)

Fortalecimiento del proceso de supervisión de contratos de salud: En marzo de 2019, se conformó el equipo de profesionales encargado de asumir la supervisión de los contratos de salud y la coordinación y apoyo a los 102 profesionales de salud que actúan en la actualidad como supervisores de los contratos. Además: Documento propuesto para el ajuste en la documentación y operación del proceso; Informes supervisión de contratos hasta el 30/04/2019 con un cumplimiento del 95% (1.077 informes); Informes supervisión de contratos con un cumplimiento del 95,8% de 286 contratos para el mes de noviembre y con un 43,3% de 282 contratos para el mes de diciembre 2019.

% de contratos de salud con supervisión: 100%

Estrategia regionalización – coordinaciones técnicas regionales: Estrategia mediante la cual, se logra más cercanía a nuestros afiliados en cada entorno geográfico implementando y desarrollando el Modelo de Atención en Salud basado en -APS enmarcado en los procesos específicos de Aseguramiento, Gestión del Riesgo y Acceso a Servicios de Salud, que debidamente articulados garantizan una oportuna e integral atención en salud como resultado del fortalecimiento de los equipos regionales y su acción de intervención más autónoma y directa en la gestión en el territorio y mayor resolutivez, a través de: Coordinación, Gestión del Riesgo, Auditoría de Calidad, reorganización de la supervisión de los contratos con seguimiento a la Red, Referencia y Contrarreferencia, autorizaciones, afiliaciones y de prevención y promoción con el apoyo operativo de los Vigías de la Salud que tienen como misión especial, el buscar activamente a los afiliados para su intervención de acuerdo con las prioridades definidas en la gestión integral del riesgo. Contamos con 33 colaboradores adicionales para un total de 44.

% Porcentaje de crecimiento de talento humano: 300%

% Resolutivez regional referencia y contrarreferencia: 85% (2018 el 69%)

Medida Preventiva de Vigilancia Especial – Resolución 8858 (27/09/2019): Desde abril de 2018 se realiza reporte mensual de los 39 indicadores técnico-científicos a la Supersalud de la gestión y resultados a través de la Plataforma Fénix

% cumplimiento en el reporte de indicadores técnico-científicos: 100%

% cumplimiento metas de indicadores técnico-científicos: 56%. (inicio de la medida preventiva cumplimiento del 28%)

Elaboración de nota técnica: Desde agosto de 2019 iniciamos la construcción de la Nota Técnica del año 2018. La Nota Técnica se convierte entonces en una herramienta de seguimiento a la gestión en salud que refleja en cifras e indicadores, la visión y estrategias de la EPS para el cumplimiento de las políticas públicas del aseguramiento.

% Avance elaboración Nota Técnica 2018: 100%

Gestión de prestaciones económicas y medicina laboral: Se fortaleció el área pasando de 2 funcionarios a 6, y contratando dos empresas externas para apoyar en la generación de certificados de discapacidad, y generar conceptos de rehabilitación para remitir a los pacientes a las respectivas AFP en las incapacidades que llegaran a los 180 días, con los siguientes resultados: *búsqueda activa de casos para recobros por el Área Financiera por valor de \$ 2.539 millones, gestión de 88.154 incapacidades por valor de \$ 21.063 millones con una oportunidad en el proceso del 98,7%, remisión del 100% de los usuarios con incapacidades mayores a 180 días a las AFP con el concepto de rehabilitación, gestión definitiva de 41 casos de incapacidades mayores de 540 días.*



% Cumplimiento del plan de intervención: 90%

Afiliados e ingresos: Para el año 2019 se obtuvo un crecimiento del -2,0% y una pérdida de 34.370 afiliados con corte a 31 de diciembre. Los ingresos por liquidación mensual de afiliados (LMA) en el periodo 2016-2019 han sido de \$ 5,69 billones, se han complementado con \$ 27.635 millones, como resultado de los Reconocimientos por \$164.964 millones menos las Restituciones por \$ 137.329 millones, dando un balance positivo. En el periodo 2016-2019 se ha logrado un crecimiento en la población afiliada al régimen contributivo del 80,9%, lo cual se refleja en el número de empresas matriculadas con afiliados activos pasando de 13.134 en 2016 a 22.752 en 2019 con un crecimiento del 73,2%. Se ha logrado un incremento en el cumplimiento de afiliación en el marco de la capacidad autorizada para el régimen contributivo pasando del 39,6% en el 2016 al 71,6% en el 2019.

Fortalecimiento de la gestión y resultados de las acciones de Protección Específica y Detección temprana -PEDT- e incentivos : Al realizar una evaluación del cierre de cumplimientos de Protección Específica y Detección Temprana (PEDT), se encuentra que el porcentaje de cumplimiento de actividades ha ido mejorando (en 2015 con 38,6% y en 2019 con 61,6%), gracias al fortalecimiento de la gestión con las asesorías y asistencias técnicas por parte de la EPS a través de los líderes y el acompañamiento del equipo de Gestión del Riesgo en los territorios. Para la vigencia 2018 -2019 se acordaron 15 componentes trazadores, 14 de ellos pertenecen a las actividades de PEDT y un componente de gestión de casos en eventos de interés en salud pública: gestión de sífilis gestacional. En incentivos (en 2015 con 1,4% y en 2019 con 2,2%), para el 2019 inició la medición de los incentivos de enero y febrero con 8 indicadores priorizados de los cuales 2 son de experiencia de la atención y 6 de Gestión del Riesgo con ello se buscaba mejorar el cumplimiento de los indicadores de la Medida Preventiva de Vigilancia Especial y se definió que la medición de los incentivos de marzo y abril se realizaría con la totalidad de los indicadores de la medida.

Mi Prescripción - MIPRES: es herramienta tecnológica diseñada para prescribir servicios y tecnologías no incluidos en el Plan de Beneficios a los afiliados del régimen Contributivo y Subsidiado. En octubre de 2019, se dio inicio a MIPRES en el Régimen subsidiado de Antioquia y la plataforma ha reportado 29.669 tecnologías gestionadas para garantizar el acceso a los pacientes y su posterior recobro, así: medicamentos 20.819, nutriciones 3.234, procedimientos 1.964, servicios complementarios 3.647 y 5 dispositivos.

En 2019 a través de Mipres y CTC contributivo y subsidiado se presentaron y gestionaron 75.388 casos. De estos solo CTC de enero a septiembre se presentaron y gestionaron 43.275 casos. Se presentaron 3.991 (tutelas) autorizaciones gestionadas para recobro que representa un costo total de \$12.104'494.658

Porcentaje de implementación proceso MIPRES Subsidiado: 80%

Caracterización poblacional: Se realizó la caracterización detallada de la población afiliada, de los programas gerenciados, junto con los perfiles sociodemográficos y de morbimortalidad del año 2018 en sus diferentes ámbitos y la construcción de las bases de datos consolidados de riesgos para la adecuada gestión integral del riesgo en salud diseñadas por Subregión (9 Subregiones) y por municipio (116 municipios). Al 31 de diciembre de 2019, Savia Salud EPS cuenta con 1.666.224 afiliados, de los cuales, el 92,4% (1.540.314) pertenecen al régimen subsidiado y el 7,6% (125.910) al régimen contributivo. Además de esto, anualmente, se realiza el reporte de la Caracterización Poblacional (CAPO), la cual hace parte de la Resolución 1536 de 2015 y tiene como objetivo, identificar riesgos, priorizar poblaciones dentro de las personas afiliadas y lugares dentro de un territorio y programar las intervenciones individuales necesarias para prevenir y mitigar dichos riesgos.



% realización Caracterización Poblacional Detallada: 100%
Cumplimiento reporte CAPO Resolución 1536 de 2015: 100%
% elaboración bases de datos para la gestión del riesgo: 100%

242 Aseguramiento en Salud

Mediante resolución nro. 1621 de 2015 dada por la Superintendencia Nacional de Salud se tiene autorización de funcionamiento para afiliación en régimen subsidiado con 1.757.000 cupos en todo el departamento de Antioquia, se tienen en el momento población afiliada en 116 municipios del departamento.

En Régimen contributivo por movilidad ascendente (afiliados que están en régimen subsidiado y pasan a régimen contributivo) la norma nos permite afiliar hasta el 10% de los afiliados.

El 28 de septiembre de 2018 la Superintendencia Nacional de Salud emitió la resolución 10006 “Por la cual se limita la capacidad para realizar nuevas afiliaciones y realizar traslados a Savia Salud EPS”, esta resolución le restringe la capacidad de afiliación a la empresa mientras esté sometida a medida de vigilancia especial. Solo se pueden realizar afiliaciones relacionadas con reunificación o nuevos integrantes del núcleo familiar, básicamente esto nos obliga a crecer gracias a los nacidos vivos que se afilian automáticamente

A diciembre de 2019, el departamento de Antioquia presenta una cobertura de afiliación al SGSSS del 95,13%, en donde hay un mayor porcentaje de afiliados al régimen contributivo con el 58,24%, el cual está por encima del presentado a nivel nacional que es del 45,5% y en régimen subsidiado se presenta el comportamiento opuesto al tener un porcentaje inferior del 33,84 en relación con el nivel nacional que es del 45,2%, lo cual, indica una mayor comportamiento de la empleabilidad y de unas mejores condiciones de vida de la población.

La población pobre no afiliada en el Departamento de Antioquia con corte a diciembre de 2019, es de 117.605, y de esta población solo hay un potencial de crecimiento de la afiliación en el régimen subsidiado para Savia Salud EPS para el año 2020 de 20.099 personas (17%), que corresponde a la población residente en los 53 municipios en los cuales solo existe Savia Salud EPS como única alternativa de aseguramiento de la población en cumplimiento de la medida de restricción de la afiliación contenida en la Resolución 10006 de 2018 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud.

En el año 2019, Savia Salud EPS se consolidó como la mayor EPS del régimen Subsidiado en el departamento de Antioquia con 1.540.314 afiliados, que representan el 77,7% de participación en relación con las otras EPS del régimen subsidiado. Al realizar un análisis comparativo con el año 2018, se presentó un aumento de la participación en relación con las otras EPS subsidiadas al pasar de una participación en el 2018 del 75,8% al 77,7% en el 2019.

Savia Salud es la EPS con mayor número de afiliados en régimen contributivo por movilidad de Antioquia, con 125.908 afiliados (dato de la SSSA), con un aumento del 11,6% en relación con el año 2018. Esta población afiliada representa el 82,7% de participación en relación con las otras EPS subsidiadas del departamento.

En relación con la cobertura geográfica en el régimen subsidiado, Savia Salud EPS es la aseguradora de mayor presencia en el Departamento de Antioquia con el 93% de cobertura con una operación en 116 municipios.

Balance de ingresos y egresos de afiliados

Al hacer un balance de los ingresos y egresos de afiliados, resulta un saldo negativo de 34.370, que evidencian la pérdida de afiliados en el año 2019 al considerar el número de afiliados que iniciaron desde el 01 de enero y terminaron el 31 de diciembre del mismo año.

Ingresos		Egresos	
Causal	Número	Causal	Número



Movilidades entre regímenes	160.301	Movilidad ascendente (sale del régimen subsidiado)	118.911
Traslados de otras EPS	15.707	Desvinculación laboral	106.175
Afiliaciones PPNA	98.045	Traslados otras EPS	88.051
Nacimientos	25.776	Multiafiliaciones	38.184
Reingresos por vinculación laboral	35.604	Retiros novedades entes territoriales	6.431
		Retiros por fallecidos	12.051
TOTALES	335.433	TOTALES	369.803

Variación LMA y Compensación

Este indicador incluye los ingresos mensuales correspondientes a la Liquidación Mensual de Afiliados – LMA, los ingresos por compensación del régimen contributivo por movilidad y los ingresos de la subcuenta de Promoción y Prevención - PyP. Para este indicador se estableció de manera concertada con el área de Planeación, una meta mensual de \$ 131.728 millones, el cual tuvo en promedio un cumplimiento del 104,3% en la vigencia anual.

INDICADOR	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
LMA, Compensación, PyP	\$136.655	\$135.479	\$136.209	\$137.767	\$137.547	\$137.114	\$136.193	\$136.510	\$139.654	\$139.827	\$137.261	\$138.235
Valor Presupuestado	\$131.728	\$131.728	\$131.728	\$131.728	\$131.728	\$131.728	\$131.728	\$131.728	\$131.728	\$131.728	\$131.728	\$131.728
Indicador	103,7%	102,8%	103,4%	104,6%	104,4%	104,1%	103,4%	103,6%	106,0%	106,1%	104,2%	104,9%

Variación LMA, Indicador POA, 2019

Fuente: Área de Aseguramiento, 2019

Gestión de ingresos financieros

Ingresos netos mensuales

Los ingresos netos financieros totales recibidos por la UPC del número de afiliados en el 2019 ascendieron a \$1.637 billones, al descontar las restituciones del régimen subsidiado y afiliados no compensados del régimen contributivo, resulta un promedio mensual de ingresos de \$136.499 millones, teniendo un incremento del 8% en relación con el año 2018, no obstante presentarse una pérdida de afiliados del 2% en la vigencia 2019, lo cual se explica por el incremento de la UPC del 9,4% y la terminación de la UPC especial para Medellín por la prueba piloto como también por los reconocimientos realizados adicionales a los ingresos reconocidos por los afiliados activos del mismo mes.

Gestión Medicina Laboral

Para el año 2019, a partir del mes de junio se hizo un plan de intervención que incluyó la priorización de las siguientes actividades:

- Intervención de incapacidades mayores a 540 días:
- Gestión de incapacidades negadas
- Gestión de incapacidades de 180 días



- Gestión de casos probables de accidentes de trabajo
- Gestión de Prestaciones económicas

Indicador de oportunidad

Teniendo en cuenta que la norma establece un plazo 15 días hábiles desde la radicación de la incapacidad hasta la autorización para pago, durante el año 2019 se cumplió con el 98,8% de la gestión de las incapacidades con el criterio normativo. En el mes de diciembre el indicador de oportunidad ascendió a 99,5%, lo anterior refleja la calidad en la gestión realizada para el trámite de las incapacidades.

Recobros Medicina Laboral

En el año 2019 y con el recurso de la enfermera de Medicina Laboral se empezaron a hacer recobros a las diferentes entidades por conceptos de eventos de accidente trabajo, por pago de incapacidades pacientes con PCL (Pérdidas de Capacidad Laboral superior al 50 %) y de casos remitidos a Junta Regional de calificación para recobro posterior por valor de \$1.154 millones.

Regionalización

La regionalización es una estrategia fundamental para Savia Salud mediante la cual, se logra la cercanía a nuestros afiliados en cada entorno geográfico implementando y desarrollando el Modelo de Atención en Salud enmarcado en los procesos específicos de Aseguramiento, Gestión del Riesgo y Acceso a Servicios, que debidamente articulados garantizan una oportuna e integral atención en salud a los afiliados inicialmente en las subregiones o de manera complementaria en la red de mediana y alta complejidad que se dispone para su atención.

La regionalización está diseñada para interpretar y gestionar las interacciones complejas que se presentan en cada ámbito geográfico como son: características demográficas, culturales y factores sociales e individuales del riesgo en salud, enmarcados en un Plan de Beneficios y unos recursos financieros, que mediante la administración eficiente de la particularidad de cada territorio debe conducir al mejoramiento de la calidad de vida de la población y a la sostenibilidad institucional.

Actualmente la planta cubierta para el desarrollo de la estrategia de regionalización en las ocho subregiones es de 264 funcionarios distribuida así: Coordinadores regionales 7, enfermeras regionales 9, funcionarios concurrentes 14, Grupo de autorizadores 33, Gestores 183, Vigías 18. Los EQUIPOS REGIONALES funcionan en 113 oficinas donde atienden de manera personalizada a la población afiliada en un horario que tiene dos componentes: uno de atención personalizada al público de seis horas (7 a.m. a 1 p.m.) y otro para realizar acciones que benefician a los usuarios (2 p.m. a 5 y 30 p.m.). como demanda inducida, corrección de inconsistencias y de relacionamiento con los actores de interés en cada municipio, entre otras.

Eficiencias

La Subgerencia de Salud ha venido liderando gestiones que han permitido identificar, cuantificar y evidenciar eficiencias representadas en ahorros potenciales, costos evitables, recuperaciones de valor que han contribuido a que la situación financiera de la Empresa no fuese más desfavorable.

Durante el año 2019, en el área de Aseguramiento se tuvieron eficiencias, por valor de \$13.572 millones como lo muestra la siguiente tabla:

2.4.3 Gestión del Riesgo en Salud.

El área de Gestión del Riesgo ha tenido desarrollos importantes durante este periodo, los cuales incluyen el ajuste al Modelo de Atención en Salud, gestión de la Salud Pública, gerenciamiento



de programas de alto costo y el fortalecimiento de epidemiología como eje fundamental para la gestión y análisis de la información con el fin de apoyar la toma de decisiones, fortaleciendo así la gestión del riesgo de manera oportuna.

1. Modelo de Atención en Salud

El modelo de atención en salud basado en atención primaria en salud es liderado por el proceso de Gestión del Riesgo en cabeza de la Subgerencia de Salud con el apoyo de las demás áreas de la institución. Las transformaciones más significativas realizadas durante el periodo son: Priorización de Grupos de Riesgo, los avances en planeación estratégica Ruta 19-28, la gestión de los usuarios desde el ingreso a la EPS, la regionalización con 18 Vigías de Salud en Territorio y estrategias de Implementación del Modelo de Atención (1. IPS públicas y Savia Salud por los afiliados, 2. Más salud menos hospital, 3. Savia Salud conoce tus necesidades, 4. Savia Salud más cerca de ti, 5. Savia Salud quiere cuidarte), las Jornadas de Savia Salud Piensa en Vos y Savia Salud en tu Municipio.

El Modelo de atención en salud basado en APS, se radicó en la Superintendencia Nacional de Salud el 21 de junio de 2019, de igual forma se realizó la alineación del Modelo de Atención en Salud con el Modelo Financiero liderado desde la Dirección de Riesgo en Salud con eficiencias estimadas por la gestión en salud en cada uno de los procesos a cargo de la Subgerencia de Salud.

2. Epidemiología

Durante el 2019, se continuó fortaleciendo el área de Epidemiología, ante las necesidades crecientes de la gestión y análisis de la información, en respuesta a los requerimientos del Modelo de Atención, a la medida provisional de carácter especial, los programas gerenciados, la Cuenta de Alto Costo y los indicadores del área como son los del Plan Operativo Anual, Subgerencia de Salud, etc. Su objetivo consiste en generar valor a partir del análisis sistemático de la información de calidad proveniente de la operación de la EAPB, con el fin de apoyar la toma de decisiones y fortalecer así la gestión del riesgo de la población afiliada a la EPS. Durante el 2019, se reportaron las Cuentas de Alto Costo de las patologías de Hemofilia, VIH, Cáncer, Enfermedad Renal Crónica, Artritis y Hepatitis C, se realizaron las caracterizaciones detalladas de los programas gerenciados, junto con los perfiles sociodemográficos y de morbimortalidad de 2018 en sus diferentes ámbitos; al 30 de septiembre de 2019 se generó la caracterización CAPO 2018 – Resolución 1536 de 2015; se elaboraron las bases de datos consolidadas de Riesgos y las pirámides de Riesgo por subregión y municipio, lo que permite a la EPS realizar la planeación de la atención, tableros para las actividades de protección específica y detección temprana. Además, se logró contar con los indicadores de Salud Pública desagregados por Municipio permitiendo detectar los que presentan desviación de las metas, para focalizar las acciones en salud pública y alto costo. Se realizaron tres boletines epidemiológicos con temas específicos y relacionados con los eventos de vigilancia epidemiológica del año 2018 y su análisis para la EPS, además se realizaron los Comités de Riesgo en Salud y Vigilancia Epidemiológica con periodicidad mensual.

3. Salud Pública

Somos conscientes de la importancia de la Salud Pública, por tal razón durante este periodo se da continuidad al seguimiento de los eventos de interés en salud pública y vigilancia epidemiológica, el análisis de casos por parte de los líderes con el apoyo de especialistas asesores en Pediatría, Medicina Interna y Ginecología y Obstetricia, con los cuales también se vienen fortaleciendo las capacitaciones, asesorías y asistencias técnicas a las ESE/IPS logrando



a diciembre de 2019 realizar veintinueve (29) capacitaciones a la red de prestadores en temas de crónicos, salud sexual y reproductiva e infancia. Se realizaron ciento dieciocho (118) asesorías y asistencias técnicas en las diferentes subregiones de Antioquia, acompañamiento a las jornadas de vacunación y otras jornadas la presencia de los Vigías en Salud se continuó con el apoyo en las jornadas de Savia Piensa en Vos y se diseñaron las jornadas de Savia Salud en tu Municipio, además se ejecutó la prueba piloto de la estrategia Savia Salud en tu Municipio en la subregión de Urabá en el mes de noviembre donde se impactaron 1.746 usuarios.> Se implementaron las RIAS de Mantenimiento de la salud y Materno perinatal, ruta de manejo de desnutrición aguda y ruta de gestantes con cardiopatías, ajuste a procesos de demanda inducida logrando 115.049 actividades derivadas por los vigías a diciembre de 2019, fortalecimiento de la gestión y reporte de 4505 en las ESE/IPS básicas. Se logro con el trabajo articulado fortalecer el programa de Salud Mental con resultados en el manejo de niños víctimas de violencia y maltrato, menor infractor y caracterización y gestión de víctimas de conflicto; teniendo en total 560.606 (víctimas del conflicto armado) usuarios a diciembre de 2019 y ajuste a programa de Tuberculosis MDR y Canguro con mejores resultados.

Mediante la realización de acciones focalizadas se logró impactar positivamente 9 de los 19 indicadores Fénix a diciembre de 2019.

Resultados de indicadores trazadores

- Razón mortalidad materna a 42 días 2019: 61,54 – Meta ≤ 45
- Tasa de mortalidad perinatal 2019: 14,57 – Meta $\leq 11,80$
- Tasa mortalidad infantil 2019: 11,80 – Meta $\leq 14,50$
- Tiempo promedio de espera para el inicio del tratamiento en cáncer de mama 2019: 102,63 – Meta 50,23
- Sin Pérdida de función renal 2019: 66,74% – Meta 50,0%
- Porcentaje de captación de diabetes mellitus (DM) en personas de 18 a 69 años régimen subsidiado 2019: 108,48% – Meta 77%
- Porcentaje de captación de hipertensión arterial (HTA) en personas de 18 a 69 años en régimen subsidiado 2019: 53,03% – Meta 48,3%
- Porcentaje de esquemas de vacunación en niños menores de 1 año 2019: 97,78% – Meta 95%
- Porcentaje de gestantes con captación temprana al control prenatal 2019: 62,68% – Meta 80%
- Porcentaje de mujeres con citología cervicouterina anormal que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia 2019: 45,67% – Meta 80%
- Porcentaje de mujeres con toma de citología cervicouterina 2019: 47,21% – Meta 80%
- Porcentaje de nacidos con bajo peso al nacer 2019: 3,54% – Meta $\leq 10\%$
- Porcentaje de pacientes diabéticos controlados 2019: 16,49% – Meta $\leq 50\%$
- Porcentaje de pacientes hipertensos controlados < 60 años 2019: 70,18% – Meta >60%
- Porcentaje de pacientes hipertensos controlados ≥ 60 años 2019: 81,32% – Meta >79,73%
- Porcentaje de tamización bianual con mamografía de mujeres entre los 50 y 69 años 2019: 15,67% – Meta 70%
- Porcentaje de tamización para virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en gestantes 2019: 87,98% – Meta 80%
- Tasa de incidencia de tumor maligno invasivo de cérvix 2019: 13,40 – Meta 6,4 por 100.000 mujeres
- Tasa incidencia de Sífilis Congénita 2019: 3,58 – Meta 0,5



Se viene realizando seguimiento a los indicadores trazadores de Protección Específica y Detección Temprana (PEDT), logrando a octubre de 2019 cerrar cumplimientos, tanto de incentivos como de PEDT de las vigencias 2015,2016,2017 y 2018, los cuales fueron entregados en el área de cuentas medicas para las gestiones pertinentes de recuperación de recursos por actividades no ejecutadas.

4. Alto Costo

Los programas gerenciados de alto costo han venido implementando mejoras en los procesos de forma gradual buscando impactar las condiciones de salud de la población afiliada y por lo tanto contribuir al equilibrio financiero. Es importante tener en cuenta que desde el proceso de Gestión del Riesgo se cuentan con programas gerenciados para los Grupos Poblacionales de Riesgo priorizados y durante el 2019 se vienen realizando ajustes a los programas y articulación en los procesos lo que ha permitido mayor gestión tanto de las patologías de reporte en las Cuentas de Alto Costo, como de otras patologías de alto valor, que a mediano plazo se reflejarán en el incremento en la redistribución de recursos y en la disminución de la siniestralidad. Se realiza el análisis de los casos en el comité técnico de alto valor.

Se ajustaron programas de manejo integral de Hemofilia y otras coagulopatías y los programas ambulatorios de Enfermedades Autoinmunes, Nefroprotección y VIH. Además, se realizó la depuración de los usuarios con enfermedades huérfanas teniendo a diciembre de 2019, 397 usuarios confirmados y 86 en estudio. Se ingresó una profesional para el programa de cáncer y se estabilizaron los programas para realizar la proyección de eficiencias por gerenciamiento de programas.

Se tiene cohortes priorizadas de usuarios de alto costo, para diciembre de 2019, se contaba con los siguientes usuarios por cohorte.

- Cáncer de cérvix: 1.460
- Cáncer de mama: 2.561
- Cáncer Infantil: 309
- Hemofilia y otros trastornos: 164
- Terapia de reemplazo renal: 1.669
- Nefroprotección: 3775
- Autoinmunes: 3.992
- VIH/Sida: 4.568
- Enfermedades huérfanas (sin Hemofilia y otros trastornos): 397

Los profesionales tanto de alto costo, como de salud pública además de lo antes referido realizaron la actualización del Manual de Salud Pública de la EPS. También realizan supervisiones de contratos, seguimiento y gestión interna a cohortes y análisis para la contratación.

244 Dirección de Acceso a Servicios de Salud

La Dirección de Acceso a Servicios de Salud inicia su gestión con la identificación de las necesidades en salud derivadas de la demanda de servicios en las diferentes fuentes (áreas de salud y transversales a la EPS Jurídica y Protección al afiliado), hasta la conformación de la red y garantía del acceso de servicios de salud a los afiliados.

En 2018 se inicia el proceso de construcción de redes integrales de prestadores de servicios de Salud RIPSS, la cual se presenta en diciembre de 2018 ante el ministerio de Salud y Protección Social por medio de la plataforma MDR creada para tal fin, durante el 2019 se dio respuesta a



dos requerimientos oficiales por parte de la superintendencia nacional de salud quien fuese la entidad designada para el proceso de segunda revisión y posterior habilitación una vez se hubiese surtido la validación por parte del ente departamental. Luego de diferentes momentos de trabajo conjunto entre la asesoría de la superintendencia y el Director de Acceso a Servicios de Salud, el día 13 de enero de 2020 se recibe la notificación oficial mediante la plataforma MDR de “CONSTANCIA DE HABILITACIÓN DE REDES INTEGRALES DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD – RIPSS”; constituyéndose en otro de los hitos para la EPS logrados en el 2019 y a la vez en un reto para el mantenimiento de los estándares de habilitación.

Procedimiento de estimación de eficiencias

En la Dirección de Acceso a Servicios de Salud se realizan diferentes actividades encaminadas a la gestión de menores valores pagados en el acceso a la prestación a los servicios de salud. Se está desarrollando desde el 2018 con el interés de reducir costo en salud.

Tabla 1. Resumen Eficiencia Estimadas

CONCEPTO	EFICIENCIAS ESTIMADAS A DICIEMBRE 2019
Hospitalización	\$ 21.087.675.245
Ambulatorios-Consulta Externa- Urgencias Mamografías - Colposcopia	\$ 36.929.083.929
Compra Inteligente De Servicios De Salud: Cápita-PGP-Pago por Servicios, Contratación	\$ 23.992.696.718
Medicamentos	\$ 3.985.749.208
TOTAL	\$ 85.995.205.100

Fuente Elaboración Propia Acceso a Servicios de Salud

1. Adquisición de Servicios y Tecnologías en Salud

En esta jefatura están inmersos los procesos de contratación de la red de prestadores de Savia Salud EPS, el seguimiento a la red por medio de actividades de seguimiento a los supervisores de los contratos de salud, la parametrización en el sistema de información de los servicios contratados a la red, y el seguimiento a los programas especiales que se ejecutan desde la Dirección de Acceso a Servicios de Salud.

Las principales actividades del proceso desarrollado en 2019 fueron:

- Revisión e identificación de las IPS con sus servicios habilitados en las zonas de residencia de los afiliados.
- Realización de notas técnicas de cada uno de los contratos.
- Identificación de las necesidades de contratación en la red pública y privada.
- Análisis de las autorizaciones generadas en el ámbito ambulatorio y de los requerimientos a nuestro Centro Regulador en servicios urgentes y hospitalarios.
- Publicación de las invitaciones en la página web de la aseguradora, o invitación directa.
- Recepción y análisis de propuestas recibidas en caso de invitaciones, convocatorias, y servicios adicionales de los prestadores.
- Revisión de ofertas, análisis, depuración de plantillas, verificación de soportes, entrega de informe inicial.
- Realización de la negociación teniendo como referente el valor de las tarifas, la disponibilidad, oportunidad y calidad ofertada.
- Análisis, calificación y preselección de las propuestas.
- Presentación para aprobación de los prestadores ante el Comité de Contratación de la EPS.



- Elaboración del documento ACO (Análisis de Conveniencia y Oportunidad) para soportar cada uno de los contratos.
- Gestión de toda la documentación de soporte.
- Notificación al prestador para la formalización del contrato y direccionarlos a Contratación del área jurídica para verificación de cumplimiento de requisitos, pólizas, actas, y demás documentos solicitados.
- Parametrización acorde a la normatividad vigente de los servicios, medicamentos e insumos ofertados, y según requerimiento de la aplicación.
- Seguimiento, mantenimiento y supervisión a los contratos.

Vigencia Contractual RED Actual

Tabla 2. Vigencia RED Actual

RED	VIGENCIA	Total
ESE	31/03/2020	117
IPS	30/09/2020	100
PROVEEDORES	30/09/2020	35

Fuente: construcción propia Dirección de Acceso a Servicios de Salud

Modalidades de Contratación Vigente

RED Básica (Pública): esencialmente servicios básicos (primer nivel) modalidad de capitación. Pago por servicios en la portabilidad y servicios complementarios ofertados por la RED básica. **Vigencia a 31 de marzo de 2020. Negociación directa y con agremiación de Empresas Sociales del Estado (AESAs).**

RED Complementaria (privada): Esencialmente pago por Servicio, con excepción de dos modalidades implementadas con pago fijo gestor farmacéutico en medicamentos y pago fijo global prospectivo en atención por medicina domiciliaria (cobertura todo el departamento). **Vigencia a 30 de septiembre de 2020, Invitación Pública.**

Maestra de adquisición y compra de tecnologías en medicamentos versión 2019, Herramienta construida por la Dirección de Acceso a Servicios de Salud como referente para el análisis comparativo con diferentes fuentes de información interna y externa para la negociación con los prestadores.

2. Seguimiento a la Red

El objetivo principal del proceso de seguimiento a la red es analizar la información generada por la dinámica de la relación contractual con la red prestadora de servicios de salud, consolidándola e integrándola de forma consistente para la toma de decisiones.

Para la realización y ejecución de la función supervisora, la Institución ha conformado un equipo y le ha entregado la responsabilidad de realizar el seguimiento a la red para el cumplimiento efectivo de los acuerdos de voluntades expresados en los contratos de prestación de servicios de salud que se han firmado para la atención de los usuarios, razón de ser de Savia Salud EPS.

3. Autorizaciones

En esta jefatura confluyen los procesos de autorizaciones tanto en el ámbito ambulatorio como en el hospitalario, al incluir la coordinación de centro regulador también se encarga del proceso de regulación del paciente afiliados a Savia Salud EPS.

El ciclo de servicio del proceso de autorizaciones empieza con la solicitud de servicios ordenada en cualquier prestador de la red en el departamento y que por su naturaleza contractual requiera ser autorizado para poder ser prestado en la red contratada. Estos servicios llegan por la vía de



las oficinas con las que la EPS cuenta en el departamento, 140 en total ubicadas en los 116 municipios. O lo que es más deseable por un trámite interno que deben realizar las diferentes IPS/ESE con la EPS vía correo electrónico o a través de una plataforma de carga de trámite interno, que no es más que los anexos # 3 que deben ser diligenciados por la IPS/ESE de origen en una Excel con variables listadas por renglones, como falencia de la herramienta tecnológica actual.

Logros

- Incremento en el número de servicios ambulatorios autorizados, para el 2019 todos los servicios ambulatorios son autorizados por los equipos.
- En 2019 se entregó para apoyo a PQRD con profesional en enfermería.
- Apoyo permanente al proceso jurídico presidiendo el comité semanal de tutelas.
- Comité de alto valor: se han realizado 40 comités en el 2019
- Auditoria de Servicios y lograr nivel de no pertinentes en 18%.
- Eficiencias por no pertinencia de enero a diciembre fue de \$ 30.063.157.070.
- Mejoría en el resultado de los indicadores de experiencia en la atención de la medida preventiva de vigilancia especial resolución 8858 de la superintendencia nacional de salud

Cantidad unitaria y valor de autorizaciones. Promedios mensuales 2018 - 2019

Tabla 3. Cantidad unitaria y valor de autorizaciones. Promedios mensuales 2018 - 2019.

Indicador	Promedio mes autorizado	
	2018	2019
# total autorizaciones	317.075	402.964
# total servicios * unidad	4.860.538	5.780.317
Total valor promedio mes	\$43.339.069.221	\$57.472.118.511
Costo promedio por autorización	\$136.486	\$142.624

Fuente: Base Integra y proceso de autorizaciones

Indicadores de pertinencia

Gráfica 1. Indicadores Pertinencia Médica en Autorizaciones- Promedio Mes

PERTINENCIA MEDICA	PROMEDIO MES		
	2017	2018	2019
Solicitudes definidas como no pertinentes	27.698	30.328	32.547
Solicitudes evaluadas	133.299	171.830	176.515
Indicador % de No Pertinencia	0,78%	17,65%	18,44%

Fuente: Base Integra y proceso de autorizaciones

Implementación de gestión salud a los Procesos Jurídicos

La dirección de Acceso a Servicios de Salud implementó la intervención en procesos jurídicos avanzados como arrestos y sanciones confirmadas con el fin de cerrarlos con la respectiva acción en salud realizada.

Unidad de Gestión autorizaciones oncológicas

Debido a la relevancia de las patologías oncológicas y el impacto y costo de oportunidad en salud para el afiliado y el impacto financiero para la EPS, se define crear la Unidad de Gestión de Autorizaciones Oncológicas – grupo 9 -, hace parte del grupo de autorizaciones de SAVIA SALUD EPS.

4. Centro regulador

Alianza Medellín Antioquia EPS – SAS NIT 900.604.350-0

Tel: (4) 4601674 Calle 44 A 55-44 Piso 13 Ed. Business Plaza Medellín – Antioquia

info@saviasaludeps.com www.saviasaludeps.com



Se gestionan dos procesos simultáneos que son la plataforma de comunicaciones y el proceso de Referencia y Contrarreferencia propiamente dicho.

Tiene como objetivo principal garantizar a los usuarios de SAVIA SALUD EPS, a través de su Red prestadora de servicios de salud, el acceso oportuno a la prestación del servicio en cada uno de los niveles de atención, y en toda la geografía nacional, según los requerimientos individuales de cada paciente, con el propósito de preservar su integridad, salud y vida.

Gestión Central de Contacto

De enero a diciembre de 2019 el centro regulador recibió a través del sistema de voz interactivo (IVR) un total 1.031.504 contactos; de estos se otorgaron de forma automática 263.015 códigos de atención de urgencias y 14.860 fueron dados por asesor del centro regulador.

En promedio, mensualmente se generan 21.918 códigos de autorización de urgencia en forma automática, y 1.238 por asesor.

Enero a diciembre de 2019, se recibieron 266.748 llamadas, de las cuales se contestan 254.509 es decir el 95,4%, con los ajustes y gestiones realizadas tanto al recurso humano como a la tecnología logramos impactar positivamente la pérdida de. Cuando se inició la operación se perdían aproximadamente el 63% y al cierre de diciembre, el número de llamadas perdidas es inferior al 4%.

Otro aspecto al que se le da gran importancia es a la velocidad de respuesta a las llamadas recibidas, cuya meta es atenderlas antes de 30 segundos. Esta meta ha ido evolucionando y se espera cumplir con atender de cada 100 llamadas, que pasan a asesor, más de 70 llamadas antes de 30 segundos. Indicador que se denomina 70/30.

Durante el de 2019 se evidencia una mejora sostenida tanto en el nivel de servicio como en el número de llamadas contestadas por el equipo del centro regulador, El Nivel 70/30 a cierre de diciembre se logró en promedio mes 71.56% (en 2018 el resultado en promedio fue 67.72%).

Para el de 2019 se continuó mejorando el indicador de porcentaje de atención que en diciembre logra 94,58% para un promedio mes de 95.45%, superando nuestra meta.

Gestión de Regulación

En el período de enero a diciembre de 2019 se recibieron en total 156.435 solicitudes de regulación, en promedio 13.036 solicitudes por mes. De estas se gestionan 99% y se regulan efectivamente 123.002 solicitudes, que corresponden a 112.511 pacientes (1,4 solicitudes por paciente). Casi 5 mil solicitudes más promedio mes al comparar con 2018

En la actualidad el promedio de solicitudes asciende a 113.036 solicitudes por mes, en atención 24/7, dando solución a los requerimientos de todos los procesos de autorización diferentes a los ambulatorios, se incluye la gestión de transporte asistencial de pacientes dentro y fuera del territorio de Antioquia.

En el período son remitidos efectivamente 102.598 solicitudes (79% promedio mes) correspondiente 98101 pacientes; es decir en promedio mes 10.250 solicitudes de 112511 pacientes (87%).

De las solicitudes que termina en remisión efectiva el 76 % se regula antes de 6 horas evidenciándose mejoría del indicador a partir de abril, cerrando junio por encima de nuestra meta de oportunidad de regulación. En promedio continuamos regulando el 63% de las solicitudes a la red pública.

De la gestión realizada por el Valle de Aburrá se destaca durante el 2019 que el porcentaje de regulaciones efectivas fue de 79%, 13 puntos porcentuales por encima del resultado obtenido en 2018 que fue de 68%; en promedio el 72% se logra remitir efectivamente antes de seis horas; el porcentaje de remisiones a la red pública y aceptada fue de 77% y su índice de Resolutividad es del 83%.



Durante el año se destaca el Hospital Marco Fidel Suarez como la IPS con mayor participación de la aceptación de pacientes, esto producto de la gestión del programa de cama fija y de la implementación de la RIPSS conformada con la secretaría de salud de Medellín en la cual participan METROSALUD, Hospital Infantil Concejo de Medellín y Hospital General.

Si se toma solo la ciudad de Medellín, el resultado obtenido es que el municipio constituye el 65% de solicitudes generadas por el Valle de aburra. De estas se Gestiona el 96%. Se cancelaron 25% solicitudes. Se remiten efectivamente el 73% de los pacientes y antes de seis horas se regula en promedio el 71%, De las solicitudes de Medellín solo el 43% en promedio mes es aceptado por la red pública y la resolutivead de la ciudad ha mejorado llegando en promedio a 86%, observando incremento desde que se puso en marcha la RISS de Medellín.

Al analizar los resultados obtenidos, se observa que el Pareto de la gestión corresponde también a las especialidades de mayor frecuencia que continúan siendo Medicina Interna, Ginecoobstetricia, Pediatría, Ortopedia, Cuidado crítico, Psiquiatría, cardiología y neurología. Se pone en evidencia dificultad en la regulación de psiquiatría cuyos pacientes solo alcanzan el 70% para ser regulados antes de seis horas. Ginecología y obstetricia tiene una mejora logrando regularse 96% antes de 6 horas. La especialidad de pediatría muestra un porcentaje de 83% con mejora de 11 puntos porcentuales al compararla con el mismo período en 2018 donde se obtuvo solo 72% de solicitudes de regulación antes de seis horas.

Las especialidades críticas en regulación durante el año fueron neurología, por la disminución de camas en INDEC; pero con mejoría al encontrar operador que substituya la demanda. Continúan siendo críticas por dificultad de regulación las especialidades de, Cirugía Vasculat, oncología, Hematoncología, Neumología, Cirugía Maxilofacial, Otorrinolaringología y cardiología pediátrica las cuales casi siempre se demoran días en lograr su aceptación.

5. Auditoría de calidad para la Atención en Salud

En esta jefatura se llevan a cabo los procesos de Auditoría de calidad a la Red y Auditoría Concurrente enfocada a realizar un seguimiento estricto de los afiliados de Savia Salud EPS que se encuentran hospitalizados en la red de prestadores contratada, esto con el fin de asegurar la pertinencia y calidad en la atención de estos.

- Unificar el proceso de la Auditoria concurrente.
- Cobertura de la Auditoria presencial mayor en las IPS del Valle de aburra
- Cobertura en las SUBREGIONES: con presencia permanente en las IPS/ESE de segundo y tercer nivel en el Departamento.
- El perfil de los Auditores para el proceso se definió por personal Médico y Enfermeras profesionales con postgrado en Auditoria en Salud.

La Auditoria Médica se realiza diariamente a todos los pacientes hospitalizados de acuerdo con las prioridades definidas por Savia Salud EPS así:

- Pacientes hospitalizados en los servicios de UCI y UCE adultos, pediátrica y neonatal.
- Pacientes de manejo médico y quirúrgico de las especialidades de neurocirugía, cirugía cardiovascular, servicios de cardiología y Hemodinamia, neurointervencionismo, reemplazo articular, VIH y sus complicaciones.
- Pacientes de oncología adulto y pediátrico (manejo médico, quimioterapia y radioterapia).
- Pacientes en diálisis y con patologías de alto costo.
- Pacientes que ingresan a los servicios de urgencias de las IPS/ESE.
- Pacientes atendidos por evento y mediana complejidad en la red de primer nivel capitada (aplica para los hospitales regionales y Metrosalud) de acuerdo con las directrices y priorización definidos por Savia Salud EPS.

El seguimiento permanente del auditor del proceso de Auditoria de calidad para la Atención en Salud incluye:

- La evaluación de la racionalidad de los servicios que reciben los usuarios, incluso antes de que estos sean efectivamente prestados e involucra su criterio en la autorización previa de servicios que por su complejidad, especificidad, costo y riesgos para el paciente hacen necesaria una evaluación previa a la pertinencia médica.
- La identificación de pacientes susceptibles de altas tempranas ya sea para terminar su manejo con medicina domiciliaria, o en una IPS/ESE de menor complejidad.
- Visitar los pacientes en urgencias y en hospitalización, interactuar directamente con los pacientes y su familia brindando apoyo, resolviendo dudas y buscando un alta segura, promoviendo así la confianza que queremos generar desde Savia Salud EPS.
- No obstante, el seguimiento a riesgos no se reduce a las acciones inseguras de tipo clínico asistencial, sino también a la detección, seguimiento y gestión de los eventos administrativos por parte de los prestadores y de Savia Salud EPS que puedan afectar la salud e integridad de nuestros afiliados enmarcado en la Política de Seguridad del Paciente definida por SAVIA SALUD EPS.
- Reporte de los pacientes hospitalizados a los programas gerenciados para la intervención oportuna por el grupo Gestión del Riesgo

Estancia hospitalaria

Tabla 4. Promedio Día Estancia sin UCI/UCE

MES	TOTAL DIAS ESTANCIA SIN UCI/UCE	PROMEDIO DIAS ESTANCIA SIN UCI/UCE
ENERO	37.369	7,6
FEBRERO	37.090	6,9
MARZO	37.924	6,9
ABRIL	39.098	7,1
MAYO	36.873	7,1
JUNIO	39.262	7,5
JULIO	42.129	7,1
AGOSTO	38.381	6,9
SEPTIEMBRE	41.383	6,6
OCTUBRE	47.273	7,4
NOVIEMBRE	43.238	7,2
DICIEMBRE	41.245	7
TOTAL	1.020.755	PROM 7,1

Los días de estancia son directamente proporcionales a la complejidad de los niveles de atención y patologías específicas, sin embargo, la reducción de la estancia hospitalaria constituye una prioridad y una meta continua para el equipo de auditoría, es por ello por lo que se cuentan con herramientas que buscan garantizar la atención con calidad en el menor tiempo de estancia posible, entre las que están el comité de largas estancias y las reuniones de seguimiento a la gestión de las IPS/ESE.

Costo estancia

Tabla 5 Costo Estancia

MES	PROMEDIO COSTO EVENTO SIN UCI/UCE
PROMEDIO MES	\$4.465.032



Durante el año 2019 se observa una tendencia estable, todas las actividades que realiza el equipo de auditoría buscan que la calidad de los servicios se preste en condiciones de racionalidad técnico-científica evitando costos innecesarios, riesgos para el paciente y contribuyendo al control del costo médico.

Altas tempranas

Los auditores de Calidad tienen entre sus funciones la identificación de pacientes susceptibles de altas tempranas (menor nivel de complejidad, programa de cama fija o remisiones a atención domiciliaria). En promedio egresan por mes 384 pacientes con alta temprana, lo que representa el 6,1% de los egresos que registran los auditores en el aplicativo integra.

Días de estancia hospitalaria objetados

Dentro del proceso de auditoría de calidad está el seguimiento continuo y sistemático a la prestación de los servicios brindados a los usuarios durante la internación en las IPS/ESE con oportunidad, es por ello, que los días de estancia hospitalaria están sujetos a la evaluación de pertinencia del auditor, quien los objeta en caso de encontrar ineficiencia, desviaciones o inoportunidades durante la atención, contribuye al sostenimiento financiero.

Días de Estancia Hospitalaria Objetados

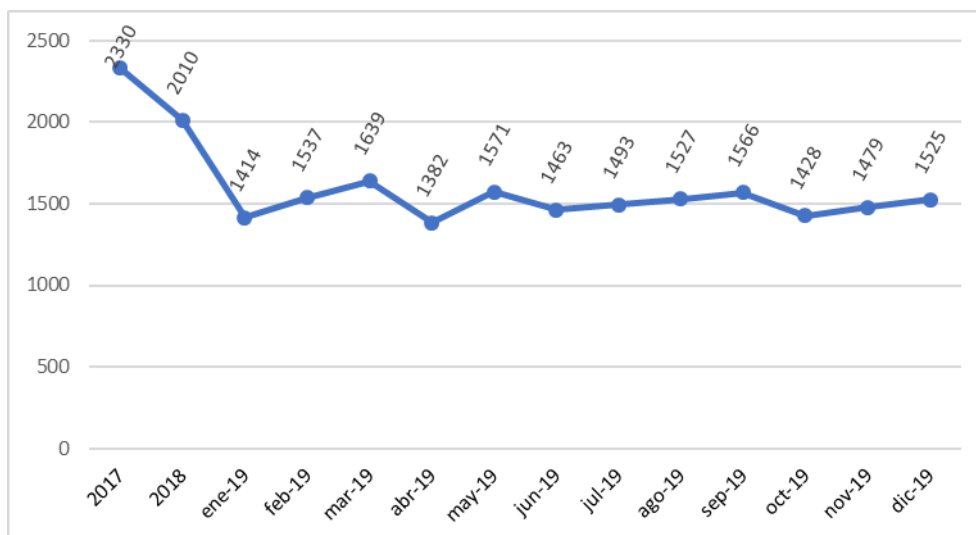
MES	TOTAL DIAS ESTANCIA	TOTAL DIAS OBJETADOS	%
ENERO	46.113	4.790	10,4
FEBRERO	47.623	4.839	10,2
MARZO	48.028	5.050	10,5
ABRIL	47.967	5.566	11,6
MAYO	41.987	5.719	13,6
JUNIO	47.591	4.986	10,5
JULIO	52.894	5.419	10,2
AGOSTO	47.426	5.006	10,6
SEPTIEMBRE	50.701	4.755	9,4
OCTUBRE	57.899	6.648	11,5
NOVIEMBRE	52.648	5.761	10,9
		4538	9,0
		36369	11

Gráfico 1 Días de Estancia Hospitalaria Objetados

Fuente: Consolidado mensual de egresos plataforma Integra.

Estancia Inactiva

Con este seguimiento evaluamos la oportunidad de respuesta de cada uno de los procesos paralelos que afectan la oportuna Alta de nuestros pacientes hospitalizados, como entrega de medicamentos, oxígeno, asignación de unidad de diálisis ambulatoria, aceptación por atención domiciliaria o cama fija, procesos de remisión y contra remisión.



Gráfica 2. Estancia Inactiva

Para el mes de diciembre se registraron 1.525 días de estancia inactiva, teniendo en cuenta que en el 2018 el promedio fue de 2.010 días, se observa una disminución, lo cual refleja una mejor eficiencia.

Cinco primeras causas de egreso

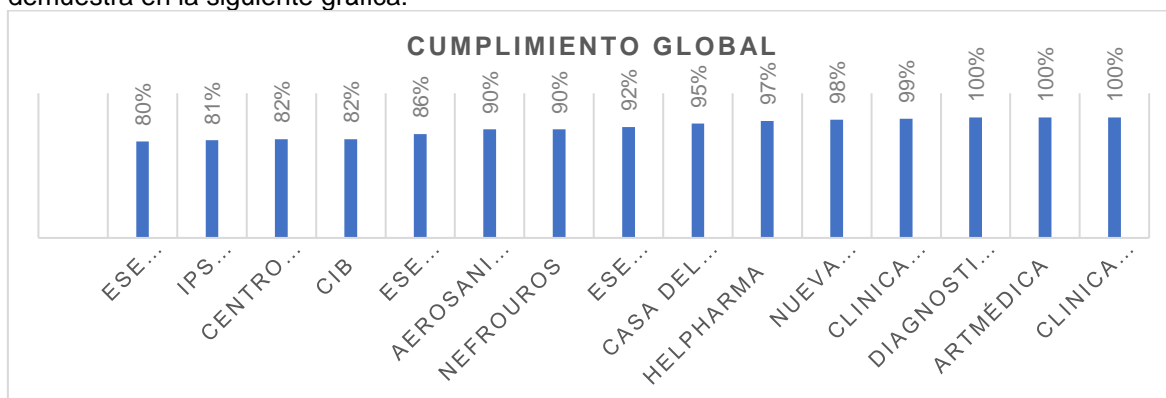
Diagnostico	N° egresos registrados por auditoria en el modulo
Enfermedades vías respiratorias superiores	9493
Enfermedades del Corazón	4469
Enfermedades del sistema digestivo y abdomen	3409
Enfermedades sistema urinario	2820
Enfermedades de Vesícula Biliar, vías biliares y páncreas	1840

Cinco primeras especialidades de egreso médico en el 2019

Especialidad	N° egresos registrados por auditoria en el modulo
Medicina Interna	21450
Pediatría	9819
Cirugía General	8456
Ortopedia y Traumatología	4399
Psiquiatría	2711

Auditoria de Calidad a la Red 2019

Para el año 2019 se programaron alrededor de 110 visitas entre prestadores de la Red pública y privada con una cobertura aproximada del 34% de la red contratada dada la insuficiencia de personal, sin embargo, respecto al año 2018 se presentaron avances frente a las necesidades de la EPS y se contó con el apoyo de otros auditores en algunas subregiones de Antioquia. Por otro lado, sobresalen los prestadores con cumplimiento total superior al 80% como se demuestra en la siguiente gráfica:



Gráfica 3. Instituciones con Cumplimiento Total o Superior al 80%

Se resaltan prestadores como la CIB y E.S.E Hospital la Maria quienes mejoraron significativamente respecto a las visitas realizadas durante el 2017 y 2018, sin embargo, el tema de oportunidad continua como un criterio afectado en la mayoría de los prestadores.

Se espera para el primer semestre de 2020 realizar seguimiento a planes de mejora según corresponda a cada prestador y continuar con las auditorias que vayan a ser programadas.

En el último semestre de 2019, se han visitado 70 prestadores con un promedio de cumplimiento general del 70%, un 10% de estos obtuvieron puntajes por debajo del 50%.

Dentro de los criterios que se verificaron en los prestadores con cumplimiento por debajo del 50%, los componentes de oportunidad, seguridad pertinencia y continuidad fueron los más afectados.

6. Área de Medicamentos y Tecnologías en Salud

Dentro de la Coordinación están inmersos los procesos de medicamentos relacionados con seguimiento farmacoterapéutico, farmacovigilancia, tecnovigilancia, Análisis adquisición de medicamentos, Auditoria Servicios farmacéuticos red de prestadores, gestión de CTC (hasta 30 septiembre 2019), Mipres, Rol recobrante tutelas para medicamentos, procedimientos y servicios complementarios.

Dentro del proceso de tecnologías en salud se encuentran todas las actividades relacionadas con servicios y tecnologías en salud no cubiertas por el plan de beneficios en salud.

Costo de Medicamentos discriminado por PBS y NO PBS

Tabla 6. Costo de Medicamentos discriminado por PBS y NO PBS

Año	2018	2019	% Participación
PBS	37.597.011.247	47.667.124.147	38%
No PBS	62.699.055.586	104.749.266.200	62%



Total	\$ 100.296.068.851	\$ 124.225.978.452	100%
--------------	--------------------	--------------------	------

La EPS actualmente tiene normalizada la descripción de medicamentos utilizando como identificación CUM.

Ajuste de precios con el prestador de productos farmacéuticos ambulatorio

Este procedimiento tiene como objetivo verificar, seleccionar y generar información sobre los precios de los productos farmacéuticos ofertados por las diferentes instituciones, como estrategia que permita tomar decisiones basados en la mejor relación precio, calidad, seguridad y de esta manera impactar la sostenibilidad financiera de Savia Salud EPS.

Gráfica 4. Re-cotizaciones de productos farmacéuticos.

TOTAL DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS	TOTAL PRECIO INICIAL	TOTAL PRECIO ACTUAL	TOTAL CONSUMO UND	TOTAL DIFERENCIA EN PRECIO	TOTAL AHORRO
115	\$ 95.562.021	\$ 88.798.117	169256	\$ 6.763.904	\$ 167.903.244

Fuente: Cotizaciones suministradas por el proveedor COHAN.

Programa de Farmacovigilancia y Seguimiento Farmacoterapéutico.

Para el periodo evaluado se evidencia mayor participación de las IPS contratadas para la dispensación y/o aplicación de medicamentos o dispositivos médicos; después del ajuste de indicadores acorde al plan de acción derivado de la auditoría realizada durante junio, se evidencia efectividad en las acciones correctivas con un mayor número de intervenciones farmacéuticas a nuestros pacientes; las sedes que para este periodo tienen reporte en cero indican que no se presentaron eventos adversos asociados a medicamentos; de los 116 municipios en los cuales contamos con E.S.E contratadas para la atención y dispensación primaria de nuestros pacientes, solo 23 están reportando al programa de Farmacovigilancia.

Porcentaje de casos reportados al programa de farmacovigilancia

Se evidencia mayor participación de las IPS que reportan, para el periodo julio - diciembre se reportaron 946 casos de farmacovigilancia por parte de los operadores logísticos de un total de 343.874 usuarios atendidos en los Servicios Farmacéuticos, de los cuales 115 fueron reportados al INVIMA al concluirse se trataban de RAM.

Las entidades que han reportado de manera oportuna y completa los indicadores son: CIB, ART MEDICA, HELPHARMA, SIES, AUDIFARMA (IPS ESPECIALIZADA), COHAN, entre las ESES se destacan los siguientes municipios: SAN RAFAEL, SANTA BARBARA, GUARNE y entre la red privada el HMUA, IPS ALIVIUM.

Para este periodo se cuenta con la participación de las siguientes instituciones debutantes: HEMOGROUP, UNIDOSIS, INTISALUD, SERVIUCIS, INCARE, LABORATORIO MEDICO ECHAVARRIA.

Gestión del Programa de SFT

La atención y seguimiento farmacoterapéutico julio- diciembre de los 3723 pacientes de las diferentes cohortes, genero 4706 intervenciones, de las cuales 4114 fueron aceptadas, entre las diferentes intervenciones tenemos: educación en medidas no farmacológicas (uso seguro y racional de medicamentos, adherencia, toma de glucometrías, hábitos y estilos de vida saludable, talleres de nutrición), guías horario administración adecuada de los medicamentos,



educación en el manejo de medicamentos con técnicas especiales, suspender un medicamento, adicionar un medicamento; estas intervenciones se encuentran dirigidas tanto al paciente, cuidador primario, médico tratante, enfermería; queda pendiente conocer el número de intervenciones por cada variable para construir data con la caracterización de la población objeto de SFT y las intervenciones farmacéuticas derivadas con su respectivo impacto clínico.

Seguimiento a Cohortes de Patologías Alto Costo

Actualmente tenemos 1835 paciente que pertenecen a 4 cohortes de impacto para SAVIA SALUD EPS, las mismas corresponden a Diabetes, Trasplante, Cáncer, Hemofilia.

Se logra evidenciar falta de intervención farmacéutica y por lo tanto es importante identificar las causales en algunos de estos pacientes acordes a los hallazgos obtenidos en el programa de SFT, así como de articular los pacientes que se encuentran sin acceso al medicamento (intervenir de manera prioritaria), su condición socioeconómica no permite el traslado y por ende afecta la adherencia y los resultados clínicos (como fue el caso del paciente trasplantado con pérdida del injerto pro inadherencia al tratamiento inmunosupresor), condiciones cognitivas y abandono voluntario en cuyo caso debe existir un desistimiento soporte de esta decisión del paciente y/o acudiente responsable.

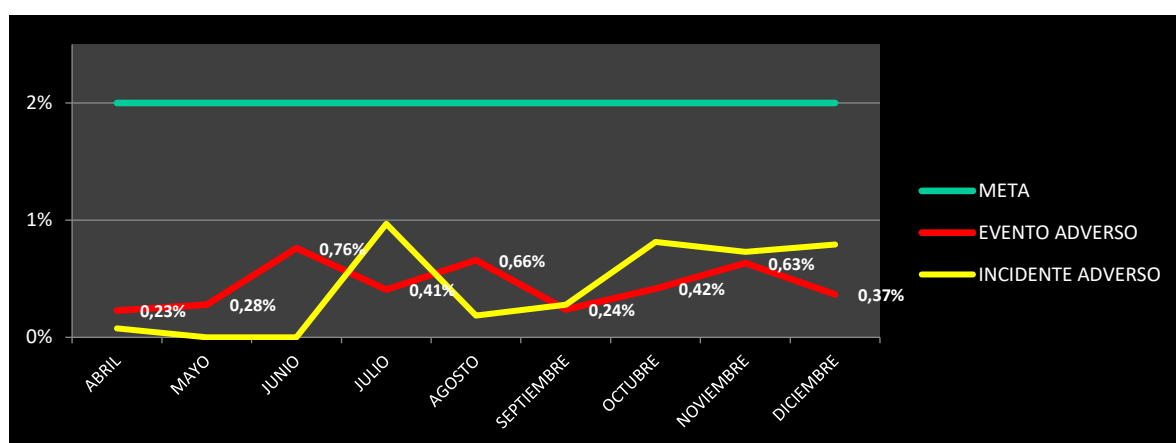
Programa de Tecnovigilancia

Reporte trimestral en cero por parte de prestadores de salud:

Gracias a las visitas realizadas a nuestros operadores estratégicos, proveedores de Material de Osteosíntesis (MOS) y a la capacitación general realizada en 2019 con nuestra red de prestadores se logra incrementar los reportes realizados al INVIMA de eventos e incidentes relacionados con Dispositivos Médicos al igual que los reportes en cero no se presentaron.

Reporte trimestral de eventos e incidentes adversos por prestadores de salud

Los reportes de eventos e incidentes adversos que no son serios se realizan de manera trimestral por cargue masivo en la plataforma INVIMA. A continuación, los reportes enviados por parte de los prestadores de salud que corresponden al trimestre III (comprendido entre julio y septiembre), reportados al INVIMA, los primeros 8 días del mes subsiguiente.



Porcentaje de casos reportados al programa de tecnovigilancia

Fuente: FO-GC-11 Formato Ficha técnica y consolidado de indicadores_RS_2019 Indicadores de parametrización - Savia Salud EPS

Gestión de solicitudes asociadas a la entrega de productos farmacéuticos

Alianza Medellín Antioquia EPS – SAS NIT 900.604.350-0

Tel: (4) 4601674 Calle 44 A 55-44 Piso 13 Ed. Business Plaza Medellín – Antioquia

info@saviasaludeps.com www.saviasaludeps.com



El objetivo de este proceso en el área de medicamentos y tecnologías en salud es gestionar las solicitudes recibidas por los diferentes canales, generando un acompañamiento al usuario desde la formulación del comentario hasta la resolución de este.

Durante el 2019 se recibieron 1146 solicitudes relacionadas con productos farmacéuticos, se gestionaron 1122 (98%), la siguiente gráfica muestra el comportamiento de la gestión de las solicitudes recibidas por el área cada mes.

De las 1146 solicitudes recibidas durante el 2019, fueron resueltas efectivamente 1015 (89%).

Programa Medicina Domiciliaria

El programa de medicina domiciliaria de Savia Salud EPS está contratado con Intisalud IPS para la atención en casa de los pacientes que lo requieran en las modalidades de paciente ventilado, clínica de heridas, antibioticoterapia, paciente crónico básico, paciente crónico con cuidados de enfermería, paciente con TBC no adherente, paciente oxígeno dependiente mientras el proveedor entrega equipos.

En el programa de Medicina Domiciliaria se cuenta con una auditora de calidad a la atención en salud en Intisalud, quién revisa cada uno de los casos, gestiona su priorización y verifica el acceso oportuno y que se realice la atención con calidad.

Programa Savia Cita

Programa que tiene como objetivo fundamental, conformar un grupo de especialistas y subespecialistas aliados, que garanticen oportunidad en la atención de nuestros usuarios, con buenos precios del mercado y con el concepto claro, de ser pertinentes en la atención, teniendo como base la sostenibilidad del sistema de aseguramiento de la población por parte de Savia Salud EPS.

Programa de Albergues

El objetivo de este programa es brindar un albergue u hogar de paso a los afiliados de Savia Salud EPS de municipios que no pertenecen al área metropolitana y requieren estar en Medellín para una cita, un tratamiento o unos exámenes.

Programa para el Suministro del Material de Osteosíntesis

Programa con el objetivo de adquirir y suministrar el material de osteosíntesis requerido por las IPS para las cirugías programadas de nuestros usuarios.

En la actualidad Savia Salud EPS cuenta con dos tipos de proveedores para el suministro del material de osteosíntesis.

Telesalud

Desde su planteamiento el programa de Telesalud ha tenido tres etapas importantes como fueron: Año 2016 donde nace la necesidad de mejorar la gestión de los servicios de salud para los pacientes y comienza un planteamiento de esta modalidad para explorar con aliados estratégicos como Universidad de Antioquia, Ubiquo (empresa especialidad en software) y Ruta N quienes conjuntamente atenderían como prueba piloto los pacientes de Savia Salud.

Dentro del plan estratégico ruta 18-29, se reestructuró el programa de Telesalud pasando de la dirección de Gestión del Riesgo a la Dirección de Acceso de servicios de salud, para darle prioridad a esta modalidad de prestación de servicios y cuyo objetivo principal es implementar según las normas vigentes el programa de Telesalud como alternativa en prestación de los servicios de salud principalmente los de alta demanda y baja oferta.

Se contrata una líder del programa el 2 de julio de 2019 de dedicación exclusiva quien recibe el programa después de varias reuniones con personal del área de acceso, gestión del riesgo quienes eran los encargados de hacer las gestiones correspondientes para el seguimiento del



contrato celebrado, Universidad de Antioquia- Living Lab como operador del programa y asesor externo Dr. Javier Gutiérrez quien era el encargado de este para Savia Salud.

Resumen de atenciones realizadas por especialidad entre 2018-2019 por universidad de Antioquia Living Lab

Como parte de la entrega de los datos por el operador hay una base de 1720 pacientes pendientes para atender por esta modalidad que ya se encuentran seleccionados para telemedicina, se ha depurado con la comparación de autorización de Integra para definir con el nuevo contrato la población inicial para atención, con una posible barrera y es que el paciente tiene que ser comunicado que está pendiente de esta atención y firmar el consentimiento informado.

Salud Oral

Auditorías de calidad Salud Oral

AUDITORIAS DE CALIDAD SALUD ORAL	
TOTAL DE AUDITORÍAS DE CALIDAD REALIZADAS	59
NÚMERO TOTAL DE HALLAZGOS ENCONTRADOS EN LAS AUDITORIAS	768
PLANES DE MEJORAMIENTO ENTREGADOS POR LAS I.P.S. AUDITADAS	58
PORCENTAJE ALCANZADO DE EVALUACIÓN DE LAS I.P.S. AUDITADAS	77%

Fuente: Elaboración propia, tomado de informes de auditoría de calidad de salud oral, enero a diciembre de 2019, Savia Salud E.P.S., enero de 2020.

Se observa que de las 59 auditorías realizadas 58 I.P.S. enviaron planes de mejoramiento, que equivale al 98.3%. El número de hallazgos que fue de 768 arroja que en promedio por auditorias se encontraron 13 hallazgos.

Se resalta que el porcentaje promedio de calificación alcanzada por auditoría fue del 77%, lo que se considera una calificación media que nos obliga a seguir realizando estas actividades, para que se retroalimenta la red y se les motive a seguir mejorando el servicio a nuestros usuarios.

Auditorías de historia clínica.

Auditoría de Historia Clínica de atenciones en Salud Oral

AUDITORIA DE HISTORIA CLÍNICA DE ATENCIONES EN SALUD ORAL	
TOTAL DE AUDITORÍAS DE HISTORIAS CLÍNICAS REALIZADAS:	75
HISTORIAS CLÍNICAS EVALUADAS:	1.375
PROMEDIO DE EVALUACIÓN DE PERTINENCIA ADECUADA:	73%
PROMEDIO DE EVALUACIÓN DE PACIENTES INTEGRALMENTE TERMINADOS:	54%
PROMEDIO GLOBAL DE EVALUACIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS:	84%

Fuente: Elaboración propia, tomado de informes de auditoría de calidad de salud oral, enero a diciembre de 2019, Savia Salud E.P.S., enero de 2020.

Se establece que en las 75 auditorías realizadas en promedio se revisan 18,3 historias en cada visita, con los siguientes resultados:

- La pertinencia de las historias clínicas revisadas fue del 73%.



- El 54% de las historias clínicas no cumple con el criterio de tratamientos terminados en odontología.
- El resultado general de la evaluación de la historia clínica fue del 84% durante la vigencia 2019.

Informe del reporte de indicadores de salud oral

108 prestadores (92,3%) de los 117, han enviado información completa o parcial y de estos que han enviado información, 61 prestadores (56%) han reportado cumplidamente todos los meses de 2019 y 47 (44%) no han reportado todos los meses de 2019.

Aún no han entregado ninguna información 9 prestadores (7,7%), a pesar de cinco comunicaciones donde se les requiere la entrega y tampoco acudieron a una cita de concertación para estos efectos, por lo que los resultados presentados solo están basados en 108 I.P.S.

El costo total anual de las actividades de Salud Oral no realizadas en 2019 es de \$703.303.719.

Autorizaciones

Autorizaciones salud oral por mes, vigencia 2019

Autorizaciones salud oral, vigencia 2019		
Mes	Número de Autorizaciones	Costo total Autorizaciones
TOTAL:	35.138	\$ 7.778.760.505
Promedio mes:	2.928	\$648.230.042

Fuente: Elaboración propia, tomado de reporte de autorizaciones, enero a diciembre de 2019, Savia Salud E.P.S., enero de 2020.

Tutelas, CTC y Mipres

Tabla 7. Tutelas, CTC y Mipres Salud Oral

Mes	Usuarios con tutela	Servicios autorizados	Costo
Enero	90	171	\$ 57.104.956
Febrero	63	112	\$ 51.675.158
Marzo	91	181	\$ 78.713.618
Abril	78	157	\$ 78.103.819
Mayo	81	184	\$ 77.063.058
Junio	76	134	\$ 68.500.898
Julio	98	188	\$ 91.576.857
Agosto	94	180	\$ 57.978.914
Septiembre	93	146	\$ 83.066.447
Octubre	91	132	\$ 52.535.658
Noviembre	114	165	\$ 61.546.489
Diciembre	90	122	\$35.980.280
Total:	1.059	1.872	\$ 793.846.152

Fuente: Elaboración propia, tomado de autorizaciones, enero a diciembre de 2019, Savia Salud E.P.S., enero de 2020.



En promedio mensual se dan 156 autorizaciones para tutelas, número que ha venido decreciendo en los últimos dos años por la disponibilidad de red y la actitud y empeño de los funcionarios en mejorar la oportunidad en la atención a los asegurados.

2.5 Financieros

Condiciones de solvencia requeridas por decreto 2702 de 2014

Acudiendo a los datos presentados con fecha de corte a 30 de diciembre de 2019, se concluye que la entidad viene realizando las acciones propias que determinen la capitalización de la misma, es necesario aclarar que los indicadores no se han deteriorado y que para la vigencia 2019 se obtuvieron utilidades netas por \$ 123.898.380.507 que capitalizan la entidad y vigoriza la viabilidad financiera y económica de SAVIA SALUD EPS, traducido este esfuerzo en la posibilidad de honrar las obligaciones con los acreedores y proveedores de servicios de salud como lo venimos haciendo hasta ahora.

El defecto de capital está en este momento en -12,54 veces; el Defecto de capital inicial, la línea base fue de -16,11 veces para el mes de diciembre de 2017, lo que representa una disminución cercana a 4 veces el defecto de capital, es decir que tenemos un avance porcentual en el indicador del 22.16%, frente a la meta que es 2,16 veces; es de recordar que Savia Salud EPS radicó en el mes de julio de 2019 en el marco del Programa de Reestructuración Empresarial (PRE) un modelo financiero con proyección a 10 años. Por último, con el fin de asegurar recursos de nuestros principales socios, se han presentado a la Gobernación de Antioquia y la Alcaldía de Medellín los informes necesarios, para que incluyan en sus planes de Gobierno y en los planes de desarrollo que actualmente se Gestionan en ambas corporaciones, las acciones conducentes a la capitalización de la EPS que atiende a cerca de un millón setecientos mil (1.700.000) personas pobres y vulnerables de nuestra Región.

Cumplimiento de las Condiciones Financieras y de Solvencia

Según lo enunciado en el artículo 9 de Decreto 2702 de 2014, el cual establece el plazo para cumplir progresivamente dentro de los siete (7) años siguientes con las condiciones financieras y de solvencia, Savia salud EPS ha venido efectuando políticas tendientes a garantizar las condiciones establecidas para operar el aseguramiento en salud; de tal suerte que no se deterioren los indicadores y se llegue a la meta planteada para 2021 en lo que refiere a los requisitos financieros de capital mínimo y de patrimonio adecuado de que trata el capítulo 2, artículo 2.5.2.2.1.7, del Decreto No. 780 del 6 de mayo de 2016. De otra parte, Savia Salud EPS está dando estricto cumplimiento a los objetivos del Sistema de Seguridad Social en Salud manteniendo la capacidad de atender sus obligaciones y las condiciones financieras y de solvencia del sistema único de habilitación, asunto que venimos honrando con los proveedores y acreedores; de otro lado las inversiones en reservas técnicas pasaron de treinta y cinco mil trescientos cincuenta y siete millones de pesos (\$35.357.000.000) en diciembre de 2018 a \$57.972.028.000 en diciembre de 2019 (incluye bancos, inversiones a la vista, valores avalados por la SSSA) lo que representa un crecimiento del 63,96% en el transcurso de 2019.

Informe del Oficial de Cumplimiento SARLAFT: De acuerdo la políticas de gestión del riesgo LA/FT aprobadas por la Junta Directiva, en mi calidad de oficial de Cumplimiento me permito presentar el informe de lo llevado a cabo en esta materia desde enero de 2019, acá se describen brevemente las acciones realizadas en el desarrollo del seguimiento y administración del riesgo en lo que concierne Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo, todo ello, siguiendo lo contenido en el manual SARLAFT aprobado por la alta Gerencia de Saviasalud EPS y la matriz de riesgo elaborada por esta dependencia.

Se ha dado cumplimiento al manual SARLAF en lo allí establecido así:



Se realizó la construcción de una matriz de riesgo y control de LA/FT para ser insertada en la matriz del sistema de administración del Riesgo (SAR) de Savia Salud EPS, Se realizó solicitud del diligenciamiento del formato establecido para la vinculación de todas aquellas personas tanto jurídicas como naturales que tienen contrato con SAVIA SALUD EPS, se realizaron y se encuentran documentadas en cada expediente de contratación; en lo que respecta a las evaluaciones de riesgo, se realizaron las respectivas verificaciones en las listas vinculantes internacionales. En la vigencia 2019 se hicieron 917 estudios de seguridad por parte del oficial de cumplimiento, consistente en la consulta de las listas restrictivas ONU, OFAC y Procuraduría, lo cual nos arroja un total de 2.751 verificaciones en listas vinculantes.

Informe de Gestión Sistema de Información Financiero: Con la creación de la APP “ANÁLISIS FINANCIERO DE LA INVERSIÓN EN SALUD”, bajo la plataforma Click, que consiste en información para el análisis en ambiente gráfico y dinámico a través de la transformación de los datos estadísticos, apuntamos a la toma de decisiones e intervención oportuna de escenarios financieros y de salud, con el fin de optimizar los indicadores y garantizar el mejoramiento de la calidad de vida de nuestros afiliados.

Desarrollamos también una intranet que contiene 1.524 pirámides poblacionales, analizadas por grupo etario para cada uno de los municipios del Departamento de Antioquia donde Savia Salud EPS tiene presencia, con el objetivo de analizar el comportamiento mensual del Ingreso Vs el Costo en cada subregión y en el Departamento. Adicionalmente se tiene acceso a esta información a través de la Web desde los dispositivos tecnológicos actuales (celular, tablet, pc), donde además se podrá visualizar, el resultado periódico de cada una de las áreas que conforman la subgerencia financiera y el resumen del Análisis Financiero de la Inversión en Salud.

25.1 Gestión de Cuentas Médicas

Cuenta Médica, Glosas, Recobros, Conciliaciones, Circular 030

El proceso de Cuentas Médicas tiene como misión auditar de manera integral la cuenta médica desde la perspectiva técnica, administrativa y de pertinencia, gestionar las objeciones, devoluciones y glosas realizadas a las facturas presentadas por la red prestadora y proveedora de servicios de salud acorde con la normatividad vigente, lo contratado y/o pactado según acuerdo de voluntades entre las partes, para determinar la cartera exigible.

La vigencia 2019 significó para la gestión de auditoría de la cuenta médica la consolidación de la gestión iniciada durante el 2017 superando la estructuración de canales de comunicación para la interlocución en tiempo real con la red prestadora y proveedora de servicios de salud, hacia la consolidación de una red más aliada mediante el posicionamiento de la norma en la gestión de auditoría, acompañando la red prestadora para su mejora creciente.

Los hallazgos a la luz de la sana crítica de la auditoría orientaron acciones concretas en doble vía para identificar gestiones en pro de una mayor razonabilidad del costo médico.

Es de resaltar que el 9.6% del valor total procesado durante el 2019 que asciende a \$118.814 millones, corresponde a facturación de otros periodos (vigencias 2015, 2016, 2017 y 2018), impactando el costo médico de la vigencia 2019 lo que es equivalente a un mes promedio de costo.

25.2 Tesorería y Cartera

Fortalecimiento Tesorería Y Cartera

El Área de Tesorería y cartera se ha fortalecido en los últimos años a través de políticas que redundan en el mejoramiento financiero de la Entidad, medidas como:

-Control a las cuentas por cobrar, tratando de evitar su incremento en el tiempo.



- El pago de los gastos en salud equivalentes a los ingresos de la EPS.
- Control permanente del gasto.
- Conciliaciones y aclaración de cuentas de vigencias anteriores.
- Para el proceso de depuración de cartera se conformó un equipo de profesionales y técnicos en el área de contabilidad y finanzas, mejorando los procesos de circularización, respuesta a requerimientos y conciliaciones.

Gestión Recuperación de Cartera

Recuperación cuentas por cobrar.

Se remitieron oficios de cobro a entidades y personas naturales que le adeudan a la EPS, por diferentes conceptos: glosas, pagos de más en nómina, pagos de impuestos anticipados, cápita, trámites de Empresas Sociales del Estado en liquidación, procesos doblemente contabilizados, pagos dobles a terceros, entre otros.

En cuadro adjunto se muestra la recuperación de dichos recursos, donde se evidencia que el más representativo es el pago de la Gobernación de Antioquia por valor de \$90.000 millones de pesos, los cuales fueron cruzados a través de contratos de Transacción con diferentes entidades a las cuales SAVIA SALUD EPS les adeudaba.

Recobros a la Cápita

Del Proceso de Depuración de las cuentas por cobrar se recuperó a 31 de diciembre de 2019 la suma de \$22.423.143.639= (veintidós mil millones cuatrocientos veintitrés mil ciento cuarenta y tres mil seiscientos treinta y nueve pesos m/l), por concepto de Recobros a la cápita, Incentivos, partos, pago promoción y prevención (PYP) y fallecidos, los cuales se cruzaron con abonos a las cuentas por pagar por concepto de reajustes a la cápita y evento con las entidades acreedoras.

Gestión de Pagos

Los pagos están representados en el giro directo a los prestadores, en su mayoría en servicios de salud y proveedores de medicamentos e insumos.

Del 1° de enero al 31 de diciembre de 2019, SAVIA SALUD EPS ha realizado pagos a los prestadores de servicios de salud y proveedores de medicamentos e insumos, por \$ **1.640.126.428.000.000** (Un billón seiscientos cuarenta mil ciento veintiséis millones cuatrocientos veintiocho pesos m/l).

Para esto se han utilizado varios mecanismos como: Giro Directo régimen subsidiado, Giro Directo régimen contributivo y Giros de Tesorería.

Es importante anotar que SAVIA SALUD EPS también debe destinar el 8% de los recursos para el pago de los gastos administrativos, los intereses de la línea de crédito con tasa compensada - Findeter y destinar recursos para lograr el régimen de inversiones, de acuerdo con lo estipulado en el artículo 8 del decreto 2702 de 2014.

Pagos por prestación de servicios de salud según giro directo a prestadores y pagos desde tesorería Savia Salud EPS vs ingresos por UPC y servicios NO POS.

2.6 Desarrollo Organizacional

261 Gestión Administrativa

El macroproceso de Gestión Administrativa cuenta con una caracterización estructural de cuatro procesos documentados, de los cuales son: Adquisición de Bienes y Servicios, Gestión de Requerimientos Internos, Gestión de Activos Fijos y Gestión Documental.

Proceso de Adquisición de Bienes y Servicios



Acondicionamiento de sedes:

Se realiza un permanente seguimiento a los traslados, reformas y compras que se realizan a las sedes, de esta, se realizaron 13 trasladados de sedes para el 2019.

Dando continuidad al proceso que se deriva del traslado y reforma de sedes en el 2019 se realizaron 127 nuevos contratos.

Adicionalmente dentro de las actividades realizadas de mantenimientos principalmente correctivos y algunos preventivos, se han realizaron aproximadamente 2.200 en las adecuaciones de obra civil, pintura, cableado de datos y eléctricos, instalación de ventiladores, mobiliario, elementos de oficina, problemas eléctricos, hídricos, dotación, instalación de ventiladores entre otros.

Buscando mejorar el proceso de Compras y buscar ahorros demostrables para la EPS, se definió un indicador “Ahorros demostrables en compras realizadas”, el cual se comenzó a medir desde enero del presente año. Se obtiene durante el año 2019, ahorros por valor de \$15.122.449.

Proceso de Requerimientos Internos:

Se recibieron 310 solicitudes de requerimientos internos entre compras, insumos, mantenimientos de sedes Valle de Aburrá y Municipios, cajas de archivo, refrigerios, elementos de seguridad y salud en el trabajo, como a su vez elementos tecnológicos, garantías entre otros, gestionándose 298 requerimientos y 12 en estado pendiente los cuales equivalen a tramites de aprobación por Comité de Contratación de compras, requerimientos tecnológicos o mantenimientos de sedes de municipio por temas de distancias.

Para el año 2019, se cumplió el indicador de oportunidad de los tiempos de respuesta de solicitudes interno en un 78%, dos puntos por debajo de la meta.

Dentro de este proceso, se realiza el seguimiento y la gestión de los requerimientos de la Mesa de Ayuda MATIAS (BMC) durante el periodo del 2 de febrero hasta el 31 de diciembre del 2019, relacionados con los servicios de arrendamiento, mantenimiento y soporte técnico de equipos de cómputo que hacen parte del proveedor ALCOM, los cuales se clasifican en dos: por Incidencias (1.001) y Ordenes de trabajo (376) para un total de 1.377.

Proceso de Activos Fijos:

Para el proceso Gestión de Activos Fijos se realizó el inventario en diciembre de 2019 para un total de 3.463 activos fijos, con un aumento en un 6.9% con respecto al año 2018. Tanto los activos fijos (mayores a 1 salario mínimo), como los activos controlables (menores a 1 salario mínimo), están debidamente identificados y asignados a los funcionarios de SAVIA SALUD EPS.

Proceso de Gestión Documental:

El sistema de gestión documental se encuentra bajo un outsourcing con una firma externa especializada y cumpliendo con las normas establecidas según la Ley 594 de 2000 del Archivo General de la Nación.

- **Taquillas de radicación:** Durante el año 2019 se procesó el cargue de la información en el sistema de gestión documental MERCURIO.
- **Taquilla de radicación tutelas:** En la taquilla que se encuentra ubicada en La Alpujarra se radica la documentación jurídica, la cual se encuentra en el sistema MERCURIO.

SEGUIMIENTO RADICADOS TUTELAS Y CTC

AÑO	MES	TUTELAS	DESACATOS	FALLOS	CTC SOLICITUD NO PBS
2019	ENERO	204	463	242	5.312
	FEBRERO	300	685	352	6.541
	MARZO	258	555	332	6.147
	ABRIL	231	475	255	6.380
	MAYO	265	423	320	7.649
	JUNIO	230	505	301	7.359
	JULIO	248	499	262	7.752
	AGOSTO	267	505	286	7.463
	SEPTIEMBRE	214	325	235	7.758
	OCTUBRE	258	331	250	1.844
	NOVIEMBRE	151	273	187	84
	DICIEMBRE	193	233	170	99
TOTALES		2.819	5.272	3.192	64.388

- **Administración de los contratos de Savia Salud EPS:** Comprende la administración y custodia de los documentos y contratos del archivo central, los archivos de gestión y la administración, por lo que se relaciona la digitalización, radicación e indexación de contratos, historias laborales, actas y comprobantes.

RADICACION E INDEXACION DE EXPEDIENTES ELETRONICOS											
Contratos, Historias Laborales, Comprobantes, Actas y otros											
AÑO	ENERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
2019	1.237	466	943	1.747	1.387	1.531	873	544	829	1.108	947

- **Digitalización de documentos:** digitalización de documentos generados tales como contratos, historias laborales, actas, comprobantes. Este proceso se compone de actividades como la clasificar, ordenación, digitalización y conservación final.

PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL DIGITALIZACION	
AÑO 2019	TOTAL DE IMAGENES PROCESO DIGITALIZACIÓN 559.276

- **Transferencia documental:** ejecución de los documentos que trasfieren las diferentes áreas para el archivo central y así dar cumplimiento a lo establecido en la ley 594 de 2000 y el acuerdo 042 de 2002.

TRANSFERENCIA DOCUMENTAL 2019												
OFICINA PRODUCTORA	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
ACCESO A SERVICIOS DE SALUD	16	16	149	489	145	41	0	1	3	5	1	0
ADMINISTRATIVA	0	0	0	2	46	0	0	15	70	6	0	0
CALIDAD	0	34	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CONTABILIDAD	0	0	0	0	37	0	4	0	0	0	0	0
CUENTAS MEDICAS	0	146	0	0	4	4	0	0	0	0	0	0
COMUNICACIONES	0	1080	1	0	0	0	0	4	0	0	0	0
GESTION HUMANA	44	94	227	198	645	310	278	99	149	393	146	142
SECRETARIA GENERAL	335	323	331	306	419	286	179	1078	671	313	850	518
TESORERIA	1205	5113	666	968	77	2760	0	1760	0	2564	478	879
TECNOLOGIA	0	0	1	1	2	0	0	2	0	0	0	0
GESTION DEL RIESGO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	1
TOTALES	1.600	5.436	998	1.964	1.375	3.401	461	2.959	893	3.289	1.475	1.540

- Bodegaje y Custodia:** En virtud de la gran cantidad de documentación que genera Savia Salud EPS, en las diferentes áreas con mayor cantidad de producción como Aseguramiento y Cuentas Médicas y con el objetivo de cumplir con las normas establecidas en la ley 594 de 2000 en cuanto a custodia y almacenamiento tenemos una cantidad de 39.707 cajas referencia X-300, en el siguiente cuadro se tipifica mes a mes la cantidad de cajas que ingresaron a custodia.

RECEPCIÓN DE CAJAS PARA CUSTODIA EN EL 2019													
PRODUCTO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL ANUAL
CAJAS	535	709	677	597	646	616	608	791	598	1280	1003	542	8.602
METROS LINEALES	178,33333	236,33333	225,66667	199	215,33333	205,33333	202,66667	263,66667	199,3333333	426,6666667	334,3333333	180,6666667	2867,33333

Adicional a lo anterior el proceso de Gestión Documental ha definido la creación, actualización y documentación que derivan los procedimientos bases para la función archivística dentro de la entidad cumpliendo con la normatividad vigente en cuanto a formatos, manuales, instructivos y procedimientos; entre ellos contemplamos un Manual de Gestión Documental (MA-GV-01), el cual tiene como objetivo: "Definir lineamientos para ejecutar las actividades administrativas, técnicas, de planificación, manejo y organización de la documentación producida y recibida, desde su origen hasta su disposición final, a través de la normatividad vigente, el control de procesos, con el propósito de garantizar la eficiencia en el funcionamiento de la gestión documental, organización, conservación, administración del patrimonio documental, acceso y seguridad de la información de la entidad". Además, describe las actividades derivadas de cada fase, la utilización de inventarios e instrumentos de control.

El proyecto se llevó a cabo bajo el Marco Legal de Ley 594 de 2000 "Ley General de Archivo", el acuerdo 4 de 2013 y la circular 3 de 2015, así mismo las demás leyes que reglamentan la conservación y/o disposición final de documentos de acuerdo a su especificidad y la metodología empleada en el Mini manual para Tablas de Retención Documental y transferencias documentales propuesto por el Archivo General de la Nación Colombia, la cual contempla cuatro etapas para la elaboración de las Tablas de Retención Documental.

De igual forma el 01 de octubre, se emprendió un proyecto de organización documental para la serie documental Afiliaciones correspondiente al área de Aseguramiento para la documentación generada en todo el Departamento comenzando con los Municipios del Área Metropolitana. Inicialmente se promedió el volumen documental que cuentan las sedes desde el 2016 hasta



junio de 2019 con un total de **8.925.034** folios que corresponden a **525.002** afiliaciones y **1.250** metros lineales aproximadamente en todo el Departamento y que para el 31 de diciembre se organizaron **163.200** folios que corresponden a **22** metros lineales.



262 Jefatura de Tecnología e Información.

El Área de Tecnología e Información, alineada con los objetivos estratégicos de la EPS, es la responsable de apoyar y asesorar en la solución a las necesidades tecnológicas de las diferentes áreas de SAVIA SALUD EPS.

En aras de brindar el adecuado soporte tecnológico para toda la EPS, el Área de Tecnología e Información se compone de las siguientes cinco Coordinaciones.

Coordinación de infraestructura y seguridad informática

Responsable del aseguramiento de la información en el Data Center y de la disponibilidad y eficiencia del hardware e infraestructura que se constituye como el fundamento para la ejecución de los aplicativos misionales de la EPS; además de velar por los recursos, centros de cómputo, herramientas, programas informáticos, telecomunicaciones, conectividad y accesos a los servicios web y redes de la entidad.

Logros más importantes obtenidos hasta el momento, en la Coordinación para el año 2019.

1. Conectividad:

- Implementación de un equipo Inalámbrico nuevo en la sede de Élite.
- Levantamiento de la ingeniería de detalle y topología de la sede principal de Business Plaza.
- Cambio de equipo de red (router) principal y backup de la sede principal (Business Plaza), permitiendo implementar mejores prácticas de configuración, respaldo y seguridad en los firewall de la red en alta disponibilidad.
- Migración de troncal SIP (servicio de comunicaciones de voz a través de la red de telefonía pública) de la sede principal Business Plaza, permitiendo alta disponibilidad en el servicio de telefonía de dicha sede.
- Contratación de tecnología nueva SD-WAN (Red definida por Software), alta disponibilidad en las sedes de SAVIA en todos los municipios; permite una agrupación segura de conexiones tanto privadas, como públicas y permite la automatización, el control centralizado de la red y la gestión del tráfico ágil y en tiempo real a través de múltiples enlaces.

2. Data Center:

- Alta disponibilidad en servidores críticos DA y BD Core (Directorio Activo de aplicativo misional "Integr@ARS" y la Base de Datos).
- Replicación de información de los Modelos de Tableros de Mando en el Data Center Alterno de Bogotá.
- Infraestructura independiente para ambientes de pruebas, preproducción y producción del aplicativo misional "Integr@ARS".
- Se reestructuró el plan de políticas de respaldo y recuperación de la información almacenada en los servidores de acuerdo con su criticidad.
- Implementación de la herramienta WSUS - Windows Server Update Services (Servidor de actualizaciones de Windows) en la EPS, para:
 - Manejar centralmente la distribución de parches a través de actualizaciones automáticas a todas las computadoras de la red corporativa a través de políticas de un dominio Windows.
 - Proveer actualizaciones de seguridad para los sistemas operativos.
 - Obtener reportes sobre actualizaciones que necesita cada ordenador.
 - Optimizar el ancho de banda de Internet evitando consumos innecesarios.
- Configuración de la Plataforma PANDORA como herramienta de monitoreo de telecomunicaciones y servidores, incluso desde el celular, la cual dispone de un tablero de control que permite el seguimiento a toda la infraestructura de la sede Business Plaza,



proporcionando disponibilidad, optimización y eficiencia, permitiendo mayor control en la infraestructura tecnología de la EPS (servidores, switches, Apps, equipos biométricos, cámaras, conectividad y consumos de tráfico entre otras).

- Implementación y Configuración Granja de Servidores Interna para desarrollos propios: Teniendo en cuenta los desarrollos internos de la EPS (SIGT - Tutelas, Página Web, SIMSA - PQRSFS, IntraSavia, InterSavia, entre otros), se realizó la contratación de servidores para soportar estos aplicativos y el proceso de ingeniería de software.
- Implementación del certificado de seguridad de los servidores de la EPS publicados en Internet.

3. Savia Piensa en Vos:

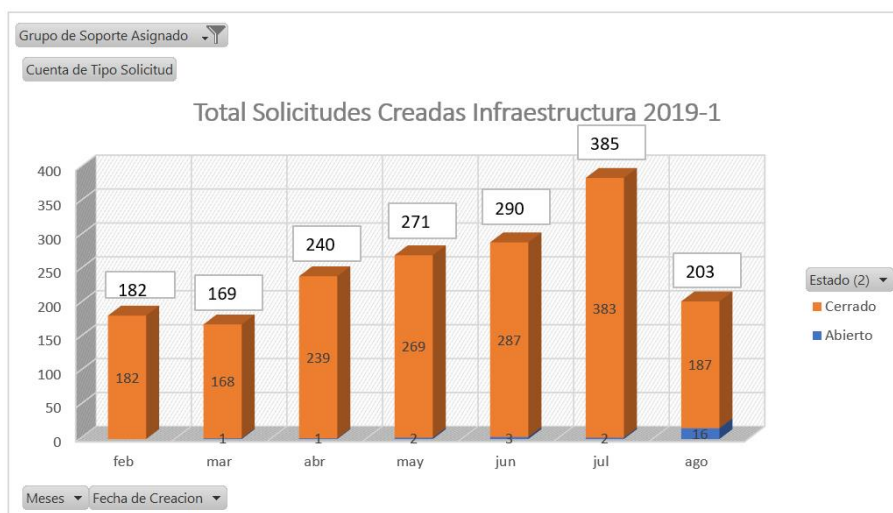
Evento “Savia Piensa en Vos”, se consolida el equipo de Infraestructura en representación de la Jefatura de Tecnología e Información, garantizando todos los recursos técnicos y tecnológicos e implementando la logística técnica necesaria para llevar a cabo con éxito las campañas en los Municipios de Antioquia y barrios de la ciudad de Medellín.

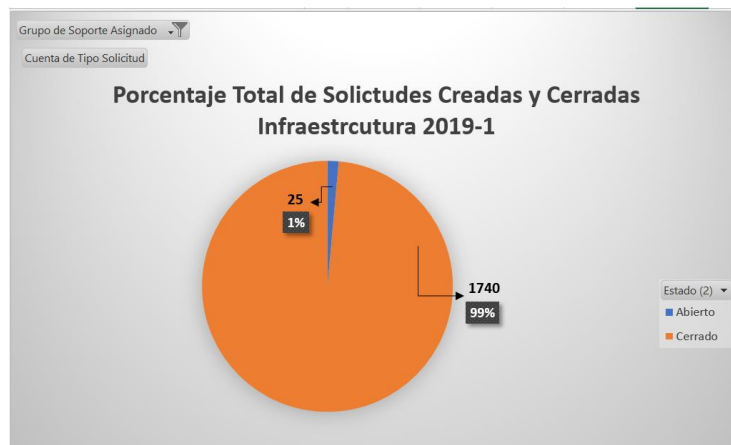
4. Proyecto Somos+:

Se realizó la interconexión en la red de la sede Business Plaza y el Área Metropolitana, con el objetivo de integrar el aplicativo Somos+ a la red privada de SAVIA SALUD EPS.

5. Soporte de Infraestructura Nivel 2:

Se viene atendiendo las solicitudes que son ingresadas por la Mesa de Ayuda y que corresponden a incidentes y requerimientos que han sido gestionados directamente por el Nivel 2 de Infraestructura.





Solicitudes Recibidas, Atendidas y Pendientes, por Mes y Consolidado

6. Seguridad Informática y de la Información:

- Autodiagnóstico y apoyo en la implementación para el cumplimiento de la Ley 1712 de 2014 referente al tema de Transparencia o Acceso a la Información Pública; luego de dicho análisis se evidencia un cumplimiento de dicha Ley por parte de la EPS, equivalente a un 64%.
- Levantar y clarificar roles y perfiles para garantizar controles de acceso y trazabilidad.
- Implementación de Alta Disponibilidad y DRP (Disaster Recovery Plan - Plan de Recuperación de Desastres) para procurar la continuidad de la operación del aplicativo transaccional.
- Contratación de una consola de seguridad (ESET), la cual permite mayor control en las máquinas de los usuarios.

Coordinación de soporte tecnológico

Responsable de gestionar y/o solucionar las solicitudes a nivel tecnológico o requerimientos de información interpuestas por los usuarios de Savia Salud EPS que ingresan a través de los diferentes canales de comunicación definidos por la Mesa de Ayuda y escalar de forma pertinente, acorde a las mejores prácticas ITIL, aquellas que requieran interacción de proveedores o demás Analistas de TI; garantizando una respuesta oportuna y efectiva, de tal forma que se satisfagan las necesidades tecnológicas y de información de los usuarios.

A continuación, se hace referencia a los logros más importantes obtenidos hasta el momento, en la Coordinación para el año 2019.

1. Fortalecimiento del proceso:

Para el año 2019 debido a las necesidades de negocio se fortaleció el soporte tecnológico, a través de la actualización del proceso (Procedimiento Gestión de Solicitudes Tecnológicas) y el cambio de proveedor de servicios de Mesa de Ayuda Nivel 1 (Tigo); obteniendo los siguientes beneficios:

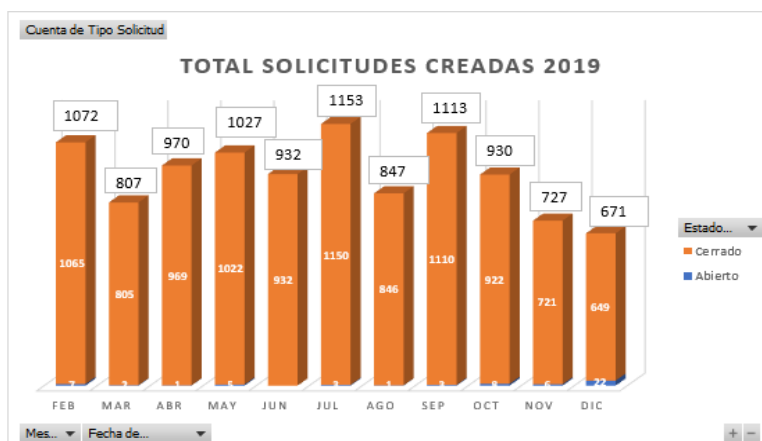
- Implementación Mesa de Ayuda Tigo (**Nivel 1**).
- Mejores canales de atención (Mail, Aplicación WEB, Chat, Herramienta de gestión).
- Implementación del Nivel 2 de atención Savia Salud EPS bajo la responsabilidad de las 5 coordinaciones de T.I.
- Seguimiento y retroalimentación a los grupos de segundo nivel con respecto a los casos abiertos en la herramienta de gestión.
- Retroalimentación a la Mesa de Ayuda por parte de los grupos de segundo nivel y la Coordinación de Soporte Tecnológico.



- Implementación del Nivel 3 de atención Savia Salud EPS bajo la responsabilidad de los proveedores tecnológicos.
- Implementación de matriz de escalamiento, matriz RACI y ANS.
- Implementación de la Mesa de Ayuda como punto único de contacto (**PUC**).
- Creación de reportes para la realización de los indicadores desde la herramienta BMC.
- Socialización de la Mesa de Ayuda en los grupos primarios (posicionamiento del uso de la Mesa de Ayuda Savia Salud EPS-**MATIAS**).
- Capacitación a los niveles 2 y 3, en el uso de la herramienta de gestión de la Mesa de Ayuda BMC (**Gestión de tickets**).
- Creación e implementación de condiciones para manejo de cuentas G-Suite.
- Fortalecimiento del uso de formularios de ingreso y retiro de personal de la Organización (**Savia Salud EPS**).
- Actualización de manuales e instructivos de G-Suite.
- Creación archivos de control proceso G-Suite.
- Informes de seguimiento y control para depuración de URL Integr@ARS y cuentas de correo.
- Mejoramiento al seguimiento y retroalimentación de los tiempos de respuestas a las solicitudes enviadas a la Mesa de Ayuda - **MATIAS**.
- Mejoramiento en la oportunidad de respuesta de las solicitudes que se han generado desde la operación de Savia Salud EPS; dados los planes de mejora implementados.
- Campañas informativas con el apoyo del área de comunicaciones en lo referente a las buenas prácticas del uso de la Mesa de Ayuda Savia Salud EPS (**Boletines informativos**).
- Actualización de los procesos de soporte tecnológico con apoyo del área de Gestión de Calidad.
- Creación cargo (**Analista Uso y Apropiación**), en aras de promover capacitaciones e inducciones en las herramientas de gestión y autogestión.

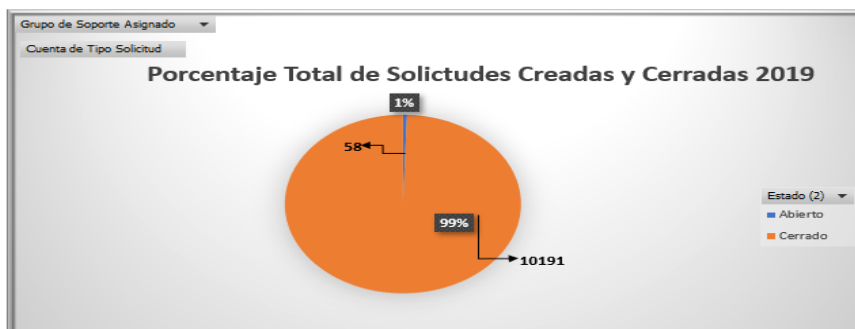
El reporte se ejecutó desde el 1 de febrero hasta el 31 de diciembre de 2019, a la fecha se han creado 10.249 solicitudes, de las cuales se han cerrado 10.191 y continúan abiertas en proceso de gestión 58.

Cuenta de Tipo Solic	Estado (2)		
Meses	Abierto	Cerrado	Total general
@ feb	7	1065	1072
@ mar	2	805	807
@ abr	1	969	970
@ may	5	1022	1027
@ jun		932	932
@ jul	3	1150	1153
@ ago	1	846	847
@ sep	3	1110	1113
@ oct	8	922	930
@ nov	6	721	727
@ dic	22	649	671
Total general	58	10191	10249



Solicitudes creadas

Cuenta de Tipo Solicitud	
Estado (2)	Total
Abierto	58
Cerrado	10191
Total general	10249

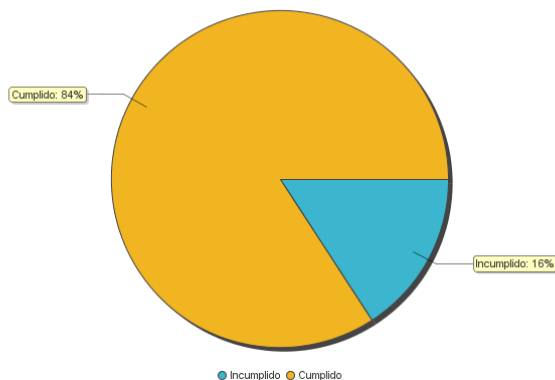


Solicitudes creadas y cerradas consolidados 2019

Realizando el consolidado de solicitudes creadas, nos encontramos con un cumplimiento en el cierre de solicitudes que equivale al 99%, quedando pendiente por cierre un 1% del total de las solicitudes gestionadas en la Mesa de Ayuda.

En la gráfica, seguimiento ANS incidentes (Fallas), se observa que a la fecha se cuenta con un ANS cumplido en un 84%, incumplido 16%. Cabe anotar que solo a partir de mes del 1 de mayo se pudo realizar esta medición en la herramienta de ayuda BMC Remedy Single Sign-On.

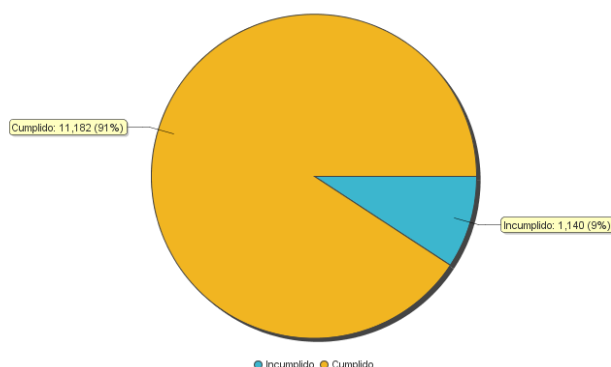
Reporte Cumplimiento INC SLA/OLA SaviaSalud



Seguimiento ANS incidentes

En la gráfica, seguimiento ANS requerimientos (Creación de usuarios, reportes, solicitudes de equipos), se observa que a la fecha se cuenta con un ANS cumplido en un 91%, incumplido 9%. Para mejorar el porcentaje del cumplimiento de los ANS, se están realizando retroalimentaciones con todos los agentes que participan en la gestión de solicitudes incluyendo proveedores, por medio de la implementación de planes de mejora y ejecución de buenas prácticas fundamentadas en la metodología ITIL, en los niveles de soporte y Mesa de Ayuda.

Reporte Cumplimiento WO SLA/OLA Savia Salud



Seguimiento ANS requerimientos

Control Acceso a Integr@ARS - Balanceo de los Servicio de Servidores:

Con base en la arquitectura del aplicativo misional transaccional Integr@ARS y en aras de mantener el servicio de los servidores balanceado y evitar una sobrecarga en los servidores se realiza mensualmente análisis, informe “**conexiones a integra por sede, servidor y tipo de servicio**” y balanceo para la creación de los usuarios y asignación de la URL de acceso a los usuarios de Savia Salud EPS, para el ingreso al aplicativo Integr@ARS. En la gráfica siguiente se puede apreciar a modo de ilustración el seguimiento que se realiza en diciembre de 2019 al proceso de balanceo de los servidores.

Tabla 8. Seguimiento conexiones a Integr@ARS por sede, servidor y tipo de servidor. Diciembre de 2019

Conexiones Integra Mes de Diciembre				
Total conexiones de usuarios activos	2479			
Tipo	Total por tipo	Participación porcentual	Cantidad de usuarios según tipo	Cantidad de conexiones por tipo de usuarios
Públicas	1642	66,34%	IPS	597
Privadas	833	33,66%	USUARIOS SAVIA	1014
			Total	1611
				IPS
				USUARIOS SAVIA
				Total
				2479
Carga porcentual por servidor				
Servidor	Carga total	Carga por tipo		
		Privadas	Públicas	
69	39,60%	40,22%	39,28%	
71	34,91%	35,29%	34,71%	
74	25,49%	24,49%	26,00%	
	Totales	100,00%	100,00%	

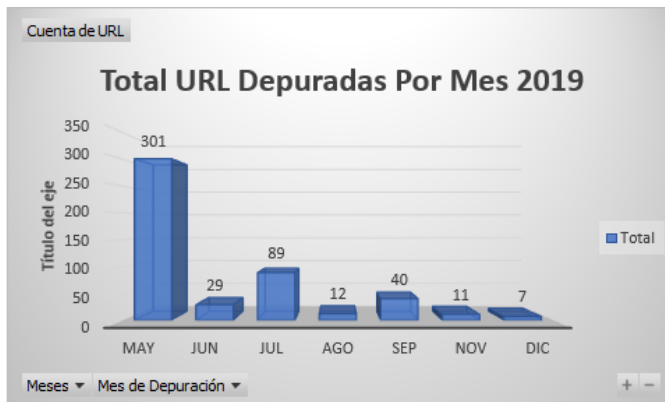
Seguimiento conexiones a Integr@ARS por sede, servidor y tipo de servidor

Control depuración de URL mensual:

Proceso mensual para garantizar que cada usuario que ingrese a la plataforma Integr@ARS cuenta a lo sumo con 2 URL y así dar un uso efectivo y óptimo a nuestras URL por usuario y así mantener un estado de balance entre los servidores usados por la Organización.



Cuenta de URL	
Meses	Total
may	301
jun	29
jul	89
ago	12
sep	40
nov	11
dic	7
Total general	489



URL depuradas por mes

Control Depuración de Usuarios de Integr@ARS y Correo Electrónico:

Dada la importancia de la adopción de las políticas de seguridad de la información, se realiza seguimiento mensual y depuración de los usuarios de Integr@ARS y usuarios de correo electrónico de los colaboradores de Savia Salud EPS que han sido desvinculados. Ver gráficas, donde se muestra el total de usuarios depurados en cada una de estas plataformas.

Cuenta de INTEGR@ARS	
MES DE DEPURACIÓN	Total
Enero	11
Febrero	12
Marzo	40
Abril	6
Agosto	7
Septiembre	20
Octubre	24
Noviembre	17
Diciembre	9
Total general	146



Seguimiento depuración de usuarios de Integr@ARS

Cuenta de CORREO	
MES DE DEPURACIÓN	Total
Enero	4
Febrero	5
Marzo	5
Agosto	6
Septiembre	24
Octubre	23
Noviembre	16
Diciembre	10
Total general	93





Seguimiento depuración usuarios de correo

MATIAS:

Actualmente MATIAS (Mesa de Ayuda Técnica e Informática Asistida de Savia Salud EPS), interactúa con las 10 Mesas de Ayuda de los proveedores tecnológicos, las cuales permiten soportar la operación diaria de la Organización, aportando al mejoramiento y seguimiento de la seguridad de la información.

Componente de Uso y Apropiación de TI:

Creación del cargo de Analista de Uso y Apropiación, dada la decisión de trabajar bajo el modelo IT4+ (Modelo integral de gestión estratégica con tecnología) cuya base fundamental es la alineación entre la gestión de tecnología y la estrategia sectorial o institucional, con el fin de definir la estrategia y prácticas concretas que apoyen la adopción del Marco y la gestión TI que requiere la institución para implementar la Arquitectura TI y así garantizar que los colaboradores de Savia Salud EPS se vinculen y desarrollen cultura que facilite la adopción de tecnología esencial para que las inversiones en TI sean productivas.

Se realizó un plan de trabajo que permita una integralidad asertiva entre los tutores Somos+, quienes son los encargados de proporcionar soporte a nivel funcional del aplicativo y la Mesa de Ayuda Conexia, quien es la encargada de brindar soporte a nivel técnico del aplicativo Somos+, satisfaciendo las necesidades del cliente interno y externo de Savia Salud EPS.

El recurso humano seleccionado con el rol de Tutores Somos+, está definido y distribuido en Tutores Somos+ por Subregiones y Tutores Somos+ Área Metropolitana.

Coordinación de software

Responsable de analizar, determinar viabilidad técnica y dar solución a las solicitudes o necesidades tecnológicas, ya sea interpuestas por las diferentes áreas de Savia Salud EPS o evidenciadas desde la Jefatura de Tecnología e Información, a través de la implementación, normalización y actualización de los sistemas de información; en aras de optimizar procesos de negocio, ofrecer mejor servicio a los afiliados y buscar la sostenibilidad de la EPS.

A continuación se hace referencia a los logros más importantes obtenidos hasta el momento, en la Coordinación para el año 2019.

1. Aplicativo Misional Somos+:

Para la salida a producción del Proyecto Somos+, se requiere llevar a cabo planes auxiliares que permitan la correcta ejecución del aplicativo misional de la EPS; se está desarrollado desde la Coordinación de Software, el Plan de pruebas Somos+.


2. Sistema Integr@ARS:

- Entre la Coordinación de Arquitectura y la Coordinación de Software se realizó la automatización del procedimiento de cierre de cuentas médicas de la EPS, dando cumplimiento al 100% dentro de los tiempos definidos por el área de cuentas médicas.
- Despliegue de 3 versiones del aplicativo Integr@ARS, las cuales han incluido requerimientos e incidente de soluciones de ajuste en el sistema, cumpliendo con las necesidades de las áreas del proceso y temas normativo para la EPS.
- Extracción de la información propia de Savia Salud EPS, en una Base de Datos propia, con el objetivo de que los datos estén disponibles para ser consumidos con la periodicidad definida por cada proceso de negocio.

3. SAP:


- ✓ Inconsistencias Calidad del Dato. Gracias a la gestión realizada desde la Subgerencia Financiera y la Jefatura de TI, durante el 2019 se logró el análisis y envío de información para el cargue de notas de inconsistencias de calidad del dato para 300 entidades en promedio. El resumen de estas inconsistencias para el 2019 es el siguiente:

Inconsistencias solucionadas de calidad del dato					
MES	CANTIDAD PENDIENTE MES ANTERIOR	CANTIDAD ENTRANTES MES	TOTAL PENDIENTES	TOTAL SOLUCIONADO MES	CUMPLIDO
JUNIO	6	63	69	59	86%
JULIO	10	31	41	35	85%
AGOSTO	6	57	63	40	63%
SEPTIEMBRE	23	75	98	98	100%
OCTUBRE	0	27	27	27	100%
NOVIEMBRE	0	22	22	22	100%
DICIEMBRE	0	24	24	24	100%



- ✓ Inconsistencias Interfaz Contable. Con relación a las inconsistencias de Interfaz Contable se tuvo un promedio de las mismas para el mes de Mayo de 18.000 registros, las cuales se han venido analizando y solucionando gradualmente quedando un solo registro pendiente por procesar ya que la entidad a la que está asociada no estaba creada en SAP aún. El resumen de estas inconsistencia para el 2019 es el siguiente:

Inconsistencias solucionadas de Interfaz Contable					
MES	CANTIDAD PENDIENTE MES ANTERIOR	CANTIDAD ENTRANTES MES	TOTAL PENDIENTES	TOTAL SOLUCIONADO MES	CUMPLIDO
JUNIO	16046	0	16046	15022	94%
JULIO	1024	0	1024	191	19%
AGOSTO	833	0	833	317	38%
SEPTIEMBRE	516	0	516	445	86%
OCTUBRE	71	0	71	63	89%
NOVIEMBRE	8	0	8	4	50%
DICIEMBRE	4	0	4	3	75%



4. Facturación Electrónica:

Salimos a producción el 17 de diciembre de 2018, dando cumplimiento a las fechas tempranas impuestas por la DIAN y desde entonces hemos recibido más de 36 mil documentos así:

Factura de Venta 24948
 Nota Crédito 11944
 Nota Débito 39

También se remitieron por parte de SAVIA más de 19 mil documentos así:

Factura de Venta 19614
 Nota Crédito 3
 Nota Débito 1

Actualmente la plataforma es administrada por la Coordinación de Software y esto ha servido para detectar errores de carga de los documentos de algunos proveedores, los cuales han podido ser corregidos por parte del proveedor tecnológico de Facturación Electrónica, logrando gran estabilidad del servicio que se ha mantenido por encima del 99.9%.



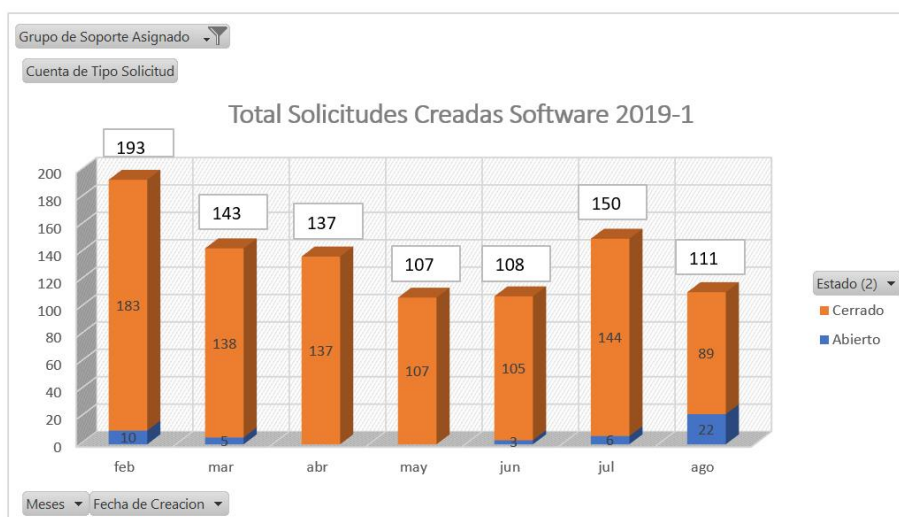
En este momento nos preparamos para migrar a la nueva plataforma de la DIAN para la facturación electrónica, llamada versión 2.1 o Validación previa, con el apoyo del proveedor de SAP y del proveedor tecnológico de Facturación Electrónica.

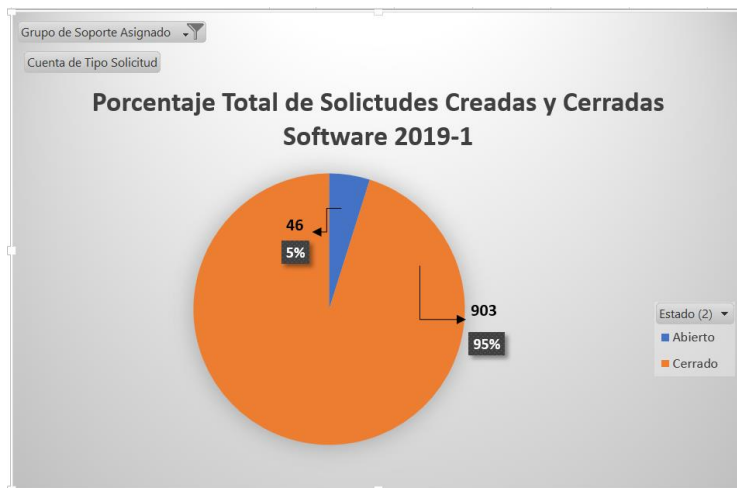
5. Página Web:

- Creación de una nueva Página Web, donde el nuevo desarrollo es propiedad de la EPS.
- Autogestión de contenidos de la página por parte del área de Comunicaciones, independencia del proveedor.
- Implementación de estrategia de seguridad como el captcha en la consulta de información de afiliados.

6. Soporte de Software Nivel 2:

Se viene atendiendo las solicitudes que son ingresadas por la Mesa de Ayuda y que corresponden a incidentes y requerimientos que han sido gestionados directamente por el Nivel 2 de Software.





Solicitudes Recibidas, Atendidas y Pendientes, por Mes y Consolidado

Coordinación de arquitectura

Responsable de analizar, definir y validar la Arquitectura (estructura, directrices, principios y liderazgo de los aspectos técnicos de un proyecto de software) y el esquema de integración de las aplicaciones de SAVIA SALUD EPS, ya sea a raíz de una necesidad interpuesta por alguna de las diferentes áreas de Savia Salud EPS o evidenciada desde la Jefatura de Tecnología e Información; en aras de velar por la debida sincronización y crecimiento articulado de los diferentes componentes, además de definir y vigilar las buenas prácticas a nivel de generación de código, Base de Datos, entre otros.

Esta coordinación se constituye en un apoyo tecnológico transversal a la Jefatura de Tecnología e Información, además del diseño y desarrollo de nuevas soluciones tecnológicas para las diferentes áreas con el fin de solucionar y mejorar procesos funcionales.

A continuación, se hace referencia a los logros más importantes obtenidos hasta el momento, en la Coordinación para el año 2019.

1. Desarrollo Sistema InterSavia (Integración con las IPS):

InterSavia es un sistema de información desarrollado al interior de la EPS que permite la interoperabilidad entre sistemas de información de las IPS y el sistema misional de Savia Salud EPS, donde opera como intermediario de comunicación y presenta una interfaz gráfica que permite por parte de las IPS y otros entes realizar seguimiento y gestión de pacientes en proceso de traslado. A continuación se enuncian los logros alcanzados.

- Seguimiento por parte de las IPS, Savia Salud EPS y la Secretaría de Salud de Medellín a los casos de ubicación de pacientes y atención de urgencias en la red prestadora pública del municipio.
- Mejoramiento en los tiempos de respuesta por parte de Centro Regulador referente a la asignación de pacientes de cara a la red prestadora de salud pública de la ciudad.
- Mejoramiento en los tiempos de respuesta por parte de la EPS para la asignación de autorización para atención de urgencia, dado que no deben esperar escalar una llamada a Centro Regulador para la asignación de la autorización, si no que el sistema la otorga de manera inmediata.



- Confiabilidad en la información para la toma de decisiones al momento de aceptar la ubicación de un paciente, dado que la información no sufre ninguna manipulación con intervención humana durante el proceso por parte de Centro Regulador.
- Mayor agilidad en la consulta de información de procesos atendidos por Centro Regulador referente a la gestión de la red prestadora pública local.
- Visualización de archivos adjuntos.
- Dar prioridad a la red prestadora de salud pública local en la atención de solicitudes y asignación de pacientes en proceso de ubicación.

2. Desarrollo Sistema Tutelas (SIGT):

El aplicativo de Tutelas se desarrolla debido a la necesidad que se ha presentado para la EPS de tener un control de la información y del seguimiento de los casos jurídicos; se determina que la solución es el desarrollo de un aplicativo a la medida el cual tenga como resultado el control y orden de la información, además que permita la generación de informes para monitoreo y toma de decisiones por parte del área de Secretaría General. A continuación se enuncian los logros alcanzados.

- Gestión y control de la información reportada por los juzgados, correspondientes a casos jurídicos (tutelas, fallos, desacatos, sanción, etc).
- Control pertinente de la gestión jurídica para respuesta oportuna a la instancia judicial.
- Disposición y consulta rápida de archivos digitales (anexos documentales).
- Semaforización para alerta de casos.

3. Desarrollo Aplicativo Inconsistencias – Fase 2 (Interfaz Gráfica):

Desarrollo de una aplicación de escritorio para validación de inconsistencias de manera masiva y generación del archivo para la carga de ajustes en SAP. A continuación se enuncian los logros alcanzados.

- Automatización de la actividad, generando disponibilidad de tiempo en el usuario.
- Reducción de casi un 100% en los tiempos de validación de inconsistencias, donde 1.000 registros tardaba 2 días, hoy tarda 10 minutos.

4. Desarrollo Sistema PQRSFS (SIMSA):

Desarrollo propio como solución a la necesidad del área; a continuación se enuncian los logros alcanzados.

- Gestión y control de la información reportada por los afiliados y la Superintendencia, correspondientes a las PQRSFS.
- Control pertinente de la gestión de atención al usuario para respuesta oportuna a los afiliados y a los Entes de Control.
- Disposición y consulta rápida de archivos digitales (anexos documentales).
- Semaforización para alerta de casos.

Desarrollo Módulo de Consulta Información Histórica (Información de Integr@ARS):

Debido al cambio del aplicativo misional se desarrolló un módulo sobre el aplicativo IntraSavia para la visualización de históricos provenientes de Integr@ARS, de manera que todos los



usuarios del sistema misional de la EPS puedan acceder a dicho sistema de manera recurrente para realizar consultas de dicha información. A continuación se enuncian los logros alcanzados.

- Permitir la visualización de información histórica de la EPS.
- Generación de sabanas de información básica del sistema para validación de información.
- Disposición y consulta de manera fácil con múltiples filtros, para ubicación rápida de información.
- Interfaz amigable e intuitiva que permitirá una fácil adaptación.

5. Desarrollo de InterOperabilidad entre sistemas de información de la EPS:

Con la llegada del proyecto de Somos+ y la identificación de los diferentes sistemas de información con los que cuenta la EPS, se evidenció la necesidad de realizar la integración entre todos los sistemas, por medio de servicios de comunicación que denotamos como InterOperabilidad. A continuación se enuncian los logros alcanzados.

- ✓ Integralidad de la información por medio de la comunicación entre los sistemas de información de la EPS.
 - ❖ Somos+
 - ❖ Sistema SAP
 - ❖ Página Web
 - ❖ Tutelas
 - ❖ PQRSFS
 - ❖ InterSavía (IPS - Medicamentos)
 - ❖ IVR
- ✓ Mejoramiento en la oportunidad de los procesos, por medio de transporte de información en línea entre todos los sistemas de información de la EPS.

6. Desarrollo Módulo de InterOperabilidad Centralizado:

Para lograr control de las InterOperabilidades al interior de la compañía, garantizando el control y la estabilidad de los procesos de comunicación entre las plataformas, se desarrolló un módulo de InterOperabilidad centralizado, el cual se encarga de intervenir en las transacciones entre todos los sistemas de información, garantizando la seguridad y el seguimiento de las mismas, además del monitoreo a la estabilidad de las plataformas a nivel de comunicación entre ellas. A continuación se enuncian los logros alcanzados.

- Control de las transacciones entre los sistemas de información de la EPS.
- Garantía de la estabilidad de la interoperabilidad por medio de un monitoreo automático a los procesos.
- Almacenamiento y visualización de históricos transaccionales para revisiones forenses.

7. Desarrollo Módulo de Órdenes de Trabajo:

Debido a la necesidad de la Jefatura Administrativa de llevar un control de las Órdenes de Trabajo y facilitar la gestión de las mismas, se realizó un desarrollo con esta finalidad, el cual se incorporó en IntraSavía para poder mantener el soporte del mismo. A continuación se enuncian los logros alcanzados.

- Gestión de las órdenes de trabajo generadas en la EPS.
- Visualización y seguimientos de las órdenes.



- Posibilidad de gestión masiva por múltiples usuarios de la EPS.

8. Implementación y Configuración Granja de Servidores Interna:

Dado el continuo crecimiento de desarrollos internos y aplicativos propios en la EPS, se debió realizar la contratación de servidores internos para soportar estos aplicativos y el proceso de ingeniería de software que conlleva los desarrollos. A continuación se enuncian los logros alcanzados.

- Control y autonomía sobre las plataformas propias a nivel de servidores.
- Implementación de control de cambios para el proceso de ingeniería de software.
- Soporte para el almacenamiento de la información propia correspondiente a la ODS.

Implementación de Sistema para Gestión de Versiones:

- Dada la necesidad de garantizar la gestión de versiones para los sistemas propios y los desarrollos internos, se necesitó realizar la implementación de una herramienta que permita de manera confiable el control y gestión de versiones de productos, garantizando la integridad de la información y su continuo crecimiento.
- Para suplir esta necesidad, se implementó la herramienta GIT, la cual es una herramienta libre, líder en el mercado, la cual gestiona de manera correcta la gestión de versiones de sistemas, desarrollos y documentos, y tiene la posibilidad de integrarse con procesos de integración continua, procesos que se implementarán en mediano plazo para garantizar la calidad de los productos. A continuación se enuncian los logros alcanzados.
- Facilitar el trabajo colaborativo, distintos programadores pueden estar editando el mismo archivo, o versiones distintas del mismo archivo, y todos los cambios serán reflejados en el documento final.
- Reducir considerablemente los tiempos de despliegue de un proyecto.
- Permitir regresar a versiones anteriores de forma sencilla y muy rápida.
- Permitir generar flujos de trabajo que facilitan el desarrollo y mantenimiento de proyectos de gran tamaño.
- Garantizar la estabilidad y la integridad de la información correspondiente a los proyectos de desarrollo.
- Manejo de múltiples ramas que permiten trabajar con una base de código paralela al proyecto, garantizando uso de múltiples ambientes como lo indica la ingeniería de software (Desarrollo, pruebas y producción).

COORDINACIÓN DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y ANALÍTICA DE DATOS

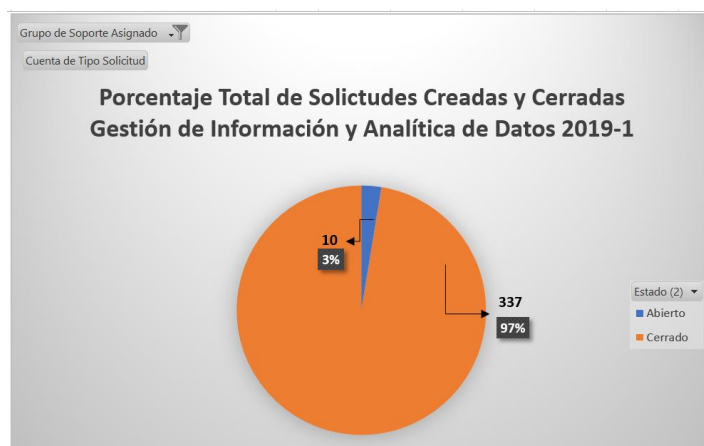
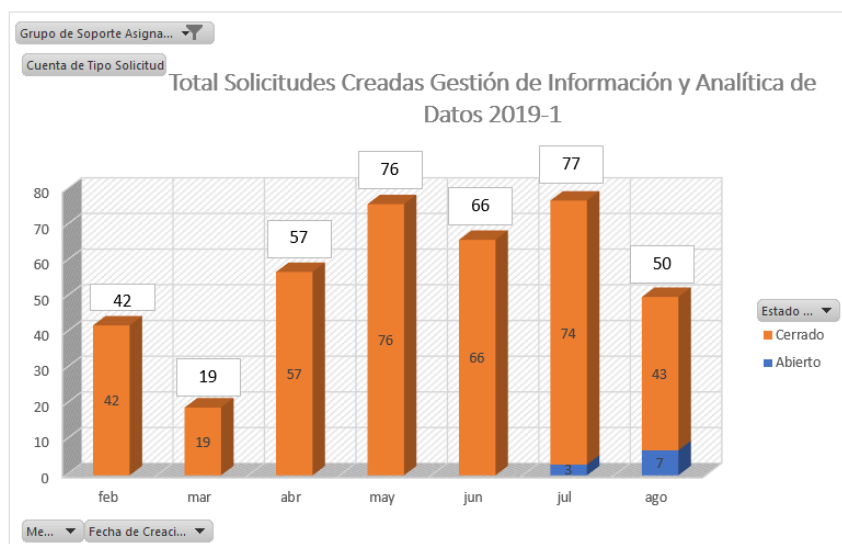
Responsable de dar respuesta a las solicitudes referentes a extracciones de datos y requerimientos de información interpuestos por los usuarios de Savia Salud EPS a través de la Mesa de Ayuda; de tal forma que se satisfagan las necesidades de información normativa y de los usuarios, apoyando a los diferentes procesos en la gestión de la información de la EPS, procurando calidad y oportunidad como insumo para análisis y toma de decisiones en los diferentes niveles de la organización.

La Coordinación de Gestión de la Información y Analítica de Datos gestiona los requerimientos de información partiendo de las solicitudes de los usuarios de extracciones de información, procesamiento, modelado de visualizaciones en Qlik o apoyo en el cumplimiento de reportes normativos.

A continuación se describen por temas, los logros más importantes obtenidos en la Coordinación para el año 2019.

1. Soporte de Gestión de Información Nivel 2:

Se viene atendiendo las solicitudes que son ingresadas por la Mesa de Ayuda y que corresponden a incidentes y requerimientos que han sido gestionados directamente por el Nivel 2 de Gestión de Información.

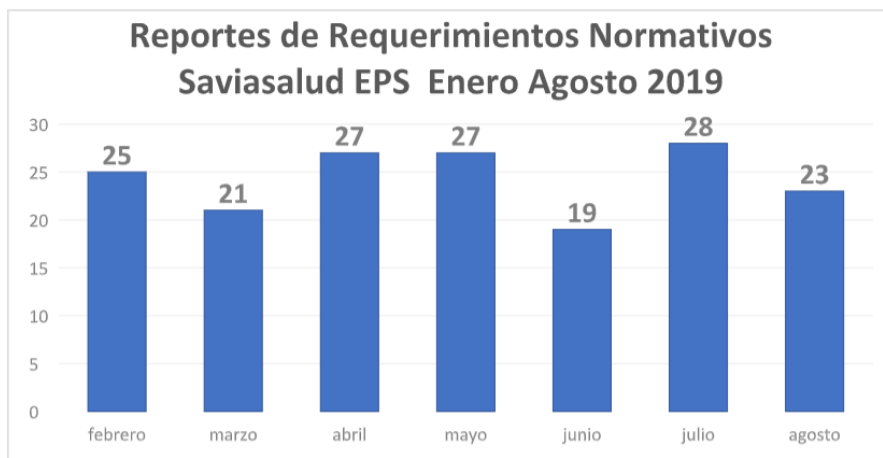


Solicitudes Recibidas, Atendidas y Pendientes, por Mes y Consolidado

2. Apoyo a las diferentes áreas en los requerimientos normativos:

Se apoya a la Organización en el reporte y generación de información para los diferentes Entes de Control; en este proceso se realizan las siguientes actividades.

- ✓ Apoyo a requerimientos normativos: Soporte a los diferentes procesos en el cargue, validación y radicación de los requerimientos normativos que procesa el área.



Tendencia de Reportes de Requerimientos Normativos Savia Salud EPS Enero - Agosto 2019

- ✓ Procesamiento de requerimientos normativos: Se realiza el proceso de extracción, procesamiento de información, validación con el área y reporte al Ente de Control. En ellos los siguientes:

- ❖ Elaboración del Informe para Estudio de Suficiencia.
- ❖ Prueba Piloto Medellín.
- ❖ Consolidación, validación y reporte de RIPS al Ministerio de Protección Social.
- ❖ Generación de información para la Nota Técnica 2017,2018.

3. Gestión de información de SIVIGILA:

En el proceso de gestión del aplicativo del SIVIGILA, la Coordinación de Gestión de la Información y Análítica de Datos gestiona los ajustes de eventos del SIVIGILA; semanalmente se actualiza la información de las Bases de Datos con los archivos dispuestos por el Instituto de Salud, se valida y disponen las Bases de Datos al proceso de Gestión de Riesgo para su gestión, se actualizan los casos reportados por el proceso, en marzo para el cierre del año 2018 se realizaron los ajustes de manera exhaustiva garantizando solo los casos de la EAPB. Además, desde este proceso se apoya en el procesamiento de la siguiente información:

- ✓ Disposición de Base de Datos para la construcción de indicadores.
- ✓ Indicadores de seguimiento de autorizaciones y realización de servicios para la Supersalud: 26 indicadores.
- ✓ RES 256: 4 indicadores.
- ✓ FENIX: 6 indicadores.

4. Diseño e implementación de modelos Business intelligence (BI):

Como apoyo a los diferentes procesos en la gestión y análisis de información se viene desarrollando en la herramienta Qlik, modelos de visualización de tipo descriptivo, que permiten presentar la información de una forma dinámica. En la actualidad se cuentan con los siguientes modelos:

- ✓ **Autorizaciones Diarias:** Analizar el proceso diario de autorizaciones para los estados Autorizado y Autorizado Auditor, que permita llevar un seguimiento a estos estados para identificar los servicios y sus costos, esto hace que se identifique la apertura al acceso a los servicios de salud.



- ✓ **Gestión Centro Regulador:** Aplicar el informe del Centro Regulador en la plataforma Qlik, proporcionando eficiencia y eficacia en los análisis oportunos pertinentes a dicha gestión.

5. Ejecución y apoyo a proyectos de tecnologías de información:

Desde la Jefatura de Tecnología e Información se vienen desarrollando proyectos de gran envergadura, que requieren del trabajo mancomunado de sus Coordinaciones; a continuación se enuncia la participación en dichos proyectos.

- **Base de Datos Operativa (ODS).**

Centralización de las diferentes fuentes de datos en una Base de Datos propia de la EPS (ODS), diseño e implementación de un proyecto de gran envergadura para el manejo de la Bodega de Datos de la EPS, se realizó en el 2019 la primera Fase con el objetivo de preparar a SAVIA SALUD EPS para el proceso de migración hacia el nuevo aplicativo transaccional Somos+, dejar listos los datos en un repositorio intermedio que sirva de fuente de información oficial para gobierno de información e Inteligencia de Negocio (BI), cuyo objetivo es que SAVIA SALUD EPS independientemente de la plataforma utilizada en su operación transaccional tenga propiedad en los datos y los pueda utilizar siempre con fines de generación de información.

El proyecto comprende las siguientes actividades:

- ❖ El diseño y construcción del repositorio de almacenamiento.
- ❖ El mapeo de los datos desde sus fuentes originales.
- ❖ El diseño y construcción de los componentes ETL para la extracción y carga de los datos desde las fuentes actuales hacia el nuevo modelo.
- ❖ El almacenamiento de la información de los dominios que se vayan tratando en el nuevo esquema.

A partir de la Base de Datos Operativa (ODS) donde reposan los datos históricos operativos de la EPS, se proyecta realizar una Base de Datos con calidad del dato (Bodega de Datos), con base en la definición de unos modelos o necesidades de información de la EPS; en aras de permitir la toma de decisiones acertadas y el paso incremental de generación de información descriptiva a una información predictiva de manera orgánica.

✓ **Proyecto Somos+:**

Para la salida a producción del Proyecto Somos+, se requiere llevar a cabo planes auxiliares que permitan la correcta ejecución del aplicativo misional de la EPS; se está desarrollado desde la Coordinación de Gestión de la Información y Analítica de Datos, el plan de migración de datos maestros, datos históricos y datos históricos normativos para garantizar la data requerida en la salida a producción del aplicativo Somos+; por lo que se está trabajando en el objetivo de identificar, recolectar, complementar, actualizar y depurar la información, en la medida de lo posible, de todas las fuentes de información existentes en Savia Salud EPS y que deben ser suministradas por los procesos de negocio, para ser migradas a la ODS (Base de Datos Operativa) o Bases de Datos de Transición, que corresponde al insumo para poblar la Base de Datos del aplicativo transaccional bajo el Proyecto Somos+.

LOGROS GENERALES JEFATURA TI

A continuación, se describen por temas, los logros generales, transversales y más importantes, que se vienen trabajando en la Jefatura de Tecnología e Información para el año 2019.

1. Cumplimiento a Auditorías Internas y Externas:



- Se logra dar respuesta satisfactoria y oportuna a las auditorías y al seguimiento a planes de mejoramiento (25 respuestas para el año 2019), tanto a nivel interno como externo, solicitadas a la Jefatura de Tecnología e Información por diferentes Entes de Control (Ernest & Young, SAC Consulting, Banca de Inversiones, Contraloría General de la República, Gestión Control, Calidad, Planeación).
- Se han planteado y ejecutado planes de mejoramiento respecto a los hallazgos evidenciados en las auditorías realizadas, algunos de los cuales se enuncian a continuación:
 - La EPS bajo la Jefatura de Planeación, instauró la PMO - Oficina de Gestión de Proyectos con un equipo de Alto Rendimiento, con el propósito de disponer de un Banco de Proyectos como propuesta para la EPS; además de centralizar, estandarizar y optimizar la gestión de los proyectos.
 - Constantemente se está reestructurando la planta y cargos de la Jefatura de Tecnología e Información, con el propósito de alinearse a los objetivos estratégicos de la EPS y los propios del área; además de potencializar a los colaboradores con base en sus perfiles.
 - Se reestructuró el proceso de atención de la Mesa de Ayuda, logrando establecer matriz de escalamiento, medir y velar por el cumplimiento de los niveles de servicio, entregar indicadores de gestión, ampliar la cobertura al soporte a más aplicativos, implementar planes de capacitación, tener criterios de supervisión de proveedores y contratos, entre otros.
 - Se está implementando el aplicativo transaccional Somos+ para la atención de la operatividad de la EPS; buscando estabilizar los procesos, optimizar el aplicativo, ofrecer mejor atención a los usuarios y obtener autosostenibilidad en la operación.
 - Se implementó el aplicativo de Tutelas (SIGT) a la medida y como desarrollo propio de la EPS, dada la necesidad de tener gestión y control de la información reportada por los juzgados, correspondientes a casos jurídicos (tutelas, fallos, desacatos, sanción); además de permitir la generación de informes para monitoreo y toma de decisiones por parte del área de Secretaría General.
 - Rediseño del Data Center y Alta Disponibilidad.
 - Plan de recuperación ante desastres (DRP) formalizado.
 - Centralización de las diferentes fuentes de datos en una Base de Datos propia de la EPS (ODS).
 - Integración de los sistemas de información de la EPS.
 - Política de backups de los aplicativos misionales.

2. Aplicativo Misional Somos+:

Sin duda alguna, **Somos+ “Evolucionamos para el Servicio”**, marca un hito importante en la historia de Savia Salud EPS. Se contrató la implementación del Sistema de información transaccional de SAVIA SALUD EPS bajo la modalidad de SaaS (Software como un servicio), según el análisis y levantamiento de los requisitos funcionales y no funcionales, además de las necesidades y oportunidades de transformación en los procesos de la EPS (RFP - Request For Proposal); a la fecha, esta implementación y puesta en Producción se constituye en la prioridad para la EPS y es donde se está aunando los esfuerzos, en aras de realizar su despliegue para el año 2020. El cambio en este aplicativo era una necesidad sentida por la organización y hace parte de la transformación digital en la que está comprometido el proceso de TI.

3. Procesos TI:

Se está realizando la documentación de los procesos de la Jefatura de Tecnología e Información, con base en el Modelo de Gestión IT4+ (Modelo integral de gestión estratégica con tecnología) sugerido por Mintic (Ministerio de Tecnologías de la Información y Comunicaciones), para posteriormente conseguir su aprobación y oficialización en la EPS; con el propósito de lograr la alineación entre la gestión de tecnología y la estrategia de SAVIA SALUD EPS.



4. Apoyo Tecnológico:

Se ha logrado posicionamiento y confiabilidad respecto a los servicios, gestión ofrecida y visión estratégica del área de Tecnología e Información, lo que ha permitido prestar asesoría y acompañamiento a las diferentes áreas de la EPS en el análisis de necesidades, adquisición de aplicativos, actualización tecnológica, soporte de infraestructura, establecimiento y ejecución de políticas de backup, entre otros.

263 Gestión Humana

A continuación, se enuncian los principales logros en temas de gestión humana:

Durante el primer trimestre de año 2019, se llevó a cabo el proceso de reestructuración organizacional, el cual se efectuó la creación de 61 cargos y el equivalente a 106 personas nuevas en la planta de cargos. Adicionalmente 7 cargos tuvieron disminución de personas y algunos cargos fueron renombrados conforme a las necesidades de los procesos. Convirtiendo de esta forma la planta de 2018 de 868 empleados en una nueva planta de cargos conformada por 1139 empleados. Es de anotar que dentro de este proceso de reestructuración, se contemplaron aquellos procesos que para el año 2015-2016 fecha en la cual se llevó a cabo la segunda reestructuración organizacional, unos procesos no fueron contemplados en su totalidad toda vez que en ese momento se encontraban tercerizados tales como: Cuentas Médicas, Medicamentos y Tecnologías en Salud.

El equipo de gestión humana fue asignado al Proyecto de implementación de nuevo software de la organización denominado SOMOS + para lo cual diseñó el centro de experiencia SOMOS + , el cual es un espacio cuyo es objetivo facilitar a los empleados y prestadores (IPS/ESE) el acceso a las diferentes herramientas y al material de apoyo que permita adquirir los conocimientos, desarrollar las competencias y habilidades frente al manejo del aplicativo misional Somos +. Esta estrategia está basada en el Modelo 70:20:10

A continuación, se presentan los enlaces de los micrositos diseñados y actualizados de manera permanente por el proceso de formación y capacitación de área de gestión humana:

Link Centro de Experiencia Somos + Empleados :
<https://sites.google.com/saviasaludeps.com/centrodeexperienciasomos/>

Link Centro de Experiencia Somos + Red Prestadora de Servicios de Salud:
<https://sites.google.com/saviasaludeps.com/somosmasredprestadora>

Otro de los aspectos a destacar dentro del proceso de formación y capacitación fue la Escuela de Líderes en la cual 37 líderes de la organización participaron de la escuela de liderazgo que se desarrolló entre los meses de marzo y julio, acreditando sus competencias y habilidades dentro del modelo accountability y el nuevo modelo de liderazgo, elaborado en conjunto entre el equipo de gestión humana y algunos líderes de la organización con la participación de la gerencia.

Convenios de estudio con Indecap y de Sena para que las personas puedan obtener su título como técnicos administrativos en salud en un periodo más corto y a un costo inferior bajo la modalidad de reconocimiento de saberes (Indecap) y en el caso de Sena el proceso de formación es en la Tecnología en procesos administrativos en salud en un periodo más corto y sin ningún costo. Durante la vigencia se logró el título de III Cohorte de Convenio Reconocimiento de



Saberes y I Cohorte de Tecnología en procesos administrativos en salud de convenio realizado con el Sena.

- Salud y seguridad en el trabajo:

En diciembre de año 2018, Savia Salud EPS obtuvo calificación de 91% de cumplimiento en los estándares mínimos de sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo conforme a la resolución 1111 de 2017.

Se realizó conformación de los grupos de emergencia y simulacro de evacuación en la sede administrativa en los años 2018 – 2019.

En el año 2017 (Julio – Septiembre) se realizó la medición de riesgo psicosocial obteniendo una calificación de riesgo alto, por lo que se diseñó el sistema de vigilancia epidemiológica y en el último trimestre de 2019 se realizó nuevamente la aplicación y se obtuvo un nivel de riesgo medio.

En octubre 2018 recibió por parte de la secretaría de salud CERTIFICADA COMO EMPRESA QUE PROMUEVE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

Implementación de Sistema de Gestión Ambiental (SGA) con base en la ISO 14001 de 2015 y las exigencias normativas aplicables a la organización.

Elaboración y radicación del Plan de Movilidad Empresarial Sostenible ante el área metropolitana.

Implementación de programas para el uso eficiente y aprovechamiento de los recursos tales como papel, agua, energía y residuos aprovechables y realización de siembratones.

Recobro de incapacidades de empleados por valor de \$ 477.233.124

De otra par y términos generales, el área de gestión humana se encuentra adscrito a la subgerencia de desarrollo organizacional, es la encargada de garantizar la administración del talento humano de la organización y cuenta con 9 subprocesos a través de los cuales se promueve la ejecución de los diferentes planes, programas y proyectos que permitan atraer, gestionar, desarrollar, motivar y retener a los colaboradores, garantizando condiciones de salud y bienestar laboral, y de esta forma contribuir a mejorar la calidad de vida de estos y sus familias, generando sentido de pertenencia y mayor nivel de productividad para alcanzar los objetivos organizacionales. Estos subprocesos son:

- Selección y contratación de personal
- Formación y capacitación
- Nómina y compensación
- Gestión del desempeño
- Bienestar laboral y calidad de vida en el trabajo
- Gestión Disciplinaria y jurídica
- Salud y Seguridad en el trabajo
- Gestión Ambiental
- Desvinculación Laboral

Adicionalmente el área de gestión humana tiene unos objetivos específicos los cuales permiten el logro de objetivo general para ello, a continuación, se presentarán los avances obtenidos durante el primer semestre de años 2019:

Objetivo Específico 1: Garantizar un adecuado proceso de atracción, vinculación, permanencia y retiro de los colaboradores.

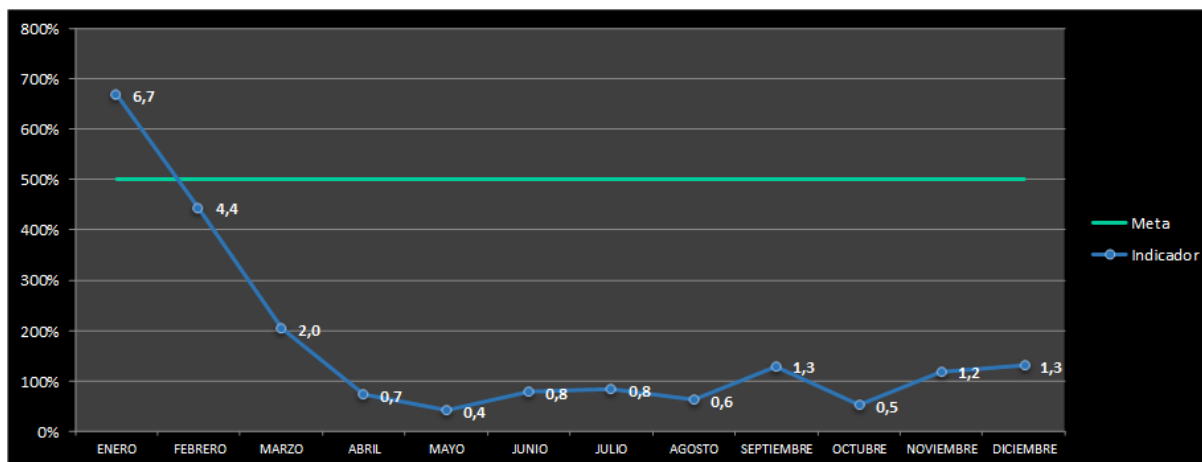
Durante el primer trimestre de año 2019, se llevó a cabo el proceso de reestructuración organizacional, el cual se efectuó la creación de 61 cargos y el equivalente a 106 personas nuevas en la planta de cargos. Adicionalmente 7 cargos tuvieron disminución de personas y algunos cargos fueron renombrados conforme a las necesidades de los procesos.

Convirtiendo de esta forma la planta de 2018 de 868 empleados en una nueva planta de cargos conformada por 1139 empleados. Es de anotar que dentro de este proceso de reestructuración, se contemplaron aquellos procesos que para el año 2015-2016 fecha en la cual se llevó a cabo la segunda reestructuración organizacional, unos procesos no fueron contemplados en su totalidad toda vez que en ese momento se encontraban tercerizados tales como: Cuentas Médicas, Medicamentos y Tecnologías en Salud.

En cuanto al nivel de rotación de personal se observa que esta es menor la rotación en el personal vinculado, que en el personal temporal. Teniendo en cuenta que en los meses de enero y marzo se realizó migración de personal temporal a planta con motivo de poblamiento de la nueva estructura organizacional.

A continuación, se presentan el gráfico de índice de rotación de personal

NOMBRE INDICADOR	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DECIEMBRE	TOTAL
(Número de personas contratadas+ Número de personas retiradas)/2*100	5600	4050	1950	700	400	750	800	600	1250	500	1150	1250	19000
(Número de trabajadores al inicio del periodo + Número de trabajadores al final del periodo)/2	837	912,5	952,5	959	957	956,5	955	957,5	967,5	970	963,5	961,5	11349,5
Indicador	6,7	4,4	2,0	0,7	0,4	0,8	0,8	0,6	1,3	0,5	1,2	1,3	1,7
Meta	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5



Gráfica 5. Índice de rotación de personal

Adicionalmente para favorecer nuestros procesos de selección Savia Salud EPS, cuenta con un banco de hojas de vida en el cual las personas través de la página web en la opción trabaje con nosotros puede conocer las diferentes convocatorias laborales y registrar su hoja de vida para futuras vacantes: <https://www.saviasaludeps.com/sitioweb/index.php/menutrabaje>

Durante la vigencia de año 2019, se han recibido mas de 5000 registros de hojas de vida de candidatos interesados en hacer parte de Savia Salud EPS, lo cual evidencia que una empresa atractiva para trabajar.

Objetivo Específico 2: Fortalecer las capacidades, conocimientos y habilidades de los colaboradores en el puesto de trabajo, a través de la implementación del Programa de formación y capacitación.

Savia Salud EPS ha venido implementando diferentes estrategias para el proceso de capacitación y actualización continua del personal de la EPS con el objetivo de promover el desarrollo personal y profesional al igual la adquisición y fortalecimiento de las competencias desde el ser, el hacer y saber, dichas estrategias se han diseñado fundamentados en el Modelo de Aprendizaje 70:20:10.

Para el logro de este objetivo el área de Gestión Humana cuenta con un Programa de formación y capacitación en el cual se incluyen las actividades asociadas a Inducción, entrenamiento en el puesto de trabajo, formación y capacitación y reinducción.

Adicionalmente dentro de lo concerniente al proceso de fortalecimiento de las capacidades, conocimientos y habilidades de los colaboradores. El equipo de gestión humana fue asignado al Proyecto de implementación de nuevo software de la organización denominado SOMOS + para lo cual diseñó el centro de experiencia SOMOS +, el cual es un espacio cuyo es objetivo facilitar a los empleados y prestadores (IPS/ESE) el acceso a las diferentes herramientas y al material de apoyo que permita adquirir los conocimientos, desarrollar las competencias y habilidades frente al manejo del aplicativo misional Somos +.

Esta estrategia está basada en el Modelo 70:20:10 a continuación se presenta la estructura de cada una de las acciones que se han venido ejecutando desde el mes de Mayo que inició la ejecución de plan de formación y capacitación en el nuevo aplicativo:

Modelo del centro de experiencia SOMOS+



Por otro lado de Julio - Agosto se llevó a cabo el proceso de formación virtual en Humanización en servicios de Salud en donde 675 personas (561 Planta - 114 Temporal) aprobaron satisfactoriamente los diferentes módulos, esto con el propósito de mejorar la prestación de los a nuestros afiliados.

Con relación al plan de formación y capacitación se han ejecutado 142 actividades de formación y capacitación incluidas socializaciones en equipos primarios. Adicionalmente se ha llevado a cabo el plan de formación y capacitación de los empleados en el proyecto SOMOS +. Manteniendo un promedio de cobertura de 73%.

Se logró un total de 17.834 sesiones en el Centro de Experiencia Somos + (Empleados) y 7.114 en el Centro de Experiencia Somos+ Red Prestadora.



Objetivo Estratégico 3: Desarrollar y ejecutar el Plan de Bienestar para contribuir al mejoramiento de la Calidad de Vida de los colaboradores.

Dentro de las actividades ejecutadas planteadas en el Plan de Bienestar se han venido ejecutando las siguientes acciones:

- Convenios de estudio con Indecap y de Sena para que las personas puedan obtener su título como técnicos administrativos en salud en un periodo más corto y a un costo inferior bajo la modalidad de reconocimiento de saberes (Indecap) y en el caso de Sena el proceso de formación es en la Tecnología en procesos administrativos en salud en un periodo más corto y sin ningún costo. Como resultado de este proceso en mayo se graduó la II Cohorte de Convenio Reconocimiento de Saberes con Indecap en donde 12 empleados de la subregión de Suroeste y 1 empleado de la subregión de occidente obtuvieron su título con Técnicos Administrativos en salud. En noviembre 15 personas se graduaron de la III Cohorte de Convenio Reconocimiento de Saberes con Indecap con personal de la subregión de occidente.
- En abril se dio inicio a la IV Cohorte de Convenio Reconocimiento de Saberes con Indecap en donde varios empleados de la subregión de Oriente iniciaron sus estudios. Y en el mes de junio se realizó convenio con el Sena para la III Cohorte para la realización de la Tecnología en procesos administrativos en salud en la cual fueron admitidos 37 empleados. En septiembre 34 personas de la I Cohorte de Tecnología en procesos administrativos en salud de convenio realizado con el Sena obtuvieron su título.
- En relación con las actividades asociadas a recreación, esparcimiento, uso de tiempo libre y educación para la vida, en enero a través de programa de la caja de compensación Comfama denominado Oportunidades de aprendizaje para la vida (sillas vacías), 20 colaboradores y/o sus beneficiarios accedieron a cursos libres tales como baile, yoga, cocina entre otros de manera gratuita. Adicionalmente desde el sistema de gestión ambiental se han generado los espacios de las caminatas ecológicas en donde las personas y sus familias pueden disfrutar de un espacio de esparcimiento y de contacto con la naturaleza, durante el año 2019 se realizaron tres caminatas ecológicas una en marzo (Valle de Aburrá), otra en mayo (Santa Rosa de Osos) y en julio (Santa Fé de Antioquia)
- En prevención y promoción de la salud desde el Sistema de Salud y Seguridad en el trabajo, se realizó tamizaje cardiovascular, semana de la salud y seguridad en el trabajo y exámenes médicos periódicos para el valle de aburrá durante la vigencia de año y para el personal de las subregiones se empleó la convocatoria de las subregiones y en esta fecha entre el 19 al 29 de octubre se evaluaron 163 personas.
- En el tema de vivienda se ha realizado visitas por parte de diferentes entidades tales como: Caja de compensación, fondos de cesantías para asesorar a los colaboradores.
- En el tema de Apoyo Escolar través del Fondo de Empleados Fodelsa se ha obtenido diferentes beneficios para los empleados asociados y/o sus familias tales como: Kit escolar (Entregado en Enero), Bonos Educativos para asociados y/o hijos, Concurso Mejor Estudiante y Crédito educativo con tasa preferencial y facilidades de pago.
- A través del Fondo de Empleados Fodelsa los empleados también han accedido a otros beneficios tales como convenios de descuento y auxilios (Auxilio de salud - Auxilio por Maternidad - Auxilio por exequias)
- Por último, en el tema de convenios actualmente se tiene convenios con tarifa empresarial: Plan Complementario EPS Sura, Emermedica, Cem.

En noviembre y diciembre se llevó a cabo la conmemoración del I día de la familia de Savia Salud EPS en alianza con la Caja de Compensación Familiar y la Empresa Temporal. Contando con una participación total en las 3 fechas seleccionadas (23 de Noviembre - Oriente / 30 de Noviembre - La Estrella / 14 de Diciembre - Apartado) un total de 960 personas.



Objetivo Específico 4: Promover la cultura de estilos de vida saludables y prevención de los riesgos en el entorno laboral, a través de la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

En diciembre de año 2018, Savia Salud EPS obtuvo calificación de 91% de cumplimiento en los estándares mínimos de sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo conforme a la resolución 1111 de 2017, esta se realiza de manera anual. Durante el primer semestre del año 2019 se ha continuado con la ejecución de Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo dentro de las actividades realizadas se encuentran:

- Actualización de los documentos tales como: la política de SG-SST 2019 y reglamento de Higiene y Seguridad industrial 2019
- Capacitación de Diversidad Sexual y de Género
- En el componente de salud mental, Saviamente se ejecutó el módulo de manejo del estrés
- Se realizó la Medición de Ruido en la sede Business Plaza por parte de ARL Sura
- Activación del Comité de ayuda mutua del Edificio Business Plaza y firma del acuerdo de ayuda mutua
- Jornada del tamizaje de Riesgo cardiovascular en la sede de Business Plaza
- Actualización del perfil sociodemográfico 2019
- Jornadas exámenes médicos periódicos en el Valle de Aburrá y en las subregiones del Departamento de Antioquia.
- Retroalimentación estándares para la prevención de riesgo público y vial en todas las sedes.
- Sensibilización y divulgación de la política de prevención de consumo de sustancias psicoactivas, tabaquismo y alcoholismo (SPA) incluido subregiones.
- Conmemoración del día internacional de la seguridad y salud en el trabajo
- En el mes de junio se realizaron las inspecciones de seguridad y en el trabajo en 140 sedes del departamento, con el objetivo de garantizar adecuados lugares de trabajo. Para ello se elaboró una ayuda didáctica de capacitación acerca de los componentes necesarios en las sedes y puesto de trabajo.
- Dotación de equipos de emergencias a sedes de municipios y actualización inventario equipos de emergencias en las sedes que ya contaban con los mismos.
- Entrega de 200 reposapiés en diferentes puestos de trabajo de las subregiones.
- Implementación de matriz de mejoramiento de las inspecciones y reporte de condiciones peligrosas como herramienta de trazabilidad al mejoramiento de los ambientes de trabajo
- Actualización del normograma de Seguridad y Salud en el Trabajo
- Articulación de los requerimientos normativos de seguridad y salud en el trabajo al procedimiento de contratos de área de administrativa como parte de la gestión del cambio.
- Estructuración de la herramienta del archivo digital donde consolida todos los documentos del sistema de gestión ambiental y de seguridad y salud en el trabajo dando cumplimiento a los requerimientos normativos.
- Jornada masiva de sensibilización e identificación de recomendaciones médicas emitidas en los conceptos médicos ocupacionales.
- Se realizó stand de lavado e higienización de manos (campaña prevención de infecciones respiratorias)
- Se inició la escuela "Semillas saludables" personal que ha presentado incapacidades con diagnósticos asociados a los tres sistemas de vigilancia epidemiológica (psicosocial, osteomuscular y conservación de la voz)
- Evaluación de condiciones ambientales y de salud en sedes del programa de vigilancia epidemiológica para riesgo vocal
- Se realiza medición de carga osteomuscular en las sedes Elite, Bello manchester y centro regulador.
- En septiembre se realizó la Semana de la Salud y Seguridad en el Trabajo bajo el enfoque del modelo del buen vivir el cual abordó



- Cultura del cuidado del corazón
- Cultura ambiental
- Cultura de la salud mental
- Cultura del movimiento (ser activo es ser feliz)
- Cultura de la alimentación saludable
- Cultura de prevención de consumo de sustancias psicoactivas, alcoholismo y tabaquismo

Esta jornada se realizó en 8 sedes del Valle de Aburrá y oriente, en donde se realizaron 45 actividades diferentes con una participación promedio del 58% por parte de los colaboradores obteniendo un ahorro total en las actividades gestionadas ante las diferentes entidades de \$ 29.113.720.

Objetivo Específico 5: Identificar las fortalezas y oportunidades de mejora de los colaboradores a través de sesiones de retroalimentación y la realización de la evaluación de desempeño.

El principal objetivo es potenciar la gestión individual a partir de la mejora continua y el aprendizaje, así como también la de los equipos de trabajo, desarrollar talentos, contribuir a su efectividad y a alcanzar un mayor desempeño aprovechando al máximo su potencial. Nuestro objetivo se resume en nuestro lema "Sé tú mejor versión".

La evaluación de desempeño se realiza teniendo en cuenta el periodo de enero a diciembre del 2019, la población a evaluar debe cumplir con los requisitos de: vinculación en savia Salud EPS, el periodo mínimo es de 6 meses, con el fin de obtener un resultado objetivo a la hora de evaluar los colaboradores.

Durante el primer trimestre de año 2019 se llevó a cabo el proceso de evaluación de desempeño del año 2018 bajo el modelo 270 grados obteniendo una cobertura de 91% (670 empleados evaluados) de (738 empleados a evaluar).

En el mes de diciembre se realizó proceso de sensibilización a través de boletín gotas de Savia para realizar en los meses de enero - febrero de 2020 el proceso de evaluación de desempeño correspondiente a la vigencia de 2019.

Las fases de proceso de evaluación de desempeño son:

Objetivo Específico 6: Administrar de manera correcta y oportuna la nómina y seguridad social de los colaboradores

Durante la vigencia de año 2019 se efectuó el pago de nómina, seguridad social y prestaciones sociales de manera oportuna. Adicionalmente se realizó el envío del Certificado de Ingresos y retenciones 2018 a través de correo electrónico a cada empleado antes de 30 de marzo conforme lo establece la norma.

Entrega oportuna del informe de Medios Magnéticos en en el mes de abril.

Otro de los aspectos asociados a este objetivo es el proceso de recobro de incapacidades ante las EPS y ARL por de incapacidades médicas mayores a 3 días e incapacidades por accidente de trabajo:

Recobro de incapacidades 2017 y años anteriores	Recobro de incapacidades 2018	Recobro de incapacidades 2019	% Incremento de Recaudo derivado de incapacidades con respecto al año 2018.
\$ 78.851.890	\$186.164.163	\$291.068.961	135%

Objetivo Específico 7: Implementación de Sistema de Gestión Ambiental (SGA) con base en la ISO 14001 de 2015 y las exigencias normativas aplicables a la organización.



Dentro de proceso de implementación de Sistema de Gestión Ambiental para el año 2019 se han venido desarrollo algunas acciones entre las cuales se encuentran:

Realización de una evaluación de Sistema de Gestión Ambiental por parte de un externo para identificar los aspectos a mejorar y de esta manera emprender a las acciones correctivas, derivado de esto se realizó una actualización de la documentación de SGA entre los cuales se encuentra: el Plan de Manejo Integral de Residuos Sólidos PMIRS y normograma, estandarización de indicadores en Calidad para agua, energía, consumo de papel, residuos aprovechables y residuos no aprovechables.

Adicionalmente se elaboró el Plan de Movilidad Empresarial Sostenible el cual fue radicado ante el área Metropolitana donde se obtuvo la retroalimentación de los ajustes acerca de la formulación de este. Se realiza la medición de la huella de carbono con los colaboradores de la sede Business Plaza, obteniendo los siguientes resultados

Cantidad de emisiones de CO2 y PM2.5/día generadas por la sede Business Plaza.

PMES		
CONTADORES		
Población	Ton. de CO2/día	Gramos PM2,5/día
322	0.4081	59.35447

Dentro del Sistema de Gestión Ambiental se cuenta con una serie de programas para el uso eficiente y aprovechamiento de los recursos tales como papel, agua, energía y residuos aprovechables: Para lo cual se ha ido realizando ampliación de algunos de los convenios tales como Recimed (Residuos Aprovechables) en las sedes San Juan, Elite, Cuentas Médicas La 33 y Business Plaza, ampliación de los planes pos consumo Repika, Recopila y Tapitas por la vida en las sedes San Cristóbal, Envigado y Barbosa. También se realizó la reutilización de 21 recipientes de residuos grises mediante forrado para almacenamiento de residuos aprovechable y no aprovechables distribuidos en las sedes que no contaban con dichos recipientes: San Cristóbal, Business Plaza, Elite, La 33, Girardota, adecuación de centro de acopio en la sede La 33 (Instalación de 2 contenedores de 240 L Ordinarios y Aprovechables). A su vez, mensualmente se realiza un seguimiento al consumo de papel mediante el registro de órdenes de impresiones a la sede Business Plaza. Se realiza el seguimiento al consumo de energía y consumo de agua a las sedes pilotos (San Juan, La 33, Girardota, Elite, Bello Manchester, La 65 y Business Plaza).

Se realiza un acuerdo de participación en caminatas programadas por el INDER de Medellín, promoviendo dentro de nuestra organización los estilos de vida saludable y brindar espacios de recreación y esparcimiento diferentes a los habituales.

Se firma un convenio con la empresa Grupo Eco-Lógica para la recolección de aceites vegetales usados generados por los colaboradores de Savia desde sus hogares y que por tiempo o desconocimiento no le hacen una disposición responsable, evitando así la contaminación de miles de litros de agua. Este acuerdo se firma para ejecutarlo inicialmente en las sedes Business Plaza, La 33, Élite y San Juan.

Se crea formalmente el Comité y Grupo de Apoyo al SGA, integrado por personas de diferentes áreas con el fin de promover el compromiso institucional en temas ambientales y apoyar acciones en pro de cada programa establecido en el Sistema de Gestión Ambiental.

Se realizaron diferentes actividades de sensibilización ambiental como la Feria Ambiental Savia, inscripciones al Sistema Integrado de Transporte, Concurso de utensilios de oficina con material reciclado, la presentación oficial del Comité de Gestión ambiental con el apoyo de un personaje Clown, entre otras.



2.7 Staff de Gerencia

2.7.1 Gestión de Relacionamento

Comunicaciones externas

En el 2019 Savia Salud EPS desde el proceso de comunicaciones externas implementó diferentes estrategias enfocadas a la reputación organizacional, el posicionamiento de marca, cercanía con cada uno de los públicos de interés e incremento de percepción del buen servicio, adicional le apuntó a mejorar la gestión empresarial generando valor a cada uno de los usuarios en las diferentes actividades que se desarrollaron durante el año, dentro de las que se destacan algunas como:

- La Semana de la Seguridad Social
- Jornadas de Vacunación Nacional
- Jornadas de Salud
- Brigadas de tubectomía, citología e implante subdérmico
- Entre otros

Con un presupuesto ejecutado de \$651'675.829, se realizaron más de 9000 actividades en salud, se atendieron un poco más 8000 solicitudes y trámites administrativos en sitio y alcanzamos a más 7000 afiliados con nuestro espacio educativo en salud. Adicional, durante los eventos se realizaron charlas educativas, mesas de trabajo con el personal de la ESE, relacionamiento con los entes gubernamentales de cada uno de los municipios y una reproducción en cada uno de los eventos donde se ejecutó una estrategia de divulgación y recordación a través de volantes, perifoneo, cuña radial, publicación en redes y vallas.

Relacionamiento:

- En marzo se realizó el primer evento con los comunicadores de la Red Prestadora de Servicios de Salud, donde se trataron diferentes temas relacionados a los proyectos y campañas de la EPS. El evento tuvo la participación 39 comunicadores.
- Se realizó la invitación a los gerentes de la Red Prestadora de Servicios a unirse a la campaña Datos Confiables, Acciones Seguras, donde a través de un souvenir se les informó la importancia de la calidad del dato en la organización.
- Se realizó la Rendición de Cuentas donde asistieron diferentes participantes de la Liga de Usuarios.
- Se realizó presencia en las 9 subregiones de Antioquia con un equipo interdisciplinario para explicar el proceso del nuevo aplicativo Somos +, donde se convocaron los gerentes de las diferentes IPS.

Boletines de prensa: en el 2019 se generaron 3 boletines de prensas dirigidos a la opinión pública:

- Boletín de Prensa N° 47: "Savia Salud EPS garantiza el acceso a la prestación del servicio en Apartadó".
- Boletín de Prensa N° 48: "Savia Salud EPS fortalece su proceso de Atención al Usuario"
- Boletín de Prensa N° 49: "Proceso de capitalización"

Boletín externo: en el mes de febrero se lanzó el boletín externo "Vive Savia" el cual está dirigido a el público externo (periodistas, Red Prestadora, comunicadores y demás). Durante el



2019 se realizaron 5 boletines, donde se informó acerca de los temas relevantes de la organización, eventos, invitaciones y demás.

Señalización: en relación con la imagen locativa, la EPS durante el 2019 realizó el plan de señalización para dar cumplimiento de manera rápida a las necesidades de cada uno de los puntos de atención al usuario, el cual se ejecutó de forma sistemática, para una ejecución total de 90 puntos de atención señalizados entre 2017, 2018 y 2019, lo que corresponde un 65% al total de la meta.

Cabe mencionar que, durante el año se realizó la actualización de las diferentes carteleras que se encuentran ubicadas en los puntos de atención y se implementó una estrategia de comunicación y educación con los usuarios, en articulación con las áreas de Gestión del Riesgo y Aseguramiento la cual consistió en la elaboración de afiches con temas relevantes de la EPS y salud para el conocimiento de los usuarios.

Sitio web: durante el año 2019, en el mes de febrero se realizó la renovación y lanzamiento del sitio web de Savia Salud EPS con el fin de ofrecerle al usuario una experiencia basada en:

- La innovación.
- Rapidez.
- Fluidez.
- Oportunidad de servicios.
- Mayores trámites.

Adicional, durante el mes de septiembre se actualizó la sección de Transparencia con el fin de dar cumplimiento a la Ley de Transparencia 1712 y del derecho de acceso a la información pública nacional, donde se dicta a la entidad el deber de proporcionar y facilitar el acceso a la información en los términos más amplios posibles, conforme a esto, se revisó, actualizó la información y se aplicó un autodiagnóstico de Reporte de Cumplimiento ITA para el período 2019 del segundo semestre y se obtuvo 64 puntos de nivel de cumplimiento sobre 100 puntos.

Para el año 2019 se arroja un promedio de visitas de más de 400.000, el cual tiene un 65% de crecimiento con respecto al año anterior.

Redes sociales:

Durante el año 2019, se implementó una estrategia la cual buscó informar de manera rápida a los usuarios las diferentes campañas y eventos en los municipios.

Adicional, en aras de dar cumplimiento y brindar información verídica en compañía del proceso de Gestión del Riesgo y el área de Aseguramiento se realizaron diferentes contenidos sobre: movilidad ascendente descendente, jornadas de vacunación, campaña actualización de datos, y los diferentes programas como lo son cáncer de mama, cáncer de cérvix, VIH, entre otros.

Se incrementaron el número de seguidores, especialmente en la red social facebook, donde se pasó de tener 7.615 seguidores a 15.000 seguidores en cuatro meses.

Savia Salud EPS cuenta con 4 redes sociales, las cuales son: Instagram, Facebook, YouTube y Twitter.

Monitoreo de medios: durante el año 2019 se realizó el monitoreo continuo a los diferentes medios de comunicación masiva, donde se visualizaron variedad de menciones de la EPS y temas importante sobre el sector como lo fue la Ley de Punto Final.

Comunicaciones internas:

Durante el 2019 el objetivo de este proceso fue generar información de la empresa, los procesos, como del sector salud de una manera eficaz, oportuna para llegar a muchos más colaboradores, generando contenido útil, ameno y en diferentes formatos. Además, contribuir con el bienestar de los colaboradores, el fortalecimiento de la cultura organizacional, fomento del sentido de pertenencia con nuestra EPS.

Para el cumplimiento de estos objetivos, comunicaciones internas tiene los siguientes medios de comunicación:



Boletín Gotas de Savia:

Para el 2019 se continua con la implementación del Boletín Gotas de Savia, su periodicidad es semanal y es enviado los lunes, en sus 2 (dos) versiones a.m. y p.m.

El boletín es medido a través de un aplicativo en línea, para así lograr obtener los datos de lecturabilidad de nuestros colaboradores, el cual tiene un promedio del 85%.

- Número de boletines realizados: 104
- Número de ediciones: 52
- Última edición del año: N°156

Boletín Savia en Medios

Este boletín continúa para el año 2019 con su periodicidad semanal y es enviado los miércoles, El Boletín Savia en Medios es el canal informativo que da a conocer los hechos noticiosos del sector salud, notas periodísticas, tips saludables que aportan al bienestar de los colaboradores, eventos de importancia del sector o nivel ciudad, pero lo más importante es destacar las noticias relacionadas con Savia Salud EPS, por ello, se da a conocer lo que se habla de la organización en el exterior de la empresa.

El boletín también es medido a través de un aplicativo en línea, para así lograr obtener los datos de su lecturabilidad, el cual tiene un promedio del 82%.

- Número de boletines realizados: 52
- Número de ediciones: 52
- Última edición del año: N°153

SaviaNet

El micrositio o intranet es una red de comunicación interna y privada, de uso exclusivo para nuestros colaboradores que facilita el trabajo, las comunicaciones y la búsqueda de información independiente del punto de atención donde se encuentren, el cual es el segundo año de implementación, donde se a posicionado notoriamente con las siguientes finalidades:

- Permitir el trabajo colaborativo
- Compartir información de los diferentes procesos
- Accesibilidad en cualquier sede o punto de atención
- Ser un repositorio de información
- Fortalecer la cultura organizacional
- Cohesionar el recurso humano

A continuación, se presenta las cifras mes a mes de sesiones, usuarios y visitas que posee Savianet durante el año 2019:

El Muro

Es una cartelera interactiva, donde se resalta la labor de los colaboradores, se informa a través de estrategias didácticas, y se invita a colaborador a reafirmar información a través del juego, además de proporcionar diferentes datos de manera presencial y de fácil alcance.

Mes	Sesiones	Usuarios	Visitas
Enero	436	131	913
Febrero	664	143	1.373
Marzo	581	157	1.231
Abril	303	157	611
Mayo	649	102	1.190
Junio	839	288	1.796
Julio	1.088	318	1.824



Agosto	1.892	583	2.920
Septiembre	2.743	578	4.221
Octubre	3.641	620	5.271
Noviembre	1.197	376	2.072
Diciembre	635	229	1.060

Grupos primarios

Son equipos de trabajo conformados por los líderes y sus colaboradores inmediatos quienes participan de un objetivo común, informar y desde comunicaciones mensualmente se incentiva a la participación de los grupos primarios y la invitación de temas de los otros procesos a través de nuestros invitados.

Éstos se sostienen a través de reuniones periódicas para lograr una mayor eficacia en su gestión y así cohesionar los equipos de trabajo mediante una comunicación periódica en la cual la cooperación, creatividad y seguimiento sean la base fundamental del proceso.

A continuación, se presenta la adherencia mes a mes de los grupos primarios:

Porcentaje total de adherencia	
Enero	45%
Febrero	48%
Marzo	55%
Abril	66%
Mayo	66%
Junio	69%
Julio	67%
Agosto	65%
Septiembre	71%
Octubre	69%
Noviembre	67%
Diciembre	67%

Boletín de líderes

Con el fin de brindar información de fácil acceso a los líderes de Savia Salud EPS, se genera un boletín exclusivo para los líderes, el cual se envía 3 piezas mensuales, es decir, durante la primera semana de cada mes los lunes, miércoles y viernes, se remiten piezas gráficas informativas que contienen recomendaciones y modelos de liderazgo.

Para continuar informando las estrategias realizadas para el cumplimiento de los objetivos de comunicaciones, es necesario hablar de otras actividades realizadas tales como:

Banco de imágenes:

Se realizó el segundo banco de imágenes corporativo, en la cual los modelos fueron algunos colaboradores de la EPS. Estas fotografías son utilizadas continuamente en las campañas, diseños y presentaciones de la empresa, generando así inclusión, sentido de pertenencia y reconocimiento de la marca.

Manual de Presentación Personal y Buen Servicio:

Se creó el primer Manual de Presentación Personal y Buen Servicio, donde en una manera muy puntal se les informa a los colaboradores los parámetros de presentación o vestuario permitido



en la EPS, tanto para los que utilizan uniforme y los que utilizan vestuario semi formal, además, se complementa con diferentes tips para un buen servicio, tales como: atención presencial, atención telefónica, redacción de correos electrónicos y cartas corporativas.

Estos manuales fueron distribuidos a cada uno de los colaboradores de manera física, se divulgó por medio de los grupos primarios y en el boletín semanalmente a través de diferentes tips.

Planes de Comunicación

Con el fin de crear una nueva estrategia comunicacional respondiendo a las diferentes necesidades de las áreas o procesos, se inicia con la implementación de los planes de comunicación, donde se organiza cronológicamente y a largo plazo, la generación de diferentes contenidos correspondientes a la temática de la campaña a divulgar, para así generar una recordación, información y continuidad del tema tratado.

Los planes de comunicación destacados del año 2019 son:

Plan de Comunicación	Ejecución
Somos+	88%
Yo Soy Calidad	33%
Matías	94%
Héroes	93%
Datos Confiables, Acciones Seguras	90%
Ruta 19-28	80%
Medicamentos	100%
Comité de Ética	47%
PMO	67%

Campañas

Uno de los propósitos del año 2019 fue ser más cercanos entre la organización con sus colaboradores, por ello, se realizaron campañas generadoras de confianza y promotoras del bienestar tales como:

Café con el gerente: un espacio sorpresa realizado durante el mes de septiembre, conmemorando el mes del amor y la amistad, donde fue convocado en cualquier momento del día por la gerencia y comunicaciones, la estrategia se basa en seleccionar colaboradores al azar por día, donde se invita a conocerse en conjunto a través de compartir un café durante todo el mes, la estrategia fue realizada con una totalidad de 220 colaboradores.

Historias de vida: ¿cómo es su nombre? ¿en qué área labora? ¿hace cuánto pertenece a la familia Savia? ¿qué es lo que más lo motiva a trabajar todos los días? Éstas y otras más preguntas fueron realizadas a diferentes colaboradores, donde semanalmente se divulgaban vídeos con las respuestas de nuestros colaboradores.

Responsabilidad Social Empresarial: campaña donde se invita a los colaboradores a ser generosos con quien más lo necesita, las personas que no poseen un hogar estable, donde se incentivó a recolectar mercados para el comedor de la parroquia El Sagrado Corazón de Jesús y objetos de aseo personal.

Conmemoraciones en salud: por otro lado, con el fin de generar mayor recordación y adherirnos a las conmemoraciones en salud se realizaron las siguientes actividades en pro de incentivar el cuidado de nuestros colaboradores en el Día Mundial del Cáncer de Mama y Día Mundial de la Lucha contra el VIH / Sida.

272 Oficina de Atención al Usuario



Desde la Gerencia de Savia Salud EPS, durante el año 2019 se tomó la decisión de reestructurar el organigrama organizacional, por medio del cual se reflejó la creación de la Jefatura Atención al Usuario, lo cual responde al objetivo de “Implementar estrategias que vinculen a los usuarios para dar cumplimiento a la normatividad vigente y a la política de participación social en salud, mediante el monitoreo de la satisfacción de los usuarios de Savia Salud EPS y la identificación de oportunidades de mejora en sus procesos y la red prestadora; apoyando a la organización en los logros de sus objetivos estratégicos”.

Proceso monitoreo de la satisfacción del usuario

Busca impactar la satisfacción y fidelización de los usuarios Savia Salud EPS mediante la gestión de las PQRSF y las encuestas de satisfacción de los usuarios, a través del seguimiento a la efectividad de los planes de acción de los diferentes procesos involucrados en la prestación del servicio.

- Procedimiento Gestión PQRSF

Desde Atención al Usuario por medio de la gestión a las PQRSF, durante el año 2019 se identificó como motivo reiterativo:

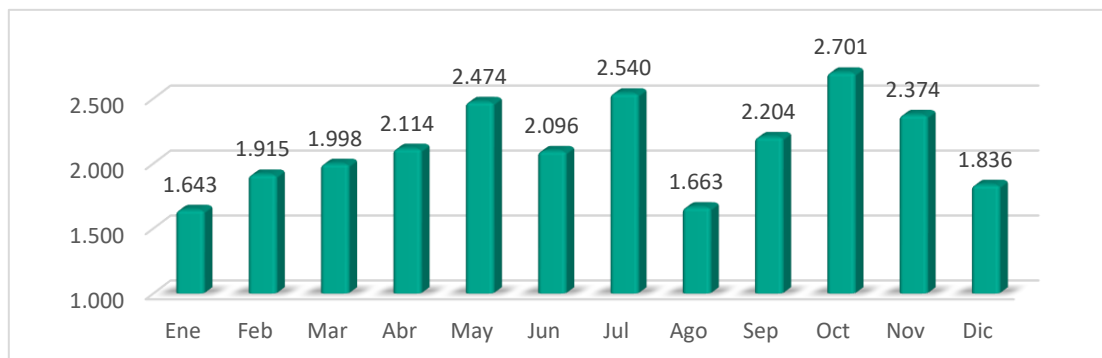
Principales causas de radicación PQRSF Savia Salud EPS 2019

Principales causas de radicación PQRSF 2019	Total
Falta de oportunidad en la asignación de citas de consulta médica especializada	7.745
Solicitud autorización del servicio	3.372
Solicitud de información y/o orientación EPS	1.958
Solicitud de retiro de la EPS	1.200
Demora de la referencia o contrarreferencia	1.175

Fuente: Aplicativo SIMSA Savia Salud EPS (diciembre 2019)

Para el año 2019 Atención al Usuario consolidó un total de 25.558 manifestaciones con un promedio mensual de 2.130 casos, la información se administró por medio de la plataforma SIMSA (Sistema Integral de Monitoreo para la Satisfacción de Afiliados) la cual fue desarrollada en diciembre de 2019.

Comportamiento PQRSF Savia Salud EPS 2019



Fuente: Aplicativo SIMSA Savia Salud EPS (diciembre 2019)

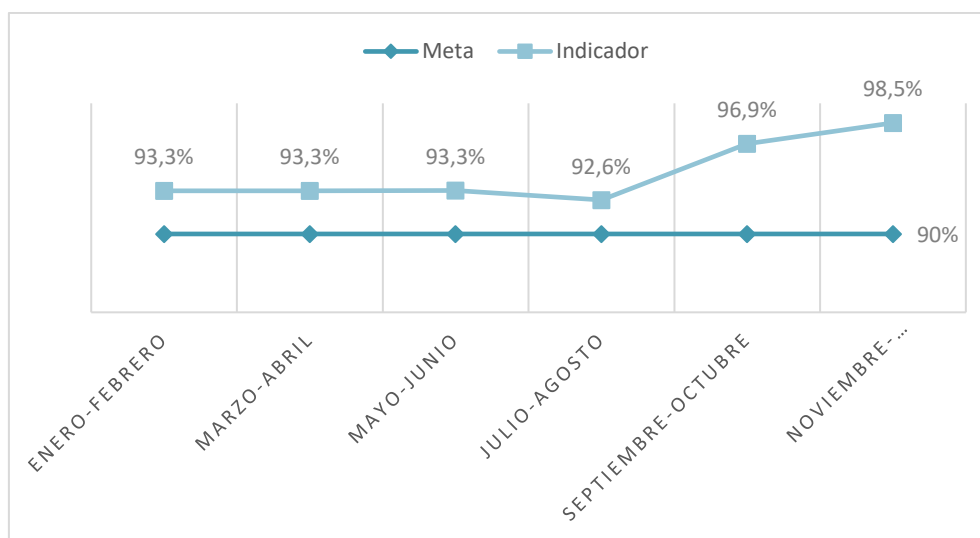


Se desarrollaron 35 mesas de trabajo con diferentes actores de la red prestadora, en las cuales se trataron temas relacionados a los canales de contacto ofertados por la IPS para la solicitud de citas y solicitud de orientación, información estadística de las PQRSF radicadas durante el periodo comprendido al análisis, identificación de los motivos reiterativos de los radicados en los que se encuentra implicada la IPS, reporte de la metodología aplicada “Cliente oculto” para conocer la experiencia del servicio del usuario Savia Salud, resolución y empoderamiento de la oficina de Atención al Usuario del prestador (SIAU), asignación de enlaces a nivel interinstitucional con el fin de resolver casos particulares, incidencias y alertas y finalmente los acuerdos de compromisos.

- Procedimiento Evaluación de la satisfacción del usuario

Desde Atención al Usuario, en función de conocer la percepción que tienen los afiliados acerca de la calidad en la prestación de los servicios, apoyar la toma de decisiones y definición de estrategias que apunten hacia el mejoramiento de la satisfacción de los usuarios.

Para el año 2019 se cumplió con el indicador de satisfacción global, con porcentajes superiores al 90% estipulado como meta general.



Gráfica 6. Proporción de satisfacción global de los usuarios Savia Salud EPS
Fuente: Encuesta de satisfacción Savia Salud EPS - 2019

Proceso participación social

El objetivo de este procedimiento busca fomentar la participación social de los usuarios de la EAPB en el Sistema General de Seguridad Social en Salud mediante el apoyo técnico, metodológico y logístico, mejorando su satisfacción a través de la concertación de espacios de dialogo y divulgación de derechos y deberes, dando cumplimiento a la política de participación social en salud y demás normas relacionadas, apoyando el cumplimiento de la plataforma estratégica de Savia Salud EPS.

Por medio de las acciones realizadas se pretende no solo el fortalecimiento del trabajo con la Asociación de Usuarios, también tener identificados líderes y representantes de los usuarios en todos los municipios donde la EPS tiene presencia.



Fortaleciendo la participación social se estructura y se envió el plan de implementación de la política de participación social en salud, buscando dar cumplimiento a lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección social. Se estructuraron actividades dentro de los 5 ejes estratégicos que son: Fortalecimiento institucional, empoderamiento a la ciudadanía, cultura de la salud, control social y gestión y garantía de la Salud, por medio de diferentes actividades entre las cuales se encuentra:

- Acompañamiento a la asociación de usuarios departamental en reuniones cada dos meses y apoyo logístico y técnico en las 2 asambleas del año, creación de la asociación de usuarios en la ciudad de Medellín.
- Apoyo en los municipios para actualización de los representantes en las ligas de Savia con formalización en las Direcciones Locales de Salud
- Planeación y envío mensual de presentación a los coordinadores para que sea presentado en los 116 municipios brindando información de interés sobre sistema general de seguridad social en salud a los usuarios en un encuentro con ellos al mes.
- Participación con la Secretaria Seccional de Salud de Antioquia en los encuentros que se realizaron de forma zonal donde se trabajó sobre la articulación de los actores en la implementación de la política de participación social en salud.
- Coordinación con algunos municipios y acompañamiento a los coordinadores regionales para la elaboración de unos talleres propuestos en la Política de participación social con los líderes de los municipios.
- Asistencia y participación en la estrategia Savia Piensa en Vos, dando asesoría en derechos y deberes, en cercanía con los usuarios y los actores del sistema que ha permitido evidenciar acciones de mejora en cada uno de los municipios en el que se realiza.
- Reuniones mensuales con líderes de las veedurías de la ciudad de Medellín donde se brinda información general del sistema y de Savia Salud EPS.
- Reunión con diferentes actores del sistema de salud para trabajar el plan de la Política de Participación social en salud, entre ellas mesa de Valle de Aburra, Mesa de EAPB y trabajo con actores desde la Secretaria de Salud de Medellín.

273 Gestión de Calidad

Cumplimiento de la implementación del PAMEC

Se cumplió a diciembre de 2019 la implementación total de la ruta crítica del PAMEC. De lo anterior se obtuvo:

- 10 planes de mejoramiento
- El 100% de los planes de mejora se diseñaron y validaron con todos los procesos que fueron priorizados.
- Se realizaron seguimientos a cada plan de acción presentado por las Dependencias.
- Se realizaron reuniones con líderes y referentes para culminar satisfactoriamente la ruta crítica del PAMEC, donde se dejaron actas de cierre.
- La retroalimentación se realizó enviando informes a todos los colaboradores con los resultados de la implementación del PAMEC.

Cumplimiento con el reporte de la Circular 012 de 2016.

Dando cumplimiento a la Circular 012 de 2016, para el segundo semestre de 2018, se envió información para el reporte oportuno del PAMEC.

Con relación al reporte del primer semestre del 2019 se contó con toda la información, no se requirió el cargue por la transformación digital de la Superintendencia Nacional de Salud según lo dictado en la Circular Externa 003 de agosto del 2019.



Atención y respuesta oportuna a requerimientos y auditorías de entes de control

Se atendió un total de ocho (8) auditorías o requerimientos a satisfacción, correspondientes a la Circular Externa 06 de 2011 de la Superintendencia Nacional de Salud., Visitas inspección y vigilancia en el proceso de aseguramiento y una visita de evaluación a la implementación de los componentes SOGC, proceso de referencia y contrareferencia y atención a población priorizada.

Ente auditor	# de requerimientos o auditorías
SSSYPSA	2
SSM	5
DLS - Envigado	1
Total	8

Proceso sistema de gestión de calidad

Actividades que fomentan la cultura de la calidad

- Asistencia a 36 grupos primarios, cumpliendo el 100% de los grupos programados.
- Se socializan los conceptos básicos de procesos, enfoque basado en procesos.
- Se realizaron 13 capacitaciones didácticas sobre Información documentada.
- Se ejecutaron 13 capacitaciones dirigidas a los colaboradores de la organización en la sede principal Business Plaza
- Se aplicó encuesta de conocimientos sobre temas de Gestión de Calidad a 114 colaboradores de la EPS. y encuesta de Cultura de Calidad a 138 colaboradores de la sede Principal de la EPS, con lo cual se obtiene una línea base de conocimiento general en Gestión de Calidad para posterior seguimiento durante el primer trimestre del 2020

Implementación de la gestión por procesos asociados al proyecto SOMOS+

Durante el año 2019, se socializó los flujogramas de los procesos de Autorizaciones Ambulatorias, MIPRES, Contratación, Referencia y Contrareferencia y Agendamiento en varios municipios de Antioquia. En las subregiones se realizaron 8 capacitaciones llegando a 281 personas y en el Valle de Aburrá se hicieron 4 capacitaciones impactando 285 personas. Impacto logrado: Mejor estandarización de los procesos y mayor comprensión de los mismos dentro de los equipos de trabajo.

Cambios o innovaciones que se realizaron en el proceso: Los flujogramas se diseñaron bajo el modelo BPMN (Business Process Model and Notation), lo que encamina a la Organización a la implementación de la Gestión de Proceso del Negocio.

Implementación y seguimiento del proceso de Habilitación

Se diseñó e implementó el proceso Habilitación de la EPS, acorde a la resolución 2515 de 2018. Se realizaron 2 reuniones de seguimiento con representantes de cada proceso, con el fin de verificar el cumplimiento de los estándares de habilitación.

Con el proceso estandarizado se logra mantener actualizada la documentación relacionada con los estándares de habilitación. La documentación se actualiza periódicamente, de acuerdo con los cambios del Sistema de Gestión de Calidad.

Implementación del proceso de Sistema de Información para la Calidad

Se realizó el diseño conceptual para el nuevo proceso que integrará el seguimiento y el monitoreo a los indicadores normativos en salud, para ser implementado a partir del año 2020. Se articulará con la sistematización de indicadores y métricas dentro del nuevo software misional.



La EPS realiza el reporte oportuno de la Resolución 0256 del 2016, con los cuatro indicadores de obligatorio cumplimiento:

1. Tiempo promedio de espera para la autorización de Resonancia Magnética Nuclear
2. Tiempo promedio de espera para la autorización de Cirugía de Cataratas
3. Tiempo promedio de espera para la autorización de Cirugía de Reemplazo de cadera
4. Tiempo promedio de espera para la autorización de Cirugía de revascularización miocárdica

274 Planeación y Gestión del Conocimiento.

Desde el área de Planeación y Gestión del Conocimiento se lideran en la EPS los siguientes procesos:

1. Planeación Estratégica
2. Sistema Integrado de Administración del Riesgos
3. Gestión del Conocimiento

Además, es responsable de liderar o apoyar en lo siguiente:

- Reporte y seguimiento indicadores de la medida de vigilancia especial
- Respuesta de requerimientos externos (Superintendencia Nacional de Salud, Minsalud, Citaciones Concejo Municipal, Asamblea Departamental)
- Plan Anticorrupción y atención al ciudadano
- Plan de Continuidad del Negocio.

A continuación, se describen los resultados en cada una de estos:

1. Planeación Estratégica

Se puso en marcha el Plan Estratégico de la organización "Ruta 19-28" se socializo en todas las áreas de la organización en todas las sedes de Medellín.

Se hizo seguimiento mensual a los indicadores del Cuadro de Mando integral y se formuló en concertación con las áreas la construcción del Plan Operativo Anual del año 2020, dando los lineamientos para la creación de los indicadores (Estratégicos, Tácticos y Operativos).

2. Sistema Integrado de Administración de Riesgo

Desde la jefatura se realizó un acompañamiento técnico y metodológico constante frente al SIAR en los años 2018 y 2019 en todos los procesos de la organización dando como resultado durante su gestión:

- Actualización Manual de Gestión de Riesgos, Matriz de Riesgos respecto a la normatividad legal vigente en cuanto a sus metodologías, técnicas y herramientas para su gestión.
- Actualización constante de la matriz de Riesgos de Savia Salud EPS en cuanto a la identificación, evaluación y tratamiento de nuevos riesgos corporativos y de corrupción.
- Inducción y evaluación frente a la gestión de los riesgos para los nuevos colaboradores que ingresan a la institución.
- Socialización a los colaboradores sobre la política de gestión de riesgos en los grupos primarios, asociado al componente uno (1) del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano - PAAC.
- Realización de informes de seguimiento del SIAR en Savia Salud EPS con el fin de realizar un análisis estadístico de la gestión de riesgos. Adicionalmente evaluar y verificar los controles definidos en la matriz de riesgos en cuanto a su documentación en el sistema de gestión de calidad, identificación de controles efectivos para evitar, mitigar o reducir la materialización del riesgo, verificación calificación de controles, entre otros aspectos.
- Solicitud de once (11) planes de mejoramiento en los procesos de la organización que durante el seguimiento de riesgos se identificaron como materializados, carecían de controles efectivos para mitigarlos o controles que requerían de su actualización, cabe aclarar que estos



seguimientos se realizan con el fin de que haya una mayor eficiencia operativa, toma de decisiones y mejora continua en todos los procesos.

- Formulación de propuesta de indicadores clave en los procesos de la organización con el fin de establecer métricas, tendencias que permitan ofrecer información relevante que sirve para tomar decisiones oportunas y enfocarse en los riesgos más urgentes. Adicionalmente ayudan a identificar las tendencias de riesgos antes de que sucedan en la organización.
- Acompañamiento técnico en la articulación de la metodología de gestión de riesgos en los proyectos de la oficina de la PMO ajustado a la gestión de riesgos de la organización.
- Diligenciamiento de la lista de chequeo circular externa 004 de 2018 para dar cumplimiento a los requerimientos solicitados por la norma en la gestión de riesgos de la organización.

3. Gestión del Conocimiento

Se implementó la Oficina de Gestión de Proyectos como parte de la implementación del Plan Estratégico, la cual en su primer año de operación realizó certificación de 25 empleados en una diplomatura de Gestión de Proyectos de 120 horas teórico-prácticas que como producto final tiene la formulación de 22 proyectos estratégicos que serán implementados en el curso de la Ruta 19-28, los proyectos por área son:

Dependencia	Proyecto
Sistema de Gestión de Calidad	Integración y sistematización de los Procesos del Negocio – BPM
Auditoría Interna General	Certificación en el marco internacional para la práctica profesional de auditoría interna con IIA
Comunicaciones	Fidelización de los usuarios y posicionamiento de marca "Savia Salud EPS", a través del fortalecimiento y ampliación de los canales de comunicación.
Planeación y Gestión del Conocimiento	Implementación de la dimensión de Gestión de Conocimiento y la Innovación en Savia Salud EPS, en el Marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG
Atención al Usuario	Participar nos hace Héroes del Servicio
Tecnología e Información	Inteligencia de Negocios para Savia Salud EPS
Gestión Administrativa	Centro Unificado de Recepción Documental
Gestión Humana	Certificación en Responsabilidad Social Empresarial
Riesgo en Salud	Georreferenciación y modelos analíticos para la gestión del riesgo de los programas priorizados
Aseguramiento	Mejoramiento de la Calidad del Dato Mediante Lectores QR
Acceso a Servicios de Salud	Implementación de IPS propia para la atención de los afiliados a Savia Salud EPS
Acceso a Servicios de Salud	Herramienta modelo de adquisición de tecnologías en Savia Salud EPS
Acceso a Servicios de Salud	Telesalud
Acceso a Servicios de Salud	Integración en Red de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud IPS/ESE de orden municipal de Medellín
Secretaría General	Optimización de la gestión y el control del proceso de contratación
Secretaría General	Gestión oportuna de solicitudes jurídicas
Tesorería y Cartera	Centro de Gestión de información Financiera
Tesorería y Cartera	Implementación de la Ley de punto final
Contabilidad y Presupuesto	Implementación del Módulo de Presupuesto
Cuentas Médicas	Optimización del proceso de cuentas médicas
Subgerencia Financiera	Información para el análisis financiero de la Inversión en Salud



Subgerencia Financiera Consolidación del área de facturación integral de Savia Salud EPS

También como producto del trabajo anterior se formuló proyecto de implementación de la gestión del conocimiento, en el diplomado de Proyectos con Enfoque PMI, la ejecución de este se planteó desde el mes de enero del 2020, actualmente se está trabajando con el área de calidad en la caracterización y definición de procedimientos basados en los requisitos que exige la norma ISO 30401 de Gestión del Conocimiento alineado con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG.

Otros:

- Reporte y seguimiento indicadores de la medida de vigilancia especial: Se realizaron los reportes de los indicadores en la plataforma hasta octubre 31 de 2019, los meses de noviembre y diciembre, aunque la EPS los tiene diligenciados la Superintendencia no ha realizado análisis y aprobación del último cargue, por lo que se frena para la EPS todo el proceso de reporte.
- Plan Anticorrupción y atención al ciudadano: En la vigencia 2019 se dio cumplimiento efectivo a la totalidad del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano – PAAC en las fechas establecidas, con un total de: 46 actividades ejecutadas a lo largo del año.
- Plan de Continuidad del Negocio. Se realizó revisión documental del tema y de la norma ISO 22301 Sistema de Gestión de Continuidad del Negocio, se planteó el comité de continuidad y sus funciones, la política de continuidad del negocio y las estrategias de continuidad. Se requiere reunir al comité para aprobación de funciones, política y estrategia y se pueda continuar con las demás actividades.

2.7.5 Auditoría Interna General.

La Oficina de Auditoría Interna General de SAVIA SALUD EPS está enfocada en los cinco (5) roles de la oficina de Control, de acuerdo con las buenas prácticas a nivel nacional que han sido adoptadas por la Entidad.

Rol de liderazgo estratégico

- **Comité Coordinador de Control Interno**

En atención y cumplimiento al rol de liderazgo estratégico, se ejecutaron en la vigencia 2019 cinco (5) reuniones del Comité Coordinador de Control Interno (CCCI), En las sesiones se analizaron y tomaron decisiones respecto a la definición y aprobación de las políticas para el Sistema de Control Interno de la Organización, además de realizar seguimiento a los resultados de las auditorías internas, informes técnicos, planes de mejoramiento, a las acciones implementadas efectivamente y al cierre de ciclos de las mismas; además, de los 12 compromisos que se adquirieron por los integrantes del grupo asesor, al finalizar la vigencia se cumplieron en su totalidad (100%).

- **Evaluación al Sistema de Control Interno**

Una segunda estrategia desarrollada en cumplimiento del rol en comento fue la realización de la encuesta de percepción sobre el estado de cumplimiento y avance del Sistema de Control Interno de la EPS en el mes de diciembre de 2019, que obtuvo como resultado una calificación general de 3.7 es decir un nivel SATISFACTORIO (se cumple el alto grado), superando ampliamente (0.5 puntos más) la valoración obtenida en el ejercicio de percepción anterior, en el cual se consiguió una calificación general de 3.2.

- **Comité de Ética**



Durante la vigencia 2019, el Auditor Interno General ejerció la Secretaría del Comité de Ética de SAVIA SALUD EPS, gestionando y liderando la ejecución de elementos y aspectos importantes para el grupo asesor como: la creación formal del Comité de Ética en el Sistema de Gestión de Calidad, la elaboración y ejecución del plan de comunicaciones del comité, del cual se ejecutaron tres (3) importantes despliegues (socializaciones-capacitaciones) a nivel institucional en los temas de: comité de ética, línea ética y código de conducta (ética) y de buen gobierno; lo anterior arroja como resultado la participación en dichas actividades de 729 colaboradores de la EPS.

Rol de Enfoque hacia la Prevención

El rol de enfoque hacia la prevención articula la asesoría y el acompañamiento, generando conocimiento y adoptando un papel más activo en la sensibilización y la recomendación de mejoras significativas, además fomentando la cultura del control. Lo anterior con el propósito de generar en todos los colaboradores una actitud de control efectiva frente al logro de los objetivos de la EPS y naturalmente de los procesos de los cuales participan en cualquiera de los niveles organizacionales: estratégico, táctico u operativo.

- **Calendario de obligaciones legales y administrativas - COLA**

El cumplimiento en general fue altamente adecuado, ciñéndose a los términos establecidos, por cada instancia externa, lo que a todas luces se constituyó en una excelente herramienta, habida cuenta que se evitó en todo caso, la ocurrencia de inoportunidades, ineficacias e ineficiencias y obviamente de la materialización de riesgos para SAVIA SALUD EPS.

A la fecha de cierre de la vigencia, el cumplimiento ha sido superior al 98% y los pendientes son en su mayoría por causa de otras instituciones que deben validar previamente los informes y ello generó internamente afectaciones en el porcentaje de cumplimiento, pero ninguna acción administrativa por este concepto.

En lo transcurrido del año 2019, se incluyeron en esta importante herramienta de gestión, el seguimiento a las respuestas de las solicitudes que constantemente realiza la Superintendencia Nacional de Salud (NSN) denominadas NURC. Lo anterior con el propósito de evitar respuestas inoportunas al ente de inspección, vigilancia y control (IVC) lo que puede generar sanciones a la EPS.

- **Asesoría y Conceptos**

En relación con el acompañamiento y asesoría, la oficina de Auditoría Interna General durante la vigencia 2019, emitió (por solicitud o por voluntad propia en ejercicio de sus funciones) catorce (14) conceptos sobre temas importantes, decisivos y perentorios para la EPS.

- **Capacitaciones**

Para el fortalecimiento de la cultura del control, se utilizaron como instrumentos claves en la ejecución de las actividades de capacitación, los canales de comunicación interna, en especial el boletín interno Gotas de Savia, El Muro y los Comités Primarios; a través de los cuales se socializaron temas como:

Comité de Ética

Línea Ética

Código de Conducta y Buen Gobierno

Sistema de Control Interno – SCI

Rol de la relación con entes de control



Esto rol se refiere a la relación con los organismos de control respectivos y no con todas las instancias externas con quienes la entidad tiene relación, ya que la oficina de Auditoría Interna General sirve como puente entre los entes externos de control y la entidad, además, facilita el flujo de información con dichos organismos a través de diferentes actividades.

La oficina de Auditoría Interna General facilita la comunicación al órgano de control y verifican aleatoriamente que la información suministrada por los responsables, de acuerdo con las políticas de operación de la entidad, sean entregadas bajo los siguientes criterios:

- Oportunidad: entregar la información en los tiempos establecidos por el organismo de control.
- Integralidad: dar respuesta a todos y cada uno de los requerimientos con la evidencia suficiente.
- Pertinencia: información suministrada acorde con el tema solicitado o con el requerimiento específico.

Es pertinente señalar que las actividades que se desarrollan en el marco de este rol no deben entenderse como actos de aprobación o refrendación por parte de la oficina de Auditoría Interna General, ya que se estaría afectando su independencia y objetividad (principios de auditoría). En este sentido, debe entenderse que el contenido y el cumplimiento de los anteriores atributos son responsabilidad directa de los líderes de procesos o los delegados para la entrega de la información, de acuerdo con la política de operación establecida.

No obstante, en el desarrollo de este rol, Auditoría Interna General en la vigencia 2019 brindó asesoría y generó alertas oportunas a los líderes de los procesos o responsables del suministro de información, para evitar entregar información no acorde o inconsistente con las solicitudes de los organismos de control.

La responsabilidad del área de Auditoría Interna es de doble vía, como quiera que además de reportar a los Organismos de Control la información que procesan las distintas áreas y que de acuerdo con las exigencias de los mismos, deben surtirse en los términos y contenidos que son responsabilidad de SAVIA SALUD EPS, también nos asiste la función del relacionamiento, la recopilación, análisis, depuración y suministro de la información; validación y remisión de la rendición cuenta en las diferentes modalidades, que se debe realizarse periódicamente en los aplicativos dispuestos para ello.

- Auditoría Contraloría General de la República (auditoría de cumplimiento).

En esta vigencia se atendió a la Contraloría General de la República, en auditoría de cumplimiento que se desarrolló entre los meses de enero y junio de 2019, y en la cual se reportaron aproximadamente 1.000 requerimientos distintos de información en materia contractual, financiera, de gestión y resultados de los programas en salud, gestión de pagos, cobro de cartera, informes de control interno, entre otros.

La auditoría mencionada dejó para la EPS un total de 57 hallazgos, de los cuales el área de Auditoría Interna General es la encargada de consolidar, analizar, realizar seguimiento y validar cumplimiento al plan de mejoramiento respectivo que está conformado por: 226 acciones de mejora, 241 actividades y 602 productos.

- Rendición de la Cuenta

Igualmente, uno de los procesos que se ejecuta en cumplimiento al rol de relacionamiento, es la de asegurar el procedimiento para garantizar que los informes y la cuenta se rinda dentro de los términos y formas, mediante las distintas plataformas que estas entidades de control habilitan para ello, constituyéndose en insumo para los procesos de auditoría. La oficina de Auditoría Interna General acompaña, capacita y orienta internamente a las distintas áreas de la



Organización para una adecuada rendición de la cuenta e informes, asegurando la mayor calidad del dato y el reporte en las formas prescritas.

Lo anterior en correspondencia a los roles que hace parte de la función de control, que tiene como uno de sus elementos la rendición de la cuenta de los informes ante los órganos de control en las plataformas habilitadas para ello, según la obligación normativa aplicable, para lo cual en la vigencia 2019, la Oficina de Auditoría Interna General capacitó, recepcionó, consolidó y verificó la información que se genera desde las distintas áreas funcionales de la Empresa y realizó en un 100% el respectivo cargue de la misma, en los términos, formatos y aplicativos definidos para ello, siendo estos los siguientes:

- Contraloría General de la República – CGR - a través del sistema electrónico de rendición de la cuenta e informes (SIRECI): un (1) informe o cuenta anual consolidada, dos (2) reportes trimestrales de gestión contractual y seis (6) reportes mensuales en la misma modalidad (por cambio en las disposiciones de la CGR); además de dos (2) reportes semestrales del plan de mejoramiento y uno (1) de suscripción de plan de mejoramiento como producto de la auditoría realizada en el 2019.
- Contaduría General de la Nación – CGN a través del sistema consolidador de hacienda e información pública (CHIP): un (1) informe anual de evaluación del control interno contable, y un (1) informe anual de personal y costos.
- Contraloría General de Antioquia – CGA: una (1) rendición de cuentas anual.

Rol de la evaluación de la gestión del riesgo

En cumplimiento de este rol, Auditoría Interna General brindó, además, asesoría a los responsables de los procesos (primera línea de defensa), respecto a metodologías y herramientas para la identificación, análisis y evaluación de riesgos, como complemento a la labor de acompañamiento que deben desarrollar las oficinas de planeación o comités de riesgos (segunda línea de defensa). Así mismo, en el marco de la evaluación independiente en los ejercicios de auditoría interna, se señalaron aquellos aspectos que se consideraron una amenaza para el cumplimiento de los objetivos de los procesos, y por ende, los objetivos y metas institucionales; así como de la pertinencia y efectividad de los controles implementados para mitigar, evitar y prevenir la materialización de los riesgos.

Al finalizar la vigencia 2019, la Oficina de Auditoría Interna General a través de la realización de la generación de conceptos y resultados de las auditorías internas, aportó a que la matriz de riesgos de la EPS se actualizara.

Rol de evaluación y seguimiento

A través de este rol, la Dirección de Gestión desarrolla una actividad de evaluación de manera planeada, documentada, organizada, y sistemática con respecto a las metas y objetivos estratégicos, políticas, planes, programas, proyectos, procesos, indicadores, y riesgos, que la entidad ha definido para el cumplimiento de su misión, en el marco del sistema de control interno.

De acuerdo con las normas internacionales para el ejercicio profesional de la auditoría interna, las evaluaciones y seguimientos que realizan las “unidades de control interno” que para el caso de SAVIA SALUD EPS es la oficina de Auditoría Interna General, permiten:

- Evaluar para mejorar los procesos de planeación, gestión, evaluación, seguimiento y control de las entidades, utilizando para ello un enfoque sistemático y disciplinado.



- Asistir a la entidad en el mantenimiento de controles efectivos mediante la evaluación de la eficacia y eficiencia de estos, promoviendo la mejora continua.
- Evaluar la adecuación y eficacia de los controles definidos a los procesos estratégicos, misionales y de apoyo de la Entidad.

Tipos de auditorías e informes realizados por Auditoría Interna General en la vigencia 2019, SAVIA SALUD EPS.

Tipo de Auditorías e Informes	2019	
	Total	Porcentaje
<i>Auditoría Interna</i>	5	8,20
<i>Informe de Seguimiento, Control y Monitoreo a Directivas de Gerencia, Planes, Sistemas o Comités</i>	16	26,23
<i>Informe Técnico</i>	11	18,03
<i>Informe/Actividad del Sistema de Control Interno Contable</i>	10	16,39
<i>Informe de Rendición de la Cuenta</i>	13	21,31
<i>Evaluación al Sistema de Control Interno</i>	2	3,28
<i>Informe de Gestión</i>	1	1,64
<i>Informes a solicitud de la Gerencia</i>	3	4,92
Total	61	100.0

Fuente: Plan General de Auditorías 2019.

Cálculos: Oficina de Auditoría Interna General – SAVIA SALUD EPS.

Como resultado de estas 61 evaluaciones, surgieron un total de 232 aspectos por mejorar, a los cuales se le suscribió el respectivo plan de mejoramiento, presentándose una disminución en términos absolutos de 23 observaciones menos que en 2018 (9%), con 72 auditorías efectuadas, lo cual da cuenta del mejoramiento del Sistema de Control Interno en la Organización.

2.7.6 Secretaria General

Como hechos destacados, durante el 2019 se presentan los siguientes:

1. Representar judicial y extrajudicialmente el 100% de los procesos presentados en contra de la entidad

Se realizó la representación judicial y extrajudicial del 100% de los procesos de competencia de la Secretaria General, mediante la atención integral de las etapas procesales ante los despachos judiciales, y entidades encargadas de adelantar las actuaciones prejudiciales.

A la fecha se encuentran 129 procesos judiciales activos en los cuales la entidad actúa en calidad de demandada discriminados de la siguiente forma, 104 procesos por el medio de control de Reparación Directa, 2 por Responsabilidad Civil médica, 15 procesos ejecutivos singular, 7 catalogados como ordinarios laborales, dentro de los cuales se encuentran 2 procesos de Reembolso, de igual forma 1 de Controversias Contractuales.

Asimismo, actualmente se adelanta ante la Superintendencia de Industria y Comercio, un proceso por competencia desleal instaurado por Colmédica “Aliansalud” en contra de Savia Salud EPS.

1.1 En calidad de demandante

Es importante indicar que actualmente la entidad actúa en calidad de demandante en 5 procesos discriminados de la siguiente forma: 2 procesos en contra del Departamento



de Antioquia por Recobro de lo NO PBS., cuyas pretensiones corresponden al valor de \$57.311.472.306., 3 procesos de Nulidad y Restablecimiento del derecho.

1.2 Denuncias ante la Fiscalía General de la Nación

- a) Denunciante: Savia Salud EPS, Denunciado: Andre Steinkopf Penagos, Fiscal 241 – Unidad de intervención temprana, Estafa y falsedad en documento privado.
- b) Denunciante: Savia Salud EPS, Denunciado: Hugo Danilo Alvis y Abel Barbosa Pinzón, Fiscal 55 local, Unidad de estafas de Ibagué, Estafa y Falsedad en documento.

1.3 Embargos

Al cierre del año 2019 el estado de los embargos corresponde a la cifra de **\$4.537.116.114 (cuatro mil quinientos treinta y siete millones ciento dieciséis mil ciento catorce pesos)**, frente a los cuales se realizan las siguientes precisiones respecto al incremento de estos, teniendo en cuenta que se presentaron embargos que se vienen deduciendo directamente desde el ADRES.

1.4 Cobro Coactivo de IPS

Con las acciones emprendidas por la Secretaria General se realiza la vigilancia y gestión de los recursos de la EPSS, y se garantiza la defensa legal de la entidad.

2. COORDINACIÓN DE CONTRATACIÓN

2.1 Principales resultados del área

- La oportunidad en la entrega de los contratos se cumple en un 100%
- Se cumplió en un 100% con la entrega del informe SIRECI a la Contraloría General de la República y se ha mejorado en la calidad de la información. En esta página se publican todos los contratos suscritos por la EPS.
- Se cumplió en un 100% con la publicación en el SECOP de los contratos legalizados, tanto administrativos como de salud suscritos.
- Se modificó el procedimiento de soporte jurídico contractual incluyendo dentro de las responsabilidades del área la etapa de legalización de los contratos, tanto administrativos como de salud.

2.2 Indicadores del área

Contratos elaborados



100% CTOS ELABORADOS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
# de contratos elaborados	23	15	134	49	22	18	15	6	9	118	42	26	477
# de solicitudes recibidas	23	16	134	49	22	18	16	6	9	118	42	26	479
Indicador	100%	94%	100%	100%	100%	100%	94%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Meta	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Se dio cumplimiento del 100% de la meta del indicador, presentándose en febrero y julio un cumplimiento por encima del 90%. El incumplimiento se origina por solicitud de contrato que se devuelve para su corrección y no se presenta nuevamente por parte del área solicitante, dentro del mismo mes.

LEGALIZACIÓN DE CONTRATOS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
# de contratos legalizados	23	15	131	49	22	18	15	6	9	104	42	19	392
# de contratos elaborados	23	15	134	49	22	18	15	6	9	118	42	26	411
Indicador	100%	100%	98%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	88%	100%	73%	95%
Meta	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

2.3 Legalización de contratos

Esta actividad se realiza en el área desde el mes de septiembre de 2019, y la medición al corte de del mes de octubre se presenta un cumplimiento del 88% en la legalización tomando en cuenta el volumen de contratos que se legalizó, al mes de diciembre el 100% de los contratos ya estaba legalizado. En el mes de diciembre se presenta un cumplimiento del 73%, tomando en consideración que son contratos que se elaboraron en la segunda quincena del mes este mes.

2.4 Resultados generales

Durante el año 2019 se elaboraron en total 484 contratos, discriminados de la siguiente forma, de acuerdo con la clase de contrato:

Clase de Contrato	# Contratos
Arrendamiento	125
Prestación de Servicios	61
Prestación de servicios de Salud	265
Transporte	6
Compraventa y/o Suministro	23



Concesión	4
Total	484

Igualmente se elaboraron 240 otro si a los contratos vigentes, discriminados de la siguiente forma, de acuerdo con la clase de contrato.

TIPO CONTRATO	# DE OTRO SI
ADMINISTRATIVO	84
SALUD	156
Total	240

Adicional a estos se elaboraron para el área de gestión humana 584 contratos distribuidos de la siguiente forma.

Solicitud	Cantidad
Contratos Término indefinido	250
Contratos aprendizaje	60
Otro si	274
Total	584

2.5 Liquidación de contratos:



Gráfica 7. Actas de liquidación pendientes

Están pendientes de liquidación 1564 contratos tanto administrativos como de salud.

Se puede concluir que el procedimiento de soporte jurídico contractual cumple con el objetivo del área y además hay una notable mejora en el control de la contratación. Se debe seguir reforzando el tema de la supervisión de contratos tanto a nivel de capacitación de los supervisores como de la entrega oportuna y de calidad de los informes de supervisión, al igual que formular un plan de trabajo por parte de la gerencia financiera para la liquidación de los contratos de salud.

3. Coordinación garantía de derechos

3.1 Proceso de Tutelas



Ilustración 1. Gestión Coordinación Garantía de derechos

Además de la disminución del número de tutelas, desacatos y sanciones, se suma una buena gestión en el cumplimiento de fallos de tutela, atendiendo de forma oportuna las órdenes judiciales, lo que nos permitió la disminución de trámites posteriores al fallo como requerimientos, desacatos y sanciones. Igualmente, se logró consolidar información de procesos en la oficina de Cobro Coactivo, identificando 3727 procesos, de los cuales, al finalizar el año, se encuentran solo 1505 procesos en trámite.

Dentro de las acciones que se ejecutaron en el año 2019, el proceso fue reestructurado, disponiendo el recurso humano necesario para la atención de tutelas nuevas, y su respectivo fallo, asegurando así el 100% de respuesta oportuna a todas las acciones de tutela notificada en contra de la entidad.

Esta estrategia, logró estabilizar el proceso de respuesta a tutelas nuevas, lo que significó la obtención cerca de 3600 fallos a favor durante el año.

3.2 Cartera

Dentro de las tareas desarrolladas en la Secretaría General, se ha apoyado el proceso de recuperación de cartera de la EPS, con diferentes actividades tendientes a la unificación de conceptos y posiciones jurídicas frente a deudores de la EPS que han presentado inconvenientes en el proceso normal de recaudo.

En este aspecto tenemos Municipios deudores de los aportes que deben hacer a título de esfuerzo propio para el costo del régimen subsidiado de su respectivo municipio;



recobros de UPC, en los términos de la Resolución N° 4895 de 2015, que reguló el reintegro y descuento de recursos en los casos de afiliación simultánea.

De igual forma, se ha prestado soporte con procesos de cobro persuasivo a diferentes deudores de la EPS, en liquidaciones contractuales no culminadas con éxito, quedando saldos pendientes para la entidad.

A la fecha, se han iniciado acciones para la recuperación de dineros por esfuerzo propio, en sumas equivalentes a \$195.507.220, con trámite ante la Procuraduría Regional de Antioquia, agotando requisito prejudicial de procedibilidad. De igual forma, se ha recibido respuesta positiva al proceso persuasivo de cobro.

3. SITUACIÓN DE LOS RECURSOS:

Detalle pormenorizado sobre la situación de los recursos, por cada una de las vigencias fiscales cubiertas por el período entre la fecha de inicio de la gestión y la fecha de retiro, separación del cargo o ratificación, así:

A. Recursos Financieros:

CONCEPTO VALOR

(Miles de Pesos)

Vigencia Fiscal Año 2020 Comprendida entre el día 01 del mes 01 y el día 31 del mes 01 de 2020.	VALOR
Activo Total	285.029.822
– Corriente	72.682.344
– No corriente	212.347.477
Pasivo Total	876.635.248
– Corriente	695.442.459
– No corriente	181.192.789
Patrimonio	591.605.425

CONCEPTO VALOR

(Miles de Pesos)

Vigencia Fiscal Año _2019_ Comprendida entre el día 01 del mes 01 y el día 31 del mes 12 de 2019.	VALOR
Activo Total	280.787.009
– Corriente	78.058.671



– No corriente	202.728.337
Pasivo Total	867.651.496
– Corriente	624.631.254
– No corriente	243.020.241
Patrimonio	586.864.487

CONCEPTO VALOR

(Miles de Pesos)

Vigencia Fiscal Año 2018 Comprendida entre el día 01 del mes 01 y el día 31 del mes 12 de 2018	VALOR
Activo Total	330.978.431
– Corriente	115.694.696
– No corriente	215.283.735
Pasivo Total	1.041.741.299
– Corriente	714.516.018
– No corriente	327.225.281
Patrimonio	710.762.868

CONCEPTO VALOR

(Miles de Pesos)

Vigencia Fiscal Año 2017 Comprendida entre el día 01 del mes 01 y el día 31 del mes 12 de 2017	VALOR
Activo Total	311.670.527
– Corriente	156.329.677
– No corriente	155.340.850
Pasivo Total	983.909.879
– Corriente	831.393.461
– No corriente	152.516.418
Patrimonio	672.239.352

CONCEPTO VALOR

(Miles de Pesos)

Vigencia Fiscal Año 2020 Comprendida entre el día 01 del mes 01 del mes 01 de 2020	VALOR
Ingresos Operacionales	149.975.119
Gastos Operacionales	129.089.375



Costos de Venta y Operación	28.064.901
Resultado Operacional	-7.179.157
Ingresos Extraordinarios	2.441.396
Gastos Extraordinarios	3.178
Resultado No operacional	2.438.218
Resultado Neto	-4.740.938
B. Bienes Muebles e Inmuebles:	724.346

CONCEPTO VALOR

(Miles de Pesos)

Vigencia Fiscal Año 2019 Comprendida entre el día 01 del mes 01 y el día 31 del mes 12 de 2019	VALOR
Ingresos Operacionales	1.722.793.950
Gastos Operacionales	1.601.749.361
Costos de Venta y Operación	195.859.213
Resultado Operacional	-74.814.623
Ingresos Extraordinarios	201.737.663
Gastos Extraordinarios	3.024.659
Resultado No operacional	198.713.004
Resultado Neto	123.898.380

CONCEPTO VALOR

(Miles de Pesos)

Vigencia Fiscal Año 2018 Comprendida entre el día 01 del mes 01 y el día 31 del mes 12 de 2018	VALOR
Ingresos Operacionales	1.598.418.461
Gastos Operacionales	1.605.994.906
Costos de Venta y Operación	69.183.497
Resultado Operacional	-76.759.942
Ingresos Extraordinarios	43.253.792
Gastos Extraordinarios	5.017.368
Resultado No operacional	38.236.424
Resultado Neto	-38.523.518

CONCEPTO VALOR

(Miles de Pesos)



Vigencia Fiscal Año 2017 Comprendida entre el día 01 del mes 01 y el día 31 del mes 12 de 2017	VALOR
Ingresos Operacionales	1.444.415.525
Gastos Operacionales	1.799.539.968
Costos de Venta y Operación	55.702.956
Resultado Operacional	-410.827.399
Ingresos Extraordinarios	21.241.116
Gastos Extraordinarios	5.413.823
Resultado No operacional	15.827.293
Resultado Neto	-395.000.106

A. Bienes Muebles e inmuebles.

CONCEPTO
VALOR
(Pesos)

Vigencia Fiscal Año 2020 Comprendida entre el día 01 del mes 01 y el día 31 del mes 01 de 2020	VALOR	DETALLE
Terrenos	0	N/A
Edificaciones	0	N/A
Construcciones en curso	0	N/A
Maquinaria y Equipo	62.437.475	-
Equipo de Transporte, Tracción y Elevación	0	N/A
Equipos de Comunicación y Computación	48.156.629	-
Muebles, Enseres y Equipo de Oficina	593.301.053	-
Bienes Muebles en Bodega	0	-
Redes, Líneas y Cables	0	-
Plantas, Ductos y Túneles	0	-
Otros Conceptos:	0	-
Equipo Médico	19.183.686	-
Equipo de Restaurante y cafetería	1.267.350	-

Vigencia Fiscal Año 2019 Comprendida entre el día 01 del mes 01 y el día 31 del mes 12 de 2019	VALOR	DETALLE
Terrenos	0	N/A
Edificaciones	0	N/A
Construcciones en curso	0	N/A



Maquinaria y Equipo	62.437.475	
Equipo de Transporte, Tracción y Elevación	0	N/A
Equipos de Comunicación y Computación	48.815.236	-
Muebles, Enseres y Equipo de Oficina	601.309.899	-
Bienes Muebles en Bodega	0	-
Redes, Líneas y Cables	0	-
Plantas, Ductos y Túneles	0	-
Otros Conceptos:	0	-
Equipo Médico	19.991.703	-
Equipo de Restaurante y cafetería	1.281.432	-

Vigencia Fiscal Año 2018 Comprendida entre el día 01 del mes 01 y el día 31 del mes 12 de 2018	VALOR	DETALLE
Terrenos	0	N/A
Edificaciones	0	N/A
Construcciones en curso	0	N/A
Maquinaria y Equipo	0	
Equipo de Transporte, Tracción y Elevación	0	N/A
Equipos de Comunicación y Computación	39.560.897	-
Muebles, Enseres y Equipo de Oficina	700.841.268	-
Bienes Muebles en Bodega	0	-
Redes, Líneas y Cables	0	-
Plantas, Ductos y Túneles	0	-
Otros Conceptos:	0	-
Equipo Médico	0	-
Equipo de Restaurante y cafetería	1.450.412	-

Vigencia Fiscal Año 2017 Comprendida entre el día 01 del mes 01 y el día 31 del mes 01 de 2017	VALOR	DETALLE
Terrenos	0	N/A
Edificaciones	0	N/A
Construcciones en curso	0	N/A
Maquinaria y Equipo	0	N/A
Equipo de Transporte, Tracción y Elevación	0	N/A
Equipos de Comunicación y Computación	57.355.969	-
Muebles, Enseres y Equipo de Oficina	752.318.415	-
Bienes Muebles en Bodega	0	-
Redes, Líneas y Cables	0	-



Plantas, Ductos y Túneles	0	-
Otros Conceptos:	0	-
Equipo Médico	0	-
Equipo de Restaurante y cafetería	1.619.392	-

Nota: se adjunta relación de inventarios y responsables.

denominación del activo fijo	Valor adquisición	RESPONSABLE
concentrador de oxígeno (a-f-d)	858.220	ADMINISTRATIVA
concentrador de oxígeno (a-f-d)	858.220	ADMINISTRATIVA
concentrador de oxígeno (a-f-d)	858.220	ADMINISTRATIVA
concentrador de oxígeno (a-f-d)	858.220	ADMINISTRATIVA
concentrador de oxígeno (a-f-d)	858.220	ADMINISTRATIVA
concentrador de oxígeno (a-f-d)	858.220	ADMINISTRATIVA
concentrador de oxígeno (a-f-d)	858.220	ADMINISTRATIVA
concentrador de oxígeno (a-f-d)	858.220	ADMINISTRATIVA
concentrador de oxígeno (a-f-d)	858.220	ADMINISTRATIVA
concentrador de oxígeno (a-f-d)	858.220	ADMINISTRATIVA
concentrador de oxígeno (a-f-d)	858.220	ADMINISTRATIVA
concentrador de oxígeno (a-f-d)	858.220	ADMINISTRATIVA
concentrador de oxígeno (a-f-d)	858.220	ADMINISTRATIVA
concentrador de oxígeno (a-f-d)	858.220	ADMINISTRATIVA
concentrador de oxígeno (a-f-d)	858.220	ADMINISTRATIVA
concentrador de oxígeno (a-f-d)	858.220	ADMINISTRATIVA
concentrador de oxígeno (a-f-d)	858.220	ADMINISTRATIVA
concentrador de oxígeno (a-f-d)	858.220	ADMINISTRATIVA
concentrador de oxígeno (a-f-d)	858.220	ADMINISTRATIVA
concentrador de oxígeno (a-f-d)	858.220	ADMINISTRATIVA
concentrador de oxígeno (a-f-d)	858.220	ADMINISTRATIVA
concentrador de oxígeno (a-f-d)	858.220	ADMINISTRATIVA
concentrador de oxígeno (a-f-d)	858.220	ADMINISTRATIVA
concentrador de oxígeno (a-f-d)	858.220	ADMINISTRATIVA
desfibrilador con cabina mural - sede elite	5.860.000	ADMINISTRATIVA
nevera	948.000	ADMINISTRATIVA
dispensador electrico de agua	325.000	ADMINISTRATIVA
carro 3 estantes para cafetin	310.880	ADMINISTRATIVA
nevera	552.805	ADMINISTRATIVA
nevera haceb local plaza libertad	552.805	ADMINISTRATIVA
nevera sede san juan	849.114	LUZ ADRIANA FERNANDEZ SANCHEZ
nevera sede industriales	849.114	LUZ ADRIANA FERNANDEZ SANCHEZ
nevera sede la 65	849.114	JOSE ALEJANDRO GONZALEZ FIGUEROA
nevera sede bello manchester	849.114	JOSE ALEJANDRO GONZALEZ FIGUEROA
nevera sede itagui	849.114	ERIKA MARCELA LOPEZ CABADIA
nevera sede junin	849.114	LUZ ADRIANA FERNANDEZ SANCHEZ
nevera sede elite	849.114	LUZ ADRIANA FERNANDEZ SANCHEZ
neverra apartado	858.400	CARLOS ARTURO GONZALEZ SALAMANCA
nevera sede rionegro	1.015.419	FRANCISCO JESÚS FRANCO GIL
dispensadodr punto de alpine para piso frio y cali	916.300	ADMINISTRATIVA



dispensador punto de alpine para mesa frio y cali	773.500	ADMINISTRATIVA
horno microondas industrial ne-1054 panasonic	1.290.000	ADMINISTRATIVA
horno microondas industrial ne-1054 panasonic	1.290.000	ADMINISTRATIVA
horno microondas sede elite	228.213	LUZ ADRIANA FERNANDEZ SANCHEZ
horno microondas sede la 65	228.213	JOSE ALEJANDRO GONZALEZ FIGUEROA
horno microondas sede bello manchester	228.213	JOSE ALEJANDRO GONZALEZ FIGUEROA
horno microondas sede san juan	228.213	LUZ ADRIANA FERNANDEZ SANCHEZ
horno microondas sede itagui	228.213	ERIKA MARCELA LOPEZ CABADIA
archivadores 4 gavetas	1.075.088	ADMINISTRATIVA
archivadores 4 gavetas	1.075.088	ADMINISTRATIVA
archivadores 4 gavetas	1.075.088	ADMINISTRATIVA
archivadores 4 gavetas	1.075.088	ADMINISTRATIVA
archivador gestion documental	1.801.090	ADMINISTRATIVA
silla interlocutora	458.200	JULIANA MARIA GARCIA ZAPATA
silla ergonomica	458.200	SONIA ISABEL MEJIA TABARES
silla ergonomica	458.200	GUILLERMO GARCIA GAVIRIA
silla ergonomica	458.200	EDUAR ANTONIO MARIN LONDOÑO
silla ergonomica	458.200	ANA MARIA ACHICANOY ESTRADA
silla ergonomica	458.200	HENRY ALBERTO ZAPATA MADRIGAL
silla ergonomica	458.200	CARLOS ENRIQUE VIVEROS PINEDA
silla ergonomica	458.200	LINA MARCELA GRANDA PEREZ
silla ergonomica	458.200	LAURA GALLEGO VELEZ
silla ergonomica	458.200	BERTHA BANQUET LARA
silla ergonomica	458.200	CARMENZA ELENA JARAMILLO SANCHEZ
isla modulos puesto de trabajo (une)	8.720.107	ADMINISTRATIVA
isla modulos puesto de trabajo (une)	8.720.107	ADMINISTRATIVA
isla modulos puesto de trabajo (une)	8.720.107	ADMINISTRATIVA
puesto presidente con credenza	3.222.223	CARLOS MARIO MONTOYA
mesa de reuniones para 4 personas	693.333	CARLOS MARIO MONTOYA
mesa para sala de juntas	2.165.333	CARLOS MARIO MONTOYA
puesto de recepcion diseño columnas frente tipo ac	3.067.556	CARLOS MARIO MONTOYA
silla presidente con cabecera	1.137.778	CARLOS MARIO MONTOYA
mesa para impresora de 3,00 con dos sistemas de ar	1.173.499	BIBIANA PATRICIA BERRIO QUINCHIA
secretaria de presidencia y areas	1.226.249	BIBIANA PATRICIA BERRIO QUINCHIA
tandem de 4 puestos mas mesa	1.148.785	BIBIANA PATRICIA BERRIO QUINCHIA
tandem de 3 puestos	932.329	BIBIANA PATRICIA BERRIO QUINCHIA
silla ejecutiva con brazos sistema 3 palancas	752.836	DIANA MARIA HERNANDEZ GONZALEZ
silla ejecutiva con brazos sistema 3 palancas	752.836	NASTIA SOFIA BRAVO SALCEDO
silla ejecutiva con brazos sistema 3 palancas	752.836	MARILUZ OSPINA VILLEGAS
silla ejecutiva con brazos sistema 3 palancas	752.836	DIANA MARIA SIERRA APONTE
silla ejecutiva con brazos sistema 3 palancas	752.836	YAKELIN CECILIA ESCANDON YOLI
silla ejecutiva con brazos sistema 3 palancas	752.836	ISABEL CRISTINA BETANCUR BETANCUR
silla ejecutiva con brazos sistema 3 palancas	752.836	VASQUEZ VASQUEZ EFRAIN
silla ejecutiva con brazos sistema 3 palancas	752.836	JUAN PABLO DUARTE GARCES
silla ejecutiva con brazos sistema 3 palancas	752.836	LAURA ELENA BETANCOURT LOPEZ
silla ejecutiva con brazos sistema 3 palancas	752.836	LUIZA MARIA OROZCO GIRALDO



silla presidente con cabecera	574.200	ISABEL CRISTINA BETANCUR BETANCUR
silla presidente con cabecera	574.200	VANESSA VASQUEZ GOMEZ
silla presidente con cabecera	574.200	CLAUDIA PATRICIA MARIN VELEZ
muebles oficina 1110puesto de trabajo	728.944	ADMINISTRATIVA
muebles oficina 1110puesto de trabajo	612.804	ADMINISTRATIVA
muebles oficina 1110puesto de trabajo	612.804	ADMINISTRATIVA
muebles oficina 1110puesto de trabajo	612.804	ADMINISTRATIVA
muebles oficina 1110puesto de trabajo	612.804	ADMINISTRATIVA
muebles oficina 1110puesto de trabajo	1.162.704	ADMINISTRATIVA
muebles oficina 1110puesto de trabajo	612.804	ADMINISTRATIVA
muebles oficina 1110puesto de trabajo	612.804	ADMINISTRATIVA
mesa de reuniones	452.400	ADMINISTRATIVA
modulo de cristal	712.704	ADMINISTRATIVA
modulo de cristal	712.704	ADMINISTRATIVA
silla ejecutiva espaldar alto	556.800	ADMINISTRATIVA
silla ejecutiva espaldar alto	556.800	ADMINISTRATIVA
silla ejecutiva espaldar alto	556.800	ADMINISTRATIVA
silla ejecutiva espaldar alto	556.800	ADMINISTRATIVA
silla ejecutiva espaldar alto	556.800	ADMINISTRATIVA
silla ejecutiva espaldar alto	556.800	ADMINISTRATIVA
silla ejecutiva espaldar alto	556.800	ADMINISTRATIVA
silla presidente con cabecera	574.200	ADMINISTRATIVA
cerramiento en cristal of 1209	8.651.434	ADMINISTRATIVA
mesa de reuniones	452.400	ADMINISTRATIVA
cerramiento en cristal of 1110	3.611.805	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
cableado, puntos de red, canaletas pascord, conect	2.677.769	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
cableado, puntos de red, canaletas pascord, conect	2.677.769	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
cerramiento en cristal sede ppal	3.441.767	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
silla presidente con cabecera	574.200	ADMINISTRATIVA
muebles oficina 1110puesto de trabajo	612.804	SUB GERENCIA SALUD
silla ejecutiva espaldar alto	556.800	SUB GERENCIA SALUD
escritorio	514.204	HAROLD WEYMER SANCHEZ CASTAÑO
escritorio	514.204	MONICA PEREZ MARIN
escritorio	514.204	JUAN DAVID GALLEGOS OSORNO
escritorio	514.204	LUZ BANESSA VELASQUEZ ARANGO
escritorio	514.204	ALEJANDRO GARCES MARIN
escritorio	1.139.213	MARIA ALEJANDRA GONZALEZ VELEZ
escritorio	717.808	NATASHA MEJIA GARCIA
puesto de trabajo puerta de cristal laminado	717.808	YOLANDA ELENA OSORIO MARTINEZ
puesto de trabajo puerta de cristal laminado	717.808	LORENA CATALINA PADILLA DUQUE
puesto de trabajo puerta de cristal laminado	717.808	VIVIANA HOYOS GOMEZ
puesto de trabajo puerta de cristal laminado	717.808	MARIA ALEJANDRA TABORDA GARCIA
puesto de trabajo puerta de cristal laminado	717.808	GLORIA PATRICIA GUZMAN CATAÑO
modulo lateral con puerta	556.800	ANAMARIA MEDINA RAMIREZ
modulo lateral con puerta	556.800	ALEJANDRA CARMONA ACEVEDO
folderama	1.388.288	JULIAN ALBERTO MUÑOZ CORDOBA
tandem 3 puestos	471.308	PAULA ANDREA BARRERA GRANDA



tandem 3 puestos	471.308	CATALINA RESTREPO CARDONA
tandem 3 puestos	471.308	VICTOR FERNANDO MORA ZAPATA
tandem 4 puestos	485.112	LILIANA PATRICIA LOPEZ LOPEZ
tandem 4 puestos	485.112	LILIANA ALEXANDRA MESA ARBOLEDA
tandem 4 puestos	485.112	PAULA ANDREA DURAN GALLEGO
tandem 4 puestos	485.112	NATALIA PAREJA HIGUITA
tandem 4 puestos	485.112	LILIANA MARIA ESPINOSA RODRIGUEZ
tandem 4 puestos	485.112	DIANA CATALINA LOPERA FRANCO
escritorio	1.292.194	LAURA ALVAREZ PARRA
mueble cocina	913.430	DANIEL ESTEBAN MONSALVE GOMEZ
silla ejecutiva	556.800	LAURA MARCELA TOVAR GALLEGO
puesto de trabajo gestion documental	1.490.046	KELLY ALEJANDRA TAPIAS VERGARA
tandem 3 puestos	509.472	INGRESAR CEDULA
tandem 3 puestos	509.472	DANIELA RUEDA ARANGO
tandem 3 puestos	509.472	MARIA PATRICIA GIRALDO MONTOYA
tandem 3 puestos	509.472	CATALINA RUIZ RODRIGUEZ
tandem 3 puestos	509.472	JENNIFER MARTINEZ VALENCIA
tandem 3 puestos	509.472	KAREN NATALIA OSPINA SEPULVEDA
tandem 3 puestos	509.472	NATALI POSADA MEJIA
tandem 3 puestos	509.472	JOSE ALQUIBER MUÑETON DIAZ
tandem 3 puestos	509.472	MONICA VARGAS DURAN
tandem 3 puestos	509.472	ANA MILENA TORRES CARDENAS
tandem 3 puestos	509.472	NANCY ELENA BETANCUR BETANCUR
tandem 4 puestos	563.760	LUZ DARY ROMAN FRANCO
tandem 4 puestos	563.760	NADYA CATALINA TAMAYO ORTIZ
tandem 4 puestos	563.760	OSCAR EDUARDO FLOREZ SOGAMOSO
tandem 4 puestos	563.760	HECTOR ALBERTO MUÑOZ TORO
tandem 4 puestos	563.760	MARIA ALEJANDRA BRAN AGUIRRE
tandem 4 puestos	563.760	ANA MARIA OSPINA ALVAREZ
tandem 4 puestos	563.760	MANUELA CALLE PALACIO
tandem 4 puestos	563.760	DANIELA CADAVID CARMONA
archivador vertical 4 gavetas	788.800	MARIA CAMILA CARDENAS FRANCO
modulo divisor	623.616	IVAN DARIO CASTAÑO
puesto trabajo sede la 33 piso 3	407.343	JAZMIN ALEJANDRA MORALES PEREZ
puesto trabajo sede la 33 piso 3	407.343	RICARDO PATIÑO MURILLO
puesto trabajo sede la 33 piso 3	407.343	JUAN DAVID OSORIO ALVAREZ
puesto trabajo sede la 33 piso 3	407.343	HECTOR ALBERTO MUÑOZ TORO
puesto trabajo sede la 33 piso 3	407.343	HECTOR ALBERTO MUÑOZ TORO
puesto trabajo sede la 33 piso 3	407.343	HECTOR ALBERTO MUÑOZ TORO
puesto trabajo sede la 33 piso 3	407.343	HECTOR ALBERTO MUÑOZ TORO
puesto trabajo sede la 33 piso 3	407.343	HECTOR ALBERTO MUÑOZ TORO
puesto trabajo sede la 33 piso 3	407.343	HECTOR ALBERTO MUÑOZ TORO
puesto trabajo sede la 33 piso 3	407.343	HECTOR ALBERTO MUÑOZ TORO
puesto trabajo sede la 33 piso 3	407.343	HECTOR ALBERTO MUÑOZ TORO
puesto trabajo sede la 33 piso 3	407.343	HECTOR ALBERTO MUÑOZ TORO
escritorio	503.161	HECTOR ALBERTO MUÑOZ TORO
escritorio	525.805	HECTOR ALBERTO MUÑOZ TORO



escritorio	525.805	HECTOR ALBERTO MUÑOZ TORO
escritorio	525.804	HECTOR ALBERTO MUÑOZ TORO
escritorio	525.804	HECTOR ALBERTO MUÑOZ TORO
escritorio	525.804	HECTOR ALBERTO MUÑOZ TORO
escritorio	525.804	HECTOR ALBERTO MUÑOZ TORO
escritorio	525.804	HECTOR ALBERTO MUÑOZ TORO
escritorio	525.804	HECTOR ALBERTO MUÑOZ TORO
escritorio	525.804	HECTOR ALBERTO MUÑOZ TORO
escritorio	525.804	HECTOR ALBERTO MUÑOZ TORO
escritorio	525.804	HECTOR ALBERTO MUÑOZ TORO
escritorio	525.804	HECTOR ALBERTO MUÑOZ TORO
escritorio	525.804	HECTOR ALBERTO MUÑOZ TORO
escritorio	525.804	HECTOR ALBERTO MUÑOZ TORO
escritorio	525.804	HECTOR ALBERTO MUÑOZ TORO
escritorio	525.804	HECTOR ALBERTO MUÑOZ TORO
escritorio	525.804	HECTOR ALBERTO MUÑOZ TORO
escritorio	525.804	HECTOR ALBERTO MUÑOZ TORO
escritorio	525.804	HECTOR ALBERTO MUÑOZ TORO
escritorio	525.804	HECTOR ALBERTO MUÑOZ TORO
escritorio	525.804	HECTOR ALBERTO MUÑOZ TORO
escritorio	525.805	HECTOR ALBERTO MUÑOZ TORO
mesa impresora	381.062	HECTOR ALBERTO MUÑOZ TORO
puesto de trabajo en l	799.889	HECTOR ALBERTO MUÑOZ TORO
puesto de trabajo en l	799.889	HECTOR ALBERTO MUÑOZ TORO
puesto de trabajo en l	799.889	HECTOR ALBERTO MUÑOZ TORO
mesa reuniones	452.400	HECTOR ALBERTO MUÑOZ TORO
mesa reuniones	452.400	HECTOR ALBERTO MUÑOZ TORO
meble counter dimensiones 1200x600x1100 en madec 1	1.317.649	HECTOR ALBERTO MUÑOZ TORO
m2eble counter dimensiones 1200x600x1100 en madec2	1.317.649	HECTOR ALBERTO MUÑOZ TORO
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en madec3	1.317.649	HECTOR ALBERTO MUÑOZ TORO
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en madec4	1.317.649	HECTOR ALBERTO MUÑOZ TORO
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en madec5	1.317.649	HECTOR ALBERTO MUÑOZ TORO
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en madec6	1.317.649	HECTOR ALBERTO MUÑOZ TORO
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en madec7	1.317.649	LUZ ADRIANA FERNANDEZ SANCHEZ
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en madec8	1.317.649	LUZ ADRIANA FERNANDEZ SANCHEZ
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en madec9	1.317.649	LUZ ADRIANA FERNANDEZ SANCHEZ
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made10	1.317.649	LUZ ADRIANA FERNANDEZ SANCHEZ
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made11	1.317.649	LUZ ADRIANA FERNANDEZ SANCHEZ
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made12	1.317.649	LUZ ADRIANA FERNANDEZ SANCHEZ
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made13	1.317.649	LUZ ADRIANA FERNANDEZ SANCHEZ
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made14	1.317.649	LUZ ADRIANA FERNANDEZ SANCHEZ
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made15	1.317.649	LUZ ADRIANA FERNANDEZ SANCHEZ
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made16	1.317.649	LUZ ADRIANA FERNANDEZ SANCHEZ
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made17	1.317.649	LUZ ADRIANA FERNANDEZ SANCHEZ
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made18	1.317.649	LUZ ADRIANA FERNANDEZ SANCHEZ
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made19	1.317.649	LUZ ADRIANA FERNANDEZ SANCHEZ
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made20	1.317.649	LUZ ADRIANA FERNANDEZ SANCHEZ
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made21	1.317.649	LUZ ADRIANA FERNANDEZ SANCHEZ
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made22	1.317.649	LUZ ADRIANA FERNANDEZ SANCHEZ
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made23	1.317.649	LUZ ADRIANA FERNANDEZ SANCHEZ
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made24	1.317.649	LUZ ADRIANA FERNANDEZ SANCHEZ
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made25	1.317.649	LUZ ADRIANA FERNANDEZ SANCHEZ



mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made26	1.317.649	LUZ ADRIANA FERNANDEZ SANCHEZ
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made27	1.317.649	LUZ ADRIANA FERNANDEZ SANCHEZ
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made28	1.317.649	DANIELA ALEJANDRA UPEGUI MAZO
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made29	1.317.649	DANIELA ALEJANDRA UPEGUI MAZO
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made30	1.317.649	DANIELA ALEJANDRA UPEGUI MAZO
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made31	1.317.649	DANIELA ALEJANDRA UPEGUI MAZO
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made32	1.317.649	KELLY JOHANA PAREJA USUGA
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made33	1.317.649	KELLY JOHANA PAREJA USUGA
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made34	1.317.649	KELLY JOHANA PAREJA USUGA
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made35	1.317.649	KELLY JOHANA PAREJA USUGA
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made36	1.317.649	KELLY JOHANA PAREJA USUGA
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made37	1.317.649	KELLY JOHANA PAREJA USUGA
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made38	1.317.649	KELLY JOHANA PAREJA USUGA
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made39	1.317.649	KELLY JOHANA PAREJA USUGA
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made40	1.317.649	KELLY JOHANA PAREJA USUGA
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made41	1.317.649	KELLY JOHANA PAREJA USUGA
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made42	1.317.649	KELLY JOHANA PAREJA USUGA
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made43	1.317.649	SORANY ANDREA BLANDON CORTES
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made44	1.317.649	SORANY ANDREA BLANDON CORTES
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made45	1.317.649	SORANY ANDREA BLANDON CORTES
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made46	1.317.649	SORANY ANDREA BLANDON CORTES
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made47	1.317.649	SORANY ANDREA BLANDON CORTES
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made48	1.317.649	YOLANDA MARIA CARVAJAL HERNANDEZ
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made49	1.317.649	YOLANDA MARIA CARVAJAL HERNANDEZ
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made50	1.317.649	YOLANDA MARIA CARVAJAL HERNANDEZ
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made51	1.317.649	YOLANDA MARIA CARVAJAL HERNANDEZ
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made52	1.317.649	YOLANDA MARIA CARVAJAL HERNANDEZ
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made53	1.317.649	ALEJANDRA JANET GARCIA
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made54	1.317.649	ALEJANDRA JANET GARCIA
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made55	1.317.649	ALEJANDRA JANET GARCIA
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made56	1.317.649	ALEJANDRA JANET GARCIA
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made57	1.317.649	ALEJANDRA JANET GARCIA
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en madec5	1.317.649	ANA MARIA SALAZAR CAÑAS
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made59	1.317.649	ANA MARIA SALAZAR CAÑAS
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made60	1.317.649	ANA MARIA SALAZAR CAÑAS
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made61	1.317.649	ANA MARIA SALAZAR CAÑAS
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made62	1.317.649	ANA MARIA SALAZAR CAÑAS
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made63	1.317.649	ANA MARIA SALAZAR CAÑAS
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made64	1.317.649	ANA MARIA SALAZAR CAÑAS
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made65	1.317.649	PAOLA ANDREA MARIN GIRALDO
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made66	1.317.649	PAOLA ANDREA MARIN GIRALDO
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made67	1.317.649	PAOLA ANDREA MARIN GIRALDO
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made68	1.317.649	PAOLA ANDREA MARIN GIRALDO
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made69	1.317.649	PAOLA ANDREA MARIN GIRALDO
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made70	1.317.649	PAOLA ANDREA MARIN GIRALDO



mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made71	1.317.649	PAOLA ANDREA MARIN GIRALDO
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made72	1.317.649	PAOLA ANDREA MARIN GIRALDO
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made73	1.317.649	PAOLA ANDREA MARIN GIRALDO
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made74	1.317.649	PAOLA ANDREA MARIN GIRALDO
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made75	1.317.649	PAOLA ANDREA MARIN GIRALDO
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made76	1.317.649	PAOLA ANDREA MARIN GIRALDO
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made77	1.317.649	PAOLA ANDREA MARIN GIRALDO
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made78	1.317.649	PAOLA ANDREA MARIN GIRALDO
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made79	1.317.649	PAOLA ANDREA MARIN GIRALDO
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made80	1.317.649	ANA GABRIELA TOBON ORTIZ
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made81	1.317.649	ANA GABRIELA TOBON ORTIZ
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made82	1.317.649	ANA GABRIELA TOBON ORTIZ
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made83	1.317.649	ANA GABRIELA TOBON ORTIZ
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made84	1.317.649	ANA GABRIELA TOBON ORTIZ
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made85	1.317.649	ANA GABRIELA TOBON ORTIZ
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made86	1.317.649	ANA GABRIELA TOBON ORTIZ
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made87	1.317.649	ESTEFANIA CORREA
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made88	1.317.649	YURI ANDREA MONTOYA
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made89	1.317.649	LINA MARIA PEREZ
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made90	1.317.649	ALVARO DIEGO OCAMPO
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made91	1.317.649	JOHANA ANDREA VALENCIA JIMÉNEZ
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made92	1.317.649	JULIET COLORADO FLOREZ
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made93	1.317.649	JOHN STIVEN QUINTERO AMARILES
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made94	1.317.649	VALENTINA DIAZ LOPEZ
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made95	1.317.649	NIDIA ROCIO BARRERA RIOS
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made96	1.317.649	YELIKA JULIETH BERMUDEZ OREJUELA
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made97	1.317.649	PAULA ANDREA GOMEZ LONDOÑO
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made98	1.317.649	INGRESAR CEDULA
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en made99	1.317.649	INGRESAR CEDULA
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en mad100	1.317.649	SULY ANDREA GASPAS ZAPATA
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en mad101	1.317.649	NATALIA MARIA MUÑOZ MIRANDA
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en mad102	1.317.649	LEIDY YULIANA MONTOYA POSADA
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en mad103	1.317.649	LICET CAROLINA VIANA GOMEZ
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en mad104	1.317.649	LEIDIS YANET VELASQUEZ AGUILAR
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en mad105	1.317.649	JULIANA NARANJO RODRIGUEZ
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en mad106	1.317.649	MARINA DAVILA MONTES
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en mad107	1.317.649	ANGELA CRISTINA CRUZ CARDONA
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en mad108	1.317.649	DIANA LORENA CARTAGENA CEBALLOS
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en mad109	1.317.649	MARIA ANDREA LOAIZA TABORDA
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en mad110	1.317.649	LEIDY JOHANA QUINTO MOSQUERA
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en mad111	1.317.649	LUZ ADRIANA FERNANDEZ SANCHEZ
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en mad112	1.317.649	LUZ ADRIANA FERNANDEZ SANCHEZ
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en mad113	1.317.649	MONICA MARCELA BETANCUR CORREA
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en mad114	1.317.649	ALEXANDRA IVONNE PUERTA MONTOYA
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en mad115	1.317.649	GLORIA CECILIA SANCHEZ LUJAN



mueble counter dimensiones 1200x600x1100 en mad116	1.317.649	CATALINA URREA AGUIRRE
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno	429.132	TATIANA SANTOS MARTINEZ
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 2	429.132	LIZETH JOHANA SERNA CIFUENTES
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 3	429.132	SANDRA CATALINA TORO SANCHEZ
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 4	429.132	CINDY NATALIA LONDOÑO OSORIO
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 5	429.132	JULIO ANDRES RODAS JARAMILLO
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 6	429.132	MARIA ALEJANDRA FALON GUARDIA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 7	429.132	NEDIS CAMILA RESTREPO CAMPIÑO
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 8	429.132	LILIANA PATRICIA JIMENEZ SEPULVEDA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 9	429.132	GLADYS OMAIRA ALVAREZ RESTREPO
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 10	429.132	LINA MARIA CARDENAS MURIEL
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 11	429.132	SILVANA RAMIREZ RUBIO
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 12	429.132	SANDRA PATRICIA MONTOYA CASTAÑEDA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 13	429.132	LUZ ADRIANA FERNANDEZ SANCHEZ
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 14	429.132	VERONICA RAMIREZ PULGARIN
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 15	429.132	MARIA ORFA HERNANDEZ TUBERQUIA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 16	429.132	ANGELLO ARRUBLA JIMENEZ
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 17	429.132	JUAN BERNARDO MATUTE AGUIRRE
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 18	429.132	JULY NATALIA HIDALGO HIDALGO
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 19	429.132	LUIS FERNANDO HENAO MONSALVE
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 20	429.132	BRANDON ARLEY LOPEZ ROJAS
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 21	429.132	TANIA ALEXANDRA CASTAÑEDA ROJAS
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 22	429.132	MICHELE MOLANO ACEVEDO
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 23	429.132	SOR BEATRIZ QUIROZ ZAPATA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 24	429.132	ANA LUCILA RIOS HERRERA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 25	429.132	MARICELA GARCIA RAMIREZ
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 26	429.132	DANIELA ALEJANDRA UPEGUI MAZO
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 27	429.132	ANA MARIA ARENAS ORTIZ
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 28	429.132	SANDRA CRISTINA LOPERA ALVAREZ
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 29	429.132	KELLY JOHANA PAREJA USUGA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 30	429.132	ELIANA PELAEZ VILLADA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 31	429.132	PAOLA ANDREA DELGADO CALLEJAS
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 32	429.132	ADRIANA PATRICIA MONSALVE CASTRO
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 33	429.132	SHANNEN VALENTINA CARMONA CIFUENTES
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 34	429.132	SORANY ANDREA BLANDON CORTES
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 35	429.132	KELLY JOHANA MADRIGAL VILLA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 36	429.132	YOLANDA MARIA CARVAJAL HERNANDEZ
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 37	429.132	CATERINE MARIN AGUIRRE
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 38	429.132	CATERINE MARIN AGUIRRE
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 39	429.132	RUBY JANET RODAS ARIAS
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 40	429.132	ALEJANDRA JANET GARCIA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 41	429.132	ANA MARIA SALAZAR CAÑAS
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 42	429.132	PAULA ANDREA LOPEZ ESCOBAR



tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 43	429.132	LISED ORTEGA AGUDELO
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 44	429.132	MARCELA MESA MARQUEZ
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 45	429.132	PAOLA ANDREA MARIN GIRALDO
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 46	429.132	JHONATAN HERRERA RIOS
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 47	429.132	JOHN JAIRO DIAZ MUNERA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 48	429.132	CATALINA MARIA QUIROZ GALVEZ
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 49	429.132	KAROL LIZETH LAVERDE GOMEZ
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 50	429.132	DILANY YICEIDI PARRA JURADO
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 51	429.132	INGRID ALEJANDRA PINEDA GALVEZ
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 52	429.132	MARCELA MESA MARQUEZ
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 53	429.132	ANA GABRIELA TOBON ORTIZ
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 54	429.132	SILVIA NORA COSSIO LOPEZ
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 55	429.132	SILVIA NORA COSSIO LOPEZ
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 56	429.132	SILVIA MARIA ACEVEDO GAVIRIA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 57	429.132	SILVIA MARIA ACEVEDO GAVIRIA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 58	429.132	LUZ MARDELLY LONDOÑO RIVERA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 58	429.132	LUZ MARDELLY LONDOÑO RIVERA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 60	429.132	OMAIRA DEL CARMEN JARAMILLO MORENO
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 61	429.132	OMAIRA DEL CARMEN JARAMILLO MORENO
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 62	429.132	ANDRES ADOLFO VILLA SIERRA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 63	429.132	ANDRES ADOLFO VILLA SIERRA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 64	429.132	ANDRES ADOLFO VILLA SIERRA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 65	429.132	ANDRES ADOLFO VILLA SIERRA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 66	429.132	ANDRES ADOLFO VILLA SIERRA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 67	429.132	ARLEDYS URUJETA ZAPATA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 68	429.132	ARLEDYS URUJETA ZAPATA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 69	429.132	LUZ MARLENI CAÑAS ARROYAVE
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 70	429.132	LUZ MARLENI CAÑAS ARROYAVE
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 71	429.132	FRANCISCO JESUS FRANCO GIL
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 72	429.132	FRANCISCO JESUS FRANCO GIL
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 73	429.132	FRANCISCO JESUS FRANCO GIL
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 74	429.132	FRANCISCO JESUS FRANCO GIL
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 75	429.132	FRANCISCO JESUS FRANCO GIL
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 76	429.132	FRANCISCO JESUS FRANCO GIL
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 77	429.132	MARYELLY BEDOYA GALLEGO
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 78	429.132	MARYELLY BEDOYA GALLEGO
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 79	429.132	NANCY YOHANA SALAZAR ARISTIZABAL
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 80	429.132	NANCY YOHANA SALAZAR ARISTIZABAL
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 81	429.132	NANCY YOHANA SALAZAR ARISTIZABAL
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 82	429.132	NANCY YOHANA SALAZAR ARISTIZABAL
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 83	429.132	NANCY YOHANA SALAZAR ARISTIZABAL
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 84	429.132	NANCY YOHANA SALAZAR ARISTIZABAL
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 85	429.132	NANCY YOHANA SALAZAR ARISTIZABAL



tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 86	429.132	NANCY YOHANA SALAZAR ARISTIZABAL
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 87	429.132	NANCY YOHANA SALAZAR ARISTIZABAL
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 88	429.132	YEIDY CELENY QUINTERO CASTAÑO
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 89	429.132	YEIDY CELENY QUINTERO CASTAÑO
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 90	429.132	INGRESAR CEDULA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 91	429.132	INGRESAR CEDULA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 92	429.132	ALEDIS MARCELA GOMEZ SANCHEZ
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 93	429.132	ALEDIS MARCELA GOMEZ SANCHEZ
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 94	429.132	ALEDIS MARCELA GOMEZ SANCHEZ
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 95	429.132	ALEDIS MARCELA GOMEZ SANCHEZ
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 96	429.132	ALEDIS MARCELA GOMEZ SANCHEZ
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 97	429.132	ALEDIS MARCELA GOMEZ SANCHEZ
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 98	429.132	ALEDIS MARCELA GOMEZ SANCHEZ
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno 99	429.132	ALEDIS MARCELA GOMEZ SANCHEZ
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno100	429.132	ALEDIS MARCELA GOMEZ SANCHEZ
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno101	429.132	MONICA MARIA LEDESMA GARCIA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno102	429.132	MONICA MARIA LEDESMA GARCIA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno103	429.132	MONICA MARIA LEDESMA GARCIA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno104	429.132	MONICA MARIA LEDESMA GARCIA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno105	429.132	MONICA MARIA LEDESMA GARCIA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno106	429.132	VALERIA HERRERA HERRERA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno107	429.132	VALERIA HERRERA HERRERA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno108	429.132	VALERIA HERRERA HERRERA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno109	429.132	VALERIA HERRERA HERRERA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno110	429.132	VALERIA HERRERA HERRERA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno111	429.132	VALERIA HERRERA HERRERA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno112	429.132	VALERIA HERRERA HERRERA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno113	429.132	DIANA GRANADA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno114	429.132	DIANA GRANADA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno115	429.132	LEONOR ELENA AVENDAÑO ROLON
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno116	429.132	LEONOR ELENA AVENDAÑO ROLON
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno117	429.132	LEONOR ELENA AVENDAÑO ROLON
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno118	429.132	LEONOR ELENA AVENDAÑO ROLON
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno119	429.132	LEONOR ELENA AVENDAÑO ROLON
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno120	429.132	LEONOR ELENA AVENDAÑO ROLON
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno121	429.132	LEONOR ELENA AVENDAÑO ROLON
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno122	429.132	LEONOR ELENA AVENDAÑO ROLON
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno123	429.132	LEONOR ELENA AVENDAÑO ROLON
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno124	429.132	LEONOR ELENA AVENDAÑO ROLON
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno125	429.132	LEONOR ELENA AVENDAÑO ROLON
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno126	429.132	NORA PATRICIA CORTEZ ALZATE
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno127	429.132	NORA PATRICIA CORTEZ ALZATE
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno128	429.132	NORA PATRICIA CORTEZ ALZATE
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno129	429.132	NORA PATRICIA CORTEZ ALZATE
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno130	429.132	NORA PATRICIA CORTEZ ALZATE
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno131	429.132	LINA MARIA LOPEZ GARCIA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno132	429.132	LINA MARIA LOPEZ GARCIA



tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno133	429.132	NELLY AMPARO CASTAÑO SOTO
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno134	429.132	NELLY AMPARO CASTAÑO SOTO
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno135	429.132	NELLY AMPARO CASTAÑO SOTO
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno136	429.132	LILIANA GRISALES- CINDY TORO- FAINORYS MARIN
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno137	429.132	LILIANA GRISALES- CINDY TORO- FAINORYS MARIN
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno138	429.132	LILIANA GRISALES- CINDY TORO- FAINORYS MARIN
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno139	429.132	LILIANA GRISALES- CINDY TORO- FAINORYS MARIN
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno140	429.132	ROSELIA HIGINIO JIMENEZ
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno141	429.132	ROSELIA HIGINIO JIMENEZ
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno142	429.132	RAFAEL IGNACIO GARCES GIRALDO
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno143	429.132	RAFAEL IGNACIO GARCES GIRALDO
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno144	429.132	RAFAEL IGNACIO GARCES GIRALDO
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno145	429.132	RAFAEL IGNACIO GARCES GIRALDO
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno146	429.132	RAFAEL IGNACIO GARCES GIRALDO
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno147	429.132	RAFAEL IGNACIO GARCES GIRALDO
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno148	429.132	RAFAEL IGNACIO GARCES GIRALDO
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno149	429.132	RAFAEL IGNACIO GARCES GIRALDO
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno150	429.132	RAFAEL IGNACIO GARCES GIRALDO
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno151	429.132	RAFAEL IGNACIO GARCES GIRALDO
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno152	429.132	RAFAEL IGNACIO GARCES GIRALDO
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno153	429.132	RAFAEL IGNACIO GARCES GIRALDO
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno154	429.132	LORLEIVIS MENDOZA QUEJADA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno155	429.132	LORLEIVIS MENDOZA QUEJADA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno156	429.132	JHON GEILER FRANCO MEJIA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno157	429.132	JHON GEILER FRANCO MEJIA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno158	429.132	JHON GEILER FRANCO MEJIA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno159	429.132	JHON GEILER FRANCO MEJIA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno160	429.132	JHON GEILER FRANCO MEJIA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno161	429.132	JHON GEILER FRANCO MEJIA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno162	429.132	JHON GEILER FRANCO MEJIA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno163	429.132	JHON GEILER FRANCO MEJIA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno164	429.132	JHON GEILER FRANCO MEJIA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno165	429.132	JHON GEILER FRANCO MEJIA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno166	429.132	JHON GEILER FRANCO MEJIA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno167	429.132	JHON GEILER FRANCO MEJIA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno168	429.132	JHON GEILER FRANCO MEJIA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno169	429.132	JHON GEILER FRANCO MEJIA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno170	429.132	JHON GEILER FRANCO MEJIA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno171	429.132	JHON GEILER FRANCO MEJIA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno172	429.132	JHON GEILER FRANCO MEJIA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno173	429.132	JHON GEILER FRANCO MEJIA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno174	429.132	JHON GEILER FRANCO MEJIA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno175	429.132	JHON GEILER FRANCO MEJIA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno176	429.132	JHON GEILER FRANCO MEJIA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno177	429.132	JHON GEILER FRANCO MEJIA



tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno178	429.132	JHON GEILER FRANCO MEJIA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno179	429.132	JHON GEILER FRANCO MEJIA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno180	429.132	JHON GEILER FRANCO MEJIA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno181	429.132	JHON GEILER FRANCO MEJIA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno182	429.132	JHON GEILER FRANCO MEJIA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno183	429.132	JHON GEILER FRANCO MEJIA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno184	429.132	JHON GEILER FRANCO MEJIA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno185	429.132	JHON GEILER FRANCO MEJIA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno186	429.132	JHON GEILER FRANCO MEJIA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno187	429.132	JHON GEILER FRANCO MEJIA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno188	429.132	JHON GEILER FRANCO MEJIA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno189	429.132	JHON GEILER FRANCO MEJIA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno190	429.132	ANA CRISTINA USUGA FALCO
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno191	429.132	ANA CRISTINA USUGA FALCO
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno192	429.132	ANA CRISTINA USUGA FALCO
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno193	429.132	ANA CRISTINA USUGA FALCO
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno194	429.132	CARMEN ENITH PEREZ PALENCIA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno195	429.132	CARMEN ENITH PEREZ PALENCIA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno196	429.132	CARMEN ENITH PEREZ PALENCIA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno197	429.132	CARMEN ENITH PEREZ PALENCIA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno198	429.132	CARMEN ENITH PEREZ PALENCIA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno199	429.132	CARMEN ENITH PEREZ PALENCIA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno200	429.132	JULIETH CARDENAS MERCADO
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno201	429.132	JULIETH CARDENAS MERCADO
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno202	429.132	JULIETH CARDENAS MERCADO
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno203	429.132	JULIETH CARDENAS MERCADO
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno204	429.132	JULIETH CARDENAS MERCADO
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno205	429.132	JULIETH CARDENAS MERCADO
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno206	429.132	VIVIANA MARIA OSPINA GOMEZ
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno207	429.132	VIVIANA MARIA OSPINA GOMEZ
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno208	429.132	VIVIANA MARIA OSPINA GOMEZ
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno209	429.132	ELIZA MOSQUERA PALACIO
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno210	429.132	LUZ MARINA CANO CARDONA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno211	429.132	ELIZA MOSQUERA PALACIO
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno212	429.132	ELIZA MOSQUERA PALACIO
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno213	429.132	ELIZA MOSQUERA PALACIO
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno214	429.132	ELIZA MOSQUERA PALACIO
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno215	429.132	ELIZA MOSQUERA PALACIO
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno216	429.132	ELIZA MOSQUERA PALACIO
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno217	429.132	ELIZA MOSQUERA PALACIO
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno218	429.132	ELIZA MOSQUERA PALACIO
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno219	429.132	LUZ MARINA CANO CARDONA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno220	429.132	LUZ MARINA CANO CARDONA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno221	429.132	LUZ MARINA CANO CARDONA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno222	429.132	LUZ MARINA CANO CARDONA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno223	429.132	LUZ MARINA CANO CARDONA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno224	429.132	LUZ MARINA CANO CARDONA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno225	429.132	LUZ MARINA CANO CARDONA



tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno226	429.132	LUZ MARINA CANO CARDONA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno227	429.132	STEFANNY SANCHEZ QUEJADA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno228	429.132	STEFANNY SANCHEZ QUEJADA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno229	429.132	STEFANNY SANCHEZ QUEJADA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno230	429.132	STEFANNY SANCHEZ QUEJADA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno231	429.132	STEFANNY SANCHEZ QUEJADA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno232	429.132	STEFANNY SANCHEZ QUEJADA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno233	429.132	STEFANNY SANCHEZ QUEJADA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno234	429.132	STEFANNY SANCHEZ QUEJADA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno235	429.132	STEFANNY SANCHEZ QUEJADA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno236	429.132	STEFANNY SANCHEZ QUEJADA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno237	429.132	STEFANNY SANCHEZ QUEJADA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno238	429.132	NATALIA VILLA LOPERA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno239	429.132	NATALIA VILLA LOPERA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno240	429.132	NATALIA VILLA LOPERA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno241	429.132	NATALIA VILLA LOPERA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno242	429.132	NATALIA VILLA LOPERA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno243	429.132	NATALIA VILLA LOPERA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno244	429.132	NATALIA VILLA LOPERA
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno245	429.132	DIANA MARCELA YANES GRANDET
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno246	429.132	DIANA MARCELA YANES GRANDET
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno247	429.132	DIANA MARCELA YANES GRANDET
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno248	429.132	DIANA MARCELA YANES GRANDET
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno249	429.132	DIANA MARCELA YANES GRANDET
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno250	429.132	DIANA MARCELA YANES GRANDET
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno251	429.132	DIANA MARCELA YANES GRANDET
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno252	429.132	DIANA MARCELA YANES GRANDET
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno253	429.132	DIANA MARCELA YANES GRANDET
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno254	429.132	DIANA MARCELA YANES GRANDET
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno255	429.132	DIANA MARCELA YANES GRANDET
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno256	429.132	DIANA MARCELA YANES GRANDET
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno257	429.132	DULIS JOHANA SANMARTIN CEDEÑO
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno258	429.132	DULIS JOHANA SANMARTIN CEDEÑO
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno259	429.132	DULIS JOHANA SANMARTIN CEDEÑO
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno260	429.132	DULIS JOHANA SANMARTIN CEDEÑO
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno261	429.132	DULIS JOHANA SANMARTIN CEDEÑO
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno262	429.132	ANET ROCIO GARAVITO SANMARTIN
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno263	429.132	ANET ROCIO GARAVITO SANMARTIN
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno264	429.132	ANET ROCIO GARAVITO SANMARTIN
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno265	429.132	ANET ROCIO GARAVITO SANMARTIN
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno266	429.132	ANET ROCIO GARAVITO SANMARTIN
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno267	429.132	ANA MARIA DELGADO FUENTES
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno268	429.132	ANA MARIA DELGADO FUENTES
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno269	429.132	ANA MARIA DELGADO FUENTES
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno270	429.132	ANA MARIA DELGADO FUENTES
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno271	429.132	LUIS ALBERTO MOLINA GUTIERREZ
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno272	429.132	LUIS ALBERTO MOLINA GUTIERREZ
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno273	429.132	LUIS ALBERTO MOLINA GUTIERREZ



tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno274	429.132	LUIS ALBERTO MOLINA GUTIERREZ
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno275	429.132	LILIANA PIEDAD MUÑOZ DIAZ
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno276	429.132	LILIANA PIEDAD MUÑOZ DIAZ
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno277	429.132	LILIANA PIEDAD MUÑOZ DIAZ
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno278	429.132	LILIANA PIEDAD MUÑOZ DIAZ
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno279	429.132	PEDRO JOSE HERNANDEZ PEREZ
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno280	429.132	PEDRO JOSE HERNANDEZ PEREZ
tandem 4 puestos carcasa plastica polipropileno281	429.132	PEDRO JOSE HERNANDEZ PEREZ
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 117	1.317.649	PEDRO JOSE HERNANDEZ PEREZ
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 118	1.317.649	YOLEISON VALENCIA LEMOS
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 119	1.317.649	YOLEISON VALENCIA LEMOS
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 120	1.317.649	YOLEISON VALENCIA LEMOS
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 121	1.317.649	YOLEISON VALENCIA LEMOS
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 122	1.317.649	YOLEISON VALENCIA LEMOS
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 123	1.317.649	YOLEISON VALENCIA LEMOS
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 124	1.317.649	INGRESAR CEDULA
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 125	1.317.649	YOLEISON VALENCIA LEMOS
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 126	1.317.649	YOLEISON VALENCIA LEMOS
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 127	1.317.649	YOLEISON VALENCIA LEMOS
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 128	1.317.649	YOLEISON VALENCIA LEMOS
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 129	1.317.649	YOLEISON VALENCIA LEMOS
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 130	1.317.649	YESENIA CHAVERRA ASPRILLA
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 131	1.317.649	GREIS PAOLA GONEZALEZ
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 132	1.317.649	BLANCA CECILIA VARGAS TUIRAN
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 133	1.317.649	CARLA ARIAS
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 134	1.317.649	NILLERET DIVANA AGUDELO URIBE
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 135	1.317.649	DAYNNYS YURANI CHAVEZ BARRIOS
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 136	1.317.649	NATALIA ANDREA SEPULVEDA
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 137	1.317.649	LUZ DARY HIGUITA POSSO
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 138	1.317.649	ERICA YG
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 139	1.317.649	JHON RS
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 140	1.317.649	KELLY RC
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 141	1.317.649	ALEJO GAG
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 142	1.317.649	JUAN CARLOS CASTAÑO LONDOÑO
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 143	1.317.649	MAYERLY ECHEVERRI GOEZ
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 144	1.317.649	STEPHANNIE STELLA GUZMAN PADILLA
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 145	1.317.649	FELIDA ESTHER MUÑOZ GUTIERREZ
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 146	1.317.649	LUZ BLEDEYS ATEHORTUA HERRERA
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 147	1.317.649	LICED VIVIANCY MADRIGAL HERNANDEZ
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 148	1.317.649	FRANCI ELENA LONDOÑO BARRIENTOS
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 149	1.317.649	ASTRID ELENA ALVAREZ MORA
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 150	1.317.649	ALEJANDRA MARCELA BAENA PEREZ
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 151	1.317.649	ESTEFANIA VASQUEZ LEZCANO
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 152	1.317.649	YULIANA ARBOLEDA
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 153	1.317.649	DIANA MARCELA GIL PRECIADO
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 154	1.317.649	KATERINE BEDOYA MESA



tandem 4 puestos carcasa plastica en poliprop 282	429.132	LUZ DARY GARCIA DIAZ
tandem 4 puestos carcasa plastica en poliprop 283	429.132	LEIDY GIOANNA MACIAS MUÑOZ
tandem 4 puestos carcasa plastica en poliprop 284	429.132	MERLY MARLOTH MONTIEL MONTIEL
tandem 4 puestos carcasa plastica en poliprop285	429.132	ALEJANDRA JARAMILLO MONTOYA
tandem 4 puestos carcasa plastica en poliprop 286	429.132	OLVIA YANCELLY DUQUE MUÑOZ
tandem 4 puestos carcasa plastica en poliprop 287	429.132	LEYDI GIOVANNA TAMAYO PATIÑO
tandem 4 puestos carcasa plastica en poliprop 288	429.132	LEIDY MILENA HERRERA MARIN
tandem 4 puestos carcasa plastica en poliprop 289	429.132	MARICELA GÓMEZ RUIZ
tandem 4 puestos carcasa plastica en poliprop 290	429.132	MARIA CAMILA GUTIERREZ ARDILA
tandem 4 puestos carcasa plastica en poliprop 291	429.132	SANDRA PATRICIA JARAMILLO MONSALVE
tandem 4 puestos carcasa plastica en poliprop 292	429.132	LEIDY CRISTINA VASQUEZ GOMEZ
tandem 4 puestos carcasa plastica en poliprop 293	429.132	ELIANA MARIA SANCHEZ TORRES
tandem 4 puestos carcasa plastica en poliprop 294	429.132	MYRIAM JANNETTE JURADO GUTIERREZ
tandem 4 puestos carcasa plastica en poliprop 295	429.132	MARIA CAMILA BENITEZ HIGUITA
tandem 4 puestos carcasa plastica en poliprop 296	429.132	LUZ DARY TAMAYO YEPES
tandem 4 puestos carcasa plastica en poliprop 297	429.132	LUZ DARY TAMAYO YEPES
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 298	429.132	DAHIANA FLOREZ PINEDA
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 299	429.132	DAHIANA FLOREZ PINEDA
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 300	429.132	YONNATAN STEVEN HERRERA TABORDA
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 301	429.132	YONNATAN STEVEN HERRERA TABORDA
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 302	429.132	YONNATAN STEVEN HERRERA TABORDA
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 303	429.132	YONNATAN STEVEN HERRERA TABORDA
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 304	429.132	LUCELY DE JESUS ORTIZ ORTIZ
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 305	429.132	LUCELY DE JESUS ORTIZ ORTIZ
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 306	429.132	PAOLA ANDREA MORLAES CÁRDENAS
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 307	429.132	PAOLA ANDREA MORLAES CÁRDENAS
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 308	429.132	VANESSA OCAMPO PULGARIN
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 309	429.132	LINA MARIA CARDONA BAENA
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 310	429.132	LINA MARIA CARDONA BAENA
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 311	429.132	DANIELA COLORADO
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 312	429.132	DANIELA COLORADO
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 313	429.132	ISABEL MAGALI RESTREPO BLANDON
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 314	429.132	ISABEL MAGALI RESTREPO BLANDON
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 315	429.132	ALICIA MARIA PEREZ RUDA
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 316	429.132	ALICIA MARIA PEREZ RUDA
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 317	429.132	ANDREA CAROLINA MARIN ARENAS
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 318	429.132	ANDREA CAROLINA MARIN ARENAS
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 319	429.132	ANDREA CAROLINA MARIN ARENAS
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 320	429.132	ANDREA CAROLINA MARIN ARENAS
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 321	429.132	ANDREA CAROLINA MARIN ARENAS
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 322	429.132	ANDREA CAROLINA MARIN ARENAS
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 323	429.132	LUZ ADRIANA FRANCO HENAO
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 324	429.132	LUZ ADRIANA FRANCO HENAO



tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 325	429.132	LUZ ADRIANA FRANCO HENAO
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 326	429.132	MARIA ALEJANDRA BEDOYA CADAVID
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 327	429.132	MARIA ALEJANDRA BEDOYA CADAVID
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 328	429.132	MARIA AEUGENIA SANCHEZ RIVERA
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 329	429.132	MARIA AEUGENIA SANCHEZ RIVERA
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 330	429.132	LINA MARIA PEREZ
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 331	429.132	LINA MARIA PEREZ
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 332	429.132	LINA MARIA PEREZ
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 333	429.132	LINA MARIA PEREZ
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 334	429.132	LINA MARIA PEREZ
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 335	429.132	LINA MARIA PEREZ
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 336	429.132	LINA MARIA PEREZ
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 337	429.132	JOHANA ANDREA VALENCIA JIMÉNEZ
tandem negro x 3	509.472	JOHANA ANDREA VALENCIA JIMÉNEZ
tandem negro x 5	720.000	JOHANA ANDREA VALENCIA JIMÉNEZ
tandem negro x 4	563.760	JOHANA ANDREA VALENCIA JIMÉNEZ
tandem negro x 4	563.760	JOHN STIVEN QUINTERO AMARILES
tandem negro x 4	563.760	JOHN STIVEN QUINTERO AMARILES
tandem negro x 4	563.760	PAULA ANDREA GOMEZ LONDOÑO
tandem negro x 3	509.472	PAULA ANDREA GOMEZ LONDOÑO
silla ejecutiva reclinable 2 palancas	458.200	PAULA ANDREA GOMEZ LONDOÑO
silla ejecutiva reclinable 2 palancas	308.560	PAULA ANDREA GOMEZ LONDOÑO
silla ejecutiva reclinable 2 palancas	2.816.396	PAULA ANDREA GOMEZ LONDOÑO
silla ejecutiva reclinable 2 palancas	308.560	PAULA ANDREA GOMEZ LONDOÑO
escritorio	549.900	JULIANA MARIA GARCIA ZAPATA
escritorio	549.900	SONIA ISABEL MEJIA TABARES
escritorio	549.900	GUILLERMO GARCIA GAVIRIA
escritorio	549.900	EDUAR ANTONIO MARIN LONDOÑO
escritorio	549.900	ANA MARIA ACHICANOY ESTRADA
escritorio	549.900	HENRY ALBERTO ZAPATA MADRIGAL
escritorio	549.900	CARLOS ENRIQUE VIVEROS PINEDA
escritorio	549.900	ANDRES OVIDIO BETANCUR CORREA
escritorio	549.900	LINA MARCELA GRANDA PEREZ
escritorio	549.900	LAURA GALLEGU VELEZ
escritorio	549.900	BERTHA BANQUET LARA
escritorio	549.900	CARMENZA ELENA JARAMILLO SANCHEZ
escritorio	549.900	SANDRA MARIA VELEZ MARQUEZ
escritorio	549.900	MARTHA ELENA MEJIA CHAPETON
escritorio	549.900	ASTRID ELIANA MUNERA MORA
escritorio	549.900	BLANCA NUBIA PUERTA URREGO
escritorio	549.900	JULIO ALBERTO ARANGO RODRIGUEZ
escritorio	549.900	DANIEL ANDRES SARMIENTO MANTILLA
escritorio	549.900	OSCAR DAVID ACEVEDO VELASQUEZ
escritorio	549.900	SERGIO ESTEBAN SEPULVEDA ECHAVARRIA
escritorio	549.900	SINDY SANCHEZ COY



escritorio	549.900	LAURA CORREA ARIAS
escritorio	549.900	JUAN FELIPE TOBON MONTOYA
escritorio	549.900	ALIRIO VASQUEZ PEREZ
escritorio	549.900	CATALINA SUAREZ VALENCIA
escritorio	549.900	BOTERO ALVAREZ JOHANA
escritorio	549.900	DANIELA GARCIA GOMEZ
escritorio	549.900	ANTONIO JOSE VALENCIA MORENO
escritorio	549.900	JUAN FELIPE DELGADO CAICEDO
escritorio	549.900	JOHANA ANDREA CASTAÑO ALVAREZ
escritorio	549.900	JOHANA ANDREA CASTAÑO ALVAREZ
escritorio	549.900	ALEJANDRO ARANGO CASTRILLON
escritorio	549.900	RIGOBERTO GARCIA
escritorio	549.900	MONICA PATRICIA CORONADO MEDELLIN
escritorio	549.900	CRISTIAN DE JESUS ZULUAGA GOMEZ
escritorio	549.900	ANA EDELMIRA HOYOS ALMANZA
escritorio	549.900	PAULA ANDREA DOMINGUEZ URREGO
escritorio	549.900	DERLY MARIA VARGAS GUZMAN
escritorio	549.900	JUAN PABLO PINEDA MARIN
escritorio	549.900	CESAR JULIO HERRERA PULGARIN
escritorio	549.900	FLOR MARIA OSORNO SANCHEZ
escritorio	549.900	JOSE ALEJANDRO QUIROZ RAMIREZ
escritorio	549.900	JULIAN ARANGO ZAPATA
escritorio	549.900	INGRESAR CEDULA
escritorio	549.900	MARIBEL ARRIETA HERRERA
escritorio	549.900	LUZ ESTELLA SUAREZ GALLEGO
escritorio	549.900	MARIBEL ARRIETA HERRERA
escritorio	549.900	CRISTHIAN PRIMITIVO CAMACHO ANAYA
escritorio	549.900	INES CECILIA PATIÑO GUTIERREZ
escritorio	549.900	JAVIER ESTEBAN TORRES OROZCO
escritorio	549.900	JOHN FAURICIANO GALLEGO CORREA
escritorio	549.900	ARTURO DE JESUS GONZALEZ RUA
escritorio	549.900	YAMILE GOMEZ DAVILA
escritorio	549.900	TATIANA MARIA PUERTA GUZMAN
escritorio	549.900	ALEJANDRO AGUIRRE MESA
escritorio	549.900	OSCAR MAURICIO OSORIO PEREZ
escritorio	549.900	ADRIANA MARIA GOMEZ VASQUEZ
escritorio	549.900	INGRESAR CEDULA
escritorio	549.900	CESAR DARIO VARGAS ZAPATA
escritorio	549.900	MANUEL HUMBERTO ZAPATA GARCES
escritorio	549.900	LILA ROSA CORONADO PADILLA
escritorio	549.900	LUIS FELIPE MOLINA VELASQUEZ
escritorio	549.900	ERIKA LILIANA MIRA CORREA
escritorio	549.900	PATIÑO OSORIO MAURICIO
escritorio	549.900	MARIA NELLIR HINCAPIE OSORIO



escritorio	549.900	DANIEL STIVEN RESTREPO JARAMILLO
escritorio	549.900	DORA PATRICIA MEJIA PENAGOS
escritorio	549.900	ISABEL CRISTINA CARO BONILLA
escritorio	549.900	ANDREYNA PATIÑO HERNANDEZ
escritorio	549.900	ANDRES CANO SOSA
escritorio	549.900	DANIEL CAMILO RIOS SANCHEZ
escritorio	549.900	NELSON ENRIQUE CANO CARBALLO
escritorio	549.900	JENNIFER VILLA NARVAEZ
escritorio	549.900	YADIRA CONRADO PINILLA
escritorio	549.900	JULIANA BERRIO RESTREPO
escritorio	549.900	OSCAR ALBERTO PEÑA MARIN
escritorio	549.900	PIEDAD CRISTINA VALDERRAMA PINEDA
escritorio	549.900	LUPERLY MARTINEZ LEON
escritorio	549.900	CRISTIAN ANDRES GOMEZ RAMOS
escritorio	549.900	YENNY PAREJA BOLIVAR
escritorio	549.900	PAULA ANDREA MARIN ARIAS
escritorio	549.900	YEPES AGUDELO ELIZABETH
escritorio	549.900	JAVIER ALONSO ALVAREZ SANCHEZ
escritorio	549.900	CLAUDIA PATRICIA MALDONADO TAMAYO
escritorio	549.900	LOPEZ DUQUE ALVARO HERNAN
escritorio	549.900	SANDRA MILENA CARO LOPEZ
escritorio	549.900	SANDRA MILENA CARO LOPEZ
escritorio	549.900	SANDRA MILENA CARO LOPEZ
escritorio	549.900	SANDRA MILENA CARO LOPEZ
escritorio	549.900	SANDRA MILENA CARO LOPEZ
escritorio	549.900	SANDRA MILENA CARO LOPEZ
escritorio	549.900	SANDRA MILENA CARO LOPEZ
escritorio	549.900	SANDRA MILENA CARO LOPEZ
escritorio	549.900	SANDRA MILENA CARO LOPEZ
escritorio	549.900	SANDRA MILENA CARO LOPEZ
escritorio	549.900	SANDRA MILENA CARO LOPEZ
escritorio	549.900	SANDRA MILENA CARO LOPEZ
escritorio	549.900	SANDRA MILENA CARO LOPEZ
escritorio	549.900	SANDRA MILENA CARO LOPEZ
escritorio	549.900	SANDRA MILENA CARO LOPEZ
escritorio	549.900	GERALDINE CARVAJAL ARISTIZABAL
escritorio	549.900	GENNY SHIRLEY GAVIRIA
escritorio	549.900	PAULA ANDREA URREA MUÑOZ
escritorio	549.900	CATALINA SANCHEZ ALVAREZ
escritorio	549.900	CATHERINE MARTINEZ AVENDAÑO
escritorio	549.900	LINA MARIA PEMBERTY DIAZ
escritorio	549.900	ANDERSON STIWAR VELASQUEZ MARULANDA
escritorio	549.900	CATALINA SANCHEZ ALVAREZ
escritorio	549.900	PEÑA VELEZ SUSANA
escritorio	549.900	CESAR AUGUSTO RAMIREZ MEJIA
escritorio	549.900	EDUAR DUVAN VILLA ORTIZ
escritorio	549.900	CAROLINA HURTADO GALEANO
escritorio	549.900	NATALY ZAPATA VALDERRAMA
escritorio	549.900	JUAN ESTEBAN DAVILA CORTES
escritorio	549.900	CATALINA SANCHEZ ALVAREZ

Alianza Medellín Antioquia EPS – SAS NIT 900.604.350-0

Tel: (4) 4601674 Calle 44 A 55-44 Piso 13 Ed. Business Plaza Medellín – Antioquia

info@saviasaludeps.com www.saviasaludeps.com



escritorio	549.900	CATALINA SANCHEZ ALVAREZ
escritorio	549.900	CATALINA SANCHEZ ALVAREZ
escritorio	549.900	JUAN MATEO PEREZ GALLEGO
escritorio	549.900	PAOLA ANDREA GALLEGO ZAPATA
escritorio	549.900	HUBER HERNEY VARGAS RESTREPO
escritorio	549.900	MARIBEL GAVIRIA LOPEZ
escritorio	549.900	ISABEL CRISTINA MUÑOZ SANCHEZ
escritorio	549.900	NATALY HURATADO ROJAS
escritorio	549.900	TORO HERNANDEZ ALEXANDRA
escritorio	549.900	ENID YULIETH SANTA GONZALEZ
escritorio	549.900	MONICA GARCIA ALBA
escritorio	549.900	MARIA JOSE ESTRADA RENDON
escritorio	549.900	MARIA FERNANDA ZULUAGA JARAMILLO
escritorio	549.900	SILVIA PATRICIA BUSTAMANTE MEJIA
escritorio	549.900	GONZALEZ CASTRO DOSMY
escritorio	549.900	LUISA FERNANDA SUAREZ RESTREPO
escritorio	549.900	MUÑOZ FIGUEROA ANDREA
escritorio	549.900	LINA MARIA TABORDA LOZANO
escritorio	549.900	POSADA BUSTAMANTE MARYI BIVIANA
escritorio	549.900	CATALINA SANCHEZ ALVAREZ
escritorio	549.900	CATALINA SANCHEZ ALVAREZ
escritorio	549.900	GUILLERMO LEON QUICENO ARANGO
escritorio	549.900	LESLY NATACHA QUINTERO ARENA
escritorio	549.900	CALLE BEDOYA SANDRA MILENA
escritorio	549.900	GERALDINE ADRIANA ECHEVERRI CASTRILLON
escritorio	549.900	CATALINA SANCHEZ ALVAREZ
escritorio	549.900	MANUELA TAMAYO GIRALDO
escritorio	549.900	PAOLA ANDREA BUSTAMANTE JARAMILLO
escritorio	549.900	SARA MANUELA OSORIO GARCIA
escritorio	549.900	ESPERANZA PEÑARANDA PINEDA
escritorio	549.900	CATALINA SANCHEZ ALVAREZ
escritorio	549.900	CATALINA SANCHEZ ALVAREZ
escritorio	549.900	CATALINA SANCHEZ ALVAREZ
escritorio	549.900	CATALINA SANCHEZ ALVAREZ
escritorio	549.900	CATALINA SANCHEZ ALVAREZ
escritorio	549.900	CATALINA SANCHEZ ALVAREZ
escritorio	549.900	CATALINA SANCHEZ ALVAREZ
escritorio	549.900	CATALINA SANCHEZ ALVAREZ
escritorio	549.900	CATALINA SANCHEZ ALVAREZ
escritorio	549.900	CATALINA SANCHEZ ALVAREZ
escritorio	549.900	CATALINA SANCHEZ ALVAREZ
escritorio	549.900	CATALINA SANCHEZ ALVAREZ
escritorio	549.900	CATALINA SANCHEZ ALVAREZ
escritorio	549.900	CATALINA SANCHEZ ALVAREZ
escritorio	549.900	CATALINA SANCHEZ ALVAREZ
escritorio	549.900	CATALINA SANCHEZ ALVAREZ
escritorio	549.900	CATALINA SANCHEZ ALVAREZ
escritorio	549.900	CATALINA SANCHEZ ALVAREZ
escritorio	549.900	CATALINA SANCHEZ ALVAREZ

Alianza Medellín Antioquia EPS – SAS NIT 900.604.350-0

Tel: (4) 4601674 Calle 44 A 55-44 Piso 13 Ed. Business Plaza Medellín – Antioquia

info@saviasaludeps.com www.saviasaludeps.com



escritorio	549.900	CATALINA SANCHEZ ALVAREZ
escritorio	549.900	CATALINA SANCHEZ ALVAREZ
escritorio	549.900	CATALINA SANCHEZ ALVAREZ
escritorio	549.900	CATALINA SANCHEZ ALVAREZ
escritorio	549.900	CATALINA SANCHEZ ALVAREZ
escritorio	549.900	CATALINA SANCHEZ ALVAREZ
escritorio	549.900	CATALINA SANCHEZ ALVAREZ
escritorio	549.900	CATALINA SANCHEZ ALVAREZ
escritorio	549.900	CATALINA SANCHEZ ALVAREZ
escritorio	549.900	CATALINA SANCHEZ ALVAREZ
escritorio	549.900	CATALINA SANCHEZ ALVAREZ
escritorio	549.900	CATALINA SANCHEZ ALVAREZ
escritorio	549.900	CATALINA SANCHEZ ALVAREZ
escritorio	549.900	CATALINA SANCHEZ ALVAREZ
escritorio	549.900	CATALINA SANCHEZ ALVAREZ
escritorio	549.900	CATALINA SANCHEZ ALVAREZ
escritorio	549.900	CATALINA SANCHEZ ALVAREZ
escritorio	549.900	CATALINA SANCHEZ ALVAREZ
escritorio	549.900	CATALINA SANCHEZ ALVAREZ
escritorio	549.900	CATALINA SANCHEZ ALVAREZ
escritorio	549.900	CATALINA SANCHEZ ALVAREZ
escritorio	549.900	CATALINA SANCHEZ ALVAREZ
escritorio	549.900	CATALINA SANCHEZ ALVAREZ
escritorio	549.900	CATALINA SANCHEZ ALVAREZ
escritorio	549.900	CATALINA SANCHEZ ALVAREZ
escritorio	549.900	CATALINA SANCHEZ ALVAREZ
escritorio	549.900	CATALINA SANCHEZ ALVAREZ
escritorio	549.900	CATALINA SANCHEZ ALVAREZ
escritorio	549.900	CATALINA SANCHEZ ALVAREZ
escritorio	549.900	CATALINA SANCHEZ ALVAREZ
escritorio	549.900	CATALINA SANCHEZ ALVAREZ
escritorio	549.900	DIANA MARIA HERNANDEZ GONZALEZ
escritorio	549.900	NASTIA SOFIA BRAVO SALCEDO
escritorio	549.900	MARILUZ OSPINA VILLEGAS
escritorio	549.900	DIANA MARIA SIERRA APONTE
escritorio	549.900	YAKELIN CECILIA ESCANDON YOLI
escritorio	549.900	ISABEL CRISTINA BETANCUR BETANCUR
escritorio	549.900	VASQUEZ VASQUEZ EFRAIN
escritorio	549.900	JUAN PABLO DUARTE GARCES
escritorio	549.900	LAURA ELENA BETANCOURT LOPEZ
escritorio	549.900	LUISA MARIA OROZCO GIRALDO
escritorio	549.900	OLGA LUCIA LODOÑO FRANCO
escritorio	549.900	LAURA SANCHEZ VASQUEZ
escritorio	549.900	ARISTIZABAL JIMENEZ DORALBA

Alianza Medellín Antioquia EPS – SAS NIT 900.604.350-0

Tel: (4) 4601674 Calle 44 A 55-44 Piso 13 Ed. Business Plaza Medellín – Antioquia

info@saviasaludeps.com www.saviasaludeps.com



escritorio	549.900	ISABEL CRISTINA BETANCUR BETANCUR
escritorio	549.900	ISABEL CRISTINA BETANCUR BETANCUR
escritorio	549.900	VANESSA VASQUEZ GOMEZ
escritorio	549.900	CLAUDIA PATRICIA MARIN VELEZ
escritorio	549.900	ISABEL CRISTINA BETANCUR BETANCUR
escritorio	549.900	DANIELA ESTRADA BEDOYA
escritorio	549.900	LAURA TATIANA MORALES OSORIO
escritorio	549.900	PAULA ANDREA URREA MUÑOZ
escritorio	549.900	DURANGO BOLIVAR MARIA EUGENIA
escritorio	549.900	MARTHA NELLY CEBALLOS MEJIA
escritorio	549.900	MARTHA NELLY CEBALLOS MEJIA
escritorio	549.900	MARTHA NELLY CEBALLOS MEJIA
escritorio	549.900	MARTHA NELLY CEBALLOS MEJIA
escritorio	549.900	MARTHA NELLY CEBALLOS MEJIA
escritorio	549.900	VANESA QUINTERO HERRERA
escritorio	549.900	HENAO QUINTERO MARIA CAMILA
escritorio	549.900	GARCES MARIN MELISSA
escritorio	549.900	RAVE AGUDELO MARTA CECILIA
escritorio	549.900	AREIZA TORRES DIEGO ANDRES
escritorio	549.900	DAVILA MACHADO MARIBEL
escritorio	549.900	ECHEVERRI MEDINA DAHYANA
escritorio	549.900	MORA GARCIA CAROLINA
escritorio	549.900	RAMIREZ GONZALEZ LUDIVIA
escritorio	549.900	ALCARAZ SIERRA TANIA
escritorio	549.900	PAOLA ANDREA MARIN FERNANDEZ
escritorio	549.900	PAOLA ANDREA MARIN FERNANDEZ
escritorio	549.900	NANCY VILLEGAS JARAMILLO
escritorio	549.900	ELIZABETH SEPULVEDA TORRES
escritorio	549.900	KATHERINE RIVERA FLOREZ
escritorio	549.900	FLOREZ MARIN MARIA CAROLINA
escritorio	549.900	DEISY PAOLA TABARES MARIN
escritorio	549.900	MAGDA YADIRA ROJAS GARCIA
escritorio	549.900	CESAR AUGUSTO CIFUENTES CARO
escritorio	549.900	SANDRA MILENA RESTREPO ZAPATA
escritorio	549.900	YENY ALEXANDRA CARMONA PATIÑO
escritorio	549.900	HERNANDEZ RAMIREZ LEIDY JOHANA
escritorio	549.900	MONSALVE SALDARRIAGA ELID JOHANA
escritorio	549.900	MUÑOZ AMAYA JULIETH TATIANA
escritorio	549.900	MORALES HERNANDEZ EDWIN HERNANDO
escritorio	549.900	TABORDA ZAPATA ADRIANA MARIA
escritorio	549.900	DIDIER ROBINSON GIRALDO GIRALDO
escritorio	549.900	JULIO CESAR ACEVEDO MORENO
escritorio	549.900	GUAPACHA DIEGO FERNANDO
escritorio	549.900	PUERTO AVILA LUIS MIGUEL
escritorio	549.900	JUAN PABLO GIL MUNERA



escritorio	549.900	GLORIA YANETH MARTINEZ BEDOYA
escritorio	549.900	ANDRES FERNANDO BETANCUR CASTRO
escritorio	549.900	DIDIER DIAZ MENA
escritorio	549.900	RAUL IGNACIO PALACIOS CORREA
escritorio	549.900	GLORIA YANETH MARTINEZ BEDOYA
escritorio	549.900	MONSALVE LOPEZ JOVAN DAVID
escritorio	549.900	DAVID ALEJANDRO ROMAN ALVAREZ
escritorio	549.900	GLORIA YANETH MARTINEZ BEDOYA
escritorio	549.900	DAVID ALEJANDRO ROMAN ALVAREZ
escritorio	549.900	SANTIAGO CARDONA VILLADA
escritorio	549.900	DAVID ALEJANDRO ROMAN ALVAREZ
mueble sencillo	500.000	JUAN CARLOS DURANGO CORREA
mueble doble	550.000	BERNARDO EUGENIO LONDOÑO URREGO
mueble doble	550.000	IDERMAN GALLEGU VERGARA
mesa redonda	452.400	DAVID ALEJANDRO ROMAN ALVAREZ
mesa redonda	452.400	JUAN DAVID ARBELAEZ RESTREPO
mesa redonda	452.400	MERIZALDE GARTNER IVAN DARIO
mesa redonda	452.400	GONZALO ANDRES RUIZ LONDOÑO
mesa redonda	452.400	SANDRA MILENA QUINTERO CARTAGENA
mesa redonda	452.400	ALEJANDRO ORTIZ PERDOMO
mesa redonda	452.400	ANDRES FELIPE SUAREZ JARAMILLO
mesa de reuniones	1.576.889	JHOAN GABRIEL RAMIREZ RESTREPO
mesa de reuniones	1.576.889	JOSE VIANOR NOREÑA GRISALES
mesa de reuniones	1.576.889	CASTAÑO RAMIREZ DAVID JULIAN
mesa auxiliar	452.400	JULIO CESAR ACEVEDO MORENO
mesa auxiliar	452.400	GLORIA YANETH MARTINEZ BEDOYA
escritorio de vidrio	1.770.000	DAVID ALEJANDRO ROMAN ALVAREZ
escritorio	549.900	RAUL IGNACIO PALACIOS CORREA
escritorio	549.900	JUAN DAVID RIOS RIOS
escritorio	549.900	PATIÑO HERNANDEZ OSCAR RAUL
escritorio	549.900	MARTIN ALONSO MORA RENDON
escritorio	549.900	MARTIN ALONSO MORA RENDON
escritorio	549.900	MARTIN ALONSO MORA RENDON
escritorio	549.900	MARTIN ALONSO MORA RENDON
escritorio	549.900	CAROLINA GOMEZ GALLEGU
escritorio	549.900	YEIMI DANIELA MARIN CORREA
cajonera doble	550.000	LAURA JULIANA CHAVARRIAGA URIBE
cajonera	500.000	MARIA CAROLINA MUÑOZ ARBOLEDA
cajonera	500.000	BEATRIZ ELENA MUNERA VALDERRAMA
archivadores de 3 gavetas	573.170	ELIANA QUINTERO
archivador	788.800	ELIANA QUINTERO
mesa redonda	452.400	LUCIANO ANDRES MUÑOZ YEPES
mesa redonda	452.400	LUIS DANIEL CASTAÑO LOPEZ
mesa redonda	452.400	CINDY JOHANNA RUEDA HERNANDEZ
mesa redonda	452.400	ELIANA PATRICIA ARROYAVE HENAO



mesa redonda	452.400	SEBASTIAN RESTREPO GONZALEZ
mesa redonda	452.400	BILMA EUGENIA LONDOÑO
mesa redonda	452.400	LINA CLEMENCIA BETANCUR HOYOS
mesa redonda	452.400	DIANA LORENA CARTAGENA CEBALLOS
mesa redonda	452.400	ADMINISTRATIVA
mesa redonda	452.400	ADMINISTRATIVA
mesa redonda	452.400	ADMINISTRATIVA
mesa redonda	452.400	ADMINISTRATIVA
mesa redonda	452.400	ADMINISTRATIVA
mesa redonda	452.400	ADMINISTRATIVA
mesa redonda	452.400	ADMINISTRATIVA
mesa redonda	452.400	ADMINISTRATIVA
mesa redonda	452.400	ADMINISTRATIVA
mesa redonda	452.400	ADMINISTRATIVA
mesa redonda	452.400	ADMINISTRATIVA
mesa redonda	452.400	ADMINISTRATIVA
mesa redonda	452.400	ADMINISTRATIVA
mesa redonda	452.400	ADMINISTRATIVA
mesa redonda	452.400	ADMINISTRATIVA
mesa redonda	452.400	ADMINISTRATIVA
mesa redonda	452.400	ADMINISTRATIVA
mesa redonda	452.400	ADMINISTRATIVA
mesa redonda	452.400	ADMINISTRATIVA
mesa redonda	452.400	ADMINISTRATIVA
mesa redonda	452.400	ADMINISTRATIVA
mesa	693.333	ADMINISTRATIVA
mesa	693.333	ADMINISTRATIVA
mesa	693.333	ADMINISTRATIVA
mesa	693.333	ADMINISTRATIVA
mesa	693.333	ADMINISTRATIVA
mesa	693.333	ADMINISTRATIVA
mesa	693.333	ADMINISTRATIVA
mesa	693.333	ADMINISTRATIVA
mesa	693.333	ADMINISTRATIVA
mesa	693.333	ADMINISTRATIVA
mesa	693.333	ADMINISTRATIVA
mesa	693.333	ADMINISTRATIVA
mesa	693.333	ADMINISTRATIVA
mesa	693.333	ADMINISTRATIVA
mesa	693.333	ADMINISTRATIVA
mesa	693.333	ADMINISTRATIVA
mesa	693.333	ADMINISTRATIVA
mesa	693.333	ADMINISTRATIVA
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 155	1.328.722	MARIA FERNANDA CAMACHO CAMACHO
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 156	1.328.722	LAURA ISABEL CHAVARRIAGA VELASQUEZ
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 157	1.328.722	LILIANA MARIA DEOSSA VASQUEZ
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 158	1.328.722	DIANA CAROLINA GÓMEZ RODRÍGUEZ
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 159	1.328.722	GLORIA DORIS CARO GOMEZ
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 160	1.328.722	LORENA BEDOYA GONZALEZ



mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 161	1.328.722	CINDY LORENA ROLDAN DUQUE
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 162	1.328.722	MARY BELL BEDOYA ARDILA
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 163	1.328.722	SILVIA NORA COSSIO LOPEZ
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 164	1.328.722	SILVIA MARIA ACEVEDO GAVIRIA
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 165	1.328.722	LUZ MARDELLY LONDOÑO RIVERA
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 166	1.328.722	OMAIRA DEL CARMEN JARAMILLO MORENO
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 167	1.328.722	MARIA CAMILA ACEVEDO PARRA
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 168	1.328.722	ANDRES ADOLFO VILLA SIERRA
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 169	1.328.722	ANDRES ADOLFO VILLA SIERRA
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 170	1.328.722	ANDRES ADOLFO VILLA SIERRA
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 171	1.328.722	ADRIANA MARIA JARAMILLO GONZALEZ
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 172	1.328.722	ADRIANA MARIA JARAMILLO GONZALEZ
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 173	1.328.722	ARLEDYS URUETA ZAPATA
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 174	1.328.722	LUZ MARLENI CAÑAS ARROYAVE
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 175	1.328.722	FRANCISCO JESUS FRANCO GIL
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 176	1.328.722	FRANCISCO JESUS FRANCO GIL
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 177	1.328.722	FRANCISCO JESUS FRANCO GIL
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 178	1.328.722	LINA MARIA VELEZ TORO
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 179	1.328.722	ARNULFA URRUTIA
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 180	1.328.722	MARYELLY BEDOYA GALLEGO
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 181	1.328.722	MARYELLY BEDOYA GALLEGO
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 182	1.328.722	NANCY YOHANA SALAZAR ARISTIZABAL
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 183	1.328.722	NANCY YOHANA SALAZAR ARISTIZABAL
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 184	1.328.722	YEIDY CELENY QUINTERO CASTAÑO
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 185	1.328.722	INGRESAR CEDULA
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 186	1.328.722	INGRESAR CEDULA
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 187	1.328.722	INGRESAR CEDULA
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 188	1.328.722	ALEDIS MARCELA GOMEZ SANCHEZ
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 189	1.328.722	ALEDIS MARCELA GOMEZ SANCHEZ
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 190	1.328.722	CLAUDIA MILENA BOTERO CASTRO
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 191	1.328.722	MONICA MARIA LEDESMA GARCIA
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 192	1.328.722	VALERIA HERRERA HERRERA
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 193	1.328.722	YANETH LILIANA JARAMILLO SALAZAR
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 194	1.328.722	YURY ALEJANDRA BOHORQUEZ ARIAS
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 195	1.328.722	DIANA GRANADA
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 196	1.328.722	NORA PATRICIA CORTEZ ALZATE
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 197	1.328.722	LINA MARIA LOPEZ GARCIA
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 198	1.328.722	NELLY AMPARO CASTAÑO SOTO
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 199	1.328.722	NELCY AMPARO CASTAÑO GOMEZ
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 200	1.328.722	NELLY AMPARO CASTAÑO SOTO
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 201	1.328.722	NELLY AMPARO CASTAÑO SOTO
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 202	1.328.722	LILIANA GRISALES- CINDY TORO-FAINORYS MARIN
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 203	1.328.722	LILIANA GRISALES- CINDY TORO-FAINORYS MARIN



mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 204	1.328.722	LILIANA GRISALES- CINDY TORO- FAINORYS MARIN
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 205	1.328.722	ROSELIA HIGINIO JIMENEZ
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 206	1.328.722	RAFAEL IGNACIO GARCES GIRALDO
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 207	1.328.722	RAFAEL IGNACIO GARCES GIRALDO
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 208	1.328.722	RAFAEL IGNACIO GARCES GIRALDO
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 209	1.328.722	RAFAEL IGNACIO GARCES GIRALDO
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 210	1.328.722	RAFAEL IGNACIO GARCES GIRALDO
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 211	1.328.722	RAFAEL IGNACIO GARCES GIRALDO
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 212	1.328.722	LAURA DIAZ CARO
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 213	1.328.722	ASTRID YANETH SANCHEZ MONTOYA
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 214	1.328.722	PAULA ANDREA RUIZ LOPEZ
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 215	1.328.722	ASTRID YANETH SANCHEZ MONTOYA
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 216	1.328.722	DIANA PATRICI ZULETA RESTREPO
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 217	1.328.722	ASTRID YANETH SANCHEZ MONTOYA
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 218	1.328.722	PAULA ANDREA RUIZ LOPEZ
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 219	1.328.722	CLAUDIA MARCELA TAMAYO MARTINEZ
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 220	1.328.722	ELIZABET BLANDON MARIN
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 221	1.328.722	MARIA CAMILA BENITEZ HIGUITA
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 222	1.328.722	LUZ DARY TAMAYO YEPES
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 223	1.328.722	DAHIANA FLOREZ PINEDA
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 224	1.328.722	LUCINA QUINTERO PEREZ
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 225	1.328.722	YONNATAN STEVEN HERRERA TABORDA
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 226	1.328.722	LUCELY DE JESUS ORTIZ ORTIZ
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 227	1.328.722	LUCELY DE JESUS ORTIZ ORTIZ
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 228	1.328.722	NORA CECILIA CANO
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 229	1.328.722	NORA CECILIA CANO
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 230	1.328.722	PAOLA ANDREA MORLAES CÁRDENAS
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 231	1.328.722	VANESSA OCAMPO PULGARIN
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 232	1.328.722	HELEANY ÁLVAREZ GIRALDO
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 233	1.328.722	ÁNGELA VANESA CHAVERRA MAZO
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 234	1.328.722	YESSENIA MARÍA HERRERA SERNA
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 235	1.328.722	YESSENIA MARÍA HERRERA SERNA
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 236	1.328.722	LINA MARIA CARDONA BAENA
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 237	1.328.722	DANIELA COLORADO
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 238	1.328.722	ISABEL MAGALI RESTREPO BLANDON
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 239	1.328.722	ALICIA MARIA PEREZ RUDA
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 240	1.328.722	ANDREA CAROLINA MARIN ARENAS
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 241	1.328.722	JULIANA RENDON MENDEZ
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 242	1.328.722	LUZ ADRIANA FRANCO HENAO
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 243	1.328.722	MARIA ALEJANDRA BEDOYA CADAVID
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 244	1.328.722	MARIA AEUGENIA SANCHEZ RIVERA
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 245	1.328.722	ANA CRISTINA USUGA FALCO
mueble counter dimensiones 1200x600x1100 madec 246	1.328.722	MARIBEL VALENCIA ROMAN
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 338	432.738	MARIBEL VALENCIA ROMAN
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 339	432.738	MARIBEL VALENCIA ROMAN



tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 340	432.738	VIVIANA MARIA OSPINA GOMEZ
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 341	432.738	ELIZA MOSQUERA PALACIO
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 342	432.738	LUZ MARINA CANO CARDONA
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 343	432.738	INGRY ROCIO MARTINEZ AGUIRRE
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 344	432.738	LUZ ADRIANA FERNANDEZ SANCHEZ
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 345	432.738	LUZ ADRIANA FERNANDEZ SANCHEZ
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 346	432.738	LUZ ADRIANA FERNANDEZ SANCHEZ
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 347	432.738	LUZ ADRIANA FERNANDEZ SANCHEZ
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 348	432.738	LUZ ADRIANA FERNANDEZ SANCHEZ
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 349	432.738	LUZ ADRIANA FERNANDEZ SANCHEZ
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 350	432.738	LUZ ADRIANA FERNANDEZ SANCHEZ
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 351	432.738	LUZ ADRIANA FERNANDEZ SANCHEZ
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 352	432.738	LUZ ADRIANA FERNANDEZ SANCHEZ
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 353	432.738	LUZ ADRIANA FERNANDEZ SANCHEZ
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 354	432.738	LUZ ADRIANA FERNANDEZ SANCHEZ
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 355	432.738	LUZ ADRIANA FERNANDEZ SANCHEZ
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 356	432.738	LUZ ADRIANA FERNANDEZ SANCHEZ
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 357	432.738	LUZ ADRIANA FERNANDEZ SANCHEZ
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 358	432.738	LUZ ADRIANA FERNANDEZ SANCHEZ
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 359	432.738	LUZ ADRIANA FERNANDEZ SANCHEZ
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 360	432.738	LUZ ADRIANA FERNANDEZ SANCHEZ
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 361	432.738	LUZ ADRIANA FERNANDEZ SANCHEZ
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 362	432.738	LUZ ADRIANA FERNANDEZ SANCHEZ
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 363	432.738	DANIELA ALEJANDRA UPEGUI MAZO
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 364	432.738	DANIELA ALEJANDRA UPEGUI MAZO
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 365	432.738	DANIELA ALEJANDRA UPEGUI MAZO
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 366	432.738	DANIELA ALEJANDRA UPEGUI MAZO
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 367	432.738	KELLY JOHANA PAREJA USUGA
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 368	432.738	KELLY JOHANA PAREJA USUGA
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 369	432.738	KELLY JOHANA PAREJA USUGA
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 370	432.738	KELLY JOHANA PAREJA USUGA
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 371	432.738	KELLY JOHANA PAREJA USUGA
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 372	432.738	KELLY JOHANA PAREJA USUGA
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 373	432.738	KELLY JOHANA PAREJA USUGA
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 374	432.738	KELLY JOHANA PAREJA USUGA
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 375	432.738	KELLY JOHANA PAREJA USUGA
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 376	432.738	KELLY JOHANA PAREJA USUGA
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 377	432.738	KELLY JOHANA PAREJA USUGA
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 378	432.738	SORANY ANDREA BLANDON CORTES
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 379	432.738	SORANY ANDREA BLANDON CORTES
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 380	432.738	SORANY ANDREA BLANDON CORTES
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 381	432.738	SORANY ANDREA BLANDON CORTES
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 382	432.738	SORANY ANDREA BLANDON CORTES
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 383	432.738	YOLANDA MARIA CARVAJAL HERNANDEZ
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 384	432.738	YOLANDA MARIA CARVAJAL HERNANDEZ
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 385	432.738	YOLANDA MARIA CARVAJAL HERNANDEZ



tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 386	432.738	YOLANDA MARIA CARVAJAL HERNANDEZ
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 387	432.738	YOLANDA MARIA CARVAJAL HERNANDEZ
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 388	432.738	ALEJANDRA JANET GARCIA
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 389	432.738	ALEJANDRA JANET GARCIA
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 400	432.738	ALEJANDRA JANET GARCIA
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 401	432.738	ALEJANDRA JANET GARCIA
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 402	432.738	ALEJANDRA JANET GARCIA
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 403	432.738	ANA MARIA SALAZAR CAÑAS
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 404	432.738	ANA MARIA SALAZAR CAÑAS
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 405	432.738	ANA MARIA SALAZAR CAÑAS
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 406	432.738	ANA MARIA SALAZAR CAÑAS
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 407	432.738	ANA MARIA SALAZAR CAÑAS
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 408	432.738	ANA MARIA SALAZAR CAÑAS
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 409	432.738	ANA MARIA SALAZAR CAÑAS
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 410	432.738	PAOLA ANDREA MARIN GIRALDO
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 411	432.738	PAOLA ANDREA MARIN GIRALDO
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 412	432.738	PAOLA ANDREA MARIN GIRALDO
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 413	432.738	PAOLA ANDREA MARIN GIRALDO
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 414	432.738	PAOLA ANDREA MARIN GIRALDO
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 415	432.738	PAOLA ANDREA MARIN GIRALDO
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 416	432.738	PAOLA ANDREA MARIN GIRALDO
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 417	432.738	PAOLA ANDREA MARIN GIRALDO
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 418	432.738	PAOLA ANDREA MARIN GIRALDO
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 419	432.738	PAOLA ANDREA MARIN GIRALDO
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 420	432.738	PAOLA ANDREA MARIN GIRALDO
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 421	432.738	PAOLA ANDREA MARIN GIRALDO
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 422	432.738	PAOLA ANDREA MARIN GIRALDO
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 423	432.738	PAOLA ANDREA MARIN GIRALDO
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 424	432.738	PAOLA ANDREA MARIN GIRALDO
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 425	432.738	ANA GABRIELA TOBON ORTIZ
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 426	432.738	ANA GABRIELA TOBON ORTIZ
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 427	432.738	ANA GABRIELA TOBON ORTIZ
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 428	432.738	ANA GABRIELA TOBON ORTIZ
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 429	432.738	ANA GABRIELA TOBON ORTIZ
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 430	432.738	ANA GABRIELA TOBON ORTIZ
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 431	432.738	ANA GABRIELA TOBON ORTIZ
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 432	432.738	GREIS PAOLA GONEZALEZ
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 433	432.738	CARLA ARIAS
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 434	432.738	LUZ DARY HIGUITA POSSO
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 435	432.738	LUZ DARY HIGUITA POSSO
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 436	432.738	KELLY RC
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 437	432.738	KELLY RC
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 438	432.738	KELLY RC
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 439	432.738	KELLY RC
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 440	432.738	KELLY RC
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 441	432.738	KELLY RC
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 442	432.738	JUAN CARLOS CASTAÑO LONDOÑO



tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 443	432.738	STEPHANNIE STELLA GUZMAN PADILLA
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 444	432.738	STEPHANNIE STELLA GUZMAN PADILLA
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 445	432.738	FELIDA ESTHER MUÑOZ GUTIERREZ
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 446	432.738	FELIDA ESTHER MUÑOZ GUTIERREZ
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 447	432.738	LUZ BLEDDYS ATEHORTUA HERRERA
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 448	432.738	LUZ BLEDDYS ATEHORTUA HERRERA
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 449	432.738	LICED VIVIANCY MADRIGAL HERNANDEZ
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 450	432.738	LICED VIVIANCY MADRIGAL HERNANDEZ
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 451	432.738	ARLEDYS URUETA ZAPATA
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 452	432.738	ARLEDYS URUETA ZAPATA
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 453	432.738	LUZ MARLENI CAÑAS ARROYAVE
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 454	432.738	LUZ MARLENI CAÑAS ARROYAVE
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 455	432.738	FRANCISCO JESUS FRANCO GIL
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 456	432.738	FRANCISCO JESUS FRANCO GIL
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 457	432.738	FRANCISCO JESUS FRANCO GIL
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 458	432.738	FRANCISCO JESUS FRANCO GIL
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 459	432.738	FRANCISCO JESUS FRANCO GIL
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 460	432.738	FRANCISCO JESUS FRANCO GIL
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 461	432.738	MARYELLY BEDOYA GALLEGO
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 462	432.738	MARYELLY BEDOYA GALLEGO
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 390	432.738	NANCY YOHANA SALAZAR ARISTIZABAL
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 391	432.738	NANCY YOHANA SALAZAR ARISTIZABAL
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 392	432.738	NANCY YOHANA SALAZAR ARISTIZABAL
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 393	432.738	NANCY YOHANA SALAZAR ARISTIZABAL
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 394	432.738	NANCY YOHANA SALAZAR ARISTIZABAL
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 395	432.738	NANCY YOHANA SALAZAR ARISTIZABAL
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 396	432.738	NANCY YOHANA SALAZAR ARISTIZABAL
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 397	432.738	NANCY YOHANA SALAZAR ARISTIZABAL
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 398	432.738	NANCY YOHANA SALAZAR ARISTIZABAL
tandem 4 puestos carcasa plastica en polipropi 399	432.738	YEIDY CELENY QUINTERO CASTAÑO
puesto ejecutivo 1.50x1.50 con archivador - submed	992.353	YEIDY CELENY QUINTERO CASTAÑO
mesa de juntas escala - la 33	2.382.380	INGRESAR CEDULA
isla de 4 puestos	1.375.220	INGRESAR CEDULA
archivo rodante gestion documental	7.975.636	ALEDIS MARCELA GOMEZ SANCHEZ
isla 10 puestos de trabajo business piso 3	10.256.400	ALEDIS MARCELA GOMEZ SANCHEZ
isla 3 puestos de trabajo sede rionegro	1.041.040	ALEDIS MARCELA GOMEZ SANCHEZ
isla 4 puestos de trabajo sede rionegro	1.375.220	ALEDIS MARCELA GOMEZ SANCHEZ
isla 5 puestos de trabajo business piso 3	1.709.400	ALEDIS MARCELA GOMEZ SANCHEZ
isla 3 puestos de trabajo business piso 3	1.041.040	ALEDIS MARCELA GOMEZ SANCHEZ
mueble counter dimensiones 1140 x 1200	1.487.500	ALEDIS MARCELA GOMEZ SANCHEZ



isla 4 puestos piso 3 business plaza	2.827.440	ALEDIS MARCELA GOMEZ SANCHEZ
isla 7 puestos piso 3 business plaza	2.416.260	ALEDIS MARCELA GOMEZ SANCHEZ
nevera no frost - business plaza	1.991.900	MONICA MARIA LEDESMA GARCIA
isla 1 - 7 escritorios archivador y base business	3.143.734	MONICA MARIA LEDESMA GARCIA
isla 2 - 8 escritorios archivador y base business	3.586.032	MONICA MARIA LEDESMA GARCIA
isla 3 - 4 escritorios archivador y base business	1.816.840	MONICA MARIA LEDESMA GARCIA
isla 4 - 6 - 7 - 9 escritorios #3 archivador base	5.498.167	MONICA MARIA LEDESMA GARCIA
isla 5 - 2 escritorios archivador y base business	932.244	VALERIA HERRERA HERRERA
isla 8 - 6 escritorios archivador y base business	2.701.436	VALERIA HERRERA HERRERA
refrigerador vertical electrolux 342l	1.899.900	VALERIA HERRERA HERRERA
isla 4 - 7 escritorios archivador y base sede elit	3.806.810	VALERIA HERRERA HERRERA
escritorio con 2 bases y archivador sede elite	2.240.211	VALERIA HERRERA HERRERA
isla de 4 puestos sede elite	1.903.553	VALERIA HERRERA HERRERA
isla de 4 puestos sede elite	1.903.553	VALERIA HERRERA HERRERA
isla de 7 puestos sede elite	3.191.987	DIANA GRANADA
archivo tipo f sede business piso 13 juridica	1.374.450	DIANA GRANADA
isla de 2 puestos sede elite	951.776	LEONOR ELENA AVENDAÑO ROLON
aire acondicionado tipo milti inverter	9.287.950	LEONOR ELENA AVENDAÑO ROLON
archivador de pared	307.400	LEONOR ELENA AVENDAÑO ROLON
silla ergonomica	838.401	LEONOR ELENA AVENDAÑO ROLON
caja fuerte em80	1.630.000	LEONOR ELENA AVENDAÑO ROLON
escritorio sencillo tipo 1 sede elite	482.978	VALERIA HERRERA HERRERA
archivador tipo k sede santa fe de antioquia	660.469	MARIA FERNANDA CAMACHO CAMACHO
archivador tipo k sede itagui	660.469	ERIKA MARCELA LOPEZ CABADIA
tandem tipo 1 sede santa fe de antioquia	476.476	YEIDY CELENY QUINTERO CASTAÑO
puesto tipo a sede heliconia	482.978	MARIA FERNANDA CAMACHO CAMACHO
archivador 1*1 sede itagui san pio	399.480	ERIKA MARCELA LOPEZ CABADIA
tandem tipo 1 sede santa fe de antioquia	476.476	YEIDY CELENY QUINTERO CASTAÑO
archivador 1*1 sede itagui san pio	399.480	ERIKA MARCELA LOPEZ CABADIA
archivador 1*1 sede itagui san pio	399.480	ERIKA MARCELA LOPEZ CABADIA
tandem 4 puestos negro sede ituango	1.881.704	YEIDY CELENY QUINTERO CASTAÑO
counter p11w611t - sede san vicente	645.813	ALEDIS MARCELA GOMEZ SANCHEZ
counter p11w611t - sede san vicente	645.813	ALEDIS MARCELA GOMEZ SANCHEZ
tandem de 4 puestos novaiso	476.476	YEIDY CELENY QUINTERO CASTAÑO
tandem de 4 puestos novaiso	476.476	YEIDY CELENY QUINTERO CASTAÑO
tandem de 4 puestos novaiso	476.476	YEIDY CELENY QUINTERO CASTAÑO
tandem de 4 puestos novaiso	476.476	YEIDY CELENY QUINTERO CASTAÑO
archivador metalico 2 entrepaños metalico sede san	660.469	LUZ ADRIANA FERNANDEZ SANCHEZ
video beam epson	1.094.576	ADMINISTRATIVA
tv full hd marca sony	1.043.683	LUZ ADRIANA FERNANDEZ SANCHEZ
impresora hp multifuncional	3.060.902	ADMINISTRATIVA
tv de 46"	3.172.353	ERIKA MARCELA LOPEZ CABADIA
tv full hd	1.186.592	ERIKA MARCELA LOPEZ CABADIA
scaner hp	1.364.745	ADMINISTRATIVA
scaner hp	1.364.745	ADMINISTRATIVA
scaner hp	1.364.745	ADMINISTRATIVA
scaner hp	1.364.745	ADMINISTRATIVA
scaner hp	1.364.745	ADMINISTRATIVA



scanner hp	1.364.744	ADMINISTRATIVA
aire acondicionado	4.841.655	ADMINISTRATIVA
aire acondicionado sede 4242	4.889.122	ADMINISTRATIVA
tv digiturno sede junin	1.268.817	ADMINISTRATIVA
tv digiturno sede san juan	1.268.817	ADMINISTRATIVA
tv digiturno sede san juan	1.268.817	ADMINISTRATIVA
aplicativo digiturno	1.102.000	ADMINISTRATIVA
torre dispensadora de turnos	2.900.000	ERIKA MARCELA LOPEZ CABADIA
televisor samsung smart tv	1.491.837	JOSE ALEJANDRO QUIROZ RAMIREZ
aire acondicionado	5.696.064	ADMINISTRATIVA
aire acondicionado	5.696.064	ADMINISTRATIVA
tv led 43 pulgadas full hd smart tv	1.268.883	LUZ ADRIANA FERNANDEZ SANCHEZ
aireacondicionado minisplit 36000 btu carepa	4.000.000	ADMINISTRATIVA
aireacondicionado lg inverter caucasia	2.998.000	ADMINISTRATIVA
archivador tipo f 4 cajones sabaneta	1.374.450	ERIKA MARCELA LOPEZ CABADIA
impresora sat usb y tarjeta control central usb	987.700	ADMINISTRATIVA
caunter para puestos de trabajo sede santa fe	717.750	MARIA FERNANDA CAMACHO
caunter para puestos de trabajo sede santa fe	717.750	MARIA FERNANDA CAMACHO
caunter para puestos de trabajo sede santa fe	717.750	MARIA FERNANDA CAMACHO
computador escritorio ultra slim	605.000	ADMINISTRATIVA
computador escritorio ultra slim	605.000	ADMINISTRATIVA
computador escritorio ultra slim	605.000	ADMINISTRATIVA
computador escritorio ultra slim	605.000	ADMINISTRATIVA
computador escritorio ultra slim	605.000	ADMINISTRATIVA
computador escritorio ultra slim	605.000	ADMINISTRATIVA
computador escritorio ultra slim	605.000	ADMINISTRATIVA
computador escritorio ultra slim	605.000	ADMINISTRATIVA
computador escritorio ultra slim	605.000	ADMINISTRATIVA
computador escritorio ultra slim	605.000	ADMINISTRATIVA
computador escritorio ultra slim	605.000	ADMINISTRATIVA
computador escritorio ultra slim	605.000	ADMINISTRATIVA
computador escritorio ultra slim	605.000	ADMINISTRATIVA
computador escritorio ultra slim	605.000	ADMINISTRATIVA
computador escritorio ultra slim	605.000	ADMINISTRATIVA
computador escritorio ultra slim	605.000	ADMINISTRATIVA
computador escritorio ultra slim	605.000	ADMINISTRATIVA
computador escritorio ultra slim	605.000	ADMINISTRATIVA
computador escritorio ultra slim	605.000	ADMINISTRATIVA
computador escritorio ultra slim	605.000	ADMINISTRATIVA
computador escritorio ultra slim	605.000	ADMINISTRATIVA
computador escritorio ultra slim	647.833	ADMINISTRATIVA
computador escritorio ultra slim	647.833	ADMINISTRATIVA
computador escritorio ultra slim	647.833	ADMINISTRATIVA
computador escritorio ultra slim	647.833	ADMINISTRATIVA
portatil hp	573.061	ADMINISTRATIVA
portatil hp	573.061	ADMINISTRATIVA
portatil hp	573.061	ADMINISTRATIVA
portatil hp	573.061	ADMINISTRATIVA
computador escritorio (une)	870.600	ADMINISTRATIVA
computador escritorio (une)	870.600	ADMINISTRATIVA
computador escritorio (une)	870.600	ADMINISTRATIVA
portatil hp (une)	923.685	ADMINISTRATIVA
portatil hp (une)	923.685	ADMINISTRATIVA
portatil hp (une)	923.685	ADMINISTRATIVA
portatil hp (une)	923.685	ADMINISTRATIVA



tableta huawei 9.6 t3-10 16 gb 4g	549.900	JUAN ESTEBAN APRAEZ GUARIN
tableta huawei 9.6 t3-10 16 gb 4g	549.900	JUAN ESTEBAN APRAEZ GUARIN
video beam epson	1.094.576	ADMINISTRATIVA
fax panasonic	368.471	ADMINISTRATIVA
ups de 8 kva bifasica	6.489.508	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
switch administrable de 24 puertos giga y 2 sfp ca	1.306.667	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
red wifi, ap dlink	866.667	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
patch pannel de 48 puertos	1.074.857	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
rack de 1,2 metros	1.160.000	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
switch administrable de 24 puertos giga y 2 sfp ca	1.306.667	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
switch administrable de 24 puertos giga y 2 sfp ca	1.306.667	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
patch pannel de 48 puertos	1.074.857	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
celular samsung	1.290.000	ADMINISTRATIVA
celular samsung	1.290.000	ADMINISTRATIVA
celular samsung	1.290.000	CONTABILIDAD
celular samsung	1.290.000	ASEGURAMIENTO
celular samsung	1.290.000	ADMINISTRATIVA
celular samsung mini s4	720.001	JURIDICA
celular samsung mini s4	720.000	ADMINISTRATIVA
celular motog	560.000	JURIDICA
celular motog	560.000	ADMINISTRATIVA
celular motog	560.000	ADMINISTRATIVA
celular motog	545.664	ADMINISTRATIVA
torre dispensadora de turno sede san juan	2.585.833	LUZ ADRIANA FERNANDEZ SANCHEZ
torre dispensadora de turno sede junin	2.585.833	LUZ ADRIANA FERNANDEZ SANCHEZ
tv digiturno sede elite	1.355.086	ADMINISTRATIVA
tv digiturno sede elite	1.355.085	ADMINISTRATIVA
tv digiturno sede elite	1.355.086	ADMINISTRATIVA
torre dispensador turno sede itagui	2.634.167	ERIKA MARCELA LOPEZ CABADIA
tv digiturno sede itagui	1.367.517	ADMINISTRATIVA
tv digiturno sede itagui	1.367.518	ADMINISTRATIVA
celular samsung s6	51.250	ACCESO A SALUD
torre dispensadora de turno sede elite	2.682.500	LUZ ADRIANA FERNANDEZ SANCHEZ
equipo de telecomunicacion	3.189.000	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
celular samsung galaxi s4	720.000	JURIDICA
celular moto g2	560.000	ASEGURAMIENTO
celular iphone 6	3.385.901	SUBGERENTE FINANCIERO
tv 60" led sony 60w607b internet	2.699.000	GERENCIA
parlante kalley k-sp400m bt	879.000	ADMINISTRATIVA
televisor 49" lg led sede la 65	1.499.900	LUZ ADRIANA FERNANDEZ SANCHEZ
video beam epson powerlite u42 piso 3	3.805.620	ADMINISTRATIVA
video beam epson powerlite x41 con pantalla	2.519.635	ADMINISTRATIVA
televisor 49" led samgung	1.399.900	ADMINISTRATIVA
televisor 49" led samgung	1.399.900	ADMINISTRATIVA
televisor 43" lg led sede sonson	999.900	ADMINISTRATIVA
televisor 49" led samsung 49j5290 rionegro	1.299.900	FRANCISCO JESUS FRANCO GIL
terminal stand alone deteccion facial business p13	1.175.315	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
tv 55" sede centro regulador	3.499.800	CENTRO REGULADOR



celular huawei p30 lite ng sede business piso 13	1.099.900	ADMINISTRATIVA
licencia microsoft office std 2013 sngl	687.344	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
licencia microsoft office std 2013 sngl	687.344	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
licencia microsoft office std 2013 sngl	687.344	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
licencia microsoft office std 2013 sngl	687.344	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
licencia microsoft office std 2013 sngl	687.344	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
licencia microsoft office std 2013 sngl	687.344	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
licencia microsoft office std 2013 sngl	687.344	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
licencia microsoft office std 2013 sngl	687.344	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
licencia microsoft office std 2013 sngl	687.344	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
licencia microsoft office std 2013 sngl	687.344	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
licencia microsoft office std 2013 sngl	687.344	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
licencia microsoft office std 2013 sngl	687.344	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
licencia microsoft office std 2013 sngl	687.344	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
licencia microsoft office std 2013 sngl	687.344	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
licencia microsoft office std 2013 sngl	687.344	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
licencia microsoft office std 2013 sngl	687.344	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
licencia microsoft office std 2013 sngl	687.344	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
licencia microsoft office std 2013 sngl	687.344	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
licencia microsoft office std 2013 sngl	687.344	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
licencia microsoft office prof pluss 79p-04749	1.093.527	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
licencia microsoft office prof pluss 79p-04749	1.093.527	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
licencia microsoft office prof pluss 79p-04749	1.093.527	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
licencia microsoft office std 2013 sngl	687.344	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
licencia sap	111.124.411	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
licencia microsoft office std 2013 sngl	803.294	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
licencia microsoft office std 2013 sngl	803.294	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
licencia microsoft office std 2013 sngl	803.294	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
licencia microsoft office std 2013 sngl	803.294	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
licencia microsoft office std 2013 sngl	803.294	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
licencia microsoft office std 2013 sngl	803.294	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
licencia microsoft office std 2013 sngl	803.294	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
licencia microsoft office std 2013 sngl	803.294	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
licencia microsoft office std 2013 sngl	803.294	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
licencia office std np 021-10257	876.518	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
oficce standar sngl olp	834.531	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
oficce standar sngl olp	834.532	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
licencia office std	828.677	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
licencia office std	818.571	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
licencia office std	818.571	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
licencia office std	819.257	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
licencia nitro pro v9	551.924	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
licencia nitro pro v9	551.923	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
licencia nitro pro v9	551.923	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
licencia nitro pro v9	551.923	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
licencia nitro pro v9	551.923	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
licencia hp office standar	782.680	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN



licencia hp office standar	782.680	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
licencia hp office standar	782.680	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
licencia hp office standar	782.680	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
licencia hp office standar	782.680	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
licencia microsoft office	1.010.443	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
aplicativo digiturno	1.102.000	ADMINISTRATIVA
aplicativo digiturno	1.102.000	ADMINISTRATIVA
aplicativo digiturno	1.102.000	ADMINISTRATIVA
licencia para nomina	10.969.517	JURIDICA
aporte socio comfama	21.852.000.000	JURIDICA
seguro multirriesgo	3.255.656	JURIDICA
seguro responsabilidad civil	2.262.000	JURIDICA
seguro allianz delima marsh	3.289.993	JURIDICA
seguro resp civil directivos y admones	9.071.200	JURIDICA
seguro instituciones financieras	22.063.200	JURIDICA
poliza financiera	27.979.200	JURIDICA
seguro multirriesgo	3.301.593	JURIDICA
seguro instituciones financieras	9.071.200	JURIDICA
poliza financiera aseguradora aig	9.071.200	JURIDICA
poliza multirriesgo	7.712.413	JURIDICA
poliza financiera aig - 2017-02-11	12.576.333	JURIDICA

4. PLANTA DE PERSONAL:

CONCEPTO	TOTAL NÚMERO DE CARGOS DE LA PLANTA	NUMERO DE CARGOS PROVISTOS	NUMERO DE CARGOS VACANTES
Cargos de libre nombramiento y remoción:			
A la fecha de inicio de la gestión	0	0	0
A la fecha de retiro, separación del cargo o ratificación	0	0	0
Variación porcentual	0	0	0
Cargos de Carrera Administrativa:			
A la fecha de inicio de la gestión	0	0	0
A la fecha de retiro, separación del cargo o ratificación	0	0	0
Variación porcentual	0	0	0
Empleados de Planta			



A la fecha de inicio de la gestión (21/03/2017)	695	868	173
A la fecha de retiro, separación del cargo o ratificación (30/01/2020)	969	1139	170
Variación porcentual	139,42%	131,22%	98,27%
Trabajadores en misión			
A la fecha de inicio de la gestión (21/03/2017)	0	0	0
A la fecha de retiro, separación del cargo o ratificación (30/01/2020)	172	170	-2
Variación porcentual	1700,00%	1700,00%	-200%

5. PROGRAMAS, ESTUDIOS Y PROYECTOS

DENOMINACIÓN	DESCRIPCIÓN	ESTADO		VALOR ASIGNADO (Millones de Pesos)
		EJECUTADO	EN PROCESO	
Vigencia Fiscal Año 2019. Comprendida entre el día 1 del mes de enero y el día 31 del mes diciembre				
Integración y sistematización de los Procesos del Negocio - BPM	Proceso de Calidad		X	\$ 143.320.000
Certificación Normas Internacionales de Auditoría (IIA)	Proceso de Auditoría integral		X	\$ 143.973.320
Implementación de nuevos canales para el posicionamiento de la marca Savia Salud EPS	Proceso de Comunicaciones		X	\$ 383.273.220
Implementación del modelo de gestión del conocimiento en Savia Salud EPS	Proceso de Planeación		X	\$ 32.021.100
Participar nos hace héroes del servicio	Proceso de Atención al usuario		X	\$ 420.000.000



Inteligencia de Negocios para Savia Salud EPS	Proceso de Tecnologías de la información		X	\$ 210.500.000
Centro Unificado de Recepción Documental	Proceso de Gestión Administrativa		X	\$ 995.795.000
Certificación en Responsabilidad Social Empresarial	Proceso de Gestión Humana		X	\$ 16.060.000
Georeferenciación y modelos analíticos	Proceso de Gestión del Riesgo		X	\$ 325.825.810
Mejoramiento de la Calidad del dato mediante lectores QR	Proceso de Aseguramiento		X	\$ 48.951.000
Implementación IPS Ambulatoria	Proceso de Acceso a Servicios de Salud		X	\$ 950.000.000
Herramienta Modelo para la adquisición de Tecnologías Savia Salud	Proceso de Acceso a Servicios de Salud		X	\$ 84.880.000
Proceso de Atención en Telemedicina	Proceso de Acceso a Servicios de Salud	X		\$ 252.000.000
Integración en red de las ESE-IPS de orden Municipal	Proceso de Acceso a Servicios de Salud	X		\$ 69.540.000
Optimización de la gestión y el control del proceso de contratación	Proceso de Gestión Jurídica		X	\$ 96.800.000
Gestión oportuna de solicitudes jurídicas	Proceso de Gestión Jurídica		X	\$ 46.600.000
Centro de gestión de información financiera	Proceso de Tesorería		X	\$ 135.460.312
Implementación de la Ley de punto final	Proceso de Tesorería	X		\$ 187.072.112
Implementación del Módulo de Presupuestos	Proceso de Contabilidad		X	\$ 102.944.785



Optimización del proceso de cuentas médicas	Proceso de Cuentas Medicas		X	\$ 1.105.133.212
Información para el análisis financiero de la inversión en salud	Proceso de Gestión Financiera	X		\$ 65.787.500
Implementación de la jefatura de facturación	Proceso de Cuentas Medicas		X	\$ 91.200.000

6. OBRAS PÚBLICAS

No aplica para SAVIA SALUD EPS.

7. EJECUCIONES PRESUPUESTALES:

INGRESOS			
CONCEPTO DEL INGRESO	VALOR PRESUPUESTADO (Miles de Pesos)	VALOR RECAUDADO (Miles de Pesos)	PORCENTAJE DE RECAUDO
Vigencia Fiscal Año 2020 Comprendida entre el día 01- del mes 01 y el día 31 del mes 01 de 2020			
Aportes de la Nación			
Recursos Propios	1.924.728.752	152.416.516	7,92%
Otros Conceptos			
Vigencia Fiscal Año Comprendida entre el día 01- del mes 01 y el día 31 del mes 12 de 2019			
Aportes de la Nación			
Recursos Propios	1.826.491.079	1.924.531.614	105,37%
Otros Conceptos			
Vigencia Fiscal Año 2018 Comprendida entre el día 01 del mes 01 y el día 31 del mes 12 de 2018			
Aportes de la Nación			
Recursos Propios	1.542.276.038	1.641.672.254	106,44%
Otros Conceptos			



Vigencia Fiscal Año 2017 Comprendida entre el día 01 del mes 01 y el día 31 del mes 12 de 2017			
Aportes de la Nación			
Recursos Propios	1.465.112.488	1.465.656.641	100,04%
Otros Conceptos			

Relacione por cada una de las vigencias fiscales cubiertas por el período entre la fecha de inicio de la gestión y la fecha de retiro o ratificación, los valores presupuestados, los efectivamente gastados y el porcentaje de ejecución.

GASTOS			
CONCEPTO	VALOR PRESUPUESTADO (Miles de Pesos)	VALOR EJECUTADO (Miles de Pesos)	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN
Vigencia Fiscal Año 2020 Comprendida entre el día 01- del mes 01 y el día 31 del mes 01 de 2020			
Funcionamiento	1.764.037.878	157.157.455	8,91%
Inversión			
Otros Conceptos			
Vigencia Fiscal Año Comprendido entre el día 01- del mes 01 y el día 31 del mes 12 de 2019			
Funcionamiento	1.779.280.929	1.800.633.234	101,20%
Inversión			
Otros Conceptos			
Vigencia Fiscal Año 2018 Comprendida entre el día 01 del mes 01 y el día 31 del mes 12 de 2018			
Funcionamiento	1.593.725.244	1.680.195.770	105,43%
Inversión			
Otros Conceptos			
Vigencia Fiscal Año 2017 Comprendida entre el día 01 del mes 01 y el día 31 del mes 12 de 2017			
Funcionamiento	1.525.621.594	1.860.656.747	121,96%
Inversión			
Otros Conceptos			



8. CONTRATACIÓN:

Vigencia Fiscal Año: 2017 Comprendida entre el día 21 del mes de Marzo y el día 31 del mes de Diciembre

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	_OBJETOS CONTRACTUALES	_No. DE CONTRATOS EN PROCESO	_No. DE CONTRATOS EJECUTADOS	_VALOR TOTAL (Millones de pesos)
CONTRATACIÓN DIRECTA	740	2	738	\$ 230.987.008.675
PROCESO LICITATORIO	16		16	\$ 280.930.075.482

Vigencia Fiscal Año: 2018 Comprendida entre el día 01 del mes de Enero y el día 31 del mes de Diciembre

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	OBJETOS CONTRACTUALES	Cuenta de No. DE CONTRATOS EN PROCESO	Cuenta de No. DE CONTRATOS EJECUTADOS	Suma de VALOR TOTAL (Millones de Pesos)
CONTRATACIÓN DIRECTA	438	17	421	\$ 845.345.409.479
PROCESO LICITATORIO	101	4	97	\$ 902.777.802.607

Vigencia Fiscal Año: 2019 Comprendida entre el día 01 del mes de Enero y el día 31 del mes de Diciembre

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	Cuenta de OBJETOS CONTRACTUALES	Cuenta de No. DE CONTRATOS EN PROCESO	Cuenta de No. DE CONTRATOS EJECUTADOS	Suma de VALOR TOTAL
CONTRATACIÓN DIRECTA	377	320	57	\$ 830.079.324.450
PROCESO LICITATORIO	106	105	1	\$ 755.802.294.547

Vigencia Fiscal Año: 2020 Comprendida entre el día 01 del mes de Enero y el día 31 del mes de Enero

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	Cuenta de OBJETO DEL CONTRATO	Cuenta de No. DE CONTRATOS EN PROCESO	Cuenta de No. DE CONTRATOS EJECUTADOS	Suma de VALOR TOTAL
---------------------------	-------------------------------	---------------------------------------	---------------------------------------	---------------------



CONTRATACIÓN DIRECTA	19	19	\$ 10.319.622.405
PROCESO LICITATORIO			

9. REGLAMENTOS Y MANUALES:

DENOMINACIÓN DEL REGLAMENTO Y/O MANUAL	DESCRIPCIÓN	MECANISMOS DE ADOPCIÓN Y VIGENCIA	N° DE ACTO ADMINISTRACIÓN DE ADOPCIÓN	FECHA DE ADOPCIÓN O VIGENCIA
Manual de calidad	El presente manual describe el Sistema de Gestión de la Calidad de la Savia Salud EPS, el cual se está actualizando bajo la norma ISO 9001:2015 y pretende ilustrar en forma clara y coherente la estructura de la organización soportada en un Sistema de Gestión de Calidad que trabaja en forma permanente por el cumplimiento a los requisitos de los usuarios y clientes internos mediante la interacción de los procesos internos que apoyan el que hacer de la organización.	La norma ISO 9001:2015 como referente para los procesos de la EPS a los requisitos establecidos y aspirar en un futuro a la certificación. La Resolución 581 de 2004 por medio de su Anexo Técnico 2 detalla a su vez, los criterios y el modo de verificación del sistema de calidad que debe poseer el asegurador para poder operar el régimen, así como para continuar o permanecer realizando la operación a través del tiempo. El Decreto 1011 de 2006 define el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de Atención en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SOGC, como el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud del país", el cual como se indica, es de carácter obligatorio y por lo tanto debe ser implementado por todos y cada uno de los destinatarios de la citada norma.	No aplica	09/08/2019
Manual de gestión por procesos	Con este manual se dará un marco teórico con elementos que permitan a todos los colaboradores entender la importancia de la gestión por procesos y del ciclo PHVA (Planear-Hacer-Verificar-Actuar) como herramienta de gestión, así como las herramientas conceptuales suficientes para que introduzcan de forma coherente y lógica todos los conceptos necesarios, involucrándolos de forma activa en la actualización del Sistema de Gestión de Calidad y en el logro de los objetivos estratégicos de la EPS.	Norma Técnica ISO 9001:2015	No aplica	31/7/2019

Manual de estructura documental	En el presente manual se evidencia todo lo relacionado con la información documentada y el procedimiento a seguir para la creación, actualización o eliminación de documentos (involucra administración, seguimiento y control), se define la estructura a manejar en los documentos de la organización, explicando cómo se va a realizar la transición a la nueva codificación de los documentos una vez se tenga definida y publicada la caracterización de los macroprocesos, se aclaran los conceptos más utilizados al igual que el contenido que va inmerso en cada uno de ellos y la forma como deben ser desarrollados o construidos.	Norma Técnica ISO 9001:2015 en el numeral 7.5, 7.5.1, 7.5.2 y 7.5.3	No aplica	20/2/2019
Manual de gestión de indicadores	El control de la gestión en una organización permite medir el desempeño de las actividades que se deben desarrollar y mejorar las mismas enmarcadas en términos eficiencia, eficacia y efectividad. En consecuencia, para ejercer dicho control es necesario contar con información, que permita un análisis ágil y eficaz como insumo para la toma de decisiones. Este tipo de información se obtiene de las metas estratégicas y del norte de los procesos, expresada por medio de indicadores de gestión.	Ley 100 de 1993 Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. Decreto 1011 de 2006 Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SOGCS. Norma Internacional ISO 9001 Sistemas de gestión de la calidad — Requisitos	No aplica	20/2/2019
Carta de Derechos y deberes del afiliado y del paciente	SAVIA SALUD EPS hace entrega de la "Carta de Derechos de los Afiliados y de los Pacientes en el Sistema General de Seguridad Social en Salud" con el propósito de que se conozca el alcance de los servicios a los que tiene derecho conforme con el Plan de	Circular externa SAVIA SALUD EPS 16 de 2013 Carta de derechos y deberes del afiliado y del paciente en el sistema de seguridad social en salud y la carta de desempeño de las EPS. Resolución 4343 de 2012.	No aplica	20/08/2016

	<p>Beneficios, así como la red de prestación de servicios que garantiza dicho Plan, los mecanismos y procedimientos para que los usuarios puedan acceder a los servicios y las entidades que prestan ayuda. Esta carta se actualiza cada año.</p>			
<p>Manual de Salud Pública</p>	<p>El propósito del presente documento es describir las condiciones en las que se debe dar cumplimiento a los compromisos adquiridos contractualmente, relacionados con las actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y la participación en la gestión de la salud pública para las instituciones que prestan servicios de salud y que hacen parte de la Red de Prestadores de Savia Salud EPS, de manera que se faciliten los procesos administrativos y operativos en la prestación de los servicios de salud en función del rol de la EAPB en el actual Sistema de Salud Colombiano, que se orientan especialmente al aseguramiento, a la gestión del riesgo y cuidado integral de la salud. Dicho manual se actualiza constantemente y a la fecha se encuentra en la versión 8.</p>	<p>Acuerdo 117 de 1998, Establece que los servicios de protección específica y de detección temprana no son demandados por los usuarios en forma espontánea y, por lo tanto, las Empresas Promotoras de Salud y Entidades Adaptadas y Transformadas deben diseñar e implementar estrategias para inducir la demanda a estos servicios, de manera que se garanticen las coberturas necesarias para impactar la salud de la colectividad. Decreto 3518 de 2006, Por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones. Circular 011 de 2006, Instrucciones para la atención de pacientes con enfermedades huérfanas. Ley 1122 de 2007, Establece la evaluación a través de indicadores de gestión y resultados en salud. Ley 1146 de 2007, Expide normas para la prevención de la violencia sexual y atención integral de los niños, niñas y adolescentes abusados sexualmente. Decreto 4747 de 2007, Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones. Decreto 2699 de 2007, Por el cual se crea la CAC y se dictan las disposiciones generales. Resolución 3047 de 2008, Por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de 2007. Circular Externa 058 de 2009, Lineamientos para el manejo programático de tuberculosis y lepra en Colombia. Resolución 1210 de 2010., Por la cual se establecen las condiciones y requisitos para la organización, operación y funcionamiento de los CRUE. Ley 1384 de 2010, Ley Sandra Ceballos, por la cual se establecen las acciones para la atención integral del cáncer en Colombia. Ley 1388 de 2010, Por el derecho a la vida de los niños con cáncer en Colombia. Ley 1392 de 2010, Por la cual se reconocen las enfermedades huérfanas como de especial interés y se adoptan normas tendientes a garantizar la protección social por parte del Estado colombiano a la población que padece de enfermedades huérfanas y sus cuidadores. Ley 1438 de 2011, Reforma el SGSSS y se dictan otras disposiciones. Se destaca la siguiente acción: Las EPS garantizarán la prestación de las intervenciones de promoción de la salud, detección temprana, protección específica, vigilancia epidemiológica y atención de las enfermedades de interés en salud pública, del plan de beneficios con las redes</p>	<p>No aplica</p>	<p>29/02/2016</p>

definidas para una población y espacio determinados. La contratación incluirá la cobertura por grupo etario, metas, resultados, indicadores de impacto y seguimiento que se verificarán con los RIPS. Además de la implementación de la estrategia de APS.

Resolución 459 de 2012, Adopta el Protocolo y Modelo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual.

Decreto Ley 019 de 2012, Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la administración pública.

Decreto 1954 de 2012, Por el cual se dictan disposiciones para implementar el sistema de información de pacientes con enfermedades huérfanas.

Resolución 4331 de 2012, Por medio de la cual se adiciona y modifica parcialmente la Resolución número 3047 de 2008, modificada por la Resolución número 416 de 2009.

Resolución 4505 de 2012, Por la cual se establece el reporte relacionado con el registro de las actividades de PEDT y la aplicación de las Guías de Atención Integral para las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento.

Ley 1616 de 2013, Expide la Ley de Salud Mental y se dictan otras disposiciones.

Decreto 1683 de 2013, Por el cual se reglamenta el artículo 22 de la Ley 1438 de 2011 sobre portabilidad nacional en el SGSSS.

Resolución 1442 de 2013, Por la cual se adoptan las GPC para el manejo de las leucemias y linfomas en niños, niñas y adolescentes, cáncer de mama, cáncer de colon y recto, cáncer de próstata y se dictan otras disposiciones.

Resolución 1841 de 2013, Mediante la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021.

Resolución 3681 de 2013, Por la cual se definen los contenidos y requerimientos técnicos de la información a reportar, por una única vez, a la CAC, para la elaboración del censo de pacientes con enfermedades huérfanas.

Circulares 23, 39, 44 y 45 de 2013, Otras normas relacionadas con Salud Pública.

Circular 044 de 2013, Lineamientos para la implementación, operación y sostenimiento del Sistema de Información Nominal del PAI.

Resolución 2003 de 2014, Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud.

Circular 016 de 2014, Exención de copagos y cuotas moderadoras por leyes especiales.

Circular 031 de 2014, Lineamientos para garantizar la vacunación contra la hepatitis B a las víctimas de violencia sexual.

Resolución 1536 de 2015, Por la cual se establecen disposiciones sobre el proceso de Planeación integral para la salud.

Resolución 2048 de 2015, Por la cual se actualiza el listado de enfermedades huérfanas y se define el número con el cual se identifica cada una de ellas en el sistema de información de pacientes con enfermedades huérfanas.

Resolución 5406 de 2015, Define los lineamientos técnicos para la atención integral de las niñas y los niños menores de cinco (5) años con DNT aguda.

Circular Externa 07 de 2015, Actualiza los lineamientos para el manejo programático de tuberculosis y lepra en Colombia.

Resolución 429 de 2016, Por medio de la cual se adopta la PAIS.

Decreto 1429 de 2016, Por el cual se modifica la estructura de

la ADRES y se dictan otras disposiciones
 Resolución 1416 de 2016, Por la cual se adiciona el Manual de inscripción de prestadores y habilitación de servicios de salud adoptado por la Resolución 2003 de 2014.
 Resolución 1441 de 2016, Por la cual se establecen los estándares, criterios y procedimientos para la habilitación de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud y se dictan otras disposiciones.
 Resolución 2465 de 2016, Adopta los indicadores antropométricos, patrones de referencia y puntos de corte para la clasificación antropométrica del estado nutricional de niñas, niños y adolescentes menores de 18 años de edad, adultos de 18 a 64 años de edad y gestantes adultas y se dictan otras disposiciones.
 Resolución 3202 de 2016, Por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las RIAS, se adopta un grupo de RIAS desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la PAIS y se dictan otras disposiciones.
 Circular 0015 de 2016, Lineamientos para incorporar la PAIS.
 Circular Externa 055 de 2016, Actualiza los lineamientos para el manejo programático de tuberculosis en niños, casos farmacorresistentes y aspectos de la programación de sintomáticos respiratorios.
 Manual Técnico Administrativo de PAI., El vigente.
 Resolución 839 de 2017, Modifica la Resolución 1995 de 1999 y se dictan otras disposiciones para el manejo de la historia clínica.
 Resolución 5857 de 2018, Por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC.
 Circular 016 de 2017, Fortalecimiento de acciones que garanticen la atención segura, digna y adecuada de las maternas en el territorio nacional.
 Resolución 651 de 2018
 , Por la cual se establecen las condiciones de habilitación de los centros de referencia de diagnóstico, tratamiento y farmacias para la atención integral de las enfermedades huérfanas así como la conformación de la red y subredes de centros de referencia para su atención
 Circular 017 de 2018, Instrucciones de prevención, atención, vigilancia y control de difteria en el país.
 Circular 006 de 2018, Instrucciones permanentes de prevención, atención, vigilancia y control para evitar la introducción o aparición de casos de sarampión y rubéola en el país y acciones de sanidad portuaria.
 Circular 27 de 2018, Directrices para el fortalecimiento de las acciones de prevención, vigilancia, atención y control del cólera.
 Circular 031 de 2018, Lineamientos para la intensificación de las acciones para la prevención, atención y control de la IRA.
 Resolución 4080 de 2018, Por la cual se proroga el término de la medida preventiva de vigilancia especial ordenada a Alianza Medellín Antioquia EPS S.A.S. "Savía Salud EPS"
 Resolución 10093 de 2018, Por la cual se establecen las condiciones y plazos para realizar la actualización de la Autorización de Funcionamiento otorgada mediante la Resolución 1621 de 2015 a Alianza Medellín Antioquia EPS S.A.S. "Savía Salud EPS".
 Resolución 3280 de 2018
 , Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de las RIAS para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación.

		<p>Resolución 000276 de 2019, Por la cual se modifica parcialmente la Resolución 3280 de 2018.</p> <p>Resolución 489 de 2019, Por la cual se modifica parcialmente la Resolución 429 de 2016.</p> <p>Sentencia C-355 de 2006, Despenalizó el aborto en tres circunstancias específicas: a) Cuando la continuación del embarazo constituya peligro para la vida o la salud de la mujer; b) cuando exista grave malformación del feto que haga inviable su vida y c) cuando el embarazo sea resultado de acceso carnal o acto sexual sin consentimiento, abusivo, inseminación artificial, transferencia de óvulo fecundado no consentidas, o de incesto</p> <p>Resolución 4905 de 2006, Por la cual se adopta la Norma Técnica para la atención de la IVE, se adiciona la Resolución 1896 de 2001 y se dictan otras disposiciones</p> <p>Acuerdo 350 de 2006, Por medio del cual se incluye en el Plan Obligatorio de salud del régimen contributivo y del régimen subsidiado la atención para la IVE.</p> <p>Circular 0031 de 2007, Información sobre la provisión de servicios seguros de IVE, no constitutiva del delito de aborto.</p> <p>Circular Externa No. 003 de 2013, Está dirigida a los prestadores de servicios de salud, EAPB y entidades territoriales. Da instrucciones sobre la IVE en aplicación de la Constitución Política de Colombia, los tratados internacionales y las Sentencias de la Corte Constitucional.</p> <p>Resolución 003534 de 2019, Por la cual se proroga el término de la medida preventiva de vigilancia especial a Alianza Medellín Antioquia EPS S.A.S "SAVIA SALUD EPS"</p>	
--	--	--	--



<p>Manual de implementación del protocolo clínico para el diagnóstico, tratamiento y ruta de atención integral de niños y niñas con trastornos del espectro autista</p>	<p>Savia Salud EPS, acoge las indicaciones y recomendaciones plasmadas en el Protocolo clínico para el diagnóstico, tratamiento y ruta de atención integral de niños y niñas con trastornos del espectro autista, emitido en Marzo de 2015 por el Ministerio de Salud y Protección Social en conjunto con el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud, implementando un protocolo clínico que oriente la sospecha diagnóstica, y la opción terapéutica de análisis conductual aplicado-ABA, en personas con diagnóstico de TEA, para mejorar los resultados en salud dados por un diagnóstico temprano y un abordaje terapéutico integral.</p>	<p>De Cero a Siempre- Estrategia Nacional de Atención Integral a la Primera Infancia., Busca aunar los esfuerzos de los sectores público y privado, de las organizaciones de la sociedad civil y de la cooperación internacional en favor de la Primera Infancia de Colombia y que reúne políticas, programas, proyectos, acciones y servicios dirigidos a la primera infancia, con el fin prestar una verdadera Atención Integral que haga efectivo el ejercicio de los derechos de los niños y las niñas entre cero y cinco años de edad. Convención sobre los Derechos del Niño – Observación General No. 7, Realización de los derechos del niño en la primera infancia. Ley 1098 de 2006, Por el cual se expide el código de la infancia y la adolescencia CONPES 109 de 2007, Política pública nacional de primera infancia "Colombia por la primera infancia Ley 1145 de 2007, Por medio de la cual se organiza el Sistema Nacional de Discapacidad y se dictan otras disposiciones Ley 1346 de 2009, Por medio de la cual se aprueba la "Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad", adoptada por la Asamblea General de la Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006 Ley 1295 de 2009, Por el cual se reglamenta la atención integral de los niños y las niñas de la primera infancia de los sectores clasificados como 1,2 y 3 del SISBEN Decreto 4875 de 2011, Por el cual se crea la Comisión intersectorial para la Atención Integral a la Primera Infancia AIPI y la comisión Especial de seguimiento para la Atención Integral a la Primera Infancia Ley 1438 de 2011, Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones, artículos 19 y 65 Plan decenal de salud pública 2012-2021, Dimensión de convivencia social y salud mental Ley estatutaria 1618 de 2013, Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad Ley 1616 de 2013, Por medio de la cual se expide la ley de Salud Mental y se dictan otras disposiciones Circular externa 0017 de 2014, Implementación de la Campaña nacional para el registro de las personas con trastornos del espectro autista", a realizarse del 1° al 30 de abril de 2014, como mecanismo para mantener actualizado el Registro de Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad - RLCPD, enfocado a los trastornos del espectro autista</p>	<p>No aplica</p>	<p>03/082016</p>
---	--	---	------------------	------------------

<p>Manual Operativo de Gestión Integral de pacientes con necesidades oncológicas</p>	<p>El centro de Gestión gestionará las necesidades administrativas de todos los usuarios con patología oncológica de la EAPB, especialmente durante su ruta de atención ambulatoria y apoyará de manera directa las gestiones que puedan derivarse desde eventos hospitalarios y/o domiciliarios, Implementando un Modelo de cuidado innovador para la población de Savía Salud EPS que garantice el abordaje integral y eficiente de la patología oncológica</p>	<p>Ley 1388 de 2010, Garantía de todos los servicios que requieren los menores de 18 años Ley 1438 de 2011, El MSPS a través del Sistema Integrado de Información de la Protección Social (SISPRO), articulará el manejo y será el responsable de la administración de la información del sector. Resolución 4505 de 2012, Actividades de Protección Específica y Detección Temprana Resolución 4496 de 2012, Sistema Nacional de Información en Cáncer y se crea el Observatorio Nacional de Cáncer para Colombia Resolución 2590 de 2012, Sistema Nacional de Información para el monitoreo, seguimiento y control de la atención del cáncer en los menores de 18 años Resolución 1383 de 2013, Plan Decenal para el Control del Cáncer en Colombia 2012-2021 Resolución 247 de 2014, Registro de pacientes con cáncer en la Cuenta de Alto Costo Resolución 2003 de 2014, Habilitación de servicios de salud Resolución 418 de 2014, Ruta de la atención para niños y niñas con presunción o diagnóstico de leucemia Circular 4 de 2014, Superintendencia Nacional de Salud: prestación del servicio de salud a personas con sospecha o diagnóstico confirmado de cáncer Ley 1733 de 2014, Ley Consuelo Devis Saavedra - Servicios de cuidados paliativos Resolución 1868 de 2015, Criterios para la conformación de la Red Virtual de las unidades de atención de cáncer infantil Ley Estatutaria 1715 de 2015, Derecho fundamental a la salud Artículo 11. Sujetos de especial protección- "garantizar el derecho a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección" Resolución 0429 de 2016, Política de Atención Integral en Salud Resolución 256 de 2016, Sistema de información para la calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de calidad en salud Resolución 1441 de 2016, estándares, criterios y procedimientos para la habilitación de redes integrales de atención de prestadores de servicios de salud y otras disposiciones Resolución 1477 de 2016, procedimientos, estándares y criterios de habilitación para UFCA y UACAI y otras disposiciones</p>	<p>No aplica</p>	<p>30/10/2016</p>
--	---	---	------------------	-------------------



Manual clínica palivizumab	Savia Salud EPS, consciente de la importancia de la gestión del riesgo en Salud Pública, decide implementar el programa Clínica Palivizumab para los niños y niñas que cumplan con los criterios de aplicación, con el fin de beneficiarlos por sus propiedades terapéuticas, a la vez de optimizar el medicamento. De tal manera, se realizó una invitación contractual a la ESE Metrosalud, quien aceptó esta propuesta para ser aplicada en el Centro de Salud Campo Valdés, lugar donde funciona el Programa Madre Canguro Integral.	<p>Guía de práctica clínica del recién nacido prematuro del año 2013 sus respectivas actualizaciones.</p> <p>Circular número 3 de 2015 de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos.</p> <p>Resolución 5592 del Ministerio de Salud y Protección Social de diciembre de 2015, que actualiza el Plan Obligatorio de Salud (POS).</p> <p>Resolución 5521 del Ministerio de Salud y Protección Social de diciembre de 2013, incluye el Palivizumab en el POS: "cubierto para uso en reducción de riesgo de infección respiratoria por virus sincitial respiratorio (VRS) en el recién nacido prematuro".</p>	No aplica	30/10/2016
Modelo de atención en salud	Modelo de atención con énfasis en APS y RIPSS, basado en el cumplimiento de la normatividad vigente frente al acceso a los servicios de salud con calidad, garantizando los principios de oportunidad, integralidad, aceptabilidad y continuidad en la atención; basado en APS, la gestión del cuidado, la articulación entre la gestión del riesgo individual y el colectivo y la integración de la red prestadora de servicios de salud, con el fin de promover los procesos saludables, prevenir los procesos deteriorantes, recuperar, mejorar y mantener las condiciones de salud de la población afiliada.	<p>Ley estatutaria 1751 de 2015, el modelo de atención propuesto por Savia Salud EPS se fundamenta en la APS y se alinea con los planteamientos del PDSP 2012 – 2021, la PAIS y el MIAS.</p> <p>Ley 1438 de 2011 y para efectos de evaluar y mejorar la calidad de la atención de salud.</p> <p>Ley 1751 de 2015, Estatutaria en Salud, así como en el artículo 65 del Plan de Desarrollo que habla de la Política de Atención Integral en Salud y demás leyes vigentes</p> <p>Resolución 429 de 2016 que tiene el MIAS</p> <p>Resolución 1441 de 2016.</p> <p>Circular Externa 043 de 2017.</p> <p>Ley 1419 de 2010 por la cual se establecen los lineamientos para el desarrollo de la telesalud en Colombia.</p> <p>Decreto 1011 de 2006</p> <p>Decreto Único en Salud 780 de 2016 como una herramienta de gestión que permite mejorar significativamente el nivel de desempeño y el grado de satisfacción de los usuarios.</p> <p>Resolución 1536 de 2015.</p> <p>Resolución 0429 de 2016. Política de Atención Integral en Salud.</p> <p>Resolución 4725 de 2011</p> <p>Resolución 783 de 2012</p> <p>Resolución 4505 de 2012</p> <p>Resolución 3534 de marzo de 2019.</p> <p>Resolución 0123 de 2015</p> <p>Resolución 0273 de 2019</p> <p>Resolución 0247 de 2014</p> <p>Resolución 2463 de 2014</p> <p>Resolución 1393 de 2015</p> <p>Resolución 1692 de 2017</p> <p>Circular 006 de 2011</p> <p>Circular Única 008 de 2018</p> <p>Circular 07 de 2018</p>	No aplica	01/07/2013



Directiva Gerencial NO. 022 de 2019 adopción de rutas integrales de atención en salud	Se realiza adopción e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS)	Resolución 3202 de 2016 Resolución 3280 de 2018	No aplica	10/07/2019
Manual de relacionamiento	Establecer los aspectos administrativos y operativos a los cuales se le deberá dar cumplimiento conforme los compromisos adquiridos contractualmente por cada una de las instituciones que hacen parte de la red de servicios de salud de la ALIANZA MEDELLÍN ANTIOQUIA EPS E.P.S S.A.S (SAVIA SALUD EPS); de manera tal que contribuya al cumplimiento del rol del asegurador, estableciendo las responsabilidades operacionales en el actual Sistema General de Seguridad Social y Salud (SGSSS) Colombiano, que se orienta especialmente al aseguramiento y la gestión del riesgo en salud.	<p>Ley 1751 de 2015: La cual tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección.</p> <p>Ley 1949 de 2019: Por la cual se adicionan y modifican algunos artículos de las leyes 1122 de 2007 y 1438 de 2011, y se dictan otras disposiciones. Mediante la cual se establece el fortalecimiento de la capacidad institucional de la Superintendencia Nacional de Salud en materia sancionatoria.</p> <p>Decreto 4747 de 2007: Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones.</p> <p>Resolución 3047 de 2008: Por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de 2007</p> <p>Resolución 1220 de 2010: Por la cual se establecen las condiciones y requisitos para la organización, operación y funcionamiento de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres, CRUE.</p> <p>Resolución 4331 de 2012: Por medio de la cual se adiciona y modifica parcialmente la Resolución número 3047 de 2008, modificada por la Resolución número 416 de 2009.</p> <p>Decreto Ley 019 de 2012: por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.</p> <p>Resolución 1552 de 2013: Por medio del cual se reglamenta parcialmente los Artículos 123 y 124 del Decreto – Ley 019 de 2012 y se dictan otras disposiciones.</p> <p>Resolución 5395 de 2013: Por medio de la cual se define el proceso de recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía FOSYGA y se dictan otras disposiciones.</p> <p>Decreto 1683 de 2013: Por medio del cual se reglamenta el Artículo 22 de la Ley 1430 de 2011 sobre portabilidad nacional en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.</p> <p>Decreto 3047 de 2013: Por medio del cual se establecen las reglas sobre movilidad entre regímenes para afiliados focalizados en los niveles I y II del SISBÉN.</p> <p>Decreto 780 de 2016: Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.</p> <p>Resolución 5395 del 2013: Por la cual se establece el procedimiento de recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía -FOSYGA y se dictan otras disposiciones</p>	No aplica	03/05/2016

Resolución 2003 de 2014: Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud.

Resolución 1479 de 2015: Por la cual se establece el procedimiento para el cobro y el pago de servicios y tecnologías sin cobertura en el plan obligatorio de Salud suministradas a los afiliados al Régimen Subsidiado.

Resolución 1441 de 2016: Por la cual se establecen los estándares, criterios y procedimientos para la habilitación de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud y se dictan otras disposiciones.

Resolución 3951 de 2016: Por la cual se establece el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de servicios y tecnologías en salud no cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC y se dictan otras disposiciones.

Resolución 6408 de 2016: Por la cual se modifica el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

Resolución 429 de 2016: Por medio de la cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud.

Resolución 532 de 2017: Por la cual se modifica la Resolución 3951 de 2016, modificada por la Resolución 5884 de 2016 y se dictan otras disposiciones.

Resolución 1132 de 2017: Por la cual se modifica la Resolución 4678 de 2015.

Resolución 5857 de 2018: Por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

Resolución 1885 del 2018: Por la cual se establece el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC, de servicios complementarios y se dictan otras disposiciones.

Resolución 244 de 2019 Por la cual se adopta el listado de servicios y tecnologías que serán excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud.

Circular 056 de 2009: Sistema de indicadores de alerta temprana.

Circular 016 de 2014: Exención de copagos y cuotas moderadoras por Leyes especiales.

<p>Manual de auditoria medica</p>	<p>Realizar continua y sistemáticamente el seguimiento a la prestación de los servicios de salud a nuestros usuarios de Savia Salud EPS, verificando las condiciones acordes con los atributos de calidad en cada uno de los niveles de atención, detectando e interviniendo los riesgos potenciales en armonía al modelo de atención y logrando equilibrio financiero</p>	<p>Ley 23 de 1981. Por la cual se dictan normas en materia de ética médica. Constitución Política de Colombia de 1991. En su artículo 49, señala que: "la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud". Además, que corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Ley 100 de 1993. Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones. Decreto 1011 de 2006. Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Ley 1122 de 2007. Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. Su objeto es realizar ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, teniendo como prioridad el mejoramiento en la prestación de los servicios a los usuarios. Con este fin se hacen reformas en los aspectos de...mejoramiento en la prestación de servicios de salud, fortalecimiento en los programas de salud pública y de las funciones de inspección, vigilancia y control y la organización y funcionamiento de redes para la prestación de servicios de salud. Decreto 4747 de 2007. Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones. Resolución 3047 de 2008 por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de 2007 Circular única 049 de 2008. Instrucciones generales y remisión de información para la inspección, vigilancia y control. Resolución 4331 de 2012 por medio del cual se adiciona y modifica parcialmente la resolución 3047 de 2008 modificada por la resolución 416 de 2009. Resolución 5395 de 2013 Por medio del cual se establece el procedimiento de recobro ante el FOSYGA y se dictan otras disposiciones. Circular 016 de 2013 sobre exención de copagos y cuotas moderadoras. Resolución 5521 de 2013 Por medio de la cual se define el plan de beneficios del régimen subsidiado. Resolución 2003 de 2014. Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud Resolución 0256 de 2016. Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud Circular 012 de 2016. Por la cual se hacen adiciones, modificaciones y eliminaciones de la Circular 047 de 2007, y se imparten instrucciones en lo relacionado con el programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad de la atención en</p>	<p>No aplica</p>	<p>28/10/2016</p>
-----------------------------------	--	--	------------------	-------------------



		salud y el sistema de información para la calidad. Resolución 0839 de 2017 Por la cual se modifica la Resolución 1995 de 1999 y se dictan otras disposiciones		
--	--	--	--	--

<p>Manual de referencia y contrarreferencia</p>	<p>Garantizar a los usuarios de SAVIA SALUD EPS, a través de su Red prestadora de servicios de salud, el acceso oportuno a la prestación del servicio en cada uno de los niveles de atención, y en toda la geografía nacional, según los requerimientos individuales de cada paciente, con el propósito de preservar su integridad, salud y vida.</p>	<p>Ley 10 de 1990, (art. 11 y 12). Adaptar y aplicar las normas y programas señalados por el Ministerio de Salud, para organizar los regímenes de referencia y contrarreferencia, con el fin de articular los diferentes niveles de atención.</p> <p>Ley 100 de 1993, (art 154 y 159). Por el cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones refiriéndose a la atención inicial de urgencias.</p> <p>Ley 715 del 1015 (Ley Estatutaria): por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud.</p> <p>Ley 715 de 2001, (art 54). Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.</p> <p>Ley 1438 de 2011. Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.</p> <p>Decreto 2759 de 1991. Define el Sistema de Régimen de Referencia y Contrarreferencia.</p> <p>Resolución 5261 de 1994. Establece la forma en que los usuarios pueden acceder a los servicios de salud. El acceso al servicio siempre será por el primer nivel o por el servicio de urgencias. Para los niveles subsiguientes el paciente deberá ser remitido por un profesional en medicina general de acuerdo con las normas definidas para ello, las que como mínimo deberán contener una historia clínica completa en la que se especifique el motivo de la remisión, los tratamientos y resultados previos.</p> <p>Decreto 2423 de 1996. Por el cual se establecen mecanismos tendientes a garantizar la continuidad en la prestación del servicio público de salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (Manual Tarifario).</p> <p>Decreto 2174 de 1996. Por medio del cual se organiza el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud.</p> <p>Resolución 5269 del 2017: por medio del cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC).</p> <p>Resolución 1995 de 1999. Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica.</p> <p>Acuerdo 306 del 2005: por medio del cual se define el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado.</p> <p>Decreto 1011 de 2006. Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.</p> <p>Decreto 4747 de 2007. Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones.</p> <p>Resolución 3047 de 2008. Por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el decreto 4747 de 2007.</p> <p>Resolución 00001220 de 2010. Por medio de la cual se establecen las condiciones y requisitos para la organización, operación y funcionamiento de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres, CRUE.</p> <p>Resolución 4331 de 2012: Modifica la Resolución 3047 de 2008.</p> <p>Circular 024 del 2012: Atención y afiliación al recién nacido.</p> <p>Resolución 459 del 2012: por el cual se adopta el Protocolo y</p>	<p>No aplica</p>	<p>28/10/2016</p>
---	---	--	------------------	-------------------

Modelo de Atención Integral en Salud para víctimas de violencia sexual.

Decreto 1683 de 2013. Sobre portabilidad nacional en el Sistema de Seguridad Social en Salud

Decreto 056 de 2015 Por el cual se establecen las reglas para el funcionamiento de la Subcuenta del Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito - ECAT y las condiciones de cobertura, reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas o los demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, por parte de la Subcuenta ECAT del FOSYGA y de las entidades aseguradoras autorizadas para operar el SOAT.

Resolución 5159 del 2015: Por medio de la cual se adopta el Modelo de Atención en Salud para la población privada de la libertad bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC.

Circular 016 de 2014: sobre la exención concurrente del pago de cuotas moderadoras y copagos por leyes especiales, población especial y vulnerable.

Resolución 5596 de 2015 Por la cual se definen los criterios técnicos para el Sistema de Selección y Clasificación de pacientes en los servicios de urgencias "Triage".

Resolución 429 de 2016: Por medio de la cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud - (PAIS).

Resolución 1441 de 2016: Mediante la cual se establecen los estándares, criterios y procedimientos para la habilitación de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud-RIPSS.

Decreto 1217 de 2016: Por medio del cual se crea el centro de direccionamiento de Medellín.

Decreto 866 del 2017: sobre el giro de recursos para las atenciones iniciales de urgencias prestadas en el territorio colombiano a los nacionales de los países fronterizos.

Resolución No. 2438 de 2018: Por la cual se establece el procedimiento y los requisitos para el acceso, reporte de prescripción y suministro de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC del Régimen Subsidiado y servicios complementarios y se dictan otras disposiciones

Circular No. 18 de 2018: Atención Integral en Salud a víctimas del conflicto armado interno.

Circular 473 de 2018 del Secretario Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia: Sistema de Referencia y Contrarreferencia de Pacientes - CRUE del Departamento de Antioquia

<p>Manual de auditoría integral de calidad a la red</p>	<p>Verificar la calidad en la prestación de los servicios de salud a los prestadores de la red contratada por Savía Salud EPS en todos sus niveles de atención de manera integral a través del seguimiento a la efectividad de las acciones de mejora bajo las características y componentes del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud (SOGCS) con el fin de mejorar la atención a los usuarios y el nivel de satisfacción.</p>	<p>Ley 35 de 1989: “Conocida como Código de Ética del Odontólogo Colombiano” y es reglamentada por el Decreto 491 de 1990. Ambas se conservan vigentes y marcan los derroteros legales del actuar debido del odontólogo, especialmente en cuanto a sus relaciones con el paciente, sus colegas, el personal auxiliar, las instituciones, la sociedad y el estado, el secreto profesional y la Historia Clínica.”</p> <p>Acuerdo 117 de 1998: “Por el cual establece que los servicios de protección específica y de detección temprana no son demandados por los usuarios en forma espontánea y, por lo tanto, las Empresas Promotoras de Salud y Entidades Adaptadas y Transformadas deben diseñar e implementar estrategias para inducir la demanda a estos servicios, de manera que se garanticen las coberturas necesarias para impactar la salud de la colectividad.”.</p> <p>Ley 38 de 1993: “Por la cual se unifica el sistema de dactiloscopia y se adopta la Carta Dental para fines de identificación”.</p> <p>Resolución 3280 de 2018: “Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación”.</p> <p>Resolución 276 de 2019: “Por la cual se modifica la Resolución 3280 de 2018”.</p> <p>Resolución 489 de 2019: “Por la cual se modifica parcialmente la Resolución 429 de 2016”.</p> <p>Resolución 2183 de 2004: “Por la cual se adopta el Manual de Buenas Prácticas de Esterilización para Prestadores de Servicios de Salud”.</p> <p>Decreto 3518 de 2006: “Por la cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones”</p> <p>Circular 011 de 2006: “Por el cual se dan instrucciones para la atención de pacientes con enfermedades huérfanas.”</p> <p>Resolución 3577 de 2006: “Por la cual se adopta el Plan Nacional de Salud Bucal - PNSB”.</p> <p>Ley 1122 de 2007: “Por la cual se establece la evaluación a través de indicadores de gestión y resultados en salud.”</p> <p>Ley 1146 de 2007: “Por la cual se expide normas para la prevención de la violencia sexual y atención integral de los niños, niñas y adolescentes abusados sexualmente.”</p> <p>Decreto 4747 de 2007: “Por la cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones”</p> <p>Decreto 2699 de 2007: “Por la cual se crea la Cuenta de Alto Costo –CAC- y se dictan las disposiciones generales”</p> <p>Resolución 1403 de 2007: “Por la cual se determina el modelo</p>	<p>No aplica</p>	<p>16/09/2019</p>
---	--	--	------------------	-------------------

de gestión del servicio farmacéutico, se adopta el manual de condiciones esenciales y procedimientos y se dictan otras disposiciones.

Resolución 3047 de 2008: “Por la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de 2007”

Circular Externa 058 de 2009: “Por la cual se determina los lineamientos para el manejo programático de tuberculosis y lepra en Colombia”

Resolución 1210 de 2010: “Por la cual se establecen las condiciones y requisitos para la organización, operación y funcionamiento de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres, CRUE”

Ley 1384 de 2010 - Ley Sandra Ceballos: “Por la cual se establecen las acciones para la atención integral del cáncer en Colombia”

Ley 1388 de 2010: “Por la cual se establece el derecho a la vida de los niños con cáncer en Colombia”

Ley 1392 de 2010: “Por la cual se reconocen las enfermedades huérfanas como de especial interés y se adoptan normas tendientes a garantizar la protección social por parte del Estado colombiano a la población que padece de enfermedades huérfanas y sus cuidadores”

Ley 1438 de 2011: “Por la cual las Entidades Promotoras de Salud garantizarán la prestación de las intervenciones de promoción de la salud, detección temprana, protección específica, vigilancia epidemiológica y atención de las enfermedades de interés en salud pública, del plan de beneficios con las redes definidas para una población y espacio determinados. La contratación incluirá la cobertura por grupo etario, metas, resultados, indicadores de impacto y seguimiento que se verificarán con los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS)”

Resolución 459 de 2012: “Por la cual se Adopta el Protocolo y Modelo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual”

Decreto Ley 019 de 2012: “Por la cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública”

Decreto 1954 de 2012: “Por la cual se dictan disposiciones para implementar el sistema de información de pacientes con enfermedades huérfanas”

Resolución 4331 de 2012: “Por la cual se adiciona y modifica parcialmente la Resolución número 3047 de 2008, modificada por la Resolución número 416 de 2009”

Resolución 4505 de 2012: “Por la cual se establece el reporte relacionado con el registro de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral para las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento”

Resolución 1841 de 2013: "Por la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 - Busca "lograr la equidad en salud y el desarrollo humano" de todos los colombianos y colombianas mediante ocho dimensiones prioritarias y dos transversales, que representan aquellos aspectos fundamentales que por su magnitud o importancia se deben intervenir, preservar o mejorar, para garantizar la salud y el bienestar de todos los colombianos, sin distinción de género, etnia, ciclo de vida, nivel socioeconómico o cualquier otra situación diferencial.

Ley 1616 de 2013: "Por la cual se expide la Ley de Salud Mental y se dictan otras disposiciones"

Decreto 1683 de 2013: "Por la cual se reglamenta el artículo 22 de la Ley 1438 de 2011 sobre portabilidad nacional en el Sistema General de Seguridad Social en Salud"

Resolución 1442 de 2013: "Por la cual se adoptan las Guías de Práctica Clínica (GPC) para el manejo de la Leucemias y Linfomas en niños, niñas y adolescentes, Cáncer de Mama, Cáncer de Colon y Recto, Cáncer de Próstata y se dictan otras disposiciones".

Resolución 3681 de 2013: "Por la cual se definen los contenidos y requerimientos técnicos de la información a reportar, por una única vez, a la Cuenta de Alto Costo, para la elaboración del censo de pacientes con enfermedades huérfanas".

Circulares 23, 39, 44 y 45 de 2013: "Demás normas relacionadas con Salud Pública".

Circular 044 de 2013: "Lineamientos para la implementación, operación y sostenimiento del Sistema de Información Nominal de Programa Ampliado de Inmunizaciones –PAI–".

Decreto 351 de 2014: "Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades"

Resolución 2003 de 2014: "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud".

Circular 016 de 2014: "Por la cual se hace exención de copagos y cuotas moderadoras por leyes especiales".

Circular 031 de 2014: "Por la cual se lineamientos para garantizar la vacunación contra la hepatitis B a las víctimas de violencia sexual".

Circular 016 de 2014: "Exención de copagos y cuotas moderadoras por leyes especiales"

Resolución 1536 de 2015: "Por la cual se establecen disposiciones sobre el proceso de planeación integral para la salud".

Resolución 2048 de 2015: "Por la cual se actualiza el listado de enfermedades huérfanas y se define el número con el cual se identifica cada una de ellas en el sistema de información de pacientes con enfermedades huérfanas".

Resolución 5406 de 2015: "Por la cual se definen los lineamientos técnicos para la atención integral de las niñas y los niños menores de cinco (5) años con desnutrición aguda".

Circular Externa 07 de 2015: "Por la cual se actualizan los

lineamientos para el manejo programático de tuberculosis y lepra en Colombia”

Manual Metodológico Para la Elaboración e Implementación de las RIAS de 2016: Por la cual se dan las indicaciones de Política de Atención Integral en Salud - PAIS y Modelo Integral de Atención en Salud - MIAS

Resolución 3202 de 2016: “Por medio del cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud — RIAS, se adopta un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud —PAIS y se dictan otras disposiciones”

Circular 0015 de 2016: “Por medio del cual se dan los lineamientos para incorporar la Política de Atención Integral en Salud (PAIS)-Ministerio de Salud y Protección Social”

Decreto 780 de 2016: “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social”

Resolución 0256 de 2016: “Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud”

Circular 012 de 2016: “Por la cual se hacen adiciones, eliminaciones y modificaciones a la Circular 047 de 2007, y se imparten instrucciones en lo relacionado con el manual de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud y el sistema de información para la calidad”

Resolución 429 de 2016: “Por la cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud”

Decreto 1429 de 2016: “Por la cual se modifica la estructura de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES- y se dictan otras disposiciones”

Resolución 1416 de 2016: “Por la cual se adiciona el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud adoptado por la Resolución 2003 de 2014” (No vamos a verificar el proceso de inscripción de los prestadores)

Resolución 1441 de 2016: “Por la cual se establecen los estándares, criterios y procedimientos para la habilitación de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud y se dictan otras disposiciones”

Resolución 2465 de 2016: “Por la cual se adoptan los indicadores antropométricos, patrones de referencia y puntos de corte para la clasificación antropométrica del estado nutricional de niñas, niños y adolescentes menores de 18 años, adultos de 18 a 64 años de edad y gestantes adultas y se dictan otras disposiciones”

Resolución 1441 de 2016: “Por la cual se establecen los estándares, criterios y procedimientos para la habilitación de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud y se dictan otras disposiciones”

Circular Externa 055 de 2016: “Por la cual se actualizan los lineamientos para el manejo programático de tuberculosis en niños, casos farmacorresistentes y aspectos de la

	<p>programación de sintomáticos respiratorios”</p> <p>Manual Técnico Administrativo de PAI: El vigente</p> <p>Resolución 839 de 2017: “Por la cual se Modifica la Resolución 1995 de 1999 y se dictan otras disposiciones para el manejo de la historia clínica”</p> <p>Resolución 5269 de 2017: “Por la cual se actualiza integralmente el plan de beneficios en salud con cargo a la unidad de pago por capitación (UPC) “ (Revisar, ya está derogada por la Res. 5857 de 2018)</p> <p>Circular 016 de 2017: “Por la cual se da el fortalecimiento de acciones que garanticen la atención segura, digna y adecuada de las maternas en el territorio nacional”</p> <p>Estrategia Soy Generación Más Sonriente de 2018 “Determina los lineamientos estrategia incremental de cuidado bucal y protección específica en salud bucal, para primera infancia, infancia y adolescencia”</p> <p>Resolución 482 de 2018: “Reglamenta el uso de equipos generadores de radiación ionizante, su control de calidad, la prestación de servicios de protección radiológica” y deroga la Resolución 9031 de 1990”.</p> <p>Resolución 651 de 2018: “Por la cual se establecen las condiciones de habilitación de los centros de referencia de diagnóstico, tratamiento y farmacias para la atención integral de las enfermedades huérfanas, así como la conformación de la red y subredes de centros de referencia para su atención”</p> <p>Circular 017 de 2018: “Por la cual se da Instrucciones de prevención, atención, vigilancia y control de difteria en el país”</p> <p>Circular 006 de 2018: “Por la cual se dan instrucciones permanentes de prevención, atención, vigilancia y control para evitar la introducción o aparición de casos de Sarampión y Rubéola en el país y acciones de Sanidad Portuaria”</p> <p>Circular 27 de 2018: “Por la cual se dan directrices para el fortalecimiento de las acciones de prevención, vigilancia, atención y control del cólera”</p> <p>Circular 031 de 2018: “Por la cual se dan los lineamientos para la intensificación de las acciones para la prevención, atención y control de la Infección Respiratoria Aguda –IRA-”</p> <p>Resolución 4080 de 2018: “Por la cual se PRORROGA el término de la medida preventiva de VIGILANCIA ESPECIAL ordenada a ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S. “SAVIA SALUD EPS”</p> <p>Resolución 10093 de 2018: “Por la cual se establecen las condiciones y plazos para realizar la actualización de la Autorización de Funcionamiento otorgada mediante la Resolución 1621 de 2015 a ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S. “SAVIA SALUD EPS”</p>	
--	---	--

<p>Manual de criterios técnicos para la identificación y marcación de recobro a la cápita</p>	<p>Garantizar el adecuado recobro a las IPS primarias por los servicios de salud prestados a los afiliados de Savia Salud EPS en otras IPS, que según la modalidad de contratación se encuentran Cápitos en una IPS diferente a la institución prestadora del servicio.</p>	<p>Ley 100 de 1993: Libro II, capítulo II: Marco de aseguramiento y principios de oportunidad e integralidad.</p> <p>Resolución 5261 de 1994: Artículos 99, 100 y 106. Servicios discriminados por niveles de complejidad 1, 2 y 3.</p> <p>Resolución 412 de 2000: Define las actividades de Promoción y Prevención y se estructuran las guías y normas técnicas de atención.</p> <p>Decreto 1011 de 2006: Establece niveles de atención respecto a la capacidad resolutoria de las instituciones prestadoras de servicios de salud.</p> <p>Decreto 4747 de 2007: Artículo 7 Parágrafo 1: Establece las relaciones contractuales entre aseguradores y prestadores y se avala el recobro por los servicios cápitos.</p> <p>Resolución 3047 de 2008: Define los formatos y procedimientos en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios.</p> <p>Acuerdo 415 de 2009: Establece las condiciones de operación del Régimen Subsidiado y define coberturas, afiliaciones, permanencias y garantías para la población afiliada desde su nacimiento.</p> <p>Ley 1438 de 2011: En su Artículo 22: Establece la garantía de acceso a los servicios de salud en todo el territorio nacional de los afiliados al SGSSS.</p> <p>Resolución 4331 de 2012: Establece las consideraciones y anexos técnicos para la referencia y contrarreferencia de pacientes.</p> <p>Sentencia C-197/12: Declara Exequible la modalidad de contratación de pago por capitación para los servicios médicos de baja complejidad.</p> <p>Decreto 1683 de 2014: Establece las condiciones y menciona las circunstancias de Portabilidad en el territorio nacional como garantía de oportunidad y acceso de los afiliados a los servicios de salud que reciben servicios fuera de su municipio de residencia habitual.</p> <p>Resolución 2353 de 2015: Por el cual se unifican y actualizan las reglas de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, se crea el Sistema de Afiliación Transaccional y se definen los instrumentos para garantizar la continuidad en la afiliación y el goce efectivo del derecho a la salud.</p> <p>Resolución 6408 de 2016: Por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación-UPC del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS y se dictan otras disposiciones</p>	<p>No aplica</p>	<p>20/02/2017</p>
---	---	--	------------------	-------------------

<p>Manual de cuentas médicas</p>	<p>Implementar los Criterios Técnicos para la Auditoría en Savia Salud EPS, como referente para el procesamiento de todas las fases del aseguramiento hasta la facturación que se radica por la prestación de servicios salud a los usuarios de Savia Salud EPS.</p>	<p>REPÚBLICA DE COLOMBIA. EL CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA. Ley 100. Bogotá 1993.</p> <p>REPÚBLICA DE COLOMBIA. PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA, MINISTERIO DE SALUD. Decreto 1571. Bogotá 1993.</p> <p>REPÚBLICA DE COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD, MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO. Resolución 5261. Bogotá 1994.</p> <p>REPÚBLICA DE COLOMBIA. MINISTERIO SALUD. Resolución 1738. Bogotá 1995.</p> <p>REPÚBLICA DE COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD, MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO. Decreto 2423. Bogotá 1996.</p> <p>REPÚBLICA DE COLOMBIA. CONSEJO DIRECTIVO DEL INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES. Acuerdo 209. Bogotá 1999.</p> <p>REPÚBLICA DE COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 412. Bogotá 2000.</p> <p>REPÚBLICA DE COLOMBIA. MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Decreto 2200. Bogotá 2005.</p> <p>REPÚBLICA DE COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Decreto 4725. Bogotá 2005.</p> <p>REPÚBLICA DE COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Decreto 2323. Bogotá 2006.</p> <p>REPÚBLICA DE COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Decreto 1011. Bogotá 2006.</p> <p>REPÚBLICA DE COLOMBIA. MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 1403. Bogotá 2007.</p> <p>REPÚBLICA DE COLOMBIA. MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Decreto 4747. Bogotá 2008.</p> <p>REPÚBLICA DE COLOMBIA. MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 3047. Bogotá 2008.</p> <p>REPÚBLICA DE COLOMBIA. MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 416. Bogotá 2009.</p> <p>REPÚBLICA DE COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 4331. Bogotá 2012.</p> <p>REPÚBLICA DE COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 2003. Bogotá 2014.</p> <p>REPÚBLICA DE COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Ley 1733. Bogotá 2014.</p> <p>REPÚBLICA DE COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 437. Bogotá 2014.</p> <p>REPÚBLICA DE COLOMBIA. SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD. CONCEPTO 39377 DE 2014</p>	<p>No aplica</p>
----------------------------------	--	---	------------------



	<p>REPÚBLICA DE COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Ley Estatutaria 1751 De 2015</p> <p>REPÚBLICA DE COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 5596. Bogotá 2015.</p> <p>REPÚBLICA DE COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 1479. Bogotá 2015.</p> <p>REPÚBLICA DE COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Decreto 056. Bogotá 2015.</p> <p>DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA. SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL DE ANTIOQUIA. Resolución 192975 (S201500192975).</p> <p>DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA. SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL DE ANTIOQUIA. Circular K201500001216 De 2015.</p> <p>REPÚBLICA DE COLOMBIA. MINISTERIO DE JUSTICIA Y DEL DERECHO. Decreto 1142. Bogotá 2016.</p> <p>REPÚBLICA DE COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 6411. Bogotá 2016.</p> <p>REPÚBLICA DE COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Decreto 1370. Bogotá 2016.</p> <p>ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. MANUAL DE AUDITORÍA INTEGRAL DE RECLAMACIONES. BOGOTÁ 2017</p> <p>REPÚBLICA DE COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 1885. Bogotá 2018.</p> <p>REPÚBLICA DE COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 5851. Bogotá 2018.</p> <p>REPÚBLICA DE COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 5857. Bogotá 2018.</p> <p>REPÚBLICA DE COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 244. Bogotá 2019.</p> <p>REPÚBLICA DE COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Circular 017. Bogotá 2019.</p> <p>REPÚBLICA DE COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Ley 1949. Bogotá 2019.</p> <p>MUNICIPIO DE MEDELLÍN. ALCALDIA DE MEDELLÍN. Decreto 0102 De 2019</p> <p>REPÚBLICA DE COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 244. Bogotá 2019.</p>	
--	---	--

<p>Manual de Políticas Contables según Resolución 414 de 2014</p>	<p>Las políticas contables son métodos y prácticas de carácter específico establecidos por la alta dirección y por los responsables de la preparación de la información contable en donde se describen los criterios en materia de información contable en cada una de las etapas del proceso contable.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ley 100 de 1993 • Ley 1122 de 2007 • Ley 1438 de 2011 • Decreto 574 de 2007 • Decreto 1698 de 2007 • Decreto 2353 de 2008 • Decreto 4789 de 2009 • Decreto 971 de 2011 • Decreto 4023 de 2011 • Decreto 1921 de 2013 • Decreto 3047 de 2013 • Decreto 2702 de 2014 • Decreto 57 de 2015 • Decreto 251 de 2015 • Decreto 2353 de 2015 • Resolución 2635 de 2014 • Resolución 4175 de 2014 • Resolución 0412 de 2015 • Resolución 01479 de 2015 • Resolución 01621 de 2015 • Resolución 4895 de 2015 • Resolución 1328 de 2016 • Resolución 414 de 2014 • Resolución 663 de 2015 • Resolución 466 de 2016 • Resolución 108 de 2016 	<p>No aplica</p>	<p>30/12/2016</p>
<p>Manual SARLAFT</p>	<p>El presente Manual tiene por objeto principal definir los criterios y procedimientos que en materia de administración del riesgo LA/FT, han sido adoptados por Savia Salud EPS, para evitar así que en el desarrollo de cualquiera de las actividades comprendidas dentro de su objeto social pudiera ser utilizada para el ocultamiento de dineros provenientes de actividades delictivas o con destino a la realización de estas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Artículo 323: Lavado de Activos, de la Ley 599 de 2000 (Código Penal Colombiano). • Ley 1121 de 2006: Por la cual se dictan normas para la prevención, detección, investigación y sanción de la financiación del terrorismo y otras disposiciones. • Artículo 84 y numeral 3 del artículo 86, de la ley 222 de 1995: Vigilancia, control y otras disposiciones de la Superintendencia de sociedades frente a los administradores de empresas y su responsabilidad de ejecución del objeto social. • Artículo 10 de la ley 526 de 1999, modificado por la ley 1121 de 2006: Por medio de la cual se crea la Unidad de Información y Análisis Financiero UIAF. • Artículo 2 del decreto 1497 de 2002: Se reglamenta la ley 526 de 1999. • Artículo 7 del decreto 1023 del 2012.: Funciones de la Superintendencia de Sociedades en mandato a otras disposiciones de vigilancia de varios sectores. • Circular externa No. 009 del 21 de abril de 2016, emitida por la Superintendencia Nacional de Salud. SARLAFT "Sistema de Administración del Riego de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo. • Constitución Política de 1991: Artículos (48, 49,113) 	<p>No aplica</p>	<p>12/01/2018</p>

Manual gestión del presupuesto	Elaborar el presupuesto anual y la ejecución presupuestal mensual que permita contar con una herramienta para la gestión y el control financiero de la EPS.	<p>según el parágrafo 1, Artículo 38 de la Ley 489 de 1998, no está obligada a aplicar el Decreto 115 de 1996 "Por el cual se establecen normas sobre la elaboración, conformación y ejecución de los presupuestos de las empresas industriales y Comerciales del Estado y de las Sociedades de Economía Mixta sujetas al régimen de aquellas, dedicadas a actividades no financieras".</p> <p>De acuerdo al Decreto 115 de 1996, aquellas con capital mayor a 90% del Estado, se rigen por el régimen de EICE – Empresas Industriales y Comerciales del Estado, y aquellas con capital público menor al 90%, se rigen por el derecho privado.</p> <p>La decisión de aplicar o no el Decreto 115 de 1996, a pesar que para el caso de Savia Salud EPS no aplique, es de la Gerencia y conlleva a varias modificaciones en los procesos, como contratar el módulo de presupuesto para el ERP de SAP, vincularlo con el módulo FI del mismo aplicativo, por los recaudos y el ingreso; modificar la contratación de bienes y servicios, de vinculación de personal, de soportar la adquisición de bienes y servicios sin contrato, para el caso de las urgencias y portabilidad entre otras. Adicionalmente se debe garantizar el cubrimiento del 100% de los gastos</p>	No aplica	19/10/2018
Directiva Gerencial No. 003 de 2014	De conformidad con las potestades conferidas por el literal a) del artículo 49 Estatutario, la Gerencia de ALIANZA MEDELLÍN – ANTIOQUIA E.P.S. S.A.S. SAVIA SALUD EPS, teniendo en cuenta los permanentes requerimientos de pagos menores derivados de la adquisición de bienes y servicios y de la atención de gastos urgentes y/o imprevisibles a fin de garantizar la adecuada gestión y funcionamiento normal de las actividades de la Alianza Medellín Antioquia EPS S.A.S SAVIA SALUD EPS, se permite crear el fondo denominado "Fondo Fijo Reembolsable de Caja Menor".	Artículos 621 y 772 del Código de Comercio Colombiano, en los artículos 615 al 618 del Estatuto Tributario, en el Decreto Nacional 3050 de 1997 y el Decreto 1165 de 1996, las cuales se debe tener en cuenta en el proceso de adquisición de bienes y servicios para cumplir con los requisitos de ley en Colombia.	No aplica	22/08/2014
Manual de planeación	Lograr la consecución de las metas y objetivos organizacionales a través de un proceso sistemático para la construcción de los Planes estratégicos, tácticos y operativos de todas las áreas de SAVIA SALUD EPS	Objetivos de Desarrollo del Milenio. Plan Nacional de Desarrollo. Plan Departamental de Desarrollo. Plan Municipal de Desarrollo de Medellín. Ley Estatutaria 1751 de 2015 Plan decenal de salud Pública – 2012 – 2021 Planes Territoriales de Salud Plan Nacional para el mejoramiento de la calidad en salud 2016-2021	No aplica	18/10/2016



<p>Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano PAAC</p>	<p>Detectar y prevenir hechos de corrupción al interior de SAVIA SALUD EPS, de tal suerte que se genere un mejoramiento continuo respecto del servicio que se brinda al ciudadano, dando así cumplimiento a lo dispuesto en la norma.</p>	<p>Estatuto Anticorrupción o Ley 1474 de 2011, según los artículos 73 y 76, al Decreto Reglamentario 2641 de 2012 y sus adiciones o modificaciones.</p>	<p>No aplica</p>	<p>19/01/2017</p>
<p>Manual de Gestión de Riesgos</p>	<p>Establecer la metodología para la administración de los riesgos identificados en la gestión por procesos de Savia Salud EPS, controlando las situaciones que puedan impactar de manera negativa el cumplimiento de la misión y los objetivos institucionales.</p>	<p>Ley 1122 de 2007: Artículo 14: "Se entiende por aseguramiento en salud, la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud..." Ley 1474 de 2011: Estatuto anticorrupción. Artículo 11. Control y vigilancia en el sector de la seguridad social en salud. 1. Obligación y control. Las instituciones sometidas al control y vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud, estarán obligadas a adoptar medidas de control apropiadas y suficientes, orientadas a evitar que se generen fraudes en el sistema de seguridad social en salud. Artículo 12. Sistema preventivo de prácticas riesgosas financieras y de atención en salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Créase el Sistema Preventivo de Prácticas Riesgosas Financieras y de Atención en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud que permita la identificación oportuna, el registro y seguimiento de estas conductas. Artículo 73. Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano - PAAC. Cada entidad del orden nacional, departamental y municipal deberá elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano. Dicha estrategia contemplará, entre otras cosas, el mapa de riesgos de corrupción en la respectiva entidad, las medidas concretas para mitigar Decreto 1537 de 2001: establece en el artículo 4º que todas las entidades de la Administración Pública deben contar con una política de Administración de Riesgos tendiente a darle un manejo adecuado a los riesgos, con el fin de lograr de la manera más eficiente el cumplimiento de sus objetivos y estar preparados para enfrentar cualquier contingencia que se pueda presentar. Decreto 682 de 2018: Reglamenta las condiciones para la autorización de funcionamiento, habilitación y permanencia de las entidades responsables del aseguramiento en salud". Este decreto define el Sistema de Gestión de Riesgos como el conjunto de políticas, procesos y procedimientos que permiten la identificación, evaluación, control y seguimiento de los riesgos relacionados con el cumplimiento de las funciones del aseguramiento en salud. Resolución 4559 de 2018: Por lo cual se adopta el modelo de inspección, vigilancia y control para el ejercicio de la Supervisión Basada en Riesgos – SBR. Esta estrategia complementa el Sistema Basado en cumplimiento – SBC, busca garantizar la protección de los derechos de los usuarios y el cumplimiento de normas que regulan el sistema al utilizar ambas formas de supervisión de manera combinada y transversal. Resolución 2515 de 2018: Reglamenta las condiciones de habilitación para las entidades responsables de la operación del aseguramiento en salud, el cual exige una serie de requisitos en cuanto a la capacidad técnico-administrativa, suficiencia patrimonial y financiera, tecnológica y científica del cumplimiento permanente de los criterios y estándares definidos por la norma. Circular Externa 004: Por la cual se imparten instrucciones</p>	<p>No aplica</p>	<p>14/03/2018</p>

		<p>generales relativas al código de conducta y de buen gobierno organizacional, el sistema integrado de gestión de riesgos y a sus subsistemas de administración de riesgos. En desarrollo de la operación las EPS sometidas a Inspección Vigilancia y Control – IVC deben identificar los riesgos inherentes a través de un Sistema Integrado de Gestión de Riesgos, el cual respondan a políticas claras y a la vez, reflejarse en procesos y procedimientos que materialicen las estrategias de prevención y control de los riesgos identificados.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Directiva Gerencial Nro. 001 de 2015: "Por medio de la cual se crea el Sistema de Administración de Riesgos (SAR) en Savia Salud EPS" 		
<p>Directiva Gerencial 025 de 2020. Por la cual se modifica el Sistema de Ad</p>	<p>"Por medio de la cual se modifica la Directiva Gerencial No.001 de 2015 que creó el Sistema de Administración del Riesgo (SAR)"</p> <p>De conformidad con las indicaciones dadas en el literal o) del artículo 46 y las potestades conferidas por el a) del artículo 49 Estatutario, la Gerencia de ALIANZA MEDELLÍN – ANTIOQUIA E.P.S. S.A.S. SAVIA SALUD EPS, teniendo en cuenta la necesidad de institucionalizar la metodología de gestión y direccionamiento entre los diferentes procesos de liderazgo al interior de SAVIA SALUD EPS, se permite crear el Sistema de Administración del Riesgo (SAR) denominado Sistema Integrado de Gestión de Riesgos (SIGR) por parte de la Superintendencia Nacional de Salud,</p>	<p>Guía para la Administración del Riesgo, Departamento Administrativo de la Función Pública. Septiembre de 2011.</p> <ul style="list-style-type: none"> · NTC ISO 31000 Gestión del Riesgo en Sistemas de Calidad. · Decreto 682 de 2018. Que reglamenta las condiciones para la autorización de funcionamiento, habilitación y permanencia de las entidades responsables del aseguramiento en salud". · Resolución 4559 de 2018: Por lo cual se adopta el modelo de inspección, vigilancia y control para el ejercicio de la Supervisión Basada en Riesgos – SBR. · Circular Externa 000004 de 2018: Por la cual se imparten instrucciones generales relativas al código de conducta y de buen gobierno organizacional, el sistema integrado de gestión de riesgos y a sus subsistemas de administración de riesgos. 	No aplica	28/01/2020
<p>Directiva Gerencial 020 de 2019 Creación del sistema PMO</p>	<p>De conformidad con las potestades conferidas por el literal a) del artículo 49 Estatutario, la Gerencia de ALIANZA MEDELLÍN – ANTIOQUIA E.P.S. S.A.S. SAVIA SALUD EPS, se permite adoptar la cultura de Gestión por proyectos al interior de SAVIA SALUD EPS, se permite crear el Sistema PMO Oficina de Gestión por Proyectos</p>	<p>Estatuto Constitución Alianza Medellin - Antioquia (Art 49)</p>	No aplica	08/07/2019



Manual de Identidad Visual actualizado	Este manual reúne las herramientas básicas para el correcto uso y aplicación gráfica de la marca Savia Salud EPS en todas sus posibles expresiones. Su correcta aplicación promoverá una imagen limpia y unificada de la organización.	No aplica	No aplica	01/09/2013
Manual de Voceros para la atención en medios	Establecer una política de relacionamiento con medios de comunicación y las directrices para su atención, con base en las necesidades comunicacionales de Savia Salud EPS y sus condiciones como sector salud, empresa mixta, comunicación pública y gestión de la crisis.	Circular Única, consolidada con modificaciones de las Circulares Externas: 049, 050, 051 y 052 de 2008, 057, 058 de 2009, 059, 060, 061 y 062 de 2010	No aplica	02/11/2013
Manual de eventos	Generar en los públicos asistentes a un evento Savia la sensación de que es un evento que es nuestro, con nuestro sello y filosofía.	Circular Única, consolidada con modificaciones de las Circulares Externas: 049, 050, 051 y 052 de 2008, 057, 058 de 2009, 059, 060, 061 y 062 de 2010	No aplica	17/01/2014
Manual de boletines de prensa	Unificar la pieza de comunicación con los medios de comunicación por excelencia: el boletín de prensa para generar identidad cada que uno de ellos llegue a los periodistas.	consolidada con modificaciones de las Circulares Externas: 049, 050, 051 y 052 de 2008, 057, 058 de 2009, 059, 060, 061 y 062 de 2010	No aplica	17/01/2014
Manual para la gestión de Redes Sociales	Establecer las políticas de uso de las redes sociales de Savia Salud EPS. Dar a conocer las directrices de uso de redes sociales. Servir como hoja de ruta para quien haga las veces de community manager.	Circular Única, consolidada con modificaciones de las Circulares Externas: 049, 050, 051 y 052 de 2008, 057, 058 de 2009, 059, 060, 061 y 062 de 2010.	No aplica	30/01/2013
Manual de Gestión de la Crisis	Generar una política para la atención de las crisis procurando conjurarlas de manera que las mismas no dañen la imagen institucional o la reputación de la empresa.	Circular Única, consolidada con modificaciones de las Circulares Externas: 049, 050, 051 y 052 de 2008, 057, 058 de 2009, 059, 060, 061 y 062 de 2010.	No aplica	30/01/2014

Manual de Comunicaciones Corporativas	Definir las políticas y actividades del proceso de Comunicaciones Corporativas precisando participantes, responsables, canales, medios y lineamientos que permitan el correcto flujo de la información al interior y exterior de la Organización.	MECI 2017. Punto 3. Eje transversal Información y Comunicación.	No aplica	03/04/2017
Manual de la intranet	Establecer las políticas, funciones y contenidos de la intranet tanto para los colaboradores que la consultan como para los administradores de la misma.	No Aplica	No aplica	15/08/2018
Manual de presentación personal y buen servicio	Constituye la imagen corporativa y aspectos fundamentales como la actitud de servicio, el trato respetuoso, la efectividad, la imagen personal y el vestuario.	No Aplica	No aplica	10/01/2019
Directiva Gerencial 002 - 2015. Medidas de Austeridad y Eficiencia en el Gasto	Por medio de la cual se fijan medidas de austeridad y eficiencia en el gasto en SAVIA SALUD EPS	Que la Empresas Promotora de Salud del Régimen Subsidiado, de conformidad con la Constitución Política y la Ley 100 de 1993, 1122 de 2007 y 1438 de 2011, Acuerdo Municipal No. 055 de 2012 y Ordenanza Departamental No. 39 de 2012, goza de autonomía administrativa, contractual y presupuestal. Decretos 1737 de 1998, 1598 de 2011 y 0948 de 2012, el Gobierno Nacional implementó las medidas de austeridad que debían adoptarse en las entidades del Estado, preservando la autonomía de los entes territoriales, por lo que se determinó que cada entidad expedirá una reglamentación propia, con el fin de adoptar medidas de similar naturaleza, equivalentes a las allí establecidas, atendiendo a su organización administrativa y los aspectos propios que rigen en SAVIA SALUD EPS. Ley 1438 de 2011 en lo que se refiere al control del gasto administrativo	No aplica	25/08/2015
Directiva gerencial No. 001 de 2017 COLA	Por medio de la cual se crea el Calendario de Obligaciones Legales y Administrativas en SAVIA SALUD EPS	Como estrategia y componente del Plan Anticorrupción y en el marco de la Ley de Transparencia y el Derecho al Acceso de la Información Pública Nacional 1712 de 2014, se pretende visibilizar y hacer pública la información que se procesa al interior de la Organización.	No aplica	06/01/2017



<p>Manual de contratación</p>	<p>ALIANZA MEDELLÍN – ANTIOQUIA E.P.S. S.A.S, es una entidad promotora de salud bajo el tipo de EPS MIXTA. Su creación deriva del acto constitutivo de fecha 27 de marzo de 2013, y por la voluntad societaria de las entidades territoriales, Municipio de Medellín quien recibió autorización para asociarse desde el Acuerdo Municipal No. 039 de 2.012 y del Departamento de Antioquia, quien recibió autorización para asociarse mediante Ordenanza Departamental No. 045 del 2012. Así, ALIANZA MEDELLÍN – ANTIOQUIA E.P.S S.A.S se desempeña en el Sistema de Seguridad Social en Salud en calidad de Entidad Promotora de Salud adscrita al régimen subsidiado, de conformidad con el artículo 180 y el literal e. del artículo 181 de la Ley 100 de 1993; Ley 1122 de 2007; Ley 1438 de 2011 y las demás normas de rango legal y reglamentario que rigen su actividad.</p>	<p>ALIANZA MEDELLÍN – ANTIOQUIA E.P.S. S.A.S acoge para su actividad contractual los principios aplicables a la naturaleza jurídica de la sociedad y en general los que rigen el Sistema de Seguridad Social en Salud: Igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad, publicidad y transparencia, responsabilidad social y compromiso con el medio ambiente</p>	<p>Acuerdo de Junta Directiva No. 002 (19 de noviembre de 2013)</p>	<p>20/04/2015</p>
<p>Manual de Supervisión e Interventoría</p>	<p>Este manual pretende brindar las herramientas a las personas naturales o jurídicas, de derecho público o privado, que ejercen como supervisores e interventores de los diferentes contratos y convenios celebrados por ALIANZA MEDELLÍN ANTIOQUIA – SAVIA SALUD EPS S.A.S, estableciendo pautas, criterios, lineamientos y procedimientos que deberán adelantarse en el ejercicio de esta función para dar cumplimiento al deber</p>	<p>El marco legal para el ejercicio de la función de supervisión e interventoría está determinado en la ley 1474 de 2011, sus reglamentarias y/o modificatorias y demás normas concordantes, así como por el manual de contratación de la entidad. Igualmente, se fundamenta dicha función en los principios generales de buena fe, planeación, igualdad, moralidad, celeridad, economía, imparcialidad, eficacia, eficiencia, publicidad, responsabilidad y transparencia, consagrados en el artículo 209 de la Constitución Nacional</p>	<p>No aplica</p>	<p>27/02/2015</p>

	que tiene de verificar el correcto manejo de los recursos públicos y privados, para salvaguardar los derechos de la entidad, del contratista y de los terceros que podrían verse afectados			
Manual de liquidación de contratos	mediante este documento se pretende definir la terminación del vínculo contractual de los contratos suscritos por SAVIA SALUD EPS al finalizar cada vigencia, de manera que las partes queden satisfechas y a paz y salvo, con el fin de evitar posteriores reclamaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Constitución política de Colombia, artículos 209 y 267 establecen los principios de la función administrativa y de la gestión fiscal. • Ley 100 de 1993, establece el sistema general de seguridad social integral. • Ley 1150 de 2007, establece que las entidades estatales o mixtas por disposición legal pueden contar con un régimen contractual excepcional diferente al del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública.. • Decreto 4747 de 2007, por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo y se dictan otras disposiciones. • Estatuto de contratación de Savia Salud EPS 	No aplica	13/02/2018
Directiva Gerencial N° 021 de 2019 Parámetros para la provisión contable de los procesos	En cumplimiento de sus obligaciones al interior de la Organización y acatando las reglas establecidas en la resolución 353 de 2016 expedida por la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado, procede a informar la respectiva metodología para la calificación del riesgo y la provisión de procesos judiciales y administrativos sancionatorios.	Resolución 353 de 2016	No aplica	09/07/2019



Directiva Gerencial Creación de comités	De conformidad con las potestades conferidas por el literal A del artículo 49 Estatutario, la Gerencia de Alianza Medellín-Antioquia- Savia Salud Eps, teniendo en cuenta la necesidad de institucionalizar las metodología de gestión y direccionamiento entre los diferentes procesos de liderazgo al interior de Savia Salud Eps, se permite actualizar los comités.	Estatuto Constitución Alianza Medellin - Antioquia (Art 49)	Directiva Gerencial N° 024 de 2019	12/02/2014
Directiva Gerencial Prohibición de ventas en horarios laborales al interior de SAVIA SALUD EPS"	De conformidad con las potestades conferidas por el artículo 49 Estatutario, la Gerencia de la ALIANZA MEDELLÍN ANTIOQUIA E.P.S. S.A.S. - SAVIA SALUD EPS, teniendo en cuenta el incremento en las ventas dentro de las instalaciones de la entidad y la necesidad de garantizar un ambiente laboral adecuado, se permite comunicar la prohibición de ventas en horarios laborales	Estatuto Constitución Alianza Medellin - Antioquia (Art 49) Reglamento Interno de Trabajo	Directiva Gerencial No. 003 de 2017 (Del 24 de enero de 2017)	24/01/2017
Directiva Gerencial Delegación de gastos	De conformidad con las potestades conferidas por el artículo 49 Estatutario, en especial las contenidas en los literales d) y f), la Gerencia de la ALIANZA MEDELLÍN ANTIOQUIA E.P.S. S.A.S. - SAVIA SALUD EPS, teniendo en cuenta las necesidades habituales, así como los roles y responsabilidades de ciertos cargos en la organización, se permite delegar la autorización de gastos de la operación en las Subgerencias y en la Secretaría General de la E.P.S hasta 2 SMLMV cuando su origen corresponda al giro ordinario de cada dependencia	Documento privado de marzo 27 de 2013 Estatuto Constitución Alianza Medellin - Antioquia (Art 49)	Directiva Gerencial No. 004 de 2017 (Del 12 de junio de 2017)	12/06/2017



Directiva Gerencial Creación unidad técnica de coordinación y gestión operativa de la RIPSS	Por medio de la cual se pretende garantizar un proceso de atención en salud en condiciones de disponibilidad, suficiencia y completitud, para la atención en salud de la población a cargo de la EPS, con acceso efectivo, oportuno, continuo, integral y resolutivo.	Resolución 1441 de 2016	Directiva Gerencial No. 010 de 2018 (Del 28 de Septiembre de 2018)	28/09/2018
Directiva Gerencial Política de pagos	De conformidad con las potestades conferidas en el literal f) del artículo 46 Estatutario, la ley 222 de 1995 y el ordenamiento jurídico general, la Gerencia establece las políticas de pago que regirán en ALIANZA MEDELLÍN ANTIOQUIA E.P.S. S.A.S. - SAVIA SALUD EPS	Artículo 46 Estatutario, la ley 222 de 1995 y el ordenamiento Jurídico General	Directiva Gerencial N° 011 de 2018 Política de pagos	24/10/2018
Directiva Gerencial Protocolo, guías y Normas Técnicas para las enfermedades de interés de la salud pública	Por medio de la cual se deja sin efecto la Directiva Gerencial N°002 de 2014, y se adoptan las Guías de Práctica Clínica, Normas Técnicas de obligatorio cumplimiento en relación con actividades de Protección Específica y Detección Temprana y Protocolos de Vigilancia en Salud Pública	* Resolución 412 de 2000 * Resolución 769 de 2008 * Resolución 1973 de 2008 (modificatoria de la Resolución 412/00) * Decreto 3518 de 2006 * Resolución 4505 de 2012 * Resolución 1841 de 2013 * Resolución 3280 de 2018	Directiva Gerencial No. 012 de 2018	01/07/2014
Directiva Gerencial Unidad técnica de gestión del riesgo y desempeño	"Por medio de la cual se crea la UNIDAD TÉCNICA DE ANÁLISIS DE GESTIÓN DEL RIESGO Y DESEMPEÑO DE LOS PRESTADORES QUE CONFORMAN LA RIPSS" para garantizar que los prestadores que conforman la Red realicen el proceso de atención en salud con atributos de accesibilidad, oportunidad, continuidad, integralidad, resolutiva y resultados en salud esperados a partir de las prioridades en salud definidas por la EPS y en consonancia con las políticas emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social	Resolución 1441 de 2016	Directiva Gerencial No. 014 de 2018	28/09/2018



<p>Directiva Gerencial Fondo Fijo Reembolsable</p>	<p>De conformidad con las potestades conferidas por el literal a) del artículo 49 Estatutario, la Gerencia de ALIANZA MEDELLÍN ANTIOQUIA E.P.S. S.A.S. SAVIA SALUD EPS, y las demás normas definidas en el ordenamiento jurídico, teniendo en cuenta los constantes requerimientos de pagos menores derivados de la adquisición de bienes y servicios y de la atención de gastos urgentes y/o imprevisibles, así como los gastos de salud por concepto de tutelas, a fin de garantizar la adecuada gestión y funcionamiento normal de las actividades de la Alianza Medellín Antioquia EPS S.A.S SAVIA SALUD EPS, se permite crear el fondo denominado Fondo Fijo Reembolsable pagos de salud</p>	<p>Artículo 49 Estatutario, la ley 222 de 1995 y el ordenamiento Jurídico General * artículos 621 y 772 del Código de Comercio Colombiano * 615 al 618 del Estatuto Tributario, en el Decreto Nacional 3050 de 1997 * el Decreto 1165 de 1996</p>	<p>Directiva Gerencial No. 015 de 2018</p>	<p>31/10/2018</p>
<p>Código de Ética y buen Gobierno</p>	<p>En virtud del Artículo 15, literal n del Reglamento de Junta Directiva, tal como consta en el Acta No. 33 del 20 de febrero de 2015, la JUNTA DIRECTIVA de SAVIA SALUD EPS, en sesión ordinaria, aprobó el CÓDIGO DE ÉTICA (CONDUCTA) Y BUEN GOBIERNO DE ALIANZA MEDELLÍN – ANTIOQUIA E.P.S S.A.S (SAVIA SALUD EPS), que se acoge mediante el presente Acuerdo de Junta Directiva.</p>	<p>Literal h) del artículo 40 de la Ley 1122 de 2007, el cual prevé que las entidades promotoras de salud del régimen subsidiado deben orientar la prestación de los servicios a su cargo, desarrollando eficazmente los fines o propósitos de su objeto por medio de la adopción de un código, que permita la aplicación de los propósitos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y que redunde en garantías para la eficiencia del servicio de aseguramiento para la población de afiliados, es pertinente y necesario adoptar un Código de Ética (Conducta) y Buen Gobierno para SAVIA SALUP EPS.</p>	<p>Acuerdo de Junta Directiva No. 005 (20 de febrero de 2015)</p>	<p>20/02/2015</p>



<p>Acuerdo N° 1 Reglamento de Junta Directiva Savia Salud EPS</p>	<p>Que la adopción Reglamento Interno se hace por quienes se encuentran designados como miembros de la JUNTA DIRECTIVA de ALIANZA MEDELLÍN – ANTIOQUIA E.P.S S.A.S. (SAVIA SALUD EPS), contenido del artículo transitorio 1º del Capítulo XIV de Disposiciones Transitorias del “Acta de Constitución” del 27 de marzo de 2013, y se deriva de la consagración del artículo 46 estatutario, que prevé: “Art. 46. m) Darse su propio reglamento y fijar los reglamentos internos de la sociedad”.</p>	<p>Acta No. 7 del 16 de julio de 2013, la JUNTA DIRECTIVA de ALIANZA MEDELLÍN – ANTIOQUIA E.P.S S.A.S. (SAVIA SALUD EPS), la JUNTA DIRECTIVA en sesión ordinaria, aprobó el Reglamento Interno de JUNTA DIRECTIVA</p>	<p>Acuerdo de Junta Directiva No. 001 (16 de julio de 2013)</p>	<p>11/02/2014</p>
<p>Reglamento Interno de Trabajo</p>	<p>La adopción del Reglamento Interno de Trabajo se efectúa por convicción institucional y bajo las previsiones normativas laborales que rigen en el ordenamiento jurídico colombiano y por quienes se encuentran designados como miembros de la JUNTA DIRECTIVA de ALIANZA MEDELLÍN – ANTIOQUIA EPS S.A.S. (SAVIA SALUD EPS), contenido del artículo transitorio 1º del Capítulo XIV de Disposiciones Transitorias del “Acta de Constitución” del 27 de marzo de 2013, y se deriva de la consagración del artículo 46 estatutario, que prevé: “Art. 46. f. Fijar las políticas de la sociedad en los diferentes órdenes de su actividad, especialmente en materia financiera, económica y laboral, dictar normas para la organización y el funcionamiento de las dependencias de la sociedad.</p>	<p>En virtud del Artículo 28 del Reglamento Interno, tal como consta en el Acta No. 29 del 21 de octubre de 2014, la JUNTA DIRECTIVA de ALIANZA MEDELLÍN – ANTIOQUIA EPS S.A.S. (Savia Salud EPS), en sesión ordinaria aprobó el Reglamento que regula las relaciones laborales internas de la empresa,</p>	<p>Código Sustantivo del Trabajo art. 104</p>	<p>22/01/2015</p>



	<p>m) Darse su propio reglamento y fijar los reglamentos internos de la sociedad”.</p>			
<p>Estatutos Constitución Alianza Medellín Antioquia EPS S:A.S (SAVIA SALUD EPS)</p>	<p>Mediante este documento se constituye una sociedad por acciones simplificada que se denominará Alianza Medellín Antioquia SAS de nacionalidad colombiana, de origen y naturaleza mixta con aporte público y privado y sujeto a las disposiciones del SGSSS constituida conforme a la ley colombiana y regida por estos estatutos.</p>	<p>La sociedad al ostentar una naturaleza mixta con mayoría de capital público y constituirse como una EPS, de conformidad con el artículo 45 de la ley 1122 de 2007, tendrá el mismo régimen de contratación que las empresas sociales del Estado, se regirá por derecho privado pero podrá discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública</p>	<p>Acuerdo 55 del 5 de diciembre de 2012</p>	<p>27/03/2013</p>



<p>Medidas de austeridad y eficiencia en el gasto en SAVIA SALUD EPS</p>	<p>La autonomía otorgada a Alianza Medellín Antioquia EPS SAS - SAVIA SALUD EPS, no implica comportamiento aislado del manejo de recursos ni de las directrices impartidas por el gobierno nacional, que tiene como propósito manejar las finanzas de manera coherente, coordinada, respetándose así el principio de unidad presupuestal que debe observarse en materia presupuestal para la Entidad.</p>	<p>Decreto 1737 de 1998, 1598 de 2011 y 0948 de 2012 el gobierno nacional implementó las medidas de austeridad que debían adoptarse en las entidades del Estado, preservando la autonomía de los entes territoriales</p>	<p>Directiva Gerencial No. 003 de 2015 (4 de junio de 2015)</p>	<p>05/09/2016</p>
<p>Manual de Funciones y Perfil de Cargos</p>	<p>El presente manual es un instrumento de administración de personal a través del cual se establecen las funciones y las competencias laborales de los empleos que conforman la planta de personal de SAVIA SALUD EPS y los requisitos exigidos para el desempeño de los mismos. Se constituye en el soporte técnico que justifica y da sentido a la existencia de los cargos en la Organización.</p>	<p>Decreto 815 de 2018</p>	<p>No aplica</p>	<p>26/10/2015</p>
<p>Manual del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)</p>	<p>Compilar y describir los componentes del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST), buscando mejorar la calidad de vida laboral, lograr una reducción de los costos generados por los accidentes de trabajo y las enfermedades laborales, mejorar la calidad de los servicios y ante todo generar ambientes sanos para los que allí trabajan.</p>	<p>Resolución 2400 de 1979, Estatuto de Seguridad Industrial. Ley 9 de 1979, Código Sanitario Nacional. Decreto 614 de 1984, Se determina las bases para la organización y administración de la salud ocupacional en el país. Resolución 2013 de 1986, Por la cual se reglamenta la organización y funcionamiento de los comités de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial en los lugares de trabajo. Resolución 1016 de 1989, Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores en el país. Resolución 1075 de 1992, Por la cual se reglamentan actividades en materia de Salud Ocupacional (campaña de control de la farmacodependencia, alcoholismo y tabaquismo). Ley 1010 de 2006, Por medio de la cual se adoptan medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones de trabajo Ley 776 de 2012, Por la cual se dictan normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales. Resolución 1401 de 2007, Por la cual se reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo. Resolución 2346 de 2007, Por la cual se regula la práctica de</p>	<p>No aplica</p>	<p>03/06/2016</p>

evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales.

Resolución 1918 de 2009, Modifica los artículos 11 y 17 de la Resolución 2346 de 2007 y se dictan otras disposiciones.

Resolución 1956 de 2008, Por la cual se adoptan medidas en relación con el consumo de cigarrillo o tabaco.

Resolución 2646 de 2008, Por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosociales en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por estrés ocupacional.

Resolución 652 de 2012, Por la cual se establece la conformación y funcionamiento del Comité de Convivencia Laboral en entidades públicas y empresas privadas y se dictan otras disposiciones.

Resolución 1356 de 2012, Por la cual se modifica parcialmente la resolución 652 de 2012.

Ley 1562 de 2012, Por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional.

Resolución 1409 de 2012, por la cual se establece el Reglamento de Seguridad para protección contra caídas en trabajo en alturas.

Ley 1616 de 2013, Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones.

Decreto 0723 de 2013, Por el cual se reglamenta la afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales de las personas vinculadas a través de un contrato formal de prestación de servicios con entidades o instituciones públicas o privadas y de los trabajadores independientes que laboren en actividades de alto riesgo.

Decreto 1477 de 2014, Por el cual se expide la tabla de enfermedades laborales

Decreto 1443 de 2014, Implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y la Salud en el Trabajo.

Resolución 0256 de 2014, Por medio de la cual se reglamenta la conformación, capacitación y entrenamiento para las brigadas contraincendios de los sectores energético, industrial, petrolero, minero, portuario, comercial y similar en Colombia.

Decreto 1072 de 2015, Por el cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo. (Capítulo 6 Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo)

Resolución 4886 de 2018, Por la cual se adopta la Política Nacional de Salud Mental

Resolución 312 de 2019, Por la cual se definen los estándares mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST

Resolución 2404 de 2019, por medio de la cual se adopta la batería de instrumentos para la Evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial, la Guía técnica para la promoción, prevención e intervención de los factores psicosociales y sus efectos en la población trabajadora.

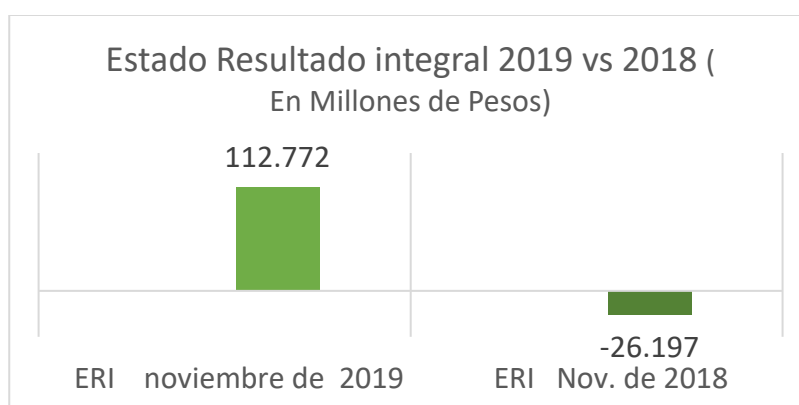
Manual de selección y contratación de personal.	El manual de selección y contratación de personal fue elaborado con base a los procesos que se desprenden de las políticas internas de la organización, buscando propiciar un ambiente transparente, y eficiente gestión de los procesos de reclutamiento y selección, donde el mérito, la idoneidad y la no discriminación sean los elementos centrales en su ejecución, realizando la valoración de los candidatos desde el modelo de gestión por competencias.	Ley 100 de 1993 Ley 1122 de 2007 Ley 1438 de 2011	No aplica	18/08/2019
Manual de imagen personal	La imagen de una empresa esta determinada no sólo por su logo o sus instalaciones, sino también por lo que piensan y perciben las personas. Aquí, la imagen personal que cada uno de nosotros proyecte, cobra especial importancia. Las diferentes formas de expresión como la actitud hacia el otro, la postura corporal, el tono de voz y la cortesía, reflejan quienes somos. Debemos tener en cuenta que la imagen personal es nuestra carta de presentación hacia el otro, por eso este manual se diseño para cada uno de los integrantes de Savia Salud EPS, brindando consejos e información necesaria para transmitir una adecuada imagen.	No aplica	No aplica	31/08/2016
Directiva gerencial 001 - 2016. Jornada laboral y horario de trabajo	Teniendo en cuenta la jornada laboral de cuarenta y ocho (48) horas semanales, establecida en el artículo 9 del Capítulo Sexto del Reglamento Interno de Trabajo, procede a realizar una modificación al horario de trabajo para dar cumplimiento a la jornada laboral estatuida y de ésta manera	Código Sustantivo del Trabajo, artículos 161,164 y 167 Artículo 49 Estatutario Ley 50 de 1990, artículo 21	No aplica	30/09/2016

	<p>garantizar la adecuada gestión y funcionamiento de las actividades de la Alianza Medellín Antioquia EPS S.A.S SAVIA SALUD EPS.</p>			
<p>Manual de gestión documental</p>	<p>El programa de Gestión Documental – PGD, es el Conjunto de actividades administrativas y técnicas, tendientes a la planificación, manejo y organización de la documentación producida y recibida por las entidades, desde su origen hasta su disposición final, con el fin de facilitar su uso y conservación, a su vez, especifica las operaciones para el desarrollo de los procesos de la gestión documental al interior de la entidad</p>	<p>Ley 594 de 2000, "Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones". Acuerdo 027 de 2006, "Por el cual se modifica el Acuerdo No. 07 del 29 de junio de 1994". Definiciones Acuerdo AGN 037 de 2002, "Por el cual se establecen las especificaciones técnicas y los requisitos para la contratación de los servicios de depósito, custodia, organización, reprografía y conservación de documentos de archivo en desarrollo de los artículos 13 y 14 y sus Parágrafos 1 y 3 de la Ley General de Archivos 594 de 2000". Acuerdo AGN 060 de 2001, "Pautas para la administración de comunicaciones oficiales en las entidades públicas y privadas que cumplen funciones públicas. Artículos 4, 6, 9 y 14". Acuerdo AGN 042 de 2002, "Por el cual se establecen los criterios para la organización de los archivos de gestión en las entidades públicas y las privadas que cumplen funciones públicas, se regula el Inventario Único Documental y se desarrollan los artículos 21, 22, 23 y 26 de la Ley General de Archivos 594 de 2000". Acuerdo AGN 003 de 2013, "Por el cual se reglamenta parcialmente el decreto 2578 de 2012, se adopta y reglamenta , el comité evaluador de Documentos del Archivo General de la Nación y se dictan otras disposiciones". Acuerdo AGN 004 de 2013, "Por el cual se reglamentan parcialmente los Decretos 2578 y 2609 de 2012 y se modifica el procedimiento para la elaboración, presentación, evaluación, aprobación e implementación de las Tablas de Retención Documental - TRD y las Tablas de Valoración Documental – TVD". Acuerdo AGN 005 de 2013, "Por el cual se establecen los criterios básicos para la clasificación, ordenación y descripción de los archivos en las entidades públicas y privadas que cumplan funciones públicas y se dictan otras disposiciones". Acuerdo AGN 007 de 1994, "Reglamento General de Archivos". Acuerdo 049 de 2000, "Por el cual se desarrolla el artículo 61 del capítulo 7º de conservación documentos el reglamento general de archivos sobre "condiciones de edificios y locales destinados a archivos". Acuerdo 012 de 1995, "Por el cual se modifica la parte I del Acuerdo No. 07 del 29 de junio de 1994 Reglamento General de Archivos", "Órganos de Dirección, Coordinación y Asesoría". Decreto 2578 de 2012, "Por el cual se reglamenta el Sistema Nacional de Archivos, se establece la Red Nacional de Archivos, se deroga el decreto 4124 de 2004 y se dictan otras disposiciones relativas a la administración de los archivos del Estado." Decreto 2609 de 2012, "Por el cual se reglamenta el Título V de la Ley 594 de 2000, parcialmente los artículos 58 y 59 de la Ley 1437 de 2011 y se dictan otras disposiciones en materia de gestión Documental para todas las Entidades del Estado".</p>	<p>No aplica</p>	<p>02/11/2018</p>

		<p>Directiva Presidencial 04 de 2012, "Eficiencia administrativa y lineamientos de la política Cero Papel en la administración pública."</p> <p>Ley 80 de 1989, "Por la cual se crea el Archivo General de la Nación, se establece el Sistema Nacional de Archivos y se dictan otras disposiciones".</p> <p>Ley 270 de 1996, "Estatutaria de la administración de justicia. Artículo 95. Sobre el uso de la tecnología, medios técnicos, electrónicos, informáticos y telemáticos en la administración de justicia. Los documentos emitidos por los citados medios, cualquiera que sea su soporte, gozarán de la validez y eficacia de un documento original siempre que quede garantizada su autenticidad, integridad y el cumplimiento de los requisitos exigidos por las leyes procesales".</p> <p>Ley 527 de 1999, "Artículos 6 al 13. Se define y reglamenta el acceso y uso de los mensajes de datos, del comercio electrónico y las firmas digitales, y se establecen las entidades de certificación y se dictan otras disposiciones".</p> <p>Ley 1273 de 2009, "De la protección de la información y de los datos".</p> <p>Ley 1581 de 2012, "Por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales".</p> <p>Ley 1712 de 2014, "Por el cual se crea la ley de transparencia y del derecho de acceso a la información pública nacional y se dictan otras disposiciones".</p>		
Directiva gerencial 019 de 2019. Aprobación de tarifas de viáticos y gastos de viajes	Se modifica la Directiva Gerencial 002 de 2017 y se aprueban las tarifas de viáticos y gastos de viajes	Literal a) del artículo 49 Estatutario	No aplica	04/06/2019
Directiva Gerencial N° 023 de 2019 - Aprobación de tablas de retención documental	Se modifica la Directiva Gerencial No 013 de 2018 que aprobó las Tablas de Retención Documental, que se ha modificado también por la Directiva Gerencial 017 de 2019	Ley 594 de 2000 "Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones. artículo 24 de la ley 594 de julio 14 de 2000, establece la obligatoriedad, para las entidades del Estado elaborar y adoptar las Tablas de Retención Documental. Decreto No. 2578 de 2012 Decreto No. 2609 de 2012 Decreto 1080 de 2015	No aplica	10/09/2019
Manual de política de la seguridad de la información	Las políticas de seguridad de la información tienen como objeto construir las medidas de índole técnica y de organización, necesarias para garantizar la seguridad de las tecnologías de información (equipos de cómputo, sistemas de información, redes (Voz y Datos)) que se utilizan en SAVIA SALUD EPS.	NORMA TÉCNICA COLOMBIANA NTC-ISO/IEC Colombiana 27001:20013. 2013-12-11. Tecnologías de la Información. Técnicas de Seguridad. Sistemas de Gestión de la Seguridad de la Información. Requisitos LEY ESTATUTARIA 1581 DE 2012, Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales. Congreso de la República DECRETO 1377 DE 2013 Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 1581 de 2012 LEY 1712 DE 2014 Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones. DECRETO 103 DE 2015 Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 1712 de 2014 y se dictan otras disposiciones.	No aplica	30/10/2018

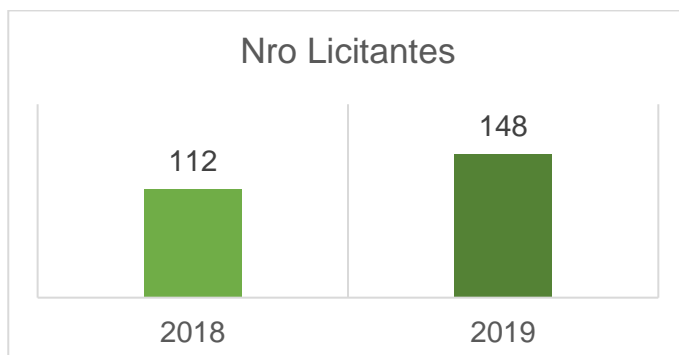
10. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1. Resultados positivos de la gestión financiera al cierre del ejercicio contable.
A noviembre de 2019 Savía Salud presenta en sus estados financieros excedentes por valor 112.272 millones de pesos, comparándolo con el mismo periodo de 2018 donde se obtuvo un resultado negativo de 26.197 de pesos, lo que demuestra una muy buena gestión de la empresa relacionada con recobros a la red por actividades de salud que se habían pagado en vigencias anteriores y las cuales no fueron realizadas por las IPS responsables de su ejecución.



Gráfica 8. Estado de resultado integral. Comparativo en pesos 2018 vs 2019
Fuente: Subgerencia Financiera Savía Salud EPS

2. Savía Salud Piensa en Vos. En el 2019 el valor corporativo de Cercanía se tradujo en Savía Salud EPS en acciones concretadas para acercar la EPS a sus afiliados en su sitio de residencia, en el año se visitaron con atención integral 19 municipios del departamento y se realizaron en ellos:
 - 9.000 actividades en salud,
 - Más 8000 solicitudes y trámites administrativos en sitio
 - Alcanzamos a más 7000 afiliados con nuestro espacio educativo en salud.
 Adicional, durante los eventos se realizaron charlas educativas, mesas de trabajo con el personal de la ESE, relacionamiento con los entes gubernamentales de cada uno de los municipios.
3. Habilitación Redes Integradas de Prestadores de Servicios de Salud. En cumplimiento del artículo 8 de la Resolución 1441 de 2016 y como culminación de un proceso que empezó en noviembre de 2018 en diciembre la EPS logro obtener la habilitación por los próximos 5 años de su Red Integrada de Prestadores de Servicios de Salud, que demuestra que la EPS cumple con la organización, gestión, seguimiento y evaluación de la prestación de servicios de salud a sus afiliados, la población pobre y vulnerable del departamento de Antioquia.
4. Mejora en el relacionamiento comercial y contractual con proveedores de servicios de salud. Savía Salud le genero confianza a los prestadores del departamento, que se refleja en la presentación de 148 propuestas de IPS privadas que desean contratar con Savía Salud EPS, que representa un incremento del 32% respecto a las presentadas el año anterior.



Gráfica 9. Nro. de IPS que presentaron propuesta de contratación. 2018-2019
Fuente: Acceso de Servicios de Salud

- Implementación de la Oficina de Gestión de Proyectos. Como parte de la implementación del Plan Estratégico se creó la Oficina de Gestión de Proyectos la cual en su primer año de operación realizó certificación de 25 empleados en una diplomatura de Gestión de Proyectos de 120 horas teórico-prácticas que como producto final tiene la formulación de 22 proyectos estratégicos que serán implementados en el curso del año 2020
- Proyecto Somos+: Se dio inicio al proyecto más ambicioso en términos de recurso tecnológicos para soportar de manera más eficiente y segura la operación de la organización. Este proyecto lograra al final su implementación dotar a la EPS de un Sistema Transaccional moderno y acorde con el nivel de operaciones que se llevan a cabo en el cumplimiento de la misión institucional que garantice la integralidad del sistema de información y la interoperabilidad con los sistemas de información de la red prestadora.
- Aumento de afiliados e Régimen Contributivo. En el periodo 2016-2019 se ha logrado un crecimiento en la población afiliada al régimen contributivo del 80,9%, lo cual se refleja en el número de empresas matriculadas con afiliados activos pasando de 13.134 en 2016 a 22.752 en 2019 con un crecimiento del 73,2%. Se ha logrado un incremento en el cumplimiento de afiliación en el marco de la capacidad autorizada para el régimen contributivo pasando del 39,6% en el 2016 al 71,6% en el 2019.

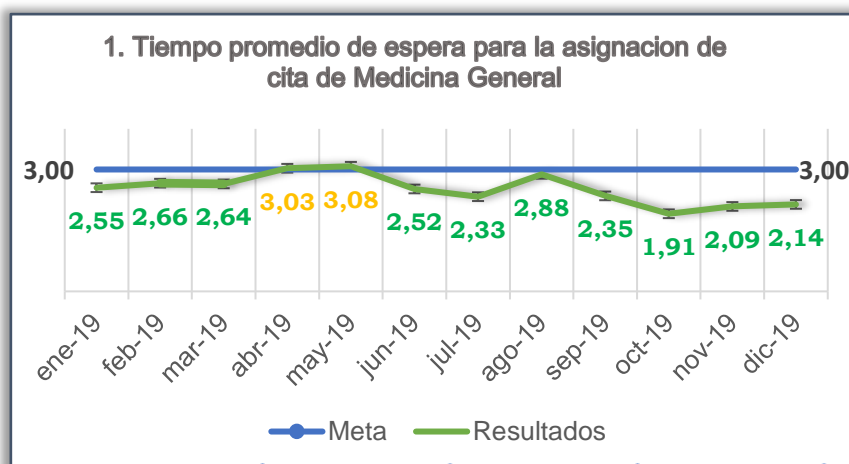
Tabla 9. Evolución número afiliados a Régimen Contributivo

Régimen	2016	2017	2018	2019
Régimen Contributivo	69.583	94.904	112.852	125.910

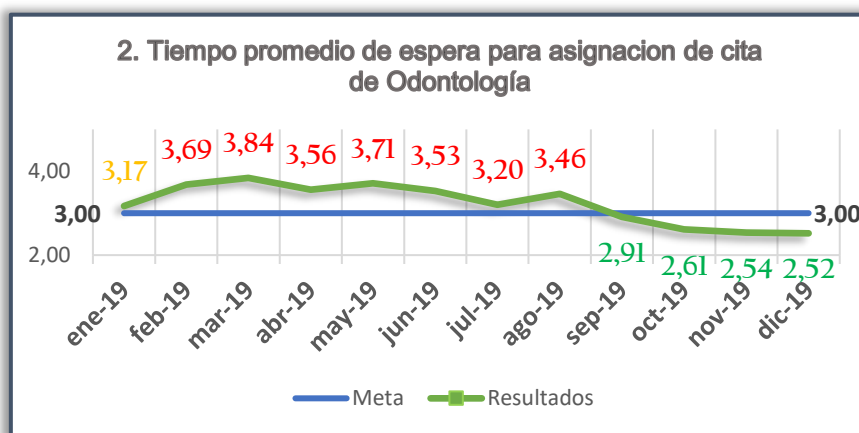
Fuente: Área de Aseguramiento Savia Salud EPS

- Fortalecimiento de la gestión y resultados de las acciones de Protección Específica y Detección temprana -PEDT- e incentivos: Al realizar una evaluación del cierre de cumplimientos de Protección Específica y Detección Temprana (PEDT), se encuentra que el porcentaje de cumplimiento de actividades ha ido mejorando (en 2015 con 38,6% y en 2019 con 61,6%), gracias al fortalecimiento de la gestión con las asesorías y asistencias técnicas por parte de la EPS a través de los líderes y el acompañamiento del equipo de Gestión del Riesgo en los territorios
- Mejora en la oportunidad de atención en Medicina General, odontología y especialidades básicas. En el seguimiento a los indicadores Fénix para hacer seguimiento a la medida de

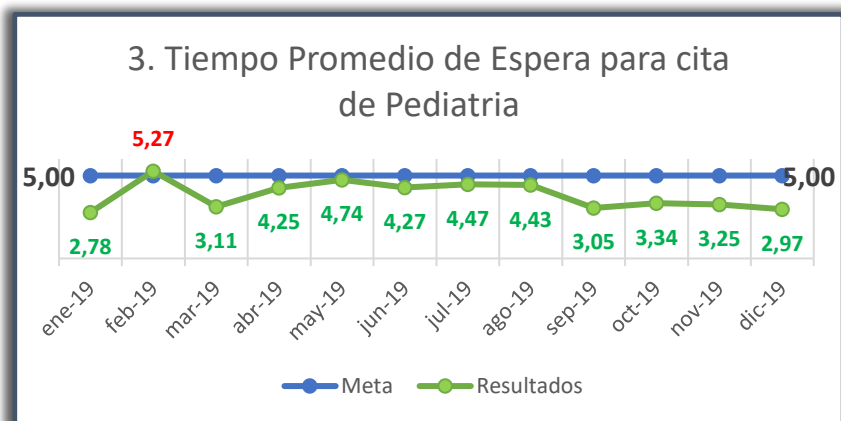
vigilancia especial este año se lograron bajar los indicadores de oportunidad en la atención de los siguientes servicios y llevando el indicador a estar por debajo de la meta o estándar exigido.



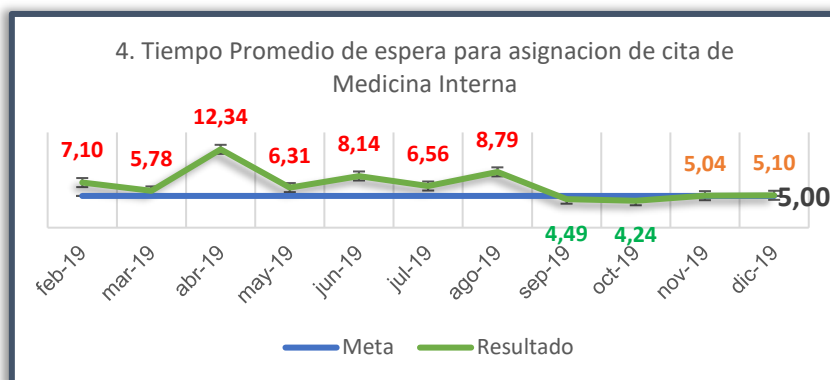
Gráfica 10. Indicador de Oportunidad en atención de Medicina General (En días)
Fuente: Indicadores Fénix Savia Salud EPS



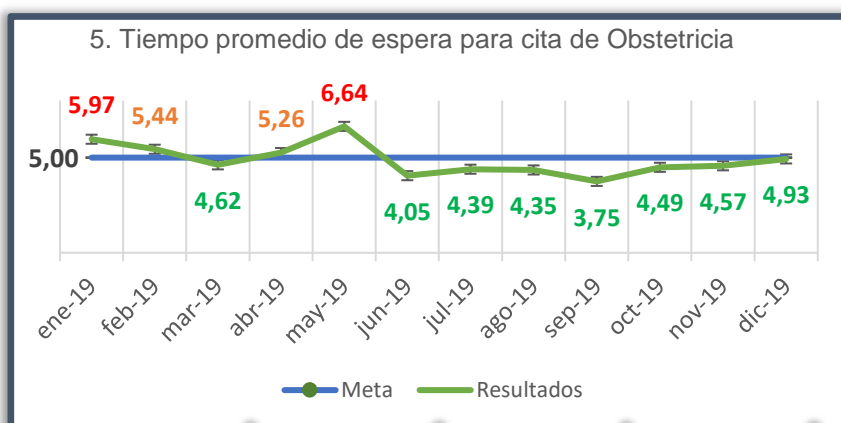
Gráfica 11. Oportunidad en la asignación de citas de odontología General (En días)
Fuente: Indicadores Fénix Savia Salud EPS



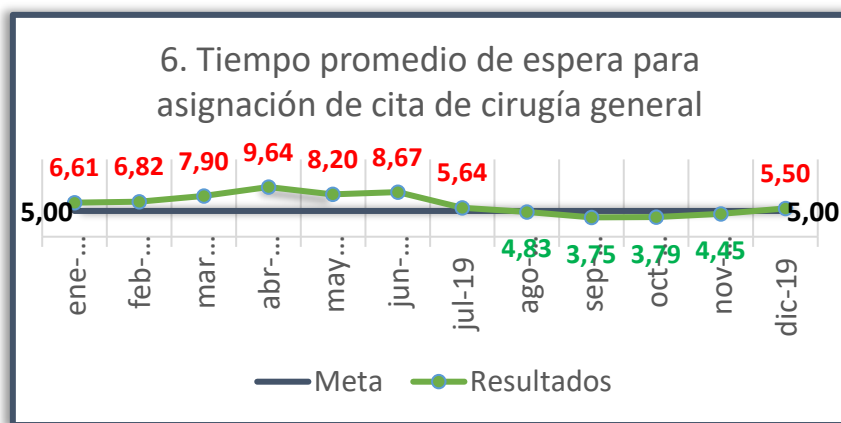
Gráfica 12. Oportunidad atención por Pediatría. (En días)
Fuente: Indicadores Fénix Savia Salud



Gráfica 13. Oportunidad atención por Pediatría. (En días)
Fuente: Indicadores Fénix Savia Salud



Gráfica 14. Oportunidad atención por Pediatría. (En días)
Fuente: Indicadores Fénix Savia Salud



Gráfica 15. Oportunidad cita de Cirugía General
Fuente: Indicadores Fénix Savia Salud

10. Gestión de Tutelas y procesos judiciales. Para la gestión de tutelas se aplicaron medidas para mejorar el proceso en su componente de recurso humano, administración del proceso y desarrollo tecnológico, dentro de las acciones que se tiene: Proceso fue reestructurado, disponiendo el recurso humano necesario para la atención de tutelas nuevas, y su respectivo fallo, asegurando así el 100% de respuesta oportuna a todas las acciones de tutela notificada en contra de la entidad. Esta estrategia, logró estabilizar el proceso de respuesta a tutelas nuevas, lo que significó la obtención cerca de 3.600 fallos a favor durante el año.

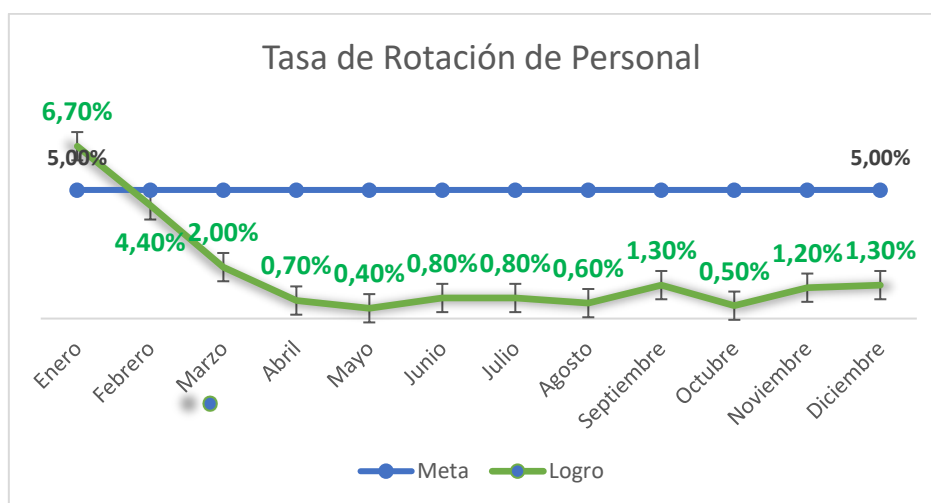
En cuanto a los sistemas de información, se contó con el desarrollo y puesta en marcha del software de gestión jurídica de tutelas, un software propio que permite mejor trazabilidad de la información y mejoramiento de la calidad del dato.

Los resultados obtenidos se pueden apreciar de manera global en la siguiente gráfica:



Ilustración 2. Resultados de procesos de Gestión Jurídica
Fuente: Secretaría General

11. Estabilidad Laboral: Dentro de los indicadores estratégicos en la dimensión de Formación y Crecimiento se logró un resultado positivo en la tasa de rotación de personal, se tenía una meta del 5% y al final del año se terminó con un resultado de 1,7%. Se observa que esta es menor la rotación en el personal vinculado, que en el personal temporal. Teniendo en cuenta que en los meses de enero y marzo se realizó migración de personal temporal a planta con motivo de poblamiento de la nueva estructura organizacional.

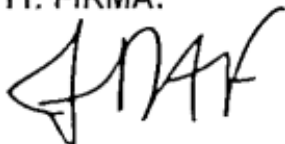


Gráfica 16. Tasa de Rotación de Personal. Evolución mensual 2019

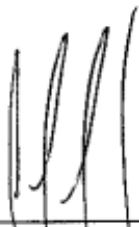
Fuente: Área Gestión Humana Savia Salud EPS

12. Consolidación de la oficina de atención al usuario. Fortaleciendo la atención de PQRS en todo el departamento y mejora en el relacionamiento directo con los usuarios.
13. Acuerdo de Punto Final. Se logro un pago de 65 mil millones de pesos por parte del ente territorial departamental, recursos que oxigenaron a la red hospitalaria del departamento.
14. Avances en temas de capitalización: Se inició la formulación del Proyecto de regalías, que permite la capitalización de la EPS con recursos asignados por el Sistema Nacional de Regalías al Departamento de Antioquia y al Municipio de Medellín
15. Escuela de Liderazgo: 37 líderes de la organización participaron de la escuela de liderazgo que se desarrolló marzo a julio, acreditando sus competencias y habilidades dentro del modelo accountability y el nuevo modelo de liderazgo, elaborado en conjunto entre el equipo de gestión humana y algunos líderes de la organización con la participación de la gerencia.
16. La cultura del control implementada en SAVIA SALUD EPS ha permitido avances y logros significativos, en especial durante la vigencia 2019, siendo evidente el mejoramiento en la calidad del ambiente de control, la reducción en materialización de riesgos y correlativamente de controles. Además del cumplimiento de los planes de mejoramiento suscritos como resultados de las auditorías independientes, los informes técnicos de auditoría y la evaluación al sistema de control interno, mediante la oportunidad en los cierres de auditoría dentro de los términos definidos por la Gerencia, según las guías metodológicas que hacen parte integral del Sistema de Gestión de la Calidad.

11. FIRMA:



JUAN DAVID ARTEAGA FLOREZ
GERENTE SALIENTE, RESPONSABLE



CARLOS MARIO MONTOYA
GERENTE ENTRANTE



JAIME ALBERTO PELÁEZ QUINTERO
AUDITOR INTERNO GENERAL

11. OTRAS FIRMAS:

No aplica.

En caso de muerte, incapacidad por enfermedad o ausencia injustificada de que trata el artículo 8º de la Ley 951 de 2005.